

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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



MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

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

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

RESUMEN.

SECCION DE MADRID.—De cómo procede la locura de la mútua relacion entre la libertad y las leyes psíquico-somáticas.—Doctrina médica acerca del cólera morbo indiano; resultado de la más rigurosa y severa observacion; por D. JOSÉ PEÑA Y CÁMARA.—TERATOLOGIA.—SECCION PRACTICA.—Púrpura y péñfigo agudo: aborto.—Terminacion por la muerte.—LITERATURA MEDICA.—Higiene de la vista; por D. VICENTE CHIRALT.—PRENSA MEDICA.—De la aglomeracion y de las concreciones de cerumen en el conducto auditivo; por el Dr. MELI.—Nota sobre la absorcion del fósforo; por el Sr. MIALHE.—PARTE OFICIAL.—Direccion general de Sanidad militar.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Sesion literaria del 14 de Mayo de 1868.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—Secretaría general.—CRONICA.—Estafeta de los Partidos.—VACANTES.

ADVERTENCIA.

Los señores suscritores cuyo abono concluye en fin del presente mes, se servirán renovar oportunamente, para evitar retraso en el recibo de los números, expresando en letra clara é inteligible, así el nombre como la residencia y direccion que deba darse. Los que se trasladan de domicilio, deberán designar el punto en que antes residían.

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

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

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

2.º Por sellos de franqueo de la correspondencia.

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

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

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

En la necesidad de regularizar la administracion de este periódico, rogamos á las personas que repetidas veces han mostrado el deseo de que se les considere como suscritores permanentes ó indefinidos, se sirvan remitir el TOMO XV.

importe de sus suscripciones, por cualquiera de los medios que tenemos establecidos, dentro del primer TRIMESTRE que corresponde al nuevo abono. Pasado ese plazo sin haberle satisfecho, se entenderá que no son gustosos de continuar en la suscripcion, y se dejará por tanto de remitirles el periódico.

Las colecciones de EL SIGLO MEDICO están de venta en la Redaccion á razon de 40 rs. tomo en Madrid, y franco de porte, 50 para provincias.

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

MADRID 20 DE SETIEMBRE DE 1868.

DE CÓMO PROCEDE LA LOCURA DE LA MÚTUA RELACION ENTRE LA LIBERTAD Y LAS LEYES PSÍQUICO-SOMÁTICAS.

Para concebir la locura es preciso concebir la razon, y para concebir la razon hay que formarse una idea completa y acabada del orden del universo.

Formarse una idea del universo, concebir el universo, es un acto humano, y por consiguiente, presupone al hombre. No es, pues, el hombre un mero accidente en esta concepcion, es un elemento esencial y constitutivo. El universo sin el hombre es un universo no concebido, ni embrionario, ni caótico siquiera; es la nada, no la nada absoluta, pero sí la nada ante el entendimiento humano, que para nosotros viene á ser igual.

Considerando, pues, el universo con el hombre, y por consiguiente con la vida, con la animacion indefectible para la conservacion de la existencia humana, encontramos en él dos polos; uno exterior, objetivo ó fenomenal; otro infenomenal, sugetivo ó interior, sobre los cuales gira toda la evolucion viviente. Uno de estos polos es la ley, otro la libertad; el sistema entero es la ley-libertad ó la libertad-ley, que se revela haciéndose un objeto enfrente del sugeto; formándose un cuerpo, realizándose un individuo corporal; movimiento de composicion, de particularizacion, al que acompaña y sostiene un movimiento contrario de descomposicion, de generalizacion, por el cual se desvanece el objeto, se reduce progresivamente á formas sugetivas, hasta caer en el seno del sugeto puro ó de la indefinicion absoluta.

Ya se considere el hombre, ya un sér viviente cual-

quiera, ó ya la totalidad universal, siempre hay un hecho, porque no se estaría haciendo lo que no estuviera ya hecho en parte; pero este hecho es incompleto, limitado por una exterioridad, y sobre todo, por una interioridad, por una necesidad íntima de no ser el mismo y de hacerse otro bajo algún aspecto, que le obliga á nacer y morir parcial é incesantemente.

El hombre nace y muere, y cada una de sus partes ó elementos nacen también y mueren dentro de su vida comun. Nacer y morir es aparecer y desaparecer con cierta espontaneidad, no exenta de leyes que la limitan y circunscriben. Así se forma y desforma el cuerpo humano, ganando y perdiendo funciones y fenómenos durante el curso de su existencia. Pero esta formación corpórea sería estéril y vana, si de algún modo no se distinguiera, prestándose á aparecer en un concepto determinado; para lo cual es preciso que el sujeto viviente se objeive, se distinga á sí propio, estableciéndose como un espíritu en frente del cuerpo, como una luz en medio del mundo material. La objetivación del espíritu elevada al grado humano, constituye todo el estadio ideal, sano ó enfermo: el entendimiento, la imaginación, las pasiones, la voluntad, las ideas de bien y de mal, de belleza, de justicia, de verdad, de perfección, todo, en fin, lo que pertenece al mundo intelectual constituido, á sus diversos hechos y al código de leyes que los gobiernan. No se olvide, sin embargo, que la objetivación ó manifestación nunca puede ser completa ó total, sino parcial é imperfecta. Aspirando á totalizarse, queda siempre el espíritu como una parte, como el ropaje visible de un cuerpo invisible, que es propiamente el alma, negada á la observación y emancipada de toda investigación científica.

La locura es en su esencia la fluxion patológica de los fenómenos mentales, idiopática ó consentida por la voluntad del individuo, en tales términos, que ha llegado á desaparecer la voluntad propiamente dicha, sustituyéndola una espontaneidad de fenómenos anormales, á los que no resiste ni se opone una espontánea normalidad racional. ¿Qué puede hacerse para dar á entender á un loco la razón? Presentarle los signos de la razón misma en lenguaje hablado ó escrito; mas si él no concibe estos signos, como no concibe la exterioridad en general, sino bajo la forma morbosa, si su espontaneidad no es determinada en el sentido que vuestra superior comprensión califica de racional, todos los engendros de sus potencias intelectuales serán delirantes, y acordes, no con la ley del entendimiento sano, sino con la ley de su enfermedad. Para explicar la locura, en cuanto puede explicarse, no se necesita más.

¿Es esto decir que la locura constituye un hecho tan espontáneo ó libre que no puede sujetarse á leyes de diversas categorías? De ninguna manera. La libre causalidad de los fenómenos morbosos de la inteligencia no se opone á la existencia y hallazgo de muchas causas experimentales, posibles; pero estas causas accesorias, externas, ocasionales, pueden ó no existir cada una por separado. Solo es preciso para que haya un loco, que haya un hombre; este hombre es cualquiera hom-

bre, y la experiencia ha podido y puede acreditar indiferentemente, que tales ó cuales individuos son los más propensos á la locura.

Basta leer la etiología de esta enfermedad en cualquiera de las obras que se ocupan en ella especialmente, para convencerse de que sus causas más comunes son morales, y que después de estas se cuentan también algunas físicas ó somáticas. La investigación de estas causas físicas y morales, es de la mayor importancia para el médico, porque ellas solamente pueden proporcionarle datos útiles para el diagnóstico, pronóstico y terapéutica, y si el reconocimiento de la libertad con que proceden todos los hechos vivientes hubiera de impedirle proseguir con afán el estudio de los hechos mismos y de las leyes experimentales que revelan, no dudaríamos en calificarle de altamente perjudicial. Pero sostenemos que también ofrece no escasos inconvenientes la ciega persuasión de que todo está reducido en la síntesis humana al lado material y positivo; porque si en el primer caso, abandonando el estudio, nos quedamos más acá del objeto del arte, en el segundo vamos más allá, y en ambos nos privamos de llegar precisamente al fin apetecido, ora por omisión, ora por exceso en los medios que empleamos.

La locura tiene sus leyes; las obras especiales dedicadas á este ramo del saber lo acreditan sobradamente; conviene esforzarse por ampliar nuestros conocimientos respecto de ellas; pero conviene también no perder nunca de vista, que su legislación, lo mismo que sucede en las sociedades humanas, no puede encerrarse en el ámbito preciso de una legislación constituida, sino que ha de ofrecer también á perpetuidad un carácter constituyente, es decir, que el hombre, foco perpétuo de semejantes leyes, las está haciendo y reformando de continuo, y que sería insensato y contraproducente atajar ó desconocer semejante libertad.

Fluxion de fenómenos intelectuales morbosos, suscitada espontáneamente y sujeta á leyes experimentales, indefinidamente perfeccionables: hé aquí el concepto de la locura, que puede formarse más conforme con la verdad lógica é histórica, y más exento de inconvenientes de todo género. Los fenómenos mismos, los síntomas, constituyen la enfermedad, que nunca será por sí propia una lesión material, ni una imaginaria y misteriosa entidad. Su causa íntima deberá buscarse en la vida, ó si se quiere, en el espíritu; sus causas exteriores pueden ser muchas, y pertenecen á la historia del sujeto ó al estado de sus órganos.

Y no nos asuste la objeción de que el espíritu, simple é incorruptible en su esencia, no puede enfermar. No decimos nosotros que el espíritu en su esencia, inaccesible al conocimiento humano, esté enfermo en la locura. ¿Cómo podríamos decirlo, si nada sabemos, ni nos es dado saber respecto de esto? Lo que si afirmamos, es que el espíritu mismo en sus manifestaciones ó fenómenos, ofrece en los locos el estado de perturbación que llamamos patológico; que no nos asiste otra razón para calificarlos de enagenados; y que esta objetivación anormal de hechos ideales ó de conciencia que consti-



tuye la locura, es espontánea, autónoma, y no puede reducirse á una fantasmagoría de linterna mágica, sin privarla de su carácter biológico y humano. Ser así libre y espontáneamente es ser espiritualmente; y para la ciencia, el espíritu no se presta á más amplias investigaciones, ni vá por camino recto el que dándole un cuerpo mitológico ó poético, se empeña gravemente en disecar este fantasma, sustituido á la viviente realidad.

Ya sabemos que el hombre no se contenta con la ciencia, y necesita vivir en la fé; pero al fin, mientras nos ocupamos en la ciencia, justo es que respetemos sus límites, y no los traspasemos temerariamente. Una cosa es saber, y otra creer; el médico como artista y como religioso, puede y debe también creer; pero como sábio, solo sabe que sabe limitadamente, y que ignora por precision cuanto ha quedado hasta ahora y *necesita quedar siempre* fuera de los límites de su ciencia.

Hé aquí cómo el médico, no solamente no necesita, sino que no puede ocuparse en la cuestion de si el alma enferma en la locura. El alma, objeto desconocido de la fé, no se revela al médico sino por una fuerza, por una necesidad subjetiva, que se refunde en la indefinicion, en la libertad, en la ausencia de la ley. Lo indefinido, lo indeterminado, es un polo indispensable, pero negativo; la naturaleza y el arte le traspasan de continuo, pero reponiéndole en el acto; de manera que no tocan el sitio que ocupaba, sino para avanzarle un paso más; la religion le simboliza por sus procedimientos propios; la ciencia le define siempre donde le halla definido, porque no seria completa, si se limitase al mundo de las cosas definidas, al mundo del positivismo, y solamente se completa cuando reconoce y proclama que no puede completarse jamás.

Esto es decir, en una palabra, que siendo como somos médicos y no teólogos, debemos abstenernos de someter á nuestra competencia cosa alguna de las que se refieren al alma teológica. Nuestro no es más que: el espíritu en cuanto se manifiesta, y la necesidad de lo indefinido, de lo subjetivo, que es fuerza viviente en el conjunto de la creacion.

Y hé aquí cómo el espíritu, en la parte que se dá á conocer, está propia y específicamente enfermo en la locura, y el espíritu en lo que se ignora y no aparece, ó sea la necesidad formativa, es el foco de donde emanan los trastornos intelectuales, sin perjuicio de las leyes morales y somáticas, que respecto de este punto como de todos, se presentan en el orden de la esperiencia, y con las cuales construye el médico observador sus códigos científicos.

NIETO SERRANO.

DOCTRINA MÉDICA ACERCA DEL CÓLERA MORBO INDIANO;
RESULTADO DE LA MÁS RIGUROSA Y SEVERA OBSERVACION,
POR D. JOSÉ PEÑA Y CÁMARA.

(Conclusion.) (1).

66. Tampoco ha podido dar resultados satisfactorios la inoculacion de la sangre, bilis y líquidos diar-

rreicos de los coléricos, puesto que para conseguirlo ha de ser (segun se observa en otras dolencias de la misma naturaleza), con el sudor, ó mejor, con el humor de las manchas de la piel, ó con el líquido de las viruelas en su época de eflorescencia, como se ha hecho con el sarrapion y viruela y se hace con la vacuna.

67. No se conoce ningun preservativo para el cólera, ni la quinina, quina, ácido benzóico, ni el cigarro de cinabrio, ni la célebre pluma de alcanfor, ni el respirar el humo de leña, ni ningun otro. Solo la buena y selecta higiene con la fiel y estricta observacion de los síntomas descritos, es lo único que se conoce y hace falta, para combatirlo con ventajas y con gloria de la ciencia.

68. Todas las obras médicas é instrucciones populares comienzan, la curacion del cólera por la diarrea.

Cesa la diarrea y el paciente se cree ya bueno, *aquí se paran todos*: ya no hallan nada que combatir. ¿No es verdad? Antes de ella nada ven; estinguida ó suspendida esta, para ellos nada queda. ¿No es cierto? Sed francos é ingenuos, los que rebatis mis doctrinas, cual yo lo soy. ¡Como si esta fuese la esencia del mal y la hubieran aniquilado!! ¡Como si fuese esta como la ampollita é infarto movable de la pústula maligna, y la hubieran estinguido con el fuego!! ¡Error y error lamentable!! y de inmensa trascendencia... etc., etc. (Mi *Cartilla instructiva del cólera*, pág. 18.)

69. La curacion completa, radical, del cólera ó efidrosis exantemática asiática, estriba, como en toda dolencia, en no descuidar la oportunidad, y por consiguiente, en tratarlo en su estado regular, normal y sencillo ó de colerina, produciendo por medio del arte una especie de calentura artificial moderada (reaccion), y con ella provocar el sudor ó favorecerle con los repercusivos internos, aguas frescas aciduladas (período de eliminacion), ayudando á la naturaleza en sus elocuentes manifestaciones (sudores insólitos, abundantes, fétidos); en mudarse tantas veces las camisas y calzoncillos, con precaucion, cuantas se impregnen de aquel, causando incomodidad y frialdad; y si se trata en el estado retropulso (período algido-asfítico), en atraerlo ó dirigirlo á su tejido natural y primitivo (con los repercusivos internos dichos y escitantes externos); en *no dejarse engañar* por el estado halagüeño y lisonjero que los enfermos ofrecen en dias alternados, en los que se consideran tan buenos, siguiendo con constancia y fé la indicacion marcada por la economía hasta hacer abocar la erupcion; en combatir oportunamente las complicaciones (empachos gástricos ó intestinales, con la ipecacuana y ruibarbo y calomelanos); en remover ó atenuar todas las causas que se opongan á lo dicho (enfermedades esporádicas ó habituales del sugeto), y en no descuidar las consecuencias propias y peculiares del mal (su descamacion), y por lo regular en la mayor parte, especialmente en el estado retropulso, el empacho intestinal que acompaña (materias fecales duras, envueltas en líquidos amarillentos) (1).

(1) Dijo un apreciable é ilustrado comprofesor al examinar esta nueva doctrina: ¿Qué erupcion es esa que aboca con agua fria?—El exan-

(1) Véase el número 766.

He concluido la esposicion de mi doctrina acerca del cólera morbo, y como apéndice, me voy á permitir transcribir unas palabras del malogrado doctor Mariano G. de Samano en su excelente *Memoria histórica del cólera morbo asiático en España*, que en su tomo I, página 634, dice: «Pocas afecciones manifiestan un conjunto de circunstancias tan propias para escitar la compasion de los asistentes y el celo de los médicos. Los pueblos se llenan de espanto, y la ciencia de incertidumbres, ante una enfermedad de *naturaleza y sitio desconocidos*. Por esta razon, la *terapéutica no descansa sobre bases sólidas*, y el espíritu de sistema reina entre los prácticos. El interés de la patología es el de la terapéutica, y *sin un diagnóstico filosófico* de la enfermedad, *escasas ventajas*, y tal vez ningunas, serán las reportadas de los medios empleados.»

No debo dar cima á este escrito, en él que campean proposiciones tan atrevidas, doctrinas tan opuestas y contrarias á las generalmente admitidas, sin que se sepa y conste que todo ello lo dijo hace dos años, y lo repite hoy dia de la fecha, á la faz del mundo médico, un humilde médico, que principió hace 23 años á ejercer la más penosa y difícil de las facultades *con mucho miedo*, y al presente se aproxima á sus enfermos *temblando*, no habiendo dejado los libros de la mano (aunque con escaso fruto), y de pensar noche y dia en sus dolencias. Conste así.

De todos modos, lo que procede en ciencias de hechos ó demostrables, lo que se tendria derecho á exigir de mí, si yo no lo hubiese pedido á voces en tiempo y lugar oportuno, si yo no lo pidiera ahora á grito herido, seria la *demonstracion, la prueba*.

Así lo aconseja el buen criterio, y con él Montaigne cuando dice: «que al que diga una cosa buena se le obligue á probarla, pues así resultará con frecuencia que no la comprende.» Ahora bien, siglo del vapor, de la electricidad, fotografía y esposiciones universales; siglo del progreso, siglo del raciocinio y de la discusion, siglo... del desengaño, como todos los siglos, ¿puedes exigir otra cosa al más humilde de los médicos? Si en efecto logro demostrarlo, que desgraciadamente ocasiones no faltan, y dispuesto estoy para practicarlo, cuando quieran, como quieran, adónde y cómo les parezca, y á mis *espesas*, mi doctrina será un principio demostrable, y por consecuencia una verdad; y verdad sólida y refulgente, y tan bella como la aurora, y clara como todo lo que procede de aquel que Es. Y de ser verdad como lo es, ¿de qué servirán todos los obstáculos que se le presenten en su camino? Lo que unas arenillas ante una locomotora marchando á todo vapor, pues la razon, como se ha dicho muy bien, acaba por tener razon. Lo demás es *arare littus*. Y tampoco estará demás teniendo las manos en la masa, que conteste, sin dejar la pluma, á una idea muy natural por cierto, que existirá (francamente para *inter nos*, entre familia), despues de leido todo lo

tema esencial del cólera repercutiéndolo de adentro á fuera, favoreciéndolo con mudarse de camisas, y teniendo presentes las leyes del mal. Esto pareció una bagatela, pero hay bagatelas que dan la vida, así como tambien hay medicamentos llamados heróicos, que por más que se tenga presente la máxima de Wedel, la quitan. El tiempo.

que antecede, en la mente de todos ó casi todos, y es: ¿cómo es posible que tú, humilde médico de aldea, escaso de ciencia, falto de medios y recursos, adocenado como el que más, y de serlo buena prueba es el oscuro y apartado rincón donde moras, ó los vericuetos entre que habitas, has de haber dado, y en tan limitado horizonte, en las dificultades del cólera, en sus enigmas, en su misteriosa causa, en sus arcanos, has de haber profundizado sus leyes, en lo que en medicina es posible, resolviendo su gran problema, cuando tanto y tanto hombre ilustre, tantos sabios de todas las épocas y naciones, no han podido dar con él, sino que cada vez se han extraviado más?

Tu dixisti. Pues esa misma humildad, esa misma pequeñez y pobreza de ideas que tengo, y que nadie me gana á conocerlo, me hizo pensar, como digo en otro escrito, en combatir al pígmico y no al coloso, en destruir al lobeño y no al chacal, en apagar la chispa y no el voraz incendio; en una palabra, en destruir las causas pequeñas, que suelen, abandonadas, producir efectos grandes, y para esto, sin ufanía, me creo apto.

Pero á qué molestarte con la respuesta, si se me ha venido á las manos, como caída del cielo, en un periódico muy conocido, aunque no tanto como merece, titulado *Los Sucesos*, que en su núm. 199, artículo *cuatro palabras sobre la direccion del globo y movimiento continuo*, dice: «En la naturaleza hay un orden riguroso y admirable, que, si se atiende con detenimiento, se comprenderá que las dificultades son hijas de una utopía de la imaginacion, toda vez que por lo general se emprenden sendas tortuosas donde solo hay caminos rectos.

«Por lo general, los hombres científicos (quiere decir, los eminentes), dejan á un lado la sencillez de las cosas, porque es patrimonio de todo el mundo, y sus estudios van encaminados á los laberintos mas intrincados, donde no siempre se encuentra el hilo de Ariadna, en cuyo caso como Icaro, suelen elevarse con alas de cera, para sepultarse en los abismos.» ¡Magnífico!

De lo que se deduce, que para hallar una verdad, no se precisa ser una celebridad ó un genio, basta y sobra con ser un prudente y constante pensador, y tener un regular criterio. Y aquí tienes la oportuna y conuincente respuesta, lector benévolo; si no te satisface, paciencia; lo hará el tiempo, pues por lo mismo principio este escrito, y lo concluyo diciendo, con el poeta Zorrilla: *Para verdades el tiempo y para justicia Dios.—Vale.*

Covaleda (provincia de Soria) 24 de Enero de 1868.

JOSÉ PEÑA Y CÁMARA.

TERATOLOGÍA.

ARTÍCULO IV.—(1)

Consideraciones generales.

Hemos descrito brevemente en el artículo anterior las dos grandes leyes que presiden á todo lo orgánico y

(1) Véase el número 766.

á todo lo monstruoso: las leyes de unidad orgánica general, y de suspension ó retardo en el desarrollo.

Sigue en importancia para estos estudios la ley de *dualidad orgánica*, de que son corolarios la *ley de simetría* y la de *afinidad entre tejidos semejantes*.

DUALIDAD ORGÁNICA. Antes de que la biología se estudiara de un modo tan general y filosófico, como se hace en lo que vá de siglo, apenas se podía concebir en cada organizacion viviente una division completa de sus elementos constitutivos originales. Se veia, sí, una simetría y paridad respectiva entre unos y otros miembros, entre unas y otras palancas huesosas, entre los músculos que ponian en movimiento partes semejantes, entre los nervios que los animaban, entre los vasos que los regaban y recogian los resíduos de la nutricion: la simetría se comprendia, en resumen, para los órganos pares: Bichat dejó impreso su talento, haciendo resaltar la importancia fisiológica de tal simetría, siendo el primero que entrevió la razon filosófica que unia á todos los órganos de la *vida animal*. El mismo Bichat separó del todo estos órganos simétricos de los asimétricos, llegando á fundar en esta cualidad artística su gran division de la vida en animal y orgánica.

Bichat sufrió un error de interpretacion; Bichat leyó la naturaleza orgánica en una sola de sus páginas; Bichat se elevó á generalizaciones acerca de *toda la vida* estudiando *un solo período* de ella.

La asimetría de Bichat es de cierto período de la vida: en verdad que es el período más largo; pero la lógica exige que las grandes inducciones se hagan con particulares de todos los géneros y épocas del hecho que se analizó.

Serres ha sido el que ha demostrado la simetría primitiva y la dualidad originaria de cada animal. Según se desprende de las investigaciones del gran biólogo, existen originariamente en todos los seres organizados dos medios seres, derecho é izquierdo. Cuando aun no están bosquejados siquiera los miembros, se vé al animal dividido en dos mitades perfectas, derecha é izquierda. Se estiende la duplicidad, no solo á los órganos distantes de la línea media, si es que á todos los que esta corta en plano, y á los que luego han de ser asimétricos. Existen dos medias columnas vertebrales, como existen dos medias faringes, dos medios exófagos, dos medios hígados y dos medios tubos digestivos: existen dos medios corazones, aorta, cavas, etc., etc., y todos estos medios órganos, simétricos, perfectamente semejantes.

De manera que en esta era de evolucion el dicho de Bichat no es exacto: la simetría abarca no solo á los órganos que han de ser de la vida animal, sino á los que han de pertenecer á la vida orgánica.

Este período de duplicidad es breve, muy corto; es originario, é interrumpido muy luego por los efectos de la *ley de afinidad orgánica*. Por esta se comprende una fuerza de adhesion íntima, profunda y fatal entre tejidos homólogos, entre tejidos semejantes. Su accion es tan evidente como la de la afinidad química. Esta afinidad orgánica es la que hace soldarse muy luego las dos

semi-columnas vertebrales—cuyos puntos de osificacion todos son laterales—cuando aun quedan secciones, partes, elementos de las mismas sin unirse entre sí: las dos mitades del esternon se sueldan, cuando aun las *piezas* han de estar aisladas por largo tiempo; con la faringe, exófago y el resto del tubo digestivo sucede lo propio: una cosa semejante ocurre con el aparato genital; las dos matrices y las dos vaginas constituyen una sola; el aparato circulatorio medio, lo mismo.

No cabe duda de la verdad de la ley de dualidad orgánica: la existencia de dos seres primitivos deja huellas profundas en muchos órganos, y esplica satisfactoriamente mil hechos teratológicos.

Una interrupcion en el cumplimiento de esta ley se traducirá por fenómenos muy diversos aparentemente. La falta de union de la porcion anular de las vértebras entre sí, dará lugar á la lesion congénita llamada *espina bífida*: la separacion primitiva de los tejidos de la cara nos la demostrará la existencia del *lábio leporino*; la *division de la úvula y la del paladar* nos dirán lo mismo de órganos más interiores; la misma mandíbula inferior podrá dejar de unirse en su línea media, y dar ocasion á un *lábio leporino inferior*, hecho notable y único en la ciencia, que se puede ver en un mónstruo doble de cabritos existente en la escuela de Veterinaria: si el esternon no obedece á la ley de afinidad, podrá presentarse la *bifidez del esternon* simple y cubierta por la piel, caso que hemos tenido ocasion de ver en un médico alemán que viajó por España; si la piel que cubre la region esternal ha sufrido la misma lesion congénita, podrá quedar al descubierto la parte media del pecho, y estar á la vista el pericardio; si este tambien ha quedado sin unirse, aparecerá el corazon á la vista del observador, é impulsado por sus movimientos, se saldrá del pecho, apareciendo el caso á primera vista muy de otra manera: así se presentó á Martin Martinez en un feto que dió motivo á una buena Memoria (a) con grabarlo, cuyo trabajo mereció los honores de que Haller le publicara en sus escritos. La *hernia umbilical*, la *eventracion congénita* y la *extrofia de la vejiga*, serán tres modos de manifestarse la misma falta á la ley de afinidad en distinto punto y grado: la *duplicidad de la aorta*, de la que hemos tenido ocasion de ver un hecho en la Facultad de medicina cuando hacíamos nuestros estudios—se estendia la anomalía desde el punto en que abocaba el tronco arterial hasta su entrada por el orificio aórtico del diafragma: el sábio Dr. Fourquet sacó un dibujo de ella,—es tambien una consecuencia de la no union de las dos aortas primitivas: el hígado conserva durante toda la vida señales evidentes de su division primitiva: lo mismo sucede con la vagina y la matriz, cuya estructura revela un origen doble, que es permanente en algunos animales, como las cerdas, y accidentalmente se ve en la mujer.

En la larga série de casos que hemos enumerado, hemos fijado la atencion tan solo en los órganos que

(a) *Observatio rara de corde in monstruoso infantulo. Matriti*, 1725. De esta Memoria no queda ejemplar en nuestras bibliotecas: puede leerse en las Disp. anat. de Haller, t. II.

residen comunmente en la línea media; pero hay más que estudiar en la ley de afinidad. Si hasta aquí hemos visto órganos impares dividirse *accidentalmente* en unos animales, *normalmente* en otros y en determinados puntos, caracterizando en el primer caso anomalías ó monstruosidades, y en el segundo particularidades constitutivas de algunas especies zoológicas, vamos á ver efectos muy diversos de un mismo principio. Hasta aquí la anomalía procedía de no cumplirse la ley de afinidad cuando debia suceder.

Veamos las consecuencias de verificarse cuando normalmente es imposible que suceda.

Los órganos medios tienen sus dos mitades primitivas próximas recíprocamente; que se unan es lo normal. Pero los órganos laterales, aquellos que están distantes de la línea media y separados por otros órganos que ocupan su espacio intermedio, no es posible que se unan: si, v. gr., las cavidades orbitarias no estuvieran separadas por las fosas nasales, si llegasen á desaparecer estas en el embrión, la ley de afinidad se verificaría tan perfectamente entre las partes homólogas que quedarían al descubierto en las dos órbitas, como se ejerce entre las dos semi-columnas vertebrales.

Pues esto que hemos supuesto, acaece frecuentemente en teratología: se vé con frecuencia en monstruosidades de primer orden desaparecer las fosas nasales: entonces se unen las órbitas. Si falta la parte interna de dichas cavidades, los segmentos externos vienen á constituir una fosa orbitaria única y media: si la lesion es mayor, si faltan los tres cuartos internos de las órbitas primitivas, veremos en la línea media una órbita rudimentaria, y hasta podrá desaparecer esta por la lesion primitiva, y veremos unirse en la línea media los huesos cigomáticos: y hasta podrá abortar toda la cara, uniéndose entonces en la línea media los oídos.

Tales lesiones de la nutrición de los huesos entrañan la de los órganos vecinos; se verá paralelamente á los casos supuestos una cara sin fosas nasales y dos órbitas; con una órbita y dos ojos unidos por la línea media; una órbita con un ojo único, pero con elementos de dos; una órbita con un ojo simple; una órbita sin ojo; falta de órbita; y una cara que esté constituida por las orejas unidas en la línea media, y cuya cavidad se comuniqué con la faringe; cloaca donde se reúnen las mucosas laríngea, exofágica, y lo que queda representando la membrana sensitiva de los cuatro sentidos,—vista, oído, olfato y gusto.

El análisis de la afinidad orgánica entre partes ordinariamente separadas por tejidos intermedios, se ejerce del mismo modo que en la cabeza, en el tronco y miembros. Si suponemos un feto, el que por accidentes teratológicos carece de toda la porción de los huesos inominados, anterior á las cavidades cotiloideas, el resultado será soldarse estas en la línea media, y colocados los fémures y demás palancas huesosas muy próximos al eje central del animal, se unirán tanto más íntimamente, cuanto mayor sea la lesion pelviana: en este caso, el animal solo tendrá, al parecer, un miembro inferior, que termine en forma conoidea el tronco—sirenas ó pi-

gomelanos—; bajo una piel comun habrá los elementos más ó menos completos de los dos miembros, con variantes, desde existir una representación completa de aquellos terminada por dos piés, hasta quedar como signo de que hubo miembros, un solo apéndice en forma de cola.

Cuando describamos los monstruos compuestos de más de un individuo, veremos que la ley de afinidad y simetría se ejerce en ellos exactamente lo mismo que en los monstruos unitarios, y sin faltar tampoco á los fenómenos de dualidad orgánica.

La ley de afinidad entre tejidos semejantes, se cumple también en otros puntos y ocasiones, de lo que tendremos ocasión de hablar.

En resumen, tenemos por la ley de afinidad, explicado ese fenómeno notable, que aun resalta más que en los monstruos sencillos, en los dobles ó triples, á saber, la union constante de los órganos similares; los huesos se sueldan con sus homólogos; las artérias abocan á sus compañeras, y por el resultado de la anomalía, se ejerce perfectamente la circulación; las ramas nerviosas que se han unido á sus compañeras dan por producto un tronco que trasmite la influencia nerviosa, como si fuera normalmente organizado; las aponeurosis, los músculos, la piel, se adhieren con la misma regularidad. Esta es la ley de AFFINITÉ DE SOI POUR SOI como la denominó G. de Hilaire, padre: una de las conquistas mayores de la biología, debida á la teratología.

LEY DE DESARROLLO ESCÉNTRICO.—Todos los sistemas médicos, tanto fisiológicos como patológicos, han venido admitiendo de comun acuerdo cierta universalidad de funciones para el adulto y para el embrión, á las que enlazaba con dos vínculos que se creyó también *universales en la economía*: las funciones y las enfermedades estaban, ó provocadas, ó sostenidas por la acción constante de los sistemas nervioso y vascular, cuya influencia centrífuga, ó sea desde el cerebro para el uno, y desde el corazón para el otro, se suponía necesaria en cada momento de la vida: la más pequeña interrupción en la actividad de cualquiera de ellos, era seguida de la muerte; una solución de continuidad en las corrientes nerviosa ó sanguínea, era mirada como imposible para el sostenimiento de la vida; mucho más para el desenvolvimiento del embrión.

Nadie negará ni ha negado la necesidad constante del riego nervioso y sanguíneo en las funciones y enfermedades; pero de esto podemos decir lo que ya hemos hablado en las leyes precedentes: si el hecho es cierto en determinado período de la vida, no lo es en el período formativo; en esa época tan interesante de la vida, no estudiada por nuestros mayores, pero que la lógica exige se tenga en cuenta, cuando se filosofa sobre biología.

Además de haber probado la embriología la no existencia de tales aparatos en los primeros tiempos de la vida del animal, ha demostrado, contra la creencia antigua, que los nervios, v. gr., al desarrollarse, no lo hacen como los tubos de un anteojo, lo que sería preciso admitir, al suponer que tales elementos anatómicos nacían de un centro y luego se prolongaban como las

raíces de un árbol al resto del organismo: la embriología ha destruido la hipótesis del *desarrollo centrífugo*, y ha demostrado, que por el contrario, la evolución se hace de un modo *centrípeto*.

El mismo Serres, á quien tanto deben las ciencias naturales, ha demostrado, que á parte de cierta unidad embrionaria, principio de toda la grandeza de la organización, existía una acción de desarrollo puramente tónica: los nervios, siguiendo el ejemplo, según esta bellísima ley, se desarrollan por distintos puntos sembrados en el organismo; puntos nerviosos que se van prolongando y llegan á abocarse á los inmediatos. Que su unión se hará con toda regularidad, nos lo dice la ley de afinidad: estos eslabones se van enlazando uno á otro, de la *circunferencia al centro*, hasta que llega un momento en que se verifica su empalme con la médula. Este será cuando más el momento en que pueden empezar las *funciones generales nerviosas*.

Hemos puesto este ejemplo, pero lo dicho de los nervios se aplica á todos los órganos.

No sabemos la razón de la preferencia; pero los anatómicos han tenido un cuidado especial en consignar el desarrollo escéntrico de los huesos; por elemental que sea un libro de anatomía, no falta el párrafo de los *puntos de osificación*. Acaso explique esta preferencia, el conocimiento anterior del fenómeno en los huesos.

Pues lo mismo que sucede en los huesos con los puntos de osificación, sucede con todos los órganos: así como hay *puntos de osificación*, hay *puntos de nerviforación*, *mióforación*, etc., etc.: así como hay epífisis óseas, hay epífisis en el desarrollo de los nervios y demás órganos; epífisis, que como en aquellos, dejan de serlo desde el momento que se unen al cuerpo general del sistema anatómico á que corresponden.

No solo se verifica el *desarrollo por puntos* en los sistemas de la vida animal: la vida orgánica nos dá ejemplos constantes de lo mismo: el hígado, el bazo, el páncreas, los riñones, etc., se *desenvuelven por puntos* que constituyen verdaderas *epífisis esplánicas*. De tal segmentación en el desarrollo, quedan representaciones normales en muchos animales y teratológicamente en el hombre.

Sin la ley de desarrollo escéntrico no podríamos explicar mil fenómenos de las monstruosidades y aun de pequeñas anomalías. ¿Como daríamos razón de la segmentación tan frecuente del bazo, del hígado y de otros órganos?

Cualquiera que recorra el museo anatómico de la Facultad de medicina de Madrid, podrá ver una monstruosidad muy notable, que es lástima no esté en original: es un vaciado en cera que representa un niño (fig. 127), cuya cabeza ofrece una desproporción de volumen con respecto al cuerpo, que es muy pequeño: á dicho niño le falta una porción de la cara, que hace quede al descubierto la fosa nasal izquierda, constituyendo así una cavidad, cuya parte inferior es la boca; la cara interna la forma el tabique medio de las fosas nasales, la cara superior está constituida por el

ojo protegido por la aponeurosis orbitaria, y la cara esterna está constituida por el pómulo.

En este caso monstruoso, inesplicable al parecer, se dá satisfacción cumplida generalizando y viendo que falta el desenvolvimiento tónico del maxilar. La *suspensión ó falta de desarrollo* en el maxilar superior ha dado lugar á esa cara tan desfigurada.

(Se concluirá.)

SECCION PRÁCTICA.

Púrpura y pénfigo agudo: aborto. — Terminación por la muerte.

Acostumbra el público no médico á juzgar del grado de instrucción de los profesores de la ciencia de curar y del adelantamiento de la misma, por el éxito ya favorable, ya adverso, que observa en el tratamiento de las humanas dolencias; sin datos suficientes para discurrir bien, é inepto para conocer los límites que circunscriben la medicina en el anchuroso campo del saber humano, desconociendo su historia y los incontestables progresos que ha hecho desde su fundación como cuerpo de doctrina científica, hasta el siglo que alcanzamos, el vulgo tiene por atrasada y ciega á la ciencia médica, en razón á que no triunfa *siempre* de las enfermedades, y por poco inteligente al profesor, que en un caso determinado no ha conducido al enfermo al completo restablecimiento de la salud, aun cuando se trate de una tisis pulmonal, ó de un aneurisma de la aorta. Cuan errado sea este juicio, solo pueden comprenderlo nuestros comprofesores, que saben por experiencia propia, cuál es la índole de nuestra ciencia, cuál su poder, y cuáles sus límites; cuán graves los obstáculos que se encuentran en la práctica, cuán ruda la lucha que el médico ha de sostener en todos los terrenos y constantemente. Pero también saben que la muerte nos enseña mucho; que los casos que el vulgo llama desgraciados, y que en realidad lo son, respecto al objeto inmediato de la medicina—la curación de los enfermos—no son enteramente perdidos para la ciencia, y á veces vienen á enriquecerla con un tesoro inapreciable de observaciones clínicas, que purifican su cuerpo de doctrina, disipando errores, y aclarando los principios que le sirven de base. Estas razones me han movido á tomar la pluma, creyendo que esta observación podrá ser útil á mis compañeros de facultad. Por otra parte, ¿qué otra cosa podemos hacer en honor de la misma los que ejercemos en las ciudades subalternas, más que llevar asiduamente algunas notas clínicas, recoger atentamente las observaciones más notables, y sujetarlas después al crisol de un criterio imparcial, dándolas á luz? Y aun para llenar esta recomendable tarea, ¡cuántos sinsabores! ¡cuántos obstáculos de diferente naturaleza!

Dispensenme los lectores de EL SIGLO esta digresión, y contando con la benevolencia de sus redactores y los inmerecidos elogios con que otras veces han dado cabida en las columnas de este periódico á mis escritos, voy á describir con el mayor laconismo que me sea posible, el caso práctico que he encabezado con las palabras:

púrpura y pénfigo agudo.

El día 3 de Abril del corriente año, me llamó para asistirle Mariana Roca, mujer de 36 años, biliosa, la-

bradora, casada y embarazada de seis meses. Su padre falleció á los 81 años de edad de una afeccion asmática; su madre vive aun, y tiene 77; padece un vicio herpético, que se ha revelado varias veces por un *prurigo* pertinaz. Reinaba durante aquel mes en esta ciudad y sus partidos rurales una triple epidemia de viruela, sarampion y fiebres tifoideas, sin que por eso dejaran de observarse otras varias dolencias, en las que la piel era asiento de varias espresiones sintomáticas.

El mencionado dia sintió la enferma escalofrios, quebrantamiento general y cefalalgia, cuyos prodromos fueron seguidos de fiebre, piel seca, lagrimeo, encendimiento de rostro, lengua ancha, húmeda, blanquizca, y deposiciones alvinas escasas. No se distinguía erupcion alguna en la superficie cutánea. El tratamiento que se puso en práctica fué: dieta vegetal, diaforéticos suaves y bebidas atemperantes.

El 4 por la mañana persistian con igual intensidad los síntomas del dia anterior: era abundante el lagrimeo, y los síntomas de irritacion gúturo-lingual la incomodaban mucho. Al tratamiento indicado se añadió una sangría de 400 gramos. La hemoscopia manifestó una costra flogística dura, blanca y coriacea, y el coágulo resistente.

El 5, los síntomas no habian cedido, y se repitió la sangría, que no presentó la sangre con costra tan marcada. La enferma se quejaba de una picazon insupportable en la region abdominal; pero percibia bien los movimientos del feto. Examiné la piel del abdomen, y noté, que en toda su estension estaba cubierta de una erupcion papulosa tan confluyente, que se tocaban unas con otras las elevaciones epidérmicas, tenian estas un color rojo algo violado. Pronto se generalizó dicha erupcion á la cara, pecho y miembros, coincidiendo con la aparicion de las pápulas unas manchas de *púrpura* del diámetro de una lenteja, algo discretas y situadas en la parte interna de las piernas é inmediaciones del maleolo. Los síntomas generales persistian, aunque la fiebre aminoraba.

El 6 se presentó alguna disfagia, la cámara posterior de la boca, istmo de las fauces, úvula y pilares del velo palatino estaban encarnados. Los brónquios manifestaban por la tos un estado de inflamacion ó congestion cuando menos: habia ronquera y opresion disneica. La lengua estaba roja, algo resquebrajada, engrosada, levantado en algunas partes su epiteliom, y notablemente seca; parecia la lengua de un tifoideo. En la noche del 7, creyendo la enferma tener ganas de defecar, sintió algunos dolores de vientre, y dió á luz, sin grandes esfuerzos, un feto del sexo femenino, bien conformado y con señales evidentes de haber muerto en el cláustro materno algunos dias antes de nacer.

El dia 8, las pápulas del dorso de la mano y brazo palidecieron sin perder su estension; pero sobresaliendo más de la superficie de la piel. Las manchas purpúreas crecieron hasta confundirse unas con otras, presentando un color vinoso, y la erupcion general tomó un matiz violado en el pecho, como las manchas purpurinas de las piernas.

El 9 por la mañana, se dibujaron dos ampollas sobre el maleolo esterno del pié derecho y algunas en la cara dorsal del mismo, de dos centímetros de diámetro redondas y llenas de una serosidad trasparente y aguanosa. A estos nuevos fenómenos, á estas trasformaciones nuevas que presentaba en la piel la afeccion

cutánea, se añadía la agravacion de los síntomas generales, cuya agravacion iba en aumento, á medida que palidecian las pápulas, que se aumentaban las manchas de *púrpura*, y que las ampollas se iban haciendo más numerosas en los brazos, piernas y pecho. La cara tomaba un aspecto térreo, los ojos se ponian vidriosos y relucientes, la boca árida y seca, la lengua parecia un pedazo de corcho, los dientes fuliginosos, la ronquera casi rayaba en afonia, y la enferma, despejada de inteligencia, conocia perfectamente que su estado inspiraba serios temores. El 10 la erupcion penfigoidea aumentó. Los brazos y antebrazos, en cada una de las primitivas elevaciones papulosas, presentaban anchas vejigas epidérmicas, cuyo tacto revelaba contener un líquido seroso; algunas se rompian, dándole salida. Este mismo dia se le dispusieron los últimos Sacramentos, y el 11, á las tres de la madrugada, sucumbió la enferma en medio de un estado profundamente adinámico y con las facultades intelectuales íntegras.

Creemos que esta observacion ofrece mucho interés, bajo el punto de vista de la patología cutánea, y además de las reflexiones que naturalmente ocurrirán á nuestros lectores, nosotros vamos á consignar algunas. Serán ellas sobre las causas, el diagnóstico y el tratamiento. Debemos confesar sinceramente, que al ver la epífora, la tos, el encendimiento del rostro, la fiebre, y al considerar la epidemia de sarampion reinante, el primer dia creia que se trataba de una fiebre de esta índole, cuya presuncion se confirmó al segundo dia, al contemplar las innumerables pápulas, redondeadas unas, semi-lunares otras, en las paredes del vientre. Es verdad que el exámen de la sangre estraida por las venas acreditaba un aumento de fibrina sobre la parte globular; pero ese no era un dato suficiente para sospechar la existencia de una afeccion flogística más ó menos oculta, en atencion á que en el estado de gestacion es frecuente ese fenómeno, y por otra parte, no habia síntomas ostensibles de inflamacion en ningun órgano. Pero grande fué mi sorpresa al considerar, que las que en un principio parecian pápulas morbilosas, no desaparecian por resolucion ni descamacion pulverulenta ó laminosa, como acontece con aquellas, sino que en unas partes se trocaban en verdaderas manchas de *púrpura*, y en otras cambiaban su color rojizo en cárdeno. Esa trasformacion de la erupcion coincidía con la persistencia y agravacion de los desórdenes generales, de manera, que lejos de seguir el curso propio de las fiebres exantemáticas morbilosas, la erupcion pasaba á otro estado, tomaba otro asiento anatómico en la piel, y el estado general orgánico correspondia á este nuevo estado. Faltaba que la enfermedad sufriera una evolucion póstuma, aunque ya estaba convencido de que no era un sarampion regular y normal la enfermedad que tenia á la vista. Sospechaba ya, con fundamento, que ora fuese debido á un vicio constitucional—herpético?—ora al modo de obrar de las causas, aquella afeccion cutánea que sucesivamente iba revistiendo la forma de pápula, de mancha purpúrea y de flictena ó ampolla, era el reflejo de un estado general del organismo, oriundo de una misma causa, que al determinarse en el tegumento esterno, iba haciéndolo en sus distintos elementos anatómicos, produciendo primero la congestion del dermis—pápula,— luego la hemorragia intersticial en sus areolas—*púrpura*. Pasaron breves dias, y en cada una de las pápulas que habian palidecido, se observaba

una elevacion epidérmica, blanca y blanda, que daba á las estremidades un aspecto rugoso y desigual, como el de una superficie macerada. En las unas percibíase la fluctuacion de un líquido seroso, y en otras su próxima metamorfosis de pápula en ampolla. El exantema tenía todos los caracteres de *ampuloso*, en cuanto al género, y de *pénfigo*, en cuanto á la especie. Habia que distinguir en la enfermedad la forma de la afeccion cutánea y los síntomas generales ó de los demás aparatos. La primera no tuvo un asiento anatómico constante, pues sucesivamente fué pápula, mancha purpúrea y ampolla: ahora bien, en definitiva, y durante los últimos dias de la existencia de la doliente ¿podia dudarse de que la enfermedad era un *pénfigo agudo*, ó mejor, una *fiebre pénfigoidea*, la fiebre *ampulosa*, ó *bullosa* de Vogel?

Todos los dermatólogos han admitido una afeccion de la piel denominada pénfigo, dividiéndolo en agudo y crónico, segun su curso más ó menos rápido; pero ¿cosa estraña! mientras casi todos señalan escasísima gravedad al pénfigo agudo, al lento, al crónico-*pompholix diutinus* le hacen casi mortal.

El distinguido dermatólogo francés Sr. Bazin, médico del hospital de San Luis, cuyas interesantes obras deseáramos que se hicieran populares entre los médicos de España, á fin de generalizar los buenos conocimientos clínicos en esa tan poco cultivada especialidad, admite un pénfigo agudo espontáneo, un pénfigo sostenido por un vicio herpético, y un pénfigo sostenido por un vicio artrítico; pudiendo ser todos agudos ó crónicos y más ó menos agudo el pénfigo espontáneo. Ese eminente dermatologista, cuyas bases de clasificacion (1) admitimos, y nos sirven de constante guia en nuestra práctica, asigna poca gravedad al pénfigo agudo, mientras que al crónico le señala mucha. Hemos visto que nuestra enferma padecía una *fiebre pénfigoidea*, ó llámese si se quiere un pénfigo agudo febril, en esto no cabe duda; pero tampoco la hay en que se revistió de síntomas gravísimos, que recorrieron sus períodos con mucha rapidez—en ocho dias—y terminaron por la muerte: ¿es este pénfigo agudo un pseudo-exantema, como le denomina Bazin, espontáneo, ó bien reconocia por causa un vicio herpético ó artrítico? ¿ó bien, aunque participando de la epidemia exantemática reinante, revistió ciertos caracteres especiales, que le dieron la forma de una fiebre eruptiva? Esta es la principal cuestion en la cual vá envuelta la etiología del notable caso que nos ocupa.

En la enferma no habia precedentes escrofulosos ni sifilíticos, y sí herpéticos, en sus ascendientes; ella no habia padecido afeccion alguna cutánea que revelara vicio alguno constitucional; era morena, enjuta, varonil, de temperamento bilioso, y su régimen de vida regularmente arreglado, sin más que participar de la crisis porque ha pasado en este país durante el último invierno, parte de la clase labradora. De parte de las condiciones individuales ó predisponentes, apenas podemos encontrar otra más que un ligero rastro de herpetismo hereditario y una alimentacion tal vez poco repadora. ¿Pero no puede tener en la aparicion del mal alguna influencia la epidemia reinante? Durante los primeros dias, el médico más sagaz hubiera diagnosticado un sarampion; pero bien pronto la afeccion

periférica, en vez de seguir la marcha de las exantemáticas, revistió nuevas formas, y los síntomas generales tomaron un sello tífico, que condujo á la enferma al sepulcro. ¿Quién sabe si la predisposicion orgánica, al prender en el cuerpo de esta mujer la llama de la epidemia dominante por espacio de ocho meses, pudo modificarla hasta el extremo de darla una forma variada, anómala, é impidiendo su evolucion natural, imprimirla un carácter funesto! ¿Quién sabe si aquí encuentra su natural aplicacion aquel tan manoseado, pero verdadero aforismo de *quidquid recipitur ad modum recipientis recipitur*! Lo cierto es que hubo anomalías, porque se asociaron elementos morbosos de diferente género; cada dia iba revistiendo la entidad morbosa formas nuevas, y tomando el aspecto de esas dolencias constitucionales, que reconocen por causa una profunda alteracion del líquido sanguíneo.

¿Fué acertado el tratamiento? Creemos que no pudo hacerse más, ni otra cosa de lo que se hizo. Mientras los fenómenos fueron de excitacion y de apariencia flogística, las evacuaciones de sangre estaban indicadas, el estado de las fuerzas, el carácter del mal lo permitian; despues, cuando todo fué adinámico, colapso, disolucion, y las ampollas llenaban la superficie del cuerpo, los tópicos eran el último rayo de esperanza. Pero la alteracion humoral habia llegado á tal extremo, y la coincidencia del aborto, coincidencia fatal en estas fiebres, daba tal sello de gravedad á enfermedad tan compleja, que la terapéutica no podia hacerse superior á ella. La dolencia descrita que hemos calificado de pénfigo agudo en medio de su estraño y variado curso, podia colocarse en el cuadro nosográfico al lado de las fiebres, y por lo mismo exigia un tratamiento sintomático, pues tales fiebres obedecen en su marcha á un curso determinado, que les hace seguir cierto número de períodos, durante los cuales los síntomas generales cambian; pero más especialmente los locales ó de la piel, tomando formas anatómicas diferentes, como la viruela que pasa sucesivamente de pápula á vesícula y á pústula.

Para completar esta relacion clínica, falta la autopsia y exámen cadavérico, pues las alteraciones anatómicas son el complemento, la huella material que deja la enfermedad en su tránsito por nuestros órganos. Pero en la práctica particular se tropieza para ello con gravísimos inconvenientes. Por otro lado, en este caso, e exámen anatómico del cadáver, aunque no del todo desprovisto de importancia, no podia arrojar mucha luz sobre los problemas clínicos que sugiere: probablemente su resultado hubiera sido el hallazgo de hiperemias, de congestiones en las principales vísceras, y en las membranas mucosas del árbol aéreo y vías digestivas.

Tortosa 14 de Julio de 1868.

DANIEL FERNANDEZ Y DOMINGO.

LITERATURA MÉDICA.

HIGIENE DE LA VISTA.

POR

D. Vicente Chiralt.

A pesar de la repugnancia que existe en nuestro país á ocuparse de las obras científicas que en él aparecen, defecto que se nota en alto grado en la clase médica, vamos á contrariar esa emponzoñada preocupa-

(1) Véase su obra titulada: *Leçons theoriques et cliniques sur la escrofula considérée en elle-meme et dans ses rapports avec la syphilis, la dartre et l'arthritis*. Deuxieme édition, 1861. Paris, pag. 32 del Prefacio.

ción, esponiendo brevemente el plan que se ha propuesto desarrollar el autor del librito cuyo título encabeza estas líneas, á fin de que los lectores de EL SIGLO MÉDICO sepan que un médico español ha escrito una higiene de la vista, que formará parte del catálogo de las obras sobre la misma materia de los Sres. Goulin, Leport, Reveille-Parisse, Sichel, Magne y otros extranjeros, y que no necesitamos recurrir á ellas para ver coleccionados los preceptos higiénicos que se relacionan con el órgano de la vista.

Esto debe ser una satisfacción para cuantos profesan la ciencia médica en el suelo ibérico, pues enaltece sin duda la profesion, demostrando que en nuestro país se cultiva la ciencia, y existen personas que se dedican á escribir sobre ella. ¿Mas sucederá así? Pluguiese al cielo aconteciera esto, y que dicha publicacion no sufra la suerte de la mayor parte de las que han visto la luz pública en nuestra patria, que se ignora su aparicion ó se han censurado sistemáticamente sin leerlas, y cuando lo fueron por un escaso número, una apasionada y las más veces injusta crítica fué la recompensa que merecieron de los que debieran animar á la desvalida víctima del amor científico. ¡Desgraciado el que dedica su tiempo al estudio y á penosísimas investigaciones, para esponer al público el resultado de sus trabajos! Sus desvelos los despreciará el vulgo ignorante, serán vilipendiados por el vulgo docto, que oculta su falta de saber con una mordaz charlatanería, y solo los honrará el desdeñoso indiferentismo de los hombres ilustrados; «pues la indiferencia del mundo culto, dice el Sr. Cantu, es la consagracion de cuanto se hace en honor del país, y para la propagacion de la inteligencia.»

El autor de la higiene de la vista principia lamentándose del deplorable abandono en que yace el estudio de este ramo importante de la higiene, conceptuando esa ignorancia como el venero fecundo de tantas enfermedades como afectan á los importantes órganos de la vision. Esta verdad es tan obvia, que no requiere esfuerzo alguno para demostrarla: sin embargo, se la desconoce, pues el hombre atiende más á los ciegos impulsos de sus pasiones, á sus caprichos, y á las estúpidas exigencias de eso que se llama moda, que á los saludables consejos de la ciencia de la salud, la cual creen poseer en alto grado los hombres más ignorantes, que son los primeros en dar consejos médicos, cuando desconocen hasta las partes más insignificantes de que se compone nuestro organismo. Ese desprecio de la higiene es el que acarrea las infinitas enfermedades que afligen á la especie humana, siendo infructuosas las dolorosas lecciones de la esperiencia que durante tantos siglos ha recibido la humanidad, la que permanece sorda á esas lecciones y á los consejos higiénicos que constantemente le prodigan los médicos.

Una prueba tenemos en los muchos y diversos tratados de higiene que han visto la luz pública en nuestros días, y no obstante nunca las infracciones higiénicas han sido tantas y tan numerosas como en esta época. Pero si el hombre sigue ciego el camino del dolor, ¿deberá el médico permanecer indiferente al verle

precipitarse por la vía aflictiva de la enfermedad, él, que enriquecido con los tesoros de su ciencia, puede evitarle las amarguras del padecimiento? No, una ciencia benéfica y llena de filantropía, no puede permanecer inactiva ante tales escenas, sino derramar la luz de su saber para iluminar á esa humanidad, más digna de compasion que de desprecio.

Si estas reflexiones se nos ocurren discurriendo sobre la higiene en general, al circunscribirnos á la de la vista, creemos es más necesaria la propagacion de sus preceptos en la actualidad, en que las costumbres han impreso una marcha tan anti-higiénica á la sociedad, trastornando el orden de la naturaleza, y para convertir la noche en dia, ha sido necesario emplear agentes escitantes que producen fuertes estímulos, que gastan y destruyen la constitucion, con particularidad el órgano de la vista: así es que el Sr. Reveille-Parisse, esclama con sobrada razon: «Está probado, que en casi cerca de un siglo el sentido de la vista se deteriora cada vez más, y que el número de ciegos va siempre en aumento. Los hechos, las pruebas y los cálculos abundan para demostrar la verdad de esta asercion. Se cuida que un sonido no hiera el oido; se deleita el olfato con olores suaves; el gusto no quiere sino sabores agradables, hasta el tacto no busca sino cuerpos pulimentados de formas redondeadas y superficies lisas. ¿Por qué fatalidad la vista, de una sensibilidad mucho más esquisita que los otros sentidos, ha de estar herida de continuo por los excesos de toda clase en el régimen; por luces demasiado vivas ó poco apropiadas, muchas veces artificiales, de una aplicacion casi continua, por contactos de colores siempre brillantes y fuertes, por esa aglomeracion de objetos brillantes que nos rodean y cuyos reflejos luminosos hieren los ojos en todos tiempos, lugares y direcciones? Véase por qué la aparicion de un libro que presente las causas productoras de los padecimientos oculares, á la vez que los medios de evitarlas, es una obra de gran valía y aprecio.

Así consideramos la del Sr. Chiralt, de la que no podemos ocuparnos con la detencion que merece, por la índole especial de ella; así, pues, para circunscribirnos á los límites de un artículo y al propósito espresado al principio de este, de dar solo á conocer el plan de la higiene de la vista, diremos, que los primeros capítulos están consagrados al estudio de la vision, donde ostenta el autor sus conocimientos sobre la materia; proceder lógico, pues para poder apreciar las alteraciones funcionales de un órgano, es preciso conocerlo en su estado fisiológico. Pasa en seguida el autor á analizar los modificadores higiénicos y su influjo en la produccion de las enfermedades oculares, ocupando un lugar preferente la luz. No seguiremos los pasos del autor en la esposicion detallada de las diferentes clases de luces y sus efectos en los órganos de la vision, así como los medios de atenuar sus nocivos efectos, porque seria una tarea penosa que reclamaria copiar casi todas las páginas que tratan de esta materia; pero si no podemos obrar así, nos será permitido tomarnos la libertad de hacer una ligera observacion, pues á pesar de que no

somos especialistas, sin embargo, en nuestra práctica se nos ha consultado más de una vez acerca de padecimientos oculares, y esta enseñanza es la que nos sugiere estas líneas.

El uso del alumbrado con el petróleo se halla muy generalizado en nuestro país en todos los usos domésticos, á pesar de sus nocivos efectos en la vision y sistema nervioso, pues no solo daña esta luz por su color, intensidad, alteracion que produce en la atmósfera, sino que la cantidad de calor que emite, calienta las capas de aire ambiente, congestionando escesivamente los ojos é irritándolos. Pues con todas estas malas condiciones, emplean dicha luz infinidad de personas, que víctimas de las costumbres sociales de nuestros tiempos, pasan las noches en cafés, teatros, tertulias, bailes ú otra clase de reuniones en medio de una atmósfera alterada por emanaciones orgánicas, perfumes de las flores y el humo del tabaco, escitados los órganos de la vista con la intensidad de luces artificiales y objetos brillantes. Exaltadas las pasiones con la música, bailes, discursos y conversaciones, necesitan por lo tanto un grado escetivo de actividad orgánica para sostener las fuerzas, reflejándose, sobre todo, los efectos de este abuso en el sistema nervioso, pero con particularidad en el cerebro. Pues bien, estas personas, por seguir la moda ó porque sus ocupaciones lo requieren, al retirarse á altas horas de la noche de estas reuniones para entregarse al sueño, se acuestan, y en la posicion horizontal, se dedican á la lectura de periódicos ú obras, por lo regular mal impresas, aumentando así la exaltacion nerviosa, la congestion cerebral, y estimulando é irritando los órganos de la vista con la intensidad y calor de la luz. Tal orden de causas, no puede menos de producir coroiditis congestivas y la hidropesía ó desprendimiento seroso de la retina, afecciones que hemos observado en personas que, siguiendo estas costumbres, fueron víctimas de dichos padecimientos. Ahora bien, ¿no seria conveniente llamar la atencion sobre este particular en un tratado de higiene de la vista, á fin de evitar esos males que citamos? Creemos no se ocultará á la ilustracion del señor Chiralt la verdad de nuestra observacion, puesto que él en su vasta práctica oftalmológica habrá sido consultado más de una vez sobre estos padecimientos, producidos por las causas enunciadas; por eso hubiéramos deseado que dicho señor, al tratar de la lectura nocturna y en la cama, hubiese combatido esas causas, por desgracia tan extendidas en nuestra sociedad. Mas esta observacion que nos hemos permitido hacer, no rebaja en nada el mérito de la obra que nos ocupa.

En ella el autor, despues de tratar las materias citadas, estudia el influjo que los alimentos, condimentos, tabaco, sangrías, purgantes y pérdidas seminales ejercen en los padecimientos de la vista y el modo de evitar sus consecuencias; insistiendo nosotros en que el Sr. Chiralt se muestra algo refractario á admitir la accion de la nicotina, que penetra en el organismo con el humo del tabaco que se fuma, en la produccion de algunas enfermedades oculares, pues no se ocultará á su mucha instruccion que el tabaco pertenece á la clase

de las plantas solanáceas, cuya accion sobre el sistema nervioso es tan marcado, con particularidad en el del ojo. Nosotros, que nos ocupamos hace cerca de trece años de esta materia, en un escrito sobre la *higiene de los fumadores de tabaco*, (1) consignamos hechos tomados de prácticos respetables, que prueban los efectos de la nicotina en el sistema nervioso ocular; entre otros, mencionamos el del Sr. Berard, de un estudiante de leyes, á quien el abuso de fumar mucho por las noches mientras estudiaba, produjo turbacion de la vista, debilidad de los movimientos del iris, sin cefalalgia, y dolores. Los experimentos recientes sobre el efecto del tabaco en el organismo corroboran asimismo lo que la observacion clínica enseña, viniendo en apoyo de esta tesis varios trabajos de oftalmólogos alemanes é ingleses, sobre todo los del Dr. Hutchinson, médico del Real Hospital de oftálmicos de Lóndres, que leyó el 23 de Junio pasado en la real Sociedad de medicina y cirugía de la misma ciudad una Memoria, tan estensa como rica en cuadros estadísticos, en la cual prueba que en el espacio de trece años ha observado 37 veces la atrofia blanca primitiva (*primary white atrophy*), de los nérvios ópticos, producida por el abuso del tabaco, y á fin de apreciar el influjo de la nicotina en estos pacientes, analiza la alimentacion, costumbres y profesiones de ellos, deduciendo de dicho estudio que estas circunstancias no han obrado en el desenvolvimiento de la citada afeccion, y que pueden favorecerla la constitucion, idiosincrasia, etc., como á todas las enfermedades. Tampoco ignorará el autor de la higiene de la vista, que en el Congreso de Heidelberg, y despues en Agosto último, en la Academia de medicina de París, se leyó una Memoria del Sr. Loureiro, delegado régio de la fábrica de tabacos de Lisboa, sobre la *influencia del tabaco para fumar en las enfermedades de los ojos*, consignándose en ella observaciones de blefaritis, blefaro-conjuntivitis, mi-driasis y aun amaurosis, debidas á las emanaciones del tabaco. Estos hechos, y otros muchos que registran los anales de la ciencia, comprueban los efectos dañosos de la nicotina en el órgano de la vision, sobre todo en sus nérvios, hechos que conoce perfectamente el señor de Chiralt, pues su instruccion y constante aplicacion le ponen en el caso de apreciar lo que la prensa médica y tratados especiales consignan en sus páginas sobre esta materia; por cuya razon no hemos podido menos de extrañar la opinion del citado autor, que respetamos en alto grado, aun cuando disienta de la nuestra.

Los párrafos sobre las gafas y lectura son notables, así como el de miopía y sus lentes correctivos; el del presbitismo y los cristales apropiados para esta lesion de la vista; las reglas higiénicas para ellos, así como para los hiperopes, estrábitos y el astigmatismo, revelan los profundos conocimientos del autor sobre esta materia.

Merecen una atencion particular las consideraciones del autor sobre los tipos de los libros de enseñanza y acerca de la venta de gafas por personas ignorantes; mas

(1) Véase *Boletín del Instituto médico valenciano*. Tomo V, página 299.

las juiciosas y oportunas reflexiones del autor se estre-llarán contra el avariento mercantilismo de la época, ante cuyo poderdoblegan la cerviz la razón y la ley. ¿Qué valor tienen las disposiciones dictadas hace poco sobre la venta de remedios secretos? ¿No se siguen anunciando públicamente y espendiéndose del mismo modo donde está prohibido? Creemos, pues, muy acertadas estas re-clamaciones del Sr. Chiralt: «sí, defenderemos como cosa justa y equitativa, que establecida la garantía por la proteccion oficial en la venta de los medicamentos, intervenga la autoridad en la espendicion de gafas, qui-tando al comercio el despacho al pormenor, ejerciendo una vigilancia estremada en retirar de la circulacion todo lente que en su fabricacion lleve condiciones perjudi-ciales, y prohibiendo que los ópticos, únicas personas que deben vender gafas al pormenor, espendan las gra-duadas sin prescripcion facultativa. ¿No cuida la autori-dad de que no se engañe al público vendiéndole oro bajo por oro de ley? ¿Por qué no establece el contraste para la calidad y graduacion de los cristales? ¿vale acaso más una alhaja estimada en un puñado de escudos que la vista de una persona?» (pág. 121.)

No terminaremos estas líneas sin llamar la atencion de nuestros lectores acerca de varias afecciones ocula-res, producidas por el uso de los cosméticos para teñir el cabello, cuyas deplorables consecuencias hemos te-nido ocasion de observar más de una vez; por lo tanto creemos un deber ocuparnos de esta materia. Bien co-nocidas son las diferentes sustancias que forman la base de esas preparaciones para teñir el cabello, ocupando el primer lugar el nitrato de plata, varias sales de plomo mezcladas ya con cal hidratada, ya con el ácido sulfú-rico, el sulfato de cobre, el azufrete, sustancias todas que pertenecen á la clase de las tóxicas. Ahora bien, si se estudian los efectos de estos principios en la economía animal, se verá producen localmente una modificacion en las secreciones y propiedades vitales de la piel del cráneo, á lo que se une á veces una irritacion más ó me-nos intensa, ocasionada por algunos de ellos; además, la absorcion acarrea modificaciones profundas, que se revelan por enfermedades que pueden comprometer más ó menos la vida. ¿Esa supresion continua de las secre-ciones de la piel del cráneo, su irritacion constante y las modificaciones de esos tejidos por las sustancias men-cionadas, no obrarán ya por medio de los nervios, ya por la sangre, en unos órganos tan próximos al cabello, y tan ricos en vasos sanguíneos y nervios como los ojos?

Pudiéramos citar personas, algunas muy conocidas por su posicion, que padecieron afecciones oculares por el uso de estas tinturas. Deseamos que los oftalmólogos fijen su atencion en esta causa morbosa, y si sus obser-vaciones las corroboran, su proscripcion deberá consig-narse en los tratados de higiene ocular.

Terminamos estas líneas, manifestando que el libro del Sr. D. Vicente Chiralt es de gran valía y aprecio por el objeto á que se encamina, y los beneficios que puede reportar á sus lectores. Esta obra nos revela la aplicacion y laboriosidad de su autor, al que desea-

mos logre el fin que se ha propuesto al darla á la pren-sa, que como dice en el prólogo, es el bien de la huma-nidad.

Abril, 1868.

R. HERNANDEZ POGGIO.

PRENSA MÉDICA.

De la aglomeracion y de las concreciones de cerumen en el conducto auditivo externo; por el Dr. MELI.

El conducto auditivo externo, órgano destinado á recoger y propagar los sonidos, no tiene una direccion rectilínea; describe sinuosidades, y sus dimensiones va-rian en los diversos puntos de su estension; sus glándulas ceruminosas, escasas en la parte esterna del conducto auditivo, numerosas en su parte interna, se estienden en la profundidad de este conducto hasta cerca de la membrana del tímpano. Segregan una materia amari-lla, desabor amargo, que puede acumularse fácilmente. Ahora bien, estas condiciones anatómicas y fisiológi-cas, unidas á la suciedad, á la irritabilidad de los tejidos, á la presencia de pelos, dan lugar á la acumulacion del cerumen.

Estas masas de materia, que son á veces verdaderas concreciones, pueden dividirse en:

- 1.º Acumulacion del cerumen con la consistencia normal.
- 2.º Cerumen más consistente que en el estado nor-mal, formando cuerpo con los pelos del conducto au-ditivo.
- 3.º Concrecion del cerumen.
- 4.º Concrecion de cerumen, teniendo por núcleo al-guna hila ó algodón, olvidados en el conducto.

En los casos de simple acumulacion del cerumen, que es debida las más veces á la falta de limpieza, una cucharilla basta para la maniobra operatoria; pero cuando la sustancia amarilla forma cuerpo con los pelos, lo cual se observa en los viejos sobre todo, es indispen-sable cortar contijeras delgadas, romas y corvas por el plano, los pelos interiores, y proceder despues con una cucharilla á la estraccion de la masa ceruminosa.

Muy diferentes son los casos que pertenecen á la tercera y cuarta categoría. Entonces el cerumen es muy denso, forma tapon, y es tanto más difícil extraer-le, cuanto que el oído está irritado y sensible, que el en-fermo es poco razonable, y no quiere soportar el con-tacto de ningun instrumento.

En estas circunstancias, muy graves por otra par-te, tenemos la costumbre de hacer dos veces en las vein-ticuatro horas, y durante dos ó tres dias, inyecciones con glicerina templada. La glicerina se desliza entre el epidermis y la concrecion; reblandece y desprende esta, si se tiene, sobre todo, el cuidado de tapar el conducto despues de cada inyeccion. En el momento propicio se hace una especie de enucleacion de la masa, y con la pinza de corredera movable de Mathieu, y en los casos difíciles con la varilla ó tirabuzon de Bonnafont, se aca-ba la operacion.

Nos hemos abstenido siempre de inyecciones enérgi-cas de agua templada, aconsejadas por Haygarth, Suanders, Itard, Mesisere y otros, porque las creemos perjudiciales. En efecto, el choque violento de una fuerte columna de líquido en el conducto auditivo es-terno puede ocasionar la rotura de la membrana del tímpano, el desarreglo de los huesecillos del oído, con-gestion cerebral muy graves, sin contar con que el agua puede penetrar fácilmente en las células mas-toideas, si el tabique se rompe.

El temor ó negligencia de los enfermos puede te-ner malas consecuencias, cuando se trata de aglomera-cion ó de concrecion ceruminosa. Una afeccion fácil de vencer al principio, se hace una enfermedad grave en el momento que se deja el conducto auditivo imper-meable á las ondas sonoras durante meses y años. La disecea (dificultad de oír), ó la cofosis (sordera completa)

las más veces incurable, son la consecuencia natural; porque el cerumen muy denso irrita la caja epidérmica, empuja al mango del martillo, estrecha la caja cuyo aire enrarece; por otra parte, la falta de ejercicio funcional del sétimo par y de los ramos del ganglio de Arnold, ocasionan forzosamente la pérdida de la sensibilidad. La sordera entonces es efecto de la negligencia, y no la consecuencia forzada de la afección descrita.

Nota sobre la absorcion del fósforo; por el Sr. MIALHE.

Con motivo de un informe médico-legal en un caso de envenenamiento por el fósforo, he hecho algunas investigaciones, que han modificado mi modo de ver acerca de la absorcion de este veneno.

Habia creído hasta ahora que la absorcion del azufre y del fósforo era debida únicamente á la accion química de los álcalis existentes en los jugos intestinales. Las nuevas investigaciones que acabo de hacer, me han demostrado que debe referirse esta absorcion, sobre todo, á los cuerpos grasos contenidos en las materias alimenticias. Estos cuerpos grasos, despues de haber hecho la disolucion del fósforo y del azufre, les sirven de vehículo de introduccion en la economía. Hasta es probable, al menos en lo que concierne al fósforo, que su absorcion en el estado de cuerpo simple es la regla, y por absorcion química la escepcion. La prueba de esto es que en la intoxicacion por el fósforo, cuando la dieta y el uso de bebidas emolientes ó acidulas han producido una curacion aparente, la ingestion de materias alimenticias hace reaparecer todos los síntomas de envenenamiento, y el enfermo concluye por sucumbir. ¿Hay necesidad de añadir que debe referirse este complemento de intoxicacion á la accion disolvente de los cuerpos grasos alimenticios sobre el fósforo existente aun en los repliegues de la mucosa intestinal?

Absorbido el fósforo, como va dicho, puede permanecer muchos dias en la economía sin experimentar alteracion sensible; su union con las materias grasas le permite, en efecto, evitar en gran parte la accion de los agentes químicos con que se pone en contacto, y difundirse así por todos los tejidos vivos, á la manera de los venenos solubles en el agua. Esto explica por qué cuando se hace en la oscuridad la abertura del cuerpo de un animal envenenado por el fósforo, sus carnes presentan luces fosforescentes, y exhalan un olor aliaceo. Este hecho explica tambien por qué algunas personas han podido ser envenenadas comiendo la carne de algunos animales domésticos, pollos ó puercos, que habian comido pasta fosforada.

Es, pues, permitido adoptar esta opinion consignada en el *Tratado médico legal sobre el envenenamiento*, de los Sres. Tardieu y Broussin: «que el fósforo es venenoso por sí mismo, y que no obra sobre la aconomía sino en el estado de aislamiento y pureza.» La accion venenosa intensa del hidrógeno fosforado, no es una objecion á esta teoria, puesto que tan pronto como este gas se introduce en la sangre, dá origen inmediatamente al agua y á un precipitado de fósforo en un estado de division estremada, propia para el desarrollo de su accion deletérea.

Dos consecuencias prácticas se deducen de todo lo que precede: la primera es, que en el envenenamiento por el fósforo es indispensable espulsar este tóxico de la economía lo más pronto posible, á beneficio de bebidas laxantes aciduladas, y poner al enfermo á dieta absoluta, ó al menos, no permitirle más que alimentos exentos de materias grasas: la segunda es que cuando se administre el fósforo á dosis terapéuticas, es racional, por el contrario, no administrarle sino en estado de disolucion en un cuerpo graso, lo que impide su alteracion, como lo han demostrado perfectamente las investigaciones del Dr. Mehu, y asegura su completa absorcion. Obrando así, se evita enteramente la accion local del fósforo, la cual no se verifica cuando se le prescribe en disolucion en el éter, en el cloroformo; pues siendo estas dos sustancias solubles en una gran cantidad de agua, todo ó parte de este cuerpo, puesto en libertad por los líquidos alimenticios, se deposita sobre la mucosa intestinal y la inflama más

ó menos, segun lo ha demostrado la experiencia clínica.

PARTE OFICIAL.

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR.

Hallándose vacantes varias plazas de oficiales farmacéuticos del cuerpo de Sanidad militar con destino á los ejércitos de Ultramar, S. M. la reina (q. D. g.) se ha dignado resolver por Real orden de 30 de Agosto último se proceda á cubrirlas mediante oposicion pública, cuyos ejercicios se han de celebrar en esta corte. En su consecuencia, los doctores ó licenciados en farmacia que deseen ser admitidos al concurso, se presentarán personalmente en la secretaría de esta direccion general, establecida en la calle de la Cruz, número 18, piso principal, ó dirigirán á la misma sus instancias ántes de las dos de la tarde del día 1.º de Octubre de 1868, acreditando hallarse con las condiciones que se espresan en el adjunto programa aprobado por Real orden de 11 de Julio próximo pasado; en el concepto de que los que obtengan plaza serán destinados con el empleo de segundos ayudantes farmacéuticos y primeros de Ultramar, segun reglamento.

Madrid 10 de Setiembre de 1868.—El director general, José María Santucho.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 14 de Mayo de 1868.

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, se dió cuenta de haberse recibido con destino á la Biblioteca

Noticia histórica de la epidemia de viruelas observada en Vitoria; por D. G. Roure, dos ejemplares.

Memoria acerca del estado de la enseñanza en la Universidad central de 1867 á 68, dos ejemplares.

Discursos leídos en la real Academia de San Fernando en la recepcion del señor marqués de Monistrol, dos ejemplares.

Leyóse en seguida el siguiente dictámen de la seccion de cirugía:

D. Miguel Medina y Pulido, doctor en medicina, ha presentado á esta Academia, para ser censurada, una Memoria concerniente á dos puntos de cirugía práctica. Es siempre grato para esta Corporacion ocupar el tiempo en prestar alabanza á trabajos literarios, que si no influyen en la marcha de la ciencia con sólidos descubrimientos que derraman luz clarísima sobre los puntos oscuros, intentan prestar al arte mayor perfeccion, que es el ideal de sus aspiraciones desde los primeros tiempos. Instruido el Sr. Medina con la experiencia vastísima de su esclarecido maestro, el marqués de Toca, ha pensado, en medio de los apurados lances que la cirugía ofrece á cada paso, y aguza su ingenio para vencerlos mejor, dando á ciertos instrumentos condiciones de que carecian.

Este es el objeto de su Memoria que abraza dos puntos. El primero se refiere á las pinzas de ligar arterias, que llevan el nombre de Fergusson. Todos los señores académicos conocen las infinitas modificaciones que ha sufrido este instrumento, hasta tomar la forma que le dió el cirujano inglés. Terminan sus ramas por dos dientes de raton, ó tres, cuando hay uno que es recibido entre dos menores: tiene un resorte que entra en una mortaja por ligera presion que ejecuta el cirujano, despues de prender la arteria; y de este modo facilita con exactitud y ligereza uno de los actos más urgentes que tiene el arte.

Sin embargo, por mala construccion, ó porque la sangre obstruye el resorte y la mortaja, con frecuencia se halla el cirujano contrariado, despues de ligar, para abrir las pinzas, dejar el vaso y pasar á otra ligadura con presteza: pierde tiempo y paciencia, fluye la san-

gre de la herida con perjuicio para despues. En presencia de tales inquietudes, experimentadas por el maestro, el ayudante medita y busca en una nueva forma el término de la dificultad.

No es nueva la figura cruzada de las ramas que nos presenta como modificacion; pero sí lo es, comunicada á las de Fergusson. Estas se hallan siempre abiertas, sino funciona el resorte: las del Dr. Medina se cierran solas por el cruzamiento de sus ramas, y se abren por sola la presion de los dedos del cirujano. Si con ellas se prende la arteria con la misma exactitud y ligereza que con las de Fergusson, la modificacion es ventajosa y por demás útil. Dos veces las he ensayado, y fiel siempre á la verdad, debo manifestar: que al tiempo de prender la arteria, queda parte del acto confiado á la accion de la pinza, y faltan el criterio y la voluntad con que se ejecuta, desde el principio hasta el fin con las de Fergusson; motivo por el cual solo una experiencia repetida, y el hábito de aplicar la nueva pinza, podrán decidir la contienda, que á primera vista es favorable á la pinza de nuestro Medina.

Es el segundo punto, *el invento de una aguja para la sutura entrecortada*, tan comun por lo necesaria, en los casos de amputacion, estirpacion de tumores, etc. La misma enseñanza tiene adquirida el autor en el manejo de las agujas comunes, que por lo mal templadas y peor construidas, antes ofenden los dedos del cirujano, que traspasan los tejidos que deben unirse. Pasaron los tiempos del abuso de la sutura despues de la justa y oportuna crítica de Pibrac, y nos hallamos en plena restauracion sin fanatismo, para no convertir las heridas en acerico, como diria nuestro celebrado Argumosa.

Y pues el uso moderado es necesario, examinemos el invento.

Las agujas son de mango fijo y ligeramente encorvadas en punto próximo á su ojo. La circunstancia de estar en mango fijo no es una novedad, por tener la ciencia otras parecidas. En el espesor del mango, próximo al punto final de la aguja, hay un carrete que tiene enrollado el cordonete, en bastante longitud para dar aunque sean veinte puntos de sutura. Pasa un cabo por el centro de la aguja que posee un conducto oculto en su espesor, y llega hasta el ojo, para enhebrarse y quedar colgando en uno ó dos centímetros.

Otras agujas tienen el carrete oculto en el espesor del mango, que no solo supone mayor belleza, sino ventaja manifiesta, por cuanto evita que se manche y enrede el cordonete.

Ensayadas por mí en el vivo y en el cadáver, debo manifestar lo siguiente:

Si las agujas comunes están bien templadas y construidas, los inconvenientes son escasos.

Las agujas de mango fijo son más ventajosas que las libres, buenas, y con un porta-agujas apropiado? Para ciertos casos conviene variar la posicion de la aguja sujeta al porta-agujas: la estaflorrafia, perineorrafia, fistula vesico-vaginal, etc., son operaciones que lo demuestran, y exigen, para mayor facilidad, agujas y porta-agujas, con preferencia á las de mango fijo. Tan bien sujetas quedan con el porta aguja, que nada puede pedirse al de Roux, al de Sims, ó á la pinza de Vecker, para la sutura del párpado en el entropion. Las suturas especiales exigen casi siempre instrumentos particulares, y solo con ellos se puede salir triunfante de las dificultades que ofrecen.

Como las agujas del inventor tienen solo aplicacion, por ahora, á la sutura entrecortada en superficies cutáneas al descubierto; ¿qué ventajas ofrecen? 1.º, que operan con mayor prontitud por estar siempre encorvadas; 2.º, que la voluntad del cirujano ejerce sobre ellas mayor accion y traspasan los tejidos al instante y sin embarazo; 3.º, que la confrontacion de los bordes no necesita repetirse tantas veces; 4.º, que se economizan dolores y pesares al enfermo, por ser más corto el tiempo que permanece delante del cirujano; artista de respeto y confianza, que solo dá salud al través del acerbo dolor fisico, mitigado y casi anulado por los anestésicos, que convidan en tan apurado trance al placentero sueño de la insensibilidad momentánea.

Creo, sin embargo, que necesitan dos modificaciones; primera, ser más cortas; segunda, estar mejor

templadas, y que el ojo, en su parte inferior, no sea cortante, sino bien obtuso, para que no divida el cordonete enhebrado. Con estas modificaciones, me parecen utilísimas. Tienen cierta novedad y gozan de ingeniosa disposicion artística, que ha de servir más tarde para nuevas reformas.

El Sr. BENAVENTE usó seguidamente la palabra, para hacer una comunicacion á la Academia sobre una enfermedad que ha reinado y aun reina epidémicamente en el Colegio de la Paz.

Dijo, que esta enfermedad es análoga á la que algunos médicos andaluces han descrito con el nombre vulgar del *trancazo*. Indicó, ante todo, las condiciones en que se ha encontrado este establecimiento, y que han consistido, ademas de sus malas cualidades higiénicas, en un acumulo extraordinario de niñas. Añadió, que despues de una epidemia de sarampion y otra de viruelas, empezó á presentarse este mal, caracterizado por dolores continuos en todo el cuerpo, y especialmente en la cabeza; postracion, hiperestesia general, lengua cubierta de una capa blanquecina ó limpia en los primeros dias; débil reaccion, concentracion de fuerzas, lividez en las manos y en el rostro, sin frialdad: la sangre de una sangría que se hizo, se parecia á la de los coléricos. Los enfermos se conservaban siempre en una misma posicion, acostados sobre uno de los lados con este aparato. Fueron sucesivamente invadidos hasta 200 niños.

En los puntos que sufren compresion, se formaban escaras gangrenosas; una hermana de la Caridad presentó tambien gangrena de un dedo; otra un absceso de la parótida, que tambien se hizo gangrenoso.

Por lo demás, unas veces se presentaba diarrea y otras estreñimiento; la hiperestesia era tal, que algunas se quejaban en cuanto se las tocaba; á veces, despues del primer septenario, se observaban indicios de tifo; el olor del aliento era pútrido, la inteligencia no perturbada en medio de cierta soñolencia. En ocasiones se resentia la aracnoides espinal, habiendo en tal caso saltos convulsivos, seguidos de postracion.

Hubo además en la mitad de las enfermas una erupcion especial de manchas lívidas ó petequias en los brazos, troncos y piernas.

Comparó el Sr. Benavente esta enfermedad con la observada en Andalucía, hallando que era muy parecida. Dijo tambien que habia tenido dos casos en la poblacion.

La comparó asimismo con el tifo, del que se distingue bastante en la posicion de las enfermas, conservacion de la inteligencia, etc. Propuso llamarla fiebre catarral, hiperestésica ó dolorosa.

En cuanto á la terapéutica, manifestó que habia tratado de promover la reaccion por medios análogos á los usados en los coléricos, y que de esta manera solo habian sucumbido 26 ó 28 de las 200 enfermas.

El Sr. SANTERO dijo: que no habia visto cosa parecida á lo observado por el Sr. Benavente, en la clínica ni en la poblacion; que la enfermedad que más habia reinado este año era la pulmonía; que la constitucion médica estacional era la catarral, la que ha ofrecido este año un carácter nervioso maligno, que por consiguiente casi nunca ha estado indicado el plan antiflogístico, y que en suma, las fiebres que habia visto eran catarrales, con ese abatimiento de fuerzas de que ha hablado el Sr. Benavente.

Por lo tanto añadió, que si los demás prácticos estaban en igual caso, podría considerarse local la epidemia observada en el Colegio de la Paz, tanto más cuanto que en la descripcion del Sr. Benavente resaltaba cierto carácter tífico, dependiente sin duda de condiciones de localidad.

El Sr. SOBRADO dijo: que en el Hospital de la Princesa no se habian observado tampoco casos análogos á los citados por el Sr. Benavente; pero si algunos de los que se han llamado *trancazo*, caracterizados por el abatimiento ó postracion de fuerzas, y que constituian una fiebre catarral. Esta, añadió, no ha ofrecido los síntomas descritos por el Sr. Benavente, sino postracion, erupcion al cuarto ó quinto dia, y luego grandes sudores, despues de los cuales terminaba casi siempre bien.

Por lo demás, dijo, que abundaba en las ideas espuestas por el Sr. Santero, de que podía considerarse como local la epidemia observada por el Sr. Benavente.

El Sr. SECO corroboró lo espuesto por los Sres. Santero y Benavente; dijo que había observado en la clínica tres casos de fiebre tifoidea, que habían terminado, digámoslo así, abortando: que por lo tanto, la enfermedad descrita por el Sr. Benavente merece más bien el nombre de tifo, porque fué ocasionada por miasmas atmosféricos.

El Sr. MENDEZ ALVARO espuso, que sin duda la enfermedad descrita por el Sr. Benavente es poco conocida; que ha producido la mortalidad propia del tifo, que es un 12 por 100; que por lo tanto, no tiene analogía con la descrita en Andalucía con el nombre de *trancazo*.

Añadió, que en cuanto á su etiología, para referirla á la localidad, había que preguntar si sus condiciones no han sido iguales á las de otros años; que por lo menos ha de haberse agregado algo á tales condiciones, y este es un estudio que hay que hacer, y que conviene profundizar cuanto se pueda, por lo mismo que es grave el mal; y que quien podría desempeñar mejor esta tarea sería el Sr. Benavente.

Examinó despues si era esta ó no una fiebre tifoidea; y dijo que faltaban los principales síntomas.

Concluyó repitiendo, que era una enfermedad poco conocida, y que él en su práctica había visto en la población dos casos de esta especie tambien en niños, y que por tanto volvía á escitar al Sr. Benavente para que no dejase de coordinar sus observaciones, escribiendo una Memoria, que si ahora no, sería de utilidad en lo sucesivo.

El Sr. BENAVENTE repitió: que en efecto no hubiera ocupado á la Academia, sino hubiera encontrado en la epidemia descrita algo anómalo. En cuanto á las causas, dijo: que nunca había habido en el establecimiento más de 150 niñas, y que ahora se habían reunido 230; y que además hay que contar con el frío seco que había reinado este año. En cuanto á la Memoria, espuso que habría sido incompleta, porque no había podido practicar autopsias.

Insistió, por fin, en que no había semejanza entre esta enfermedad y el tifo, y esplicó las diferencias que había entre ambos estados.

Con lo cual, y siendo pasadas las horas de reglamento, se levantó la sesión.

El secretario perpétuo, MATÍAS NIETO SERRANO.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

Anuncios de admision.

D. Juan Civil, profesor de medicina residente en Masnou, provincia de Barcelona, desea ingresar en el Monte-pio facultativo.

Lo que se publica para conocimiento de la sociedad, y á fin de que si algun individuo tiene que manifestar alguna circunstancia que convenga tener presente, se sirva verificarlo reservadamente y por escrito á esta Secretaría general, calle de Sevilla, número 14, cuarto principal.

Madrid 15 de Setiembre de 1868.—El Secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (3)

Aviso á los socios.

Se recuerda que el día 30 del corriente termina el plazo *extraordinario* del pago del dividendo que se está recaudando, como igualmente para los que se hallen pendientes del pago de cuotas de entrada.

Lo que se avisa á los socios para evitar los perjuicios que de no verificarlo se les habrían de irrogar.

Madrid 15 de Setiembre de 1868.—El Secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Reinando los vientos del cuarto cuadrante, bajando 9 milímetros la columna barométrica y cubriéndose de espesas nubes la atmósfera, se logró al fin la lluvia que anunciaban los fenómenos meteorológicos observados en la semana anterior, habiendo llegado á señalar más de 9 milímetros el agua que cayó el día 12 del corriente. Este cambio atmosférico fué seguido de un descenso tan rápido en la temperatura, que hubo día (el 16), en que el termómetro marcaba 8° R. á las ocho de la mañana, siendo 17° el máximo, al sol, el día 14.

Natural era esperar alguna variacion en el estado sanitario, como consecuencia de este paso repentino del verano al otoño; y en efecto, desde el mismo día 14 empezaron á observarse catarros bronquiales y pulmonales, pleurodinias, pleuresias y pulmonías, dolores reumáticos, neuralgias, cólicos espasmódicos y nefríticos y congestiones cerebrales en los viejos y los niños; sin dejar por esto de presentarse algunas fiebres catarrales, gástricas y tifoideas, continuas é intermitentes, si bien con menos intensidad que en los días anteriores. Las defunciones ocurridas, en corto número, fueron casi todas ocasionadas por las enfermedades crónicas de pecho que se exacerban y terminan funestamente bajo la influencia de tales cambios atmosféricos.

Guerra á los hospitales.—El acreditado economista inglés sir John Thomson, despues de haber visitado todos los hospitales del continente, opina que deben suprimirse, porque en su concepto, son alcázares elevados á la propagacion de las epidemias y de las fiebres contagiosas y á la muerte. Ha comprobado, que á pesar de los bien combinados auxilios de la ciencia, y del celo de la administracion, mueren en ellos, por buenos que sean, uno por cada 30 enfermos; al paso que en los infelices albergues de las ciudades y de las más miserables aldeas, solo mueren 1 de cada 212 enfermos. Propone, pues, que se los reemplace con viviendas aisladas, donde se preste á los pacientes una asistencia parecida á la de sus casas. Para ser justos, es preciso tener presente, que no suelen acudir á los hospitales sino los enfermos más graves, que van á morir á ellos, despues de haber figurado tal vez entre los que no mueren en sus casas. Los pequeños hospitales, sobre todo, siempre serán necesarios, y no se probará fácilmente que ocasionen por necesidad más daño que beneficio.

Investigaciones sobre la muerte de César.—El Sr. Dubois ha leído en la Academia de medicina de París un notable escrito sobre este asunto, al parecer tan árido y difícil de dilucidar. Sin embargo, reuniendo datos y apreciando su valor, ha logrado el digno secretario perpétuo de dicha corporacion poner más en claro ciertos hechos de la historia del dictador romano, como el número y gravedad de sus heridas y el orden con que las recibió. Tambien se ocupa en el incidente que preparó su muerte, causando escándalo é indignacion, cuando recibió sin levantarse al Senado, en ocasion en que iba á conferirle nuevos honores; y se inclina á creer que sentia entonces César el cólico de que han hablado varios autores, porque ninguna otra causa esplica mejor este suceso. «¡Vanidad de vanidades, esclama con tal motivo el Sr. Marchal de Calvi en un artículo de la *Tribune medicale*! César tiene cólico; la gran Catalina muere de repente en su silla agujereada puesta á guisa de trono, y se dice que Napoleon en Waterloo tenia cierto flujo quemante, muy á propósito para embrollar su estrategia. El Sr. Ricord, á quien concierne particularmente este asunto, y que ha visto á menudo al principe Gerónimo, sabe tal vez á qué atenerse respecto del particular.»

Pérdida lamentable.—La medicina española ha perdido uno de sus miembros más distinguidos, el Excmo. señor D. Pedro Maria Rubio, quien ha fallecido en esta corte repentinamente, aunque ya hacia tiempo venia padeciendo achaques crónicos que no hacian inminente tan desgraciado desenlace. El Sr. Rubio perteneció á los consejos de Instruccion pública y de Sanidad, á las

reales Academias de medicina y de ciencias, á la antigua Junta superior gubernativa de medicina y cirugía; fué inspector del cuerpo de Sanidad militar, médico de cámara de S. M. la Reina, y consagró su vida al cuidado de la salud de S. M. la Reina madre. En tan elevados puestos prestó servicios, que le valieron grandes honores y distinciones. Es de sentir que como fruto de su instrucción y su talento, no diese á luz más obras que el *Tratado de aguas minerales de España*, bien conocido por los profesores españoles, y que basta, sin embargo, para asegurarle un puesto en la república de las letras.

Contraveneno de la estricnina.—El Dr. Bantlett preconiza la sal comun, como contraveneno de la estricnina, fundándose en más de veinte experimentos hechos en perros. Después de haberles administrado altas dosis de estricnina y determinado síntomas violentos de envenenamiento, hace cesar estos, propinándoles en disolución muchos puñados de sal comun.

Procedencia de las frutas.—La mayor parte de las que se conocen en Europa son originarias de Oriente. Las cerezas fueron importadas en Roma por Lúculo á su vuelta del reino del Ponto, donde habia ido para combatir á Mitridates. Los albaricoques vinieron del Epiro; los melocotones, de la Persia; las naranjas y limones, de Media; las ciruelas, de la Armenia, la Siria y de Damasco; los higos, del Asia; las peras, de Alejandría y de Numidia; las granadas, de Cartago.

Sonda de mujer improvisada.—Dice *L'Union medicale*, que en caso de urgencia, y á falta de una sonda de mujer, puede imitarse el ejemplo de un cirujano inglés, que practicó el cateterismo con un tubo de pipa, alisado por su punta y untado de aceite; instrumento que puede improvisarse fácilmente en cualquier parte. Dudamos, sin embargo, que el diámetro y demás condiciones de tan gruesa sonda, la hagan aceptable, á no ser en casos de estremada necesidad.

Fomento de la piscicultura.—Parece que este ramo se halla más adelantado en China que entre nosotros, y que es susceptible de producir grandes rendimientos, si se le explota con celo é inteligencia. Así lo proclama al menos el Sr. Dabry, cónsul de Francia en Hong-kong, quien ha conseguido llevar vivas á París, con el objeto de aclimatarlas, muchas de las especies de pescados más estimadas por los habitantes del celeste imperio.

La salud pública en Fernando Póo.—Segun el estado que publica la *Gaceta*, en el hospital militar de Fernando Póo entraron el mes de Junio último 40 enfermos, salieron 31 de los entrados y de 15 existentes anteriormente, murieron 6, quedando 18 para el mes próximo.

Remedio para los sabañones.—Se halla probada contra esta enfermedad la eficacia del percloruro de hierro en solución concentrada; pero semejante medio es doloroso, y el Sr. Jeannel propone sustituirle por el cloróxido de hierro, que asegura ser igualmente activo, sin ocasionar dolor alguno. Puede usarse una solución á 30 grados, análoga á la solución normal de Adrian.

Recompensa merecida.—El Sr. D. Mariano Revillo, que se halla al frente de la Sanidad marítima del puerto de San Sebastian, y que prestó eminentes servicios en Santiago de Cuba cuando ocurrió la guerra de Santo Domingo, ha sido nombrado caballero de la orden de Carlos III en 8 del actual.

Estracción de los cuerpos extraños de la córnea.—Es singular el procedimiento que dice haber empleado un profesor de Nueva-York para extraer una pajita de hierro engastada en la córnea. Persuadido de que su salida hacía la cámara posterior la haría caer en esta cavidad á la menor tentativa de estracción, atravesó la córnea por dos puntos con un ceratotomo de Beer, como si fuera á practicar la estracción de la catarata, pasando por detrás del cuerpo extraño. De este modo la hoja del instrumento fué un punto de apoyo, que permitió asir por fuera la pajita de hierro y extraerla.

Otra víctima de la ciencia.—Los periódicos franceses citan el caso de un alumno del hospital Lamorisiere, que habiendo querido comprobar la exactitud de su diagnóstico en el cadáver de un sugeto afectado de enfermedad contagiosa, tuvo el descuido de llevarse la mano á un grano que tenia en la boca, y de sus resultas enfermó

y murió á los pocos dias. Esta víctima de la ciencia sufrió su desgracia con una resignación ejemplar, conservando el valor suficiente para ocultar á su familia, hasta los últimos momentos, la gravedad y la causa de su dolencia.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Vá á anunciarse vacante la plaza de médico-cirujano de Portillo (Tolledo), para cubrir las formalidades legales. Quien piense pretenderla, puede dirigirse, si le parece, á D. José Calabuig, que la desempeña más de tres años y ahora interinamente, y le enterará de muchos pormenores que le convienen á aquel.

—Los profesores que pretendan la vacante de Cascante (Navarra), pueden enterarse antes de hacerlo, de algunos pormenores que en la misma concurren.

VACANTES.

—La de *médico-cirujano* de Santa Cruz del Valle, provincia de Avila, partido judicial de Arenas de San Pedro, cuya población consta de 150 vecinos. Su dotación 400 escudos por la asistencia de 50 familias pobres, y otros 400 que satisfarán los vecinos acomodados, todo pagado por trimestres. Las solicitudes se dirigirán á el señor presidente del ayuntamiento por término de un mes, á contar desde la inserción de este anuncio en *EL SIGLO MÉDICO* y *Boletín oficial* de la provincia. (P. P.)

—La dos de *médico-cirujano* de Tarancon, provincia de Cuenca, con la dotación de 700 escudos cada una. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.—La de *médico-cirujano* de Moya (Cuenca), con 500. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.—La de *médico-cirujano* de Fustiñana y su anejo (Navarra), con 400. Las solicitudes hasta el 5 de Octubre.—La de *médico-cirujano* de Navascués y varios agregados (Navarra), con 400. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.—La de *médico-cirujano* de Torres (Navarra), con 400. Las solicitudes hasta el 5 de Octubre.—La de *médico-cirujano* de La Fuente (Cuenca), con 500. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.—La de *médico-cirujano* de Fernán Caballero (Ciudad-Real), con 500. Las solicitudes hasta el 7 de Octubre.—La de *médico-cirujano* de Santa Colomba de Somoza (Leon), con 500. Las solicitudes hasta el 7 de Octubre.—Las de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Muela (Zaragoza), con 500 la 1.^a y 120 la 2.^a. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.—La de *médico-cirujano* de Novillas (Zaragoza), con 400. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.—Las de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Mainar (Zaragoza), con 400 la 1.^a y 120 la 2.^a. Las solicitudes hasta el 7 de Octubre.—Las de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Manchones (Zaragoza), con 400 la primera y 120 la segunda. Las solicitudes hasta el 7 de Octubre.—La de *médico-cirujano* de Granátula (Ciudad-Real), con 400. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.—La de *médico-cirujano* de Cabezas Rubias (Ciudad-Real), con 500. Las solicitudes hasta el 7 de Octubre.—La de *médico-cirujano* de Pozuelo de Calatrava (Ciudad-Real), con 400. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.—Las de *médico* y *cirujano* de Torrecillas de Alcañiz (Teruel), con 180 la primera, y 120 la segunda. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

Las de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Ambel y un anejo (Zaragoza), con 600 la primera y 120 la segunda. Las solicitudes hasta el 7 de Octubre.—La de *médico-cirujano* de Andilla (Valencia), con 500. Las solicitudes hasta el 7 de Octubre.—La de *médico-cirujano* de Pollos (Valladolid), con 500. Las solicitudes hasta el 7 de Octubre.—Las de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Malanquilla y un anejo (Zaragoza), con 400 el primero y 120 el segundo. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.—La de *médico-cirujano* de Villares de Orviejo (Leon), con 500. Las solicitudes hasta el 7 de Octubre.—La de *médico-cirujano* de Rosal de Cristina (Huelva), con 500. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.—La de *médico-cirujano* de Chirivel (Almería), con 500. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.—La de *médico-cirujano* de Don Benito (Badajoz), con 400. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.—La de *médico-cirujano* de La Albuera (Badajoz), con 400. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.—Las de *médico*, *cirujano* y *farmacéutico* de Almochuel (Zaragoza), con 600 y 140 respectivamente. Las solicitudes hasta el 29 del corriente.—La de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Valjunquera (Teruel), con 500 la primera y 120 la segunda. Las solicitudes hasta el 29 del corriente.—La de *médico-cirujano* de Rodilana (Valladolid), con 400. Las solicitudes hasta el 8 del Octubre.—La de *médico-cirujano* de Grado (Palencia), con 600. Las solicitudes hasta el 8 de Octubre.—La de *médico-cirujano* de Requejo y Corús (Leon), con 500. Las solicitudes hasta el 8 de Octubre.—La de *médico-cirujano* de Cabezas Rubias (Albacete), con 550. Las solicitudes hasta el 8 de Octubre.

Rectificación. En la vacante anunciada en el número anterior referente á Urroz, donde dice médico-cirujano titular, léase *no* titular.

Por todo lo no firmado,

R. SANFRUTOS

EDITOR. P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA. Biombo 4.