

EL SIGLO MÉDICO

(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 indice correspondientes. El precio de la suscripción 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 suscripción 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.—DIAGNÓSTICO.—Un problema: conocer las enfermedades para curarlas ó hacerlas más soportables.—Una cuestion tocológica en el fuero de la conciencia, réplica al Sr. D. JUAN NEPOMUCENO MARTINEZ.—ESTUDIOS SOBRE LA PELAGRA.—Memoria premiada el año de 1867, por la Academia de medicina de Madrid, su autor D. JUAN BAUTISTA CALMARZA.—SECCION PRÁCTICA.—Hospital general de Madrid.—Clínica medica del Doctor F. Muñoz.—PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.—Sobre el uso de los bromuros (de potasio y de amoniaco) contra las afecciones espasmódicas de los niños.—De la influencia del ácido butírico, sobre el fósforo en un caso de medicina legal; por el Sr. BESTE.—FORMULARIO.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—Secretaria general.—VARIEDADES.—Una confesion.—Un precedente.—Reapertura de la escuela de medicina de París.—Ejemplo digno de imitacion.—CRÓNICA.—Estafeta de los partidos.—VACANTES.—ANUNCIOS.—FOLLETIN.

MADRID 8 DE MAYO DE 1870.

DIAGNOSTICO.

Un problema: conocer las enfermedades para curarlas ó hacerlas más soportables (1).

PRIMER ARTÍCULO.

I.

Es una verdad importante, un principio arrancado á la experiencia y consagrado en la ciencia «que una enfermedad conocida es medio curada.»

Tambien es otra verdad, que la terapéutica, es decir, esa parte esencial de la ciencia que establece las reglas, que dirige las aplicaciones en el tratamiento de las enfermedades, tiene su primer elemento en el diagnóstico, que es «el juicio que se forma el profesor de la localidad, naturaleza, carácter é indole de una lesion existente.»

Así nos espresábamos, así definimos el diagnóstico en EL SIGLO MÉDICO, loc. cit. pág. idem; y así en fin, pensamos hoy sobre esta nocion tan importante, que, como dice Lepelletier de la Sarthe (*Doctrina biológica*), es la parte fundamental de la ciencia patológica y del arte médica, puesto que sin él no se puede establecer la base de ningun tratamiento racional.

Hay en la ciencia médica, un lacónico y grandioso precepto dado por Hipócrates en una de sus más hermosas máximas, que dice: «Conviene, examinar las enfermedades, respecto á su cualidad, á la de sus cau-

sas, á la de sus formas, al asiento ú órgano que ocupan en su desarrollo, permanencia y sucesion.»

Van-Swieten (tom tert., pág 10), define el diagnóstico, *evidens cognitio morbi presentis, distinctissimi ab omni alio: simulque denotat naturam morbi individuum.*—*Bina autem sunt diagnosos in morbis fundamenta: primum pendet á cognitione causarum progressarum, que tales sunt, ut illas morbum illum antea fecisse constet.*—*Secundum fundamentum habetur ex cognitione morbi in sua natura, et effectis presentibus.*—*Omnia autem hoc ex antecedentibus facile deduci posum.*

El diagnóstico, uice Frak, *Pat. int.*, tom. I, «abrazza el juicio que se deduce de la forma, de la localidad y del carácter de las enfermedades.» Por eso este respetable autor divide el diagnóstico, en diagnóstico de la forma de la enfermedad, que se deduce de sus síntomas; en diagnóstico del sitio, que dice es la verdadera base de la patologia, y en diagnóstico del carácter de la enfermedad.

Racle, llama ciencia del diagnóstico, «la que tiene por objeto conocer la existencia, el sitio, y la naturaleza de las enfermedades, así como el grado en que se encuentran y su estado de simplicidad ó complejidad.» (*Nouv. man. del diagnóst.*)

El diagnóstico, dice el Sr. Nieto (SIGLO MÉDICO, tom. VIII, núm 402) «es el conocimiento del estado morbo individual, ó sea de la patologia del sugeto, y de su relacion con la patologia propiamente dicha, ó con el conocimiento de los estados morbosos de muchos individuos en conjunto.»

Pues bien: todos estos pareceres de hombres tan eminentes, de sabios tan respetables y que citamos con aplauso, así como los de tantos otros que omitimos en obsequio á la brevedad, sobre el problema más levantado de la ciencia, no dicen más, no son otra cosa que la nocion sintética, la espresion gráfica de una serie mayor ó menor de juicios fisiológico-patológicos parciales; y de la mayor ó menor exactitud de esos juicios partes, resultará la mayor ó menor exactitud en la sintesis absoluta que el medico haga, y que se llama diagnóstico.

Echase, pues, de ver, en las definiciones expuestas acerca del diagnóstico, que en casi todas ellas aparecen varias ideas dominantes en medio de las mas, que solo sirven para adorno y complemento de la definicion.

Y estas ideas dominantes, estos caracteres de bulto, son la idea de localidad, la de naturaleza, carácter é indole de la lesion existente. Esto se observa, esto se advierte; y esto querrá decir, que no hay, que no puede haber

verdadero diagnóstico, *escidens cognitio morbi praesentis* como dice Van swieten, si no se conoce el asiento del mal, como su naturaleza, su carácter y su índole.

No obstante, hay autores respetabilísimos que definen el diagnóstico desviándose de esta senda; y dicen que para que haya diagnóstico basta que el médico haga una exacta apreciación de los fenómenos patológicos. Oigamos sino á Lepelletier de la Sarthe, porque sus palabras son de grande autoridad.

«Todas las enfermedades, dice, *loc. cit.*, se traducen al exterior, para el observador atento, por manifestaciones más ó menos positivas, más ó menos fáciles de comprender, de conocer, de precisar, y cuya exacta apreciación constituye el diagnóstico.»

Esto dice, pues, Lepelletier, así se expresa un médico de tan reconocido mérito; y si al lado suyo nuestra talla es incomparablemente pequeña, y por más que se nos califique de audaces, diremos que no basta, que no puede bastar ese conocimiento y exacta apreciación de los síntomas para la formación de un diagnóstico, tal como le hemos definido.

Nó: una enfermedad no es conocida (cual debe serlo) cuando el médico se concreta exclusivamente á conocer y apreciar manifestaciones, síntomas.—Porque, ¿dónde hallará el práctico la base de un tratamiento racional? Lepelletier lo dice: en el diagnóstico. ¿Y basta el diagnóstico sintomático, ó según Frank el diagnóstico de la forma, para hallar y sentar esa base? ¡Cuántas veces la frecuencia del pulso (por ejemplo) ora por sí, ora en recíproca influencia con otros fenómenos, nos indica claramente las emisiones sanguíneas, y no obstante nos abstenemos de semejante tratamiento!.... ¿Por qué? Porque vemos algo más que la frecuencia del pulso; porque atendemos á alguna cosa que lo contraindica, y lo juzgamos racional las sangrías.

Por eso dice bien Frank: «Y como esta última (la pa-

tología especial) debe trazar al médico el método de tratamiento que ha de poner en uso, es preciso que se apodere, por decirlo así, de la parte más notable de las enfermedades, es decir, de los síntomas, y que los interprete en ventaja suya. Reconocida la forma de la enfermedad, el médico debe servirse de ella como de un hilo para guiarse más tarde en la investigación de la naturaleza de la enfermedad. Bajo este punto de vista, las nosologías son dignas de elogios. Estas son en efecto, los medios que ayudan al médico en el estudio de su arte, como las diversas clasificaciones de las plantas ayudan al botánico. Pero del mismo modo que las diversas clasificaciones de las plantas no constituyen la botánica, así tampoco las nosologías constituyen toda la patología.»

Empero, seamos justos: la definición de Lepelletier solo será aceptable como puramente descriptiva; conduce á una terapéutica puramente sintomática, proclama la *autocracia* de la experiencia, y posterga la filosofía de la ciencia.

Mas, *fallax quoque non raro experientia*, dijo Baglivo (ópera omni., pág. 28) *si rationis ductu fuerit destituta*. Y no es aceptable, decimos, porque no es perfecta; y no es perfecta, porque no explica la enfermedad en todas sus fases, porque no envuelve el elemento ó elementos que deben servir de fondo, de anillo de transición á una terapéutica verdaderamente filosófica, racional.

Bien es verdad, que Lepelletier se hace cargo pronto de la insuficiencia de su definición, puesto que á las pocas líneas (*loc. cit.*), dice: «Para llegar con seguridad á esa ciencia capital del diagnóstico, no solo es necesario apreciar con grande atención los caracteres distintivos que traducen la naturaleza, el asiento y la gravedad de la enfermedad, sino que tambien es preciso darse cuenta exacta de las circunstancias que la rodean, particularmente del sexo, del temperamento, de la constitu-

más falta hacía que se mantuvieran con todo el vigor de sus mejores tiempos? ¿Por qué hacer sufrir á los pocos que les admiraban, esforzándose para seguir de lejos sus inspiraciones y tomándoles por guía y ejemplo, el tormento cruel de verles desaparecer uno tras otro en brevísimo plazo? ¡Ayer Lorente, después Argumosa, Rubio, Vela... y en fin, el primero de todos, el más querido de todos, el más respetado de todos, SEOANE!

..... Un día, un hora, un momento infeliz, hunde en el polvo! La esperanza y delicia de los buenos! ¡Y los perversos viven y se rien, De todo miedo y sobresalto agenos.»

¡Desconsoladora verdad!... Pero no: siendo la muerte necesaria para la vida, ineludible y providencial, ¿quién no se complace al ver desaparecer llenos de gloria, ¡ya que sea forzoso!, á los más queridos amigos? ¡Dichosos mil veces ellos que emplearon su vida en el bien, honrando y sirviendo noble y desinteresadamente á su patria!

Si en esta abatida y aun degradada España—¡rubor causan tales confesiones!—tuviera alguna estimación al legítimo mérito de sus más distinguidos hijos, ¿hubiera pasado casi inadvertida la muerte de SEOANE?

Ni aun entre los médicos, sus compañeros,—¡con deberle tanto!—ha producido la sensación que merecían sus calidades y servicios. Ignoran quizás que en el presente siglo todo lo debe la clase médica á dos de sus individuos, á D. Pedro Castelló y á D. Mateo Seoane?

FOLLETIN.

SEOANE!

I.

..... ¡Oh si mi voz pudiera
Al asunto bastar! ¡Oh si mi canto
Fuese [tal como es grande mi deseo].»
(MORATIN.)

El día 22 del último Abril cerró sus ojos á la luz un ilustre español, un sábio médico, un literato distinguido, un notable hombre político, un honrado y cariñoso padre de familias, un amigo consecuente, un hombre de bien, un esclarecido patricio, un amante legítimo de las prudentes reformas y de la libertad bien entendida, un varon que bien podría servir de tipo (en estos tiempos tan necesitados de buenos ejemplos) para arreglar á él, y formar á imitación suya, caracteres nobles é independientes, virtudes sencillas y modestas, conciencias rectas y severas, levantados espíritus que nunca descieran de las limpias regiones del bien público para arrastrarse, ¡miserables!, por las cenagosas regiones del egoísmo...

Nos referimos al Excmo. Señor D. MATEO SEOANE.

¿Por qué?, ¡Dios mío!, escaseando tanto como hoy escasean los verdaderos sábios y las almas de tan prodigioso temple, han de desaparecer de la tierra cuando

cion del sugeto, de las causas de la alteracion, de las constituciones médica, atmosférica, endémica, epidémica, etc.»

Por lo demás, el práctico que aprecie los síntomas con la exactitud que exige este respetable médico, conocerá bien la parte representativa, el punto de vista gráfico de las enfermedades.

Empero los síntomas no son toda la enfermedad; no son más que la parte aparente, la manifestacion sensible de las alteraciones del organismo. Por esto, para que un diagnóstico sea completo y acabado (en cuanto es posible) debe tambien comprender la nocion de fondo de los padecimientos; es decir, los actos patológicos íntimos, que son todos aquellos que se realizan en el interior de un órgano que padece.

Más hagamos alto aquí, porque si hubieramos de dilucidar ampliamente este importante punto, apelando á la autoridad de los grandes hombres de la ciencia, viéramos que el Sr. Nieto (SIGLO MÉDICO, tomo IV), dice: «Así el exámen exterior, la medicion, palpacion, percusion, análisis de las escresciones y demás humores, etc., dan á conocer los fenómenos internos que suelen acompañarlos, y cuya coexistencia probable se induce por leyes de experiencia; y luego todo el mal, compuesto de lo que se ve y de lo que se supone con fundamento legítimo, se relaciona naturalmente con una ó más enfermedades determinadas, etc.»

II.

El gravísimo problema de «conocer las enfermedades, para curarlas ó hacerlas más soportables, encierra un fondo que no se ve, pero que se supone, como dice el Sr. Nieto, con fundamento legítimo.

Pues bien: ¿En qué consiste ese fondo? ¿Qué cosa constituye esa condicion patológica, esa razon de ser de una enfermedad dada?

En efecto, á los esfuerzos sucesivos de estos dos ilustres médicos se debe el mediano bienestar de que ha disfrutado hasta el presente. Ellos organizaron la enseñanza médica, enaltecieron la sanidad militar, crearon casi por completo la civil, ayudaron á ordenar el importante ramo de la beneficencia pública... ¡Lo han hecho todo! ¿Veis esa obra que ahora, con lamentable imprevision y loco furor, va destruyéndose á toda prisa? Pues á ellos fué en su principal parte debida.

Hasta aquí no habiais conocido sus beneficios... ¡Ya los conoceréis cuando de ella no queden ni aun los escombros! ¡Es tan propio de la ingrata humanidad desconocer el bien cuando se recibe, siquiera arranque luego amarguísimas lágrimas cuando se pierde!

Considerad, médicos españoles, lo que habiais adelantado hasta hace seis ú ocho años, y la suerte que á la ciencia y á la profesion sonreía... Volved la vista á estos postreros, y advertid que una rápida decadencia comenzó desde que las enfermedades y el tiempo abatieron el espíritu de donde arrancaba todo impulso de mejora. ¡Había menguado su influencia á la par que se anublaba la luz de aquella inteligencia poderosa y cedía por el cansancio aquella actividad persistente y enérgica! Entonces comenzó para la mediana patria una noche que amenaza ser tenebrosa, prolongada y extremadamente horrible. ¡Ya lo ireis advirtiéndolo!

Dícese que no hay hombres necesarios, y es con toda evidencia cierto, porque el mundo no suspende, no pue-

Debemos declararlo: al hacernos esta pregunta hiciémos alto, para renunciar á la continuacion de este artículo. ¿Quién no se intimida en presencia de una cuestion tan trascendental, tan inaccesible á nuestra inteligencia? ¿Quién se atreve á dar la batalla en terreno tan accidentado, en el fondo de los males, en la esencia de las lesiones?

Mejor, mucho mejor (decíamos) es atrincherarnos en el campo de la experiencia pura; esto es, en los hechos que traducen la enfermedad, en su forma, en sus síntomas: allí al menos tenemos en nuestro apoyo á un hombre ilustre (Hipócrates) con aquella gran verdad aforística que al través de 23 siglos ha llegado hasta nosotros, hola aquí: «No hay certidumbre mayor, que la que nos viene de los sentidos.»

Así reflexionabamos; así pensabamos á solas con nuestra conciencia, cuando una voz interior nos dijo: «timiditas enim impotentiam; audacia vero ignorantiam artis significat. Hipócrates quiere que el médico no sea osado, pero tampoco tímido. ¿Por qué postergar la filosofía de la ciencia? ¿Qué es la filosofía de la patología, más que la razon examinando los hechos patológicos? ¿No es la razon uno de los puntos cardinales de la ciencia médica? Duo sunt præcipui medicince cardines, Ratio et observatio, ha dicho Baglivio (oper. omnia, pág 28.) ¿Qué vale la observacion y la experiencia sin la filosofía, sin la razon examinando?

Hipócrates tenia en su filosofía conocimientos muy extensos; pero, siempre fiel á la observacion, desdeñaba las vanas sutilezas de las escuelas. Esto es verdad; pero tambien lo es que Hipócrates separó la filosofía de la medicina para evitar una peligrosa confusion; más quiso que se prestasen un mútuo apoyo. Hipócrates decía, «el médico filósofo, es verdaderamente un hombre divino,» *Medicus enim philosophus est Deo similis* (lib. de decenti hábitu).

de suspender su curso por la muerte de ninguno; pero tampoco hay en cambio forma de negar que puede ser difícil el reemplazo de algunos hombres. Con no escasos ejemplos podria esto probarse facilisimamente. ¡Temo que asi acontezca con mi querido amigo el Dr. SEOANE!

El tiempo advertirá si tengo ó no razon.

Es siempre muy difícil, hasta imposible, que una clase social conozca todo lo que una persona, colocada en lugar oportuno para influir en los asuntos que más vitalmente la atañen, hace en su beneficio, y mucho más difícil aun penetrar los deseos que resultan malogrados y sin realizacion, aunque sean muy ardientes y se procure esta con vivísimo empeño; pero la dificultad sube mucho de punto cuando esa persona grave, formal, satisfecha con el testimonio de su conciencia, procura y hace el bien sigilosamente, de una manera modesta, sin solicitar el aplauso, ni consentir siquiera que sean sus obras aplaudidas. En tales casos, sucede que lo bueno alcanzado no se conoce ni se aprecia, mien ras los malogrados deseos, quizás personales, dan motivo á injustas inculpaciones. La rectitud y la severidad de principios con que se procede suelen dar ocasion á infundadas quejas y enemistades, y de todo resulta una especie de desestimacion por parte de muchos menguados y egoístas espíritus. Por esto los caracteres rígidos, justificados y severos, rarísima vez alcanzan—sobre todo en épocas de vergonzosa decadencia—aquella aura popular que rodea á los que sin conciencia halagan las pasiones

Basta, pues, lo dicho para que se comprenda que al decidírnos á entrar en las *interioridades* de una enfermedad dada, no lo haremos con la vana pretension de decir cosas nuevas. *Nosce te ipsum*: hé aquí el lema del templo del saber; hé aquí la célebre máxima inscrita sobre la fachada del templo de Delfos: *Conócete á ti mismo*.

Por lo demás, nosotros veremos el fondo de las enfermedades en los tres términos del problema de que hemos ya hecho mérito (SIGLO MÉDICO, núm. 839, pág. 50), á saber: en el término *etiológico*, el *nosográfico*, y el *nosogénico* ó *patogénico*. Veremos también que para hallar y sentar estos términos, partiremos de un fundamento legítimo, el cual es á nuestro juicio el criterio *histórico*, el *descriptivo*, y el de *deducción*: luego sacaremos como de su cuadro natural la indicación terapéutica, de la cual ha dicho Guersant, que es el complemento necesario de todos los conocimientos de la ciencia, y el término hácia el que deben dirigirse todos los esfuerzos de los médicos.

Martínez 25 de Marzo de 1870.

JOSÉ MARÍA OTERO.

UNA CUESTION TOCOLÓGICA

EN EL FUERO DE LA CONCIENCIA.

Réplica al Sr. D. Juan Nepomuceno Martínez.

(Continuacion.)

ARTÍCULO SEGUNDO.

Una vez demostrada en el artículo anterior la perfecta armonía con que todos los autores defienden la ilicitud de la occision directa del feto animado; sentada como una verdad innegable la conformidad con que todos ellos la califican de *intrínsecamente* mala y por lo tanto

y favorecen los intereses de la multitud, echando al olvido los mucho más sagrados de la patria, y cerrando los oídos á la augusta y respetable voz del deber.

Ha vivido 78 años entre nosotros nuestro querido amigo y compañero el Excmo. Sr. D. MATEO SEOANE, y sin embargo bien puede decirse que han conocido muy pocos las altas dotes de su inteligencia, y lo generoso y noble de su corazón.

Quien traza estas desaliñadas líneas ha tenido buena ocasion de tratarle, y con toda verdad declara que jamás advirtió en él mira que no fuese elevada y noble, acto que dejara de acomodarse estrictamente á la justicia y al bien, ni indicios de intolerancia, de enemistad ni de rencor... Al contrario, le ha considerado siempre como un acabado modelo de virtudes cívicas, como un ejemplo de probidad, y como uno de los más desinteresados amantes de la patria.

Pase á la posteridad tal como fué en vida este sábio é ilustre varón; y no se confunda su reputación sin tacha con esas falsas reputaciones que hoy levantan del polvo la garrulidad de los tiempos, la pasión política y esa explotación comanditaria que de la gloria mundana suele hacerse para convertirla en artículos de consumo, de comodidad y de lujo...

Entre los médicos más distinguidos é ilustrados del siglo XIX, habrá de descollar en los venideros la noble y benéfica figura del Dr. D. MATEO SEOANE. ¿Reune alguno mayores ni iguales títulos á la eterna memoria y

híclita siempre y en todas circunstancias, tengo en mi favor una prueba de gran peso y autoridad, suficiente para inclinar á mi lado á todos aquellos á quienes no ciegue la temeraria presunción de enmendar la plana á los más competentes en esta materia.

Pero dejando á un lado las pruebas de autoridad, descendamos al terreno de la razón, vamos á los pruebas intrínsecas fundadas en principios de todos muy sabidos, veamos si á ellos se conforman los argumentos que en pró de mi doctrina espuse.

Todos nuestros lectores recordarán mi primer argumento capital, que aduge diciendo: «El feto es un »ser inocente; á nadie es lícito matar *directamente* al »cente, luego á nadie será lícito matar *directamente* al »feto, ni con el fin de salvar á su madre.»

Como para refutar este fuerte y severo raciocinio, mi dignísimo competidor sienta como verdades ciertas frases que no se cuida de probar; como tanto nos habla de los principios de moralidad, que, sin género de duda, son la base de todos nuestros argumentos, la fuente de donde hemos de sacar la verdad, necesario es de todo punto conocer esa fuente, saber esos principios para confrontar con ellos dichas frases y ver lo que hay en ellas de verdadero ó falso según lo que en ellas se encuentre de conforme ó disconforme con esos principios que son: *objeto, fin y circunstancias*.

Objeto, es aquello acerca de lo cual versa *inmediamente* el acto moral; el término *próximo* de nuestra acción, *quod primo et per se attingitur in ipso actu*: v. gr. el dinero ageno es objeto del hurto, la persona humana objeto del homicidio. Para apreciar la moralidad de una acción no ha de mirarse ó atenderse á su objeto considerado física y materialmente, es decir según su entidad natural, porque en este concepto siempre es bueno *bonitate naturæ*, puesto que *omne ens quatenus ens bonum est*, y por lo tanto el objeto así considerado puede dar

gratitud de la ciencia, de la profesión ni de la patria?

Ya veremos, en los sucesivos artículos, cuáles han sido sus más notables merecimientos, presentando una breve reseña biográfica de tan esclarecido comprofesor. Para ello nos servirá de guía la publicada años atrás por el doctor en medicina y cirugía D. Manuel Alvistur en las *Escenas contemporáneas*, de la cual nos permitiremos copiar trozos enteros.

Le hemos visto tomar muy activa parte, durante nuestro segundo período constitucional (de 1820 al 23), en las prolijas tareas de las Cortes, relativas á instrucción pública y sanidad. Despues, cuando por vez primera amenazó á España el cólera morbo, le vimos, lleno de patriótico y humanitario celo, ilustrar y aconsejar desde Lóndres al gobierno de su país, acerca de los mejores medios de precaver la pestilencia y minorar sus extragos. Tan pronto como pudo regresar á España, invadida ya por el azote del Ganges, se puso á las órdenes del gobierno y fué, por providencia suya, á combatir el mónstruo en Mora y en Vallecas, donde contrajo la enfermedad, corriendo sobre esto riesgos de otra índole. Se ocupó, más adelante, de una manera muy activa, en la creación de la *Sociedad médica general de Socorros mutuos*. Desplegó en la *Sociedad Económica Matritense* la inteligencia que le daban sus vastos conocimientos, sus incesantes estudios, y el celo propio de su ardiente filantropía y amor á la patria. Ayudó á la creación de las escuelas de párbulos y de la normal, en perfec-

indiferentemente bondad ó malicia á la acción; v. gr. el dinero, aunque sea ageno, considerado *físicamente* puede ser objeto material lo mismo del hurto, en cuyo caso vicia á la acción, que de la restitucion y entonces la hace buena: se ha de considerar, pues, el objeto *moraliter*, es decir, segun su conformidad ó disconformidad con las reglas de las costumbres. Cuando el objeto, así considerado, es conforme *intrínsecamente* ó *ex natura sua*, á dichas reglas, tiene una bondad *intrínseca* é *inmutable*, del mismo modo que malicia, tambien *intrínseca* é *inmutable*, si se opone por su misma naturaleza á esas mismas reglas: v. gr. la mentira es intrínsecamente mala, porque por su misma naturaleza se opone á la ley natural, que es inmutable. Pero si esa conformidad ó disconformidad del objeto con la ley, no es *intrínseca* sino *extrínseca*, es decir, por razon de alguna ley positiva y como tal mutable, entonces la bondad ó malicia del objeto será extrínseca y tambien mutable y de circunstancias: v. gr. la bondad del ayuno es extrínseca y mutable, porque la tiene de una ley que puede mudarse y que por algunas circunstancias puede no obligar.

Tenemos, pues, que el objeto *intrínsecamente* ó *ex natura sua*, conforme ó disconforme á la recta razon ó reglas de costumbres, dá á la acción una bondad ó malicia *intrínseca*, *natural* y por lo tanto *inmutable*; y el objeto, conforme ó disconforme á las mismas, solo *extrínsecamente* y por alguna ley positiva y variable, la dá una bondad ó malicia tambien *extrínseca* y mutable.

Llamo la atención sobre estos y los siguientes principios, porque ellos son los que han de resolver nuestra cuestion.

Fin, es aquello que mueve al agente á obrar, *id cuius, gratia aliquid fit*. De donde se deduce que el fin es el *primero* en la *intencion* y el *último* en la *ejecucion*: el médico á la cabecera del enfermo se propone sanarle; hé aquí su fin, *el primero en la intencion*; para conseguir este fin, dis-

curre el medio, la medicina, *último en la intencion*: más para realizar su proyecto, primero dá la medicina, el medio *primero en la ejecucion*, y por último consigue sanarle, el fin, *último en la ejecucion*.

Omitiendo las divisiones del fin que no hagan á nuestro caso, me limitaré á las dos siguientes: fin *último* y fin *intermedio*: fin *de la obra* y fin *del operante*.

Fin último, es aquel que se desea *per se et ratione sui* aquel para cuya consecucion se quieren y practican todos los actos que le preceden: fin *intermedio* es aquel que no se apetece por sí, *ratione sui*, sino en cuanto que es necesario para conseguir el último; de modo que el fin *intermedio* no mueve á obrar por sí, sino en el supuesto de querer antes el fin último; se le quiere sí, pero no por su bondad propia, sino por la relacion y dependencia que tiene con el fin último: v. gr., el médico en nuestro caso se propone salvar á la madre; hé aquí lo que podemos llamar fin *último* de sus operaciones, e que le mueve á obrar: para conseguir ese fin, ha de emplear un medio, que en las circunstancias que suponemos, no es otro que la extraccion del feto: tenemos, pues, de nuevo que el médico se propone extraerle; hé aquí un fin, no *último* sino *intermedio*, para cuya consecucion ha de emplear algun medio, que en nuestro caso no es, sino la embriotomia, el trinchamiento más ó menos parcial del feto; hé aquí de nuevo otro fin que se propone; fin *secundario* ó *intermedio*, pero fin que se propone y consigue por medio de las operaciones que le preceden. Aquí, pues, tenemos una serie de operaciones, que, si bien son todas *medios* para conseguir el fin *último*, el salvar á la madre, son tambien *fin*es *intermedios*, pero en verdad *fin*es respecto de las que les ateceden, *fin*es *queridos* é *intentados*, no por su bondad propia, sino por la que tienen con relacion al fin último, al cual se ordenan.

Fin de la obra, es aquel al cual tiende la obra por su

ta armonía con su amigo D. Pablo Montesinos, médico ilustre tambien y compañero suyo en algunas glorias y en no pocas desventuras. En instruccion pública y en Sanidad, ya veremos cuánto ha hecho, y cuánto de lo que desaba y se proponia hacer quedó desgraciadamente en laudable deseo, por causa de la indiferencia y el desconocimiento con que estos ramos se han dirigido siempre. En las Academias Española y de Ciencias físicas y naturales, le hallaremos tambien cooperando á los progresos de su época, vivamente interesado en el mayor esplendor de estas sábias corporaciones.

¡Qué vida tan agitada, más al propio tiempo tan gloriosa!

Y es de maravillar que, contra la propension de su siglo, este Médico eminente, este esclarecido patricio, consagrara toda su inteligencia, toda su actividad, todo su tiempo y su vida entera al cultivo de las ciencias y de las letras, al servicio del país y al consuelo de la humanidad. Se olvidaba de sí mismo, de su escasa salud y delicada complexion, como embriagado por el ansia de hacer bien, por la gloria de España, y el anhelo de elevar la ciencia y la profesion médicas al grado de importancia que le inspiraba su buen deseo. Así, en una lucha continuada; prescindiendo de sí mismo y de sus intereses; sin sombra de ambicion, antes desdeñando muy codiciadas posiciones; estimando en lo poquísimo que vale la vanidad de los honores, que ningun lustre podian añadir á sus merecimientos, ha ido extinguiéndose

lenta y penosamente su preciosa vida, cuyo término han apresurado, sin duda alguna, la pérdida de un nieto que formaba sus delicias y en quien se cifraban las esperanzas de una brillante posteridad, y recientemente la de su esposa, compañera de toda la vida, madre del digno inmediato heredero de su nombre, y modelo de cristianas virtudes.

A los 78 años y 7 meses, ha pasado á vida mejor nuestro amigo querido, dejando una respetable y grata memoria que guardaremos mientras dure nuestra existencia, y un ejemplo que hemos procurado siempre imitar é imitaremos en adelante.

Amarga pena nos ha causado la muerte de tan ilustre médico contemporáneo, que renueva la de otros ilustres tambien, amigos suyos y nuestros, que le han precedido.

Después de todo, en el estado actual del mundo quizás sea para ciertos espíritus un bien la muerte. ¡Llévemolo todo con cristiana resignacion!

(Se continuará.)

MENDEZ ALVARO.

misma naturaleza, y por lo tanto independientemente de la voluntad del agente; de modo que *este fin*, como *intrínseco y natural* á la obra es *inmutable*, no puede separarse de ella: así el *fin de la obra* en la embriotomía, es la muerte del feto; este fin no depende de la voluntad del médico, porque aun á pesar suyo, quiera ó no quiera, la obra tendrá su fin; si le destroza, por más que no lo intente, esa obra no puede menos de matar al feto. De modo, que *el fin de la obra*, como intrínseco á ella, coincide con el objeto *moraliter* considerado, y como este, tendrá el fin su *bondad ó malicia intrínseca é inmutable*, ó *extrínseca y variable*, según ese fin sea conforme ó *disconforme*, *intrínseca ó extrínsecamente* á la ley, ó regla de costumbres. Por lo tanto, al apreciar la bondad ó malicia de una acción, *según el fin*, no se le considera en este sentido, porque identificándose con el objeto, como tal debe considerarse y examinarse.

Fin del operante, es aquel que el agente se propone á su arbitrio: v. gr. el ladrón al robar á uno puede proponerse arruinarle ó enriquecerse, el médico al destrozar al feto, puede proponerse privarle de ver el mundo ó sacarle y salvar de este modo á la madre; puede el agente proponerse lo mismo un fin bueno que malo; y á este fin, como que depende de la voluntad del agente, se le llama y es, *fin extrínseco y particular*.

Como para que una acción sea buena, es preciso lo sean todos y cada uno de sus constitutivos, que sea buena en su integridad, porque *Bonum ex integra causa*, necesario es que sean buenos su *objeto moraliter considerado* y su *fin extrínseco ó fin del operante*; y por más que el fin del operante sea bueno, si el objeto ó fin de la obra es malo, la totalidad de la acción es mala, porque para la malicia de una acción basta que uno cualquiera de sus constitutivos sea malo; *malum vero ex quocumque defectu*.

De este principio fácilmente puede averiguarse el influjo que sobre la moralidad de la acción ejercen el objeto y el fin. Si el objeto es malo, la acción siempre mala; si es bueno ó indiferente, la bondad de la acción depende, así como su malicia, de la bondad ó malicia de la intención ó fin del operante. Si la intención ó fin del operante (es lo mismo) es mala, vicia la acción cuyo objeto es bueno ó indiferente y duplica su malicia cuando el objeto es malo. Por el contrario, si la intención es buena, hace buena la acción cuyo objeto es indiferente, duplica su bondad cuando el objeto es bueno, pero nunca hace buena la acción cuyo objeto es malo.

Circunstancia, es un accidente que sobreviene y afecta á la acción constituida ya en su ser físico y moral. Como que, aparte de la circunstancia, la acción es ya completa, de aquí que nó la es esencial, puesto que sin ella existe ó puede existir; por lo tanto no altera la bondad ó malicia *esencial* de la acción, sino que añade, disminuye ó muda su especie de bondad ó malicia *accidental* y que puede viciar toda la acción, porque *malum ex quocumque defectu*, pero de ninguna manera podrá mudar la malicia *intrínseca y esencial* del objeto, la cual como dije ya es inmutable; ni justifica la totalidad de la acción, porque *bonum ex integra causa*, por lo que, si el destrozar al feto vivo tiene una malicia intrínseca y esencial, nunca será buena esa acción, aun cuando la intención ó fin del operante sea buena, ó las circunstancias las más apremiantes.

Sentados estos principios ciertísimos, pero que si alguno niega, estoy dispuesto á defender, fácil es apreciar en su justo valor las frases y soluciones que á mi primer argumento da mi digno competidor.

Dícenos el Sr. Martínez: «el médico en tan apurado trance... opta por socorrer y salvar la vida que le es más fácil (salvar á la madre; he aquí el fin que le mueve á obrar, el fin que podemos llamar *último* de sus operaciones) siquiera para este resultado se vea en la precisión (de poner un medio sensible, pero ¿qué medio? de anticipar algunos momentos la muerte del feto (es decir de matarle) no directamente» (después lo veremos) sino como consecuencia de un proceder curativo extremo...» etc. ¿De qué proceder curativo es consecuencia la muerte del feto? ¿A caso de su extracción? Nó, porque cuando se le extrae ya está muerto; y lo que es; ó sucede antes, no puede ser consecuencia de lo que viene después, ¿Será tal vez consecuencia del trinchamiento de sus miembros? Entonces esa estrangulación, ese destrozamiento de un hombre vivo, es una operación mortífera, lleva en sí misma la muerte del inocente feto; es en sí misma pecado, porque al tratar de la criminalidad de un homicidio, lo mismo es tratar de la malicia de la muerte del hombre, que sobre la ilicitud del acto de traspasarle el corazón; como en la herida mortal, del mismo modo que en el destrozamiento del feto, está *inmanente* la muerte del hombre, no hay distinción real entre la herida mortal y la muerte; se identifican de tal manera, que al homicida no se le juzga ni castiga precisamente por la muerte del que asesinó, sino por las heridas que causó.

Tenemos, pues, en las palabras citadas la confesión que nos hace el Sr. Martínez, de que para conseguir el fin de salvar á la madre el médico pone un medio, un proceder curativo que es mortífero, una acción cuyo fin intrínseco ó fin de la obra es por su naturaleza contrario á la ley natural que, según confiesa también dicho señor, prohíbe la ocisión del hombre inocente; por lo tanto ese proceder curativo de la madre tiene una malicia intrínseca é inmutable.

Pero olvidado de lo que ha confesado, no sé si por descuido, el Sr. Martínez se contradice pocas líneas después, diciéndonos: que «la muerte del feto no es un medio de salvar á la madre, sino un resultado de haberla salvado.» Sin hacer caso de la contradicción, muy natural en quien no se fija en los principios, sino que habla lo que en el momento cree conducente á salir de su apuro, veamos si es verdad lo que aquí nos dice.

¿Es la muerte del feto resultado de haber salvado á la madre? Nada menos cierto, nada más absurdo. El resultado, como llevo dicho, es posterior y como causado por el resultante; luego si la muerte del feto es resultado de haber salvado á la madre, ésta habrá sido salvada antes de la muerte del feto. ¿Puede esto admitirse? En manera alguna: porque cuando, y en el momento en que el médico, sea por medio del perforador, barrena el cerebro del niño, sea por medio del gancho cortante, separa su cuello, el feto muere: pues bien, ¿se ha salvado la madre? Todavía nó, corre el mismo peligro que antes de cortar ó perforar la cabeza del niño; lo que pondrá á la madre fuera del peligro, es la extracción del feto, ó mejor dicho, solo la madre podrá decirse que se ha salvado, después de haber extraído el feto, porque aun en la extracción hay peligro y no leve de que muera la madre, al menos estando el feto desarrollado. Por lo tanto, lejos de ser la muerte del feto un resultado de haber salvado á la madre, es el fin intrínseco de una obra preparativa de los medios de salvarla; y esto que he demostrado prácticamente, se demuestra también filosóficamente con la mayor sencillez: El fin es el último en la

ejecucion; el fin del médico es salvar á la madre; luego el salvar á la madre es *lo último*; luego no puede ser anterior á la muerte del feto, como debiera ser para que esta fuese resultado de aquella.

Pero sigamos al Sr. Martínez que á continuacion nos dice. «Siendo, pues, la muerte del feto no un fin que el médico se proponga, no un medio que emplee para el fin que se propone, sino un resultado de la accion ejecutada y apreciándose la moralidad de las acciones por lo que en ellas hay de *inmanente*... claro es que no hay atentado directo contra la vida del feto, que muere después del remedio prestado á la madre.» Así se expresa el Sr. Martínez.

Llevo ya dicho en sustancia, y lo repito de un modo más concreto, que lo mismo es matar á uno, que abrirle la cabeza ó cortarle el cuello: decirnos, pues, que la muerte del feto no es un fin, es lo mismo que afirmar que la *decolacion* ó destrozamiento del feto no es un fin. Verdad es, Sr. Martínez, que la *decolacion* del feto no es el fin último del médico, pero sí un fin intermedio; pero de todos modos un fin, que si no le mueve á obrar por sí solo, le mueve al menos supuesta la primera mocion del fin último, y lo intenta y quiere, como se quieren los medios que son necesarios para conseguir el fin. De modo que la *decolacion* del feto es, un fin intermedio, un fin respecto de los medios que para ella se emplean, y es un medio respecto del fin último.

Ni puedo admitir en absoluto que la muerte del feto sea resultado de su *decolacion*. Dos clases de resultados pueden distinguirse: resultado *intrínseco* y *esencial* á la accion que podemos llamar *inmanente*, y resultado *extrínseco* y accidental.

La muerte del feto es un resultado intrínseco de su *decolacion*. ¿Y cómo puede negarse esta verdad? ¿Hay cosa más *esencial* é *inmanente* á ese proceder quirúrgico, á esa *decolacion* ó perforacion del cráneo, que la muerte del niño inocente? ¿No es la muerte del feto el fin de la obra, ese fin intrínseco é inmutable que no depende de la voluntad del operante? Pues, segun V. nos confiesa, la moralidad de una accion se aprecia por lo que en ella hay de *inmanente*; siendo, como se vé á toda luz, *inmanente* á esa operacion la muerte del feto inocente, esa operacion, ese proceder quirúrgico es *inmoral*, es un pecado gravísimo.

Pero nos añade el Sr. Martínez (esto, por si no se convence de que esa muerte es *inmanente* á la embriotomia), nos añade, digo, que «la moralidad de una accion no se aprecia por el resultado á no ser intentado; á no ser que este resultado entre como motivo de la determinacion de la voluntad.» ¡Que conciencia tan laxa, Sr. Martínez! ¡Que grandísimo error en esta frase!

Con esta doctrina ya podemos cometer *tuta conscientia* un sinnúmero de crímenes; ella nos justificará. Podrá V. *licitamente* dar un abortivo á quien se lo pida para salvar su honor; porque, como en ese caso la muerte del feto es un resultado del abortivo, como este resultado no es intentado, ni esta muerte entra como motivo de la determinacion de la voluntad, puesto que suponemos que solo intenta, solo le mueve el salvar el honor comprometido, claro está que aquí tampoco habrá atentado directo contra la vida del feto, y que no habrá inmoralidad en esa accion. ¿Arguyo con lógica? Pues recuerde V. que *si falsum congens, absurdum antecedens*.

Y concluye su razonamiento diciendo, que «de los predichos antecedentes se infiere que no hay atentado

directo contra la vida del feto, que muere después del remedio prestado á la madre.»

Distingamos: no es lo mismo *intentar* una cosa directamente que *hacerla directamente*: á estas dos acepciones puede referirse el verbo *atentar*; por eso, pues, voy á exponerlas y resolverlas.

Una cosa se *intenta directamente* cuando ella es el móvil de nuestra voluntad, el fin último que nos proponemos, cuando á su consecucion dirigimos todos los demás actos. En este sentido es verdad que no hay *atentado directo* contra la vida del feto, que el médico no la *intenta directamente*, que no es este el fin al que dirige sus esfuerzos.

Pero, para *hacerla directamente*, no es preciso que ella sea el término final de nuestras operaciones: basta tan solo que, ya sea como medio, ya sea como fin, se haga sin mediar otra operacion; es decir, que ella sea el objeto, el término próximo de nuestra accion: en este sentido no hay duda de que el médico *atenta directamente* contra la vida del feto al destrozarle, porque entre cortar el cuello ó abrirle el cráneo y matarle, no hay operacion intermedia.

LINO HORCADA, Ph ro.

(Se continuará.)

ESTUDIOS SOBRE LA PELAGRA.

MEMORIA PREMIADA EL AÑO DE 1867

POR LA

ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID,

SU AUTOR

DON JUAN BAUTISTA CALMARZA. (1)

CAPÍTULO XI.

Acrodinia epidémica.—**Acrodinia esporádica.**—**Etiología y profilaxis de la acrodinia.**—**Diagnóstico diferencial entre la acrodinia y la pelagra.**—**Entre la pelagra y la acrodinia, y el ergotismo convulsivo y el gangrenoso.**—**Entre la acrodinia y algunas otras enfermedades.**

Acrodinia epidémica. Con la primera de estas dos palabras, derivada de los griegas *ακρος*, punta, y *δύον*, dolor, se designa una enfermedad, por lo comun aprética, caracterizada por alteraciones del sistema nervioso, del tegumento interno y externo y del tejido celular.

Conocida tambien son los nombres *mal de los pies y de las manos*, *cheiropodalgia*, *rachialgia*, *eritema epidémico*, y *flemagía gastro-cutánea aguda*, *multiforme*, parece no haber fijado bien la atencion de los médicos hasta 1828, aunque anteriormente se habia observado una afeccion análoga ó idéntica en Alemania.

Hacia el mes de Junio del citado año, aparecieron los primeros casos en París, en la enfermería de María Teresa, invadiendo á treinta y seis personas, de cuarenta que habitaban allí; desde donde bien pronto se estendió á lo restante de la poblacion. El arrabal de San Marcelo, las cárceles de Montaigne y los cuarteles, principalmente los de Arcis, de Hotel de Ville, de Bourdennais, de Courtille y del Ave-Maria, fueron invadidas tambien. De 700 habitantes del cuartel de Oursine, fueron acometidos 560. En el riguroso invierno de 1829 á 1830 decreció notablemente la enfermedad, y hasta 1832 no hubo ya sino casos aislados.

Cayol fué el primero que declaró que reinaba de un modo epidémico, y Chomel presentó una memoria sobre ella á la Academia en 26 de agosto, que motivo el nombramiento de una comision para hacer las convenientes investigaciones. Posteriormente vieron la luz pública varias

(1) Véase el núm. 852.

memorias. Dezeimeris insertó su trabajo en los números 2, 4, 8, y 17 del *Journal général des hôpitaux*, sobre sus caracteres y analogías con otras enfermedades que habian reinado epidémicamente en más ó menos remotas épocas. Genest publicó un escrito interesante en los *Archives générales de médecine* (1828, t. XVIII, p. 232, y t. XIX, p. 63 y 357.) Hervez de Chegoin dió á luz sus observaciones recojidas en el hospicio de María Teresa en 1828 (*Journ. gén. de méd.*) Dance escribió un notable artículo en el *Diccionario de medicina*. Ozanam escribió del mismo asunto en su historia de las epidemias. Y finalmente, no puede menos de hacerse mencion de los escritos de Francois, Broussais, Montault, Rovert, Duparque, Dalmas, Defermon y Chardon.

Como casi todas las noticias que de su historia tenemos emanar de la epidemia de París, á los escritos que sobre ella se publicaron habremos de atenernos principalmente en la breve reseña que de la misma vamos á trazar. Fué tan grande la irregularidad que ofreció en sus manifestaciones, que se experimenta un gran embarazo al intentar una descripcion que pueda acomodarse fácilmente á las historias [en particular, publicadas en diferentes obras. Vamos á dar, sin embargo una sucinta relacion de los principales desórdenes que la caracterizan.

Al principio aparecía la anoréxia, vómitos ó diarrea, por parte de las vias digestivas, que pueden prolongarse por espacio de quince ó veinte dias. Muy pronto sigue el edema de la cara, manos, pies y aun de diferentes partes; la piel de los bordes de los pies y de las caras palmar y dorsal de las manos se pone eritematosa; las conjuntivas palpebrales se inflaman, propagándose la inchazon y la rubicundez á los párpados, y algunas manchas violáceas ó negruzcas invaden varios puntos de la piel. Hay torpeza y adormecimiento en pies y manos, y aun en otras partes; dolores en los huesos, lancinantes, por lo general intensos, que pueden ir ó no asociados de fiebre, coloracion de la piel, descamacion de la epidermis y sudores generales ó locales; calambres, salto de tendones, y demacracion, especialmente de las extremidades. Cuando la enfermedad ha de terminar por la salud, estos síntomas decrecen y paulatinamente desaparecen, siendo de los últimos la debilidad muscular; y el equilibrio de las funciones se restablece. Cuando la terminacion ha de ser funesta, los desórdenes se agravan, el insomnio es pertinaz, la diarrea se hace mas intensa, el marasmo hace progresos, y la muerte viene á poner fin á un cuadro tan aflictivo, aunque por fortuna solamente en una minoria de casos.

La misma irregularidad en la forma y época de manifestarse estos síntomas, que no ha permitido á los patólogos ponerse de acuerdo para dividir la enfermedad en períodos, deja asaz incompleto el cuadro que en bosquejo dejamos descrito y hace necesaria mayor esplanacion, si hemos de dar una idea algun tanto clara de la afeccion hasta donde nuestra débiles fuerzas alcancen en el estado actual de la ciencia. Vamos, pues, á analizar por separado los más importantes fenómenos que constituyen la enfermedad, segun su procedencia del sistema nervioso de las membranas mucosas, de la piel, del tejido celular ó del torrente circulatorio.

Un embaramiento general se apodera desde el principio de los pies y de las manos de los enfermos, que puede estenderse más allá de estas partes; al principio consiste en una sensacion de frio, que luego es reemplazada por la disminucion de la sensibilidad, que es uno de los fenómenos más constantes. A su vez está lo es tambien

por el hormigueo, que tiene su principal asiento en los dedos, y particularmente en los de los pies. Los enfermos sienten un dolor como si le punzaran con una lanceta los pies y las manos, y más frecuentemente les parece andar con los pies descalzos sobre guijarros puntiagudos. Mas adelante, son los dolores tan fuertes que arrancan á los enfermos gritos agudos que escitan la mayor compasion y les constituyen en una vigilia de meses enteros, impidiendo la progresion cuando tienen su sitio en los pies, que es lo más frecuente. Hay una sensacion de ardor en pies y manos, y el calor de la cama exacerba los padecimientos, por lo cual sacan de ella los pacientes estas partes. Algunas veces, se hacen extensivos los dolores á toda una extremidad, determinando tirantez, desgarramientos y dolorosísimos quebrantamientos. Otras, la más leve presion motiva dolores insufribles. La exaltacion de la sensibilidad, limitada generalmente á los pies y á las manos y especialmente á los dedos, se hace extensiva hasta el cuero cabelludo: los pacientes no pueden sufrir la impresion de las sábanas ni de las cubiertas de la cama. Esta exaltacion y la insensibilidad se han visto alternar en un mismo miembro, y existir en dos simultáneamente en diferentes partes. La sensibilidad táctil se altera de tal modo que unas veces parece al enfermo que pisa una sustancia blanda como algodón, y otras que se hunde el suelo bajo sus plantas. Unos se acuestan con el calzado, creyendo que están descalzos; otros creen tener aun en la mano objetos que han soltado; para algunos todos los objetos que tocan están como rodeados de espinas, y para otros, son todos suaves y blandos. Segun Chardon (*de l'Acrodynie*, t. III *Revue médicale* 1830, p. 37), se han visto algunos casos raros en que han sobrevenido momentaneos desfallecimientos perdida completa del oido y de la vista y perversiones del gusto.

La contractilidad muscular padece tambien desde el principio ó en el curso del mal, aunque en un corto número de individuos. Los calambres son muy dolorosos, y se limitan á las extremidades inferiores. La contractura es tan considerable, que determina la flexion de las partes, y especialmente de los dedos, siendo imposible doblarlos ni extenderlos completamente, por lo cual, tienen el mayor trabajo los enfermos para vestirse y calzarse. Aunque pocas veces, se manifiestan por intervalos saltos de tendones, y se generalizan tanto, que ocasionan un temblor que agita todo el cuerpo. En algunas ocasiones se ven acometidos los miembros de cierto grado de parálisis que, cuando es más intensa, les hace caer en la cama como una masa inerte. Ya sea por la parálisis, ya por la contractura, unas veces levantan los dedos de los pies los enfermos, pareciendo que andan solamente con los talones, y otras, por el contrario, arrastrando la punta del pié.

Los padecimientos de las vias digestivas son considerados como unos de los más notables, perseverantes y característicos de la enfermedad, que pueden aparecer en un principio, ó más adelante en el curso del mal. Cuando no consisten más que en la pérdida del apetito, los acompaña cierta sensacion de plenitud y de peso en el estómago; pero frecuentemente pasan á ser vomituciones, vómitos de sustancias recién ingeridas en el estómago y rara vez biliosas, y más frecuentemente diarrea dolorosa y sanguinolenta. Pocas veces se efectúan las deposiciones de vientre sin grandes dolores abdominales. Los vómitos son tambien de sangre en los casos más graves, y no tan duraderos como la diarrea. Esta desaparece frecuentemente en el curso de la afeccion, para reaparecer despues y seguir hastata el fin. Genest refiere que de cincuenta y

dos enfermos observados por él, cuarenta y nueve tuvieron trastornos en las vías digestivas, que consistieron en la sola pérdida del apetito en ocho, y en vómitos y diarrea en los cuarenta y uno restantes.

También los órganos de la vision participan de la afeccion: experimentase picazon y pinchazos en los ojos, y otras veces parece al enfermo que tiene algunos granos de arena entre los párpados. La oftalmía, de donde proceden estas sensaciones patológicas, rara vez es intensa: empieza siempre por una conjuntivitis palpebral, que despues ocasiona una ligera fotofobia y lagriméo. Su duracion suele ser tan larga como la de la enfermedad.

La mucosa respiratoria y la urinaria se inflaman. La de las fosas nasales, faringe y brônquios es invadida por la flogosis que, cuando tiene su asiento en este último punto, ocasiona tos seca y por accesos, ó bien menos frecuente, y seguida de copiosa expectoracion, segun que adopte la forma de una bronquitis aguda ó crónica. La disuria y un fuerte dolor al orinar son frecuentes. Segun Chardon, Aliés observó en el distrito de Coulommiers muchas blenorragias que imputó á la influencia epidémica, y que sucedian y reemplazaban á los síntomas bronquiales, á los cutáneos y á otros característicos.

En el principio del mal, ó en una época más avanzada se ve aparecer una rubicundez eritematosa en los bordes y plantas de los pies y palmas de las manos, que algunas veces se estiende hasta las piernas y antebrazos, y que desaparece por la presion del dedo para reaparecer en seguida. Esta coloracion va frecuentemente acompañada de una sensacion de tension y de escozor, y seguida de descamacion, en placas tan grandes alguna vez, que la epidermis cae en forma de un borcegui. La caída de la epidermis deja liso, sensible y rubicundo el dermis, y regenerándose esta dá lugar á una segunda descamacion.

En un corto número de casos, se presentan estensas manchas, de un rojo encendido al principio, circunscritas y sin engrosamiento de la piel, en diferentes regiones y con particularidad en las piernas. Algunas veces van acompañadas de edema más adelante; la sensibilidad se exalta de tal modo en ellas, que la más ligera presion es dolorosa, y su color va degenerando paulatinamente en oscuro.

(Se continuará.)

SECCION PRÁCTICA.

HOSPITAL GENERAL DE MADRID.

CLÍNICA MÉDICA DEL DOCTOR F. MUÑOZ.

Las siguientes observaciones clínicas, y anátomo-patológicas, me parecen dignas de publicidad; las unas por la oscuridad con que se presentan y por las circunstancias ó epifenómenos que las acompañan, y otras por las lesiones anatómicas que han manifestado, lesiones con las cuales parece incompatible el ejercicio funcional de los aparatos y de los órganos. Todas ellas vienen á probar una vez más, qué bajo la influencia de una temperatura fria y seca, como la reinante en los últimos meses de Octubre y Noviembre, se desarrollan fácilmente las afecciones flogísticas, y las crónicas toman una marcha rápida y se estienden á tejidos ú órganos antes sanos. Algunas de estas observaciones son verdaderamente notables, porque prueban cuantas dificultades rodean al profesor de un hospital, privado muchas veces de los

antecedentes que debieran suministrarle el enfermo ó su familia, y de los cuales carece, ya por la falta de instruccion ó por el trastorno intelectual del paciente, ya por la ausencia de aquella, teniendo que emplear en su defecto toda su atencion y apreciar los síntomas y signos más insignificantes para esclarecer la verdad y evitar el error.

La primera observacion reunia casi por completo todas estas dificultades; trátase en ella de una, pleuresia doble con derrame.—**Hipertrofia del ventrículo izquierdo del corazon.**—Leon Lopez, natural de Valdemoro, provincia de Madrid, de 27 años de edad, casado, labrador, de temperamento sanguíneo, constitucion activa, idiosincrasia torácica. Sus padres han gozado de buena salud, igualmente que sus hermanos. No recuerda haber estado enfermo hasta hace unos 10 años, en cuya época cayó encima de él un carro cargado, gravitando el peso de este sobre la base del torax, hipocondrios y epigastrio. A consecuencia de este accidente estuvo enfermo 20 dias, sintiendo dolores intensos en las partes que sufrieron la contusion, empleando para su tratamiento bebidas sudoríficas y unturas calmantes. Por espacio de siete años continuó en un estado regular, cayendo entonces con calentura, tos, expectoracion cuyo carácter ignora, y dolores en los dos costados. Duró esta afeccion muchos dias, empleándose en su tratamiento gran número de sanguijuelas, una cantárida á cada costado, bebidas pectorales y unos polvos. Repuesto de esta afeccion se dedicó á sus ocupaciones, aunque fatigándose al más ligero esfuerzo.

Hace diez meses, y despues de una disputa en que creyó habian herido á su hermano, empezó á sentir palpitaciones en el corazon, algo de tos, fatiga, y sobre todo una molestia en la cabeza, calificada de dolor por el enfermo, pero que insistiendo en averiguar su carácter consiste en un fuerte golpeteo en toda la cavidad craneana, y sobre todo en las sienes; entonces perdió el apetito y se aumentó la sed. Coincidió con estos trastornos la aparicion de un tumorcito que aun existe en la parte inferior, media y algo á la derecha del pecho, al cual refiere el enfermo los ataques de disnea que padece. Durante esta enfermedad se le han aplicado sanguijuelas en la region precordial y sobre el tumor, maniluvios y pediluvios sinapizados, encontró alivio, pero sin poder dedicarse desde esta fecha á su trabajo. Hace tres meses se le presentaron las mismas molestias, sobre todo durante la noche, y aun cuando en un principio no le obligaron á guardar cama; bien pronto le debilitaron en términos de no poder estar de pie un solo momento. Empleose en esta ocasion el mismo tratamiento, pero sin alivio alguno, por lo cual, se decidió á venir á este Hospital el 19 de Octubre de 1869, ocupando la cama número 19 de la Sala 25, en la cual presentó el siguiente

Estado actual: decúbito lateral derecho, aunque no le es imposible cualquier otro, cara vultuosa y encendida, pulsaciones visibles en las arterias temporales, ligera infiltracion en los párpados, inyeccion en las conjuntivas, lábios lividos y péndulos, pecho bien desarrollado, ofreciendo en su parte anterior algo á la derecha, entre el esternon y los cartilagos costales 6.º y 7.º un tumor de la forma y magnitud de un huevo de gallina, tumor pastoso que se reduce incompletamente, sin alteracion de color, con pulsaciones insocrónicas con los movimientos del corazon; elevacion en los hipocondrios; testículo derecho con una induracion notable del epididimo. Pulso pequeño, frecuente hasta

dar 130 pulsaciones por minuto; calor de la piel disminuido. La percusion en el pecho ofrece en las regiones sub-claviculares sonido claro; en las partes laterales más oscuro que el normal; lo mismo en las partes posteriores, y en la region precordial la forma normal, sintiendo ligera molestia en ella, y ofreciendo sonido macizo en mayor extension que la correspondiente. La auscultacion ofrece los siguientes resultados: en las regiones laterales y posteriores, disminucion del murmullo vesicular y respiracion bronquial; en las anteriores respiracion bronquial; en la precordial exageracion del sistole y diastole del corazon, tanto en fuerza como en frecuencia y extension, sintiéndose los movimientos en el epigástrico. Tiene tos, expectoracion fácil de moco poco abundante, y viscoso, disnea constante, y durante algunas horas de la noche verdadera orthopnea: cefalalgia producida por las fuertes pulsaciones arteriales insomnio, y los pocos momentos que puede dormir sufre verdaderas pesadillas, despierta sobresaltado, ofreciendo en ocasiones delirio bajo. La lengua está ancha, algo lívida, poco húmeda; tiene sed, y anorexia no constante; el vientre ofrece sensibilidad hacia los hipocondrios, en cuyas regiones dá un sonido á mazizo en bastante extension, las deposiciones se hacen con regularidad y la orina no ofrece alteracion alguna.

Diagnóstico. Confuso es el cuadro sintomático que presentaba este enfermo, y no lo eran menos los signos positivos que de él podian deducirse, pues si bien los antecedentes demuestran padecimientos flojisticos de la cavidad torácica, no es posible por ellos fijar el órgano afectado. La falta de observacion de la marcha del tumor, el estado en que este se manifiesta, sus pulsaciones, la fecha de su aparicion y todos sus caracteres hacen temer que esté intimamente unido á una lesion del centro circulatorio. En este aparece una lesion ó flojística ó simplemente hipertrófica; pero el pulso radial no está en armonia con ella, y si bien esta diferencia pudiera proceder de obstáculos en las valvulas del corazon, se destruye esta opinion por la falta de ruidos anormales perceptibles por la auscultacion: no obstante esto, las congestiones ó extasis sanguíneos del higado, del bazo, del cerebro y de los vasos de las partes superiores del torax, revelan la existencia de obstáculos cuyo asiento no es fácil determinar. La temperatura del cuerpo, más bien fria que aumentada, no coincide con el número de pulsaciones, lo cual no pareco propio de un estado flegmático agudo. Aparecen bastante claras la existencia de una hipertrofia del ventrículo izquierdo del corazon, de congestiones sanguíneas en los órganos muy vasculares, y la de obstáculos á la circulacion en puntos que no pueden determinarse.

En consecuencia de este juicio diagnóstico, se dispuso en la primera visita el siguiente tratamiento que habria de modificarse segun las circunstancias. Dieta de caldo.—Infusion de flor de tila, un-kilógramo para bebida usual.—Jarabe de digital 30 gramos para tomar en dos dosis.

DIA 20 DE OCTUBRE.—2.º de observacion.—El pulso se presenta más pequeño, menos frecuente, 120 pulsaciones por minuto; la piel está fria, tiene apetito.—Prescripcion: sopa y chocolate por la tarde.

DIA 21. El pulso es más pequeño y depresible, con la misma frecuencia; la propia temperatura: la auscultacion ofrece los mismos ruidos que el primer dia: el higado presenta síntomas de una congestion intensa. Para combatir este último síntoma se disponen 12 san-

guijuelas aplicadas al ano: llenada esta indicacion, la congestion disminuyó.

DIA 22. Decúbito supino; el pulso más pequeño, disnea, inquietud y delirio, el corazon presenta la misma exageracion de ruidos; hay un ruido de roce en el punto correspondiente al orificio auriculo-ventricular izquierdo.

Prescripcion. Diez sanguijuelas, cinco á cada vena yugular.

DIAS 23 Y 24. El delirio se calmó, está más despejado: las inspiraciones son precipitadas; aumenta la disnea.

Prescripcion. Dos cantáridas alcanforadas á la parte interna de los brazos.

Durante los dias 25 y 26 sucede al delirio el sopor; aumenta la pequeñez del pulso y la frialdad de la piel y sin embargo, los movimientos y ruidos del corazon son enérgicos. Se repite el 26 la aplicacion de sanguijuelas al trayecto de las yugulares. Con esta depleccion, el pulso se desorrolló algo: las facultades intelectuales se despejaron, y contestaba á las preguntas que se le dirigian. Pero el 27 volvió á sumirse en el sopor; el pulso se hizo casi imperceptible, y las extremidades inferiores se presentaron frias y edematosas: este estado se agrava el 28 y 29 por una resolucion de fuerzas completa, con pérdida de la sensibilidad, y aunque el 30 se repitió una aplicacion de sanguijuelas, y se apeló á la revulsion á las extremidades inferiores, no mejoró su estado, sucumbiendo el dia 31, despues de una agonía en la que la vida solo se revelaba por las manifestaciones de la respiracion y del centro circulatorio.

Inspeccion cadavérica. Hecha la autopsia el dia 1.º de Noviembre, se encontraron las lesiones siguientes: un tumor exterior en el pecho entre la sexta y sétima costillas derechas y el esternon, conteniendo pur concreto, en contacto con el pericondrio de los cartilagos costales correspondientes, los músculos intercostales y el esternon, y por su parte más exterior por la aponeurosis torácica.

Todos los músculos presentaban una rigidez extraordinaria, mayor que la cadavérica.

Equimosis bastante extensos en la parte anterior é interna de los muslos y en la pared abdominal, aunque menos marcados.

Derrame seroso, considerable, en las cavidades pleuríticas derecha é izquierda: engrosamiento de las pleuras costal y visceral, hasta el punto de tener un espesor de 3 á 4 milímetros: la hoja costal muy adherida á la cara interior de las costillas, y las dos cubiertas de exudaciones fibrinosas y albuminosas; manchas en diferentes puntos de rubicundeces arboriformes y punteadas: adherencias del lóbulo superior del pulmon derecho á la pleura costal por medio de bridas resistentes antiguas. Los pulmones comprimidos por el derrame, con menor volumen, pegados á los lados de la columna vertebral, y con disminucion de permeabilidad.

El pericardio contenia una pequeña cantidad de serosidad. El corazon aumentado de volumen, presentaba chapas blanquecinas en la cara exterior anterior del ventrículo izquierdo, y en la posterior del derecho, en la parte inferior de la arteria pulmonar: inyeccion venosa y rubicundez en la membrana externa de la arteria aorta, coágulos considerables de sangre negra en este último vaso y en las venas: engrosamiento notable de la pared del ventrículo izquierdo, el cual estaba lleno de coágulos sanguíneos: el ventrículo derecho no ofrecia nada de particular.

El hígado y el bazo aumentados de volúmen por la congestión sanguínea: el primero presentaba en su cara convexa una cicatriz estensa, producto de alguna rotura antigua de su sustancia.

Derrame sero-sanguinolento entre la dura-madre y los huesos del cráneo: inyección sanguínea intensa en la aragnoides y circunvoluciones cerebrales: los senos de la dura-madre llenos de sangre venosa. El cerebro, cerebelo, médula oblongada y espinal presentaban una inyección extraordinaria, saliendo la sangre de los vasos capilares en cuanto se dividía la sustancia nerviosa.

Alumno observador, PEDRO GARCÍA.

REFLEXIONES. Las lesiones anatómicas demuestran padecimientos flegmáticos antiguos en el pericardio, origen de los grandes vasos y especialmente en las pleuras y en el hígado. La hipertrofia del ventrículo izquierdo del corazón, aparece debida á la inflamación y á las afecciones morales. La lesión del hígado debió ser producida por la contusión del carro, y cicatrizó sin consecuencias ulteriores. Pero la flegmasia de las pleuras reconoce un origen antiguo, tal vez de hace tres años, cuando el enfermo tuvo una grave enfermedad con dolores en ambos costados: esta afección pasó al estado crónico, y bajo la influencia de la constitución médica reinante, se ha exacerbado, tomando la forma aguda; pero sin observar en esta ocasión el régimen y tratamiento conveniente. En este caso se habrán producido los derrames, que comprimiendo la vena-cava superior y la arteria aorta, se oponían á el retorno de la sangre venosa al corazón, y á que la arterial llevara la impulsión central á las radiales: esto explica la coloración de la cara, la inyección de las venas, la del cerebro, cerebelo y médula espinal, y el delirio y sopor que últimamente sobrevino.

La aparición del tumor en la parte anterior del pecho, origen de dudas para nosotros, su supuración sin alteración en la coloración de la piel, su enquistamiento por medio de la aponeurosis torácica y la pared anterior del tórax, no podemos explicarlos: las pulsaciones que en él se percibían, tienen explicación en la mayor extensión que el corazón ocupaba.

Si se hubiera podido comprobar la existencia de los derrames, la toracentesis hubiera aliviado los padecimientos del enfermo y prolongado su vida; pero en el estado en que se encontraban las pleuras, ¿no se hubiera reproducido el derrame inmediatamente? ¿no hubiera continuado en aumento la hipertrofia del corazón?

PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

Sobre el uso de los bromuros (de potasio y de amoníaco) contra las afecciones espasmódicas de los niños.

Empieza el autor de este trabajo, por recordar lo que ha dicho Sydney Ringer: empleados localmente estos remedios combaten el dolor y hacen calmar el espasmo. Administrando una parte de bromuro de potasio con cinco de glicerina (localmente) obra con eficacia contra los tumores hemorroidales dolorosos, las fisuras del ano y otros tumores dolorosos de la misma naturaleza. Si se usa el bromuro de potasio cierto por tiempo á pequeña dosis ó bien á grandes dosis, se destruye toda sensibilidad en el velo del paladar en la campanilla y en la parte superior de la faringe; se presenta una especie de parálisis en los movimientos de deglución que desaparece poco á poco.

El autor ha experimentado el bromuro de potasio y de amoníaco, en sí mismo y en personas sanas, y en general ha podido confirmar las aseveraciones del Dr. Ringer; nota sobre todo la disminución de la sensibilidad en la laringe y faringe, particularmente en las mujeres y niños, y así cree que puede esperarse mucho en la coqueluche y en esta especie particular de asma en que las cuerdas vocales se contraen espasmódicamente.

Cualquiera que sea la teoría que se profese sobre la coqueluche, hay una cosa cierta, y es que el práctico tiene que contar con dos elementos, 1.º el catarral, 2.º el espasmo de la laringe y de la traquea. Suprimamos este último elemento, y tendremos un catarro simple. Es sabido que esta afección empieza como un catarro y termina como tal, sino hay complicaciones; ¿cuál será la acción de los bromuros? Analizando todos los casos que ha observado el autor, establece las conclusiones siguientes:

1.ª Si la coqueluche está complicada con neumonía, bronquitis aguda, accidentes de la dentición, fiebre, etc., los bromuros no tienen influencia en los accesos.

2.ª Pero si la coqueluche no tiene complicación, estos medicamentos gozan de una eficacia rápida.

3.ª Es preciso por consiguiente combatir las complicaciones antes de emplear los bromuros. Entonces prescribe:

Bromuro de potasio.....	3,75
Jarabe de altea.....	7,50
Agua destilada.....	120 gramos.

Mézclase: para tomar, según la edad del niño, cada tres ó cuatro horas una cucharada.

En cuanto al bromuro de amoníaco obra de un modo más rápido, más fugitivo, pero hay que administrarle á menos dosis.

Si nos atenemos á las propiedades específicas de los bromuros como calmantes en las afecciones espasmódicas del pecho y de la laringe, debemos esperar mucho de estos medicamentos en otras enfermedades de los niños. Cuando hay algo de irritación, como sucede en la dentición, hay que empezar por combatir esta irritación antes de emplear el bromuro de potasio.

Los bromuros son muy eficaces cuando en los accesos de coqueluche ó laringitis estridulosa, hay convulsiones generales; se impide la repetición de estas convulsiones.

Son también muy útiles los bromuros, según el doctor Ringer en las circunstancias siguientes: algunos niños tienen una disposición particular á tragar como se dice atravesado, pero solo los líquidos, que penetrando en las vías aéreas producen accesos de tos espasmódica muy penosos; esta disposición, que se refiere á una disposición particular del velo del paladar y de la epiglotis, se combate eficazmente con el bromuro de potasio.

En ciertas formas de cólico en los niños, las paredes abdominales están retraídas y duras mientras que un punto del intestino forma un tumor como una naranja que se siente al través de las paredes abdominales; este cólico se repite y es muy doloroso, le acompaña estreñimiento ó diarrea y producción de gases, y hay comúnmente aftas en la boca; estos accesos resisten mucho tiempo á todo tratamiento, y en tales casos los bromuros combaten los accesos con maravillosa rapidez.

El Dr. Begbie ha empleado mucho el bromuro de potasio, y le ha encontrado muy útil en los casos en que por exceso de trabajo, se sobreexcita el cerebro y hay vertigos é insomnios; entonces le recomienda particularmente, así como para el malestar nocturno y la agitación é inquietud que atormenta muchas veces á las mujeres en los últimos momentos del embarazo.

Por último, hay una disposición particular en ciertos niños, disposición en virtud de la cual, se dispiertan de noche, como aterrORIZADOS y dan gritos; esta especie de accesos van acompañados á veces de manifestaciones nerviosas variadas y extrañas: el bromuro de potasio produce una calma notable, y durante cierto tiempo disipa por completo todos los accidentes.

Del edema; experimentos acerca de su produccion.

Una comunicacion presentada á la Academia de ciencias por Ranvier, sobre la produccion del edema pone en contradiccion la experimentacion moderna y la antigua, confirmada por la observacion clinica. Hace cerca de dos siglos que el fisiólogo inglés Lower, hizo los primeros experimentos sobre la produccion de las hidropesías por la ligadura de las venas, y sustituyó la teoría del edema por extasis sanguíneo á la de Asselli que consideraba las hidropesías como una efusion de linfa por la rotura de los vasos linfáticos. Desde esta época, centenares de observaciones clínicas han venido á confirmar las ideas de Lower. Así, no sin asombro el Dr. Bonelland, que sostiene esta teoría, ha oido declarar al Sr. Ranvier, por conducto de Claudio Bernard, que la obliteracion de las venas no dá lugar á la hidropesia en el perro y en el conejo, y que sucede lo mismo probablemente en el hombre.

Repitiendo uno de los experimentos de Lower, ha ligado el Sr. Ranvier las dos venas yugulares en la parte inferior del cuello, en un perro y en un conejo, y estos animales no han presentado salida de lágrimas, ni salivacion, ni edema. En otros experimentos el Sr. Ranvier ha ligado la femoral, la vena cava inferior y no ha producido edema.

En vista de tal resultado ¿qué vá á ser de la teoría de Lower y de las observaciones clínicas que Bouillaud persiste en oponer á las aserciones de Ranvier? Por otra parte, este profesor, investigando en que condiciones puede producirse el edema, pensó en favorecer la produccion de la hidropesia paralizandolos nervios vaso motores. Cortó el nervio ciático de un lado, á un perro que habia sufrido la ligadura de la vena cava, y desde entonces apareció en este lado un edema considerable, mientras que la otra extremidad quedó intacta. Se repitió este experimento tres veces, y siempre produjo los mismos fenómenos. El Sr. Ranvier dedujo naturalmente que en el perro al menos, en los casos en que hay obliteracion venosa, no se desarrolla el edema sino despues de la seccion de los nervios vaso-motores. ¿Pero sucede así en el hombre? ¿La obliteracion de las venas debe ir acompañada de la parálisis de los nervios vaso-motores para producir la hidropesia? Esta es la cuestion, y es ciertamente un objeto de investigaciones que debe utilizarse para el estudio clínico de las hidropesías. Sin embargo, los curiosos resultados obtenidos por Ranvier no son suficientes para negar la ley de causa á efecto, que como dice Bouillaud existe entre la obliteracion de las venas y el órden de hidropesías que se han designado con el nombre de pasiva. Es posible que sea necesaria la intervencion de alguna lesion de los nervios vaso-motores para producirse otras hidropesías; pero en el edema la causa es en realidad un obstáculo material (obliteracion ó compresion) al curso de la sangre venosa é importa no olvidarlo á la cabecera del enfermo.

De la influencia del ácido butírico sobre el fósforo en un caso de medicina legal; por el Sr. BESTE.

No es tan fácil como parece la investigacion del fósforo en los casos de envenenamiento. En efecto, bajo la influencia del aire atmosférico, ó de las materias alterables con quien está en contacto, el fósforo se transforma en ácido fosforoso ó fosfórico, y no quedan más que productos sin consecuencia, que existen naturalmente en nuestro cuerpo y en los alimentos.

En otros casos, cuando está en contacto con sustancias olorosas y volátiles, queda intacto y no combinado, pero pierde su propiedad principal de lucir en la oscuridad, y de desprender en el aparato Altscherlich vapores luminosos.

Es preciso entonces adivinar cual es el producto extraño que oculta la reaccion, eliminarle ó neutralizarle despues para regenerar el fósforo con su carácter especial y su reaccion irrecusable.

Este problema no se resuelve siempre fácilmente: se trataba en un caso de la presencia del fósforo en cierta cantidad de café con leche, mezclado con azúcar, y pan esta mezcla habia empezado á fermentar, y debió modificarse el estado del fósforo. En efecto, el exámen más minucioso y las operaciones mejor hechas dieron un

resultado negativo, contradictorio con los primeros indicios recogidos por la justicia. Suponiendo que el fósforo existia realmente en el café, ¿á qué podía atribuirse su no presentacion?

¿Era la trasformacion del fósforo en estos ácidos en contacto de las sustancias alteradas?

¿O bien la presencia de alguna sustancia olorosa y volátil perjudicaba á la produccion de vapores luminosos?

Esta sustancia podía ser, el alcohol procedente de la fermentacion de las materias amiláceas y azucaradas, contenidas en el alimento sospechoso; ó el éter, resultado de la accion de los ácidos sobre el alcohol durante la destilacion en el aparato Mitscherlich.

Segun estos hechos, no podíamos asegurar la existencia del fósforo, y fue preciso otro análisis.

El Sr. Roussin, profesor de toxicología en la escuela de Val-de-Grace, se encargó de este análisis, y los resultados que obtuvo fueron contrarios á los nuestros.

Sus primeras investigaciones fueron tambien infructuosas, y el aparato Mitscherlich le dió resultados negativos.

Entonces el Sr. Roussin creyó que una causa extraña perjudicaba á la produccion de vapores luminosos, y la atribuyó no al alcohol ó al éter, sino al ácido butírico, que se habia formado naturalmente en un alimento que contenia leche, y cuyas propiedades olorosas y volátiles habian impedido producirse el fenómeno.

Saturando despues este ácido con una disolucion de carbonato de potasa puro, obtuvo inmediatamente en el aparato Mitscherlich los vapores luminosos, y demostró la existencia del fósforo que se buscaba.

Conviene indicar á los toxicólogos y químicos la existencia de un ácido poco conocido, y que en análisis semejantes podrá inducir á error.

FORMULARIO.**PASTILLAS DE ESTRAMONIO. Marsh.**

Sulfato de quinina..... 0 gr. 50, centígr.
Estracto de estramonio.. 0 gr. 75, milígr.
Regaliz pulverizada..... 0 gr. 90, centígr.
Triaca..... C. S.

Para una masa que se dividirá en cuatro pastillas. Se toma una al dia para combatir el corea. Régimen reconstituyente.

COLIRIO IODADO. Boinet.

Tintura de iodo..... 10 gramos.
Tanino..... 10 centígr.
Agua destilada de rosas... 25 gramos.

Para inyectar algunas gotas en los puntos lagrimales y en el ángulo mayor del ojo, en los casos de fístula, tumor agriotal y lagrimeo.

DISOLUCION CONTRA LA BALANO POSTITIS. Langlebert.

Agua destilada..... 100 gramos.
Nitrato de plata cristalizado. 30 ó 40 centígr.

Disuélvase: tres ó cuatro lociones al dia, colocando una compresa mojada, entre prepucio y glande.

MONTE-PIO FACULTATIVO.**SECRETARÍA GENERAL.**

Cumpliendo lo dispuesto en el artículo 136 del Reglamento, se reunieron las Juntas generales de Distrito en el mes de Marzo último, con arreglo á la convocatoria publicada oportunamente por la Directiva, y verificaron la eleccion de los cargos que correspondia renovar en las *Delegadas respectivas*; quedando estas en su virtud constituidas del modo que á continuacion se expresa:

Madrid.

Presidente..... D. Mariano Benavente, Médico.
Secretario..... D. Antonio Ruiz y Salces, Arquitecto.
Contador..... D. Joaquin Muñoz Caravaca, Médico.
Tesorero..... D. Isidro Mir, Farmacéutico.
Vocal..... D. Antonio Cabello, Médico.
Id..... D. Juan José Herrero y Zorraquin M.
Id..... D. Esteban Garcia, Médico.
Id..... D. Felix Garcia, Caballero, Médico.

Barcelona.

Presidente.	D. Andres Balaguer, Farmacéutico.
Secretario.	D. Manuel Sanz, Médico.
Tesorero.	D. José Martí y Artigas, Farmacéutico.
Contador.	D. Pedro Sampere, Médico.

Granada.

Presidente.	D. Juan Creus, Médico.
Secretario.	D. Eduardo García Duarte, Médico.
Tesorero.	D. Santiago López Argüeta, Médico.
Contador.	D. Juan Perales, Médico.

Santander.

Presidente.	D. Antonio Verastegui, Médico.
Secretario.	D. Cándido de la Portilla, Médico.
Tesorero.	D. Miguel Fornés, Médico.
Contador.	D. Juan Mons y Escobar, Médico.

Valencia.

Presidente.	D. Francisco de Paula Alafont, Médico.
Secretario-Contador.	D. Francisco Badia, Médico.
Tesorero.	D. Vicente Serrano, Médico.

Valladolid.

Presidente.	D. Carlos Quijano, Médico.
Secretario.	D. Máximo Ruiz, Farmacéutico.
Tesorero.	D. Antonio Villar, Médico.
Contador.	D. Juan Sastre, Médico.

Zaragoza.

Presidente.	D. Manuel Fornes, Médico.
Secretario.	D. Juan Beguer, Médico.
Tesorero.	D. Antonio Gonzalvo, Cirujano.
Contador.	D. Angel Gomez Carrascon, Médico.
Vocal.	D. Cristobal Boira, Médico.
Id.	D. Cipriano Barcelo, Médico.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad:
Madrid 3 de Mayo de 1870.—El secretario general,
Esteban Sanchez de Ocaña.

Con arreglo á lo acordado por la Junta de Apoderados se previene á los pensionistas jubilados de este Monte-pío que deben presentar en esta Secretaría general calle de Sevilla núm. 14 cuarto principal, la certificación que determina el artículo 12 del Reglamento, en los quince primeros días del presente mes; advirtiéndoles que de no verificarlo les parara el perjuicio de no ser incluidos en la nomina correspondiente.

Madrid 3 de Mayo de 1870.—El Secretario, general,
Esteban Sanchez de Ocaña.

VARIEDADES.**UNA CONFESION.**

Con todo de ser muy de la época nuestro colega *El Restaurador Farmacéutico*, hace en su penúltimo número las siguientes declaraciones, que sin duda alguna le habrán sido muy penosas, pero que son muy propias de su sinceridad y buena fe. ¡Qué pérdidas tiene, y con cuánta razón, *El Restaurador* sus ilusiones!.... ¿A quién no sucede lo propio?—He aquí algunos párrafos de un excelente artículo en que rebosa la verdad más amarga:

«Forma notable contraste el empeño decidido de los escritores en transmitir sus ideas, con la indiferencia glacial de los lectores para impresionarse de ellas, y esto no lo decimos exclusivamente por los farmacéuticos, en atención á que todas las clases sociales participan hoy de igual carácter refractario, siendo la causa más fundada de esta poca influencia reciproca la necesidad en que cada individuo se ve de atender con exclusivismo á las circunstancias en que vive, porque no encuentran una atmósfera serena para respirar libremente.

«Nos ha tocado una época fatal del curso de los siglos y es menester atravesarla con ánimo fuerte para no ser víctima de ella; los profesores dedicados á escribir de ciencia ó de doctrina, no bayan eco á donde dirigir con provecho sus observaciones, porque al leerlas el público rodean á éste multi-

tud de accidentes sociales á que obedece su espíritu con preferencia, y así acontece que por desconfiar del éxito en cualquier empresa, *vistos los chascos que en otra esfera suceden*, se deja llevar de una incredulidad ciega para todo lo que se le propone, mantando con ignorancia la ciencia y con malicia la doctrina....

«Hablar ahora de asuntos serios que ilustren, de reflexiones que molesten el juicio de cálculos formales que se deduzcan de la experiencia, es una fatiga para los oyentes, que desean tan solo distraer su imaginación con afectos triviales, espectáculos de sorpresa y ventajas de bolsillo, por aparentes que sean, con tal de que no cuesten trabajo; este es el bulto de que huyen los habitantes en general de nuestro desdichado país; el trabajo es una pesadilla tan extendida, que hasta se cree cludirla con la franqueza de no saludarse los individuos de una misma vecindad.

«Querer por lo tanto hoy que las tareas del escritor de buena fé, que no tiene á quien conquistar, que halaga solo su espíritu, sean apreciadas y correspondidas, es un bello ideal tan ilusorio que no causa extrañeza ver salir y cesar periódicos científicos porque no pueden sostenerse; destruir obras literarias para aprovechar siquiera el papel en las tiendas, romper al fin la sociedad sus lazos de union y dividirse hasta lo infinito, para que no cueste trabajo estar subordinados á un mismo principio varios individuos, que á la vez quieren ser dueños absolutos de si propios y de cuanto les rodea, sin pensar en el derecho de los demás....»

UN PRECEDENTE.

Advierte un periódico de instruccion pública, el *sans fagons* con que el gobierno, que se suponía libertador del pueblo español, cubierto de ignominia, oprimido y víctima de la inmoralidad y el favoritismo, falta á las leyes y se burla de ellas; declarando primero excedentes á los catedráticos que le ha dado la gana, con olvido del artículo 170 de la ley de 1857, y despues separando de sus cátedras á los que habiéndolas adquirido por oposicion con las condiciones entonces establecidas, se han negado á presentar otro juramento que el exigido entonces.

¡Bah, Bah! Esto de respetar leyes, ni derechos, nos parece en el día escrúpulos de monja. Se proclama la mas amplia libertad de enseñanza; se dice que todo profesor puede verter en la cátedra aquellas doctrinas que guste; se censura á los gobiernos anteriores porque, en virtud de expedientes en que aparecia probado que dos ó tres profesores faltaban al pacto que hicieran al aceptar la cátedra, les separaron de ella; y al propio tiempo se incurre en la contradicción de hacer muchas declaraciones arbitrarias de excedentes, y no pocas separaciones por no haber querido prestar un determinado juramento habiendo libertad de cultos.

¿Caben más claras muestras de arbitrariedad, de intolerancia y aun de inconcebible tiranía?

He aquí unos párrafos de dicho periódico relativos á los catedráticos de la Facultad de Medicina de Madrid, que se han dejado excedentes:

«Ahora bien, ¿por qué se atropella, sin ejemplo, de modo tal y con fútiles pretextos á dignos individuos del Profesorado? Si así se procede, qué le queda de aquella inamovilidad tan apetecida como apreciada? ¿Y si además de esto, por incuria ó mejor dicho por consecuencia de faltar á la ley, el Ministerio de Fomento no remite los expedientes que, con audiencia de los interesados, deberían haberse formado, al Tribunal Supremo de Justicia que los reclama para atender á las peticiones de los Profesores tan profundamente lastimados, qué esperanza puede tener el Magisterio en que sus derechos no serán nunca hollados, y si lo fueran por Gobiernos aturdidos ó vi-

lentos, la justicia al fin [resplandecería haciendo se respetara lo que se atropellase sin miramiento alguno?

»Así es, que vemos arrojados de sus clases so pretexto de inútiles reformas, dignísimos Catedráticos de la Facultad de Medicina, sin haber dado motivo alguno durante su larga permanencia en sus cátedras, más que para elogios merecidos por su reconocido saber.

»Se suprimen sin razón alguna y por medio de una singular reforma, las asignaturas clínicas que tenían á su cargo, trasladándolas al Hospital provincial, ageno al ramo de Instrucción pública, y encomendándolas á algunos de los Profesores de este establecimiento, para lo cual se les señaló por el Ministerio de Fomento una indemnización por tal servicio extraño á sus deberes y á su destino y se dió entrada con el carácter de interinidad á un Profesor libre. Y sin más que por medio de esta aparente reforma se les priva de sus clases sin más tramitación, ni expedientes, ni audiencia de los interesados.»

REAPERTURA DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE PARÍS.

El lunes se verificó con cierta tranquilidad, la nueva apertura de la escuela de medicina en la capital del vecino imperio. En las cátedras anteriores á la del Sr. Tardieu, no ha habido desorden alguno.

A las tres y media estaba la plaza de la escuela llena de estudiantes, que no pudieron entrar en el patio de la escuela por estar cerrada la berja. Solo lograron pasar unos 300 alumnos, de los que debían cursar aquella asignatura, provistos de una tarjeta especial de admisión al curso de medicina legal.

A las cuatro menos algunos minutos, llegó el Sr. Tardieu en su coche. Reconocido por todos los estudiantes que estaban en la plaza solo se oyeron, según hemos leído en la *Presse*, algunos silbidos, pero no hubo ninguna manifestación grave.

A los cuatro entró el profesor en el anfiteatro, fué recibido con aplausos de la generalidad. Cinco ó seis alborotadores intentaron silvar, pero fueron reducidos al silencio por una segunda salva de aplausos.

Muchos profesores y agregados, entre los cuales se contaban los Sres. Wurtz, Gavarret, Roger, Fournier, Desplat, Joulin, Paul, Maissiat, se agruparon al rededor del profesor en la cátedra, donde M. Tardieu empezó por dar las gracias con palabras muy espresivas, al auditorio por los aplausos que le había prodigado, que recordará por mucho tiempo, así como á los recibidos ocho días antes por los individuos de la Asociación general de médicos de Francia, entre los cuales figuraban los padres de muchos de los alumnos que componían su auditorio.

Empezó luego la lección, y concluyó en el más completo silencio. Los cinco ó seis alborotadores habían abandonado el anfiteatro, y fueron á reunirse con sus compañeros en la plaza, formando grupos animados. Las conversaciones versaban sobre el complot contra la vida del Emperador, en el que no creían, sobre el plebiscito y sobre la silva que trataban dar en el colegio de Francia á Mr. Eduardo Laboulaye.

El espiritual autor del Príncipe Perro, advertido á tiempo, suspendió sus lecciones hasta el lunes 9.

A las cinco salió de la Escuela M. Tardieu, y al atravesar el patio fué aclamado por la multitud al grito de viva Tardieu.

Cinco minutos despues la plaza de la escuela de medicina estaba completamente desierta.

EJEMPLO DIGNO DE IMITACION.

La clase médica ha dado en la capital de Aragón las primeras muestras de vitalidad, y debemos prometernos que siga en otras poblaciones aquel ejemplo. Tiempo es ya de sacudir el yugo á que por do quiera se pretende sujetarla, y de rechazar la ominosa servidumbre que se la impone entre las sonoras y halagüeñas voces de libertad.

El aumento en las tarifas, tratándose de una clase cuyo trabajo se duplica en igual medida que la retribución baja, cuando afligen á los pueblos la miseria y los desastres que llevan tras sí las discordias civiles, el des-gobierno y la ruina de la agricultura, la industria y el comercio, es un insulto, una burla y la más tremenda injusticia... ¡Exigir más á los médicos, cuando una turba de cirujanos se ha hecho partícipe de sus siempre escasas utilidades, cuando empiezan á salir á millares de las escuelas hombres que en dos ó tres años, y con una cuarta parte de gasto, adquieren el título profesional, y en ocasión que se halla el país en un espantoso estado de miseria que duplica el número de enfermos, y favorece la propagación de la fiebre tifoidea y otras pestilencias análogas... ¡No parece esto increíble? ¡Se pretende reducir todos los españoles á la clase de mendigos, y convertir la nación, por fin, en un vasto cementerio? Y nada digamos de la exención irritante hecha en favor de los abogados de pobres, en tanto que no se guarda la propia consideración con los médicos, porque de estos tenemos hablado bastante.

Felicitemos, pues, á nuestros compañeros de Zaragoza por su arranque de dignidad, y esperamos que no han de ser los únicos. ¡Desdichada clase aquella que abatida se resigna con una humillante servidumbre!

Hé aquí lo que nos dice un digno compañero de la referida ciudad:

Sr. Director del Siglo Médico.

Zaragoza 4 de Mayo 1870.

Como todos los médicos sabemos lo que se interesa ese periódico por la clase, haré á V. referencia de lo que hemos hecho, en lo relativo á la nueva ley de contribuciones, en esta ciudad.

El día 1.º del actual, se reunieron todos los sindicatos y clasificadores de los diferentes gremios afectos á la de subsidio ó sea industria y comercio, y acordaron elevar una exposición general al Sr. Ministro de Hacienda, incluyendo las razones de agravio que cada gremio tuviera, y para ello acordaron que citado cada gremio por sus sindicatos acordasen lo conveniente, y se pusiera á discusión si era útil protestar de la ley ante el administrador económico y renunciar al derecho de nombrar clasificadores y sindicatos, y que cada gremio designase un individuo de su seno que en un día determinado nombrasen 16 individuos que formaran perpétuamente un centro mercantil-industrial y profesional para velar en lo sucesivo por los impuestos y todo lo que afecte á los contribuyentes al subsidio.

En su vista se reunió ayer la clase de médicos, y determinaron pasar á la comisión encargada de hacer la exposición una nota de agravios (que copio al final), para tenerla presente al redactar la exposición general.

Que se proteste, al ser llamados por la Hacienda para el nombramiento de sindicatos y clasificadores, de la nueva ley, en lo que concierne al gremio médico; negarse á nombrar tales sindicatos y clasificadores, y no aceptar los que nombre la Hacienda, ni el reparto que dicha Hacienda pudiera hacer en vista de la negativa, todo mientras no recaiga resolución á la exposición dicha. Y para ello asistir al llamamiento del administrador de Hacienda, personalmente todos, ó en ausencia por delegación. Esto, siempre que la mayoría de los demás gremios opine lo mismo. Después he sabido que la comisión encargada de la exposición lo ha consultado con un abogado y piensa repartir la fórmula de protesta á todos los gremios. Si la adquiero antes de cerrar esta carta la copiare.

Y también acordamos, y se nombró, un individuo de nuestro seno que forme parte del centro mercantil industrial profesional para lo sucesivo.

He aquí la nota que se ha pasado á la comisión de exposición.

»Los que suscriben componentes la comisión nombrada para representar las clases de médico-cirujanos y médicos domiciliados en la capital, y exponer los motivos de agravio que en sus intereses les infliere la nueva ley de impuestos y sus tarifas, se permiten hacer por delegación de aquellas las observaciones siguientes que podrán ser comprendidas en

las consideraciones que sobre el objeto van á exponer al gobierno de la nación.

1.^a «Que si bien estas clases reconocen la penuria en que el estado se halla para atender y cubrir sus mas perentorias necesidades, no pueden menos de lamentar, por iguales razones que el comercio y la industria en general, el excesivo aumento de sus respectivas cuotas, que bajo ningun concepto guardan relacion con las utilidades supuestas á que se refieren; como podria demostrarlo y lo demuestra en efecto, aunque sea muy dolorosa la confesion, el angustioso estado del pais en general y particularmente el de esta localidad; y si *«el impuesto debe reejer sobre utilidades bien averiguadas, ó racionalmente supuestas;»* decreciendo estas de un modo notorio en el ejercicio profesional médico, no es razonable que siga un orden diametralmente opuesto la imposicion de los tributos.

2.^a «Como consecuencia y comprobacion de lo anteriormente expuesto, las nuevas modificaciones que recientemente se han introducido en la instruccion pública, han dado y siguen permitiendo libre y fácil acceso en las profesiones médicas á un personal numerosísimo, que por necesidad en la competencia hacen que disminuyan considerablemente los rendimientos individuales; y si las cuotas eran irsoportables con las antiguas tarifas, escusado y ocioso será manifestar la imposibilidad absoluta en que la clase se encuentra para satisfacer las actuales, sobrecargadas en una tercera parte próximamente.

3.^a «Las clases médicas han estado dispensadas en épocas no lejana de todo tributo directo para el Estado, que principiò por cargale alguno sus mamente módico ó reducido, bajo la justísima y siempre permanente razón de la asistencia facultativa gratuita que con esmerado celo ha dispensado a las clases menesterosas de la Sociedad en sus numerosas y en ocasiones pestilenciales dolencias; y no es equitativo que en la ocasion presente se la exijan, como á la más castigada, verdaderos sacrificios pecunarios, cuando continuan prestando aquellos humanitarios servicios con la misma abnegacion y desinterés de siempre; lo cual afecta á todos los médicos sin distincion, toda vez que aunque prometida no existe todavia oficialmente organizada la asistencia domiciliaria de los enfermos indigentes.

4.^a «Las clases médicas además, se ven en la nueva ley de contribuciones privadas del alivio ó concesion que se dispensa á las judiciales, en la gracia de cierto número de cuotas en cada poblacion por algunos conceptos, que sin desesumarlas no son tan apremiantes ni tan penosos como los de parecida indole encomendados y concernientes al servicio médico. Y si la exencion en el impuesto reconoce, como se expresa en el preámbulo del Decreto ó Reglamento, entre otros motivos, el fin ú objeto benéfico, ninguna tanto como la clase médica debe hallarse en este concepto comprendida.

5.^a «Debe tenerse tambien presente que la profesion médica no siendo de hecho una industria enteramente libre en su ejercicio, se halla como ninguna otra á merced siempre, subordinada y sujeta, ineludiblemente á las disposiciones del gobierno en los conflictos sanitarios de los pueblos todos, que desgraciadamente suelen ser muy frecuentes.

«La comision podria aducir otras razones que omite por no ser difusa en demasia, y porque entiende que las expuestas justifican suficientemente la justicia de sus reclamaciones.»

«Zaragoza etc.»

Con este motivo y siempre se ofrecio de V. afectísimo seguro servido. y comprofesor, Q. B. S. M.

ANGEL GOMEZ DE CARRASCÓN.

P. D. No he podido adquirir la propuesta á que dejo hecha referencia

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Dominada la última semana por los vientos N-E y E-N-E, alternados con el S-E y S-S-O mas ó menos duros, ha sido fresca e irregular su temperatura, en tanto grado que se ha visto marcar el termómetro centígrado, á tres grados algunas madrugadas y noches, mientras que en el centro del dia llegaba hasta 24°; igual irregularidad se notó en el estado atmosferico, que fue despejado y con ráfagas unas veces, al paso que otras estuvo nublado, con nubarrones y hasta lluvioso. Por último, la columna barométrica se mantuvo en la variable y revuelto, y entre las 26 pulgadas y una línea, y 26 pulgadas y cuatro líneas.

Las consecuencias inevitables de la influencia atmosférica que dejamos indicada, han sido que continúan las dolencias que llevan por sello el predominio catarral, gástrico é inflamatorio, segun la predisposicion y susceptibilidad de los individuos. Siguieron las calenturas catarrales y gástricas; las ronqueras y toses, algunas de ellas nerviosas; los catarros en toda su estension; las pleuresias; los dolores en diversos puntos de nuestra economía, simplemente articulares en unos, espasmódicos y reumáticos en los afectados de este estímulo, y alguna que otra neumonia, congestion cerebral y apoplejía. Tambien se han observado, aunque en escaso numero, estomatitis, flegmones en la membrana gingival, en el tejido celular de la boca y regiones glúteas, algunos de ellos de bastante volumen habiendo obligado á que se empleen remedios más energicos que los acostumbrados.

Ultimamente, todas las afecciones reinantes fueron puramente estacionales, propias de la época, no oponiéndose en nada á la buena salud pública que en lo general se disfruta, pues hasta ha habido muy pocas defunciones.

Necrologia.—El 25 de Abril falleció, á la edad de 98 años, el celebre catedrático y antiguo decano de la Facultad de medicina de Montpellier M. Lordat. General es la fama de este ilustre médico, y fuera ocioso que añadiéramos aqui una palabra más. La historia de la medicina contemporánea le tiene reservada una página al lado de las correspondientes á Barthez y Berard.

—Tambien ha fallecido en Cádiz el Dr. D. José Benjumeda, muy distinguido y respetado catedrático y decano de aquella Facultad. Al darle sepultura pronunció un discurso, que ha elogiado mucho el Comercio, nuestro querido amigo D. Francisco de Paula Medina, habiendorecordado las eminentes dotes que al difunto distinguieron, y excitado á los alumnos de aquella Facultad, presentes al acto, para que pidan al Ayuntamiento disponga honrar la memoria del Sr. Benjumeda, dando su nombre á alguna de las calles proximas al edificio de aquella escuela, y colocando su retrato en la Casa capitular. Tambien fueron leídas en su honor algunas poesías.

Gracias.—Hemos recibido de nuestro estimado compañero el Dr. Bonafon, de Paris, tres opúsculos en frances: el 1.^o referente á *Algunos fenómenos nerviosos simpáticos que se desarrollan durante la inflamacion aguda de la membrana del tímpano*; el 2.^o *historia de dos cabezas de árabes decapitados*; y el 3.^o *observacion de un caso de sordera completo del oido izquierdo, debida á la obliteracion del conducto auditivo externo por un coágulo implantado al rededor de la membrana del tímpano, y que se curó por la trepanacion del tumor*. Felicitamos á nuestro querido compañero el Sr. Bonnafon por estos trabajos á cual más interesantes, particularmente el último; damosle al mismo tiempo las gracias por habérselo remitido.

Esperanzas.—Tan fundadas y buenas las muestra la *Independencia Médica*, en vista del nombramiento del doctor D. Teodoro Yañez para vocal de la Junta superior de Sanidad, á quien califica de *glorioso fac simile* del doctor Mata, como puede ver el lector en las siguientes líneas que gustosos trasladamos, segurísimos de su pronto y fiel cumplimiento. Dice así:

«No faltará, pues, en la Junta de Sanidad, espíritu de progreso y de trascendental reforma, mientras á ella pertenezca nuestro simpático é ilustrado amigo, y aun es de esperar que, exento este de las tareas de alta política que pueden absorber su atencion, y en continuo contacto con los intereses científicos y profesionales de la Medicina y de la Farmacia, abordará sin tardanza las importantes reformas que necesita la legislación del ramo. Así lo esperamos á lo menos de los recomendables antecedentes de nuestro compañero, y esta vez no tememos vernos desilusionados por alguna inesperada mistificación, como tantas de que hemos sido victimas por parte de los que tanto prometieron y tan poco han sabido cumplir.»

Como en otros tiempos se decia *«nobleza obliga»*, así hay que decir en los presentes: *«espíritu de progreso y de trascendental reforma, compromete y empeña.»* A obrar cuanto antes, á abordar sin tardanza las reformas que reclama la legislación del ramo, no sea que se desilusione el colega barcelonés con alguna inesperada mistificación... ¡Ahora verán ustedes!

Aprendamos.—Tiénesse á Rusia como un país muy atrasado, sin más razón que la de gobernarse por un sistema que ha caído en desuso en el resto de Europa; pero es lo cierto que en algunas cosas nos dá un ejemplo que haríamos bien en imitar. Ahora acaba de nombrar una numerosa comisión de sábios para estudiar en el extranjero los progresos de la ciencia humana en todas sus ramas. Compónenla los más ilustrados catedráticos de sus universidades.

Esto de estudiar las reformas que se preparan, es reputado entre nosotros como impropio de los tiempos que corren... ¡Cuanto más sencillo y mejor es improvisar disparates!

Nombramiento.—Han sido nombrados socios de número de la Real Academia de Medicina de Madrid, el Sr. Olavide, digno profesor de la Beneficencia provincial de Madrid, muy especialmente dedicado al tratamiento de las enfermedades de la piel, y el doctor en farmacia D. Santiago Olózaga.—Si la votación respecto al último no resultó unánime, inclinándose varios académicos á favor del Sr. Iñiguez, no fué por efecto de una *supuesta intransigencia*, sino de la diversidad de pareceres, muy natural en tales casos. En la Academia de Medicina no hay ese genero de intransigencias que con malévolo empeño se procura excitar, y que son tan notorias en otros lugares: quizás el Sr. Olózaga haya sido principalmente votado (y no es la primera ocasión) por los que hay grande afán en en presentar como intransigentes... El Sr. Olózaga es para todos simpático, y de todos será apreciado y bien acogido.

Un nuevo periódico.—Ha empezado á publicarse en Bruselas un periódico que lleva el título de *Boletín de Higiene*.

Academia de Medicina de Madrid.—En una de las últimas sesiones de esta corporación, hemos tenido el gusto de ver al Dr. Jongle, médico bien reputado en Holanda, quien ha presentado en ella algunos opúsculos acerca de sus investigaciones sobre el aceite de hígado de bacalao. Ha visitado también este profesor la Facultad de Medicina y la de Farmacia, enterándose minuciosamente de las condiciones materiales de estas escuelas.

Grado de Bachiller.—La comisión de las Cortes, encargada de informar sobre la supresión del grado de Bachiller, presentó un informe de cuatro líneas, reducido á manifestar que en efecto debe abolirse esa antiqualla; y las Cortes soberanas, de plano, sin más exámen ni discusión, la dieron por abolida... ¡Ni aun han considerado los padres de la patria, que en su mayor parte no pagarán un centimo de contribución, que al votar de esa suerte, privaban al tesoro, nada sobrado por cierto, de dos ó tres millones de reales al año.—Hemos oído asegurar que tardarán poco en suprimirse, también por inútiles, los grados de licenciado y de doctor. ¿Para qué se quiere esto? Dejándolo subsistente, quedaría sin cumplir, en parte muy esencial, aquel programa famoso, casi por entero realizado, «¡abajo todo lo existente! ¡Abajo! ¡Abajo!»—El *Genio Médico quirúrgico* tiene razón cuando dice: «En esto (la supresión de dichos grados) nadie perdemos menos que los viejos, que tendremos la fortuna de morirnos pronto, para no ver ciertas cosas, si Dios no lo remedia.» ¡Ya es la muerte un consuelo para nuestro colega!

Mala acogida.—La propuesta de Mr. Daremberg para la cátedra de historia de la medicina que en París va á crearse, ha merecido la censura de muchos periódicos y es temible que ayude grandemente al descrédito de aquella escuela, amenazada de muerte desde que se procura una completísima libertad de enseñanza. La *Gazette des Hôpitaux* ataca á dicha Facultad con dureza por la propuesta referida, recordando que en los veinte años que tiene el derecho de reclutar sus profesores ha apartado de sí á hombres de tanto valer como Bernard, Chas-saignac, Vidal, Beau, y otros.

Pero en cambio, añade, que se ha *agregado* hombres como Daremberg, que por todo título ha ofrecido una *Historia de las ciencias médicas*, en que no se hace mención siquiera de la aparición de las viruelas, del sarampion, de la coqueluche y del escorbuto, ni del descubrimiento de la trasfusión, de la ligadura de los aneurismas, de la quina y otros análogos.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los profesores que pretendan la vacante de La Mota del Cuervo, pueden enterarse antes de hacerlo, si gustan, del que la ha estado desempeñando, D. Joaquín de la Casa, sobre algunos pormenores que en dicho punto concurren, y que les facilitará con gusto.

VACANTES.

—La plaza de médico para una sociedad de 350 familias de la villa de Escaray, provincia de Logroño, con la dotación anual de 1.200 escudos, pagados por mensualidades por el presidente de dicha sociedad, dejándole en libertad de poderse ajustar con los pueblos limítrofes. Los aspirantes á dicha plaza presentarán sus solicitudes con copia de sus títulos y méritos de sus servicios, al presidente del Ayuntamiento, en el término de 20 días contados desde la inserción de este anuncio en la *Gaceta* y *Siglo Médico* de Madrid.

La de cirujano titular de Beneficencia de la villa de Escaray, provincia de Logroño, con la dotación de 180 escudos, pagados por trimestres del presupuesto municipal, por la asistencia de unas 300 familias pobres y el producto de las igualas al menos de 350 vecinos, con la obligación de sangría, cuya recaudación y cobranza se encargará una comisión nombrada al efecto, no bajando la dotación de 570 escudos. Las solicitudes con las copias de sus títulos al presidente del Ayuntamiento en el término de 20 días desde la inserción de este anuncio en el *Boletín oficial* y *Siglo Médico* de Madrid. Escaray 30 de Abril de 1870.—El presidente, *Manuel Perez de Manuel*. (354)

—Las dos de médico-cirujano de la villa de Torrijos, capital de partido, provincia de Toledo, dotadas cada una con 10.000 rs. en la forma y con las condiciones que resultan del pliego formado al efecto. Una asociación de vecinos, por medio de su comisión permanente, garantiza el pago, y tendrá de manifiesto el pliego de condiciones en casa de su presidente, D. José María Gallarza, á quien remitirán las solicitudes documentadas los señores profesores de medicina y cirugía que gusten, dentro de los veinte días siguientes á la inserción de este anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia. Se advierte que los profesores pueden obtener la asistencia de enfermos de hospital, cárcel y Guardia civil, retribuidas con separación.—Por ausencia del presidente, el vice-presidente, *Patricio Pastor*. (355)

—Una de las dos plazas de médico-cirujano titular de la villa de Tembleque, provincia de Toledo, su dotación 400 escudos anuales pagados de fondos municipales por la asistencia de las familias pobres y 800 pagados por una junta de mayores contribuyentes. Las solicitudes documentadas, al presidente del ayuntamiento hasta el día 20 del corriente. (P. P.)

—La de *médico-cirujano* de Malagon, provincia de Ciudad-Real; su dotación 400 escudos por la asistencia gratuita de los pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta fin de Octubre.

—La de *Médico Cirujano* de Pollos provincia de (Valladolid) su dotación 300 escudos por la asistencia de 92 familias pobres y las igualas con el resto del vecindario pudiente. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de *Médico-cirujano* de Torquemada provincia de (Palencia), su dotación 400 escudos por la asistencia de 150 á 200 familias pobres y las igualas con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

ANUNCIOS.

A los Subdelegados de medicina y farmacia;

Para la pronta publicación del *Anuario médico-quirúrgico y farmacéutico de España*, que, entre otras muchas noticias de gran interés, contendrá la lista general de los médicos, cirujanos y farmacéuticos españoles, se ruega á los pocos señores Subdelegados que no han remitido aun la nota que les pedía D. José Alvarez Janáriz, médico de Peñaranda de Bracamonte (Salamanca), en la circular del mes anterior, que á la mayor brevedad posible tengan la bondad de enviar un estado de los profesores existentes en su respectiva Subdelegación, espresando también el título académico que les autorice para el ejercicio de las ciencias médicas y el punto de un habitual residencia. (P. P.)

PRONTUARIO MEDICO DE QUINTAS,
POR EL DOCTOR DON PASCUAL PASTOR,
catedrático de la Universidad de Valladolid.—5.^a 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-Baillière y Cuesta. Se mandará franco de porte y certificado se recibe el autor en Valladolid 20 reales (10 sellos de á medio real); sin certificar cuesta 18 reales.

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

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