

# EL SIGLO MEDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA).

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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

## MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica el SIGLO MEDICO todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 830 páginas y doblenúmero de columnas, con la portada é índice 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.

## RESÚMEN.

SECCION DE MADRID.—Unidad ó multiplicidad del virus sífilítico. —¿Es la mujer un ser aparte de la humanidad?—SECCION PRÁCTICA.—Estadística clínica de la Casa de Maternidad de Madrid.—Más sobre la perforo-acupuntura, por D. Agustín Obieta.—HIDROLOGIA MEDICA.—Mi opinión sobre reforma en la legislación hidrológica.—PRENSA MEDICA.—De la retinitis y neuritis sífilíticas, por el Dr. Galezowski.—Emplasto sedativo para las afecciones reumáticas.—Algunos signos de la luxación subconjuntival del cristalino.—De la compresión del ojo con vendaje.—Algunas consideraciones sobre la conicidad del muñon, por el Sr. Richel.—FORMULARIO.—PARTE OFICIAL.—Real Academia de medicina de Madrid.—Sesión literaria del 28 de Febrero de 1867.—Anuncio de tres plazas de académicos de la misma.—MONTE-PIÓ FACULTATIVO.—BENEFICENCIA MUNICIPAL DE MADRID.—VARIEDADES.—De las bibliotecas en los hospitales militares.—Almanaque médico del mes de Abril.—Parte de la seccion de medicina del Hospital general de esta corte.—Parte de la seccion de cirugía del Hospital general de esta corte.—CRONICA.—VACANTES.—ANUNCIOS.

## ADVERTENCIA.

Los señores suscritores cuyo abono concluye en fin del presente mes, se servirán renovar oportunamente, si no quieren experimentar retraso en el recibo de los números, espresando en letra clara é inteligible, así el nombre como la residencia y direccion que deba darse. Los que se trasladan de domicilio, deberán designar el punto en que antes residían.

A los señores suscritores de Madrid, se les llevará el recibo á sus casas.

Con motivo de la dificultad que se presenta para encontrar giros sobre algunos puntos por cantidades insignificantes, suplicamos á nuestros compañeros se sirvan satisfacer su suscripción por cualquiera de los siguientes medios:

1.º En uno de los puntos de esta Corte donde se admiten suscripciones, ó bien en la Redaccion de este periódico, Concepcion Gerónima, 14, principal.

2.º Por sellos de franqueo de la correspondencia.

3.º Por libranzas del Giro mútuo de Hacienda, á favor de D. S. ESCOLAR.

4.º En fin, por los comisionados de provincias.

Las cartas que traigan sellos de franqueo, á fin de evitar extravío y para seguridad de los suscritores, deberán venir certificadas: medio único de responder la Administración de ellas y de lograr que lleguen á su destino.

Para regularizar las operaciones de la Administración, no se enviarán más números que hasta el día en que termine cada abono, exceptuando á los profesores que ya tienen dado aviso anticipadamente para que no se les deje de considerar como suscritores indefinidos.

Las colecciones de EL SIGLO MEDICO están de venta en la Redaccion, calle de la Concepcion Gerónima, número 14, cuarto principal, á razon de 40 rs. tomo en Madrid; y por el correo, franco de porte, 50 para las

Tomo XIV.

provincias, 70 para el extranjero, 80 para Ultramar, y 100 para Filipinas, remitiendo directamente su importe al Director-Administrador.

La Redaccion está abierta todos los dias, excepto los feriados, desde las nueve á la una.

MADRID 31 DE MARZO DE 1867.

## UNIDAD Ó MULTIPLICIDAD DEL VIRUS SIFILÍTICO.

Lejos está de hallarse resuelta todavía la cuestion de si el virus sífilítico es uno ó múltiple; ni se la resolverá fácilmente, mientras no se deje de aspirar á una solucion racional, superior á la que puede obtenerse con datos experimentales.

En efecto, para contestar decididamente si hay uno ó muchos virus, sería preciso convenir primero, en lo que se entiende por virus, y demostrar despues los caracteres de distincion ó de identificacion en el virus mismo, y no en sus presuntos efectos, fenómenos ó consecuencias. Procediendo de otro modo, el fondo del debate es conjetural, y las decisiones en un sentido determinado no hacen más que provocar dudas y decisiones en sentido contrario.

Los que conciben y admiten los virus, suponen que son una materia sutil desconocida, envuelta en el pus ó en cualquier otro vehículo, una ponzoña, un veneno animal, que debe distinguirse de los demás cuerpos, como se distinguen, por ejemplo, el arsénico y la atropina, por sus caracteres físicos y químicos, pero que no se ha aislado todavía, hallándose reservado su hallazgo á la diligente investigacion de las generaciones futuras.

No seré yo quien niegue la posibilidad de hallar uno ó más cuerpos orgánicos, célula, glóbulo ó líquido especial, que se distinga de cualquier otro por sus caracteres propios, por sus reacciones químicas, por sus propiedades físicas, ó por su testura orgánica, y que resulte ser el único responsable de la sífilis ó de otra infeccion análoga. Lo que sostengo es, que si semejante



cuerpo, más ó menos sutil es posible, no debe considerársele como necesario; que no hay precisión alguna de admitirle para explicar los procedimientos morbosos; que no debemos aventurarnos, como hacen muchos imprudentemente, á afirmar su existencia; que como *hipótesis* es aceptable, pero no debe olvidarse tampoco, que como tal hipótesis, *puede no ser* jamás un hecho.

Además ¿qué explicaría el cuerpo virulento, una vez hallado y demostrado, que no explique ya el pus ó la materia, mediante la cual se produce el contagio de una enfermedad? ¿Se explican acaso por las cualidades físicas ó químicas que distinguen á la estricnina ó á la veratrina, las propiedades venenosas de estas sustancias? ¿Qué son estas propiedades venenosas, sino la reacción especial, provocada únicamente por el organismo vivo? Pues si en esto consisten los venenos y los virus, resulta que sus diferencias bajo el aspecto físico ó químico son accidentales, útiles secundariamente para distinguir los cuerpos bajo el punto de vista exterior é inorgánico, pero indiferentes á menudo respecto de la patogenia.

El misterio de los virus no desaparecería con el hallazgo de una materia especial, como no ha desaparecido el de los alcaloides y otros venenos que producen fenómenos tóxicos. ¿Por qué estos fenómenos? Ciertamente los ocasionan los agentes especiales, puestos en contacto con la economía, pero ¿cómo se producen? Hé aquí el misterio con toda su rebelde pertinacia. Decir que los fenómenos se producen, equivale á decir que nacen, que vienen en cierto modo de la nada, esto es, del misterio, del fondo oscuro que rodea todos los seres, que son creados en parte, por más que en otra parte se identifiquen con las cosas creadas.

Conocer el cuerpo virulento, sería después de conocido, haber realizado un progreso, adelantado un paso en el terreno indefinido de la experiencia, registrado un cuerpo más donde tantos se reconocen y registran cada día. Pero en cuanto al dinamismo viviente, ó sea á las funciones fisiológicas y patológicas, nada se conmoviera con semejante invención: tendríamos una especie de alcaloides orgánico, en el cual se resumirían los atributos de la materia bruta de donde se hubiera extraído; pero el hecho del contagio y del proceso morbozo no se aclararía por eso, como no se ha aclarado la curación de las intermitentes con extraer la quinina de la corteza del Perú.

Todo esto es en la suposición de descubrirse uno ó más de esos presuntos virus; pero si no se descubren jamás, y descúbranse ó no, mientras no llegue el caso de tenerlos á la vista y sometidos á nuestros sentidos, la verdad es que no existen;

serán todo lo posibles que se quiera, pero no son actualmente para nosotros y no necesitan ser.

Resulta pues, que las investigaciones de muchos sifilógrafos tienen por única base y fundamento, no un hecho, sino una posibilidad, una hipótesis, y giran al rededor de esta hipótesis como si fuera un hecho. No es extraño que sus resultados se resientan de la mala dirección que dan á sus estudios.

La ilusión que los sostiene y afirma en su error, es que las enfermedades sifilíticas son *causadas* por el contacto de una materia orgánica, y no aciertan á concebir, que esta materia *cause* efectos morbosos especiales, sin ser ella misma especial, y distinguirse de cualquier otro cuerpo incapaz de determinar semejantes resultados. Efectivamente esto sería imposible; pero adviértase, que lo que distingue y basta para distinguir á los virus, es esa misma serie de fenómenos que inicia su intervención en el organismo; á la cual se pueden agregar otros caracteres, tomados de su procedencia, de su aspecto físico y de su análisis química; caracteres susceptibles de multiplicarse mucho ó de reducirse á muy pocos, sin que por eso se borre ya la distinción asentada en virtud de la función viviente que han ocasionado.

Un mismo cuerpo es capaz de producir efectos distintos en dos organismos diferentes: nadie entonces duda de su identidad, y se explican sus diversos resultados por la variedad de condiciones individuales. Un caso análogo, aunque inverso, es el de un cuerpo, pus ó materia orgánica, idéntico á otro por su aspecto exterior, por sus caracteres físicos y químicos, y distinto, sin embargo, en que aplicado á un organismo nada determina, cuando el otro causa una serie de fenómenos morbosos. ¿Por qué ha de extrañar esto más, que encontrar dos cuerpos tan parecidos que se confundirían entre sí, á no distinguirlos un *solo reactivo*? ¿No es el cuerpo humano un reactivo especial, que basta para establecer diferencias entre dos sustancias orgánicas ó inorgánicas? Si cada organismo reacciona á su modo sobre la naturaleza exterior ¿no se acredita así cierta independencia de esta reacción, igual por lo menos á la que puede ofrecer cualquiera de las comprendidas en el estadio de la química?

En una palabra, la producción de fenómenos vivientes por el contacto de un cuerpo, y su falta bajo la influencia de otro cuerpo idéntico en todo lo restante, no es ni más ni menos extraordinaria é inesplicable, que una reacción química cualquiera. Es la aparición de algo nuevo, que se explica en parte por lo antiguo, y no se explica en totalidad.



Lo que se llama virus, no es un fenómeno material objetivo, es una fuerza, una potencia que se significa por actos: no hay necesidad de que á estos actos especiales precedan hechos especiales; pero en todo caso, tales hechos se hallan en el tiempo, en la historia, y pueden no ofrecer vestigios en el espacio.

La historia de un cuerpo constituye una distincion fundamental en todo lo que está relacionado con la vida. No es necesario que un organismo conste actualmente de partes materiales diferentes de las de otro; basta que en su historia figuren hechos de cierto género, para que se le crea dotado de la potencia de determinar hechos análogos, sin que semejante potencia venga á ser nada actual, apreciable por los sentidos, sino sencillamente la relacion necesaria entre los hechos pasados y los venideros.

Hé aquí, pues, la abstraccion que viene á significarse con la palabra virus. Trátase de un fenómeno dinámico, de una fuerza cierta, comprobada, positiva, á la que responde un cuerpo, pus ó sustancia orgánica, que malamente se llama vehículo, y que solo es la materia correspondiente á esa nocion de potencia especial; materia que puede á su vez ser más ó menos especial, y que por de pronto, enlaza materialmente los hechos que se suceden en el tiempo.

Si los sifilógrafos se convinieran en considerar de esta manera el virus sifilítico, no se obstinarían en averiguar si es uno ó múltiple. La cuestion se reduciría á saber si hay uno ó más cuadros morbosos bien caracterizados, confundidos bajo el nombre general de sífilis, y planteado así el problema, no seria tan difícil de resolver.

Por de pronto siempre se han distinguido y deben distinguirse los simples accidentes venéreos, de la infeccion sifilítica. Los primeros pueden nacer espontáneamente en cualquier individuo, suscitados por las causas ocasionales comunes, y no se elevan á la altura de un padecimiento general. Este grupo de síntomas es capaz de propagarse por contacto, pero ¿qué propagará? Probablemente los hechos que pertenecen á su historia, tal vez y con menor probabilidad, hechos nuevos, más ó menos parecidos á los de la otra série llamada propiamente sifilítica. Por el contrario, esta segunda série debe propagarse tal como ha llegado á ser en la sucesion de los tiempos, con mayor energía cuando llega en un individuo al apogeo de su desarrollo, y como si digéramos, á la edad viril de la funcion patológica, y con escasa en los extremos de su existencia, en la infancia y en la senectud de la misma funcion. También es posible, aunque deba esperarse menos, que degenera, y

se manifiesten más benignos los síntomas en algunos sujetos, más graves y parecidos á otras enfermedades constitucionales ú orgánicas, en casos escepcionales.

Todo esto puede suceder en teoría, y debe con más ó menos razon aparecer en la práctica. Hay grandes probabilidades de que las enfermedades transmisibles se asemejen en su curso á sus manifestaciones precedentes: en otro caso no serian transmisibles, no se *reproducirían*, limitándose á *producir* algo diferente de ellas, y figurando simplemente entre las causas morbosas comunes, y no entre las específicas. Esta probabilidad, fundada en el hecho mismo de la transmisibilidad de la dolencia, hace que el producto de una blenorragia sea extraordinariamente más apto para producir una blenorragia, que una verdadera sífilis, sobre todo si en los antecedentes de la primera no figura de un modo notable una infeccion sifilítica. La blenorragia, por otra parte, puede no ser más que una sífilis en su primera infancia, y no llegada todavía á la edad de la reproduccion sifilítica, aunque capaz de repetirse ya bajo este tipo inferior y rudimentario.

Mas las consideraciones precedentes, puramente teóricas, sobre la mayor ó menor probabilidad de la reproduccion de los accidentes sifilíticos, no borrarán jamás la posibilidad paralela, de acontecimientos contrarios á la regla general. La esperiencia debe proceder á fijar esta regla, contando siempre con las escepciones posibles, y en ningun caso le es lícito aspirar al establecimiento de leyes absolutas y sin escepcion.

Adviértase ahora que, si la produccion de la sífilis fuera consecuencia necesaria de la intervencion de un virus ó *materia particular*, seria *imposible* su aparicion fuera de los casos en que la produjera esta causa específica. Así es, que los que admiten semejante virus, se divorcian por completo de los partidarios de la hipótesis contraria, y no aciertan á concebir, que *puedan* estos tener razon en algun caso. Si consideráran la cuestion, no como sometida exclusivamente á los hechos, sino en la libertad de realizarse que, dentro de los límites apreciados por la ciencia, corresponde á todos las funciones del organismo, echarian muy pronto de ver, que ellos habian tomado el partido de la ley dictada por los hechos y sancionada por la esperiencia; pero que esta ley misma, lejos de escluir y hacer imposibles otros hechos fuera de ella, los establecia siempre como posibles; de modo, que jamás puede llegarse á la solucion final que por todos se pretende.

La teoría sugiere, y la esperiencia acredita, la probabilidad de la trasmision de la sífilis, no por



a blenorragia, ni aun por la llaga simple ó no indurada, que no bastan á constituir la, sino por sí misma, por los fenómenos específicos y característicos que la distinguen. Mas no se aspire á borrar absolutamente la *posibilidad* de hechos contrarios á esta etiología probable; porque semejante posibilidad es un dato racional, que la experiencia puede confirmar y parece haber confirmado en algunas ocasiones. Depúrense en buen hora estos datos experimentales; no se admitan ligeramente; pero tampoco se los considere como no posibles, cualquiera que sea la idea que se forme de la potencia y cualidades del virus sífilítico.

Los que por el contrario sostienen la identidad de la blenorragia, de la llaga no indurada y de la sífilis, forzoso es que reconozcan la superioridad de razones y la inmensa mayoría de datos, con que puede sostenerse la trasmisión de funciones patológicas, análogas y llegadas á cierto período de su existencia; de manera que deben limitarse á moderar el abuso de las leyes establecidas para el contagio, y no proponerse borrarlas por completo. Unos y otros, y sobre esto llamamos particularmente la atención, deben atender, además de los caracteres que ofrezca el mal en el sujeto infectado, á la historia del germen morbo, al estudio de sus progenitores.

He aquí, pues, de qué manera puede y debe llegarse á una conciliación entre ambas partes, y cómo estas, al representar polos opuestos, constituyen sin embargo un *solo sistema*. El reconocimiento de este sistema llevaría sin duda á comprender mejor la teoría de la sífilis, abarcando sus hechos y las probabilidades que los acompañan en toda su extensión, en vez de dejarse conducir en un solo sentido, como hacen habitualmente los sífilógrafos modernos, que se deciden á sostener una opinión sobre la unidad ó multiplicidad del virus sífilítico.

NIETO SERRANO.

#### ¿ES LA MUJER UN SER APARTE EN LA HUMANIDAD?

Nadie debe ya desconocer, á no ser que quiera cerrar los ojos á la evidencia, el gran influjo del aparato genésico sobre lo físico y lo moral de la especie humana. No obstante, el *hermafroditismo*, que pudiéramos traer aquí con justa oportunidad, nos probaría más lo que á nuestro juicio está demostrado por sí mismo.

Por más que esa reunión de los dos sexos en un mismo individuo, no sea realizable en la especie humana en la verdadera acepción de la palabra, es lo cierto que la ciencia cuenta muchísimos casos de disposiciones viciosas de las partes genitales, por las que el individuo parece ser de un sexo á que realmente no pertenece, ó no puede determinarse cuál sea su verdadero sexo; y que esta anor-

malidad es una especie de monstruosidad, por la cual el individuo, en el mayor número de casos, es impropio para la generación.

Y si Geoffroy Saint-Hilaire pudiera servirnos para recorrer con él muchas y variadas formas de hermafroditismo, es lo cierto, que no es este nuestro verdadero objeto, y si únicamente llamar la atención sobre esa manifiesta dualidad de los caracteres propios, bien que el hermafroditismo sea masculino, femenino, ó neutro. En el neutro, la conformación del cuerpo, ¿no participa de hombre y mujer? No es de medio cuerpo arriba mujer, y abajo hombre? En las extremidades, en los órganos genitales, ¿no hay la misma mezcla de partes propias del hombre y de la mujer?

Y en el hermafroditismo femenino ¿no tienen unas el aspecto varonil, la voz gruesa, barba, fuerza muscular y vello en las extremidades?—Por el contrario otras: ¿No tienen el aspecto mujeril, la voz delgada, el rostro de joven, desarrollo de mamas, etc., etc?

No debemos estralimitarnos, porque todo lo que pudiéramos decir bajo este punto de vista, solo nos condujera á confirmarnos más y más en una cosa de la cual no tenemos ningun género de duda: que donde quiera que exista esa *anormalidad genésica*, esa reunión de órganos en un mismo individuo, allí habrá mezcla de caracteres de hombre y de mujer; y que según supere más el aparato genésico masculino ó femenino, así habrá predominio en los rasgos correspondientes á dicho hermafroditismo.

Por lo demás, estas consideraciones, que pudiéramos ampliar, y que quizá una severa crítica censure con razón de ajenas á la cuestión, nos hacen no obstante ver la gran influencia, el gran papel, que los órganos de la generación desempeñan en lo físico y en lo moral de cada sexo respectivo, y que como conclusión general pudiéramos establecer: que la mujer, como el hombre, gozan de una vida propia, y son lo que son por sus aparatos genésicos.

Otra de las fases que ofrece el gran problema que dilucidamos, es investigar si la influencia que ejerce el aparato genésico de la mujer sobre su organismo, es por razón de su *forma*, ó bien es debida á los elementos anatómicos de que dicho aparato se compone.

Y no se crea que este aspecto de la cuestión no merece verdadero interés; que no exige justa valoración en presencia de un criterio filosófico, y que por lo contrario, deba considerársele como cosa baladí.

Para nosotros es verdaderamente un punto capital el fondo, porque no basta al médico filósofo saber que: *propter solum uterum, est mulier id quod est*, sino que debe procurar pasar más allá, es decir al *génesis* de las cosas. Y esto es lo que en patología se llama buscar la patología de las enfermedades; en filosofía como en fisiología, la naturaleza posible de los hechos, de los fenómenos funcionales: esto es, en fin, filosofar sobre el origen de la fenomenalidad, de lo vario, de las mudanzas, de lo que *aparece*.

No idolatremos al ciego empirismo: razonemos también, por más que nuestras pretensiones queden burladas: identifiquemos el empirismo razonado á un dogmatismo práctico, mejor dicho, deduzcamos los principios y las leyes inmediatamente de los hechos auténticos, recogidos por la experiencia y la observación; en fin, hagamos ciencia, imitando al menos á los genios que han sobresalido en el arte de las generalizaciones. Galileo, á pesar de ser el inventor del telescopio, nunca se immortalizara, á no haber descubierto las leyes de la gravitación.



Que la razon ó la *causalidad* de que la mujer sea lo que es no consiste en la forma del aparato generador, nos parece una verdad que no mereciera demostrarse. La forma de una cosa no puede tener existencia real sino está combinada con la esencia de la misma cosa. «Si la esencia de un objeto, dice Tiberghien, (*Theorie de la connaissance*) no toma forma más que en nuestra imaginacion, la existencia es puramente imaginaria ú subjetiva; si la esencia está realizada en el espacio exterior ó en el mundo, el ser tiene una existencia objetiva, independiente de nuestro pensamiento.... Una cosa existente, ó existe en sí, es decir, tiene una existencia propia é independiente, y en tal caso se denomina *sustancia*, ó existe en otra cosa; lo que se llama las cualidades ó las afecciones, los modos y los accidentes de la sustancia; en una palabra, las modalidades de la existencia.» Quiere esto decir, en lenguaje menos ontológico, que no puede haber modalidad alguna ó formas separadas de los cuerpos; lo propio que no se puede concebir más que por abstraccion la elasticidad separada del cuerpo elástico.

Y concretándonos al objeto, échase de ver, que la forma del aparato generador de la mujer, no pudiendo por lo mismo concebirse separada de sus elementos orgánicos, no explica, no puede explicar por sí sola, el por que la mujer *es lo que es*, es decir, la múltiple variedad de los fenómenos diferenciales que la distinguen del hombre.

Empero, veamos luego si en el *substratum* de esas formas, esto es, si en los órganos de la generacion podemos hallar esa actividad motriz, que caracteriza y distingue uno y otro sexo.

El agente que investigamos existe ó debe de existir en el conjunto absoluto de los órganos genésicos, ó en alguno de ellos separadamente, ó bien en cualquiera de los elementos, ó tejidos, que constituyen esos órganos.

Si lo primero, tenemos que afirmar una especie de *panteismo* médico; porque lo que está en el todo, debe de estarlo necesariamente en cada una de sus partes: lo cual es mucha verdad, bajo cierto punto de vista, pero un grave error bajo otro. Hagamos una comparacion. Una maquina de reloj, por ejemplo, por complicada que sea, su final y único objeto es marcar el tiempo; este es su destino. Todas las piezas que entran en su composicion, son necesarias, todas desempeñan un papel particular, indispensable, para que el conjunto produzca el fenómeno *medicion de tiempo*; el cual no está en ninguna parte de la máquina, ni se traduce al exterior en otro punto que no sea la esfera del reloj. Así pues, si en el aparato genésico vemos muchedumbre de órganos en consorcio, no prueba esto más que la necesidad de todos ellos para poder realizarse bien su final destino, la propagacion de la especie.—Y este maravilloso fenómeno solo le miramos cumplimentado de un modo natural por el conjunto absoluto de todos los órganos, y no por cada uno de ellos separadamente.

Y se deja comprender, que todo este análisis solo nos conduce al conocimiento, de que el gran fenómeno de la *reproduccion* humana, es el fin complementario de un considerable número de actividades parciales, sistematizadas á un objeto; y si esto puede complacernos, no debemos no obstante, separarnos de nuestra verdadera idea.—Prosigamos.

Es un hecho que nada hay en la naturaleza que no tenga su razon de sér; y curioso es saber, si el secreto *resorte* que investigamos y que distingue á la mujer del hombre podria localizarse en el gran fenómeno de la *reproduccion*, que no es, como ya digimos, más que la suma de todas las actividades parciales de los órganos

genésicos, subordinadas á un fin, ó bien en alguna de esas actividades consideradas separadamente.

Si lo *primero*, claro es que el motor que buscamos, existe en el conjunto absoluto de los órganos generadores, y por consiguiente, en la suma de todas y cada una de esas actividades parciales; lo cual no parece verosímil, por cuanto en el fenómeno de la reproduccion de la especie, tiene tambien el hombre su contingente, su parte, es decir, que es comun á ambos séres, y por esta circunstancia no puede la reproduccion ser carácter esencial que sirva para diferenciar á la mujer del hombre.

Si lo *segundo*, en tal caso debe existir en alguno de esos órganos aisladamente, y como más importantes en dicho aparato, deberá de ser en el útero, en las trompas ó en los ovarios.

No es posible persuadirnos de la omnimoda influencia que se ha hecho ejercer al útero, de modo que con Helmoncio podamos decir, que por solo este órgano la mujer es lo que es; no obstante reconocemos que no tiene otro igual en el hombre, ofreciendo notables diferencias con el escroto, que es con el que más se puede confundir, y que todo análisis bajo este aspecto seria una estralimitacion nuestra, que á nada más condujera que á la certidumbre de que el útero solo puede tener en el orden de la vida genésica un destino fijo, preciso, que su papel fisiológico es de mucha mayor gerarquía que el que desempeña el escroto en el hombre, cual es el de reservar los testículos; y sin que por lo demás nos atrevamos á negarle sus relaciones simpáticas, bien se le considere en estado de *vacuidad*, de *ocupacion*, ó *patológico*.—Galeno tanta semejanza ha visto entre el útero y el escroto, que ha llegado á persuadirse de que el hombre no carecia de útero, siendo el escroto un útero invertido que encierra los testículos.

Tampoco nos ocuparemos en valorar las trompas con sus pabellones, por más que sepamos que son uno de los tres órganos principales que entran á componer el aparato reproductor en la mujer. Bástenos á nuestro objeto saber, que su destino está concretado á ser puramente unos conductores de los óvulos que salen de los ovarios á la matriz, la cual es el receptáculo donde el huevo cae para tomar en él la existencia embrionaria.

(Se continuará.)

## SECCION PRÁCTICA.

### ESTADÍSTICA CLÍNICA

de la Casa de Maternidad de Madrid, desde su instalacion en 1.º de Enero de 1860 hasta 31 de Junio de 1865, á cargo de los profesores D. Gerónimo Blasco, D. Manuel Aguirre y D. José Maenza, formulada y redactada por el segundo.

(Continuacion) (¹).

OBSERVACION 4.ª *Presentacion de tronco: presentacion sacra: version.*

Núm. 2. Visitacion, ingresó el 27 de Febrero del 64, de 48 años, soltera, multipara, sanguínea, robusta, bien conformada y reglada, de la provincia de Valladolid; habia menstruado á los 18 años y su última regla anterior al embarazo, apareció del 25 al 28 de Mayo anterior. Entró en la casa con dolores, que comenzaron cuarenta y ocho horas antes: reconocida por la tarde en vista de la intensidad y fecha de la aparicion de ellos,

(1). Véase el número 689.



hubo felizmente el convencimiento de la presentación dicha, encontrando el dedo explorador las señales suministradas por las apófisis espinosas, por el coxis y por la falta de resistencia que conducía al ano y á las nalgas. Como quiera que, adquirida la certeza de una presentación de tronco por su plano posterior, la terminación espontánea no debía esperarse como probable, y por otro lado el cuello uterino, si bien no dilatado por completo, ofrecía flexibilidad y consistencia á propósito para dejarse penetrar, se intentó la introducción de la mano, dando por resultado hallar pronto la extremidad pelviana, costando algún trabajo la evolución, atendido el excesivo volumen de la criatura, que salió privada de vida. La placenta fué espelida espontáneamente, y la mujer sin novedad digna de mencionarse, tomó el alta al octavo día.

**REFLEXIONES.** Este, como todos los casos de version, cuando no exista otro accidente que la presentación viciosa del feto, y los órganos se encuentren practicables, ofrecen poco interés, porque las maniobras son bien conocidas. Solo me haré cargo en este momento de examinar lo que tiene de cierto, factible y convincente, el resumen de las reglas generales dadas por los autores de tocología, respecto de las maniobras aplicables á las posiciones anterior, posterior y laterales del feto. Dicen que en todas ellas se exige una de las dos indicaciones siguientes: 1.<sup>a</sup> Traer al centro del estrecho superior la extremidad del feto que se encuentre más cerca de él; y 2.<sup>a</sup> recorrer con la mano una de las regiones laterales, para ir en busca de los pies.

Acerca de la segunda, nada tengo que oponer, porque la encuentro racional y basada en la práctica; pero no así respecto de la primera: no comprendo como puede asentarse esta máxima general. ¿Pues qué, tan fácilmente puede abrazarse la extremidad cefálica, suponiéndola más próxima que la pelviana, para traerla al centro del estrecho, y hacerlo además en la posición conveniente? ¿Pues qué, se maneja una criatura atravesada en el claustro materno, con esa seguridad y aplomo que se dice? La práctica, señores, está reñida con esa, como con otras tantas teorías, transmitidas de generación en generación, sin el examen conveniente. Yo creo, que lo más seguro, lo más fácil, lo más prudente y lo más exento de inconvenientes, es optar en general por dirigirse á la extremidad pelviana, cualquiera que sea la distancia á que se halle del centro de la pelvis. Una vez la mano dentro de la matriz, pueden asirse mejor y más pronto las extremidades inferiores, ofreciendo la doble ventaja de que sus articulaciones se prestan mucho mejor á doblarse sobre sí mismas, con especialidad la coxo-femoral, favoreciendo mucho la evolución esta circunstancia; por otro lado, una vez asidas las tracciones que pueden ejercerse sobre ellas, ayudan á la naturaleza en su propósito, de un modo tan ventajoso como nadie puede dudar.

**OBSERVACION 5.<sup>a</sup>** *Presentación de tronco: rotura anticipada de la bolsa amniótica: version larga y difícil: terminación feliz para la madre.*

Núm. 33. Jesusa: Ingresó el 3 de Junio del 64: 28 años, soltera, multipara, valenciana, linfática; menstruó á los 14 años, y la última vez del 4 al 8 de Setiembre anterior. Desde año y medio antes venia padeciendo una laringitis crónica, que á la época en que llegó á la Casa, tenía todos los caracteres de una tisis incipiente. El 17 de Junio aparecieron los dolores de parto, siguiendo cuarenta y ocho horas sin resultado; reconocida detenidamente á las veinticuatro, no pudimos darnos cuenta de la presentación, como tampoco en otras exploraciones sucesivas; el cuello uterino estaba poco dilatado, y era preciso esperar, hasta que adquiriera mayores dimensiones; á las once de la noche del 18 se rompió la bolsa amniótica, pasando desapercibido el fenómeno hasta la mañana siguiente, en que se halló el brazo izquierdo fuera de la vulva: el hombro se habia encajado

en el estrecho superior, y era imposible el paso de la mano por la abertura uterina. Colocada la paciente en posición oportuna, se procedió á intentar, puestos los dedos en la axila, la desviación necesaria para buscar el paso de la mano. Despues de paciencia y trabajo pudo conseguirse; pero tan contraída se hallaba la matriz sobre el feto, que despues de asido un muslo, la evolución parecia imposible; más de dos horas costó traer el pie izquierdo á la abertura vulvar; hiciéronse tracciones repetidas sobre él, consiguiendo poco á poco la salida hasta la ingle, no sin haber buscado el derecho inútilmente. En este momento pudo al fin engancharse la flexura del muslo y terminar el parto con la salida de un feto, muy voluminoso, y muerto al parecer con más de veinticuatro horas de anticipación. Las secundinas salieron sin accidente alguno, y la madre, despues de un puerperio normal, tomó el alta al décimo día.

**REFLEXIONES.** Este hecho clínico contribuye á corroborar, aun cuando no se necesite, por ser casi axiomático, que la dificultad en la version está en razón directa del tiempo transcurrido entre la rotura de la bolsa amniótica y su ejecución. Con efecto, en el caso presente, además del volumen excesivo de la criatura, de la blandura de los tejidos, efecto de su muerte, todo lo cual contribuía á presentar dificultades, existía la principal de todas, la que más se opone á la pronta evolución, cual es, la disminución de la capacidad uterina, abrazando de tal modo la criatura, que apenas dejaba espacio para la mano, y mucho menos para dar la vuelta. En este caso fuésumamente trabajoso el parto; pero existen ocasiones y apenas habrá práctico que partee algo que no lo haya visto, en que la version se hace imposible esta circunstancia. Dedúzcase, pues, con cuánto fundamento deberá apelarse á practicarla, caso de necesidad, tan inmediatamente como sea posible á la rotura de las membranas, ya sea esta natural, ya procurada.

La muerte de la criatura con tanta anticipación, no es fácil explicarla de una manera satisfactoria; ni la presentación, ni el trabajo del parto, ni los antecedentes apreciables de la mujer, pueden conducirnos á averiguarla con criterio razonado.

**MAS SOBRE LA PERFORO-ACUPUNTURA, POR D. ACUSTIN OBIETA.**

El Sr. D. R. E. Morales tuvo á bien ocuparse de la contestación que tuve el honor de dar á su invitación, cuyo objeto era—«averiguar los antecedentes y datos precisos respecto á la curación del hidrocele de la túnica vaginal por medio de *perforo-acupuntura múltiple*.»

Puede verse la nota á que me refiero en el núm. 686 de su ilustrado periódico, encabezada con el epígrafe siguiente:—*Medicina Operatoria.—Viento Norte.*

Examinando muy detenidamente el fondo de este escrito, tengo el sentimiento de ver que el Sr. Morales no ha interpretado bien el espíritu del mío.

No era en efecto mi pretensión combatir la invención del método de nuestro laborioso é ilustrado práctico; se limitaba mi objeto á dar al Sr. Morales los datos y antecedentes que pedía á todos y á cada uno de los profesores, en una atenta invitación.

Llegué á creer, que el objeto de nuestro profesor, al darnos á conocer su nuevo tratamiento, era saber si habia antecedentes más ó menos análogos, que pudieran figurar al principio de la *parte histórica* de su trabajo.

Y en esta convicción, me pareció que quizás el señor Morales veria con curiosidad el método curativo ú operatorio del Dr. Lewis, para combatir el hidrocele de la túnica vaginal.

Este práctico trataba el hidrocele, haciendo una sola punción con una aguja fina, que penetrara unas líneas dentro de la cavidad de la túnica vaginal, y no hacia más: la aplicación de compresas empapadas en la tintura de iodo, vendaje, etc., la hizo despues el Sr. Deleau.



Si se quiere concretar, en una fórmula el tratamiento del Dr. Levvis, creo no será violento espresarla del modo siguiente: *perforo-acupuntura simple ó única*.

La del Sr. Morales es: *Perforo-acupuntura-múltiple*.

Haciendo con esta la operacion inversa, esto es, analizándola ó descomponiéndola, llego á creer que su método se reduce á perforar la túnica vaginal en muchos puntos, con una ó muchas agujas.

El resultado de esta comparacion es, que ambos prácticos han tenido una misma idea fundamental para la curacion del hidrocele; solo, que mientras el doctor Lewis se limitaba á una simple perforacion, el Sr. Morales perfora en muchos puntos la túnica vaginal; y ambos, al parecer, con un instrumento análogo, es decir, con una aguja.

No pretendo, Sres. Redactores, sostener lo que voy esponiendo, sino bajo un concepto: quiero decir, que hay alguna semejanza de accion entre ambos operadores, para que la del Dr. Lewis mereciera ser anotada como un digno antecedente en el trabajo que tendremos el gusto de ver del Sr. Morales.

Pero no es mi ánimo, lo digo con sinceridad, disminuir con lo dicho el mérito y la invencion de nuestro compañero Sr. Morales.

Porque hay que suponer dos cosas: ó el Sr. Morales tenia ya conocimiento del tratamiento del Dr. Lewis, ó no.

Si no le tenia, su invencion es completa, debida á esa inspiracion que es el primer móvil de muchos hechos de mérito; si lo conocia, no ha sido menos afortunado en sus tareas, porque ha sacado del olvido una operacion, la ha ampliado, la ha ensayado de nuevo, la ha repetido, y ha llegado á constituir, me parece, un *nuevo* tratamiento del hidrocele.

En todo caso, yo felicito cordialmente al Sr. Morales.

AGUSTIN MARIA DE OBIETA.

## HIDROLOGIA MÉDICA.

### MI OPINION SOBRE REFORMA EN LA LEGISLACION HIDROLÓGICA.

Mi amigo el Sr. Manté insiste en comparar la accion terapéutica de las aguas minerales con la del ópio ó cualquier otro medicamento; y como yo indicara que tenia más relaciones con la aplicacion de la *higiene y dietética*, quiere alistarme entre los *descreídos*, que atribuyen exclusivamente al viaje, al cambio de clima y demás modificadores higiénicos, los saludables efectos de tan preciosos medios de curacion en los enfermos.

No es el Sr. Manté solo quien me ha calificado de poco *creyente*; y en vez de agraviarme, lo recibo como una galantería, porque tratando de ciencias, en vez de *creer*, he procurado *conocer* por medio de la *esperimentacion y observacion*.

Tratando de la virtud de las aguas minerales, he negado el famoso *quid divinum*, como causa de la accion curativa de ellas; ni tampoco me entusiasmó la idea del señor Scoutetten, quien creyó encontrar el *quid divinum* en la *electricidad* de las aguas minerales; idea que ha sido combatida en la Sociedad de Hidrología médica de París; ni he pagado mi tributo á los que se fijan en la especial *dinamizacion* con que la naturaleza prepara los componentes de las aguas minerales.

Si porque no soy partidario del *quid divinum*; si porque niego que la virtud curativa de las aguas minerales sea debida al estado eléctrico en ellas, porque no doy importancia alguna á esa *famosa dinamizacion* con que la

naturaleza eleva la disolucion de las sustancias que entran en la composicion de las aguas minerales; porque he sostenido que el calórico natural en las aguas minerales es igual al producido artificialmente, quieran alistarme en las filas de los *descreídos*... sea enhorabuena.

Pero se observa un fenómeno bastante general en el dia. Nadie tiene *fé* más que en el becerro de oro, y se llama al siglo actual el siglo positivo, y sin embargo, se cree en las mesas relatorias y *mediums*. Conoci un señor senador que consultaba la enfermedad de su hija con un sonámbulo de París por medio de un pelo: se cree en la dinamizacion de los medicamentos, hasta tal punto, que se la supone comunicar vida y accion á sustancias inertes por medio de la trituracion y sacudimientos; y en fin, hay personas sin *fé* en nada, que no se ponen en la mesa donde comen trece por cuanto hay en el mundo.

Nos burlamos de los que creen en brujas y hechiceros y de los que creian en amuletos, y se dá crédito á paparruchas y farsantes. Y á los que no pagamos tributo á la *fé moderna*, se nos califica de *descreídos*.

Tratando de las aguas minerales ¿para qué buscar *misterios* que exigen *fé*? Las curaciones que por las aguas minerales se obtienen, son debidas (no se escandalice el Sr. Manté) al viaje, al clima, á los alimentos y demás modificadores higiénicos, pero unidos á la cantidad y calidad de los componentes de las aguas; á la cantidad del agua que se bebe; á la cantidad, temperatura y duracion del baño; á la cantidad, temperatura y forma del chorro; y en fin, á los aparatos de pulverizacion, cascadas famosas que han provocado estas discusiones, etc., etc.

El Sr. Filhol en su tratado de aguas minerales de los Pirineos, pág. 22, dice lo siguiente: «He dicho anteriormente que la manera de administrar las aguas puede ejercer gran influencia y modificar los efectos que producen. Cuando se vé el gran partido que se saca en los establecimientos hidropáticos del uso del agua sola, aplicada á diversas temperaturas; cuando se estudian los mil y un artificios á que se ha recurrido, para variar la accion medicamentosa de estos dos agentes (el *agua* y el *calor*), y cuando se observa que todo esto puede ser utilizado en los establecimientos termales, y que en algunos de ellos los medios hidroterápicos se emplean con gran ventaja en la curacion de muchas enfermedades, se comprende toda la estension de los recursos que tiene á su disposicion el médico-director de aguas minerales.»

El Sr. Manté tiene demasiado buen criterio, para no reconocer que el elemento *agua*, su *temperatura* y *forma*, influyen poderosamente en la curacion de los enfermos que acuden á las aguas minerales, así como la composicion de ellas, y los *modificadores higiénicos*; y que cada una de estas partes, y el conjunto de ellas, no tiene absolutamente analogía con el ópio, arsénico, etc.

Cuando el año 1865 se trató la cuestion de aguas minerales en la Real Academia de medicina de Madrid, decia uno de los académicos, el Sr. Benabente.

«Todas las aguas minerales curan casi las mismas enfermedades, pues de 76 establecimientos, en 71 se curan los reumatismos y las enfermedades cutáneas.» Y ¿por qué? Por la sencilla razon de que en todos los establecimientos hay dos elementos que son comunes: el *agua* y el *calórico*.

En las aguas de Alhama de Aragon, que son las que han dado lugar á estas discusiones, se curan reumatismos, y se curan en las de Fitero, Arnedillo, Cestona, etc., etc. ¿Tienen igual composicion? No. ¿Pero pueden darse en todos los establecimientos baños generales á la temperatura



conveniente según los casos? Sí. Pues aquí está el *quid divinum*.

En muchas dispepsias, en las gastralgias y en casi todas las afecciones nerviosas, ¿me negará el Sr. Manté la influencia del clima, del viaje, la total variación de género de vida, en suma, la *higiene y dietética*? ¿Por qué en los establecimientos de aguas minerales en el extranjero, los propietarios ó dueños (que de los mejor montados lo es el Estado: fije bien su atención el Sr. Manté), se han proporcionado toda clase de comodidades y distracciones á los bañistas? Porque cada establecimiento se ha organizado de modo que pueda aplicarse el agua en todas formas, con grandes piscinas, chorros de distintas clases, estufas, aparatos pulverizadores, etc., etc. Y todo esto, ¿tiene analogía con el ópio, el arsénico, ni otra sustancia medicinal que sale de la farmacia?

En 17 años de experiencia y observación, me he convencido más y más de estas doctrinas, y estoy seguro que si el Sr. Manté tuviera mucha menos, no se escaparía á su penetración la notable diferencia que existe entre el estudio y aplicación de las aguas minerales y el de cualquier otro medicamento.

Por esto entiendo que pensaría de otro modo, y no porque lo crea de la escuela de Bentham; pues las cosas no se ven bien, sino examinando cerca y en el terreno de la experiencia. Me alegraría por esta razón que se tomara el trabajo de visitar algunos establecimientos, y le citaré dos en el extranjero: *Aguas buenas y Vichy*.

En las primeras, vería una especie de tienda de licores con frascos de jarabes en la fuente, y á pesar de la cantidad insignificante de azoe y de sustancias fijas que entran en la composición de las aguas, se administran á dosis muy cortas. Hé aquí un buen arsenal de donde pueden sacar armas los homeópatas para la defensa de su doctrina ó de su *fé*.

En las de Vichy, como en otras varias fuentes minerales, los reactivos y el termómetro manifiestan la verdad, y lo que se vé y toca es la *Fé* de la ciencia.

En Eaux-bonnes ni se vé ni se toca más que buenas fondas, hermosos paseos, clima fresco y agradable en el verano, y la ciencia de la *fé* en las dosis infinitesimales del agua y de los componentes.

Si después de todas estas consideraciones, hijas de una profunda convicción, me afilia el Sr. Manté entre los descreídos, y encuentra confusión en mis ideas, ¡paciencia! Será debido á falta de claridad en el *estilo*, ó *lenguaje* de *vascongado*. Pero lo que sí le puedo asegurar es, que no mueve mi pluma el egoísmo ni intereses de clase.

Un destino que me costó tres oposiciones, como sabe el Sr. Manté, y en cuyo desempeño he procurado cumplir con mi deber, le considero una propiedad tan legítima como la que más, y nada temo de reformas de reglamentos: vengán hechas por personas competentes, esto es lo que deseo hace mucho tiempo.

No estoy por el *statu quo*; y por el contrario, soy partidario de las reformas, obedeciendo á la ley del progreso. Hace tiempo que tengo indicada la necesidad de una comisión de médicos y naturalistas para la parte científica, y en ella daría lugar también á los propietarios de los establecimientos, para la parte reglamentaria que afecte á la propiedad. Si de esta discusión saliera algo útil para la ciencia y la humanidad, el Sr. Manté podría estar satisfecho de haberla provocado.

Por mi parte, le aseguro que no tema enemistad alguna, pues aunque su *estilo* ha sido *fuerte, nervioso, agresivo* y tal vez *injusto*, tratando en general de la clase; esto es de-

bido muchas veces al carácter particular ó circunstancias especiales del individuo. En la época en que vivimos, la *tolerancia* debe ser una condición necesaria en los hombres, tratando sobre todo de opiniones. Para los que no la admito, es para aquellos que sin *fé* en sus ideas, lo mismo tratando de política ó de religión, que de medicina, defienden las que sean convenientes á sus intereses.

Con tales *filósofos* y *hábiles*, confieso que soy intolerante, porque les creo una especie de *langosta* que todo lo destruyen; en política matan el espíritu público; en religión conducen al ateísmo; en medicina originan conflictos graves y el descrédito de la ciencia; en todo, por fin, la corrupción y el caos.

JUSTO MARIA ZAVALA.

## PRENSA MÉDICA.

De la retinitis y neuritis sífilíticas, por el Dr. Galezowski.

Hasta ahora se han estudiado muy incompletamente las afecciones sífilíticas del ojo, sobre todo, lo que concierne á las enfermedades de la retina y del nervio óptico, y creo por esto no será supérfluo dar algunas ideas generales sobre la retinitis y neuritis sífilítica, afecciones raras, ciertamente, pero que sin embargo, merecen por varios conceptos fijar la atención de los prácticos.

Durante mucho tiempo se ha referido el asiento de la amaurosis sífilítica al cerebro ó al periostio orbitario, y no se ha querido admitir ninguna alteración en las membranas internas del ojo. Con las investigaciones oftalmoscópicas se ha llegado á reconocer, que las amaurosis sífilíticas son debidas las más veces á alteraciones de las membranas internas del ojo; pero no hay opinión formada sobre la cuestión de saber si es la retina ó la coroides la primitivamente afectada en esta enfermedad, si las dos sufren al mismo tiempo, ó si una sola es la que padece.

El Dr. Desmarres, así como los ingleses, creen que la retinitis va casi siempre acompañada de una coroiditis; mis observaciones confirman esta opinión en la generalidad de los casos, pero he tenido ocasión de observar casos de retinitis sin alteración ninguna en la membrana vascular, y por consiguiente, exenta de coroiditis.

No es fácil reconocer la retinitis sífilítica con solo el oftalmoscópio, porque no son constantes las alteraciones propias de esta enfermedad, y porque no difieren sensiblemente de las que se producen por la influencia de otras causas. Podremos hacer el diagnóstico apoyándonos en datos etiológicos.

Sucede lo contrario en las coroiditis sífilíticas; pues los signos oftalmoscópicos son tan característicos y tan constantes, que no es posible engañarse.

El principio de la retinitis es generalmente lento; los enfermos se aperciben poco á poco de que su vista disminuye y que tienen dificultad en continuar sus ocupaciones, sobre todo por la noche; la mucha luz les desagrada, y algunas veces hay una verdadera fotofobia. Pero lo que más atormenta á los enfermos, es que á cada momento, de día y de noche, con los ojos abiertos ó cerrados, vez delante fuegos de diversos colores, glóbulos luminosos, y algunas veces verdaderos fuegos artificiales.

La vista central, al principio de la afección, está ligeramente debilitada y leen caracteres del número 4 ó 5 de la escala de Giraud-Teulon; pero si no se combate la afección al principio, ó si la mancha es invadida por apoplejia ó exudaciones, apenas leen el número 200 de la misma escala. El campo visual periférico se conserva ordinariamente intacto.

Uno de los fenómenos más curiosos y más importantes para el diagnóstico de la retinitis ó de la neuritis sífilíticas, es la ceguera parcial de los colores. Cuando se trata de colores compuestos, como el verde ó el violeta, los enfermos solo perciben uno de los primeros que le componen; el verde les parece amarillo y el violeta rojo; entre los colores principales, sucede que no distinguen el color azul. Para reconocer este fenómeno, me sirvo de la escala acromática que he arreglado para este efecto; todos los colores están representados por bandas de color; encima está escrito el color de cada uno, y cubre esta inscripción una tira de papel blanco que se quita á



voluntad. Con esta escala he podido conocer los menores defectos en la perceptibilidad de los colores.

No creemos que este fenómeno sea propio de la retinitis sifilítica, sino que es la expresión de la alteración retiniana, ó del nervio óptico, de cualquier naturaleza que sea. Sin embargo, la falta de este fenómeno en una coroiditis sifilítica, nos servirá de prueba de que no está enferma la retina.

Examinada la retina con el oftalmoscopio, se nota que la papila presenta una alteración ligera; pero al rededor de ella y en la dirección de los vasos, se notan exudaciones blanquecinas, ya á lo largo de sus paredes ya al lado de ellos.

Las manchas apopléicas no tienen nada de característico y son como en las otras apoplejías; ordinariamente son ramas venosas rotas; las arterias no presentan alteración, lo que parece probar, que en una afección sifilítica se alteran con frecuencia las paredes de las venas; en la inmediación del foco apoplético está la retina infiltrada, y en cuanto á la coroides, puede permanecer intacta; pero en otras circunstancias la afección puede invadir esta membrana y el iris.

Otras veces solo se afecta el nervio óptico y no hay alteración apreciable en la membrana nerviosa. Se nota entonces que no están claros los contornos de la papila, y esta misma, muy inyectada, se distingue fácilmente en medio del fondo del ojo.

La retinitis y neuro-retinitis sifilítica invaden generalmente los dos ojos, aunque en épocas y grados diferentes; ambas marchan con lentitud, y pueden ser combatidas con un tratamiento antisifilítico misto, sobre todo, si se ataca la enfermedad desde el principio de su invasión.

(*Gazette des Hopitaux.*)

#### Emplasto sedativo para las afecciones reumáticas.

En las afecciones reumáticas importa sustraer la piel al contacto del aire, y al mismo tiempo aplicar sobre las partes enfermas un tópico flexible, adhesivo, y que contenga sustancias calmantes. El Dr. Bolu ha indicado la siguiente fórmula, para hacer un emplasto que tenga estas condiciones:

Emplasto de diaquilón.....	500 gramos.
Estracto de belladona.....	50 —
Estracto resinoso de pino silvestre..	50 —

Se extiende esta masa en forma de espadrapo, de modo que un decímetro de longitud contenga 50 centigramos de cada extracto.

La aplicación perfecta y prolongada de la tela sedativa sobre la parte enferma, produce necesariamente un calor muy pronunciado y favorable para la absorción de las sustancias activas de la masa emplástica.

(*Repertoire de pharmacie*)

#### Algunos signos de la luxación subconjuntival del cristalino.

El Sr. Tillaux ha presentado en la Sociedad de cirugía de París un hombre, en el cual se observaba, á consecuencia de una caída estando embriagado, una rotura de la esclerótica con derrame sanguíneo, y una hinchazón del párpado; la pupila deformaba transversalmente. En los primeros días del accidente eran más visibles estos fenómenos, y se notaba una luxación subconjuntival del cristalino.

El Sr. Tillaux recuerda que, salvo un caso observado por el Sr. Verneuil, todos los enfermos han presentado la luxación subconjuntival del cristalino en la parte interna del ojo, entre la córnea y la carúncula lagrimal; este hecho es tanto más raro, cuanto que la anatomía no le explica, pues la esclerótica es tan gruesa en la parte interna, como en otros puntos de su extensión.

En cuanto al diagnóstico de la luxación del cristalino, sería fácil, si se pudiera observar siempre el tumor formado por el cristalino luxado, tumor trasparente, redondeado en su base, presentando un vértice obtuso; pero no sucede así, porque el tumor puede estar rodeado de sangre, que altere su forma y su transparencia. También el Sr. Gosselin ha demostrado, que la pupila tomaba una forma elipsoidea, ya vertical, ya transversal y que además, el globo ocular se dejaba deprimir más fácilmente, en consecuencia de la salida del cristalino, que disminuía la tensión intraocular.

A estos tres signos añade otro el Sr. Tillaux, que consiste en una deformidad especial del ojo; este órgano no presenta ya su forma convexa, la córnea se aplanada. Para poder apreciar fácilmente esta depresión, hay que hacer cerrar los párpados, y así estos se amoldan sobre el globo ocular y dejan ver más exactamente la deformidad. Entonces en el lado sano se dibuja el globo bajo la forma de convexidad, y en el lado

enfermo esta no existe; además, en el lado sano, la piel está lisa, tensa, y en el enfermo, está plegada y arrugada; en aquel es mucho menos profunda la depresión orbito-ocular que en el segundo.

Apoyándose pues en la observación de su enfermo, el señor Tillaux indica como signo nuevo de la luxación subconjuntival del cristalino, el aplanamiento de la córnea, que se caracteriza por los fenómenos dichos.

#### De la compresión del ojo con vendajes.

Para que el ojo soporte la compresión, no debe hacerse esta nunca directamente sobre el órgano y perpendicularmente á su superficie. Es preciso mantener los párpados cerrados por la tensión lateral del superior. El Sr. de Græfe, distingue tres especies de vendajes compresivos del ojo: el vendaje provisional, el definitivo y el fuertemente contentivo. Para todos estos vendajes hay que empezar por cubrir la cara externa de los párpados con tortas sobrepuestas de hila suave; la mano aplicada sobre esta almoadilla de hila no deba sentir el globo, sino una masa elástica que llena toda la cavidad orbitaria.

En el vendaje provisional se fijan la hilas con una venda de algodón de 13 pulgadas de largo por 1 3/4 de ancho, colocada delante del ojo en la dirección de un monóculo común.

Para el vendaje definitivo se necesita una venda de 2 varas de largo y 1 1/2 pulgada de ancho, cuyos dos tercios son de franela.

El tercer vendaje, que solo se emplea cuando hay que inmovilizar completamente el ojo, se hace con una venda de franela de cinco varas de largo.

La compresión del ojo es sobre todo de gran utilidad después de las queratotomías á colgajo; combate muy eficazmente los accidentes que complican en estos casos las operaciones de catarata. Ordinariamente se aplica algunos instantes después de la extracción, el vendaje compresivo definitivo; si todo va bien, se deja en su lugar seis horas: al segundo ó tercer día, hay que aflojar moderadamente el vendaje; al cabo de algunos días se puede ya permitir al enfermo sentarse en la cama algunos momentos; después de ocho días, solo se aplica el vendaje por la noche.

La compresión es también útil en las extracciones por queratotomía lineal, sobre todo en los niños, cuando sobreviene una hemorragia intraocular ó una prociencia del cuerpo vítreo; después de las operaciones de estafiloma y de estrabismo; después de las que interesan la córnea y la conjuntiva, por ejemplo, la escisión de un tumor, la ablación de un terigión. Presta buenos servicios en las operaciones que se practican en los párpados, en los casos de úlceras perforantes de la córnea con prolapso del iris, en las perforaciones de la esclerótica con prociencia de la hialoides, en las hemorragias intraoculares, heridas de la conjuntiva, de los músculos del ojo y de los párpados, en ciertas afecciones graves de la córnea tales como la queratitis con infiltración purulenta, la queratitis pustulosa, las alteraciones de la córnea debidas á alteraciones de la inervación, etc.

(*Annales d'oculistique.*)

#### Algunas consideraciones sobre la conicidad del muñon, por el Sr. Richet.

Al hablar de la conicidad del muñon, hay que referirse á Louis, que fué el primero que demostró, que la contracción de los músculos, mayor en los superficiales que en los profundos, es la causa de la retracción de las carnes y de la salida consecutiva del hueso; él es el primero que dió por consiguiente el precepto de cortar los músculos superficiales más abajo que los profundos, y estos más que el hueso, de modo que este se encuentre después de la amputación en el vértice de un cono hueco cuya base esté en la piel.

Pouteau hizo observar en contra de la opinión de Louis, que la salida del hueso no depende de la falta de longitud de los músculos que rodean el muñon, sino de condiciones diferentes, tales como la lentitud de la cicatrización y la fusión purulenta del tejido celular intermuscular, las cuales esponen al muñon á todos los malos efectos de la retracción muscular.

Hoy, la mayor parte de los cirujanos participan de la opinión de Malgaigne, quien atribuye la retracción de las carnes á la inflamación de la fibra muscular misma, con ó sin supuración del tejido celular inmediato.

Esta teoría ha sido enérgicamente combatida por el profesor Richet, quien habiendo hecho un estudio completo de la re-



tracción muscular, ha demostrado que la inflamación no toma parte en la conicidad del muñon.

Segun él la retracción, llamada *secundaria*, que se observa en los muñones, en las fracturas y en las heridas de los músculos, no es más que la manifestación de esa propiedad de acortamiento, *contractilidad espontánea* inherente á la fibra muscular, que se ejerce fuera de todo estado patológico y sin intervencion de ningun estimulante. De aquí resulta, que no tiene razon de ser la distinción establecida por los autores entre la retracción primitiva y la secundaria: ésta es de la misma naturaleza y continuacion de la primera, y por consiguiente, dicha denominacion, que conserva un error, debe abandonarse, para admitir una sola variedad de retracción, debida á la contractilidad espontánea de la fibra muscular.

Despues de una amputacion, cuando no se hace la cicatrizacion por primera intencion y la supuracion baña la superficie traumática, los músculos superficiales, libres de toda insercion al esqueleto, no pueden oponer resistencia á la contractilidad espontánea. Así se vé, cómo insensiblemente suben las carnes, hasta que el hueso, colocado al principio en el centro del cono hueco que le ha protegido, se convierte en vértice de un cono en sentido inverso. Todas las partes blandas adherentes á los músculos, es decir, la piel, las aponeurosis, los vasos, siguen el mismo movimiento.

Lo mismo sucede en las fracturas oblicuas con acabalgamiento, y en las heridas al través de los músculos; el acortamiento incesante y continuo no se detiene sino ante los obstáculos que le oponen el arte ó la naturaleza, es decir, la estension continua ó la consolidacion en las fracturas.

En ningun caso se ha alterado la estructura del músculo; conserva todas sus propiedades, circunstancia que basta para diferenciar la retracción propiamente dicha, de la inflamatoria observada en otros tejidos y que falta aun demostrar en los músculos.

De todo lo que precede se deducen consecuencias de mucho interés. En efecto, no siendo causada y sostenida esta retracción por un estado inflamatorio, no debe ser combatida por los antiflogísticos como se ha propuesto teóricamente, sino por medios mecánicos; y el mejor modo de remediarla seria poder fijar los músculos divididos, y en las fracturas mantener artificialmente sus inserciones á las distancias respectivas.

Pero despues de las amputaciones es casi imposible obrar sobre los músculos, se evaden de todos los medios de aproximacion, tales como los aglutinantes, las suturas, vendajes y la posicion.

Así, segun Richet, no hay que empeñarse en obtener la reunion inmediata en toda la estension del muñon, porque casi nunca se verifica, al menos en los hospitales de París. (1) Debe contentarse el cirujano con reunir la herida muy exactamente en sus dos tercios superiores, y con una mecha que vá hasta el centro del cono, mantener abierto su tercio inferior, por el cual salen los líquidos saniosos y la supuracion; desde el segundo dia, las adherencias obtenidas son ya bastante sólidas para resistir la contractilidad muscular, ya espontánea, ya voluntaria, y no hay que temer los flemones de la totalidad del muñon y las retenciones de pus, tan frecuentes cuando se quiere curar la herida por oclusion (2).

Tales son las ideas nuevas sobre la retracción secundaria emitidas por el Sr. Richet, y que parece dar razón más satisfactoria de la naturaleza y causa de la salida del hueso despues de las amputaciones de las extremidades.

(*L'Union médicale.*)

## FORMULARIO.

### GARGARISMOS DE CLORURO DE CAL.

Cloruro de cal..... 8 partes.  
Agua..... 500 —  
Tritúrese y fíltrese, añadiendo luego al producto.  
Miel clarificada..... 30 —  
Contra la fetidez del aliento.

### BOLOS ANTIBLENORRÁGICOS (VELPEAU.)

Pimienta cubeba pulverizada..... 20 gramos (5 dracmas.)  
Bálsamo de copaiba..... 10 — (2 1/2 dracmas.)  
Magnesia calcinada c. s. para 30 bolos.  
Se prescribe 4 ó 6 al dia en la blenorragia.

(1) En los de Madrid se consigue casi siempre.

(2) Cuando no se hacen las curas convenientemente.

### BOLOS DE GUTAGAMBA (HOSPITALES DE LÓNDRES.)

Guta gamba pulverizada... 0,50 centíg. (10 granos.)  
Bitartrato de potasa..... 1,25 — (25 granos.)  
Gengibre pulverizada.... 0,10 — (2 granos.)  
Jarabe c. s.

Háganse cinco bolos para tomar cada media hora hasta obtener el efecto purgante.

### AGUA CLOROFÓRMICA.

Agua destilada..... 200 partes.  
Cloroformo..... 2 —  
Agítese con fuerza.

Para aplicar compresas mojadas en esta mezcla, sobre la frente de los niños ó adultos afectados de cefalalgia.

## PARTE OFICIAL.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

#### Sesion literaria del 28 de Febrero de 1867.

Empezó con la lectura del acta de la sesion anterior, la cual fué aprobada.

En seguida se dió cuenta de haberse recibido:

*Discurso pronunciados en la sesion inaugural de la Academia de medicina de Castilla la Vieja, dos ejemplares.*  
*Catalogus seminum de horto botánico matritense.*

*Bosquejo de la ciencia viviente. Prolegómenos de la ciencia*, por el Sr. Nieto Serrano. Accediendo á los deseos manifestados por el autor, de que sometiera esta obra al juicio crítico de una comision de la Academia, pasó con este objeto al Sr. Santucho.

*Mis ideas sobre intermitentes*, por D. Santiago García Vazquez.

Pasó á la seccion de medicina.

Por el ministerio de Ultramar se remite un expediente relativo á las ordenanzas de la casa general de dementes de la Habana. Se encarga su informe á los Sres. Mendez Alvaro, Quintana y Calvo.

Continuando despues la discusion sobre la uranoplastia, el Sr. Scler, á quien correspondia la palabra, empezó diciendo, que debia tratar de sus circunstancias particulares y de la cuestion, como individuo de la seccion, y como académico independiente de esta: que la tarea no era corta; pero que procuraria tener presente el *quiquid præcipies esto brevis*.

Respecto á sus circunstancias particulares, dijo: que era la vez primera que usaba de la palabra en las sesiones públicas, encontrándose por tanto en igual condicion que el Sr. Toca; pero que él iba á prestar un homenaje á la Academia, dando los motivos de su conducta, que no solo le eran particulares, sino que estaban relacionados con el carácter que, segun él, deben tener las sesiones literarias de esta Corporacion.

Espuso, que los motivos de su silencio eran: 1.º ser partidario de este por punto general, y sobre todo, del laconismo siempre, cuya importancia defendió, aduciendo algunos hechos ocurridos en las sesiones literarias de esta Academia, tipos, que en su concepto, debian fijar la manera de procederse en las discusiones públicas; 2.º la conviccion de la grande altura en que se han de colocar los individuos que ocupan la atencion de la Academia; 3.º la pobreza, que él llamó, de sus caudales científicos, á pesar de su asidua aplicacion á los ejercicios prácticos de anatomía, á la cual se habia dedicado desde que era discípulo, hasta el punto de tener siempre un cadáver en una habitacion contigua á la oficina, cuando fué secretario de la Facultad de ciencias médicas; no habiendo abandonado el escalpelo al desempeñar su cátedra, hasta que lo ruinoso del departamento de diseccion del edificio de la Facultad le ha privado de sus estudios anatómicos. Con este motivo indicó, que injustamente se exige á los profesores de la Facultad de medicina de Madrid adelantos científicos, incompatibles con la escasez de medios en que se encuentran; 4.º este cuarto motivo, dijo, que le hacia temblar en el uso de la palabra, y era el de que muchas cuestiones científicas vienen á hacerse personales, lo cual le pondria tal vez en el caso de ver entibiadas ó rotas sus relaciones con personas muy queridas. Hizo esta



última salvedad, para que se entendiera, que cualesquiera que fuesen sus doctrinas, en nada alterarían su afecto á las personas.

En cuanto á los motivos que le habían llevado á pedir la palabra, dijo: que se reducían á la escitacion que le hicieran varios académicos, al respeto debido al presidente de la Academia y decano de la seccion, quien ha apelado á la ayuda de los individuos de la misma, á la consideracion justa que merecen los académicos que ya han tomado parte, y por fin, á que iba á cumplir con un deber, sobre todo, atendida la importancia del informe de que se trataba.

Se acogió á la benevolencia de la Academia, con tanta más esperanza de merecerla, cuanto él por su parte la había á su vez dispensado, permaneciendo callado tanto tiempo.

Como individuo de la seccion de cirugía, defendió el acuerdo tomado por la misma, aprobando en un todo el presentado por su ponente, y haciéndose, dijo, más ponente que el mismo ponente, puesto que consideraba el informe intachable, y que creía que su autor se había separado de él en el discurso de que despues se iba á hacer cargo. Al efecto, recordó que el Sr. Toca había hecho un resumen del expediente literario, pero que conducía á su propósito añadir lo que hacia referencia á los trámites y circunstancias de dicho expediente, á saber:

Unos vaciados remitidos á la Academia por el Sr. Ehrmann, una carta del mismo al secretario perpétuo de la Academia, y dos subsiguientes notas sobre casos prácticos de uranoplastia, han constituido los documentos sobre los cuales versa el informe. Seguidos los trámites prescritos por reglamento, llega el día en que la seccion ha de ocuparse en la aprobacion del informe, que le dá unanimidad, sintiendo la falta en aquella sesion del señor ponente y del individuo de la misma, Sr. Calvo. Viene el informe á la sesion literaria del 7 de Febrero último, se oye la escitacion del Dr. Mendez, y pide la palabra el Sr. Calvo. Este la toma por su cuenta en la próxima sesion, y en la que sigue lo hace el Sr. Toca con cierta independencia de la seccion. El resumen del informe, reducido á su última expresion científica, es el de casos prácticos de uranoplastia, uno de ellos notable, llevados á perfecta terminacion por el Sr. Ehrmann, siguiendo el procedimiento de Langenbeck. Incidentalmente, y dejando la cuestion para los fisiólogos, toca Ehrmann la cuestion de regeneracion ósea, y ofrece su trabajo como asunto puramente clínico. La seccion, ocupada en lo esencial de su cometido, opina por lo notable de la operacion, por el mérito que su autor ha contraído ante la Academia, vé el caso concreto á una cuestion clínica, y da el dictámen que conoce la Corporacion.

En seguida, continúa. Ese dictámen no ha sido contrariado, la seccion ha cumplido; á los demás individuos de la Academia corresponde refutarle ó aprobarle. Aquí podría terminar mi deber; pero comprometido á hablar tambien como académico independiente de la seccion, voy á cumplir mi palabra. Los mismos Sres. Calvo y Toca me han impelido á ello. En este terreno no puedo decir que no haya cuestion, pululan las cuestiones. En la dificultad de no haber un tema circunscrito, procuraré contestar á algunas aserciones trascendentales proferidas por dichos señores. No me incumbe disertar expreso sobre cuestiones ajenas del objeto del informe.

Antes de dar esa contestacion, hace aprecio de la escitacion del Sr. Mendez Alvaro, la que, dice, calificaria de estemporánea á no considerar la laudable intencion que la promoviera. Continúa: los individuos de la seccion no han faltado á su puesto de honra, han dado su dictámen, y están prontos á sostenerlo, que es lo que les cumplia. El señor Mendez Alvaro aludió principalmente á los académicos dedicados á la cirugía, á los que llamó altas notabilidades entre los cirujanos españoles, calificacion que se resiente de recuerdos pasados, pues hoy, ni en la Academia ni fuera de ella, prevalece otra sancion que la de la unidad de la medicina, hoy precisamente que ni ministros siquiera admite la ley, y si solamente médicos de primera y segunda clase. Yo no puedo admitir esa distincion de cirujanos en la Academia, á pesar de la division reglamentaria de las tareas de sus secciones.

Con el acicate de la imaginacion puede cualquiera tomar pié, al oír pronunciar las palabras alfa y omega, para remontarse á los más sublimes teoremas de Euclides y Arquímedes, para encumbrarse hasta tratar los puntos más intrincados de filosofía. Mas, sin dar esa tortura al

objeto que nos preocupa, en caso de deberse escitar á que se tome parte en la materia, podían haber sido invitados, y yo lo hago por mi parte, muchos dignos miembros de la Academia. En primer lugar, los aficionados á los estudios higiénicos; la higiene no solo es pública, es privada, y hasta se filtra en la terapéutica para casos como el presente, en que se puede promover la gran cuestion de si es más útil rechazar la cirugía cruenta y apelar á la higiénica echándose mano de los medicos que proporciona una sana protesis. Dándose latitud desmesurada, han surgido ideas relativas á la práctica de arriesgadas operaciones, tema que autoriza á llamar á la arena de la uranoplastia á los profesores, á quienes compete por su posicion asesorar acerca de los límites en que debe detenerse la cuchilla quirúrgica. Los veterinarios, los representantes de una escuela, fiel compañera de la medicina, por lo que es de su instituto, fiel depositaria de la medicina comparada, autorizada para llevar los experimentos á un punto que constituiria un crimen en la medicina humana, tratándose de inquirir todo lo que atañe á la historia de los huesos: los veterinarios, digo, con justicia deben ser requeridos para que tomen una parte activa en esa importante cuestion de la uranoplastia. Tampoco los médicos son estraños á la cuestion, viendo todos los días en sus ocupaciones de medicina, que algunos llaman pura, presentarse producciones óseas en sitios, en órganos recónditos, están en el caso de dilucidar si la naturaleza se porta de la misma manera en todos los casos de formaciones óseas. Por fin, de igual manera podría escitarse á los anatómicos, á los fisiólogos, y hasta á los farmacéuticos, entendidos en la química orgánica, que tanto figura en el estudio del sistema huesoso. No olvidemos tampoco á los filósofos; pues todas las cuestiones quedan nebulosas, si la fulgente filosofía no viene á iluminarlas. La seccion aprecia la escitacion del Sr. Mendez Alvaro, en tanto que, á lo menos por mí particularmente, queda generalizada.

Llegado á este punto el discurso del Sr. Soler, se suspendió por haber pasado las horas de reglamento, y el señor Presidente levantó la sesion.

Esta Corporacion ha acordado anunciar que se hallan vacantes tres plazas de Académicos, una en la seccion de anatomía y fisiología, otra en la de cirugía y otra en la de farmacia; las cuales deberán proveerse en la forma prevenida en los Estatutos de la Corporacion.

Lo que se anuncia para los fines de Reglamento. Madrid 27 de Marzo de 1867.—Matías Nieto Serrano, Secretario perpétuo.

## MONTE-PIO FACULTATIVO.

### SECRETARIA GENERAL.

#### ANUNCIO DE ADMISION.

D. Sandalio Pereda y Martinez, doctor en las Facultades de medicina y ciencias, solicita ingresar en este Monte-pio.

Lo que se anuncia en cumplimiento de lo prevenido en el art. 27 del Reglamento, con el fin de que si algun socio tuviere que manifestar alguna circunstancia que convenga saber para el caso, se sirva verificarlo reservadamente y por escrito á esta secretaria general, sita en la calle de Sevilla, número 14, cuarto principal.

Madrid 12 de Marzo de 1867.—El Secretario general, Luis Colodron.

#### AVISO Á LOS SÓCIOS.

Se recuerda á los socios, que el 31 del actual termina el plazo *extraordinario* para el pago del dividendo del actual trimestre, y el *ordinario* para los que se hallan pendientes de pago de cuota de entrada.

Madrid 16 de Marzo de 1867.—El Secretario general, Luis Colodron.





# BENEFICENCIA MUNICIPAL DE MADRID.

Resumen general de los enfermos asistidos y accidentes socorridos por los profesores de medicina del Cuerpo facultativo de Beneficencia Municipal, durante el mes de la fecha.

ENFERMOS ASISTIDOS.

A DOMICILIO...

EN LAS CASAS DE SOCORRO..

		SEXOS.					ESTADOS.				
		Hombres.	Mujeres.	Niños.	Niñas.	TOTAL.	Solteros.	Casados.	Viudos.	TOTAL.	
Existencia del mes anterior. . . . .		364	95	146	63	60	364	181	140	43	364
Han pedido asistencia en el mes actual. . . . .		1012	235	410	197	170	1012	544	354	114	1012
TOTAL. . . . .		1376	330	556	260	230	1376	725	494	157	1376
Curados . . . . .		680	147	271	132	130	680	377	242	61	680
Aliviados. . . . .		63	21	27	10	5	63	27	6	10	63
Muertos . . . . .		107	18	19	39	31	107	76	20	11	107
Cesación de la asistencia por	no ser pobres . . . . .	4	1	2	1	1	4	2	1	1	4
	desobedientes á los preceptos facultativos . . . . .	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
	mudanza á otro distrito . . . . .	16	5	10	1	1	16	6	6	4	16
	pase á la consulta. . . . .	45	14	23	7	1	45	13	27	5	45
	traslacion al hospital. . . . .	58	21	33	1	3	98	25	22	11	58
Quedan en tratamiento . . . . .		401	103	169	71	58	401	198	149	54	401
TOTAL. . . . .		1376	330	556	260	230	1376	725	494	157	1376
EN CONSULTAS...	General . . . . .	1277	280	480	272	245	1277	737	351	189	1277
	Especiales. . . . .	169	54	92	12	11	169	68	78	23	169
	TOTAL. . . . .	2822	664	1128	544	486	2822	1530	923	369	2822
Por los Profesores de guardia permanente (accidentes). . . . .		661	310	211	98	42	661	386	210	65	661
TOTAL GENERAL.		3483	974	1339	642	528	3483	1916	1133	434	3483

Observaciones: Las enfermedades reinantes han sido las bronquitis, las fiebres catarrales, gástricas, intermitentes y eruptivas (viruelas y sarampión), las pulmonías, pleuresías, el reumatismo, los cólicos y las irritaciones gastro-intestinales.—Además han tenido lugar 21 consultas para otros tantos enfermos.—Proporción centesimal de los enfermos asistidos á domicilio, que han curado y muerto durante el mes de la fecha.—Curados, 49,42.—Muertos, 7,77.

Madrid 28 de Febrero de 1867.—El Inspector del Cuerpo, José Díaz Benito.

Resumen general de los partos y abortos asistidos por los profesores de cirugía del Cuerpo facultativo de Beneficencia municipal durante el mes de la fecha.

	Distritos.	ESTADOS.				SEXO Y NUMERO DE LOS RECIEN NACIDOS.		
		Solteras.	Casadas.	Viudas.	Total.	Varones.	Hembras.	Total.
PARTOS.	1.º	5	26	2	33	22	11	33
	2.º	4	15	1	20	10	9	19
	3.º	4	31	1	36	24	11	35
	4.º	6	21	1	28	19	10	29
	5.º	1	9	1	11	6	4	10
	6.º	5	25	1	31	14	16	30
Total.....		25	127	3	155	95	61	156
ABORTOS.	1.º	1	5	1	7	4	3	7
	2.º	1	1	1	3	1	2	3
	3.º	1	1	1	3	1	2	3
	4.º	1	1	1	3	1	2	3
	5.º	1	1	1	3	1	2	3
	6.º	1	1	1	3	1	2	3
Total.....		6	6	6	18	6	12	18

## OBSERVACIONES.

(1) Un parto fué doble. (2) Con el parto doble. (3) Un aborto fué doble. (4) En un feto no se pudo apreciar el sexo. (5) Con los dos fetos del aborto doble, descontando aquel que no se pudo apreciar el sexo.

Madrid 28 de Febrero de 1867.—El Inspector del Cuerpo, José Díaz Benito.

## VARIEDADES.

### DE LAS BIBLIOTECAS EN LOS HOSPITALES MILITARES.

Hubo un tiempo, y no muy lejano, en que á pesar de considerarse el cuerpo de Sanidad militar como una institución científica, llamada á prestar los benéficos auxilios de su saber al ejército, se atendía, sin embargo, más á la forma militar y á los servicios guerreros que al cultivo de la ciencia y á los servicios médicos. Tal manera de ser no podia menos de acarrear una perturbacion en el orden de ideas de los individuos de tal instituto, creyéndose más meritorio complacer á los jefes militares, que adquirir una elevada consideracion como hombre científico en el mundo médico. Pudiéramos manifestar los males inmensos que estas falsas creencias han acarreado al cuerpo de Sanidad militar; mas cubramos con un tupido velo este sombrío cuadro de miserias humanas!

Pero si desconsuela rememorar tan tristes escenas, debemos animarnos al ver que las negras nubes que oscurecían el horizonte del citado cuerpo principian á desaparecer, y una aurora de brillante luz comienza á iluminar una situación asaz oscura y tenebrosa, gracias al



nuevo giro dado á la Sanidad militar por su nuevo Director general, que persuadido que en una corporacion de hombres dedicados á la ciencia, el estudio y la aplicacion deben ser los móviles principales y exclusivos de todos sus miembros, ha principiado á estimular los ánimos, invitando á sus subordinados á que estudien y den á la prensa el resultado de sus trabajos, ofreciéndoles su poderoso apoyo. Las circulares de 7 y 26 de Febrero último son una patente prueba de cuanto acabamos de manifestar; pues de ningun modo puede fomentarse mejor la aplicacion, que incitando los ánimos á que publiquen el resultado de sus tareas y meditaciones, que solo son fecundas cuando se apoyan en el estudio.

Este constituye una ocupacion necesaria é indispensable de todo el que profesa una ciencia; sin él no puede conocer los progresos de ella, y queda estacionado como al principio de su carrera literaria; pero si tan necesario es el estudio á cuantos se dedican á las ciencias, lo es sobre todo al médico, que por lo especial de su profesion necesita poseer un gran caudal de conocimientos, para resolver los imprevistos problemas que se le presentan á la cabecera del enfermo. En aquellos críticos momentos no puede aplazarse su resolucio para consultar entretanto los autores, la necesidad reclama imperiosamente una decision pronta, pues se trata de la vida de un hombre y tal vez del porvenir de una familia. Existe además otra causa poderosa que exige el estudio, y es el incesante adelanto de la ciencia, nuevos medios de diagnóstico, sustancias medicinales, procedimientos operatorios, instrumentos, etc., que viniendo cada dia á aumentar los recursos de la ciencia, no deben ser ignorados por el médico; pues en determinado caso este conocimiento puede prestarle poderoso y eficaz auxilio en el desempeño de su elevada profesion. Y no se crea se halla libre de este deber el médico militar, porque si bien los años de servicio le aseguran un ascenso, tiene contraida la sagrada obligacion con el Gobierno, la sociedad y su conciencia, de poseer un gran acopio de conocimientos, que le hagan llenar los importantes deberes de su profesion con los individuos del ejército. «La primera condicion de la carrera en que habeis entrado, es la ciencia, decia en 1848 el Dr. Levy. Nada puede dispensar de ella al oficial de sanidad militar: es su razon de ser, su fuerza moral, la justificacion de su título, de su rango, de su intervencion activa en los intereses del ejército: ella es á un mismo tiempo el principio y la salvaguardia de su responsabilidad; determina de antemano el valor de los servicios que está llamado á prestar, la medida de la estimacion y de la confianza que le aguarda. Sin ella, la abnegacion del médico no tiene nada que la eleve sobre la del enfermero; sin la ciencia, no diré sea inútil, sino peligroso, porque llamado de continuo á obrar quirúrgica ó médica-mente, cederá á la presion de las circunstancias, y más aun, á esa presion interna del amor propio, mil veces más enérgica, para influir á nombre del arte, que no conoce bastante, en la vida de sus semejantes. Hay médicos que viven como ciertos pueblos, en un eterno crepúsculo, en que su mirada exploradora se estrella en las superficies. Otros, suspendidos de los datos de una estrecha tradicion, viven de rutinas y celebran con una regularidad cotidiana los ritos de su empirismo inamovible. Al lado de los cirujanos que prolongan hasta el fin de sus dias el aprendizaje de sus pesadas manos, se colocan esos doctores del escepticismo, que se pierden en las vacilaciones del diagnóstico y en las aventuras de una terapéutica sin Gobierno.» Son tan óbvias estas razones, y son tantas las

que pudiéramos aducir en su apoyo, que creeríamos ofender á nuestros lectores si insistiéramos más en esta materia.

Pero si hemos creido benéficas y de fecundos resultados las plausibles circulares citadas, si juzgamos que escitar la aplicacion de los individuos de la Sanidad militar, es un poderoso móvil para que brille esta institucion entre las primeras del mundo; tambien consideramos preciso, indispensable y urgente, proporcionar medios á los médicos militares, para que se instruyan y encuentren el pasto intelectual que su vida nómada, sus escasos sueldos y su mísero porvenir, les privan obtener. ¿Puede, por ventura, un médico militar adquirir todos los infinitos libros que su destino reclama? ¿Y si á costa de grandes sacrificios llega á poseer algunos, qué costoso, y á veces cuán imposible le es trasportarlos en medio de las continuas y prolongadas marchas que tiene que hacer? ¿No hay obras que solo muy pocos médicos tienen, á causa de su elevado precio? ¿En las muchas ocasiones en que se vé el oficial de Sanidad militar precisado á abandonar su equipaje, y por lo tanto, sus libros, cómo consultar los autores necesarios para resolver las cuestiones espinosas acerca de las cuales se les pide un informe urgente?

Estas difíciles situaciones desaparecerian desde el momento en que los hospitales militares contasen con sus bibliotecas, así como ya cuentan con sus arsenales de instrumentos. La necesidad de las citadas bibliotecas la conoció hace 16 años el actual director general de Sanidad militar, cuando se hallaba de jefe en el distrito de Granada, y fué el primero en iniciar este bello pensamiento, que causas desgraciadas impidieron se generalizase.

Al esponer el Sr. de Santucho la utilidad de dichas bibliotecas, sus ventajas y feliz porvenir, decia en aquella época: «Desde que me hice cargo de la jefatura de Sanidad militar de esta capitania general, concebí el proyecto de impulsar la formacion de pequeñas bibliotecas en sus hospitales militares, que pudieran servir de base á otras mayores, y además proporcionasen á los profesores del cuerpo en el distrito medios seguros y fáciles de instruccion, y á los encargados de las visitas el poder consultarlas en los casos áridos y perentorios que pudieran ofrecerse. Además, la costumbre de encontrar lectura en el hospital mismo, estableceria la de frecuentarle sin pena, y las bibliotecas, siempre á la vista, darian al cuerpo el prestigio que siempre adquieren las profesiones cuyos trabajos mide la simple vista de los estraños por los objetos materiales de su estudio.» En otro escrito posterior decia: «Prescindiendo de la conveniencia de tener con el tiempo reunidas en el campo de nuestra instruccion práctica las obras impresas que puedan guiarla, ya en indagaciones anatómicas, ya en la anatomía patológica, ya en fin, en los estudios clínicos y en el de los recursos terapéuticos, la existencia de una biblioteca, y más si esta es debida al celo espontáneo de los profesores en un hospital militar, revela la importancia de estos centros de estudios filantrópicos, *acusa la necesidad de secundarlos por cuantas autoridades puedan influir* en la administracion y orden interior de los hospitales, demuestra la precision de que en los mismos haya un local oportunamente preparado, y lo que es más, establece la costumbre de dedicar algun tiempo á la lectura de los escritos que siempre están á la vista y que se encuentran allí sin esfuerzos penosos, sin dispendios y sin obstáculos.»

¿Ante tan manifiestas razones, ante tan poderosos motivos, qué podremos decir? Nada más que pedir la creacion de las bibliotecas en los hospitales militares, porque cree-



mos llegada la hora de que esta idea *reciba un autorizado impulso*, como decia en 1851 el jefe de Sanidad militar de Granada, mucho más, cuando al presente, el iniciador de este pensamiento se halla en la ventajosa posición de proporcionar al Cuerpo que tan dignamente dirige, esos depósitos de saber y de enseñanza, que no solo podrán utilizar los oficiales de Sanidad militar residentes en las capitales, sino los que se hallen de guarnición fuera de ellas.

No desconocemos la situación apurada del tesoro público al presente; mas la voluntad y la constancia pueden mucho, cualidades que distinguen al señor director general de Sanidad militar. Si la escasez de fondos no permite hacer grandes gastos, fundéuse dichas bibliotecas aun cuando sean pequeñas: el tiempo las acrecentará. Así se engrandecieron las de los hospitales de Granada y Málaga; pero el medio de su formación fué muy honroso y patriótico, mas no llenó plenamente los deseos del fundador. Las obras de estas bibliotecas deben ser escogidas, de reconocida utilidad y de gran enseñanza, y por lo tanto, el criterio para elegir las no debe dejarse al donador que exige lo que le agrada ó lo que no le sirve. Así, pues, para conseguir buenas bibliotecas, debe preceder un examen detenido, para determinar las obras buenas y más necesarias para el objeto á que se destinan; de esta manera prestarán útiles servicios, pues como decia el Sr. de Santucho, *serán el centro de unidad de estudios, de creencias médicas, y de nacionalidad de nuestra medicina militar*.

Mas en nuestros días no basta poseer obras, es indispensable asimismo adquirir periódicos, esa ciencia viva, reflejo de la actividad intelectual de la época y que diariamente marca el progreso científico; véase por qué es necesario tener algunos periódicos médicos extranjeros además de los nacionales, y su adquisición podría lograrse como se hacia en los hospitales de Granada y Málaga, con la corta retribución de que habla el art. 16 del reglamento de sus bibliotecas, llegándose así á fomentarlas y reunir al cabo de algunos años un repertorio de los adelantos médicos contemporáneos.

Las líneas precedentes se encaminan á probar la necesidad de establecer bibliotecas en los hospitales militares. Nos consta que hace poco ha tratado de llevar á cabo esta idea el actual Director general de Sanidad militar; pero parece se han presentado algunos obstáculos, y los amantes de la ciencia esperan los vencerá la ilustración, celo y actividad que distinguen al fundador de las bibliotecas de los hospitales militares de Granada y Málaga, puesto que hoy todo le brinda para realizar en gran escala tan bello y trascendental pensamiento.

Marzo 1867.

#### ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE ABRIL.

El mes en que vamos á entrar mañana, ya es bastante más templado y bonancible que los tres primeros del año, y aun puede decirse que en él empieza por lo general la primavera. Sin embargo, no faltan tampoco en abril días bien malos, días en que soplan fuertes vientos, en que densas nubes producen fuertes aguaceros, que enfrían la atmósfera rápida y considerablemente. Mas nunca estos descensos de temperatura son tan frecuentes ni tan duraderos como en los meses de riguroso invierno. Si bien algunos días vemos el termómetro centígrado señalar 6 y menos grados sobre 0, por lo general, marca 12 y aun 13 grados. Así es, que la naturaleza toda vuelve á tomar

nuevo vigor, y todo en ella desde la más pequeña planta hasta el rey de los seres se reanima y vigeriza. Los vientos más constantes en abril son los del S-O. y N-O. La columna barométrica oscila entre las 25 pulgadas y 10 líneas y las 26 pulgadas y media.

Las enfermedades que tengamos que tratar en abril, variarán muy poco, segun que el temporal sea frío y húmedo ó seco y templado. Si lo primero, continuarán dominando los elementos morbosos catarral y reumático; y si lo segundo, los males podrán tomar el carácter inflamatorio. Esto, hablando de un modo general y atendiendo solo á la influencia atmosférica; pero si tenemos en cuenta que de todos modos en abril ya la temperatura es más elevada que en los meses anteriores; que por esto mismo y por otras causas, que no son de este lugar, la naturaleza toda, como hemos dicho antes, se reanima y vivifica; que nuestra alimentación varía algun tanto con las nuevas legumbres, hortalizas y frutas, acaso sin sazonar, que nos empiezan á venir de las provincias del Mediodía y Oriente; y por último, que hasta nuestro vestido modificamos, no siempre con acierto, podremos sin riesgo predecir que trataremos: fiebres gástricas que podrán hacerse tifoideas, algunas biliosas; inflamaciones de las vías respiratorias; fluxiones á los ojos, oídos y dentadura; ronqueras, toses y anginas de bueno y aun de mal carácter; fiebres eruptivas y erupciones infebriles de la piel, en especial sarna, herpes y prurigo, y por último, congestiones y aun diversas hemorragias, como epistaxis, hemoptisis, metrorragias etc. Las calenturas intermitentes no nos faltarán de seguro; pero con facilidad las combatiremos.

Los enfermos crónicos se nos agravarán, si las variaciones atmosféricas se suceden rápida y frecuentemente; pero si el tiempo está sereno y templado, podrán irse sosteniendo, ó acaso mejorarse algo; mas no hay que confiar mucho en estas mejoras, que son muy á propósito para dejar desairado al profesor algo ligero.

La mortandad en abril también será mayor ó menor, segun que el tiempo esté borrascoso, vario, ó sereno y templado. En lo general, las enfermedades en dicho mes empiezan francas y benignas, y ceden fácilmente á un tratamiento adecuado; pero es preciso no descuidarlas en su origen, porque pueden complicarse y adquirir una gravedad que en su principio no tuvieron.

Como consejos higiénicos para el próximo mes, diremos en primer lugar, que se tenga mucho cuidado con no esponerse en cuanto se pueda á la influencia de las variaciones atmosféricas, al menos sin tomar algunas precauciones; y en segundo, que nunca abusemos de la nueva hortaliza y fruta, ni usemos de la que no esté bien sazonada.

#### PARTE

CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO ULTIMO, ELEVADO AL SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL, POR LOS PROFESORES DE LA SECCION DE MEDICINA DEL MISMO.

Se ha disfrutado en todo el mes de Febrero de un tiempo tan agradable y benigno, cual pudiera esperarse en la misma primavera. Una serie apenas interrumpida de días perfectamente claros, templados y serenos, dió á este mes un carácter bien diferente del que por lo comun suele tener. Pocas veces se vió oscurecida la atmósfera por las nubes, y solo ocurrió alguna lluvia de breve duración. La temperatura fué muy suave é igual, llegando el termómetro muchos días á 15° en su máximo, sin bajar por lo regular de 10° como mínimo en la escala centígrada. Las alturas barométricas se mantuvieron entre los 713 y 714 milímetros, y los vientos ordinariamente insensibles, estuvieron inclinados al Noroeste, Este y Nordeste. El mes



de Febrero ha sido por tanto: seco, templado y tan sereno y apacible, como la más bella primavera.

A pesar de las benignas condiciones del temporal, el número de enfermos no ha dejado de ser considerable, aunque algo menor en realidad que los meses anteriores, habiéndose observado en el carácter de las enfermedades, poca variación con respecto á el que tuvieron en toda la estación, y esta modificación es debida á la influencia natural de aquella, que, próxima ya á la primavera, principia á desarrollar los fenómenos propios de las afecciones vernaes, advirtiéndose que la índole catarral dominante en el otoño y principio del invierno, comienza á complicarse con accidentes gástricos, y aun á presentarse verdaderas afecciones de este género, con la tendencia tifoidea, harto bien pronunciada en ciertos casos. También las flegmasias de diversos órganos se han visto con mayor frecuencia, presentándose bastantes neumonías, pleuroneumonías, pleuritis, erisipelas y algunas anginas. Las fiebres gástricas y catarrales formaron la mayoría de las enfermedades del mes, siendo frecuente, como digimos antes, la aparición de los fenómenos tifoideos; las calenturas intermitentes han disminuido bastante, y entre ellas predominaron las de forma cotidiana y cuartana; las viruelas fueron asimismo mucho menos frecuentes, pues habiendo entrado durante Enero 105 enfermos de esta afección, en Febrero solo han ingresado 42; pero su carácter maligno, lejos de disminuir, ha adquirido imponente gravedad; de modo, que las terminaciones funestas son demasiado frecuentes por los fenómenos adinámicos y atáxicos que las acompañan constantemente.

No dejan de presentarse con frecuencia padecimientos encefálicos y encefalo-raquidianos, siendo comunes los casos de congestiones cerebrales, apoplejías, hemiplegias, epilepsias, convulsiones, meningitis y mielitis, agudas aquellas y crónicas estas.

Muchos infartos del hígado y del bazo, no pocas gastritis y enterocolitis crónicas, gran número de catarrros de este género, tisis, asmas y lesiones orgánicas del corazón, con las hidropesias que son su resultado necesario, han llenado las salas, constituyendo siempre la mayoría de los enfermos de este hospital y siendo al propio tiempo la causa de gran parte de los fallecimientos que en el mismo ocurren, por el periodo avanzado en que comunmente se encuentran, cuando los pacientes acuden á implorar los auxilios de él mismo.

Entraron en las salas de medicina 374 hombres, 329 mujeres y 24 niños, cuyo total es de 727; salieron con alta 648, de los cuales fueron hombres 351, mujeres 381 y niños 16; fallecieron 64 de los primeros, 46 de las segundas y 3 de los terceros: total 113; quedando en las mismas enfermerías á la terminación del mes, 302 hombres, 426 mujeres y 22 niños, total 750. Esta nota estadística, manifiesta que la existencia en el departamento de mujeres excede bastante á la de los hombres, que el número de entrados de estos últimos es mayor que el de aquellas, y que la estancia de los hombres en el hospital es en general más breve que la de las mujeres.

PORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO ÚLTIMO QUE LOS PROFESORES DE LA SECCION DE CIRUGÍA, ELEVAN AL SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL DE ESTA CORTE.

Durante el último mes de Febrero se han practicado en las enfermerías de la sección de cirugía de este Hospital general, además de las operaciones de cirugía menor y de la reducción de fracturas, luxaciones, etc., las siguientes:

**Hidroceles:** Juan Ruiz, de 48 años de edad, natural de Vicálvaro (Madrid), temperamento nervioso, y de oficio ahechador, ingresó en este establecimiento el día 10 del actual, siendo destinado al núm. 45 de la sala de San Vicente, con un *hidrocele vaginal izquierdo*, que desde su origen contaba cerca de 5 años, del cual fué operado el día 17, practicándole la *perforo-acupuntura múltiple*, dando por resultado la desaparición del líquido y el desarrollo preexistente de un infarto testicular con engrosamiento de las membranas del escroto.

Igualmente ha sido tratado el día 17 Juan Aller, de 44 años de edad, natural de Ponferrada (Leon), temperamento sanguíneo nervioso, y de oficio jornalero, que ingresó el día 16 del mismo, siendo destinado al núm. 12 de la

sala San Vicente con *hidrocele vaginal derecho* que hacia cuatro años venia padeciendo, en cuyo tiempo, por simple punción unas veces y auxiliado de inyecciones otras ha sido operado hasta cuatro veces, encontrándose en la actualidad próximo á recibir el alta por el resultado favorable de la operacion.

**Amputados:** lo han sido, Juan Trompeta, de 25 años de edad, natural de Carranque (Toledo), que ingresó el día 13 del presente en la cama núm. 10, y Eusebio Fuente, de 41 años de edad, natural de Zamora, que fué colocado el día 7 del mismo en la cama núm. 14 de la misma sala de San Vicente, ambos por cáries, en las falanges del cuarto dedo del pié derecho el primero, y del anular de la mano del mismo lado el segundo, siendo *amputados* el día 14, *por desarticulación metatarso-falangiana aquel y metacarpo-falangiana este*; y levantados á uno y otro los apósitos hoy día de la fecha, se encuentran las soluciones de continuidad en muy buen estado, completamente adheridos los colgajos y avanzando en la cicatrización.

**Hidrocele.** Fernando Martínez, de 37 años de edad, natural de Santo Sero (Oviedo), casado, jornalero, temperamento sanguíneo nervioso y buena constitución, ingresó en este establecimiento el día 24 de Enero ocupando la cama núm. 3 de la crugia de la sala de San Nicolás, con un *hidrocele vaginal doble* muy voluminoso, practicándose la operacion el día 18 del presente, haciéndole la *perforo-acupuntura múltiple* en el izquierdo, y la *electro-puntura* en el derecho. El enfermo se encuentra en la actualidad completamente curado y próximo á salir con alta.

**Amputación del dedo medio de la mano izquierda.**—Hilaria Martín, de 10 años de edad, natural de Humanes (en Madrid), de temperamento nervioso-linfático, bien constituida y conformada, que á escepcion de las enfermedades propias de la infancia gozaba habitualmente de buena salud, ingresó el día 15 de Febrero en la cama núm. 1 de la sala de San Carlos, con *cáries en la primera falange del dedo medio de la mano izquierda y su articulación con el metacarpiano* correspondiente. El padecimiento se habia iniciado hacia cuatro años por una inflamación bastante intensa, que, aunque desarrollada sin causa apreciable, no fué posible contenerla, y terminó por supuración, llegando á cariar la falange y superficies articulares de la misma con el metacarpiano. El día 18 del mismo mes se practicó la *amputación del dedo con la extremidad anterior del metacarpiano correspondiente, por el método de doble colgajo lateral*, resultando una herida lineal como de pulgada y media de estension. No ocurrió accidente alguno desagradable, y la enferma salió completamente curada.

**Estirpación completa de la parótida derecha cancerosa.**—Micaela N., natural de Leeza (Navarra), de 19 años de edad, de temperamento linfático, constitución buena y estado soltera; no recuerda haber padecido otras enfermedades que las propias de la infancia, hasta hace cuatro años, que hallándose con el período menstrual, se la suspendió á consecuencia de un susto, y desde entonces empezó á notar un pequeño tumor en la región parótidea derecha, que fué aumentándose paulatinamente hasta llegar á adquirir el volumen de una naranja. En esta disposición hizo que la vieran varios facultativos, quienes opinaban ser necesaria la *estirpación del tumor*, y aun hubo alguno que practicó incisiones en su parte más prominente, sin otro resultado que la salida de una cantidad de sangre, quedando desde entonces una solución de continuidad, por la que fluía con frecuencia alguna cantidad de aquel líquido. En esta disposición ingresó en el Hospital general, sala de San Carlos, cama núm. 20 el día 4 de Mayo de 1866, y el día 23 de Febrero sufrió la *estirpación completa de la glándula, degenerada en un tejido heterólogo, si bien encefaloideo en su mayor parte*.

No ocurrió el menor accidente durante ni después de la operacion, y la enferma se encuentra hoy en buen estado, y la herida tiende á su completa cicatrización.

Es cuanto tienen que poner en conocimiento del señor Director de este Hospital General los profesores de la sección de cirugía del mismo.

## CRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Marzo se ha despedido con el mismo temporal revuelto de lluvias, frios y vientos. Estos vinieron de la dirección del S-O., del O-S-O., del E. del S., y del N-O. Por lo



general en esta corte siempre los primeros levantan lluvia, la cual fué tan abundante y frecuente algunos días, que llegó á 4'7, y su evaporación en las 24 horas á 2'2 milímetros. El barómetro no pasó de las 26 pulgadas, y el termómetro osciló entre los 3 y 15°. Compréndese fácilmente que la atmósfera estaría cubierta, anubarrada, pocas veces despejada, y muchas lluviosa.

Siguen reinando las mismas enfermedades, como que en nada han variado las vicisitudes atmosféricas y meteorológicas de los días anteriores. Muchas afecciones catarrales de la mucosa neumo-gástrica en los jóvenes y adultos, y de la génito-urinaría en los ancianos: no pocas de carácter reumático y nervioso, en las que predominaron las artritis, las miositis y las neuralgias de los nervios de la cara y cabeza: muchas fluxiones de muelas, de ojos y oídos: bastantes calenturas catarrales y gástricas, algunas de las cuales se hicieron tifoideas en el segundo periodo, y algun caso que otro de congestión cerebral, pleuresia y de pulmonía, que llegaron á salvarse si se acudió á tiempo y con las medicaciones oportunas: tales han sido los males que se han observado.

La mortandad fué poco más ó menos la misma que hubo en las semanas anteriores.

**Formación del cornezuelo de centeno.**—Segun las observaciones de Schleuzig, que se han confirmado además en Silisia y Austria, se debe el cornezuelo a la mordedura de un insecto, de un centímetro de largo, de color moreno claro, llamado *rhagonycha melanura*, que abunda todos los años par el mes de Junio. Cuando los granos están tiernos y blandos, se sube este insecto a las espigas y chupa el jugo lechoso de los granos. Del sitio herido fluye un líquido viscoso, fétido, que luego se espesa, endurece y cae. Los granos mordidos se abultan, se ponen de color oscuro, se prolongan y acaban por adquirir la forma conocida del cornezuelo.

**Congreso médico de París.**—Habiendo sido los Directores de el siglo médico delegados por la Comisión central de este Congreso, para escitar y recoger en España adhesiones al mismo; los profesores que quieran asistir personalmente á las sesiones ó remitir escritos, pueden manifestárnoslo desde luego, y se pondrá en conocimiento de dicha Comisión central, advirtiéndole que estas adhesiones no llevan consigo compromiso, y que los extranjeros están exentos de contribuir con la cuota personal que pagan los médicos franceses para los gastos que puedan ocurrir. La reunión del Congreso se verificará el 16 de Agosto próximo.

**Antagonismo entre el tabaco y la estricnina.**—En un caso de envenenamiento por la estricnina, después de haber usado varios medios sin alivio conocido, administró el Dr. Chevers una infusión de tabaco (tres gramos por litro, ó un escrúpulo por libra próximamente) fraccionándola en cortas dosis. Cesaron las convulsiones, sobrevinieron vómitos, y á los pocos días estaba el enfermo completamente curado. Parece que en algunas otras ocasiones se ha comprobado igualmente una especie de antagonismo entre la estricnina y el tabaco.

**Frecuencia del fimosis en los epilépticos.**—Se ha hecho en Inglaterra la observación de que el fimosis congénito existe á menudo en los epilépticos. De 25 varones atacados de este mal, en 11 ha comprobado el Dr. Althaus la estrechez del prepucio. De aquí á atribuir alguna relación de causalidad entre estos diferentes hechos, solo mediaba un paso. Se ha practicado, pues, la circuncisión para curar la epilepsia, y se dice que al menos se ha logrado corregir muchos de los síntomas que la acompañan. No há largo tiempo que el Dr. Brown, aconsejó también la clitoridectomía para combatir la mayor parte de las afecciones nerviosas que padecen las mujeres; mas los resultados clínicos no han justificado siempre semejante operación.

**Medio para desinfectar el sudor de los pies.**—Aconsejase para este fin el uso del acetato de plomo líquido, frotando con él los pies del individuo, sin olvidar los intervalos de los dedos. Así parece que no se suprime la secreción del sudor y solo se corrige su mal olor.

**Real Academia de medicina de Madrid.**—Continuó el jueves último la animada discusión sobre las causas que influyen en la perfección ó imperfección de las condiciones físicas de la especie humana. Usó de la palabra el Sr. Vinalova, al que deberá seguir en la sesión del jueves próximo el Sr. Calvo.

**Para disimular el olor de la valeriana que suele incomodar á los enfermos,** se ha recomendado asociarle con la menta, que es también antiespasmódica, y tiene la propiedad de neutralizar casi por completo las emanaciones odoríferas de dicha sustancia.

**Congreso de estudiantes.**—Se ha organizado en Bélgica otra reunión de estudiantes, análoga á la del año anterior. Propónese examinar las cuestiones relativas á la clasificación de los ramos de la enseñanza superior, los exámenes y diplomas, los tribunales de exámen, los certificados, y por último, al establecimiento de una federación permanente entre todos los estudiantes. Deseamos que estos excelentes jóvenes hagan alarde de un poco de modestia, que no puede menos de sentarles bien, porque no es razon presumir que se sabe mucho cuando se empieza á saber algo. Por lo demás, no deja de ser curioso ver á los estudiantes formular sus deseos, ni son enteramente de desdenar tales manifestaciones.

**Cruz de Beneficencia.**—Se ha mandado de Real orden que en lo sucesivo no se admitan ni cursen por el Gobierno nuevos expedientes ó propuestas para esta cruz, formuladas por servicios prestados con motivo de las pesadas épocas de epidemia, que en su día fueron ya objeto detenido de amplias recompensas; y que al verificarlo por otros hechos que se funden en servicios legítimos y notorios que por sus circunstancias merezcan ser premiados con este distintivo, se atienda en la formación de expedientes al pensamiento que presidió á su fundación, sujetándose de una manera estricta á las reglas y formalidades que establece el Real decreto y Reglamento de 30 de Diciembre de 1857.

## VACANTES.

—Las de *médico-cirujano y farmacéutico* titulares de Chiloeches, cuyas dotaciones consisten, la del 1.º en 2.000 rs., y la del 2.º en 1.200 satisfechos de los fondos municipales por la asistencia á los pobres; y además 9.000 rs. á cada plaza por las que presten á los vecinos, cuyos pagos serán abonados á los profesores por trimestres vencidos, por una comisión que responderá de dichos pagos; y además el médico percibirá 20 rs. por la asistencia á cada parto, y los derechos correspondientes á la curación de golpes de mano airada que no se declaren de oficio, y la cantidad en que se convenga por la asistencia al cura párroco, que no se ha querido asociar; su población 320 vecinos á una legua de la capital (Guadalajara.) Las solicitudes á la secretaría del municipio hasta el 28 de Abril próximo en que se proveerán.

Chiloeches 20 de Marzo de 1867.—El Alcalde, Lucas García.—Por acuerdo del Ayuntamiento, Faustino Ruiz. (15)

—La de *médico-cirujano* de Jarque, en el partido judicial de Calatayud, provincia de Zaragoza; su población 365 vecinos, situado en buen terreno y clima, y próximo á otros en que se carece de facultativos; su dotación 1.200 escudos, debidamente garantidos. Los profesores que quieran solicitarlo, presentarán sus instancias hasta el día 23 del siguiente mes de Abril, en que se proveerá.—El Alcalde, Vicente Marquía. (16)

—Las de *médico y cirujano* de Roquetas, provincia de Tarragona; la dotación del 1.º 240 escudos, y 160 la del 2.º por la asistencia de 200 familias pobres, y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 27 de Abril.

—La de *médico-cirujano* de Villamuelas, provincia de Toledo; su dotación 200 escudos, por la asistencia á las familias pobres, y 700 por la de las acomodadas. Las solicitudes hasta el 28 de Abril.

—La de *cirujano* de Vicalvaro, provincia de Madrid; su dotación 110 escudos, por la asistencia de 85 familias pobres, y 490 por la de las acomodadas. Las solicitudes hasta el 22 de Abril.

—La de *cirujano* de Valfrades de Campos, provincia de Valladolid; su dotación 200 fanegas de trigo. Las solicitudes hasta el 22 de Abril.

—La de *cirujano* de Fitero, provincia de Pamplona; su dotación 133 escudos. Las solicitudes documentadas hasta el 23 de Abril.

—La de *cirujano* de Castrillo de Murcia, provincia de Burgos; su dotación 30 escudos, y 150 fanegas de trigo, por la asistencia de todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 26 de Abril.

—La de *farmacéutico* de Fuentelcésped, provincia de Burgos; su dotación 120 escudos, por la asistencia de 31 familias pobres. Las solicitudes hasta el 26 de Abril.

## ANUNCIOS.

### BALNEARIO DE SAN FELIPE NERI,

**Milleras, 2, duplicado.**

Este balneario, dirigido por sus facultativos propietarios, está abierto todo el día.

Se administran en él y á domicilio, *baños de vapor y de agua*, ya simples, ya compuestos.

El opúsculo que se acaba de publicar acerca de los *Baños rusos*, se ofrece á los señores facultativos que se sirvan mandar á buscarle; así como se vende al público á 4 reales. (1)

### BOSQUEJO

DE LA

### CIENCIA VIVIENTE.

### ENSAYO DE ENCICLOPEDIA FILOSOFICA.

POR

D. MATIAS NIETO SERRANO.

La obra que anunciamos analiza los fundamentos de todas las ciencias, y aspira á definir los principios de las matemáticas, de la lógica, de la física, de la astronomía, de la química, de la psicología, de la biología, de las bellas artes, de la industria humana, de la medicina, de la moral, del derecho, de la historia, de la política ó sociología, de la metafísica ó sea de la idea religiosa. Es por lo tanto una enciclopedia filosófica ó de análisis fundamental.

Se ha publicado un tomo, que encierra bajo el título de *PROLEGÓMENOS DE LA CIENCIA*, el sistema filosófico en general.

Consta de unas 600 páginas, de buena impresión.

Se vende á 32 rs. en rústica, en Madrid, librerías de D. Carlos Bailly-Baillière; Sres. Moya y Plaza, calle de Carretas; D. Leocadio Lopez, calle del Carmen; y se remite por el mismo precio á provincias á los que le pidan al autor Plaza de San Miguel núm. 8, en carta franca, con inclusión de su importe en libranzas ó sellos del correo.

Por todo lo no firm do,

R. SANFRUTOS.

EDITOR, P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA, Y ORGA Biombo 4.