

# EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA).

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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

## MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica el SIGLO MÉDICO todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 830 páginas y doble número 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 librería.

## RESÚMEN.

**SECCION DE MADRID.**—Cuatro palabras sobre la perforo-acupuntura múltiple en el tratamiento del hidrócele; por el profesor de medicina y cirugía, D. Ramon Eusebio Morales.—Investigaciones sobre el cólera morbo asiático, ó peste íria.—**SECCION PRACTICA.**—Estadística clínica de la Casa de Maternidad.—**PRENSA MEDICA.**—Peligros que ofrece el protóxido de azoe, empleado como anestésico; nota leída por el Sr. Hermann, en la Academia de Ciencias de Paris.—Experimentos sobre la genesis de los leucocitos, y sobre la generacion espontánea; por el Dr. Onimus.—Nuevo tóxico para la cura de las heridas.—**PARTE OFICIAL.**—Ministerio de la Gobernacion. Beneficencia y Sanidad.—Ministerio de Hacienda. Real orden.—Sanidad militar. Reales órdenes.—Cuerpo de Sanidad militar de la Armada.—**REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.**—Sesion literaria del 28 de Marzo de 1867.—**MONTE-PIO FACULTATIVO.**—**VARIEDADES.**—Reseña biblio-biográfica relativa á Valles de Covarrubias.—Temores fundados.—La Facultad de medicina de Paris.—**CRONICA.**—*Etafetela de los Partidos.*—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**

## ADVERTENCIA.

Con el objeto de regularizar la contabilidad de esta Administracion respecto de las suscripciones de Madrid que terminan en fin del corriente Mayo, los recibos se remitirán en 1.º de Julio por *cuatro meses*, que comprenderán desde 1.º de Junio hasta fin de Setiembre, quedando de este modo abonados todos los suscritores por trimestres.

MADRID 12 DE MAYO DE 1867.

Cuatro palabras sobre la perforo-acupuntura múltiple en el tratamiento del hidrócele, por el profesor de medicina y cirugía, D. Ramon Eusebio Morales, cirujano de número del Hospital general de esta corte.

La necesidad de complacer á unos y evitar las muchas incomodidades de otros que, conducidos á ellas por un *santo fin*, no cesan en procurarse la ocasion de ser útiles á la ciencia, y en particular á la doliente humanidad, nos hace prescindir, por ahora, de la referencia ó parte histórica que dejamos indicada en otro lugar, respecto del método operatorio para la curacion del hidrócele de la túnica vaginal, prefiriendo hoy una anticipada y sucinta esplicacion, con algunas circunstancias que le pertenecen, de ese nuevo modo de proceder, anunciado con el nombre de la *perforo-acupuntura*.  
Tom. XIV.

*tura múltiple*, tal como nosotros le conocemos y practicamos.

Las causas y esencialidad, los síntomas generales y demás antecedentes hasta llegar al verdadero diagnóstico, no son en rigor, de este momento, si bien no hay escusa para dejar de tener presente la manera de averiguar el dato diferencial que revele el padecimiento, antes de resolver y practicar la operacion.

Para ello, nos valemos de un aparato de luz ó refractor muy sencillo, y que consiste en colocar sobre la parte anterior é inferior del escroto, y en el sitio que por costumbre se aplica la mano para los reconocimientos de la dolencia que nos ocupa, el borde escotado de un pedazo de badana, hule ó cuero, para formar el foco y apreciar la transparencia del quiste acuoso, teniendo delante dos ó tres luces, muy unidas, que parten ó nacen de una cerilla, y detrás una lámina de metal, blanco ó dorado, ligeramente cóncava, redonda y bien pulimentada para reflejar la luz, con lo cual se logra, en todos los casos ordinarios y en muchos complicados, ver con toda claridad el líquido y el estado del testículo, con su límite, el mismo que señalamos en el acto con un dermatográfico, para despues no dudar en el sitio en que se han de hacer, sin la menor contingencia, las perforaciones con la aguja.

Antes de hacer uso de ella, es preciso escoger la que más convenga, segun que la parte que ha de herir esté más ó menos perforable y en condiciones particulares de resistencia y espesor de las membranas.

Cuatro son las agujas que hemos elegido y que sirven perfectamente para todos los casos que pueden presentarse en la práctica; pero como su numeracion pudiera dar lugar á la duda, debemos consignar el modo de apreciar esta graduacion.

Hay en el comercio una nomenclatura relativamente á las agujas que es imprescindible conocer, para que nos podamos hacer con los cuatro números, conforme su grueso, y despues contar con su longitud.

Nuestra escala va de menor á mayor y el comercio las aprecia de mayor á menor, de forma, que cuando decimos que se debe operar con la aguja número *uno* de la hilera quirúrgica, el comerciante nos dá el número *cinco*, el cuatro para el dos, el tres para el tres y el dos para el cuatro, cuya equivalencia y punto de



partida sirve para proveerse de ellas, y poder mandarlas armar ó montar á un artista, que lo verifica por medio de una soldadura de estaño, en un pequeño vástago ó manguito metálico.

Respecto á su longitud, generalmente se usan de unas quince á veinte líneas, cuya regla no es de tan absoluta aplicacion, que no se pueda alterar con la regularidad y proporcion que reclama el objeto.

Tres tiempos suceden en su modo de obrar, que pueden reducirse casi á uno, contando con que se hagan con la debida rapidez, los cuales se reducen á una ligera presion, la rotacion conveniente y la impulsión hasta llegar al vacío, de cuyo resultado responde la falta de resistencia.

Esto, desde luego, nos dá, ó toda, ó la primera mitad de la operacion en unos casos, completando la segunda en otros, el giro de la punta de la aguja, de uno á otro lado de su entrada, causando con ella como un roce lineal en la hoja serosa, que tambien se hiere por acupuntura solamente, en los puntos ó sitios que están á su alcance, y se quieran *ludir* y acupunturar.

Esta es la clave, puede decirse, del *nuevo* proceder; mas como lleva consigo otras reglas muy necesarias é indispensables, se hace preciso vengamos á una sencilla y terminante manifestacion.

Siempre, ó en el mayor número de casos que se hagan las perforaciones, ha de mediar de una á otra lo menos una pulgada, y dos cuando más; pero nunca se practicarán directamente dejando paralelismo con la aguja en las cubiertas testiculares, como se exige obre la lanceta para la operacion de la sangría; al contrario, se harán constantemente como en bisel, y en direccion oblicua al eje del diámetro mayor del tumor y en la línea ya marcada, cuyo circulo será el primeramente perforado, continuando sin cesar en el mecanismo operatorio en todo lo restante, con la variacion de que sean las heridas en sentido diagonal y trasversal, simulando cierta inclinacion que se dá á la aguja llamada de catarata, cuando se opera por uno de sus métodos conocidos, hasta completar la operacion.

Aquí se vé el pensamiento que á ella preside, de que por cada perforacion resulten dos ó más heridas en la membrana que contiene la serosidad, en especial en su superficie interna, que tanto importa preparar para un trabajo ulterior de curacion, ó radical paliativa, ó definitiva, segun el caso lo requiera.

Otra de las reglas es, la de que para evitar que no esté contraído el escroto, y si más distendidas sus membranas, permanezca el enfermo algunas horas en cama antes de la operacion, sobre todo en el invierno, lográndose á la vez que el líquido se halle fijo y en su fondo, y las perforaciones, surcamiento y picaduras se puedan hacer con más facilidad, libres de todo riesgo y en el número que se consideren necesarias.

De seis á doce, como *mínimum* y *máximum*, son las que hemos hecho hasta aquí, dejando á la prudente consideracion de los operadores el término en que pueden fijarse con más ventaja y con arreglo á las circunstancias especiales de la dolencia y de los enfermos.

Cuando el hidrócele es doble, no hay inconveniente operar en ambos lados en una misma sesion, y con las mismas precauciones que si fuera simple, principiando por el lado derecho ó izquierdo, conforme sea su volumen ó exija esa preferencia.

Si ocurriese que fuera bilocular ó enceldado, es preciso averiguar este modo de presentacion para no creer es inútil la primera operacion, pasando á practicar otra ú otras al paso que se vayan resolviendo y presentando los quistes, para cuyos casos escepcionales es de suma importancia el procedimiento de que se trata.

Igualmente sucede cuando hay una complicacion y que no se puede emplear otra clase de curacion que la paliativa, siendo tanto más benéfica la acupuntura simplemente por perforacion, cuanto mayor sea el padecimiento que se complique con el hidrócele.

Tanto es así, que en los casos operados por los métodos antiguos, se ven consecuencias de no poca gravedad, aunque se emplee el más sencillo de los muchos que se conocen, y de los cuales no nos podemos ocupar circunstanciadamente en este brevísimo relato.

Lo primero que notamos en el acto y aun despues de la operacion, es una especie de filtracion y humedad por las heridas, y á veces, al tiempo de retirar la aguja, un sutilísimo surtidor del líquido contenido en el saco membranoso.

Bien pudiéramos terminar nuestro primer propósito de curacion; mas no se ha concluido lo principal.

Si el enfermo no se quiere sujetar á la observacion y tratamiento oportuno, puede accederse, y marchar, contando desde luego con los buenos consejos que le dará el profesor que le opere.

La práctica seguida en general, es la de que permanezca quieto por bastantes horas, y segun los casos, por los dias que sean necesarios para observar la desaparicion del líquido enquistado, descubrir alguna otra dolencia ó repetir la operacion. Se ha visto, efectivamente, desaparecer la serosidad en un dia; pero no es lo más comun, de modo, que si se han de ver todos los efectos del trabajo empleado, es preciso, aunque no haya ninguna complicacion, la quietud conveniente, si bien sin la aplicacion de ningun medicamento ni vendaje, á no ser que el operado quisiera aplicárselo por su comodidad, ó aparentase precaucion por desconfianza.

Lo regular y más constante que se observa, es la resolucion del tumor, perdiendo de dos á cuatro onzas diarias del derrame, cuyo resultado se aprecia calculando su volumen, y más particularmente la capacidad y estado de las membranas y del órgano que contienen.

Ya se vé que estas observaciones nos conducen insensiblemente á reflexionar sobre un fenómeno físico y una razon fisiológica, mucho más atendiendo á que se trata, no de la acupuntura médica ó dinámica, sino de la quirúrgica ó mecánica, hasta, si fuera posible, saber el resultado definitivo del cómo se opera esa desaparicion sorprendente que notamos, del humor derramado en la serosa escrotal.

Mas como la estadística nos dá mayor número de



casos terminados en edema por infiltracion, que por reabsorcion del líquido, es la duda tanto más palpable para decidirse por una teoría primordial. Así, notamos que, mientras en un enfermo operado de un hidrócele, más ó menos voluminoso, desaparece su contenido sin dejar señales en las membranas, en otro sucede lo contrario, cuando no se verifica de uno y otro modo para más confusion del operador.

Campo ancho queda para el que intente demostrar la doctrina que debe preferirse respecto á los movimientos diversos que se advierten en las leyes ó ley de la absorcion.

Nosotros no las conocemos *á priori*, ni podemos andar otro terreno que el que nos permiten los principios opuestos estudiados y consignados por infinitos pensadores, aunque, en otro caso, nos guiase reservadamente alguno de ellos, por el que creyésemos se verifica la curacion del hidrócele por el método ideado de la *perforo-acupuntura múltiple*.

Con nada más que algunas ideas que nos permitamos reproducir, sin un estilo ni rigor metódico, se verán las condiciones físicas, fisiológicas y mecánicas que juegan dentro de esa esfera de la opinion, para nosotros, libre y universal.

De suerte, que la absorcion en los cuerpos organizados puede ser ó es un fenómeno de capilaridad ó imbibicion; que la condicion física que favorece la absorcion de los cuerpos es su fluidez, tenuidad y dilucion; que la absorcion se verifica con más actividad en las serosas que en las mucosas y otros tejidos. Y se añade, y esto es muy importante para nuestro objeto, que la integridad de los mismos tejidos influye notablemente en la absorcion de los cuerpos, por el aumento de la accion orgánica en sus dos fenómenos primordiales: que se hace en los ancianos menos activa la absorcion y en algunas enfermedades por la obliteracion de muchos vasos capilares, ya de la red capilar periférica, ya en fin, por la mayor permeabilidad de los tejidos; que los vasos venosos y linfáticos al formar el sistema absorbente por sus anastomosis absorben por *succion* ó por otro medio; pero que siempre será un acto físico, un efecto de capilaridad análogo á la imbibicion, y el primer acto de la absorcion, pasando el fluido de este modo hasta los vasos contiguos, cuyas paredes son penetradas por la misma ley de porosidad, pero que cuando no hay vasos exclusivos para verificarse la absorcion y se hace, lo es por imbibicion ó capilaridad tenuísima. Y limitándonos á un ser más noble y graduado se dice: que la absorcion se hace bajo el triple influjo de los absorbentes *particulares* como de las venas y los vasos linfáticos, ya solos, ya en la combinacion que les dá su naturaleza; y que la fuerza que determina el fenómeno de la absorcion, ya por capilaridad ó permeabilidad, se reduce á un fenómeno físico. Resultando que un cuerpo se absorbe cuando se pone en contacto con las porosidades físicas, cuanto más ténue é insinuable se presenta para determinar el primer acto de la absorcion segun se ha dicho. Pasando en seguida al segundo por el *hecho* de la imbibicion, y que unidos física y mecánicamente, sirven para formar parte de la circulacion general. Y por último,

se sostiene, que el acto de la absorcion no es sola una simple imbibicion física, sino una accion orgánico-vital que convierte la materia absorbida en una sustancia particular y desconocida para constituir el primer tiempo de la asimilacion; y se concluye, repitiendo, que una vez en su interior la materia absorbida, es asimilada y arrastrada por la circulacion á todos los tejidos de la economía, cuyo acto de *endosmosis* y *exosmosis* representa, ó la *fuerza física orgánica*, segun el juicio fundado por Dutrochet, ó el *trabajo de porosidad inorgánica* de Mascagni. Todo lo cual, aplicado á nuestro asunto, puede significar: que si la materia exhalada es absorbida y pasa á la economía para equilibrar las funciones exhalante y absorbente, permanecerán los líquidos en su *cantidad*, y se regularizará el fenómeno de composicion y descomposicion, indispensable para el sosten de la salud y la vida.

Emitidas estas generalidades que hemos considerado precisas para el caso en cuestion, volvamos á la parte práctica ú operatoria, y concluyamos con otras de no menos importancia.

Sea cual fuere el origen, curso y volúmen del hidrócele operado por el nuevo proceder, no sucederá otra cosa al paciente que sufrir un ligerísimo dolor en el instante de la operacion, al que seguirá un calor tolerable, la reabsorcion graduada del humor enquistado, dejando el escroto flacido y sin alteracion ninguna, ó aparecerá una atmósfera en él de serosidad infiltrada como fenómeno sustituyente, para terminar del sexto al octavo día, por término medio, por la ausencia completa de su anormalidad.

En cuanto á si se reproduce ó no el padecimiento, debemos advertir que si, como sucede en algunos operados por los otros métodos conocidos; pero que el número de los casos reproducidos corresponden en lo general á los que se hallan complicados ó tienen un origen esencial ó dependiente de elemento, por ejemplo, reumático, herpético ó sífilítico; mas raras veces se nota la reproduccion, si se puede operar en toda regla en los que carecen de esas particularidades.

Ultimamente, cuando haya que repetir la operacion por cualquiera razon especial, lo cual sucede más de una vez, á los cuatro ó cinco días, se practicarán menos perforaciones, roces y picaduras que al principio, sin perder de vista que hay que combatir los motivos que se observen de resistencia á la curacion, y que preparan la recidiva.

Mucho más pudiéramos decir sobre este y los demás particulares que quedan anotados; pero no siendo del caso darles más estension para el fin indicado, saludamos á los amantes del progreso fundamental é imperecedero del arte con el buen deseo que nos anima, esperando no formulen un capítulo de faltas á este pequeño trabajo, tomado de los preliminares de la ciencia, ni dejen de considerarle en su peregrinacion como el mayor que les puede ofrecer y mandar sinceramente su comprofesor.

R. E. MORALES.

Madrid 1.º de Mayo de 1867.



INVESTIGACIONES SOBRE EL CÓLERA-MORBO ASIÁTICO, ó  
PESTE FRIA (1).

En el año de 1854, espuse en el presente periódico una observacion relativa al cólera asiático, diciendo: que verosíblemente el vehículo del oculto agente epidémico era el agua. Al poco tiempo de mi escrito, supe que un distinguido médico habia presentado una Memoria á la Academia de medicina de París, opinando del mismo modo que yo. Actualmente, el Dr. Jenner, en una comunicacion á la Sociedad epidemiológica de Londres, afirma lo propio, conviniendo en ello muchos otros médicos ingleses.

La comision de la Conferencia internacional ha juzgado tambien, que independientemente del aire, el agua contagiada por el agente diseminado en la atmósfera, puede servir para la introduccion en el organismo del principio generador de la enfermedad colérica. Sabido debe ser del público el reciente experimento hecho por el Dr. Horn, de Munich, con la electricidad y dos vasos de agua, de los cuales el uno quedó saturado de ozono, y el otro de cianuro, de que una corta cantidad de agua bebida produjo todos los síntomas que preceden al cólera, seguidos de una violenta colerina (curándose instantáneamente la enfermedad artificial, con la otra agua ozonada.)

Animado ya hoy con estos nuevos datos unidos á muchos otros que poseo desde la primera epidemia del año de 1834, y deseando comunicarme con hombres de mayor criterio que el mio, me he decidido, aunque no sin alguna violencia, á llamar la atencion de aquellos hácia este punto, y al mismo tiempo proponerles una teoría físico-fisiológica nueva, acerca del agua de la sangre, que, aunque á primera vista parezca absurda, tal vez sea la llave de la verdadera fisiología, y nos ilumine, siquiera parcialmente, en la oscura patología del cólera.

Ignoro si hay relacion causal, ó solamente coincidencia, entre el fenómeno de los terremotos peninsulares del año de 1817, el de la simultánea irrupcion del cólera asiático á todo el globo, y la consecutiva perturbacion persistente todavía de las estaciones astronómicas, así como la ha habido visiblemente siempre entre grandes accidentes meteorológicos y la misma y otras epidemias. Entreveo, sin embargo, aunque no sea más que por un solo lado del objeto que trato de inquirir, una relacion fenomenal más constante que otras y desde este punto de vista limitado; voy á discurrir hipotéticamente, para ver si por ese giro intelectual puedo descubrir un algo más de luz que la que dá de sí la ciencia médica. Como artículo de periódico, tendré que condensar mis ideas; pero con respecto á la teoría fisiológica, ofrezco esplanarla completamente si es necesario. Empezaré á hablar de la causa remota ó epidémica, para descender á la patogénica del cólera asiático.

Nadie ignora que la peste colérica nace en las aguas pantanosas del Ganges ó isla británica, y que en la primera irrupcion de 1817, apareciendo en forma de niebla, recorrió las Molucas, las de Francia y Borbon, la Siria, mar Caspio, embocadura del Wolga, golfo Pérsico, etc., y por fin, España en 1833, estallando siempre y en todas partes por las costas y nunca por los continentes. Sabido es tambien que su itinerario en España, en la primer epidemia de 1833, fué siempre por las orillas de los rios, perdonando los pueblos altos; y que si en la segunda excursion del 54 invadió á las montañas, era despues de *nutrirse*, como la vez primera, en las ori-

llas de los rios donde, parecia encontrar elementos homogéneos á los suyos. En una y otra época, hasta los pastores conocian que las aguas de los rios estaban envenenadas; y se abstenia de dar á beber á sus ganados por las mañanas, máxime si en la noche anterior el cielo habia estado despejado, en cuyo caso la mortandad de las reses era mayor. En efecto, las aguas aireadas durante esa constelacion ó esfera de actividad epidémica, están alteradas. Es notorio tambien, que poblaciones sanas, y distantes algunas leguas de las epidemias, han quedado instantáneamente sembradas de cólericos, sin más que la llegada de una ligera llovizna de tormenta, y otras por la de una niebla de corta duracion.

Todo el mundo sabe igualmente, que la brisa ó frescura de las noches y mañanas son la causa ocasional más abonada para contraer el cólera, en el que realmente hay un resfriamiento ó concentracion de la actividad cutánea hácia las vías digestivas y la sangre. Lo propio sucede cuando un aguacero, en dias calurosos, enfria la atmósfera, sea durante la epidemia, ó en todo tiempo de verano, respecto al cólera esporádico ó espontáneo. En las islas Filipinas, la evaporacion de la tierra, despues que ha llovido, lo desarrolla constantemente: vapor de tierra le llaman allí. En la Meca, conducido ó no el germen por los peregrinos, el vivir estos á la intemperie despues de sentir por el dia la accion de un sol abrasador, ha podido ser la principal causa de su des-envolvimiento.

Comparemos ahora las causas apreciables que ocasionan el cólera europeo, y veamos si la analogia en este caso nos conduce á la verdad parcial que se intenta encontrar. En los siglos pasados, existió esta enfermedad como esporádica en todos los países; como endémica, en la Arabia, Mauritania, regiones meridionales de América; como epidémica, en estos y en varios de Europa. En Francia, segun Meceray, reinó desde 1529 hasta 1534, en cuyo espacio de tiempo las estaciones permanecieron desordenadas, predominando el calor; llamábase á esta enfermedad *trousse-galant* (cólera). En 1645, despues de grandes accidentes meteorológicos, se desarrolló tambien en Nimes, matando, como el de Francia, á muchos, en tres ó cuatro dias. En España, segun Valcárcel, desde 1680 á 1684, despues de una completa variacion de estaciones y estraordinarios fenómenos meteorológicos, sucedió lo propio.

Y descendiendo ya á la causa de nuestro cólera europeo ó esporádico, dejando aparte la accidental de mil alimentos nocivos, vemos que la general de verano, y sobre todo del mes de Agosto, es el contraste atmosférico del calor de los dias con la frialdad de las noches. Dice Sydenham que en el mes de Agosto hay en el aire *una cosa oculta y especial que produce en la sangre una alteracion específica*. A lo cual añado yo, que hay además en la estacion de verano, y siempre que median contrastes de mucho calor y frio en el dia ó dias, una predisposicion á las concentraciones morbosas en las vías digestivas, ó al cólera, ó diarreas catarrales, más bien que á las pectorales y fibro-musculares; es decir, á la irradiacion de la piel, al aparato gastro-hepato-intestinal, ó sea á las repulsiones de la naturaleza por esta vía al menor resfriamiento, ó ingestion de sustancias nocivas ó fermentables: *seminium* y *causa adjuvans* de los antiguos.—Así, pues, el *seminium* atmosférico, el *quid ignotum efficiens* del cólera epidémico, en vista de estos hechos, parece que en su esencia debe ser idéntico, ó no distinto del esporádico; una cosa oculta, maligna, venenosa y específica, existente en la atmósfera, y que obra sobre las vías digestivas y la sangre, ó que no hay más diferencia que el más ó el ménos.

Toda enfermedad esporádica, ó endémica leve, en haciéndose epidémica, es en este mismo hecho mortífera, y siempre además contagiosa, y se trasmite y propaga

(1) Respetando, segun nuestra costumbre, todas las opiniones que no repugnen á la ciencia, damos gustosos cabida en las columnas de EL SIGLO MÉDICO al siguiente artículo, en que hallará el lector grandísima originalidad. Rogamos á su autor que esplane sus pensamientos; que manifieste con estension sus teorías y procure sostenerlas con el apoyo de la observacion y los experimentos. Le brindamos gustosos al efecto con las columnas de EL SIGLO MÉDICO. (L. D.)



tanto por contacto mediato, como por inmediato; esto es evidente, nadie debe ignorarlo, pues se ve hasta en un catarro. El cólera epidémico se trasmite y propaga de ambos modos, y si el europeo se hiciese epidémico por circunstancias atmosféricas, ó telúricas favorables ó congéneres, incendiaría como el del Ganges á todo el globo, bien que su malignidad acaso no fuese tanta como la originada en aquel foco asiático. La diferencia que concederé podrá haber, es, si, que para toda evolucion epidémica se cree una materia imponderable, dinamizada, ó de una tenuidad infinitesimal, animal ó vegetal, más bien que una alotropía de los elementos del aire ó del agua, esparcida en vapor por la atmósfera.

Parece más conforme á la razon, que una cosa que es evidentemente trasportada por las personas y los objetos, ha de ser una materia, un miasma ó sustancia imponderable, pero unida ó adherida esta necesariamente á otra ponderable. Aislados de esta, ¿en qué se ejercitarían, en dónde permanecerían las fuerzas ni la materia imponderable, calórico y lumínico (únicos imponderables que existen en toda la creacion física, pues que la electricidad no es sustancia, sino modificacion de esos dos, salidos de su equilibrio latente en los cuerpos?) El universo material está constituido por dos sustancias, la una ponderable, y la otra imponderable. Una y otra están regidas por la fuerza imaterial dimanada del poder divino. La fuerza es una en esencia; pero multiplicísima por la medida que tiene en cada sustancia, haciendo la actividad y movimiento, la homogeneidad y heterogeneidad, la atraccion y repulsion de los cuerpos, la fisiología universal en fin; y cuya medida mantiene á cada sustancia en su intrasmutabilidad é intrasformabilidad esencial eterna y en su respectivo aislamiento. Ella es el apoyo, *firmamentum* de la materia ponderable é imponderable; fuerza que es doble, pareada, polar ú opuesta la una á la otra, equipotente, igual en tension é intensidad en todos los globos y en todas sus partes, limitándose así y animando al universo. Todo elemento, pues, está constituido: 1.º, por su base propia y su fuerza; 2.º, por su calórico y su fuerza; y 3.º, por su lumínico y su fuerza; es decir, por tres simples materiales y tres fuerzas (pues aunque estas son dobles, como son homogéneas, forman una, ó se dice una en cada simple.)—Ahora bien, los imponderables calor y luz, no pueden permanecer aislados de la materia ponderable; tienen que unirse á otro cuerpo homogéneo instantáneamente. El *Od* ú *Hold*, no es una fuerza como dicen algunos físicos, sino una materia imponderable, especie de gas, éfluvio, emanacion, que irradia de unos cuerpos á otros á distancia ó por contacto, como yo lo he visto cien veces, mediante ciertas máquinas de atracciones específicas que indicaban el sitio donde existia ó habia existido depositado oro ó plata en bastante cantidad, etc.; quiero decir, que el *Od*, así como el calórico y el lumínico, es imposible que permanezcan aislados, sino combinados con alguna materia ponderable. Y deduzco de estos principios físicos, que la materia sutil ó imponderable llamada *miasma*, no puede existir por sí, sino unida ó combinada con materia ponderable (y esta, en el cólera, es al parecer el hidrógeno).

Una fuerza sola se destruiría, ¿á dónde iría la depresiva de nuestro globo, sino estuviese limitada por la compresiva? *Omnia duplicia, duo et duo, etc., militia universalis*. Hay dos fuerzas en la luz, del centro ó núcleo sol al universo y vice-versa, radiacion ó irradiacion; otras dos sustentantes del globo terráqueo, pendulándolo; otras dos en el mar, flujo y reflujo; otras dos en la inspiracion y espiracion; otras dos en la circulacion de la sangre venosa; otras dos entre los dos ventrículos del corazon (cantarilla, fuente de la circulacion del agua-sangre, segun la Biblia), y en fin, otras dos en el árbol arterial y en todos los simples que constituyen los organismos, centrífuga y centripeta, polares.

Con estas ligeras nociones, vengamos ya al objeto principal, á la causa de la circulacion sanguínea, en la que, como en otros puntos fundamentales, la ciencia biológica permanece todavía á oscuras, y permanecerá, como ha dicho un sábio (M. A.), en el presente período «cuanto más se vaya en ella profundizando el estudio,» pues que el entendimiento humano tiene que limitarse á lo fenomenal, y la creacion es un misterio.—¿Es la causa de la circulacion la fuerza contractil, ó la accion del corazon y tubos sólidos sobre los líquidos pasivos; ó al contrario, son los líquidos los motores con sus fuerzas propias dentro de los aparatos tubosos, y estos los pasivos?

Me parece que es un error de la ciencia fisiológica atribuir el movimiento de la sangre á la sola accion del corazon y vasos. Es, en mi concepto, más verosímil que el verdadero motor sea en ese líquido, y en todos, el agua, á favor de sus dos fuerzas propias de flujo y reflujo; (siento no disponer de más espacio para explicarme y convencer.)

Los fundamentos que tiene la ciencia se reducen á la propiedad vital de los sólidos y al isocronismo de los latidos cardiacos con las pulsaciones arteriales. Pero ¿cómo se explica la simultaneidad de movimientos en todo el árbol arterial, debiendo ser estos sucesivos de lo más cerca á lo más lejos, que es el orden que se observa en todo movimiento comunicado? No hay remedio, algun agente imponderable causa á un tiempo el movimiento de la sangre en el corazon y las arterias y demás vasos. Este agente no puede ser otro, ni es, sino las fuerzas dobles del agua.

La razon científica se estrella últimamente en llegando á lo de la circulacion en los sistemas capilares; allí crea una fuerza especial; allí Bichat confiesa que «acaba totalmente la suma de movimiento impreso por el corazon,» abandonando la accion de aquellos á una especie de aspiracion de los órganos; se apela á la elasticidad, á la presion, á la gravitacion, en fin á subterfugios. Y ¿qué dirá la ciencia á la razon de que muchos animales no tienen corazon, y que se ven fetos privados de este órgano? ¿Qué de la circulacion venosa, ni de la intervalvular, ni del por qué y para qué la continuacion de las arterias con las venas, ó el paso de la sangre pura de aquellas, para mezclarse con la impura de estas?

Nada verosímil. Ambas circulaciones, arterial y venosa, son independientes, y la causa de ambas es el agua con sus dos fuerzas isócronas.

El agua, primer sustancia creada, ó gérmen de todas las demás sustancias materiales del universo, segun la cosmogonía bíblica; principio (origen) de todas las cosas, segun Thalés (quien reconociendo que las sustancias para identificarse con los seres organizados afectan un estado líquido, generalizó desmedidamente esta ley de la naturaleza á todas las cosas) es, juntamente con el aire, la base y fundamento de la naturaleza humana; es la masa principal y el vehículo comun de todos los líquidos animales, siendo una verdad de hecho, como dice Lamarck, «que el reino animal ha tomado su origen esclusivamente en este fluido» y segun Richerand «que la fluidez es lo esencial á la materia viviente.» La observacion de la naturaleza enseña, que la solidez es el emblema del reino inorgánico y de la muerte, al paso que la fluidez es el símbolo de la accion, del movimiento y de la vida. En el dia se conviene ya generalmente en que los fluidos orgánicos están no menos vitalizados que los sólidos. Carne fluida y *anima carnis* es la sangre.

Se sabe igualmente que, segun Andral, «en el estado fisiológico, el agua está en la sangre en proporcion de 790 partes por 1,000,» y que el agua es «el vehículo de las sustancias inorgánicas y orgánicas circulantes en la sangre viva,» teniendo aquella en disolucion,



como afirman Monneret y otro «las sales y la albúmina» (que es la que se vé en el agua, ó suero de las evacuaciones coléricas) y á toda la materia orgánica que se presenta en esa forma y en las de gelatina y fibrina.

El agua tiene su asiento ó concrecion atractiva animante con sus dos fuerzas en los ventrículos del corazón, acabado aparato hidráulico, y además en cada órgano, parte, ó simple, con medida respectiva; y sirve de nutrición propia y conductora, penetrando todas las sustancias del organismo. Ella hace la circulación de la sangre y de todo líquido. Ella es la motora, y los tubos son pasivos. (Que esto último es así en la enfermedad colérica, ya acaba de reconocerlo el doctor M. J. F. Serée en su *Tratado sobre la naturaleza, asiento y tratamiento del cólera*). Ella conduce desde el estómago y duodeno las sustancias homogéneas del organismo, y al favor del flujo y reflujo en el árbol arterial, lo provee á aquel de las nutriciones.

El aire tiene su concrecion atractiva en los pulmones, penetrando todas las partes simples del organismo; y sirve de nutrición propia y para depurar á aquel de todas las sustancias heterogéneas en virtud de sus dos fuerzas centrifuga y centrípeta. Esa es su atribucion, su funcion.

Y, como despues de la licuacion de las nutriciones por el calórico y depuracion por el aire, sean las fuerzas del agua las que hacen la conduccion de la sangre por las dos propiedades que tiene de flujo y reflujo, hé aquí por qué cada sustancia orgánica recibe de la circulación general tanto la respectiva agua, como dentro de ella las nutriciones propias ú homogéneas, repeliendo las heterogéneas de las partes. Todo lo cual se conforma con la observacion de la ciencia fisiológica; pero sin que ésta haya discernido tal atribucion y maravilla de la naturaleza.

Paradógico parecerá el sistema que acabo de esponer; pero ofrezco desarrollarlo muy cumplidamente en este mismo periódico, solucionando esta y otras cuestiones fundamentales de fisica-fisiológica, si es que place, sino, *laus Deo*. Con estas prenociones vengamos ya á la causa orgánica ó patogénica del cólera.

¿Con qué sustancia del organismo tiene más afinidad electiva, ó está más en relacion la del agente desconocido colérico? Se congetura que la tiene, ó con el sistema nervioso ganglionar, ó con la sangre. Uno ú otro debe ser. Mas, si reflexionamos detenidamente, se vé con claridad que donde obra el agente, aunque inicialmente parezca ser en las vias digestivas, es luego en la sangre. Así lo creyó Sidenham y así piensan muchos médicos eminentes, entre ellos el señor catedrático Alonso, quien en un escelente discurso pronunciado ante la real Academia, dijo: «el sistema nervioso es el regulador, mas el sanguíneo es el formador del organismo.» Pero, el agua, añado yo, es no solamente el vehículo, sino tambien el primer elemento formador de la materia animal, que, bajo las tres formas de gelatina, albúmina y fibrina, constituyen la sangre. Ella es la que absorbe y conduce las nutriciones y las materias heterogéneas, que la inervacion ó vitalidad nerviosa hubiera repelido al primer contacto. Ella no hace la repulsion, porque tiene alguna homogeneidad en sí con la sustancia absorbida, lo propio que sucede respecto al aire; ó porque el miasma colérico, así como otras sustancias heterogéneas de las de la especie humana, entran agrupados con las nutriciones, para ser ó no ser jamás repetidas *in totum* por la fuerza vital fuera del circuito orgánico.—Desde el instante en que una ligera llovizna contaminada de materia colérica descarga sobre una sola parte ó zona de una poblacion, queda ésta sembrada en aquel tránsito de casos de cólera, é ilesa la restante poblacion, y quedan á la par alteradas las aguas aireadas de aquella circunscripcion, y el agua de la sangre de todos los individuos que han

respirado aquella atmósfera húmeda envenenada. Si la electricidad fuera la conductora ¿dejaría de estender su actividad á los barrios inmediatos de la poblacion seca, siendo así que su maleficio llega siempre en toda tormenta á una milla ó más de los campos donde pasa? Desde que es importado tambien un caso de cólera á una poblacion sana, y empieza á trasmitirse por contagio (que lo hay realmente en el cólera, aunque no tan constante ó apreciable como en la viruela, tifo, sarampion, etc.), y á difundirse por todo su ámbito, se observa alteracion en las aguas aireadas, y más en las serenadas.

En ambos casos, todos los individuos comprendidos en aquella esfera ya epidemiada, experimentan, entre otras cosas (laxitud, borborismos, etc.), lentitud y blandura en los latidos cardiacos y arteriales. ¿Cuál es la causa de esta lentitud circulatoria? ¿Será la falta de inervacion, ó depresion del corazón? No; ya he dicho que la accion de éste y de las tunicas de las arterias, es pasiva relativamente al agua-sangre, que con sus fuerzas activas hace la circulación. Esa especie de espasmo, de eclampsia, ó extásis del músculo corazón, es un efecto debido á la mala cualidad de su estimulante natural, que es la sangre. El sistema nervioso seguiria en su ritmo fisiológico, si no hubiese sentido la presencia hostil de un agente ó materia heterogénea á la sustancialidad del organismo, de que es celador y regulador. ¿Qué es todo dolor físico, sino un grito, un aviso de la sensibilidad (acaso de espíritu carnal...), que acusa la presencia en aquel sitio de una materia heterogénea, solicitando su repulsion? ¿Qué significa la diarrea al principio biliosa, sino un movimiento repulsor de la viscera fundamental, nutricional y depuradora del organismo, que es el hígado? ¿Qué la diarrea sero-albuminosa ó acuosa, sino una repulsion de la naturaleza contra el agua de la sangre y albúmina en ella disuelta, conductora del veneno destructor, quedando como inocentes en la circulación la fibrina y gelatina, ó sea una sangre espesa, siruposa, coagulada, muerta por falta de la disolvente y animante agua? ¿Por qué la naturaleza semi-consciente no repele fibrina ni gelatina, ni otra cosa, y sí solo agua, separándolas de las otras materias integrantes de la sangre? Porque esa fuerza ó potencia conservadora no repele nunca sino las materias pecantes ó heterogéneas de la sustancialidad humana, el agua-vehículo del agente tóxico, el cual se ve más claramente en el contagio de las deyecciones albinas, como afirma la Comision constantinopolitana, y como otros médicos y yo hemos observado. ¿Cuál es la causa de la algidez? Cómo la sangre es, no solamente la conductora de las nutriciones, sino la que, penetrando en el parenquima de los órganos mantiene su temperatura en un grado constante, cualquiera que sea por otra parte la del medio en que vive, en el grado peculiar ó medida de calor que providencialmente posee cada simple ponderable (cuyo conjunto de calóricos es el verdadero origen del calor animal, pues son falsas todas las demás teorías sobre el manantial de la caloricidad), y cómo aquel líquido vivificador está descompuesto y sin agua, el calórico de las partes se pronuncia, ó sale de su estado latente para concentrarse en los órganos abdominales, produciendo aquella sed abrasadora que atormenta á los coléricos, grito instintivo de la naturaleza que reclama reparacion de agua pura, fríasima y hielo. ¿Hielo consolador y vivificador en tales casos, y que, alternado con cierta medicacion específica, divina, salvan á los pobres enfermos instantáneamente, y siempre que no esté muy desarmonizada la fuerza vital; pues que entonces todos los medios humanos son nulos; (*ubi non est natura nihil curat*), verificándose casi siempre por la misma razon, y máxime en el estado ciánico-asfítico, la sentencia de Hipócrates que dice: *Si externa frigida sint, interna vero urantur, et sitim habeant, letale!*



Aquí hago alto por hoy. Si hay error de imaginación en mis juicios, que no dejará de haberlo en algunas cosas, no valga lo dicho. Si se cree utilizable la parte de verdad que mi sistema contenga, estoy dispuesto á desarrollarla. Sobre física-fisiológica, al frente espera un largo boceto. Acerca de la reacción ó triunfo de la naturaleza en la enfermedad colérica y de la concausa interna ó predisposición individual, quisiera esponer al superior criterio de los hombres científicos mi pobre opinión. La etiología, es la parte más oscura de la medicina. Está tomando por causas eficientes las que no son más que ocasionales. En el mismo error vive el vulgo. La chispa colérica sería poco grave, si no recayera sobre mayor ó menor cantidad de combustible. La erupción á la piel y la fiebre tifoidea, serán ó no serán de naturaleza ó esencia colérica, al menos *in totum*. De las pocas evidencias que tengo en el mundo, una debo á la observación y meditación asidua de cuarenta años, y es la siguiente:

Que la especie humana, desde más allá de treinta y cuatro siglos (de lo cual se quejaba Moisés), viene bastardeada, incubada de cierto vicio universal, metamorfoseado en las diversas regiones del globo que habitamos, y que en Europa, gracias á la civilización y la limpieza, ha sido modificado hasta la benigna forma ya de *pelagra*, ya de *herpes*. Sí, médicos del mundo, esa es la causa que, *incógnito*, está roviendo y cortando el hilo de la vida á las generaciones de la tierra.

La sífilis, gemela de origen, es nada ante ese monstruo de cien cabezas, tormento de la vida humana, venido ó del cielo ó del infierno. Esa es la causa que, en el cólera, como en toda enfermedad ú ocasión, sale de su estado latente en el organismo, ó germina, complica, agrava y mata. Sí, el organismo humano, obra del Creador, está compaginado con fuerzas suficientes y medidas, para contrarrestar las oscilaciones del mundo exterior y llegar al término total de vida asignado por Aquel; y solo fuerzas superiores á las del círculo orgánico, como las de violencias externas, deletéreas, venenos, etc., pudieran fácilmente destruirlo, sino estuviese ya minado, frágil, por los gérmenes que en su seno alberga, esperando estos ocasion cualquiera propicia para desarrollarse.

Una de dos: ó el cólera en su apogeo ú otra condición semejante, saltando por encima de la predisposición orgánica, mata en pocas horas, ó el tiempo de la reacción ó movimiento repulsivo de la naturaleza, el germen escitado hace, como siempre, su evolución ó desarrollo y trastorna á aquello; de ahí, ó crisis erupitiva cutánea, ó fiebre tifoidea acítica y mortal, con ó sin congestión, etc. En toda enfermedad sucede esto mismo siempre. Las enfermedades se hacen graves por la menor causa ocasional ó escitadora de los gérmenes, que esperan la más pequeña impulsión para comprometer la vida durable que le fué dada al cuerpo humano. ¡Pobres médicos, y cuánto sufrimos en el mundo inocentemente!

Voy á concluir recordando aquel principio médico antiguo que dice:

Nunquam labitur in morbum

Corpus ab errata externa,

Nissi viscus habeat anté

Dispositionem internam.

JOSÉ MARTINEZ.

Grávalos 12 de Abril de 1867.

## SECCION PRÁCTICA.

### ESTADÍSTICA CLÍNICA

de la Casa de Maternidad de Madrid, desde su instalación 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 3.ª *Amaurosis repentina, desarrollada durante el trabajo del parto.*

Núm. 29. María, ingresó el 12 de Octubre, de 22 años, soltera, primípara, nerviosa, de buena salud y condiciones, de la provincia de Madrid, bien reglada desde su aparición, que fué á los 15 años, no recordando la época de la última. Llegó el 15 de Diciembre á la madrugada, y con él, los primeros dolores de parto; quedando sorprendida y muy asustada al procurar abrir y restregar sus ojos, pero sin ver ni el más ligero rayo de luz, ni los objetos que la rodeaban; hechos cargo de este fenómeno á la hora de la visita, y reconocidos sus ojos, no se advirtió alteración alguna en sus membranas ni en sus humores, y si solo dilatación anormal y falta de contracción en la pupila bajo la influencia directa de la luz. Como el fenómeno tuviera lugar repentinamente al iniciarse los primeros dolores, y la paciente no lo hubiera observado jamás, no se dudó en clasificarle de una amaurosis espontánea y transitoria, dependiente de un fenómeno nervioso anejo al trabajo del parto. Con efecto, la mujer dió á luz á las 12 horas un niño vivo de todo tiempo, siguiendo despues un puerperio normal. A las 24 horas subsiguientes al parto empezó á distinguir la claridad, sucesivamente los objetos voluminosos, aunque sin detalles, y por fin, al séptimo día salió del establecimiento con su vista natural, como habia ingresado.

*Reflexiones.* Nadie desconoce los desórdenes simpáticos á que dá lugar la preñez durante su curso prolongado, alterando con escésiva frecuencia las funciones y las facultades tanto intelectuales como sensoriales y afectivas; pero la alteración de la vista es una de las que se observan con menos frecuencia: la amaurosis transitoria, por ejemplo, ha tenido lugar alguna vez solamente, y la prueba es, que Cazeau cita solo dos casos, uno visto por él y otro por Imbert. El que tengo ocasión de mencionar, se inició, como dejo dicho, al aparecer los primeros dolores del parto; por manera que ya puede decirse que no fué precisamente el embarazo el causante de tal alteración, sino los dolores concomitantes á las contracciones uterinas. Y hago esta observación, porque no he visto precisada en otras observaciones la circunstancia de que el fenómeno acaeciera durante el parto ó en una época del embarazo más ó menos avanzada. Aquí quiero hacerme cargo, con este motivo, de una idea muy admitida, y con la cual no estoy conforme. Se dice generalmente que el embarazo predispone, como la clorosis, á diversas alteraciones funcionales: lo que produce el embarazo, segun mi modo de ver, es una reacción general, á favor de la cual las funciones todas, ya dependan del influjo nervioso cerebral, ya del gangliónico, se encuentran más ó menos alteradas, experimentándose anomalías unas veces de exageración, otras de disminución y las más de perversion en su ritmo ordinario, resultando de aquí un conjunto de causas accidentales, pero no una predisposición determinada; y tanto es esto cierto, cuanto que cada embarazo suele dar lugar á perturbaciones tan diversas, que la función más viciada en uno, es acaso en el otro la que se ejerce con más regularidad, y viceversa.

(1) Véase el n.º 695.



**OBSERVACION 6.<sup>a</sup>** *Presentacion de la extremidad pelviana: salida de esta y del tronco fuera de la vulva: detencion de la cabeza en la posicion occipito posterior por la sobreposicion del menton en el arco pubiano, contraccion del cuello uterino sobre el de la criatura.*

Acogida núm. 2. De 48 años de edad, soltera, de la provincia de Valladolid, múltipara, temperamento linfático, gruesa y bien conformada, tuvo la primera regla á los 12 años, y siempre menstruó, aunque poco, con regularidad; el último período tuvo lugar del 26 al 30 de Mayo del 63, y sin cosa de particular mencion durante el embarazo, entró en la Casa con dolores el 23 de Febrero siguiente, habiendo comenzado estos ocho horas antes. Reconocida, se notó suficiente dilatacion en el cuello uterino, y la presentacion podálica en la tercera diagonal, ó sea en relacion las puntas de los dedos con la cavidad cotiloidea izquierda y los talones con la sínfisis sacro-iliaca derecha; comenzaron los dolores espulsivos, y sucesivamente fueron apareciendo en la vulva los pies, piernas, muslos, tronco y extremidades torácicas; mas al salir los hombros, el cuello se contrajo más, como de costumbre, sobre el de la criatura, y la cabeza dejó de avanzar; el encaje del occipucio en el estrecho y la elevacion de la barba hizo comprender pronto que esta se hallaba apoyada en el arco pubiano, siendo paralelos los diámetros occipito-mentoniano, y el antero-posterior de los estrechos de la pelvis; aguardamos algunos dolores con el objeto de esperar la espulsion espontánea de la cabeza, como acontece con alguna frecuencia, avanzando sucesivamente el occipucio, hasta recorrer el primero la corvadura del sacro y asomar fuera de la vulva, haciéndolo despues el vértice, y por último la cara; pero estas esperanzas no se realizaban: introducidos los dedos de la mano derecha hasta tocar el occipucio para elevarle, á la vez que un ayudante favorecia este movimiento, suspendiendo el tronco, y con la mano izquierda se procuraba buscar la cara para deprimirla sobre el pecho con un movimiento simultáneo y encontrado de ambas manos, no fué posible, sin embargo, obtener el resultado; el cuello uterino abrazaba con fuerza el de la criatura, y hacia imposible la introduccion de ambas manos; aunque con alguna dificultad se buscó con el índice de la mano izquierda la boca del feto, á la par que con la derecha se elevaba con fuerza el tronco; una vez hallada, y apoyando la yema de él en la encía de la mandíbula inferior, se confió el tronco á un ayudante, y sirviéndose del índice y medio de la derecha, para elevar el occipucio, pudo, por fin, vencerse el obstáculo trayendo la barba sobre el pecho, y terminar el parto sin otra consecuencia que la muerte de la criatura, asfixiada por estrangulacion como acontece con escesa frecuencia en los partos por la extremidad pelviana, cuando alguna circunstancia extraordinaria los retrasa en sus últimos momentos, especialmente despues de haber salido el tronco. La madre no tuvo la menor novedad, y salió con alta al décimo día.

**Reflexiones.** Esta operacion tan sencilla y sin la cual es imposible la salida de la extremidad cefálica, puesto que el diámetro occipito-mentoniano es mayor que el antero-posterior de la pelvis, ofrece alguna dificultad; porque cuando la naturaleza no la ha vencido por sí propia, bien haciendo entrar en la escavacion la cabeza doblada sobre el pecho, bien haciendo el occipucio en otro caso un movimiento por el cual recorre la corvadura del sacro hasta presentarse fuera de la vulva por delante de la comisura anterior del periné, es una prueba inequívoca de que existe algun obstáculo para que así suceda, y como este suele ser una especie de enclavamiento ó encajamiento, necesita paciencia y armonía en los movimientos para la reduccion conveniente. Es verdad que este accidente no deja de observarse á menudo siempre que en los partos por la extremidad podálica se presen-

ta el plano anterior de la criatura en relacion con el arco pubiano, comunicando al último tiempo, ó sea al de la salida de la cabeza, cierta mayor dificultad que cuando la posicion de dicho plano es opuesta; convencidos los prácticos de esta verdad, desde el momento que los muslos se hallan fuera de la vulva, procuran imprimir á la criatura un movimiento de rotacion sobre su eje paulatino y continuado, á medida que el tronco viene avanzando hasta llegar á convertir la posicion occipito-posterior en occipito-anterior; pero si bien esta maniobra es posible algunas veces, en otras, y particularmente cuando la matriz es potente y sus contracciones son tan enérgicas y repetidas que impelen el tronco con escesa rapidez, no da tiempo para poderla emplear, como aconteció en el caso presente, á pesar de nuestras intenciones para el objeto. Este hecho clínico, á primera vista insignificante, no lo es por cierto en la práctica; porque si bien ofrece en general pocas dificultades vencer este entorpecimiento, hay algunas ocasiones, acompañadas de circunstancias extraordinarias, en que esta sencilla operacion pone en apuro al encargado de ejecutarla.

Al presentar las historias de los hechos, dignos, en nuestro concepto, de ser conocidos por consecuencias prácticas que de ellos puedan deducirse en favor de la ciencia, he procurado hacerlo colocándolas en grupos diversos, segun puede notarse, reuniendo en cada uno de estos las que guardan entre sí cierta analogía ó semejanza, para que de este modo pueda apreciarse con más facilidad y menos repeticiones el valor de los números, ó sea de la estadística, objeto primordial que me he propuesto al emprender este insignificante trabajo.

Corresponden, pues, á este, como complemento de los accidentes del parto, las relativas á una entidad patológica que la mayoría de los autores confunden, en mi entender, dando por resultado describir con un mismo nombre, y suponiéndoles de idéntica naturaleza, dos enfermedades que yo veo palpablemente distintas. Me refiero, como ya habrá comprendido el lector, á la metroperitonitis y á la fiebre puerperal. Si nos tomamos el trabajo de ir recorriendo las diversas descripciones que de estas enfermedades se han hecho, no encontraremos otra cosa que confusion en las ideas, incertidumbre y poca claridad, circunstancias todas abonadas para llevar siempre la duda al ánimo del lector más despreocupado.

No seré yo, por cierto, tan arrogante, que presuma dilucidar una cuestion tan escabrosa como manejada por autoridades en tan alto grado respetables; pero tan poco escesivamente tímido, hasta el extremo de sellar los labios, sacrificando mi autonomía, y humillando la cerviz ante opiniones, con las cuales, lo observado en mi práctica no me permite estar conforme. Si yo fuera el único en opinar, con razones, de la manera que me propongo esponer más adelante, de seguro no me habria atrevido á indicar siquiera la cuestion, y no porque me falte el valor de sustentar mis opiniones por el hecho solo de ser contrarias á las de los demás, si no porque siempre he procurado huir de aparecer soberbio, convencido, como lo estoy, de mi inferioridad, que desgraciadamente no puedo desmentir. Pero la circunstancia favorable de haber consultado algunos escritos y opiniones de prácticos, para mí muy autorizados, que se hallan de acuerdo con la manera de ver yo los hechos, me separa de aquel temor, alentándome á emitir la mia, sin más pretensiones que la de estimular á la discusion en un punto diagnóstico de la ciencia que juzgo muy importante para bien de la humanidad. Mi objeto, pues, en resumen, es manifestar, que segun mi apreciacion, adquirida á la cabecera de las paridas, la metroperitonitis puerperal es una enfermedad de naturaleza completamente diversa de la fiebre puerperal; la primera es una calentura sintomática; la segunda una fiebre esen-



cial, tal como se comprende por el sentido de este adjetivo entre los patólogos.

Mas antes de manifestar las razones en que me apoyo para sostener esta opinion, estableciendo al efecto el diagnóstico diferencial entre una y otra enfermedad, séame permitido historiar algunos casos, para darla el peso necesario en la balanza de la práctica. Para poder apreciar las analogías ó diferencias que existan entre ambas, nada más oportuno que presentar á la vista los cuadros que las detallen, con sus rasgos característicos.

(Se continuará.)

## PRENSA MÉDICA.

**Peligros que ofrece el protóxido de azoe, empleado como anestésico; nota leída por el Sr. Hermann, en la Academia de Ciencias de París.**

En 1863 he emprendido una série de experimentos sobre los efectos fisiológicos del protóxido de azoe. En estos experimentos, he encontrado que este gas no puede reemplazar de ningún modo al oxígeno atmosférico, ni en el hombre, ni en los animales. Ya Humphry Davy habia obtenido este último resultado; pero no se habia apercibido del primero, porque no habia respirado el gas puro, sino siempre una mezcla con aire (respiraba el gas recogido en vejigas de seda, que permiten la difusión.) Así se explica la gran diferencia entre los efectos observados en el hombre y en los animales por Davy, porque estos eran introducidos en el gas situado sobre el agua; respiraban, por lo tanto, el gas puro, y morian con síntomas de disnea y de asfixia. Yo mismo he respirado dos veces el gas puro en presencia de muchos fisiólogos, y las dos veces he tenido una asfixia completa. El efecto producido, no es sin embargo desagradable, porque la embriaguez determinada al mismo tiempo por el gas, no deja sentir la disnea, que sin embargo existe realmente. Este estado de asfixia, en el que la cara está pálida y los labios azulados, difiere mucho del que presenta una persona que respira una mezcla del mismo gas, con el oxígeno, en la relación de 4 á 1 por ejemplo.

En estos últimos tiempos, los cirujanos, no contentos con los anestésicos comunes, han recurrido á las inhalaciones del gas en cuestión. Con este motivo, mis experimentos me conducen á formular las siguientes conclusiones.

Respirado puro el protóxido de azoe, es peligroso, porque se produce, además de la embriaguez, una asfixia que puede matar al hombre; administrado en mezcla con el oxígeno, único procedimiento que puede permitirse un operador, constituye un débil anestésico, que se abandonará pronto.

He tenido ocasion en Alemania de dar á conocer esta opinion á los cirujanos, y como ahora se recomienda en Francia el mismo procedimiento, quiero fijar tambien la atención de los médicos de este país, sobre los peligros que presenta este gas, cuando se respira sin oxígeno, á fin de que no produzca los desastres que ya ha ocasionado en Alemania.

(Gazette hebdomadaire.)

**Experimentos sobre la genesis de los leucocitos, y sobre la generacion espontánea; por el Dr. Onimus.**

Una de las cuestiones más debatidas en histología, es la genesis de los elementos anatómicos. El deseo, la necesidad de resolver un problema que es la base del estudio de los elementos, explican la lucha establecida, hace tiempo, entre los histólogos. Los experimentos del Dr. Onimus, le han conducido á establecer conclusiones, que afirman el nacimiento espontáneo de los elementos anatómicos, en un blastema amorfo. Estas conclusiones son las siguientes:

1.<sup>a</sup> En un blastema amorfo nacen espontáneamente elementos anatómicos.

2.<sup>a</sup> La genesis de los elementos anatómicos en un blastema, sustancia amorfa, necesita como condicion indispensable los fenómenos endosmosis y exosmosis.

3.<sup>a</sup> Los elementos anatómicos nacen con tanta más facilidad en un blastema, cuanto más rápidos son estos fenómenos endosmosis y exosmosis.

4.<sup>a</sup> El calor y la composicion de los sólidos y líquidos inmediatos tienen una influencia marcada sobre la genesis de los leucocitos.

5.<sup>a</sup> No se forman leucocitos, ni especie alguna de elemen-

tos anatómicos, en un blastema cuya fibrina se ha coagulado.

Los experimentos en que se funda el autor, consisten principalmente en depositar debajo de la piel de conejos y pichones bolsas de tripa de cordero con serosidad de un vejigatorio. Solo en estas condiciones puede observarse la genesis espontánea de los leucocitos. Entonces hay integridad de blastema y condiciones físico-químicas necesarias para el desarrollo de los elementos, y particularmente posibilidad de endosmosis y exosmosis.

Si el blastema está modificado por coagulación de la fibrina no hay organizacion; la pared es muy gruesa, hace difícil ó no permite la endosmosis, como lo hace una vejiga de caoutchouc ó de cristal, y no se observa nacimiento de leucocitos.

En la segunda parte de su Memoria, tiende el Sr. Onimus á demostrar, que el desarrollo de organismos microscópicos en la sustancia organizada, depende, no de la presencia de gérmenes atmosféricos si no de condiciones necesarias á la putrefaccion de las materias orgánicas. Los procedimientos empleados por el autor, son análogos á los anteriores, y consisten en lo siguiente:

Después de haber tenido en el agua caliente la tripa de cordero, y de haberla secado en una estufa á más de 100 grados, introducimos en ella rápidamente la sangre procedente de una arteria cortada en dos; ponemos esta sangre en un tubo de vacuna, cerramos las dos estremidades á la lámpara, é introducimos en la misma herida la tripa y el tubo que contienen ambos la misma sangre. Al cabo de 36 horas ó más, se encuentran vibriones en la sangre contenida en la tripa, y no hay señal de ellos en la del tubo de cristal.

De este modo dice el autor, cuando introducimos la sangre en un tubo de cristal, observamos el mismo hecho que Pasteur; es decir, que en este caso no encontramos vibriones en la sangre, ya pertenezca al conejo, al perro ó á las ranas. Pero esta misma sangre introducida en la tripa y colocada en las mismas condiciones de medio, se altera y contiene un gran número de vibriones. Se comprende perfectamente que en un tubo de cristal no haya producción de organismos microscópicos, porque no puede haber cambio de gas ni de líquido. La materia organizada no puede alterarse, porque la putrefaccion necesita trasformaciones moleculares, modificaciones en la naturaleza y constitucion de los diferentes principios que se ponen en contacto.

Cualesquiera que sean las objeciones que hagan los adversarios de la heterogénea á esta trasformacion, tiene el Sr. Onimus el mérito de haber presentado un procedimiento de experimentacion muy ingenioso, que descubre un nuevo aspecto en una cuestion tan debatida.

(Journal de l'anatomie et de la physiologie.)

### Nuevo tópic para la cura de las heridas.

Hace algunos años los cirujanos demuestran una tendencia marcada á suprimir el clásico cerato. De este modo se han preconizado á su vez la glicerina y el alcohol; que parece han prestado importantes servicios.

Hablando con propiedad, no es nuevo el tópic que proponemos, sino una mistura en la cual el Sr. Fucher ha tenido la idea de asociar al clorato de potasa estas dos sustancias medicamentosas. Parece, á priori, que este tópic debe ser excelente, que reune sin alterarse sustancias cuya eficacia es indudable; pero además, cuatro meses de experimentacion permiten afirmar sus buenos efectos.

He aquí la fórmula empleada durante este tiempo:

Alcohol.....	400 gramos.
Glicerina.....	625 —
Clorato de potasa.....	40 —

Se obtiene así un líquido trasparente, sin olor desagradable que empapa fácilmente las compresas y las hilas sin manchar las piezas del apósito. Puede conservarse la cura veinticuatro horas, y aun más sin secarse, ó bien renovarse con frecuencia, y el contorno de la herida está limpio: basta un simple lavatorio con agua templada para no dejar señal alguna del tópic.

Además de esta gran limpieza, parece que tiene este tópic otras ventajas mayores: el alcohol produce un efecto excelente, pero nuestro tópic es mucho menos doloroso que el alcohol puro, y á este se han atribuido los dolores insupportables de que se quejan los enfermos, más que de la operacion misma; nuestro líquido produce un escozor mucho más moderado.



Se han estudiado mucho las propiedades de la glicerina, y no hay necesidad de insistir en ellas; pero haremos notar que la glicerina que se fabrica, se obtiene cada día más pura, y por consiguiente no tiene acción cáustica.

En fin, el Sr. Foucher, cree que la acción del clorato de potasa es eficaz, sobre todo, en las heridas cuyos pezoncitos carnosos son blandos, y cuya superficie tiende á recubrirse de esas exudaciones grisáceas que constituyen lo que se llama difteritis de las heridas.

Las heridas curadas con este líquido presentan comunmente una superficie granulosa, sonrosada, de buen aspecto; los bordes están limpios, y la cura se desprende fácilmente si se ha tomado la precaución de mojar bien la hila ó de poner inmediatamente sobre la herida una compresa picada y también mojada en este tópico.

Desde hace cinco meses los Sres. Foucher y E. Cruveilhier han empleado este líquido casi exclusivamente en todos los operados, y han obtenido buen éxito. Por esto le consideramos como un buen tópico, fácil de obtener, destinado á prestar grandes servicios á la cirugía, y cuyas aplicaciones prácticas podrán generalizarse en lo sucesivo.

(*Revue de ther. méd. chir.*)

## PARTE OFICIAL.

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

#### *Beneficencia y Sanidad.—Negociado 4.º*

El Sr. ministro de la Gobernación dice con esta fecha al gobernador de la provincia de Navarra lo siguiente:

«Remitida á informe del consejo de Sanidad del Reino la comunicacion que V. S. elevó á este ministerio en 6 de Febrero último, consultando sobre la conveniencia y utilidad que resultará al servicio el hacer obligatorio á los facultativos del Cuerpo de Sanidad militar en activo, cuando ejerzan en lo civil, que presenten sus títulos á los subdelegados de medicina y á los alcaldes para que estos den el alta y baja mensual, en consonancia con lo dispuesto en la real orden de 21 de Noviembre próximo pasado, publicada en la *Gaceta* de 30 del mismo, aquella Corporacion ha manifestado lo siguiente:

«Excmo. Sr.: En sesion de ayer aprobó este Consejo el dictámen de su primera seccion que á continuacion se espresa.

La seccion ha examinado con toda detencion la consulta producida por el gobernador de Pamplona acerca de si deben los médicos militares presentar los títulos á los subdelegados, y quedar sometidos al art. 77 de la ley de Sanidad de 28 de Noviembre de 1855; y en vista de los antecedentes oportunos, y con presencia del informe del negociado, cree de su deber esponer lo siguiente:

La consulta á que este informe se refiere, se contiene en estos dos extremos.

1.º Si á los médicos militares en activo que á la par ejercen la medicina en lo civil, se les pueda obligar á que presenten sus títulos á los subdelegados de Sanidad.

2.º Si en casos escepcionales las autoridades podrán disponer de dichos facultativos, con arreglo al art. 77 de la ley orgánica de 28 de Noviembre de 1855.

La seccion cree que el Consejo podria resolver ambos extremos con el siguiente proyecto de informe:

1.º La real orden de 7 de Diciembre de 1834 se refiere al subsidio, haciendo estensiva esta contribucion á los profesores militares que ejerzan la práctica civil; y con este objeto principal previene también el art. 26 del reglamento de subdelegados de 24 de Julio de 1848, que tuviesen la obligacion de presentar sus títulos á dichos funcionarios de Sanidad, lo cual fué reproducido por real orden de 16 de Setiembre de 1849. No era posible desconocer cuánto interesa á la estadística médica, á la profesional y á la administracion civil saber cuáles profesores de la ciencia de curar la ejercen en los respectivos distritos. La real orden de 19 de Agosto de 1848 acudió á favorecer estos intereses y á obviar ciertos inconvenientes que resultaron de querer la autoridad sanitaria civil, en la provincia de Búrgos, que los médicos militares presentasen á los subdelegados los títulos y diplomas de sus grados facultativos, fundándose para ello en la regla 10 de la circular de la Junta suprema de Sanidad de 17 de Junio de 1846; y en efecto, despues de oida la seccion de

guerra del Consejo real, y de otros informes, se dignó S. M. resolver que los espresados facultativos no están obligados á presentar sus títulos al subdelegado de medicina de Búrgos, mediante á que para ingresar en el Cuerpo se les exige la presentacion del título de doctor ó licenciado en medicina y cirugía, y que el mero hecho de usar uniforme del Cuerpo es una prueba pública de su aptitud legal, siendo suficiente para cubrir alguna formalidad que el mencionado jefe de Sanidad militar remita al subdelegado civil una nota autorizada de todos los profesores médicos castrenses existentes en Búrgos.

En la propia citada fecha, segun en la misma real orden se espresa, se previno lo conveniente al ministro de la Gobernacion del Reino para que dispusiere lo necesario al cumplimiento de esta soberana determinacion.

Aunque la referida real orden facilite á los subdelegados el conocer la autorizacion para ejercer de los médicos militares, pudieran además, para otros efectos administrativos y tributarios, los que quieran ejercer la práctica civil porque sus destinos lo permitan, presentar á los subdelegados respectivos una nota autorizada por su jefe facultativo inmediato que espresa su carácter profesional.

No es posible desconocer la obligacion de los médicos militares que asistan enfermos civiles de suministrar á las autoridades los datos que acerca de esta asistencia les pidan, ni tampoco la de contribuir con la cuota proporcional los que tengan destino prolongado en un punto con establecimiento más ó menos productivo; así como, por lo efímero y poco lucrativo de su práctica, caeria en la ridiculez toda exigencia á los médicos militares que tienen destino de movilidad.

2.º Pero si los jefes y oficiales médicos pertenecientes al cuerpo de Sanidad militar tienen un legítimo derecho á la práctica civil con las condiciones arriba mencionadas, no es menos cierto que el artículo 77 de la ley sanitaria no les puede obligar á estar á disposicion de los gobernadores en las determinadas localidades, como no sea con autorizacion espresa del jefe militar superior del que dependan, y esto para casos dados; porque no ha sido posible que prescripcion alguna legítima exima de sus deberes á un militar, emancipándolo de la subordinacion, quebrantando la disciplina y aun la severidad de la ordenanza, y provocando la posibilidad de que los servicios militares queden desatendidos por acudir á los civiles, ó que en momentos urgentes é inesperados, como lo son en general los del ramo de Guerra, el médico militar jefe ó oficial pueda faltar á ellos impelido por una autoridad estraña, sea tan grave como se quiera el conflicto á que esta haya de acudir. Este mismo médico militar seria severamente castigado, si sin estar autorizado por su inmediato jefe acudiese á cualquiera llamamiento que le ocupase un solo instante de los que le reclamara, aunque fuese inesperadamente, el cumplimiento de sus deberes. Por esto mismo los jefes militares superiores tienen que atenerse á ciertos límites para permitir las comisiones que exijan las necesidades públicas, y de ello dá testimonio la real orden de 28 de Enero del presente año, de que es adjunta copia.

En atencion á las razones espuestas, la seccion es de dictámen de que el Consejo se puede servir consultar al Gobierno.

1.º Que es indudable que los subdelegados de Sanidad tienen derecho á conocer cuáles son los médicos militares que en la respectiva subdelegacion ejercen la profesion civil ó pueden ejercerla, que para esto último basta que por el conducto conveniente reclamen del jefe de Sanidad militar del distrito una nota autorizada de todos los médicos militares que están á sus órdenes, con expresion de sus destinos; pero que los de esta clase, que por la naturaleza ó poca movilidad de sus destinos, ó por otra causa, puedan y quieran dedicarse á la práctica civil, deben presentar al subdelegado correspondiente una nota autorizada por su jefe facultativo en que se espresa su carácter profesional.

2.º Que para ser aplicable á los médicos militares el art. 77 de la ley sanitaria, y en los únicos casos de no haber profesores civiles, se necesitan el acuerdo y la orden espresa de la autoridad militar de la cual aquellos dependan, por ser esta la única que puede dispensarles las faltas en que por su extraordinaria ocupacion pudieran incurrir.

Y habiéndose dignado la Reina (q. D. g.) resolver de



conformidad con lo consultado en el preinserto dictamen, de su real orden lo comunico á V. S. para su inteligencia y efectos consiguientes.

De la propia real orden, comunicada por el espresado Sr. Ministro, se publica esta resolucio para conocimiento de los gobernadores de las provincias, subdelegados de medicina de los distritos y demás autoridades y funcionarios á quienes alcanza su cumplimiento. Madrid 17 de Abril de 1867.—El Subsecretario, Juan Valero y Soto.

#### MINISTERIO DE HACIENDA.

##### REAL ORDEN.

Ilmo. S.: Por el ministerio de la Gobernacion se ha comunicado á este de Hacienda con fecha 26 de Febrero último la real orden siguiente:

«Excmo. Sr.: Remitida á informe de la Real Academia de medicina de esta corte una instancia que V. E. acompañó á su real orden de 21 de Noviembre último, en que D. José Sievert pide se le permita la introduccion de seis kilogramos de pastillas de magnesia detenidas en la Aduana de Cádiz por no hallarse consignadas nominalmente en el Arancel, aquella Corporacion ha consultado que, siendo las dichas pastillas un producto químico de composicion definida, debe permitirse su introduccion y consignarlas en el Arancel de Aduanas, estando su venta con arreglo á las leyes á cargo de los farmacéuticos competentemente autorizados para ejercer su profesion.

Y habiéndose dignado S. M. conformarse con el citado dictamen, de real orden lo digo á V. E. para los fines correspondientes.

De la propia real orden, comunicada por el Sr. Ministro de Hacienda, lo traslado á V. I. para los efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 28 de Marzo de 1867.—El Subsecretario, Rafael Cabezas.—Sr. Director general de impuestos indirectos.

#### SANIDAD MILITAR.

##### REALES ORDENES.

26 Marzo 1867. Concediendo por Real resolucio de 18 del propio mes el retiro para Málaga, solicitado por D. Nicolás García Briz, Director general que fué de Sanidad militar, con el sueldo de 4.000 escudos anuales que le corresponden por sus años de servicio, conforme á la ley vigente.

8 Abril id. Disponiendo que el segundo Ayudante farmacéutico, primero supernumerario, D. Juan Guijarro y Torrealba, pase á continuar sus servicios al H. M. de Alicante.

Id. id. id. Concediendo relief y abono de los sueldos de los meses de Noviembre y Diciembre últimos, al segundo Ayudante médico D. José Baget y Cabré.

Id. id. id. Id. dos meses de Real licencia para restablecer su salud en Barcelona al primer Ayudante médico D. Pedro Puig y Gibert.

Id. id. id. Id. dispensa de edad para presentarse á oposiciones de ingreso en el Cuerpo al licenciado en medicina y cirugía D. Rafael Villalba y Aguayo.

Id. id. id. Aprobando la disposicion del Capitan general de las Islas Filipinas, por la que se manda acreditar al primer Ayudante médico D. Federico Vidal y Vives, la paga del mes de Marzo de 1865, en vez de la de Abril, que se le concedió por Real orden de 10 de Mayo de 1866.

12 id. id. Concediendo por Real resolucio la licencia absoluta para separarse del servicio, al segundo Ayudante médico D. Emilio Borrell y Padrines.

Id. id. id. Disponiendo se haga estensivo á los individuos del Cuerpo de Sanidad militar el párrafo 3.º de la Real orden de 30 de Setiembre de 1866, y en su consecuencia sea obligatorio el regreso á la Península de los jefes y oficiales del mismo, despues de transcurridos nueve años de permanencia en Ultramar.

Id. id. id. Resolviendo que al primer Ayudante médico de la Legacion de España en Tánger, D. Francisco Esteve y Soriano, se le abonen sus haberes por las nóminas de la Plana mayor de jefes y oficiales del distrito de Granada.

#### CUERPO DE SANIDAD MILITAR DE LA ARMADA.

4 de Abril. Resolviendo que el segundo Ayudante de

Sanidad de la Armada, D. Francisco Perral, se traslade á la estacion naval de Fernando Poo.

16. id. Dando de baja en las listas de la Armada, segun solicita, al primer practicante de la Armada D. Manuel Moreno y Martinez, y nombrando en la vacante que deja, al que lo es segundo, D. Pedro Luaces y Luaces.

#### REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

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

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

Seguidamente se procedió á continuar la discusion pendiente sobre las causas que influyen en el aumento ó disminucion de la talla en el hombre, y el Sr. Llorente dijo: que no sacaba en su discurso las deducciones que habia indicado el Sr. Mendez Alvaro; que su ánimo era solo sostener que la raza no habia degenerado, pero que no podia decir que fuera aumentando siempre la talla: solo manifestó haber observado que muchos hijos eran más altos que los padres, sin deducir consecuencia alguna.

Ya que estaba en el uso de la palabra, añadió, que para la cruz no valen todos los individuos, sino los de sangre acreditada, de genealogia ilustre, no precisamente las de mejores condiciones propias. Este hecho sirve para explicar muchas cosas que se observan en las familias humanas: hay raza firme, estable, que viene de muchas genealogias, y el cruzamiento de esta con otra tienen mucha trascendencia, sucediendo lo contrario con las condiciones personales y no procedentes de una serie de antepasados.

El Sr. BENAVENTE rectificó lo dicho por el Sr. Mendez Alvaro, sobre que no podia deducirse nada del exámen de las niñas del Colegio de la Paz, porque versaba el cálculo sobre las que habian sobrevivido. Advirtió, que lo mismo sucede en todas las clases de la sociedad, y además, nadie puede afirmar que las que se mueren en la infancia habian de ser las de estaturas más bajas. Por el contrario, dijo, que á su entender, los individuos de estatura elevada, tienen en España menos probabilidad de vivir que los bajos.

El Sr. VILANOVA, á quien correspondia entonces el uso de la palabra, dijo: El Sr. Mendez Alvaro ha sostenido que estas cuestiones no pueden tratarse sino estendiéndose á muchas generaciones, y que suponer una tendencia al perfeccionamiento, nos llevaria á pensar que el hombre procedia del infusorio.

Estas indicaciones son las que me han obligado á tomar la palabra, para manifestar que la ciencia prueba la gran antigüedad de la especie humana y la igualdad de la talla en todos tiempos.

La antigüedad se prueba por la ciencia, de acuerdo con los libros sagrados. La humanidad precede de una pareja cuya cuna se supone haber sido las cumbres del Thibet.

Desde esta cuna se ha formado el *area de dispersion*, como dicen los naturalistas, hácia todos los puntos.

Siendo el hombre único en su origen, debió hablar al principio un mismo lenguaje, el cual entiendo que debió proceder de la revelacion. Pero sea de esto lo que quiera, el idioma, repito, debió ser único. Hoy, sin embargo, vemos un número tan asombroso de idiomas y dialectos, que ascienden á 608, segun una publicacion del Padre-nuestro, hecha en Viena en todas estas lenguas.

Este hecho supone un largo trascurso de siglos.

El hombre se ha esparcido por el mundo, teniendo que luchar con los inmensos obstáculos que se le presentaron, y esto, partiendo de la unidad de cuna, supone tambien un espacio muy largo de tiempo, de acuerdo con lo que se infiere de la consideracion de las lenguas.

Viene, además, en apoyo de esto, la variedad de las razas, tan distintas por la disposicion del esqueleto y por caracteres orgánicos, que solo han podido establecerse á costa de larguísimo tiempo. Se conservan en Egipto de veinte siglos á esta parte, dibujos y figuras, en que se copian las razas blanca y negra: desde entonces, estos caracteres no han variado, aunque los negros hayan sido trasladados á otros climas y permanecido allí cuatro siglos. ¿Cuánto, pues, no habrán tardado en adquirir los caracteres que los distinguen de los blancos?



Pero la gran piedra de toque en estas cuestiones es la ciencia y los hechos geológicos. En algun tiempo se creyó en la existencia de los gigantes: así es que se encontró, por ejemplo, el esqueleto de un reptil y se le calificó de *homo diluvii testis*. Posteriormente se descubrió en la Guadalupe un verdadero esqueleto humano; pero incurriendo entonces en el extremo opuesto, y considerándole como una simple circunstancia, vino á dudarse si se debería á un capricho de la naturaleza.

En la gigantología española se describen tambien supuestos esqueletos de gigantes, que no son sino de animales de gran tamaño.

Mas, repito, que despues de admitir y desechar los gigantes, se ha incurrido en el extremo contrario.

A todo esto estaba trabajando un hombre extraordinario, el Sr. Boucher de Perthes, el cual hace más de medio siglo se ocupa en este asunto. Como fruto de sus investigaciones, habia encontrado instrumentos de pedernal, y llevádolos al seno de las Academias; pero nadie le concedia confianza, ni aun el mismo Brogniart, sin embargo de que le animaba á continuar sus trabajos.

Solo en Inglaterra se le hizo al fin justicia al señor Boucher. Entretanto él continuaba sus trabajos. El 21 de Marzo de 1862 (si mal no recuerdo) fué el dia que éste sábio encontró una mandíbula humana, con cuyo motivo se reunió una especie de Congreso de sábios que, habiendo examinado el hallazgo y el sitio en que se verificó, convino en que era realmente un hueso humano, y que el terreno estaba intacto y no ofrecia dudas el descubrimiento.

Sin embargo, uno de los geólogos ingleses que asistieron á este Congreso, publicó en el *Times* un artículo diciendo, que todo habia sido un engaño, y que la mandíbula era reciente y fraudulentamente colocada por los obreros.

La cuestion era muy grave, y para que no quedaran dudas, el Sr. Boucher convocó á muchos sábios; hizo que se examinara la mandíbula física y químicamente despues de aserrada; de lo cual se vino á deducir, que efectivamente el hueso era fósil.

No contento con esto el Sr. Boucher, propuso acudir de nuevo á Abbeville, y allí, á presencia de todos, continuar los trabajos. Así se hizo, y en efecto, se sacaron á presencia de los asistentes hachas de pedernal, que no eran seguramente fragmentos de piedra producidos al acaso. Yo he encontrado y recogido tambien muchos pedernales perfectamente labrados, en los que se ve sin duda la inteligencia del hombre, y el objeto para que fueron destinados.

Encontróse tambien algun diente humano, con muchos otros objetos, en vista de los cuales, se volvió á acordar unánimemente que la mandíbula era fósil, y se habia encontrado á los 20 centímetros de profundidad.

Desde este momento se excitó vivamente la atencion, y se han adquirido datos para llenar este primer capítulo de la historia de la humanidad, que puede decirse estaba en blanco.

En Suiza se han encontrado poblaciones sublacustres: en la laguna de Zurich, una vez que bajaron mucho las aguas, se hallaron estacas y otros vestigios de habitaciones, y lo mismo ha sucedido en el lago de Ginebra y otros de aquel pais.

Se han llegado á encontrar cráneos enteros humanos en Alemania, en Enghien, en el Peñon de Gibraltar, en la caliza incrustante de Tívoli y en otros parajes.

Veamos ahora qué significado tienen estos descubrimientos:

Los depósitos diluviales en que existian los indicados restos, han supuesto algunos que eran efecto de inundaciones locales de hace pocos siglos. Pero la humanidad ha conservado la idea de un diluvio universal; y por el contrario, ni Cesar ni otros historiadores hacen mencion de un diluvio local en las Galias.

En las épocas modernas, vemos que en las inundaciones son arrastrados, á veces el hombre, y siempre los objetos de la industria. ¿Cómo, pues, no se encuentra en estos depósitos objetos de hierro ni vestigio alguno de la industria moderna, y sí solo instrumentos de pedernal y otros indicios de una civilizacion primitiva?

Pero es más, esos depósitos diluviales aparecen cubiertos por una masa á veces de 10 y 12 metros de turba. Ninguno de los nacidos ha visto aumentarse un milíme-

tro estos depósitos de turba; por consiguiente, cada centímetro representa sin duda algunos siglos. ¿Qué supondrán 10 ó 12 metros de profundidad en tales depósitos?

Esto, á no mediar un milagro, indica sin duda la antigüedad de los restos de que tratamos.

Los sedimentos del Nilo y del Misissipi son tan finos, que no se distingue una capa de otra; de modo, que cuando se encuentra en ellos algun esqueleto á gran profundidad, no es dudoso que ha permanecido allí muchos miles de años.

Reasumiendo, pues, diré, que á las pruebas inductivas del lenguaje, estension de la familia humana y variedad de razas, se agrega la conviccion que dá la ciencia, presentando restos de la industria y esqueletos humanos, mezclados con animales, que hace largo tiempo han dejado de existir en las comarcas respectivas, y todo esto concurre á demostrarla inmensa antigüedad de la especie humana.

Así, por ejemplo, en S. Isidro, se han encontrado instrumentos de pedernal, mezclados con huesos de elefantes, que no viven ya en la comarca.

La imaginacion se pierde al calcular el tiempo que han podido tardar en formarse esas capas de turba de 10 y 12 metros de espesor.

Añadiré, que hoy se han encontrado túmulos en Suiza, formados de tres órdenes de sepulturas. En el inferior, sepulturas con instrumentos de pedernal, mezclados con restos del hombre.

Y adviértase aquí un dato curioso, y es que se encuentran estos instrumentos en comarcas donde no hay pedernal. A mí mismo me ha sucedido encontrar la cueva negra junto á Jativa, y en otros parajes, instrumentos de pedernal, sin que hubiera en el pais rocas de esta materia.

En la otra capa siguiente, se han hallado instrumentos de pedernal asociados con algunos de bronce, el cual es singular se conociese antes que el hierro.

En el tercer orden de sepulcros hay todavía instrumentos de bronce, y algunos ya de hierro.

En los depósitos donde habia muchos fósiles, se ve que no hay ningun hueso largo de mamífero entero; casi todos están hendidos, lo que tal vez se hizo para extraer la médula.

Se ven tambien en estos huesos señales evidentes de la accion de un hacha de pedernal ú otro instrumento tosco, verificada en estado fresco.

Se han hallado estiletes, agujas, instrumentos más ó menos finos, y en la parte baja de la turba en Holanda, hasta restos de embarcaciones imperfectas.

Desde el período diluvial la superficie de la tierra no ha sido atormentada por ningun gran acontecimiento: donde termina la historia física de la tierra, puede decirse que empieza la historia humana.

Por esta razón, es muy creible que la geología es ya la única que puede resolver las cuestiones humanas, anteriores á ese gran desastre, que terminó la historia de la tierra.

Los restos de que he hablado se hallan en Europa, en América, en la India, en todos puntos. Son, pues, tanto más antiguos, cuanto que el establecimiento del hombre ha debido hacerse despues del gran cataclismo, tardando el tiempo que es consiguiente en esparcirse por todo el mundo.

Ahora bien, ¿qué dicen los datos de la geología que acabo de esponer, respecto de la altura del hombre? Que éste ha podido variar de estatura; mas ni ha sido nunca gigante de la manera que se ha entendido esta palabra, ni ha descendido mucho por debajo de la talla que ofrece en la actualidad.

Creo tan exagerada la opinion de los que nos consideran en constante deterioro, como la de los que entienden que hay un progreso físico constante.

En cuanto al origen primitivo, me afirmo en la creencia de que el hombre ha nacido de una pareja, creada por Dios, y no de trasformaciones de otros tipos animales.

Terminado el discurso del Sr. Vilanova, y siendo pasadas las horas de reglamento, se levantó la sesion.

*El Secretario perpétuo.*—MATIAS NIETO SERRANO.



## MONTE-PIO FACULTATIVO.

## SECRETARIA GENERAL.

## Rectificación en la lista de Apoderados.

La Junta delegada de Valladolid, no ha hecho todavía la nueva elección del Apoderado que la corresponde para el actual bienio; los que por inadvertencia se pusieron en la lista publicada en el número anterior del SIGLO MEDICO, son los que han cesado en el cargo.

D. Vicente Martín Bonilla, Apoderado por Madrid, y don Luis Portilla, Apoderado por Zaragoza, son cirujanos, y no médicos como equivocadamente se puso en la misma lista.

Madrid 28 de Abril de 1867.—El secretario general, LUIS COLODRON.

## Aumento de acciones.

D. Toribio Guallart, profesor de medicina, residente en esta corte, solicita aumentar el número de acciones que posee.

Lo que se publica por si algun socio tuviera que manifestar alguna circunstancia, lo haga reservadamente y por escrito á esta secretaría general, sita en la calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal.

Madrid 30 de Abril de 1867.—El secretario general, LUIS COLODRON.

## VARIEDADES.

*Reseña biblio-biográfica relativa á Valles de Covarrubias por el doctor Ullersperger (de Munich), Memoria premiada por la Real Academia de Medicina de Madrid.*  
(Continuación) (1).

## C. VALLES, COMO COMENTADOR DE LA PATOLOGÍA DE LAS ENFERMEDADES LOCALES.

Claudii Galeni Pergami *de locis patientibus*, libri sex cum Scholis Francisci Vallesii Covarrubiani in Schola complutensi professoris publici, comentarius IV. edic. coloniensis 1592 en 2.º, p. 731.

J. Antonides Vander-linden y Marklin, citan también otra edición *in sex libros Galeni de locis patientibus* in collectione complutensi 1569, 8.º. Juan Jacobo Manget otra, Lugduni 1559 en 8.º (2), que es la misma á que se refieren Manget y A. Haller.

Morejon (3) escribe «... y uno de los mayores servicios que proporcionó á la medicina española, fué el comentario de los libros de Galeno intitulado «de locis partientibus», para cuya ilustración, confiesa él mismo, hizo patentizar á sus discípulos hasta la más mínima partícula del cuerpo humano, valiéndose para el objeto de la habilidad de Jimeno, fino disector de aquellos tiempos. Esta obra del médico de Pergamo tiene por base la anatomía, la fisiología y las simpatías de los órganos.»

Apreciando Valles, dice Morejon, la alta importancia del estudio de la anatomía topográfica y patológica, á fin de conocer las lesiones orgánicas é histológicas, en una palabra, las razones elementales de las enfermedades, hizo trabajar al hábil Pedro Jimeno, quien le preparó cadáveres para demostrar á sus discípulos las causas de la muerte. Coincide muy bien esta circunstancia histórica con la redacción de la obra sobre las tiposis.

Trátase en este trabajo de reproducir, digámoslo así, la anatomía patológica de los antiguos, profesada preferentemente por Galeno; propósito bastante laudable, y que prueba una profunda veneración á los antepasados, porque Valles había elevado el estudio de la anatomía patol.

(1) Véase el n.º 694.

(2) Como no se dice si es Lugduni Batavorum ó Lugduni Segusiavorum, nos queda la duda de si es Leiden ó Lyon.

(3) L. c. p. 162.

gica á un grado de perfección desconocido hasta su tiempo. No solo se había aprovechado del saber médico de sus contemporáneos escediendo cuanto habían legado sus mayores respecto de este punto, sino que enriqueció por su parte la patología anatómica. ¿Se proponía demostrar científicamente la necesidad del estudio de esta rama de la medicina, poniendo de relieve la distancia científica que mediaba entre los tiempos de Galeno y el suyo? ¿Tenía el proyecto de hacer un paralelo entre el estado pasado y el actual? ó qué razón podría moverle á ocuparse con predilección en esta rama de la medicina? Creemos que Valles obedeció á un doble impulso. Primero, al de interpretar á su tiempo y á sus contemporáneos los libros antiguos sobre el asiento de las enfermedades, multiplicándolos y conservándolos á la posteridad; y además, al de estimular el celo de sus numerosos discípulos y oyentes universitarios, enseñándoles con su ejemplo personal la necesidad del estudio patológico y nosognóstico por medio de la anatomía. Comparemos lo que se hace en nuestros tiempos con lo que hizo Valles en los suyos, y no podremos menos de confesar, que estamos animados de una chispa del espíritu penetrante y anticipado á tan remoto porvenir, del autor que examinamos; porque lo que hoy procuramos con el mayor celo y ardor, no es otra cosa que estudiar la patología por el camino y los medios de la anatomía.

Poco á poco van cayendo las combinaciones demasiado abstractas de la antigüedad y de los tiempos pasados, en los casos en que faltan la fisiología y la patología experimentales, á fin de sustituirles cierto objetivismo positivo de las metamorfosis morbosas en los tejidos orgánicos. Sin estraviarnos en un materialismo demasiado esclusivo, respetamos aun piadosamente la observación clínica y el talento del práctico, nos apresuramos á desentrañar las leyes del biotismo, profundizando el misterioso trabajo de la naturaleza y de la vida orgánica, y aprovechando la experiencia en beneficio de la terapéutica práctica.

Comparemos este espíritu moderno con la idea que Valles tenía presente en su estudio solitario y á la cabecera de los enfermos, y que profesó con persuasiva elocuencia, y encontraremos una extraordinaria analogía. Repetimos que se adelantó á los siglos; pero el suyo le rehusó todavía el socorro y la exactitud de las ciencias auxiliares.

No oscurezcamos, pues, el brillante horizonte de su era profesoral con una descripción de la imperfecta anatomía patológica de Galeno, cuyo penoso comentario se propuso hacer; si no digamos en alta voz, que estableció un sólido fundamento para construir los primeros rudimentos de la reforma anatómico-patológica, y especialmente de la patología topográfica.

Empero, no olvidemos tampoco que Galeno y su intérprete español estudiaron cuidadosamente, en cuanto les fué posible y permitido, las lesiones parenquimatosas de los órganos, los desórdenes consecutivos de sus funciones y las consecuencias consensuales ó simpáticas, manifestadas en órganos unidos por relaciones más ó menos internas, combinando después el conjunto de los síntomas obtenidos por este estudio, para llegar á un diagnóstico exacto (lib. I, cap. III, p. 793), según el precepto galénico: ἐπὶ τοῦ τρόπου τῆς βλαβῆς ἀφορικόμενος επισκέπτω τίς ἐστὶ πάθος ἰδίων.

Con este fin, es decir, para reconocer *loca patientia et passiones*, examinan los fenómenos ó los signos, la función alterada, los excrementos, las particularidades del dolor y los accidentes (lib. I, cap. V, pág. 801).



Como es imposible examinar el asiento ó la *localidad* de una enfermedad, sin conocer sus sustancias constitutivas, preciso será tener en cuenta la calidad de los humores, y por consiguiente, también *acrium humorum*. (Pero Galeno y su glosador refieren, como ya hemos dicho en otro lugar, el nacimiento de las acrimonias á la alimentacion).

Puede, pues, hallarse una parte orgánica simplemente dañada en sus facultades, ó en estas y en su sustancia constitutiva al propio tiempo. Las mismas facultades son, además, ó vitales ó animales, y sus desórdenes y los de las sustancias transformatrices se dan á conocer de tres modos: *a locis ipsis, á causis y á passionibus* (lib. II, cap. I, p. 825).

El contenido del tercer libro no es en el fondo más que una repetición de los dos primeros, con la única diferencia de que nuestros sábios aplican en ellos los principios enunciados á las enfermedades de la cabeza, del cuello, del pecho y de las cavidades abdominal y pelviana. Como en la cabeza reside el cerebro, centro de los nervios, toma de aquí Valles ocasion para hablar de muchas enfermedades nerviosas, como la apoplejía, la epilepsia, las convulsiones, la parálisis, la paraplegia, etc.

Hé aquí aproximadamente sus principios respecto de asiento de las enfermedades nerviosas: en primer lugar pueden desordenarse los espíritus animales (*obstructio nerviorum*) y en segundo los nervios, como instrumento que sufre *per se* ó *per consensum*, forman entonces *passiones primogenias* ó *per compassionem*. Los nervios pueden también sufrir por causas materiales, y preferentemente por la melancólica (*per ipsorum nervorum fibras penetrans*).

Una vez desarregladas las funciones, se manifiestan afecciones *sensus et motus*, pudiendo estar uno y otro suspendidos aisladamente, ó á la vez, en cuyo último caso constituyen la *resolutio nervorum* (cap. V, p. 930, lib. 4.º *passiones medullæ spinalis*).

Declara las enfermedades de la médula espinal tanto más peligrosas, cuanto más se aproximan al cerebro *ἐὰν μὲν οὐκ πολὺ κατωτέρω γένηται τῶν πρώτων, ὅσω σπονδύλων ἡ αὐτὴ διάθεσις ἔτι καὶ μαλλίων ἤτερον ἀκολουθήσει ἢ βλάβη, μεματταρον καὶ πέμπτον σπόνδυλον ἐκφύεσθαι* (p. 939 l. c.).

En el quinto libro trata de las enfermedades del corazón y de los pulmones (cap. I, p. 967) y pretende «cor non posse sustinere ulcera nec inflammationes.» En el capítulo II espone la diferencia entre pleuritis membranosa y muscular, y en el tercero trae el diagnóstico de la diafragmatitis. Encontramos aquí también la misma vacilación en los nombres de algunas enfermedades gastro-intestinales ó infra-diafragmáticas y neumo-cardíacas ó supra-diafragmáticas, que induce cierta vaguedad en el diagnóstico nosológico, confundiendo, por ejemplo, cardialgia con gastrodinia (cap. V, p. 998).

Refiere las hidropesías á una afección protopática del hígado (cap. VI, p. 992), al paso que establece una distinción nosológica decisiva entre enfermedades hepáticas y enfermedades biliosas.

En el lib. VI, cap. I, p. 1007, donde trata de las enfermedades del bazo, atribuye á este órgano mucha analogía con el hígado. La base humoral de las afecciones esplénicas es el jugo melancólico. Habla de la diabetes, juntamente con las enfermedades abdominales, porque la considera como una enfermedad de la digestión, suponiendo que *el estómago y el hígado toman gran parte en su patogenesia* lib. VI, cap. III, p. 1020 (1).

(1) No decimos que esto se profese en nuestras actuales escuelas.

Es muy notable la seguridad con que atribuye á la influencia del sistema nervioso espinal las escrescencias y las funciones de los órganos secretorios.

Debemos igualmente advertir aquí el profundo conocimiento con que sabe esponder la frecuencia de las simpatías consensuales procedentes del estómago y de la matriz, y la importancia etiológica de las anomalías menstruales en la producción de enfermedades consecutivas.

Al recorrer por punto general el comentario de *locis patientibus Galeni*, nunca se olvida nuestro autor de atenderse estrictamente á las afecciones protopáticas, de las que hace derivar las secundarias ó determinadas por una localidad protogénica. Este es un rasgo característico del precedente trabajo de Valles.

(Se continuará.)

#### TEMORES FUNDADOS.

Siguen manifestándose ciertos chispazos coléricos en diferentes puntos de Europa, que con facilidad suma pueden renovar el incendio; y á esto se agrega el temor de nuevas importaciones de la India.

Los periódicos extranjeros nos han informado recientemente de que en el interior de Sicilia, á donde le condujo el ejército italiano que fué á sofocar la insurrección, sigue reinando aun, y también de que se ha manifestado en Bergamo y su territorio, en Potenza y en otros puntos de Italia.

Sin embargo, el gobierno italiano, para no acrecentar la suma colérica, ha adoptado precauciones respecto á las procedencias de Dalmacia, y ha hecho en ello perfectamente.

Entretanto, sucede en la India que, auxiliado el cólera por el hambre, ha cobrado este año grandísima violencia, y se manifiesta más amenazador para Europa de lo ordinario. Ciertamente es que el gobierno turco ha adoptado algunas providencias dignas de aplauso, á fin de evitar que la peregrinación á la Meca dé origen á nuevos desastres, comprendiéndose entre ellas el envío de 15 médicos al Hedjar y de tropas que hagan cumplir las medidas que se adopten, y la de emprender grandes obras de salubridad; pero no hay que confiar mucho en la eficacia de estas precauciones.

¿Cómo es que los gobiernos representados en la Conferencia de Constantinopla no dan valor alguno, ni por lo tanto llevan á ejecución, las medidas que propuso?

Bien comprendemos que no habiéndose acabado de imprimir siquiera las actas de la Conferencia, por descuido ó indiferencia del gobierno otomano, ni aun cuentan con todos los datos necesarios para resolver; pero en su mano ha estado y está reclamar que se impriman esas actas.

Por fin, Francia é Inglaterra han nombrado ya las comisiones especiales que deberán examinar el asunto y consultar á su gobierno lo más conveniente para la preservación del temido azote; pero entre nosotros no sabemos que se haya nombrado comisión alguna entendida y experimentada en materia tan difícil. Acaso el gobierno haya pasado el espediente al Consejo de Sanidad, en cuyo caso nada tenemos que decir, porque figurando en aquel Cuerpo un jefe de la Armada nacional, un agente diplomático, un jurisconsulto, dos agentes consulares, tres farmacéuticos, un ingeniero civil y un arquitecto, es indudable que su voto, en punto á cólera morbo, ha de ser ilustrado y respetable. ¿Para qué una comisión especial?



Queden para los bávaros, por ejemplo, reunir en Munich una comision oficial como esa de que hace parte el Sr. Pettenkofer.

## LA FACULTAD DE MEDICINA DE PARÍS.

El descrédito de esta celebrada escuela médica va aumentando cada día, y no puede menos de originar próximamente algun profundo cambio. Allí se enseña de una manera *franca* y casi *exclusiva* el materialismo á la moda, el positivismo de Conte, de Littré, Robin y compañía, y por de pronto, ha de seguirse de ahí, que los católicos, y aun muchos protestantes, no quieran enviar sus hijos á tal escuela y que vaya siendo menor cada día en Francia el número de médicos. Y como no puede haber una razon para que el materialismo, revestido de carácter oficial, avasalle y tiranice á los católicos y aun á ciertos protestantes ó creyentes de otras religiones, es de suponer que trascurra poco tiempo sin que el gobierno tenga que consentir la formacion de escuelas de medicina *libres*, quedando empuñecida ó anulada la gran Facultad médica del reino vecino.

Esa especie de indisputable tiranía que va ejerciendo la Facultad de París, por la cual obliga á todos los alumnos á no aprender cosa alguna, ó á aprender *materialismo purísimo*, ha puesto recientemente la pluma en la mano del Dr. FREDAULT, bien conocido por sus escritos médico-católicos, quien ha publicado un buen artículo en el *Univers*, número correspondiente al 19 de Abril.

Tomaremos de este artículo los siguientes párrafos, que bastan para dar á conocer el espíritu dominante en el escrito, y para que se adviertan las dificultades en que se halla enredada la facultad parisiense:

«Hay en la existencia de las instituciones, como en la vida de los hombres, momentos graves y solemnes en que la torpeza más pequeña es la última falta que se comete, por cuanto rompe el equilibrio de un modo definitivo, y precipita irrevocablemente al abismo. La Facultad de medicina de París se halla en este caso.

«Durante muchos años desde su reconstitucion, pero sobre todo en los treinta últimos, no han dejado de advertírsela cuáles podrian ser las consecuencias graves de sus tendencias. Por todas partes se la decia que materializaba con exceso la ciencia y el arte, que se apartaba mucho de las antiguas tradiciones, que achicaba el saber y deprimía el arte, y que por sus cábalas contenía el progreso. Tachábanla de que nada salia de su seno, y que solo vivia por los conocimientos exteriores, como en el día se la arguye que toda su ciencia es extranjera. Habia la queja de que solo producía médicos materialistas, que estendian por todas partes las teorías más peligrosas, socavando las bases de la religion y de la sociedad y autorizando los más detestables ataques á la moral. Y se le hacia entender que esta marcha llevaba á una decadencia ya bastante perceptible, pero que cada vez se iba acentuando más.

«Hoy ha llegado la situacion á ser de las más graves. Si aun habia cierta reserva en la enseñanza, sus alianzas últimas con el positivismo han acabado de romper el equilibrio; y la última hornada de nuevos profesores, que debiera haber constituido un renacimiento, parece, por desgracia, la señal de un próximo fin. Casi todos los periódicos han dado noticia de las últimas escenas ocurridas en el grande anfiteatro, donde cerca de dos mil alumnos desencadenados han manifestado con harta claridad las doctrinas que se les inculcan, exigiendo de sus nuevos maestros una profesion de fé materialista.

«Así pues, el movimiento sigue con resolucion su pendiente, y va á precipitar la caída. Por algun tiempo es indudable que el materialismo va á derramarse á raudales desde las cátedras destinadas á enseñar la más noble de las artes; pero esos son los últimos días.

«Hace justamente cien años que un gran médico venido de Montpellier á París, el célebre Bordeu, consagraba un capítulo de sus *Investigaciones sobre la historia de la medicina* á los médicos teólogos, y empezaba por estas palabras:

«En todo tiempo se ha ballado la medicina íntimamente unida á la religion, y no debe privarse de este honor á nuestro arte.»

«¿Hay ahora en el personal de nuestra Facultad un solo hombre que se atreva á escribir verdades semejantes?»

Hasta aquí el Dr. Fredault. Y no es necesario añadir que su artículo ha tenido réplica en algunos periódicos de la ciencia. La *France médicale* ridiculiza la doctrina que encierra, mostrando un espíritu muy anti-católico, y nos anuncia de paso que «la renovacion entera de la ciencia no se ha realizado, aunque adelanta mucho...» ¡La renovacion! ¿Cuántas veces se renovará la medicina en la sucesion de los siglos?

Cuando más adelantado vaya el edificio materialista, que ahora con tanta diligencia se renueva, más cercano está el día de una completa reedificacion; porque el peso mismo de sus groseros materiales hará que se desplome.

## CRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Al principio de la primera decena del corriente mes, hicieron unos días tan calurosos, que no parecia sino que estábamos en pleno estío habiéndose elevado la columna del T. C., á la sombra, hasta 30°: mas como saltáran los vientos Este y Sud-Este, que antes hacian al Oeste y al Sud-Oeste, bajó la temperatura, refrescando la atmósfera. Esta tan pronto estuvo despejada, como con celajes, ráfagas y llovizna.

Las enfermedades gástricas, catarrales y reumáticas, fueron las que más predominaron; así que hubo bastantes enfermos de calenturas de esta índole, como igualmente de dolores nerviosos, de flegmasias del aparato digestivo y de los órganos respiratorios. Presentaron algunas irritaciones gastro-intestinales, cólicos, los más de ellos por indigestion, y algunas pleuresias y pulmonías. Principian á observarse algunas calenturas intermitentes cotidianas y tercianas; y en los niños, algunos, con toses ferinas.

Las enfermedades crónicas siguen su curso icalterable, que en algunos enfermos se ha acelerado, con motivo de la repentina temperatura elevada que hizo al principio de la semana.

**Epidemia.**—La *Gaceta de los Hospitales* anuncia, que una gran epidemia de carácter tifoideo, se ha desarrollado en la isla de Francia. La mortalidad en Puerto-Luis, ha llegado á cien personas por día, cifra enorme, atendida la poblacion de aquella ciudad. En Pamplonousses, situada á algunas millas de Puerto-Luis, y que tiene una poblacion de 60.000 almas, la mortandad ha llegado á 50 por día.

**Rompieron la marcha.**—El *genuino* é *infatigable* defensor de la clase quirúrgica (¡podia dejar de serlo, debiéndola tanto) dá cuenta en el número último, de cómo no han servido para otra cosa ciertas intringüelas, sino es para hacer arrepentir, ó poco menos, á los que más han procurado la habilitacion de los cirujanos mediante estudios privados. Nunca debió creer que las leyes y altas disposiciones del gobierno, arregladas á la razon y á la justicia, podian barrenarse de cualquier modo, convirtiéndose en cosa de juego un asunto tan grave y formal. No es tan malo, despues de todo, que el *protectorado del genuino* é *infatigable* defensor de la clase quirúrgica, no haya valido á esta un cruel *retroceso*, que fuera facilísimo y que seria merecido además, si no debiera hacerse una conveniente distincion entre el *protector* y los protegidos. Termina el tal con una coplita, especie de profecia de cuadra, cuyos dos versos últimos (cultos como de quien vienen) son los siguientes:

Y á quien toca hoy cabalgar  
Mañana irá de pollino...

Pero nosotros vamos á terminar con una advertencia y un consejo. Si los cirujanos se empeñan en seguir el camino que su *director* y *factotum* les señala, puede suceder que el pollino, antes de sobreponerse al cabalgante, sufra tan duro escarmiento que no le quede más gana de retozos. La exigencia va siendo harto repetida, exagerada y necia, para que pueda ni deba sufrirse. Poco hace no se anhelaba otra cosa que los estudios privados, ahora ya se quiere prescindir de ellos; luego se pretenderia que el examen es inútil; mas adelante, que no hay razon para negarles el diploma de licenciados; despues que deben ser doctores; y en fin... ¡que los doctores y licenciados legitimos, se reduzcan á practicantes suyos!

Déjense de echar por ese camino, y consideren que un pollino terco tropieza muy á menudo con un arriero duro de puños, que le pone en dos minutos blando como una breva. ¡Hay recursos para todo!.. Lo mal hecho, lo que no da resultados, lo que en vez de ser agradecido se rechaza por muchos, lo que es perjudicial, no solamente puede, sino que *debe* deshacerse. Son los cirujanos dañadores á su *generoso* protector del retraso de una *docena* de años en los beneficios que ahora se les han dispensando: ¿será tal vez que por el deseo de prolongar sus buenos oficios, queden tales ventajas anuladas ó en suspenso otro tanto tiempo? ¡No es imposible!

**Radicalismo indio.**—Es curiosa una pieza anatómica remitida á Londres por el Dr. Duka, del ejército de Bengala. Pertenece á un eunuco, que fué condenado á muerte por los tribunales ingleses en 1863, y presenta en la region del pubis una cicatriz longitudinal, muy adherida al hueso, con el orificio de la uretra en su estremidad superior. No ofrecia vestigio alguno, ni aun del escroto y el pene. Este eunuco, llamado Edoó, habia sido jefe de una banda de eunucos, y se ocupaba en preparar guardas de serrallo, haciendo á los muchachos de 6 á 8 años la operacion misma, que tan radicalmente sufrió en su niñez.

**Aviso á los viajeros.**—El *Medical Times and Gazette*, advierte que



harian perfectamente los que viajan en llevar siempre consigo una disolución de permanganato de potasa, para poner en el agua algunas gotas cuando tiene el olor y el sabor que la comunican las materias orgánicas en descomposición. Instantáneamente queda el agua purificada, y se puede beber sin temor alguno.

**Bolos antiagrálicos de Cuenca.**—En nuestro apreciable colega, *Anales de química*, se lee el análisis de estos celebrados bolos, hecho por el distinguido catedrático de química de la Universidad de Valencia, Sr. D. José Monserrat. Es el siguiente: bicarbonato sódico, carbonato magnésico, subnitrito bismútico y harina de trigo, de cada cosa 6 escrúpulos; agua, cantidad suficiente para formar la masa, que se divide en 24 bolos.

**Propuesta.**—Terminadas las oposiciones a la cátedra de farmacia práctica vacante en la Facultad de Santiago, ha sido propuesto en primer lugar y por unanimidad de votos, el Sr. D. Fausto Garagarza, cuyos antecedentes académicos y actuales méritos, prometen al profesorado español un ilustrado compañero.

**Asistencia médica.**—Ya que sea imposible trasladar a nuestras columnas la curiosa Memoria presentada al Emperador de los franceses por el ministro del Interior, que el *Monitor* ha publicado, no queremos privarles del extracto siguiente:

«El ministro recuerda los esfuerzos de la administración superior para promover en los departamentos la creación de un servicio médico gratuito en favor de las poblaciones rurales, y describe la organización que ha parecido más completa, que es la de los médicos cantonales, aplicada con éxito en muchos puntos de Francia, y sobre todo en el Loiret.

Los comunes se agrupan según su importancia, y cada grupo es confiado a un médico cantonal, nombrado por el prefecto. Los medicamentos se suministran por un farmacéutico domiciliado en la circunscripción, o por el médico, si no hay oficina de farmacia a cuatro kilómetros del domicilio del enfermo.

Cada comun está provisto de sus útiles correspondientes, depositados en la casa del párroco, en la escuela o en la casa de las hermanas de la Caridad. Estos objetos se prestan a los enfermos con la autorización del médico.

Cuarenta y ocho departamentos tienen ya esta clase de establecimientos.

El número de indigentes inscritos en las listas de individuos admitidos a los beneficios de la medicina gratuita, era en 1861 de 586.222. En 1865 ascendió a 823.785.

En 1865, el número de las visitas fué 677.521, y el de las consultas 314.979; la suma de las cantidades abonadas por los comunes llegó a 864.620 francos, debiendo añadir a esta suma la cantidad de 363.930 francos abonados por los departamentos, la de 108.940 por ofrendas de la caridad privada y la subvención del Estado que asciende a 50.000 francos.

De modo, que el total de recursos en dicho año fué 1.387.490: y el de los gastos 1.263.223 francos.

En el periodo de 1861 a 1865 fueron asistidos 1.010.133 enfermos, en cuya asistencia se gastó la suma de 4.973.876 francos.

El término medio de los gastos del tratamiento individual es de 4 francos 83 céntimos.

Estos resultados permiten esperar que todos los departamentos querran asegurar los beneficios de la asistencia médica a las poblaciones de los campos, y que los 41 departamentos, desprovistos aun de esta institución, no tardaran en aceptarla.

Creemos digna de estudio la organización dada en Francia a la asistencia médica, que en España no ha llegado aun al grado de perfección que sería de desear, aun cuando era empresa facilísima en nuestro país una buena organización, como lo es en Portugal y en Italia, por cuanto en las tres naciones tienen los pueblos facultativos titulares desde la dominación romana.

## ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

A los aspirantes a la plaza de médico titular de Ansó, les podrá enterar de algunos pormenores que en la misma concurren, el profesor D. Juan de Rioja, que la ha desempeñado.

En igual circunstancia se encuentra Buenache de Alarcón, en la provincia de Cuenca; é informará D. Ramon P. Marzo.

## VACANTES.

La de *médico-cirujano* de Bustarviejo, provincia de Madrid, partido de Torreagüena; su población 320 vecinos; su situación en sierra, distante una legua de Cavanillas de la Sierra, 10 de la capital; es población sana, con buenas aguas y legumbres; su dotación 5.500 rs., pagados de los fondos municipales, en virtud de orden superior. Además, los vecinos no pobres, contribuirán por ajustes lo que convengan con el facultativo, a cuyo favor quedan también los derechos que devenguen los golpes de mano airada y enfermedades secretas. Se admiten solicitudes por el término de 30 días, dirigidas al Sr. Alcalde presidente del Ayuntamiento, y pasado se proveerá la plaza. Bustarviejo y Mayo 6 de 1867.—El Alcalde constitucional, Pedro Diaz. (30)

—Por renuncia del que la desempeñaba, la de *cirujano* titular de Burujón, provincia de Toledo, dotada con 600 escudos, pagados por trimestres vencidos en esta forma: 210 por la asistencia de las familias pobres, que se designarán por el municipio a principio de cada un año, no pudiendo exceder de 20; los 390 escudos restantes que una junta de

mayores contribuyentes se compromete a pagar, por la asistencia a los demás del vecindario, y 20 escudos más para cada casa. La población es de 140 vecinos; dista de la capital, Toledo, 4 leguas, y una del partido judicial Torrijos; es sana, abundante de comestibles, y buenas aguas. Las solicitudes documentadas, se dirigirán al presidente del Ayuntamiento en el plazo de 30 días, a contar desde la inserción de este anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia, y en el periódico *EL SIGLO MÉDICO*. Burujón 3 de Mayo de 1867.—P. O. Juan Ubeda, secretario. (P. S.)

—La de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Hita, provincia de Guadalajara; la dotación del primero 200 escudos, y 50 la del segundo, por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 8 de Junio.

—La de *médico-cirujano* de Pollos, provincia de Valladolid; su dotación 200 escudos por la asistencia de 70 familias pobres. Las solicitudes hasta el 8 de Junio.

—La de *médico-cirujano* de Chillon, provincia de Ciudad-Real; la dotación 400 ducados por la asistencia de 200 familias pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 7 de Junio.

—La de *médico* y *cirujano* de Catarroja, provincia de Valencia, dotadas con 400 escudos, de los que percibirá el primero las dos terceras partes. Las solicitudes hasta el 8 de Junio.

—Una de las dos de *médico-cirujano* de Torralba de Calatrava, provincia de Ciudad-Real; su población 1.200 vecinos; su dotación 4.000 reales por asistir a 200 pobres y las iguales. Las solicitudes documentadas hasta el 4 de Junio.

—La de *médico* y *cirujano* de Anguciana y un anejo, provincia de Logroño; la dotación del primero 166 escudos, y 84 la del segundo por la asistencia de 70 familias pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 9 de Junio.

—La de *médico* de Villas-Buenas, provincia de Cáceres; su dotación 250 escudos por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 7 de Junio.

—La de *médico* de Losar, provincia de Cáceres, su dotación 1.000 escudos por la asistencia de todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 18 del corriente.

—La de *cirujano* de Castrillo de Murcia, provincia de Burgos; su dotación 180 fanegas de trigo, casa y leña. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de *farmacéutico* de San Pedro de Latarce, provincia de Valladolid; su dotación 1.600 rs., por los medicamentos gratis a 100 familias pobres, y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 9 de Junio.

## 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 a domicilio, *baños de vapor y de agua*, ya simples, ya compuestos.

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

### ATLAS SISTEMÁTICO.

DE

### HISTORIA NATURAL

PARA USO DE LAS ESCUELAS Y DE LAS FAMILIAS,

escrito en alemán por

TRAUGOTT BROMME.

**Traducido por D. Juan Ruiz del Cerro.**

### CONDICIONES DE LA PUBLICACION.

Esta obra constará de 18 entregas en folio mayor y 36 láminas iluminadas que comprenden más de 700 figuras.

Cada entrega constará de 8 páginas en folio mayor a dos columnas, en buen papel y esmerada impresión, y 2 magníficas láminas litografiadas é iluminadas en Alemania.

**Precio:** Por suscripción cuatro reales cada entrega en Madrid y provincias. El tomo encuadernado a la rústica setenta reales.

La obra estará terminada en todo el mes de Mayo, y hasta esta fecha pueden hacerse los pedidos, bien encuadernada ó por entregas, acompañando su importe; no sirviéndose ninguna suscripción sin este requisito. Se ha publicado la 4.ª entrega.

Para los pedidos dirigirse a los Sres. Rojas y Compañía, Valverde, 16 y 18. Madrid.

Por todo lo no firmado,  
R. SANFRUTOS.

EDITOR, P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA, Biombo 4.