

# EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

CONSAGRADO A LOS INTERESES MORALES, CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MÉDICAS.

## MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica **EL SIGLO MÉDICO** todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 850 páginas y doble número de columnas con la portada é índice correspondientes.

El precio de la suscripcion es 12 reales el trimestre en Madrid, 15 en las provincias, 80 al año en el extranjero y Ultramar y 100 en Filipinas. Puede la suscripcion hacerse en la REDACCION, calle de la Concepcion Gerónima, núm. 14, principal; en casa de los comisionados de las provincias, y preferentemente por medio de libranza.

## RESUMEN.

**SECCION DE MADRID.**—FUNDAMENTOS FILOSÓFICOS DE LA MEDICINA.—Investigacion de lo absoluto.—Tres soluciones distintas.—Dogmatismo de la sustancia.—Escepticismo.—Crítica y ciencia viviente.—La fé y la razon: en qué se distinguen, en qué se identifican.—Cómo depende todo de este juego reciproco de distincion é identificacion parciales y relativos, y como todo se pierde con la distincion ó identificacion absolutas.—Una cuestion tocológica en el fuero de la conciencia, replica á la contestacion del Sr. AGUADO.—**SECCION PRACTICA.**—Un dato que puede ser de utilidad en las cuestiones de infanticidio.—**PRENSA MEDICA EXTRANJERA.**—De las funciones de la tráquea en el acto de la respiracion, por el Dr. LEYEN.—Sobre la reseccion de la rodilla.—Del tratamiento de la gangrena pulmonal curable, por las inhalaciones del ácido-tímico; por el Dr. PAQUET.—**ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.**—Sesion literaria del 3 de Marzo de 1870.—**MONTE-PIO FACULTATIVO.**—Secretaria general.—**VARIEDADES.**—El señor Tardieu y sus alumnos.—Monstruosidades notables.—**HOSPITAL DE LA CARIDAD.**—Parte correspondientes al mes de Enero de 1870, elevado al señor Director del citado establecimiento, por los profesores de cirugía del mismo y su cursal del Buen Suceso que á continuacion se espresan.—**CRONICA.**—*Estafeta de los Partidos.*—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**

MADRID 10 DE ABRIL DE 1870.

## FUNDAMENTOS FILOSOFICOS DE LA MEDICINA.

### IV.

**Investigacion de lo absoluto.**—Tres soluciones distintas.—**Dogmatismo de la sustancia.**—**Escepticismo.**—**Crítica y ciencia viviente.**—La fé y la razon: en qué se distinguen, en qué se identifican.—Cómo depende todo de este juego reciproco de distincion é identificacion parciales y relativos, y cómo todo se pierde con la distincion ó identificacion absolutas.

Mi querido amigo y compañero, Sr. Atienza: sin preparaciones ni rodeos, innecesarios despues de mi carta anterior, entro seguidamente en materia.

Toda la historia de la filosofía puede resumirse en estas palabras: Investigacion de lo absoluto ó de la síntesis total del orden del universo. ¿Cómo es posible resolver esta cuestion, y cómo se la ha resuelto de hecho?

1.º La síntesis investigada llega á ser habida; la encuentra la inteligencia y queda satisfecha; consiste en tal ó cual cosa. El hombre se hace de pronto sábio; deja de ser propiamente filósofo; se eleva sobre el vulgo, y lo sabe todo ó poco menos,

Tomo XVII.

porque conoce la sustancia, la esencia, lo fundamental, y lo que le falta es solo lo accesorio. De la noche á la mañana ha dejado de dudar; de esceptico se ha hecho dogmático; ya sabe bastante y apenas tolera que se dude de su saber.

2.º La síntesis investigada no llega á ser habida; se reconoce la imposibilidad de conseguir tal resultado. El escepticismo, digámoslo así flotante, que llevaba á la investigacion de la verdad absoluta, se consolida, se fija, se convierte en sistema. Se proclama que la investigacion de lo absoluto ó de la síntesis total, ha sido y será siempre una magnífica ilusion.

3.º La síntesis investigada llega y no llega á ser habida. A falta de un desenlace decisivo, la investigacion misma en ejercicio constituye en parte, y nunca por completo, el objeto que se apetece. Procedamos por orden al exámen de estas conclusiones.

Empezando por el filósofo que se supone llegado á la cúspide de la ciencia, conviene advertir que deja de ser filósofo para hacerse sábio, lo cual no es lo mismo que creyente, sino más bien lo contrario en algun sentido. El sencillo de espíritu sabe que cree, pero el sábio cree que lo sabe todo: su religion, si la tiene esplicita, es racionalismo; la religion verdadera ó genuina es la del primero. Ninguna religion se ha iniciado y propagado á fuerza de sabiduría, sino por inspiracion divina y bondad de corazon. Vemos ya aqui á la religion y sus sublimes objetos, Dios, el alma, y la vida eterna, sino como contrarios á la ciencia, al menos como extraños é independientes bajo algun concepto. La fé y la ciencia deben ignorarse mutuamente, ha dicho un escritor notable; y no le ha faltado razon, solo que así caracteriza solo á la ciencia absoluta y á la fé absoluta. La ciencia absoluta efectivamente es incompatible con toda fé. Saber á Dios, conocer su alma y penetrar en los secretos de la vida eterna, vale tanto como realizar dentro de nosotros mismos, el concepto que tenemos de Dios, y hacernos omniscios.



Sería preciso entretenernos en una larga escur-sion histórica, para demostrar como todos los dog-matismos filosóficos, todos los sistemas que han dado resuelta la cuestion universal, señalando siquiera la *sustancia* que todo lo comprende, han falseado la religion innata en el espíritu humano, convir-tiéndola en falsa y presuntuosa sabiduría. Desde el cándido materialismo de Thales, de Anaximandro, de Anaximeno y de toda la escuela jónica, hasta el espiritualismo de la itálica; desde Pitágoras hasta Platon, y desde Platon hasta Descartes, Schelling y Hegel, sin escluir los prohombres del escolasti-cismo, todos han construido un Dios, un alma y un universo á su manera. Pero la conciencia más vul-gar ha protestado contra estos falsos dioses del filo-sofismo, y así y no de otra manera, se ha salvado el espíritu religioso.

Escuso añadir, que no creo aceptable ningún dogmatismo absoluto, por muchos conceptos: desde luego, por la contradicción que entrañan todos den-tro de la ciencia, y que no es de este momento de-mostrar; y despues, porque son sistemas de muerte, que se oponen á lo más grande y sublime: á la vida, á la moral, al arte, á la religion.

Pasemos al segundo punto. El escepticismo cien-tífico absoluto es en todo rigor incompatible con la fé, porque para creer algo, es preciso saber que se cree; y por lo tanto, no se puede sin contradecirse ser religioso y absolutamente escéptico.

Pero ¿están dadas aquí, y con esto llegamos al tercer punto, todas las soluciones de la investiga-cion de lo absoluto? No seguramente: puede muy bien reconocerse que lo absoluto es inaccesible, y sin embargo, echar de ver que no por eso deja de ser accesible lo relativo; que si nada absoluto es conoci-do, en cambio todo es ó puede ser conocido, relativa ó parcialmente; y tan es así, que hasta lo absoluto puede ser dado *relativamente* á todas las cosas rela-tivas, bajo la forma de necesidades formales, que han recibido el nombre de categorías, y que consti-tuyeron en gran parte el objeto de la critica de Kant.

Hemos dado, pues, un paso de importancia: la síntesis, la totalidad investigada, no llega á consti-tuirse en un sentido, pero se constituye en otro. Apartándonos igualmente de proclamar la omnipo-tencia ó la nulidad de la razon, nos contentamos con fijar sus límites, puesto que en efecto es limita-da, como lo repite á cada paso el sentido comun, y como acaba por confesarlo la filosofia. Hay, no un todo, pero muchos puntos de vista totales, que lo son todo respecto de las partes que comprenden, y figuran á su vez como partes de un todo superior. Así es como hay y no hay absoluto: le hay relativa-mente á los hechos particulares, á los datos de la

esperiencia; no le hay ni puede haber en la acep-cion de una experiencia tan grande, de tal modo comprensiva, que nada deje fuera de su dominio, que agote la posibilidad de otros espacios y otros tiempos, ocupados con otros sucesos, que nos pueda dar una idea adecuada de lo que se ha llamado in-finito.

Con esto la filosofia ha *limitado* su objeto; ella misma se reconoce esencialmente limitada, y deja de ocuparse en otra cosa que en límites y en rela-ciones. ¿Se la acusará por esta conducta? ¿Podría acaso caminar de otra manera más modesta, segura y positiva? Difícil sería hacerla un cargo fundado, no saliendo del terreno puramente científico.

Pero, se dice, ¿se hallan comprendidos en este terreno el arte, la moral y la religion? Y si no lo están, ¿á que vienen á reducirse estos elevados es-tadíos de la actividad humana?

La dificultad es grande, y se ha tratado de ven-cerla de varios modos. Kant, confesó que la razon teórica—la ciencia—nada decia respecto de dichos puntos; pero quiso comprenderlos en su razon prác-tica y en su critica del juicio. Aquel orden moral, que segun este insigne filósofo, es para la concien-cia, lo que el firmamento estrellado para el planeta en que vivimos, aquel cielo espiritual, es la forma sistemática que viene á reemplazar á la inspiracion divina, y á abrir ancho camino á la moral inde-pendiente y al racionalismo religioso. El filósofo que habia creído acabar con la metafisica, sustituyendola con la critica, se eleva así á una metafisica moral, la metafisica de las costumbres, cuya abier-ta contradicción con el análisis de la razon pura, es indeclinablemente, en medio de las ingeniosas expli-caciones del autor, un vicio en el sistema, bastante para arruinarle.

Pero Kant tenia bien preparado el terreno, y hu-biérale bastado un rayo de sol, para que brotara en él la semilla tan sabiamente depositada. Conveni-mos en que la ciencia es y necesita ser de hecho parcial, limitada—¿quién lo negaría de buena fé?—Ahora bien, ¿cuál es ese todo de que la ciencia forma necesariamente parte? ¿No lo será por de pronto, y con relacion al individuo, el ser racional, el hom-bre vivo en quien figuran tales ó cuales conoci-mientos que constituyen una ciencia? ¿Qué quiere esto decir? Que la ciencia viviendo, formándose, sin-tiéndose nacer, durar y construir, parte por parte, es contra lo que pudiera creerse, más comprensiva, más total que la misma ciencia, en cuanto formada ó realizada, cualquiera que sea la cantidad y calidad de sus elementos constitutivos; que hay aquí una distincion radical: ciencia digámoslo así muerta, sometida á la reflexion como el cadáver al escalpelo del anatómico; y ciencia viva, fé, creencia racional,



inspiracion artistica y religiosa, fuerza vital que sostiene y anima al cuerpo.

¿Qué importa que en el cadáver no aparezca la vida? ¿Deja por eso el hombre de vivir? ¿Qué importa que ante el escarpelo de la crítica, no aparezcan el espíritu artistico y el religioso? ¿Dejan por eso de realizarse en la humanidad?

La vida, y no la relacion como quiere el señor Renouvier, es la categoría más sintética, la gran categoría que comprende en una frase la fórmula universal. La vida del individuo es el hecho más comprensivo que realiza en parte la vida eterna; la más alta necesidad lógica, sensitiva y hasta corpórea, que envuelve entre sus pliegues á la ciencia misma sin dejarse envolver por nada más elevado. La vida universal, infinita, divina, es el todo, accesible solo por medio de la parte, que se deja *bosquejar*, y no más, en la naturaleza, en el sentimiento y en la reflexion, y á este bosquejo en la reflexion es al que hemos dado el nombre de doctrina filosófica: la filosofía en sí misma consiste más bien en la perpétua formacion de ese bosquejo, que rebasa á cada momento los límites de todas sus partes formadas y constituidas.

Pero queremos ver en el bosquejo cierto original, que á ser algo conocido, no podria menos de reducirse á su vez á otro bosquejo; en la copia muerta y fotografiada al paso, la totalidad viviente inaccesible. ¿Qué resulta de aquí? Que dando crédito á estas ilusiones, se mata la totalidad viviente que tanto interesa conservar, que la muerte del todo descende, como era natural, á las partes comprendidas dentro de la unidad sistemática, reduciendo en ellas la ciencia viviente, la fé, la inspiracion, á letra cadavérica.

Toda idea tiene su realidad, limitada, definida, ante la ciencia; no sucede así con el ideal, que no solo se *presenta* á sí propio, sino que *representa* otra realidad, dada con el mismo en general, pero no dada en particular. Los ideales son, ó realizables en este mundo en mayor ó menor parte—ideales artistico, moral y filosófico—, ó realizables solo fuera del mundo—ideal, religioso.—La parte realizada del ideal se distingue siempre del ideal mismo; cae bajo el escarpelo de la reflexion y de la crítica: él por su lado se realiza sin cesar bajo formas vaporosas, que simbolizan algo más alto é indefinible, y cuyo valor propio depende, no tanto de lo que son, como del espíritu que reflejan.

Hé aquí cómo se forma inevitablemente un ideal religioso, más ó menos definido, que la ciencia analiza por sus procedimientos limitados, distinguiéndole siempre, en cuanto tiene de dado y conocido, de un más allá desconocido é inasequible, pero necesario. Aquí se detiene prudentemente la ciencia:

no se la puede pedir más; pero no vale que se detenga: está sometida á una necesidad de no detenerse, y esta progresion continua es la vida individual sentida, la sintetizacion, la íntima reunion de un espíritu vital con el cuerpo determinado y preconstituido; de cuyo hecho, cada vez que se repite en la esperiencia, arranca la necesidad perentoria de una vida general ó universal, que haga posibles las vidas particulares; de la misma manera que todas las categorías hacen posibles los fenómenos.

Reducid esa vida universal á algo particular, susceptible de ser comprendido en los ámbitos del saber, y habreis fabricado un ídolo perverso, que vá á falsear toda la construccion científica. Para salvaros de este peligro, no teneis otro recurso que considerar vuestro concepto como un *ideal* inspirado, revelado, símbolo puro de lo inaccesible, inmensamente valedero bajo este punto de vista, aunque considerado por la parte que tiene de idea humana, limitada y finita, no pueda menos de aparecer como un elemento finito y limitado.

No sé si habré dicho lo suficiente para darme á entender. Difícil es, en materia tan vasta, condensar el pensamiento en pocas líneas, como lo exige la índole de un periódico; más difícil todavía ser comprendido, sino se aplica á esta tarea un espíritu de vida, y hay empeño en reducirlo todo á la letra muerta.

En dos palabras: distingo lo que se sabe, de la formacion del saber, como la parte del todo que la comprende, aunque este todo sea á su vez parte de otra totalidad, definida ó indefinida; reconozco que el último todo es tan inaccesible, como la última parte de los espacios celestes, ó como el principio y el fin de los tiempos; considero las partes de esta gran cadena bajo dos aspectos, como partes que son en sí mismas, y que la ciencia refleja y analiza, y como *símbolos* de la totalizacion, accesible solo por medio de sus partes. En el primer sentido son en la inteligencia *ideas*; en el segundo son *ideales*, por la parte que representan, y no pueden menos de representar, de un ideal absoluto, que se escapa á la ciencia pura, pero se deja asir por la fé. Hé aquí como distingo esos dos estadios, que por precision están unidos, pero sin dejar de distinguirse, porque identificándose por completo, perecerian ambos. La ciencia tiene *tendencia* religiosa, pero no es religion pura; la religion es racional, pero no es pura razon. La religion que busca en la ciencia un fundamento completo, se hace sierva del terruño que quisiera dominar; la ciencia que pretende construir una religion, solo construye veleidades religiosas individuales.

Cesen, pues, los escrúpulos religiosos, desde el



momento que se proclama la independencia de las dos esferas en medio de su mútua relacion. La filosofía *ama* la verdad absoluta, como la religion ama á Dios: hé aquí su punto de contacto: el amor las une y encamina hácia un mismo fin, misterioso, supremo, total. Ser así y no una *cosa* determinada, que para determinarse, necesitaria distinguirse de otro y ser parcial, es su esencia, su espíritu, del cual no conocemos más que partes determinadas, que simbolizan más ó menos la totalidad indeterminable. De este modo la ciencia, no solo deja libre á la fé y la religion, al arte, á la moral y la vida misma del individuo, sino que las señala un estadio propio, y las solicita con afanosa perseverancia, siendo en esta misma solicitud un trasunto de lo que *quiere ser*.

He prometido tranquilizar á los timoratos y á los positivistas obstinados que quieran y puedan darse á partido, y me parece haber llamado su atencion hácia sendas capaces de conducirles á este fin. Dentro de la ciencia, determinada, fija, inmovil en cuanto puede estarlo para cada uno en el terreno de los hechos y en el de los principios, no encuentro más que datos positivos con los cuales es preciso juzgar: he aquí la parte del positivismo. Pero hay algo en el tiempo, que no es puramente un dato positivo, que nos lleva incesantemente, y queramos ó no, hácia diversos fines, que convergen todos en un fin supremo, indeterminado de antemano. Este fin indeterminado y por lo tanto negativo respecto de lo determinado, es el que completa al individuo viviente, artístico y moral; es el que inspira á la ciencia, el que representado por cada hombre en grados distintos, hace al profeta al modelo de bondad y santidad: he aquí la parte de la religion. ¿En qué se estorban y perjudican estos dos aspectos de la síntesis viviente? ¿Qué tienen de inconciliable ni absolutamente contradictorio? Se oponen sí, pero precisamente por su misma oposicion se sostienen uno á otro, se amparan y concilian, como el cuerpo y el espíritu, como la interioridad y la exterioridad humanas.

Todo ello tiene por primer fundamento y condicion *sine qua non* el reconocimiento de la *limitacion científica*, el cual puede decirse que data esplicitamente en filosofía desde la *crítica* de Kant. Cualesquiera que sean los defectos y vacíos que puedan encontrarse en ella, y que en efecto son considerables, el espíritu que la dirige es desde luego el más acertado para la construccion científica, y no necesita más que sentirse viviendo, para encaminar por los libres senderos de la actividad espontánea, de la moral y de la religion.

Hé aquí porque he *limitado* en mi filosofía médica el terreno de la ciencia á los fenómenos y sus

leyes, sin perjuicio de recordar á cada paso que en esta parte limitada, y por lo mismo que es limitada *necesariamente*, no se deben incluir las categorías vivientes de la sintetizacion total, indefinida en absoluto, que se define, sin embargo, por medio de los seres vivos sensibles y racionales.

No me es posible entrar en más amplias explicaciones; no faltará todavía quien las tache de escasas, no porque deje tal vez de necesitarlas, sino porque no conciba semejante necesidad. Procuremos amigo mio dar gusto á todos, y terminemos, por mi parte al menos, este asunto, manifestando en otra carta como la conciliacion de la ciencia y de la fé puede interesar especialmente á la medicina.

Perdone V., entre tanto, la imperfeccion de estos mal aliñados párrafos, que están lejos de corresponder á los deseos de su afectísimo amigo y compañero

M. NIETO SERRANO.

#### UNA CUESTION TOCOLÓGICA EN EL FUERO DE LA CONCIENCIA. Réplica á la contestacion del Sr. Aguado.

(Conclusion.)—(1)

Yo no he dicho que el matar es malo, *solo cuando á fin que se intenta es malo*, nó: si puse el ejemplo de «envenenar por odio» fué porque creo que no se envenena ó mata por escésivo cariño; así pues para evitar equivocaciones, retiro la frase *por odio*, y repito: que el *mal moral*, ó pecado, sea matar, mentir, blasfemar, etc., etc., *no puede hacerse directamente por ningun fin*, y esta es la significacion del axioma *Non sunt facienda mala*. Ni venga V. con pretensiones de quitar las frases, y no *intentando sino permitiendo el mal*, porque esto solo puede tener lugar en los males hechos de un modo indirecto, pero no en los hechos *directamente* como se hace el homicidio. Y no puede V. apoyarse en el ejemplo de la guerra justa, porque lo que digo y sostengo es que, «Siendo el término próximo é inmediato de esta accion, no matar, sino defenderse, esta accion es buena y lícita, esta es la que se intenta directamente, no los homicidios, que intentados directamente serian pecados.» No se necesita ser gran ideólogo para ver esta diferencia que bien entendida no da lugar á tergiversacion de ningun género.

Pero veamos cómo pretende refutar mi axioma y demostrarnos que la intencion buena justifica las acciones de suyo malas.

Natural era que á mis razones, autoridades y principios, opusiese las mismas armas, ó que en la lucha jugasen al menos las razones; pero nada de eso: actual de nuevo al pobre recurso del ejemplo, al doble homicidio de Fines, alabado por Dios.

Ya le advertí que sus argumentos de este género adolecieran de uno de dos defectos que le señale, y sin embargo ha caído en la red, que parece tomó á broma. Veamos si esto es cierto. Dos circunstancias han de concurrir en un hecho para que pueda aplicarse el axioma citado: que la accion sea *mal moral* ó *pecado*, y que se

(1) Véase el número 849.



haga directamente. Ahora bien: el doble homicidio de Fines ¿fué mal moral? Nó: y para demostrar esto, no necesitaba haber estudiado las reglas de interpretación de la escritura santa; el sentido comun, la sola lectura de ese pasaje, es suficiente para persuadirnos de que la accion de Fines fué, no mala, sino buena, porque era el cumplimiento de la orden espresa dada por Dios. Segun nos refiere el libro de los Números, cap. xxv, el pueblo de Israel fornicó con las hijas de Moab, las cuales le hacian adorar á sus ídolos. Irritado el Señor por el doble crimen de su pueblo, dijo á Moisés que quitase la vida á todos los culpables; y éste á sus ministros: «mate cada uno á sus allegados que han cometido este crimen, etc.» Y hé aquí que uno de los hijos de Israel entró á una ramera Madianita á la vista de Moisés y de todo el pueblo de Israel. Lo cual visto por Fines, hijo de Eleazar, hijo del sacerdote Aaron, levantóse de enmedio de la multitud, y arrebatando un puñal, entró detrás del israelita en el lugar del delito y atravesó á entrambos. Hé aquí en sustancia lo que sucedió sobre el homicidio justo que V. opone á mi axioma. Y ahora, dígame V.: ¿hace Dios un mal moral, cuando quita la vida al hombre á quien la dió en depósito? Nó. ¿Podía Dios delegar á Moisés ese poder sobre la vida ó muerte, especialmente sobre los criminales? Sí. ¿Podía este subdelegar este poder á sus ministros? Tambien. Luego al matar Fines á estos dos, en presencia de Moisés, con aprobacion suya, llevado del celo que tenia por cumplir la orden de Moisés que era de Dios, no hizo sino cumplir la voluntad de Dios, lo cual lejos de ser un mal moral ó pecado, es una accion buena y santa. Luego este hecho no prueba lo que V. pretendé, esto es, que sea lícito hacer directamente un mal moral por conseguir un bien; ni que el fin bueno justifique la accion mala. Vea V., pues, justificada mi arrogancia, al anunciarle anticipadamente los defectos de sus argumentos.

Vamos á otra de mis pruebas: «*Contra jus non datur*»: el feto tiene derecho á la vida; luego ni la madre ni el médico tienen derecho á quitársela. ¿Qué contesta mi adversario? Poco; pero todo en mi favor. Vuelve el argumento contra mí, diciendo que «si el feto tiene derecho á la vida, tambien le tiene la madre (estamos conformes), y sino es lícito atentar contra la vida del feto, tampoco será lícito atentar contra la de la madre.» Venga esa mano, querido amigo, estamos identificálos en nuestro modo de sentir; no más discusion.

Precisamente, fundado en los argumentos que hago en favor del feto, defendiendo que tampoco es lícito matar á la madre por salvar al hijo: sobre esto, pues, no hay más que hablar: admite V. que el feto tiene derecho á su vida; admite V. tambien que es pecado contra justicia atentar contra un derecho; luego admite V. por una deducccion rigurosamente lógica, que es pecado atentar contra el derecho que el feto tiene á su vida, que es pecado la embriotomía.

Y no venga V. con que «el feto tiene menos derecho á la vida que su madre» yo quiero suponer por un momento que sea así, que la madre tenga más derecho (si es que esto cabe), quiero tambien prescindir de la vida espiritual del feto (ya vé V. si le doy ventaja). Aun en este caso, si por tener la madre más derecho á la vida que el hijo (al que tambien le concede V. aunque sea menor), si por esto, digo, aquella pudiese atentar contra el derecho del feto, resultaria, que podía haber derecho contra derecho, que ¡ora falso lo que V. y ¡yo confesa-

mos verdadero, lo que todos los jurisconsultos admiten como un axioma; esto es: que *contra jus daretur jus*. Pero tenga V. presente, que todas estas concesiones gratuitas que le hago, son falsísimas: 1.º Es falso que sobre un mismo derecho haya más, ni menos, sino que, ó hay ó no hay: luego si el feto le tiene y *contra jus non datur* fus, nadie puede presumir tenerle contra él.

2.º Es falso que los derechos sociales, que V. reclama en favor de la madre, la den ninguna accion sobre los naturales del feto; porque el derecho social no es tal, cuando no se conforma al natural, y mucho menos cuando, como en el caso presente, se opone al natural del feto.

3.º Es igualmente falso que dé á la madre accion sobre el hijo el desarrollo de su instinto de conservacion que no tiene el feto, porque este desarrollo, en realidad, no es otra cosa sino el conocimiento que de él tiene, y el conocimiento de una cosa en nada afecta á su ser.

4.º Es tambien falso que, asegurada la vida espiritual del feto, se le pueda quitar la temporal, porque tiene derecho á ella.

5.º Finalmente, es falso que V. pueda asegurar la vida espiritual del feto, como le haré ver explicando lo que escribí sobre el bautismo del feto uterino.

Si V. hubiera leído con cuidado lo que entonces dije, se hubiera V. convencido de que no ponía en duda la validez de este bautismo, porque dudase de la verdadera ablucion, forma é intencion; pues aunque sé que muchas veces no puede conseguirse mojarle por falta de gerin-guilla (de lo que ya tenia noticia) y que aun con ella tampoco puede *siempre* mojarse la cabeza (en cuyo caso tambien sería dudoso, aun en el feto nacido) digo y repito, que *aunque consiga mojarle la cabeza, pronunciando la forma, y con intencion de bautizarle... aunque nos conste esto de cierto... no estamos ciertos de haberle bautizado, no hemos asegurado la vida espiritual del feto*; porque la duda no está en si se han puesto ó nó las predichas condiciones (lo que si V. aprendió así, se conoce que le enseñaron muy mal), sino en *si es ó nó sugeto capaz del bautismo el feto que todavía no ha nacido*.

Esto, no obstante, advierto á V. y á todos sus compañeros, que presentado un parto difícil, en el que peligre la vida del feto, antes de nacer, deben bautizarle dentro del útero, pero *no de un modo absoluto*, sino con la condicion *si eres capaz*, para salvar de este modo la reverencia debida al Sacramento; porque haciendo esto, nada se pierde, y se expone á ganar su vida espiritual.

Demostrado ya que no se asegura la vida espiritual del feto con la ablucion, dentro del útero, recojo la promesa que en su escrito me hace, de que «si no asegurase la vida espiritual del feto, sería V. el primero en preferir este á la madre,» y si como caballero cumple V. su palabra, no creo necesario exhortarle más para que siga V. la conducta que le trazo y es, que no le sacrifique jamás, aunque tampoco puede V. matar á la madre para salvar la doble vida del feto. *Non sunt facienda mala*, etc.

No puede presentarse la cuestion que discutimos de un modo más conciso y exacto, que como lo hace el señor Cazeaux, quien al defender la lícitud del aborto provocado y de la embriotomía, dice *con sobrada razon* «que presentar esta cuestion, es evidentemente preguntar si hay circunstancias por las que el médico tenga derecho sobre la vida ó muerte del niño intra-uterino.» Así lo ha debido tambien comprender el señor



Aguado, cuando al pretender refutar mi frase de que «el médico es incompetente para matar al feto» nos dice: «que el médico tiene sobre la vida ó muerte del feto, un derecho muy sagrado» 1.º porque le dá la madre; 2.º porque la dá la ciencia; 3.º porque le dá la conciencia. Veamos los títulos de su pretendido derecho.

1.º ¿Le trasmite este derecho la madre? No: porque como antes dije, ya la madre no tiene semejante derecho y lo que no se tiene no se puede dar. ¿Será acaso por qué, como dice el Sr. Cazeaux el padre, madre y sus allegados juntamente con el médico, constituyen una autoridad, cuyo fallo sea tan respetable y competente como la sentencia de la autoridad pública? Señores: esto sería saltar por encima de toda noción del derecho. Ignora el Sr. Cazeaux, ignora también el Sr. Aguado, que para que una autoridad tenga el derecho de vida y muerte es preciso que sea autoridad de una sociedad perfecta, con potestad legislativa, correctiva y positiva? ¿Y de dónde tiene la familia reunida con el médico estas potestades? Quién se las ha dado? ¿Tienen facultad de legislar, de obligar á cumplir esas leyes y castigar á los transgresores? Y aun cuando tuviesen estas potestades ¿qué transgresión es la del feto, por la que esa utópica autoridad pueda quitarle la vida? Señores: no deliramos, porque si así hablamos, si así soñamos, escitaremos ó la risa, ó la compasión de los que nos oigan.

2.º ¿Este poder de vida ó muerte sobre el feto, lo tiene el médico, por qué se lo dá la ciencia? Aunque tengo datos (como son las estadísticas que autores de medicina, adversarios míos me suministran) según los cuales pudiera demostrar, que lejos de prescribir la ciencia esa operación tan funesta é inhumana, como medio de obtener mejores resultados, ocupa por el contrario hablando en general una línea muy inferior á la gastrotomía y aun á la sinfisiotomía, sin embargo, no quiero entrar en un terreno que no es mi propiedad, no quiero disputarles esto; antes bien, les concedo que así sea; que la ciencia la prescriba, no solo en algún caso particular, sino aun por regla general. Pero, no pierda V. de vista, Sr. Aguado, que no disputamos sobre la eficacia de los procedimientos que pueden emplearse para obtener mejor resultado, sino sobre la licitud de los medios que científicamente hablando, ofrecerían mejor éxito, ó en otros términos sobre si es ó no, lícita según la moral católica la embriotomía, que la ciencia, según V. prescribe en ciertos casos. Esta es nuestra cuestión. Luego incurre V. en lo que los dialécticos llaman círculo vicioso que consiste en probar una cosa por ella misma, en dar por supuesto lo que ha de probar, pues su argumento queda reducido al siguiente. La embriotomía que la ciencia prescribe es lícita, según los principios de la moral católica... porque la ciencia me lo prescribe. Luego este argumento vicioso, como lo es, está muy lejos de probar lo que usted intenta.

3.º Dice V. que como médico, tiene derecho á la vida del feto, porque su conciencia le manda matarle. ¡Señor Aguado! ¡Sr. Aguado! ¿La conciencia mandar lo que Dios y la razón prohíben? ¿La conciencia prescribir lo que repugna á nuestra naturaleza... lo que al corazón más obcecado horroriza... lo que no puede hacerse sin perder antes los sentimientos de hombre?... ¡¡Matar!!! No, esa no es la voz de la conciencia, esa voz es la antítesis del grito constante que en nuestro pecho, sentimos. ¡¡¡no mates!!!

La conciencia no le dice en ese caso «puedes salvar á la madre matando al feto», porque la conciencia, juez severo

de la moralidad de nuestras acciones, no puede decirle que es posible lo que en su fuero es imposible; é imposible es, en lo moral lo que no puede hacerse sin pecar.

Por lo tanto, ni la familia, ni la ciencia, pueden dar al médico el derecho de matar al feto.

Pero en el argumento que deduzco de la declaración citada de la sagrada Penitenciaría, mi amigo ha huido el bulto, como suele decirse.

Su contestación se reduce á decir, que dicha declaración no versa sobre nuestra cuestión, sino sobre otra muy distinta. Es verdad, como lo advertí, que no es la declaración sobre el punto que discutimos, sino sobre otro «análogo al nuestro.» Pero tenga V. presente, que no fundo mi argumento en lo que intenta declarar, sino en la doctrina que en esa declaración emite: y explicándome en otros términos digo: Si la sagrada Penitenciaría opinase lícita la expulsión del feto en cualquiera período de la gestación, cuando su expulsión se hace necesaria para salvar la vida de la madre, no hubiera puesto esta condición «*Ita tamen ut fœtus eam maturitatem assurgens fuerit ut in lucem editus vivere possit...*» sino que, dejándola como inútil, hubiera dicho en absoluto: «se puede expeler el feto antes de tiempo, cuando su expulsión es necesaria para salvar á la madre.» Luego en la condición que exige la viabilidad del feto para la licitud de su expulsión anticipada, se encierra esta verdad: «no es lícito expeler al feto que todavía no es vividor, aun cuando su expulsión sea necesaria para salvar la vida de la madre.»

Hé aquí el fundamento de mi raciocinio, que formo de este modo:

En el caso predicho, sino se extrae el feto, muere sin remedio la madre, muere también el feto que suponemos no vividor, y sin embargo, no es lícito extraerle para salvar siquiera la vida de la madre, ya que la del feto es imposible; no se puede, no es lícito anticipar un momento la vida que de cierto vá á perder el niño.

En nuestro caso, en la embriotomía, sino se mata al feto, es verdad, muere la madre, lo mismo que en el caso anterior: pero la muerte del feto no es tan segura como en el otro caso: aquí tenemos al feto vividor, hay también alguna probabilidad de que muerta la madre, pueda extraérsele hecha al momento la operación cesárea.

Pues bien: si es ilícito expeler directamente al feto que no puede vivir fuera de su madre, aun cuando de no sacarle mueran los dos, tampoco será lícito matarle aun cuando sino se le mata, mueran los dos, y si aun cuando de cierto mueran los dos de no sacarle, no puede expelersele, á fortiori tampoco será lícito matarle cuando de no matarle no es tan cierta la muerte de los dos, sino que hay alguna esperanza de que se salve el niño, como la hay en nuestro caso. He aquí el argumento que falta que contestar.

Queda por lo tanto demostrado, que todos mis argumentos están en pie y vigorizados todavía con las objeciones de mi adversario, y por consiguiente probada hasta la evidencia la verdad de mi proposición. «*Nunca es lícito matar al feto, aun con el fin de salvar la vida de la madre.*»

Voy á contestar ligeramente á sus pruebas, porque en la doctrina que acaba de esponer, están ya pulverizadas.

No debía V. haber confundido con la embriotomía el aborto provocado, como los confunde al sentar su proposición; porque no disputamos sobre la licitud de



aborto, que está declarado por la santa Penitenciaría como ilícito aun con el fin de salvar la vida de la madre. Así que solo me limito á contestarlas en cuanto se refieren á nuestro caso, aunque en el fondo se identifiquen estas dos cuestiones.

En la refutación de mis razones, ha incluido lo que mi rival llama un precepto, cuya contestación he reservado á este lugar, por ser más bien uno de sus argumentos positivos. Tal es el «*Quem potuisti salvare et non salvasti illum occidisti.*» Dice el Sr. Aguado que no sabe de que libro sagrado está tomado: yo tampoco; y aun creo que no estará en ninguno de los inspirados.

Pero esto no importa mucho: lo que importa es hacer ver que nada prueba como voy á demostrarlo. Yo no concibo como el Sr. Aguado se ha descuidado en aducir esta frase, que le hiere en su mismo corazón: sin duda que debió conocer su falsedad, cuando él mismo lo demuestra así, al aplicarla, pero reflexionó sin duda alguna que cuando el notable Sr. Cazeaux la aducía... no sería tan despreciable, y... veremos si pasa. Pero nó: Sr. Aguado, eso está muy lejos de poseer el título de principio, ni de precepto. Para que una sentencia sea principio, es indispensable que de él no se deduzcan *legítimamente* sino consecuencias verdaderas; si estas son falsas, el principio también será muy falso. pues bien: V. mismo confiesa que ese principio sirve para probar que se debe salvar á la madre, y á la vez, que se debe también salvar al feto; estas dos consecuencias *muy lógicas* no pueden ser verdaderas, porque en nuestro caso son opuestas, y la verdad no se opone á la verdad: luego el principio es falso. Este principio prueba también lo que V. mismo y todos sus coodinantes confiesan ser falso é ilícito; porque escudado el médico con dicho principio, puede matar lícitamente á la madre para salvar el feto, arguyendo de este modo: segun confiesan mis adversarios, en virtud del principio, *quam potuisti salvare*, etc., puedo, y por lo tanto debo, sacrificar al feto para salvar á la madre; luego partiendo de este mismo principio, puesto que *puedo también salvar al feto* sacrificando la vida de la madre, debo también sacrificar á esta, para salvar al feto, *porque si puedo y no lo hago, falta al precepto.*

¡Ah! dirá V.: «entonces por evitar el homicidio del feto, se hace V. homicida de la madre.» Esto mismo digo yo, cuando V. por huir del homicidio (segun usted cree) de la madre, se hace V. homicida del feto. Vea usted por lo dicho que este principio prueba demasiado y prueba también cosas falsas; y segun las reglas de la dialéctica: *quod nimis probat nihil probat.*

Luego rechazo este principio como falso, lo devuelvo atrás.

Para que este principio fuese verdad, era preciso que pudiese salvarlo moralmente, hablando, es decir *sin pecar*, y además que tuviese obligación de hacerlo; porque el pecado de homicidio, como sería éste, no se imputa á uno, sino mediando estas dos condiciones. Por esto conocerá V. cuan equivocadamente emplea como sinónimos *dejar morir y matar*; porque para que me probase V. que el dejar morir era pecado de homicidio, era preciso me demostrara que podía V. obrar moralmente ó sin pecar; y esto es lo que niego, esto es lo que le falta que probar.

Si V. tiene escrúpulos ó remordimientos de este homicidio científico de la madre, tranquilícese V.; yo le absolveré de cuantos cometa, aunque no necesita V. de mí para ese perdón que el sacristán puede concederle:

no sea V. tan escrupuloso Sr. Aguado, pero sea V. recto, y para serlo ha de cuidarse V. de no pecar haciéndose homicida formal, matando al feto por huir de una omisión, que en tal caso ni llega á ser siquiera falta venial.

De lo dicho hasta aquí se infiere, que todas y cada una de sus pruebas son falsas.

La 1.<sup>a</sup> porque para que la inacción del comadron sea ilícita ó pecado, es preciso que pueda salvar alguno de los dos lícitamente, y esto falta que me pruebe V., es decir, que incurre V. en el defecto de argumentación de dar por supuesto lo que debe probar.

La 2.<sup>a</sup> es falso que el feto en la inmensa mayoría de los casos haya muerto. Si hubiese muerto, ya no había cuestión; pero el feto se supone vivo mientras no conste su muerte y no constando esta, no puede V. lícitamente exponerse á matarle.

La 3.<sup>a</sup> porque, como digo ya, los derechos sociales no dán á la madre derecho para atentar contra los que reconoce en el feto; *Contra jus non datur jus.*

La 4.<sup>a</sup> porque, como he demostrado, el feto no es agresor de la madre y donde no hay agresión no tiene lugar de defensa.

La 5.<sup>a</sup> porque se funda en el falso supuesto de la precedente.

La 6.<sup>a</sup> porque no teniendo la madre derecho alguno contra la vida del feto, no puede esta transferirle al médico. *Nemo dat quod non habet.*

La 7.<sup>a</sup> porque la doctrina de que la familia puede disponer de la vida del feto, es moneda falsa, que podrá tal vez pasar entre los indios ó los salvajes del Asia, pero no en esta tierra civilizada y cristiana.

La 8.<sup>a</sup> porque la malicia de una acción está ó puede estar, no solo en la intención, sino también en aquello mismo que se hace, segun probé por axiomas y sentencias de SS. PP. á los que V. no ha contestado, segun también lo enseñan la razón natural y la filosofía: *Bonum ex integra causa, malum vero ex quocumque defectu.*

La 9.<sup>a</sup> porque aun para el hombre de conciencia menos timorata, es un crimen abreviar un momento la vida de otro, pues tan pecado es asesinar á un agonizante como al que está sano y robusto.

Creo haber conseguido mi intento demostrando la verdad de mis pruebas, al defenderlas de los ataques de mi rival á la vez que haciendo ver la falsedad de las suyas.

Sr. Aguado, no pasemos el tiempo inútilmente: puesto que el fin que nos propusimos al discutir este punto no fué sostenernos cada uno en nuestro respectivo lugar, sino buscar la verdad y abrazarla, creo que lo que llevo dicho ha debido iluminarle lo suficiente para encontrarla. Si así fuese, dígalo y confíeselo á voz en grito; porque esto lejos de empañar en lo más mínimo su buen nombre como médico ni como caballero, le honrará en gran manera á los ojos de los hombres ilustrados y sensatos, los cuales reconocen la indisputable verdad del axioma: *sapientis est mutare consilium*: es propio de sabios mudar de parecer.

Estudien, pues, todos mis adversarios y V. en especial, la doctrina que acabo de exponer y los fundamentos incontestables en que la apoyo, y estoy convencido de que no habrá hombre imparcial, que en adelante no confiese su verdad, ni médico cristiano que no la siga en la práctica.

Reitera con este motivo el intenso cariño y sincera amistad que á V. profesa, S. S. y capellan Q. B. S. M.

LINO HORCADA, Pbro.

Nayarra (Villa de Urróz 12 de Febrero de 1870.



## SECCION PRÁCTICA.

Un dato que puede ser de utilidad en las cuestiones de infanticidio.

Después de lo ocurrido estos días en las regiones oficiales, con motivo de los servicios médico-forenses, bien se necesita una buena dosis de abnegación para ocuparse de la medicina legal bajo su aspecto científico; pero no es la primera vez que los médicos correspondemos de esta manera á la ingratitud con que la sociedad nos trata, y voy á dar cuenta de como un dato casual, pero que no deja de ser frecuente, ha podido aclarar en parte el tiempo que vivió una criatura, en una época en que los signos ordinarios hubieran sido insuficientes.

Hace pocos días, precisamente cuando llovía á torrentes, fui requerido por el alcalde para presenciar la exhumación de un feto, enterrado á dos leguas de distancia de esta villa por un vecino de la misma, que le conducía á la capital del partido con objeto de depositarle en la casa-cuna. Este sugeto recibió la criatura envuelta en un pañuelo, y no pudo oír la quejarse, ni llorar, por ser sordo; pero tampoco sintió sus movimientos en todo aquel trayecto. Paróse á comer, y al descubrir la por curiosidad la halló muerta. En su pena, aturdimiento y escasos recursos intelectuales, eligió el partido de enterrarla en aquel mismo sitio. Convenía, pues, esclarecer la cuestión de si la habría recibido viva ó muerta. Estaba averiguado que la criatura nació viva aquel mismo día á las cuatro de la mañana y se la entregaron á las siete de la misma. ¿Cuándo murió? En el orden natural el primer fenómeno indicador del transcurso del tiempo en la vida extrauterina es la marchitez del cordón umbilical; pero esta no se inicia hasta las veinticuatro horas por lo menos. Ibamos á renunciar por infructuoso al intento de esclarecer el hecho, cuyo interés fué mayor cuando la inspección de las vísceras del pecho demostró de una manera indudable que había muerto por asfixia, por suspensión de la respiración probablemente, según ciertas lesiones existentes en los labios, cuando un examen más atento del cordón umbilical, cortado como á dos traveses de dedo del ombligo, nos hizo ver que estaba ligado por un hilo sencillo, bien apretado, tan en su base, que comprendía más de dos líneas de piel en casi toda su circunferencia.

Ahora bien, ¿es posible que la piel así ligada permanezca muchas horas, sin que su estado de estrangulación produzca en su coloración y volumen las alteraciones consiguientes á un principio de trabajo flegmático? Desde luego que no: y sin embargo, la parte se hallaba en el mismo estado que si acabara de colocarse la ligadura. Por mi parte, si la criatura hubiera sido entregada al que la condujo quince horas después de nacer, hubiera declarado sin titubear, atendido á este solo dato, que se la entregaron muerta. Como trascurrieron pocas horas, no hice más que indicar las fuertes presunciones, las muchas probabilidades, de que así se había verificado, porque en tres horas, alguna modificación había de notarse en el sitio de la ligadura, dato que unido á otros de distinto género que arroja la causa, contribuirá poderosamente á determinar la inculpabilidad ó inocencia del acusado.

He dicho antes, que este dato que nos ha suministrado la ligadura del cordón comprendiendo la piel,

si bien ha sido casual, no deja de ser frecuente, y así es en efecto. Es sabido que las asistentes de las paridas, generalmente profanas, ligan el cordón todo lo más cerca posible de su base; en esta tierra hasta tienen la preocupación de que cuanto más distante se coloque la ligadura, tanto más prominente y feo resultará el ombligo, por lo que cuidan de atarle corto para evitar este defecto. En su consecuencia convendrá en todos los casos examinar bien la ligadura, sobre cuya importancia he tratado de llamar la atención consignando este caso práctico, que si no es completamente decisivo, demuestra que puede serlo en algunas circunstancias.

Santa Eufemia 15 de Febrero de 1870.

J. F. GALLEGO.

## PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

De las funciones de la tráquea en el acto de la respiración por el Dr. LEYEN.

Hasta ahora han considerado los fisiólogos la tráquea como un conducto inerte que sirve solo para el paso del aire. Nuestros experimentos dan por resultado demostrar como se asocia intimamente al acto complejo de la respiración, y tiene por objeto excitar el bulbo, y sostener esta parte del sistema nervioso central en un estado constante de actividad por el intermedio del nervio neumogástrico.

Sin el conocimiento de estos hechos fisiológicos, es imposible comprender la patogenia de la asfixia. Véase nuestras conclusiones:

1.ª Una ligadura aplicada al rededor de la tráquea, que estreche su calibre sin dificultar los cambios de los gases, suspende instantáneamente los movimientos respiratorios.

2.ª Una ligadura fuerte aplicada al rededor de este conducto, obliterándole de pronto, suspende la respiración y la circulación y determina la muerte súbita, precedida solo de dos ó tres movimientos convulsivos.

Esta muerte es la que se determina por la irritación directa del bulbo, por una puntura por ejemplo.

3.ª Los nervios neumogástricos transmiten al bulbo toda compresión hecha en la tráquea.

4.ª Cortando los neumogástricos antes de ligar la tráquea, no se puede producir la muerte instantánea por la ligadura de la tráquea. Los animales mueren entonces por asfixia.

En este último caso se les puede volver la vida introduciendo aire en la tráquea.

En la ligadura de la tráquea sin sección de los neumogástricos la muerte es inevitable.

5.ª No se modifica el ritmo respiratorio por la impresión del miedo ó otra de la misma naturaleza; mas si los animales caen en el coma de la asfixia por una ligadura incompleta de la tráquea, se puede suspender instantáneamente la respiración, apretando el hilo, ó determinar la muerte súbita si se la oblitera de pronto.

6.ª La muerte por suspensión es comparable á la que produce la ligadura de la tráquea.

7.ª Se debe clasificar en la misma categoría la muerte súbita de los que tienen parálisis general, en el momento de la ingestión. Es debida á una irritación del bulbo por compresión de la tráquea.

8.ª En la asfixia por sumersión, los animales respiran tres ó cuatro veces si se los sostiene en el agua, y mueren á los de 20 ó 30 segundos, no por exceso de ácido carbónico en la sangre, sino por síncope. Las respiraciones incompletas que hacen son debidas al oxígeno que hay en los bronquios, y después, no llegando más aire, no es excitado el neumogástrico, el bulbo queda inerte y las funciones de la respiración y de la circulación se suspenden.

9.ª La verdadera asfixia por sumersión, cuando no se ha intentado respirar aire, no es más que un síncope.

10.ª La muerte por estrangulación es debida á la irritación del bulbo.



11. En la asfixia por sumersion, la muerte es debida á una verdadera parálisis del bulbo, que no recibe la excitación periférica del oxígeno del aire.

Se puede vencer la inercia del bulbo con corrientes eléctricas aplicadas á la piel, por la respiración artificial, por una excitación directa del corazón.

12. Gran número de fisiólogos han pretendido que los movimientos respiratorios no son debidos á los neumogástricos, pues que cortando estos la respiración continúa; pero es una respiración por sacudidas irregulares, insuficientes para los cambios de gases y que solo permite continuar la vida durante algunas horas.

Si aun es posible la respiración muy imperfecta, es porque el bulbo recibe las excitaciones de otros nervios sensitivos de la periferia.

Nuestros experimentos demuestran, que toda compresión sobre la tráquea se trasmite instantáneamente al bulbo, con el cual está intimamente unida por el intermedio del nervio neumogástrico. El excitante normal del bulbo es el oxígeno del aire; él es el que penetrando en la tráquea, pone al bulbo en actividad, independientemente de su acción directa por el intermedio de la circulación.

Cuando el aire no puede penetrar, el bulbo se paraliza y la muerte es irremediable, si esta inercia dura mucho tiempo.

La respiración es intermitente, porque lo es la excitación del bulbo por el nervio neumogástrico, y esta intermitencia está arreglada á la intermitencia de la entrada del aire.

Las asfixias por estrangulación son asfixias de órden nervioso, y se confunden con el síncope.

#### Sobre la resección de la rodilla.

En una lección clínica dada en el hospital de Londres por Curling, para explicar lo rara que es esta resección en el hospital, y demostrar por la relación de dos casos favorables, que no es adversario de esta operación, termina diciendo: los que coleccionan casos de escisiones de la rodilla y publican los resultados, no deben apresurarse á establecer conclusiones, porque no se puede muchas veces conocer la verdadera terminación de un caso, sino mucho tiempo después de la operación. Parece cierto, que gran número de operados que se han creído curados, no han podido recobrar después un miembro sano y útil y han tenido que someterse á la amputación. Muchos operados van al campo ó á la orilla del mar con la esperanza de mejorar su estado general y favorecer así la unión ósea y la cicatrización de los orificios fistulosos. El Sr. Mac Carthy, médico de la enfermería de los baños de mar de Margate, me ha suministrado la relación siguiente de 8 operados, enviados el año último por diferentes hospitales de la metrópoli á este establecimiento.

Una mujer adulta llegó diez meses después de la operación, con un acortamiento de cinco pulgadas, y sin unión fibrosa ni ósea de los fragmentos. Después de cuatro meses de vendaje inamovible almidonado, podía levantar su pié; pero esta débil unión se rompió de nuevo, y la enferma volvió á Londres para sufrir la amputación.

Una joven de 14 años, con trayectos fistulosos estenosos, procedentes del hueso, después de cuatro meses de estancia en la enfermería, y habiendo rehusado la amputación, falleció.

Una niña de 12 años, con supuración de los huesos y unión incompleta, salió después de 16 meses de residencia, muy mejorada y con probabilidades de próxima curación.

Un joven de 13 años llegó diez meses después de la operación con el hueso desnudo, numerosas fistulas y abundante supuración. Se hizo la amputación.

Otro joven de 13 años en las mismas condiciones que el precedente, partió dos meses después; se ignora el resultado.

En dos niños de 7 años la unión era completa, aunque uno de ellos fué en mal estado.

Otro de 11 años tenía una unión imperfecta de los fragmentos, y la extremidad superior de la tibia al descubierto.

Es, pues, evidente, que hay mucho que dudar de los

resultados obtenidos en Inglaterra de esta operación, pues que de ocho casos operados en las mejores condiciones segun Lée, solo ha habido dos curaciones probables.

#### Del tratamiento de la gangrena pulmonal curable, por la inhalación del ácido tímico; por el Dr. PAQUET.

La gangrena pulmonal es una de las enfermedades de las vías respiratorias que más han llamado la atención de los anatómicos y de los clínicos. La descripción anatómica de las lesiones que produce, se ha reproducido por todos los autores. Pero ciertas formas especiales de la gangrena pulmonal, difieren de la forma tipo, descrita por Laennec. Estas formas, que se separan bajo el punto de vista del curso, del diagnóstico y del pronóstico, del tipo descrito por dicho autor, constituyen las gangrenas curables del pulmón. Estas gangrenas benignas que no producen escavación, y por consiguiente no presentan los signos estetoscópicos de las cavernas, no tienen de común con la gangrena cavernosa, más que el olor característico de los esputos. A los estertores de la bronquitis generalizada que preceden siempre á la aparición del olor gangrenoso, vienen á asociarse en diversos puntos del pecho los estertores subrepitantes finos de la inflamación de los bronquios pequeños; después los esputos toman el olor característico, y pueden independientemente de otros signos, esclarecer el diagnóstico. Compuestos esencialmente de moco y de moco pus, mezclados con células epitiliales descamadas, difieren así completamente de los esputos de la gangrena cavernosa, esputos más sólidos, compactos, formados en grande parte por detritus, procedentes del pulmón gangrenado.

El elemento catarral predomina en las formas benignas de la gangrena pulmonal. Así, pues, con el objeto de modificar este estado de los bronquios, y para destruir el olor de los esputos, hemos ideado emplear en dos casos de bronquitis con esputos, y aliento gangrenosos, las inhalaciones de ácido tímico.

¿Qué puede hacer en estos casos la inhalación de ácido tímico? ¿Cuál es el modo de acción del ácido? Es doble; el ácido tímico obra como irritante, y como antiséptico.

Como irritante, excita la mucosa bronquial y modifica la secreción, que se hace menos espesa, menos filamentososa, y contiene menos mucina; también después de estas inhalaciones la expectoración, aunque más abundante, es mucho más fácil, y los esputos menos viscosos. Guiado por la misma idea, he empleado con éxito estas inhalaciones en la tisis pulmonal, en diversos periodos, y siempre se han aliviado los enfermos por la mayor facilidad de la expectoración.

Como antiséptico y antipútrido están demostradas estas propiedades del ácido tímico, y confirmadas por gran número de médicos y cirujanos. El ácido tímico no tiene el olor desagradable del ácido fénico, y puede sustituir á este en muchos casos. No solamente el enfermo tiene la ventaja de la supresión del olor gangrenoso, sino que las superficies bronquiales enfermas y los esputos que las cubren durante cierto tiempo, no sufren la fermentación butírica, y no pueden intoxicar la sangre.

Para hacer estas inhalaciones, puede emplearse el aparato de Quesneville para el ácido fénico; pero es voluminoso y frágil, y le reemplazamos por otro más sencillo. Usamos un frasquito de cristal de 6 á 8 centímetros de altura, con boca ancha. Se le pone un corcho con dos agujeros; por uno de estos penetra un tubo de cristal que baja hasta el fondo del frasco; por el otro sale el frasco un segundo tubo, al cual se adapta un tubo de cautchuc, con una boquilla de cristal ó de ambar que el enfermo coloca en la boca. Basta verter algunas gotas de ácido tímico puro en el frasco, para que el aire aspirado esté suficientemente cargado de vapor de ácido; unas diez gotas bastan para cuatro ó cinco días. A la tercera ó cuarta aspiración, se siente picazón en la región posterior de la faringe, que desaparece cesando la aspiración, para presentarse después. Aconsejamos renovar las inhalaciones ocho ó diez veces al día, y practicarlas durante cuatro ó cinco minutos, con los instantes de reposo indicados.



## ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

## Sesion literaria del 3 de Marzo de 1870.

Leída y aprobada el acta de la sesion anterior, se continuó la discusion sobre hospitales, y el Sr. Capdevila, que tenia la palabra para rectificar, dijo:

Solamente voy á ocuparme de algunas de las indicaciones del Sr. Calvo, y en especial de las que se refieren al Hospital general de Madrid.

Sabidas son las condiciones que debe reunir un establecimiento hospitalario. El de Madrid se halla situado en el sudesde de la poblacion, fuera de las corrientes de aire que generalmente reinan en ella, y en posicion medianamente elevada, teniendo por tres de sus costados desahogo y vejacion. Algunas de sus salas son demasiado grandes tal vez, pero de buenas circunstancias, y además hay otras que constan solo de 25 camas, y que pueden presentarse como modelos. Aun las salas grandes, por su capacidad, por la disposicion de sus ventanas, deben considerarse como útiles para el fin á que están destinadas.

Diez y ocho metros cúbicos de aire se necesitan para cada enfermo; aun elevando esta cifra á 24, para comprender el volumen del mobiliario, veremos que las salas grandes del Hospital tienen de sobra este requisito, pues corresponden á cada cama 58 metros de aire.

La ventilacion se hace con la mayor facilidad por las ventanas laterales, que están practicadas á bastante altura, para que al penetrar por ellas el aire no enfrie á los enfermos. Además hay ventilacion superior, inferior y longitudinal, y chimeneas que sirven tambien de ventiladores.

El Hospital general de Madrid no necesita un gran sistema de calefaccion, atendido el espesor de sus muros que evita los rigores de todas las estaciones, y mantiene en todas ellas una temperatura casi constante. Sus dependencias, cocina, lavaderos y demás departamentos, están á distancia suficiente para no molestar á los enfermos.

Es verdad que, al criticar el Hospital general de Madrid, se fija la atencion en las salas bajas y lóbregas, pero aun estas han resultado así por las edificaciones que se han hecho posteriormente. Debe tenerse además en cuenta, que en los establecimientos más magníficos, hay departamentos de peores condiciones, que no deben destinarse á la colocacion de enfermos á no ser en casos de imprescindible necesidad.

Resulta, pues, que el Hospital general de Madrid no tiene más defectos que los que dependen de su misma magnificencia. Lo que necesita ese edificio es buena administracion, reglamento y presupuesto correspondiente. El mismo hospital de Lariboisiere, trasladado á Madrid y con los elementos de sostenimiento que tiene este último no nos dejaria satisfechos.

Por lo tanto, el Sr. Calvo está en lo cierto, al insistir en la importancia de la administracion. En el hospital Lariboisiere se gastan 3 á 4 francos diarios por enfermo, y aun creo que á veces 5: gastese aquí otro tanto, y se verá que no desmerece en nada nuestro establecimiento.

El Hospital general de Madrid ha resistido pruebas que acaso otro no resistiria. Se le ha atestado de enfermos en varias épocas, y lejos de convertirse en foco de infeccion, se han dominado en él las epidemias venidas de fuera.

En cuanto á la estadística de este Hospital, sino dá tan buenos resultados como el de la Princesa, es porque en este último no entran tantos enfermos en malas condiciones, ni se admiten más de los 300 que caben en sus salas, siendo así que en el Hospital general, capaz para 800 enfermos, se acogen todos los que llegan, habiendo ingresado á veces hasta 1.200, 1.500 y más. Aquí no hay derecho para despedir ningun enfermo, cualesquiera que sean sus condiciones, y el hacinamiento que ya exista en las salas.

Téngase, pues, en cuenta todo esto, al juzgar al Hospital general de Madrid.

El Sr. Calvo rectificó diciendo, que el Hospital general de Madrid carece en efecto de las condiciones hoy requeridas en establecimientos de esta índole, y es se-

guro que si el Sr. Capdevila hubiera de aconsejarla construcción de un nuevo hospital, no adaptaría por modelo el que tanto ha defendido.

Deseo, sin embargo, añadir, que viva el Hospital general hasta que tengamos otros dos ó tres de 360 ó 400 camas convenientemente situados. Ello es lo cierto, que á pesar de la encomiada ventilacion del Hospital general, se conoce por el olor la falta de pureza del aire en el contenido, y cuando hay epidemias de tifus, los asistentes son harto á menudo víctimas del contagio. Pero, repito, que será preciso conformarse con estos inconvenientes, mientras no se lleve á cabo una gran reforma hospitalaria.

El Sr. MENDIZ ALVARO: voy á hacer uso de la palabra, condescendiendo con indicaciones que se me han hecho, pero con poca espontaneidad, porque estaba retraído de tomar parte en estos debates, temeroso de no decir cosa alguna que ofreciera interés y provecho, reconociendo por otra parte, que la falta de estadísticas propias habia de impedirme llegar á soluciones concretas, y considerando, en fin, que la discusion se ha estralimitado en términos que es imposible recorrer y examinar tantos y tan diversos puntos presentados á la consideracion de la Academia.

En primer lugar, ¿cuál es la cuestion que se debate en esta corporacion? Se discute un hecho, que ha llamado la atencion de otras sociedades análogas, y es la mortalidad escesaiva observada en Francia, entre los amputados, comparada con la que ocurría en Inglaterra. La Academia de Medicina de París tomó este asunto con grande interés. Despues se fijó todavía más la consideracion en la mortalidad de los hospitales, y se vió que no guardaba proporcion con la de la práctica civil. A este hecho se refiere la discusion de la Academia.

Puede ocurrir la duda, de si en efecto las Academias son las llamadas á tratar de tales puntos. Yo creo que no solo hay en ellas competencia, sino deber de acometer estas grandes cuestiones, únicas que pueden dar á la medicina un esplendor y una gloria que nunca ha alcanzado.

Así como los médicos son los consejeros sanitarios de las familias, así las Academias tienen el deber de prevenir y remediar los males que amenazan á la colectividad. Si corporaciones de esta índole se ocuparan en manifestar al Gobierno, por ejemplo, lo que conviene legislar respecto de matrimonios, de qué manera puede evitarse la mortalidad de los recién nacidos, cómo ha de reglamentarse el servicio de las nodrizas, por qué medios se puede aumentar la poblacion y mantenerla robusta, contener los estragos de la tisis y de otras terribles enfermedades, en qué forma es preferible fomentar la vacuna, hasta qué punto perjudican ciertas industrias á la salud de los pueblos, y en fin, cómo se detiene el curso de devastadoras epidemias, se llenaría, sin duda alguna, del mejor modo posible, el objeto de esta especie de corporaciones.

Véase, pues, si el asunto que tratamos es ó no de la competencia de la Academia.

El Sr. Calvo, médico instruido, que ha visitado muchos países extranjeros, ha suscitado aquí cuestiones de inmensa trascendencia. ¿Me será permitido seguirle en algunos de estos puntos? Creo que no se perderá nada en ello: los médicos de los siglos anteriores brillaban como literatos, como eruditos, eran eminentemente tradicionalistas. A aquellos tiempos han sucedido otros; ya ni latin se quiere aprender; se estudia una medicina romancista; necesita el médico ser fisico, químico, etc.; se hace sabio pero ese sabio no puede brillar en la sociedad. ¿De qué manera, pues, puede compensar el médico esta desventaja de su época? Relacionándose con las ciencias económicas y sociales, que necesitan hoy á la medicina como auxiliar, y mañana la necesitarán como maestra.

Esto, sin embargo, no quiere decir que los médicos solo por ser médicos, puedan ocupar con fruto esos puestos administrativos que están llamados á desempeñar. Necesitan para ello adornarse con una multitud de conocimientos que les permitan salir airoso de la empresa que acometen.

Sin conocimientos políticos, económicos, de estadística, de administracion; sin una ampliacion con-



veniente, el médico no puede elevarse á la altura que el Sr. Calvo y yo deseamos.

Cuando faltan estos conocimientos, sucede que, colocados algunos médicos en unos puestos más ó más humildes, que siempre lo son, hacen un papel desgraciado, que sirve más bien para probar la incapacidad de los profesores de medicina, para desempeñar tales funciones.

Contando con dichos conocimientos, no hay duda que el médico es de grande utilidad cuando se trata de resolver muchos problemas de gravísima importancia, y á propósito de este punto, ¿por qué no ha de haber en las universidades cátedras de higiene pública, donde se suministren estos conocimientos necesarios? ¿Por qué se ha suprimido la que existía? Esperemos que no tarde en reconocerse el error que se ha cometido, restableciéndose una cátedra que constituya un verdadero progreso en la enseñanza médica.

La higiene pública, á pesar, de las ligeras nociones esparcidas en varios escritos de épocas remotas, era en lo antiguo enteramente empírica. Se puede decir que ha nacido como ciencia á últimos del siglo pasado y principio del actual, con Pedro Franc y Foderé. Hoy ha crecido mucho y ha llegado la oportunidad de hacer de ella útiles aplicaciones. Los gobiernos lo van reconociendo así, y en breve habrán de reconocerlo más, dando honroso puesto á la medicina entre las ciencias sociales.

Por otra parte, la beneficencia pública es un ramo de tanta importancia en la época actual, que ningún otro puede comparársele. Aquí está la cuestión social de nuestros tiempos. Relacionada con la gobernación de los pueblos, la beneficencia se hace tanto menos necesaria, cuanto más bien dirigida se halla la nave del Estado. ¿Quién duda que la enseñanza primaria, la de las artes y oficios, la moderación en los impuestos, para que no se agoten las fuentes de la riqueza pública, disminuirían en gran manera el número de pobres?

Además, hay que estudiar mucho los medios de socorrer á los legítimos pobres, cosa á que apenas se atiende en España. Lo primero que se necesita para establecer un sistema de socorro, es conocer á los pobres, averiguar bien si su pobreza es perpétua ó transitoria.

Es, pues, necesario empezar por el principio, formar el censo de los pobres; luego hay que procurar ante todo que cesen las causas de su pobreza. Esto es lo que no hemos hecho todavía en España.

Todo está relacionado en beneficencia y sanidad. Los socorros deben coincidir con una represión perseverante de la vagancia, para que esta no robe el bien de los pobres.

Me propongo, pues, ocuparme en estos puntos, para llegar luego á la cuestión concreta de los medios de aminorar la mortandad de los hospitales, y desearía que esta larga discusión reportase alguna ventaja, resumiéndola la Academia en determinadas conclusiones, ó mejor en una manifestación al gobierno, que podría utilizarla cuando lo creyera conveniente.

Al llegar á este punto de su discurso, le suspendió el Sr. Mendez Alvaro, por haber pasado las horas de reglamento y se levantó la sesión.

*El secretario, MATIAS NIETO SERRANO.*

## MONTE-PIO FACULTATIVO.

### SECRETARÍA GENERAL.

#### Anuncio de pension.

Dña Hermenegilda Navarreta, viuda del Sócio don Angel Linares y Garcia, solicita la pension de viudedad.

Lo que se anuncia á fin de que si algun interesado tiene que manifestar alguna circunstancia que convenga tener presente, lo verifique reservadamente y por escrito á esta Secretaría general, calle de Sevilla, número 14, cuarto principal.

Madrid 21 de Marzo de 1870.—El secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (3)

## VARIEDADES.

### EL SEÑOR TARDIEU Y SUS ALUMNOS.

De periódicos extranjeros, que deb en estar bien informados, extractamos la siguiente relacion de los sucesos que han venido á perturbar es tos últimos días, las animadas y concurridas lecciones del Sr. Tardieu, en la Facultad de medicina de París.

Tiene este profesor la costumbre de explicar á sus alumnos todas las cuestiones médico-legales en que toma parte, entrando con este motivo en consideraciones y advertencias, que ámplian los documentos presentados á los tribunales, y contribuyen á esclarecer los casos cuanto conviene á la enseñanza de esta parte de la medicina. Siguiendo esta costumbre, se propuso el lunes de la anterior semana, tratar del proceso del príncipe Bonaparte, en el que habia intervenido como perito. La asistencia era más numerosa que en las lecciones precedentes, y no toda compuesta de los alumnos habituales. Desde su entrada fué saludado el profesor con aplausos de muchos, y con muestras de intenciones menos benévolas de otros. Tranquilo y reposado, empezó á dar cuenta de sus informes y declaraciones, permaneciendo rigurosamente en el dominio de los hechos, y recomendando, como siempre, á sus discípulos, que no se ocuparan de manera alguna en la declaracion del jurado, y permanecieran en todo negocio médico-legal, médicos y nada más que médicos.

Habia durado esta esposicion veinte y cinco á treinta minutos, y escuchábase en silencio, cuando salió una voz de la parte alta del anfiteatro gritando:

—¿Y el bofetón?

—Ahora vamos, repuso el Sr. Tardieu.

Pero entonces se oyeron gritos, silbidos, pataleos, contra los cuales protestó una gran parte del auditorio. Hizo el Sr. Tardieu vanos esfuerzos para tomar la palabra, sin lograr que se oyera su voz: solamente hubo un momento de tregua, en el que pudo pronunciar estas frases:

—Hasta ahora, señores, me habeis hecho grata y fácil la enseñanza con vuestra benevolencia y atencion. Si vuestra actitud tomara otro caracter, no lo podría tolerar: sabido es que yo no retrocedo ante una dimision.

—Unos gritaron, sí, sí, dimision; otros, no, no, continuad en vuestro puesto. Aumentose el ruido; una parte de los asistentes rodeó de cerca al Sr. Tardieu, quien en vista de la inutilidad de sus esfuerzos para poner órden, bajó de la cátedra, y se retiró diciendo: «mañana miércoles continuaré mis lecciones sobre envenenamientos.»

La palabra «dimision» pronunciada por el Sr. Tardieu parece que se referia á sus actos anteriores, á su firmeza en resistir, cuando lo creia justo la presion del altos poderes, acreditada con el abandono del cargo de decano, verificado cuatro años há, por no ceder á exigencias del rector de la Universidad, y no significaba cómo pudo creerse la manifestacion de un propósito de renunciar á su posicion oficial.

Sea como quiera, al día siguiente se repitieron en mayor escala los escándalos del anterior; en vano intentó el Sr. Tardieu hacerse oír; una parte de los concurrentes se puso á cantar ¡dimision! ¡dimision! Y en este momento, esforzando su voz el profesor declaró, que estaba resuelto á permanecer en su puesto. Llegó-



ron á tirarle una moneda, creció el tumulto hasta un grado espantoso, y tuvo el amenazado catedrático que retirarse protegido por un grupo numeroso de discípulos, logrando subir en su carruaje, no sin que algunos alborotadores se agarraran á las ruedas para detenerle.

Todavía intentó al día siguiente presentarse á dar su lección acostumbrada; pero tuvo igualmente que retirarse, á pesar de los esfuerzos de la mayoría de los alumnos, que le conservan sus simpatías y tratan de ponerse de acuerdo y organizarse, para restablecer el orden y calmar la tempestad que se ha suscitado contra uno de los más legítimos representantes de la ciencia médica en el vecino imperio.

Veremos lo que resulta.

#### MONSTRUOSIDADES NOTABLES.

En una correspondencia de Berlín que inserta *El Tiempo*, relativa á los hermanos siameses, de los cuales hemos hablado recientemente á nuestros lectores, se dan las siguientes noticias sobre otras monstruosidades no menos interesantes.

«Por lo demás, este fenómeno no es único en su clase; pues en el siglo pasado llamaron la atención general las dos *hermanas húngaras*, que habian nacido el 26 de Octubre en 1701 en el pueblo de Szerny, cerca de Komorn, y recorrieron más tarde toda la Europa, dejándose ver por dinero. Todos sus miembros estaban libres, y solo en la parte inferior del espinazo hallábanse unidas las dos hermanas. El haberlas separado por medio de una operación quirúrgica les hubiera costado la vida, porque en el interior del cuerpo estaban los vasos sanguíneos unidos, debajo de los riñones, en un solo conducto. En todo lo demás estaban completamente independientes una de otra, pudiendo dormir la una cuando la otra velaba, beber la una cuando comía la otra. Hablaban entre sí, se acariciaban y reñían. Llamábanse Elena y Judit, siendo la una mucho más instruida y de entendimiento mucho más agudo que la otra, que manifestaba poca inteligencia y mucha pereza. Pero ambas sabían leer, escribir y cantar, y hablaban el húngaro, alemán, holandés, inglés y francés. A los veintinueve años de edad murieron ambas, el 22 de Febrero de 1723, la una pocos momentos después de la otra, á saber: la primera, la que habia caído primeramente enferma. En el momento de la muerte de aquella, sintió la otra un frío glacial correr por todas sus venas, y murió igualmente.

«Ya que de fenómenos monstruosos hablamos en este artículo, vamos á referir otro de los más maravillosos casos de esta clase. Rita-Cristina eran gemelas, con un solo tronco, pero con dos cabezas, no presentando aquel, señal alguna de una formación doble. Esta muchacha nació en Tassari de Cerdeña, el 12 de Abril de 1829, dándose en el bautizo á las dos cabezas los nombres de Rita y Cristina. Las dos hermosas cabezas de niñas, que se parecían extraordinariamente, estaban medio vueltas la una hacia la otra. No tenían más que un pericardio con dos corazones, que se hallaban en el costado izquierdo; pero dos estómagos separados, y los diferentes tubos intestinales no parecían formar solo uno sino por debajo del intestino delgado, pues solo eran comunes las funciones del intestino grueso. No tenían más que dos pies, que eran muy delgados, siendo, sin embargo, el derecho más grueso que el izquierdo, así como tampoco era comun el uso que de ellos hacían, porque el

derecho pertenecía á Rita y el izquierdo á Cristina, llegando el caso de no sentir la una lo que sucedía al pie de la otra.

«Por lo general, y á pesar de su union, demostraban ambas mucha independencia, pues mientras la una pedía y buscaba con afán el pecho de la madre, la otra lo despreciaba, y hubo necesidad de criarla con una nodriza: con frecuencia se reía la una, al mismo tiempo que la otra lloraba; la una dormía, y la otra estaba despierta. El 23 de Diciembre del mismo año murieron, presentando Rita, que era la más débil y menos viva, algunas horas antes de su muerte, la cara pálida y livida, la vista apagada y una lenta y ronca respiración. Aunque Cristina parecía afanarse por apartarse de su hermana, no participaba, sin embargo, de los padecimientos de esta, sino que jugaba durante su lucha con la muerte, sonriendo con el pecho de la madre en la boca. Pero en el momento que Rita espiró, dejó Cristina de repente el pecho, exhaló un suspiro y murió igualmente.»

#### HOSPITAL DE LA CARIDAD.

PARTE CORRESPONDIENTE AL MES DE ENERO DE 1870, ELVADO AL SEÑOR DIRECTOR DEL CITADO ESTABLECIMIENTO POR LOS PROFESORES DE CIRUGIA DEL MISMO Y SUCURSAL DEL BUEN SUCESO QUE Á CONTINUACION SE ESPRESAN.

De los partes recibidos en este decanato resulta, que además de las operaciones correspondientes á cirugía menor, reducción de fracturas, luxaciones, curación de heridas, etc, se han practicado las siguientes:

##### En el hospital del Buen Suceso.

*Hidrocele de la túnica vaginal.*—Juan Ibañez, natural de Calahorra, de 56 años de edad, de oficio jornalero, de temperamento sanguíneo, buena constitución: padeció las enfermedades propias de la infancia, á los 12 años una viruela discreta y á los 22 una pleuresia, cuyas enfermedades se curaron á beneficio de los remedios ordinarios sin dejar resto alguno. Hace año y medio empezó á sentir aumento de volumen en el escroto, principalmente en el lado izquierdo, que crecía paulatinamente, sin experimentar dolor ni molestia alguna, hasta que el tumor adquirió en pocos días el volumen de un melon pequeño; reconocido el enfermo por todos los medios de exploración conocidos, se diagnosticó de *hidrocele de la túnica vaginal*. El día 23 del presente mes fué operado por el método radical, sobreviniendo después de la operación la inflamación consiguiente y siguiendo el enfermo en estado de completa curación.

*Esteatoma.*—Joaquín Fuente, natural de Madrid, de 45 años, oficio jornalero, temperamento sanguíneo, buena constitución, no ha padecido otras enfermedades que las propias de la infancia, que cedieron á beneficio de los medios adecuados. Hace siete meses que advirtió un pequeño dolor con abultamiento en la región cervical posterior derecha, de la magnitud de un garbanzo, cuyo tumor fué creciendo hasta adquirir el volumen de un huevo de paloma. En este estado se le hizo una punción exploradora con el *trocar de Recamier*, dando salida á una sustancia blanca parecida á la cera, de olor nauseabundo. Volvió á crecer el tumor hasta adquirir de nuevo el volumen de una naranja pequeña, que se diagnosticó de *esteatoma*. Se le hizo la enucleación del





tumor, continuando el enfermo próximo á una completa curacion.

#### Distinguidos.—Hospital de la Caridad

*Amputacion de los dedos de ambos pies por su contigüidad con los metatarsianos correspondientes.*—Rafael Torresillas, de 40 años, natural de Ronda (Malaga), de temperamento nervioso, idiosincrasia cerebral, constitucion regular, soltero, empleado y de buen régimen de vida. Hace 5 años que padecía del estómago y astriccion de vientre, por lo que entró en la cama núm. 3 del cuarto de distinguidos en Diciembre último con una *herida por arma de fuego*, cuyo proyectil entró por la sien derecha, atravesó el fondo de ambas órbitas, hiriendo el nervio óptico derecho y destruyendo el ojo izquierdo; y además con gangrena por congelacion de las extremidades de ambos pies.

El día 6 del corriente, hallandose ya limitada la gangrena se le amputaron los dedos de ambos pies que se hallaban esfacelados, confiando la eliminacion de las cabezas denudadas de estos á la restauracion de los tejidos blandos, á fin de conservar la mayor parte posible de los metatarsianos. El enfermo, curado ya de las heridas de la cabeza, si bien con pérdida de la vista del ojo derecho y atrofia del izquierdo, continua en buen estado, habiéndose esfacelado la mayor parte de las cabezas de los metatarsianos, del pie derecho, así como tambien algunas de las del izquierdo.

#### Sala 9.ª

*Fistula incompleta del ano.*—José Sevilla, de 22 años, natural de Madrid, de temperamento linfático-nervioso, constitucion regular, soltero y de oficio cordelero que habia gozado de buena salud; dice que hace dos años se le presentó, sin causa conocida, en la margen derecha del ano un tumor del volumen de una avellana, el cual terminó por supuracion y le fue curado en el Hospital general. Diez meses despues se le reprodujo y supuró nuevamente, resultando un orificio fistuloso, con el cual entró en la cama núm. 12 de la sala 9.ª á fines de Diciembre último, presentando una *fistula incompleta de ano*, que le fue operada por incision el día 24 del corriente mes. El enfermo continua en buen estado y próximo á ser dado de alta.

#### Sala 15, núm. 8.

*Úlcera cancerosa.*—Roman Lozano y Gonzalez, de 42 años, natural de Villamotilla, casado, de oficio labrador, temperamento sanguíneo, buena constitucion, dice que no recuerda haber padecido más enfermedades que una gastralgia por temporadas, que desapareció sin ningun tratamiento, hasta el año 56 que tuvo una fiebre intermitente de tipo terciano, que le duró cuatro meses y se curó á beneficio del sulfato de quina sin que ninguna lesion organica ni funcional dejara en pos de sí esta enfermedad. El año 60 se le presentaron unas pústulas en los labios, fijándose una en la comisura izquierda que fue creciendo y se extendió por todo el labio inferior, formando una costra que se desprendió y principió á ulcerarse, hasta que por consejo del médico de su pueblo pasó á este Hospital sala 15 núm. 8, donde se le diagnosticó de *úlcera cancerosa* que comprendia la mitad izquierda del labio inferior, comisura y parte del superior. Sometido el enfermo á una medicacion general que no dió resultado alguno, y convencido que no habia otro remedio que la estirpacion de la citada úlcera se le practicó esta el día 12 del presente mes de Enero, con una restauracion keiloplastia método de Mr. Moca

disecando un colgajo inferior de la region supratiroidea, y puestos los puntos de sutura con los alfileres de labio leporino. Actualmente sigue en buen estado de cicatrizacion, aunque con alguna imperfeccion por haberse desprendido parte del colgajo que debia sustituir al verdadero labio.

#### Sala 15, núm. 11.

*Cáries del tarso y metatarso del pie derecho.*—Enrique Lopez, de 26 años, natural de San Lorenzo (Lugo), soltero, temperamento linfático y mala constitucion, dice que no recuerda haber padecido más enfermedades que una hemiplejia reumática que se curó con baños calientes. Posteriormente se le presentó una inflamacion en el pie, que terminó supurando, y que siendo muy abundante esto y resistiéndose á todos los medicamentos que los médicos le indicaban, decidió entrar en el Hospital sala 15, núm. 11, donde se le diagnosticó de cáries del tarso y metatarso del pie derecho, y por consiguiente se le anunció la operacion que para ser curado debia hacerse. No teniendo ningun obstáculo por parte del enfermo, se le hizo la amputacion del pie derecho el día 24 de Enero, método circular por la union del tercio medio con el superior de la pierna, sin que ningun accidente grave complicara la operacion. El día que se operó tuvo dos hemorragias bastante considerables y se temió peligrase la vida del enfermo por el estado débil en que se encontraba: hoy se encuentra mejor gracias al plan diatético reconstituyente que ha tenido.

#### Sala 11, num. 25.

*Epitelioma.*—Juan Elias Sanchez, natural de Jaen, de 63 años, casado, temperamento sanguíneo, buena constitucion, dice que no recuerda haber padecido más enfermedades que las propias de la infancia, pero que hará como un año, que se le presentó un tumorcito en la comisura del lado derecho de la boca, y que é atribuye á la costumbre que tenia de colocar en dicho sitio el cigarro, el cual al quitar siempre, salia sangre; dicho tumor fué estendiéndose hácia la mitad del labio superior y hácia el menton. Despues de haber procurado curarse y no habiéndolo conseguido, determinó venirse á este Hospital, verificándolo el día 18 de Diciembre ocupando la cama núm. 25 de la sala 11. Presentaba un tumor duro algo doloroso y que reconocido por el profesor fué diagnosticado de *epitelioma*, determinando su estirpacion, la cual se verificó el día 5 de Enero de un solo corte de bisturi, incision semilunar y con aplicacion de unas hilas empapadas en percloruro de hierro, tomando tan buen caracter la herida, que hoy se halla completamente curada.

#### Sala 11, núm. 38.

*Amputacion del brazo izquierdo.*—Luis Diaz Neira, de 48 años, natural de Madrid, casado, de oficio zapatero, temperamento sanguíneo no acusa antecedente ninguno patológico: entró en este Hospital el día 25 de Diciembre, ocupando la cama núm. 38 de la sala 11, con varias heridas, dos superficiales y de poca extension en la parte anterior del brazo derecho, otra de unas cuatro pulgadas de longitud que interesando la piel y tejido celular, se dirigia desde la axila derecha, hasta dos pulgadas mas alla de la primera vertebra dorsal, otra de mas de dos pulgadas de longitud en el carrillo izquierdo, otra herida de arma de fuego, que penetrando por la parte posterior é inferior del brazo izquierdo,



salia por la parte media é interna del mismo miembro, con fractura que producía algunas hemorragias, que hicieron sospechar si la arteria estaría interesada, por lo cual, propuesta la amputacion, fué aceptada, practicándose el día 4 de Enero, empleando el método circular de Petit, quedando bien el enfermo; pero á los pocos días se le presentaron síntomas de absorcion purulenta de la cual murió el día 15 del corriente mes.

#### Sala 11, núm. 12.

*Cáries y necrosis de la mandíbula inferior.*—Nicolás Díaz Serrano, de 39 años, casado, natural de Fuente el Cesp, (Burgos) jornalero, temperamento sanguíneo, constitucion robusta, dijo no haber padecido enfermedad alguna en toda su vida, á escepcion de un contratiempo que tuvo á la edad de 16 años, que estando cavando tierra para edificar una casa, se hundió el terreno y le cogió la cabeza, fracturandole la mandíbula inferior y habiéndole una herida que se extendía desde la apofisis zigomatica del temporal dicho, hasta la region posterior del cuello, curando felizmente y disfrutando buena salud hasta Mayo de 1868 que le salió un grano en la parte media é izquierda del labio inferior, que fué clasificado de *epiteloma* y se curó con una pomada. En el mes de Junio del 69, se contrató con varios compañeros para segar, no pudiendo concluir su compromiso por la razon de que padecía grandes dolores de muelas y que en uno de los días de más calor, notó un tumor en la region suprahióidea, duro y que aumentaba de volumen. Con el miedo de que aquello fuera grave se marchó á su casa y llamó á un médico el cual le consoló algun tanto diciéndole que era *un quiste* y no ofrecía gravedad. Al poco tiempo, se presentó otro al nivel de la rama izquierda de la mandíbula inferior, presentándose bajo el mismo aspecto que el compañero, los cuales se ulceraron. En este estado ingresó en este Hospital el día 8 de Diciembre, ocupando la cama num. 12 de la sala 11—presentando tumefaccion notable de casi toda la mandíbula inferior, tres grandes orificios fistulosos esparcidos en la region submaxilar con rebordes fungosos, que daban paso á gran cantidad de pus sanioso; infarto considerable de todos los tejidos que forman el suelo de la boca; movilidad estremada de los pocos dientes que restaban en dicha mandíbula, denudacion de casi todo el borde alveolar, con movilidad de algunas porciones de él, y supuracion abundante por entre el tejido gingival: se diagnosticó de cáries y necrosis del cuerpo de la mandíbula inferior. Para separar los secuestros y buscar los límites del mal, se practicó una incision vertical desde la parte media del labio inferior, hasta la region hioidea; se disecaron los dos colgajos á derecha é izquierda hasta los ángulos del maxilar, y se separó todo el cuerpo de la mandíbula, saliendo en pequeños secuestros y detritus, confundidos con los tejidos blandos infartados y en supuracion, terminando la estirpacion del hueso con dos cortes de sierra á la altura del angulo y principio de las ramas, lo cual venia á representar una resecion completa de todo el cuerpo del hueso. Sobrevino el percance consiguiente de retraerse la lengua y amenazar la asfixia, que se evitó apoderándose de aquel órgano y sosteniendo una traccion constante á beneficio de un cordónete. Apenas hubo hemorragia; se unieron los colgajos en la linea media con la sutura en sortijada, y se aplicó el apósito conveniente. El enfermo pasó bastante bien los tres primeros días siguientes á la operacion; el cuarto, los síntomas inflamatorios se propa-

garon á la faringe, y por esta causa, y por haberse soltado la presilla que sujetaba la lengua, es lo cierto que el día quinto de la operacion (15 de Enero) falleció inesperadamente asfixiado.

#### Sala 11, núm. 46.

*Fistula completa de ano.*—Manuel Fernandez, de 41 años de edad, casado, natural de Robleda (Asturias), cochero, temperamento sanguíneo, constitucion regular, residente en Madrid hace 23 años; no recuerda haber padecido más enfermedad que unas úlceras á la edad de 12 años, que el enfermo llama fuentes, que le duraron dos años, dando lugar á la salida de unas esquiras, procedentes (segun las cicatrices) de la parte anterior é inferior de la tibia izquierda, y que dichas fuentes se curaron con yerbas del campo, sin que le visitase médico alguno. Despues en Madrid padeció unas tercianas, que le duraron 22 meses, que no se curaron con el sulfato de quinina y sí con una sangria y con una embriaguez, dicho por el enfermo. Continuó cometiendo estos excesos bastante á menudo, ya con vino, ya con aguardiente, hasta hace cosa de seis meses, que por motivos particulares, tuvo una desazon, presentándose despues de ella un tumor en la márgen del ano, y observando que el sudor de los pies se habia suprimido, quedando casi imposibilitados los movimientos de los miembros inferiores, cosa que desapareció al poco tiempo, continuando su ocupacion diaria por espacio de dos meses, al cabo de los cuales empezó á notar incomodidad en el vientre, tos seca, disnea y dolor hácia el vértice del pulmon izquierdo y region precordial. En este estado fué á la casa de socorro en donde le dispusieron algunos medicamentos y le digeron tenia necesidad de operarse la fistula, por lo cual falto de recursos, se vino á este Hospital el 4 de Enero, con una fistula completa de ano, la cual se operó sin que hasta la fecha se haya cicatrizado.

#### Sala 11, núm. 18.

*Amputacion del antebrazo por su tercio inferior.*—Senen Martín, de 33 años, casado, natural de Pedrezuelo (Zamora), residente en Madrid hace 16 años, jornalero, temperamento sanguíneo, no acusa antecedente alguno patológico. El día 29 del corriente mes de Enero, estando entretenido en tirar tiros á los pajaros, reventó la escopeta por la recámara causándole la destruccion completa de todas las partes blandas de las regiones tenar é hipotenar, como tambien de los dedos pulgar, índice y medio de la mano izquierda, y fractura de los huesos metacarpianos correspondientes á dichos dedos. Fué llevado á la casa de socorro inmediata, donde le hicieron la primera cura, ingresando en este Hospital, en la cama número 18, de la sala 11. Inmediatamente el profesor de guardia dispuso la amputacion del miembro, pero visto el ligero trismos y convulsiones tetánicas que presentaba el herido, dispuso lo necesario para favorecer la reaccion combatiendo los fenómenos nerviosos, y se hizo la compresion, para evitar la hemorragia, aplazando la operacion para el día siguiente, la cual verificó el profesor de la sala por el tercio inferior del antebrazo, método circular de Petit, quedando el enfermo en buenas condiciones de curacion.

#### Sala 2.<sup>a</sup>, núm. 43.

*Amputacion del brazo derecho.*—Jesefa de la Osa de 49 años, natural de Tarancon, vecindada en Madrid, hace algun tiempo, temperamento sanguíneo-nervioso, constitucion pasiva, ha gozado siempre de buena salud,



no habiendo sufrido otras alteraciones que las consecutivas á cuatro partos naturales. Refiere que estando lavando un chaleco, se clavó la hebilla en el dedo pulgar de la mano derecha. A consecuencia de esto, sobrevino una grande inflamacion en toda la mano, que cedió con todos los medios que la dispusieron; y habiendo aumentado los síntomas inflamatorios, se vió obligada á ingresar en este Hospital el día 8 de Setiembre, ocupando la cama núm. 43 de la sala 2.<sup>a</sup> seis días despues de haber sufrido la herida. Asu entrada se observaron todos los síntomas de un flemon subaponeurótico de la region te ar de la mano derecha, que se halló por medio de profundas incisiones en la palma y dorso de la mano y baños calientes; al cabo de 30 días de cura metódica estaba próximo á cicatrizar; entonces hizo la enferma esfuerzos y movimientos con la mano, en cuyo borde cubital recibió un golpe fuerte, que la ocasionó gran dolor, y en seguida sobrevino un flemon subaponeurótico en la region hipotenar, que se extendia hasta la mitad de la cara palmar del antebrazo; como el anterior se trató, practicándose las incisiones, en la mano una, y otra en el antebrazo, habiendo logrado la curacion á los 30 días proximanamente en el ante brazo, y aunque para esta época habia curado la herida de la mano, se habia presentado un nuevo flemon en la region mesotenar que retardó por algun tiempo más la curacion. El estado general de esta enferma, habia sufrido algunas alteraciones, dependientes unos de la exacerbacion de los síntomas flogísticos y otros de esceso en el régimen, que á pesar de los consejos no se habia podido evitar, pero á pesar de todo, conservó su estado regular de fuerzas y nutricion, y cuando á principios de Diciembre estaba próxima á tomar el alta y sin que hubiera causa apreciable á que atribuirlo sobrevino la destruccion de la cicatriz correspondiente á la incision del antebrazo apareciendo la *forma ulcerosa de la gangrena de Hospital*, que á la par que ganaba en estension lo hacía en profundidad, destruyendo todos los tejidos blandos y dejando al descubierto el cubito y radio desprovistos de periostio en una grande estension; las hemorragias arteriales se reproducirian con frecuencia y la anemia consecutiva venia á complicar el gravísimo estado de la enferma. Ninguno de los medios con que se trató de atajar la gangrena bastó para ello, y creyendo cumplir una indicacion vital, se practicó la *amputacion del brazo derecho* por el método circular, el día dos del presente mes de Enero; no sobrevino ningun accidente durante la operacion, en la cual no perdió la enferma una gota de sangre. A las veinte y cuatro horas habia sobrevenido ya la reaccion y sintió la enferma un frio glacial tembloroso que no se percibia tocando la piel, pero el cual cedió á la administracion de antispasmodicos escitantes, y al reaccionar la enferma á las pocas horas sobrevino un accidente desagradable en la enfermeria que la sobrecogió: decayó su ánimo y falleció en un estado adinámico al día siguiente.

Madrid 31 de Enero de 1870.—El secretario, *Julio Perez Obon*.

## CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—El temporal revuelto que principio á insinuarse, segun digimos en nuestro ultimo parte sanitario, se realizó por completo en la presente semana, en la que tan pronto estuvo sereno y despejado, como vario, revuelto y lluvioso: el termómetro y el

barómetro siguieron las mismas oscilaciones, y los vientos así soplaron de los cuadrantes altos, como de los bajos.

No han dejado de ejercer grande influencia en el curso y terminacion de las enfermedades estas oscilaciones del temporal, notándose más particularmente en las crónicas que parece se aceleraron en su curso teniendo una fatal terminacion. Respecto á las agudas ha habido bastantes afecciones catarrales y reumáticas, y algunas inflamatorias, observándose enfermos de todas estas dolencias, pero particularmente de las tífimas, fijándose el elemento flegmático en las mucosas neumo-gástrica y genito-urinaria y en ciertos órganos parenquimatosos. Se han presentado algunas fiebres accesoriales de tipo cotidiano y terciano, y de erupciones, especialmente de viruelas, que no han dejado de abundar.

La mortandad ha sido más numerosa que en la semana anterior.

**Desgracia de familia.**—Nuestro querido compañero de redaccion, D. Eusebio Castelo y Serra, ha sufrido esta semana la dolorosa pérdida de su jóven y apreciable esposa, que una breve enfermedad ha llevado prematuramente al sepulcro. Nos asociamos á su inconsolable pena, y le deseamos la conformidad que en tales circunstancias pueden solo prestar la razon y la religion.

**Nombramientos.**—Lo ha obtenido de médico-director del lazareto de Mahon D. Jacinto Roger.

También han recibido sus credenciales y títulos los nuevos médicos de la beneficencia provincial, que han ganado sus plazas por oposicion con brillantes ejercicios, habiendo sido destinados á la seccion de medicinas los Sres. D. Pascual Candela y Sanchez, D. Eduardo G. Solá, D. Francisco Javier Santero y D. José Lacasa; y á la seccion de cirugía D. Primitivo Ayuso y Collina, D. Salvino Sierra, D. Manuel Sanz y Bombin y don José Saez, con cuyos nombramientos queda completo el número de profesores del cuerpo de la beneficencia provincial de Madrid, que cuenta en su seno personas muy respetables de la ciencia médica de España.

**Cruces.**—Les han sido concedidas á D. José Rodriguez Benavides, la gran cruz de Isabel la Católica, á don Julio Perez Obón, la de Comendador, y á D. Julian Ortiz de Lanzagorta la cruz de la misma orden; los tres profesores de cirugía del Hospital de la Caridad de Madrid. Les felicitamos cordialmente.

**Mortandad comparada.**—En la segunda semana del mes de Marzo han fallecido en París, entre otros enfermos, 90 de viruelas, 6 de escarlatina, 16 de fiebre tifoidea, 108 de bronquitis y 131 de neumonia; y en Londres 8 de viruelas, 78 de escarlatina, 14 de fiebre tifoidea, 305 de bronquitis y 89 de neumonia. Es de notar la constancia con que vienen predominando las viruelas en la primera de estas capitales, y la escarlatina grave en la segunda. En cuanto á la distinta proporcion de las bronquitis y las neumonias, puede explicarse por el diverso lugar que se da tal vez á una misma afeccion en el cuadro nosológico.

**El número de locos aumenta en Francia.**—Asi parece resultar de los datos estadísticos recogidos en 1851, 1856, 1865 y 1869. En la primera de dichas épocas, se contaron 46,287 enagenados idiotas, y cretinos, cuyo número ha ido creciendo sucesivamente, hasta existir en la última fecha, 1869, 50,786 enagenados y 39,953 idiotas ó sea un total de 90,739. Teniendo en cuenta la poblacion, resulta un enagenado, idiota ó cretino, por 444 habitantes en 1861 y un enagenado idiota ó cretino, por 420 habitantes en 1869. Este resultado se debe sin duda á los progresos de la civilizacion y de la cultura intelectual: es natural que se halle más propensa á estraviarse la funcion que mas se ejercita; pero la locura de algunos se halla sobradamente compensada con el mayor desenvolvimiento de las facultades racionales en la generalidad de los individuos.

**Libertad de ejercicio profesional.**—Los Anglo-americanos de California no deben encontrarse bien con el uso de este derecho, no sabemos si individual ó legislativo, puesto que se ha presentado á la legislatura de aquel pais un proyecto de ley prohibiendo el ejercicio de la medicina á todo el que no tenga título de un colegio médico, ó permiso procedente de una comision médica



establecida por el Estado. Así pasan el tiempo los pueblos tejiendo unos lo que otros destejen, legislando aquí lo que allá se deja libre. Verdad es que en algo se han de ocupar.

**Remedios secretos.**—La legislación inglesa permite vender remedios secretos de la misma manera que se saca en otros países un privilegio de invención y de perfección, es decir, mediante un pago á la hacienda pública y sin garantía del gobierno. La *Pharmaceutical Society* ha discutido la conveniencia de abolir estos privilegios á favor de charlatanes; pero pensándolo bien, se ha decidido á dejar las cosas como estan, temerosa de que se agravará el mal, si suprimido el pago, quedaba todo el mundo en libertad de vender remedios y con la ventaja de poder darlos más baratos.

**Tres operaciones de traqueotomía.**—El Dr. Revueltas Carrillo, médico de Jerez de la Frontera, ha remitido á *El Progreso médico* una noticia de tres operaciones de traqueotomía, practicada en casos de sofocación inminente. En uno de los casos murió el enfermo poco después de operado, con convulsiones y otros síntomas nerviosos. En otro vivió el niño seis días, al cabo de los cuales fué acometido, dice el autor, por descuido de los asistentes, de un catarro peripneumónico, que le llevó al sepulcro. El tercero, en fin, se mejoró notablemente, y solo á los cincuenta días, y cuando ya estaba en plena convalecencia, sufrió una congestión pulmonal que le hizo sucumbir.

A la verdad, no nos parece que se halla completamente caracterizado el mal en todos los casos referidos, pues en uno de ellos no se habla de expulsión de falsas membranas; y en los otros dos, solo se dice que se arrojaron algunas en la fuerte aspiración que sigue á la abertura de la tráquea: pero de todas suertes, nos complace ver que se acude á la traqueotomía en los casos en que tal operación parece indispensable, y sobre todo, que se publican para enseñanza común los hechos observados, sin omitir las circunstancias que pueden contribuir á darles su verdadero valor.

**Preñez estraúterina.**—En la *Revista médico-quirúrgica*, periódico de Buenos-Aires, se dá cuenta de un caso de preñez estraúterina, en el cual, pasados tres años después de la concepción, fué espelido al través de la pared abdominal el esqueleto del feto, envuelto en abundante pus. Empezó este por formar un absceso, que abrió y luego dilató, para dar salida á los cuerpos estraños, el profesor que asistía á la enferma.

**Purificación del aire infestado.**—En la Academia de ciencias de París se ha tratado de las ventajas que proporcionaría un sistema de purificación del aire infestado en los sitios donde se reúnen muchos hombres, sanos ó enfermos. Témesse que espelido este aire fuera de las habitaciones, abandone los miasmas de que va cargado sobre localidades más ó menos próximas, haciéndose así vehículo de enfermedades contagiosas. Para evitar este inconveniente, se propone hacer pasar dichas corrientes por un depósito de ácido fénico ó de cloro, ó bien por un cuerpo en ignición. Todos estos recursos son demasiado costosos, para ser adoptados como método general y fuera de circunstancias excepcionales.

**Empleo del tanino contra los sudores de los pies.**—El tanino, que puede hoy obtenerse muy barato en todas las farmacias, es un excelente remedio contra los inconvenientes de la traspiración de los pies. El tanino trasforma inmediatamente en cuero la epidermis ablandada por la acción simultánea de la humedad y del calor, conservando á la piel la propiedad de dejar pasar los productos de la traspiración, de modo que por eso no queda aquella detenida. Como los productos de descomposición amoniacales de la piel se combinan inmediatamente con el tanino, desaparece todo mal olor. Basta espolvorear de tres en tres días el interior del calzado con un poco de tanino, para obtener los resultados más satisfactorios. Su acción impide también la formación de ampollas.

## ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los profesores que pretendan las vacantes de Beas de Segura (Jaén), pueden enterarse antes de hacerlo si gustan sobre algunos pormenores que les podrá suministrar el profesor don Pedro Lopez, que reside en dicho punto, y que por estar casado en el pueblo, con bienes de fortuna y contar con las simpatías de aquellos vecinos, piensa continuar en el mismo.

—Si algun profesor intenta solicitar las titulares de medicina y cirugía que se anuncian vacantes en la villa de Torrox, provincia de Málaga, le será muy conveniente informarse antes de D. Manuel Toledo, que vive en Granada calle del Museo, núm. 3, detrás del casino; y á el podrán dirigirse de palabra ó por escrito.

## VACANTES.

—La de cirujano del Ayuntamiento de Aramayona, en la M. N. provincia de Alava; compuesto de ocho pueblos que en total tienen 350 vecinos, pues se exceptúa el de Olacta, distantes del principal de Ibarra, en el que tendrá su residencia el agraciado, el que más cerca de una hora de camino. La dotación anual es de 800 escudos pagados por el Ayuntamiento de los fondos comunes, en metálico, por trimestres vencidos y 16 reales por la asistencia á cada parto, bajo las condiciones establecidas. Hay médico-cirujano titular. Los aspirantes deberán dirigir sus solicitudes á esta alcaldía, en el término de 20 días contados desde la inserción de los anuncios en el *Boletín Oficial* de esta provincia, acompañado de la cota del título, y oja de servicios autorizada ó visada por el subprocurador del ramo ó notario, sin cuyo requisito no se dará curso. Aramayona 30 de Marzo de 1870.—Por el alcalde, su secretario, Julian Domingo de Echevarrai. (350).

—Se desea un médico-cirujano que quiera hacer viaje desde Bilbao á Buenos-Aires, á bordo de la barca *Rio de la Plata*, que saldrá sobre el 20 del presente mes; á falta de médico-cirujano se admitirá un cirujano.

Para tratar de ajuste y demás condiciones, los profesores que deseen desempeñar este destino, pueden dirigirse en Madrid á D. Julian Martinez de Pinillos, Cervantes, 6; y los de provincias, á los consignatarios Sr. Sanguines, en Bilbao. (351).

—La de *médico-cirujano* de Sierra de Fuentes, provincia de Cáceres; su dotación 200 escudos por la asistencia gratuita de las familias pobres y las igualas con los vecinos padecientes. Las solicitudes hasta el 4 de Mayo.

## ANUNCIOS.

### MANUAL DE HIDROLOGÍA MÉDICA,

CON LA GUIA DEL BAÑISTA Y EL MAPA BALNEARIO DE ESPAÑA.

por D. Anastasio García Lopez.

Esta importante obra para los médicos y para los enfermos que necesitan hacer uso de aguas minerales se hallan de venta á 24 reales en todas las principales librerías de Madrid y las provincias. (P. P.)

### PRONTUARIO MEDICO DE QUINTAS,

FOR EL DOCTOR DON PASCUAL PASTOR,

*catedrático de la Universidad de Valladolid.*—5.<sup>a</sup> Edición.

Este libro, tan aceptado por los profesores para reconocimiento de quintos y soldados, se vende en Madrid en las librerías de los señores Bailly-Bailliere y Cuesta. Se mandará franco de porte y certificado se recibe el autor en Valladolid 20 reales (40 sellos de a medio real); si certificado cuesta 18 reales.

NOTA. Por ahora no se publica el *Baletin Médico* de quintas y otros años: ya se avisará cuando haya oportunidad y conveniencia de darle á luz. (P. P.)

## ANUARIO

DE MEDICINA Y CIRUJIA PRÁCTICAS

para el año de 1868.

*Resumen de los trabajos prácticos más importantes publicados en 1867, por D. Esteban Sanchez de Ocana, doctor en medicina y cirugía, etc. Madrid, 1869. Un tomo en 8.<sup>o</sup> de 778 pags., ilustrado con 54 láminas intercaladas en el texto, 24 rs. en Madrid y 28 en provincias, franco de porte.*

Se hallará de venta en la librería extranjero y nacional de D. Carlos Bailly-Bailliere, plaza de Topete, número 8, Madrid. (P. P.)

**Aviso importante.** Todos los médicos, cirujanos y farmacéuticos que deseen figurar en *El anuario médico-quirúrgico y farmacéutico español*, que se publicará próximamente, remitirán á D. Alvarez y Janariz, médico titular de Penaranda de Bracamonte, dos sellos de franqueo de medio real y las noticias siguientes:

Nombre y apellidos del Profesor, sus títulos académicos, destino, cargo ó plaza que desempeñen, especialidad á que se dediquen, punto de residencia, designando el partido judicial y la provincia á que pertenecen. (P. P.)

Imprenta DE P. G. Y ORGA.—BIOMBO, 4: MADRID: 1870.