

# EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETÍN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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

## MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica EL SIGLO MÉDICO todos los sábados, 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 suscripción es 12 reales el trimestre en Madrid, 15 en las provincias, 80 al año en el extranjero y Ultramar y 100 en Filipinas. Puede la suscripción hacerse en la REDACCION, calle de la Concepcion Gerónima, núm. 14, principal; en casa de los comisionados de las provincias, y preferentemente por medio de libranza.

## RESUMEN.

SECCION DE MADRID. — Algunas consideraciones sobre la diatesis. — DE LA ALBUMINURIA. — Discurso pronunciado en la Real Academia de medicina de Madrid; por el Dr. D. Basilio San Martín, el día 6 de Febrero de 1868. — PRENSA MÉDICA. — Uso de los pesarios de esponja en las afecciones uterinas; por el Sr. Gueneau de Mussy. — Viruela intrauterina. — PARTE OFICIAL. — Ministerio de Fomento. Real orden. — Direccion general de Instrucción pública. — Sanidad militar. Reales órdenes. — REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. — Sesión literaria del 5 de Diciembre de 1867. — BENEFICENCIA MUNICIPAL DE MADRID. — BIBLIOGRAFIA MÉDICA. — Noticia bibliográfica de Bartolomé Hidalgo de Agüero. Memoria premiada por la Real Academia de medicina de Madrid; por D. Miguel de la Plata y Marcos. — VARIETADES. — ATEISMO, MATERIALISMO Y POSITIVISMO. — Discurso pronunciado por el Sr. Tiberghien en la Universidad de Bruselas. — Almanaque médico del mes de Marzo. — Partes correspondientes al mes de Enero último, elevados al señor director del hospital general, por los profesores de las secciones de medicina y cirugía del mismo. — CRONICA. — Estafeta de los partidos. — VACANTES. — ANUNCIO.

## ADVERTENCIAS IMPORTANTES.

*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 importe de sus suscripciones, por cualquiera de los medios que tenemos establecido, 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 suscripción, y se dejará por tanto de remitirles el periódico.*

*También esperamos que los suscritores indefinidos que no hayan podido hacer oportunamente el pago de las cantidades devengadas, se servirán satisfacer las que se les ha expresado en las cuentas que les hemos dirigido.*

*Nos es imposible continuar sirviendo las suscripciones tácitas, fuera de las condiciones que en las precedentes advertencias se expresan.*

TOMO XV.

MADRID 29 DE FEBRERO DE 1868.

## ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LA DIATESIS.

Nada más fecundo en consideraciones provechosas para la práctica de la medicina que el concepto de *diatesis*. Por su medio se opone un dique á la localizacion escesiva; se *generaliza* la idea de la enfermedad; se la distrae un tanto de la lesion inmediata de estructura de los órganos, llevándola á la sucesion de los fenómenos, á su enlace recíproco, á sus relaciones con todo el conjunto de las funciones del individuo, y hasta con los padecimientos y caracteres fisiológicos que han podido ofrecer sus ascendientes, y que son capaces de transmitirse á su posteridad.

No me propongo ciertamente, ni proponerme pudiera en este artículo, hacer un estudio de las diatesis, ni siquiera en general; solamente deseo llamar hácia este punto la atencion de los prácticos, persuadido de que si hacen un uso discreto y no abusivo de la facultad de generalizar, de la necesidad que tiene toda série morbosa de formar un conjunto, parte á su vez de otro conjunto superior—que no es otra cosa el carácter diatéxico de las enfermedades—han de poder sacar infinitamente mayor provecho de los recursos conocidos de la terapéutica y de los que pueden proporcionar las delicadas análisis físicas, químicas y anatómicas, que si se encierran herméticamente en el punto de vista analítico y material.

¿Cómo debe considerarse la diatesis? Es ó no una enfermedad? Puede creerse á primera vista que con esta pregunta se propone una dificultad insoluble; porque si la diatesis es ya una enfermedad, escusado parece llamarla diatesis, y si no es enfermedad, deja de corresponderle un lugar propio en nosografía y en patogenia. Para salir de este compromiso, se ha imaginado una distincion entre estados morbosos manifestos, y estados morbosos latentes. La diatesis no seria en este caso una manifestacion morbosa, sino un elemento de enfermedad escondido en el organismo y como acechando la ocasion de presentarse, ya reducido hipotéticamente á una alteracion dinamica, ya á una alteracion material, invisible é impalpable.

Mas cualquiera que sea la satisfaccion que puedan causar estos recursos á los partidarios de las diatesis, ofrecen un carácter de arbitrariedad, que está lejos de



satisfacer á un ánimo despreocupado. Hay en este concepto de *enfermedad latente* un vicio ontológico, que consiste en *dar cuerpo á una mera hipótesis*, haciéndola ser realmente una alteración de la fuerza ó de la materia del organismo, cuando en realidad lo que se considera, al considerar solo una diatesis pura y libre de toda manifestación, de todo estado actual, es la *posibilidad*, ó si se quiere, la mayor ó menor probabilidad de que aparezcan en lo sucesivo caracteres morbosos de un género determinado, ya herpéticos, ya reumáticos, ya gotosos, escrofulosos, cancerosos, etc.

El estudio de las diatesis se halla unido con el de las predisposiciones, y conviene para conocer bien las primeras, distinguirlas de las últimas, ó al menos determinar los puntos que ofrecen de identidad y de distinción estos dos conceptos, que son de un uso diario en patología.

Predisposición significa una disposición anterior, un estado orgánico, material, que favorece como concausa la manifestación de determinadas enfermedades. Esta disposición puede consistir en un verdadero estado morbozo capaz de dar origen á aquel otro del cual se le considera como causa predisponente, ó bien en una circunstancia orgánica, conciliable con la normalidad del sugeto, pero que la experiencia haya manifestado hallarse enlazada con la producción de fenómenos morbosos de una índole definida. No parece necesario aducir ejemplos; citaremos, sin embargo, dos muy conocidos: la hipertrofia del corazón predispone á las apoplejías, y una viciosa configuración del torax á la tisis. De todas suertes, lo que debe notarse especialmente es el carácter *objetivo* de la predisposición, la cual consiste siempre en algo exterior y sensible, fisiológico ó patológico, pero más comunmente normal respecto del estado de salud habitual del individuo.

La diatesis, por el contrario, es más bien subjetiva que objetiva; en cuanto se manifiesta, ya constituye una predisposición; es como el espíritu de ese cuerpo de datos, de fenómenos, que van encaminando la constitución orgánica en cierto sentido morbozo. Es la posibilidad de enfermar en general, que por medio de hechos morbosos, de la aparición de manifestaciones patológicas y de causas remotas de tales ó cuales dolencias, se va convirtiendo en probabilidad más ó menos decidida de estas dolencias mismas; es una idea vaga, que se va concretando y tomando fuerza á medida que la experiencia la define y solidifica en algún sentido.

Todo el mundo, en el hecho de vivir, tiene diatesis morboza en general, diatesis indeterminada, diatesis que no significa otra cosa, sino que estando sano, y por lo mismo que está sano, puede estar enfermo. Tal sucedería, si fuese posible, con el sugeto que tuviera el *temperamentum temperatum*, que ni en sus funciones fisiológicas, ni en sus órganos, ni en sus antecedentes, ni en los de su familia, presentara circunstancia alguna que le hiciera temer más bien unas enfermedades que otras, que le indujera á inclinarse por sí mismo, por su modo de ser actual ó por su historia, á determinada serie de achaques, independientemente de todo influjo y de toda ocasionalidad exterior.

Mas siendo tan difíciles de reunir estas condiciones, que bien pueden considerarse físicamente imposibles, resulta que cada cual tiene más ó menos determinada su diatesis por una predisposición, que cuando se hace bastante notable, viene á tomar un calificativo apellidándose herpética, reumática ó de cualquier otra especie. Lo que determina entonces la diatesis, pero no la constituye por completo, son los accidentes que se van presentando, los caracteres, morbosos ó no, que puede ofrecer actualmente el sugeto, y cuanto análogo haya aparecido en su historia ó en la de sus antepasados. Empero ha de tenerse presente, porque esta circunstancia es capital, que semejantes datos no son la diatesis, sino la manifestación, el cuerpo que corresponde á la posibilidad de enfermar en general, y que la convierten, no del todo, sino en tanta parte, cuanto ellos mismos representan, en posibilidad particular, en probabilidad, sujeta á los azares á que están sujetas todas las probabilidades en la evolución viviente.

Solo así concebirémos la realidad de las cosas, toda la realidad, y no más que la realidad; sin crear mitos ni entidades imaginarias, que perturben la claridad de nuestros conceptos nosogénicos, y con ella el acierto de las indicaciones terapéuticas.

Lo que se llama diatesis determinadas, los diferentes grupos diatélicos, se han realizado en la humanidad como otras tantas funciones morbosas, provistas de cierta unidad y de formas que las distinguen; y la observación médica las ha deslindado, llevándolas á las nosografías, donde figuran con caracteres bastantes para darlas á conocer en la generalidad de los casos.

Cada diatesis representa á su manera toda la patología; de donde se infiere, que cuanto más particular y determinada sea esta manera, más se caracterizará la diatesis; y por el contrario, se caracterizará tanto menos, cuanto mayor número de formas morbosas se incluyan en cada grupo, propendiendo así á confundirle con el fondo general de la patología. Los que quieren hacer á una diatesis, como la herpética por ejemplo, origen de todas las enfermedades, van á parar inocentemente á la anulación de la misma diatesis cuya importancia quisieran exagerar, pues tanto vale atribuir todos los males á una sola diatesis, como no distinguir diatesis en particular y reducirlo todo á la posibilidad de enfermar el organismo sano. Lo que sostiene en su ilusión á cuantos forjan este género de teorías diatélicas, es que confunden la diatesis con sus manifestaciones, y atribuyen á una manifestación herpética, por ejemplo, y á veces hasta á un *herpetismo oculto*, los fenómenos morbosos que se observan en los individuos; siendo así que la circunstancia de alternar tales erupciones con otros diversos síntomas, no autoriza para considerarlas como causa de estos últimos.

Todo lo que puede hacerse con los síntomas ó manifestaciones de una enfermedad es conjeturar, cuando forman grupos bien definidos, por la aparición de algunos de ellos la inminencia de los demás, como se juzga de las formas que ha debido tener un animal por la inspección de su cráneo; mas para esto, repetimos, es preciso que los grupos estén exactamente definidos. Si un mismo



cráneo conviniera á todas las especies animales, claro está que no podría servir para caracterizar á ninguna de ellas. Pues lo mismo sucede con una manifestación diatéctica; desde el momento que se la considera como carácter de todas las enfermedades, ya no nos sirve para ilustrar la nosogenia y facilitarnos medios curativos.

Es preciso, por el contrario, tratar de estudiar la diatesis y definirla por sus caracteres nosológicos y terapéuticos, para lo cual solo puede prestarnos auxilio la experiencia. El conocimiento fisiológico del hombre nos indica desde luego la posibilidad de que la diatesis se localice en la vida sensitiva ó en la orgánica, contribuyendo en el primer caso á desarrollar y sostener la gran familia de las neurosis y en el segundo los desórdenes de la nutrición, como la gota, los tubérculos, el cáncer, etc. El reumatismo ocupa un término medio entre el estadio de la sensibilidad y el de la nutrición, y el herpetismo es también una lesión que se encarna preferentemente en los aparatos orgánicos de la vida de relación.

Por lo demás, son posibles tantas especies de diatesis, cuantos sean los grandes aparatos en que pueda localizarse un desorden morbozo crónico, y cuantas sean las formas diversas de grupos fenomenales que puede suscitar la espontaneidad orgánica, sometida al influjo de las causas ocasionales exteriores. Las principales diatesis son de todos conocidas, sin perjuicio de que aun necesitan un estudio más detenido para caracterizarlas mejor, no olvidando, después de todo, que la unidad de la vida ampara y comprende todas las diatesis, y las identifica hasta cierto punto en medio de sus naturales distinciones. No hay aquí especies morbosas tan distintas como el águila del cocodrilo; hay variedad de formas amalgamadas en la unidad sintética del individuo y de la especie humana: la independencia específica se halla aquí muy limitada, sobre todo en cuanto las enfermedades proceden del fondo común del individuo, puesto que las hay también dotadas de una especificidad relativamente muy considerable, como son las que se propagan por una especie de semilla.

El calor termal, el azufre, los álcalis, el iodo y el hierro son los principales remedios de las diatesis mejor definidas que afligen á la humanidad, y es curioso advertir, que estos remedios son precisamente los que más abundan en las aguas minerales, que nos ofrece la naturaleza como recurso contra muchos males crónicos é inveterados. Por lo demás, el simple cambio de condiciones de vida se concibe desde luego que debe dar esperanzas de una reforma paralela en el modo de ser de las enfermedades diatécticas.

Repetimos, para terminar, que estos ligeros apuntes solo tienen por objeto llamar la atención de los prácticos hacia la necesidad de combinar á la cabecera de los enfermos la consideración de la diatesis con todos los adelantos modernos y con cuantos puedan realizarse por el camino de la análisis físico-médica.

DR. BAYON.

## DE LA ALBUMINURIA.

DISCURSO PRONUNCIADO EN LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID; POR EL DOCTOR DON BASILIO SAN MARTIN, EL DIA 6 DE FEBRERO DE 1868.

(Continuación.) (1)

Después de haber recorrido los puntos principales en los que al parecer podía hallarse la etiología de la albuminuria, á saber: la piel, el tubo digestivo y la perturbación funcional del aparato renal, estoy en el caso de hacer algunas indicaciones sobre su naturaleza.

En los diversos nombres con que se ha asignado á esta enfermedad, está, puede decirse, encerrada la idea de su naturaleza, ó por lo menos la opinión que sobre ella tenían sus autores.

Bright la considera como una degeneración renal, de la cual admite tres formas.

Rayer le dá el nombre de nefritis albuminosa, y la divide en seis variedades.

Martin Solon la designa con el nombre de albuminuria.

Mialhe prepone donominarla albuminosuria.

Y por último, el Dr. Hamon resueltamente la califica de neurosis albuminurréica.

Para que se vean las distintas doctrinas que reinan todavía sobre la naturaleza de esta enfermedad, voy á permitirle la lectura de dos extractos publicados en EL SIGLO MÉDICO, el primero en el mes de Enero de 1864 y el segundo en Agosto del mismo año.

«La albuminuria, dice el Dr. Hamon, es para mí una neurosis del sistema central, cerebro-espinal y gangliónico.

»Esta afección no tiene su asiento primitivo en el riñón. Numerosas pruebas, á las cuales podría agregar también las consignadas en mi Memoria, establecen este hecho de la manera más irrecusable. Esta opinión formulada la primera vez por Chistison en 1829, jamás ha sido la del mismo Bright, á quien gratuitamente se la ha atribuido.

»Hé aquí los principales hechos en que me fundo para establecer el verdadero asiento de la enfermedad:

1.º »El fenómeno albuminurrea depende de una inervación patológica del sistema nervioso-cerebro-espinal.

»El Sr. Bernard ha convertido en albuminosas las orinas, picando el suelo del cuarto ventrículo en un punto algo más elevado que aquel cuya excitación tiene por efecto el producir la diabetes. Todas las causas susceptibles de inducir una perturbación violenta en la modalidad del sistema nervioso central, son aptas para engendrar la albuminurrea (convulsiones, suspensión, refrigeración intensa, escesos alcohólicos, etc.) Por otra parte, el sistema nervioso cerebro-espinal es el que rige en estas diversas manifestaciones el fenómeno albuminurrea. Los muy numerosos ensayos que yo he practicado en sujetos impresionables á los diversos agentes albuminogénicos, ponen fuera de duda esta aserción. Ellos, entre otros hechos, me han permitido comprobar que el cumplimiento de las funciones de la

(1) Véase el número 758.



»vida de relacion, que se ejecutan bajo la influencia de  
 »la inervacion cerebro-espinal, aumenta muy notable-  
 »mente las proporciones de la albúmina urinaria. El  
 »fenómeno albuminúrico depende, pues, esencialmente  
 »de una desviacion del influjo nervioso encéfalo-raqui-  
 »diano.

2.º »La afeccion llamada albuminuria está compli-  
 »cada con un elemento nuevo. El sistema nervioso gan-  
 »gliónico se halla además afectado; y esta nueva condi-  
 »cion morbosa, es la que permite darse cuenta de la al-  
 »teracion característica de la sangre, así como de las  
 »demás perturbaciones de la nutricion. Ella es igual-  
 »mente la que engendra las diversas lesiones de secre-  
 »cion que constituyen el signo revelador tan precioso  
 »de la discrasia albuminúrica.

3.º »Otro orden de pruebas de la naturaleza neuró-  
 »tica de la albuminuria se saca de la sintomatología  
 »misma de esta afeccion. Teniendo las manifestaciones  
 »nerviosas su asiento, tanto en el sistema nervioso de la  
 »vida de relacion como en el de la vida orgánica, for-  
 »man en efecto un estado imponente apenas indicado  
 »hasta el día. Mi manera de ver, respectó á la naturale-  
 »za de la albuminuria, permite darse fácilmente cuenta  
 »de la produccion tan frecuente de esas manifestaciones  
 »morbosas, cuya razon de ser seria mucho más difícil de  
 »hallar con la doctrina de la localizacion renal.

»Para dar, pues, á esta afeccion una denominacion  
 »que recuerde á la par su naturaleza esencial y su signo  
 »objetivo verdaderamente patognomónico, propongo  
 »que se la designe con el nombre de neurosis albumi-  
 »núrica. (*Presse méd. belge.*)»

Oigamos ahora al Dr. Parkes:

»La albuminuria considerada como signo de enfer-  
 »dades de los riñones.

»El Dr. Parkes asegura que la albúmina permanente  
 »indica una enfermedad de los riñones en 33 casos de 36;  
 »y si se excluyen las enfermedades del corazon, puede  
 »decirse que la albúmina tiene relacion exclusivamente  
 »con una enfermedad de los riñones. La presencia de la  
 »albúmina en gran número de enfermedades, ha in-  
 »fundido dudas durante mucho tiempo para establecer un  
 »diagnóstico exacto, pues no se hacía distincion entre la  
 »albuminuria pasajera y la albuminuria permanente.  
 »(*British medic. Journal.*)»

Despues de esta lectura, analicemos las opuestas  
 opiniones que suponen y espresan estos dos párrafos, y  
 las que encierran las diversas denominaciones de la en-  
 fermedad. Daremos la preferencia á Bright y á Rayer; al  
 uno por la honra á que le hace merecedor el haber  
 sido el primero que llamó la atencion del mundo médico  
 sobre una enfermedad nueva en los anales de la cien-  
 cia, y al otro por el respeto y admiracion que inspiran  
 sus trabajos sobre el mismo asunto. Ambos pertenecen  
 á la misma escuela, y ambos participan por consiguiente  
 del mismo espíritu sistemático que dominaba en su tiem-  
 po. ¿La albuminuria es siempre el sintoma de una lesion  
 orgánica renal? Si entonces la opinion médica iba en  
 pos de la localizacion de las enfermedades; si el organi-  
 cismo imponia su ley á todos los médicos amantes del  
 progreso de la ciencia, hechos posteriores, doctrinas de

más anchos horizontes, han limitado la preponderancia  
 exclusiva de aquel sistema médico. ¿Cómo no admitir en  
 efecto la albuminuria independiente de una lesion re-  
 nal, cuando tantas veces se ha comprobado su existen-  
 cia, sin que el aparato urinario haya dado señales de  
 padecimiento? La albuminuria escarlatinosa, la de las  
 embarazadas, las de las caquexias, de enfermedades del  
 corazon, del hígado, de los pulmones, las consecutivas  
 á la difteria, las producidas por obstáculos en la circula-  
 cion y algunas otras, son una prueba irrecusable de que  
 esta enfermedad no siempre es dependiente de altera-  
 cion orgánica renal; y en verdad que tampoco podemos  
 dar una alta importancia á las diversas formas de lesio-  
 nes que estos distinguidos médicos admiten en el apa-  
 rato secretorio de la orina; porque en mi opinion, para  
 que se realice el fenómeno albuminúrico en los casos en  
 que una alteracion renal sea la causa, es suficiente que  
 en el interior de su parenquima haya cualquier modifi-  
 cacion que haga exosmótico el suero de la sangre por  
 esta vía, desde el simple desprendimiento del epitelium  
 de los tubos uriníferos hasta la degeneracion más com-  
 pleta de su testura; es decir, que al negar que en toda  
 albuminuria haya de haber necesariamente una altera-  
 cion en los riñones, creo sin embargo que en muchos  
 casos una enfermedad aguda ó crónica de esta entraña  
 es la única y esclusiva causa de la presencia de albúmi-  
 na en la orina, y á esta especie de albuminuria corres-  
 ponde de rigor el nombre de brightica.

La opinion del Dr. Hamon, que forma una verdadera  
 antítesis con la de los autores mencionados, merece tam-  
 bien un ligero exámen. ¿Quién duda que todas las ac-  
 ciones del organismo requieren la intervencion, el im-  
 pulso y la influencia armónica del sistema nervioso?  
 ¿Quién no ha sentido las exigencias de la vejiga bajo la  
 influencia del miedo y las palpitaciones de su corazon á  
 la presencia de un peligro? Dígalo el estudiante cuando  
 ha de sufrir nuevo exámen; dígalo el guerrero cuando  
 ha de entrar en batalla; dígalo, en fin, un académico  
 cuando dirige la palabra á los que le han de oír: ¿Que  
 tambien nosotros, aunque peinamos canas, nos senti-  
 mos poseidos de verdadera emocion cuando hablamos  
 en este sitio! ¿Pero habremos de decir por eso que es-  
 tos y otros fenómenos fisiológicos y patológicos son de-  
 pendientes de alteraciones de los centros nerviosos y de  
 sus expansiones? El sistema nervioso es en todo caso el  
 representante del dinamismo orgánico, sin cuya inter-  
 vencion nada se realiza en el organismo humano; pero  
 por desgracia sus enfermedades nos son bien poco cono-  
 cidas, cuando no hay lesiones demostrables; y cuando  
 se atribuye á su influencia padecimientos de otros ór-  
 ganos, hallamos siempre dificultades insuperables para  
 explicar el enlace y relacion de la causa supuesta con el  
 resultado que estudiamos. El experimento que refiere el  
 Dr. Hamon al Dr. Bernard, convirtiendo en albumio-  
 sas las orinas al picar el suelo del cuarto ventrículo del  
 cerebro, no nos atrevemos á recusarlo; pero habríamos  
 querido más detalles, noticias más minuciosas, relativas  
 al animal que sirvió para el experimento, y á los días que  
 vivió despues de haberlo sufrido. Yo he visto seccionar  
 los hemisferios cerebrales horizontalmente, y vivir sin





embargo el animal algunos días; pero no he visto herir la base encefálica, ni mucho menos llegar con los instrumentos á los confines del nudo vital, sin que el animal haya sucumbido. En fin, mientras se me alcanzan esplicaciones más adecuadas al verdadero espíritu de observación, no puedo admitir la opinión del doctor Hamon, por más que conceda la debida importancia al sistema nervioso en todos los actos biológicos.

Voy, por fin, á hacerme cargo de la opinión del Sr. Mialhe. Este hábil experimentador dedica mucha parte de su quí nica aplicada á la fisiología, etc., al estudio de la albuminuria, y la cree dependiente de un estado hidrohémico de la sangre, causado por la supresión del sudor, y cita como prueba un experimento del Dr. Foucoul, admitido como un hecho comun en un artículo del Dr. Sémmola, sobre albuminuria. Consiste en cubrir el cuerpo de un animal con una capa de sustancia impermeable, que impida la escresion del sudor, á cuya operación se sigue la presencia de la albúmina en la orina. Mialhe cree, por consiguiente, que suprimíendose la espulsion del sudor, la sangre se sobrecarga de agua y se altera la disposición molecular de la albúmina, se detiene ésta en estado amorfo, y se elimina por el riñon. En apoyo de este aserto se observa, en efecto, que el sugeto albuminúrico, aunque coma bien, como decia al principio, está pálido y desnutrido.

Por mucho respeto que me inspire el Dr. Mialhe, no dejaré de hacer una observación á esta teoría. Si la albuminuria fuese producto de un estado hidrohémico, ¿por qué siempre que hay hidrohemia no hay tambien albuminuria? Esto hace pensar que no es bastante la abundancia de agua en la sangre para producir esta enfermedad, y que es necesario buscar otra causa. Aquí viene bien lo que dejamos dicho del sudor.

Recuerdo en este momento un enfermo anasárquico, curado felizmente, cuya sangre estaba sobrecargada de principios acuosos, y cuyos tejidos parecian macerados en el agua misma. Pues bien, este enfermo no padeció albuminuria á pesar de su hidrohemia, que le duró cinco meses.

La supresión del sudor no lleva solo agua á la sangre, sino que retiene en ella todos los elementos que habian de componerle. Si los sudoratos y lactatos representan, en efecto, con los demás cuerpos que constituyen el sudor, sustancias escrescimenticias que deben eliminarse de la sangre, los elementos destinados á formar parte del sudor, retenidos en ella, pueden producir trastornos evidentes á modo de intoxicación. ¿No podría suceder que la retención de esos elementos escrescimenticios impidiera la metamorfosis de la albúmina normal en albuminosa, deteniéndose en el estado amorfo, circulable difícilmente, pero inamisible siempre? Admitida esta hipótesis, la naturaleza de la enfermedad se referiría naturalmente á una alteración de la sangre, como se refiere en la diabetes, la clorosis y otras muchas; sea ó no aceptable mi hipótesis, no resulta contra dicha por los hechos, como sucede con la de Mialhe, por más que sus preciosos trabajos me la hayan inspirado.

Dando por cierto (Mialhe) que la albúmina normal está en suspensión, no disuelta en la sangre, no podía

admitir su exosmosis á través del parenquima renal sano, y se vé en la alternativa de suponer siempre una lesión del riñon, ó afirmar, como lo hace, que lo que se halla en la orina no es albúmina, sino albuminosa. Para probar este sábio profesor que la albúmina no es exosmótica, temiendo que las membranas intestinales le induzcan á error por la albúmina que ellas mismas contienen, puso en el enlosómetro la tela de huevo, á través de cuya membrana no pasa aquella sustancia. ¿Y cómo habria de exosmosarse por una membrana que la naturaleza ha puesto en el huevo para contener precisamente su albúmina é impedir que se derramara al exterior? *A priori*, sin hacer el experimento, podia esperarse el resultado negativo que obtuvo Mialhe.

Antes de pasar más adelante, conviene á mi propósito, por si puede dar alguna razón ó fuerza á mi manera de pensar, citar algunos experimentos que he practicado, sencillos y escasos, pero no inútiles.

Para averiguar si la albúmina contenida en las orinas de los enfermos que he asistido era normal, ó si era más bien albuminosa, empleé el calor y el ácido nítrico, y en ningun caso un esceso de este último, redisolvió el precipitado obtenido en la orina albuminúrica. Para notar las diferencias y analogías entre este y el que produce la albúmina normal, puse en un tubo de ensayo orina procedente de una persona sana, mezclada con una corta cantidad de clara de huevo; en otro tubo la misma orina con unas gotas de suero de sangre humana, y en un tercer tubo orina albuminúrica sola. Preparados de esta manera los ensayos, eché ácido nítrico en los tres tubos, y en el fondo de todos ellos se precipitó la albúmina, sin redisolverse ningun precipitado por un esceso de ácido, y diferenciándose solamente por la mayor consistencia de las albúminas normales, y por alguna variedad en el color.

En resumen, creo: 1.º Que la presencia de la albúmina en la orina depende algunas veces de lesiones renales, en cuyo caso el riñon se convierte en una especie de filtro, á través del cual pasa mayor ó menor cantidad de suero de la sangre. 2.º Que la albuminuria no es admisible, como una neurose albuminúrica, mientras hechos bien comprobados no demuestren su existencia, sin la intervención de causas obrantes sobre otras partes del organismo. 3.º Que la albuminuria comun y frecuente, así como la de las embarazadas, etc., de que luego haré mención, deben esplicarse por modificaciones realizadas en la sangre por la influencia de causas diversas.

## PRENSA MÉDICA.

Uso de los pesarios de esponja en las afecciones uterinas; por el Sr. GUENEAU DE MUSSY.

Desde hace algunos años se ha limitado mucho el uso de los pesarios en el tratamiento de las enfermedades uterinas. Se habia exagerado la importancia de las dislocaciones, de las desviaciones y de las inflexiones morbosas del útero. Es indudable que estas anomalías de posición y de forma pueden existir sin provocar alteraciones notables en la salud; me parece, sin embargo, que después de haberlas dado gran parte en la patología de la



mujer, se ha disminuido demasiado su significacion, y afirmado con exceso su inocencia. No debemos seguramente volver á los tiempos en que si se encontraba el útero un poco inclinado sobre su eje, se veía en este hecho una enfermedad que reclamaba todos los recursos de la mecánica; pero hay que recordar que estas ectopias, estas inflexiones anormales, llevadas á cierto grado, son casi siempre el signo, ó al menos el indicio de un trabajo morboso localizado en el útero ó en los tejidos vecinos. En el primer caso, aunque consecutivos, pueden contribuir á prolongar la enfermedad, determinando alteraciones circulatorias que resultan del cambio en la direccion de los troncos vasculares, y aun cuando el trabajo morboso ha cesado cuando la nutricion ha entrado en el orden fisiológico, estos cambios en la forma y situacion del útero, inofensivos para muchas mujeres, pueden originar en otras sensaciones morbosas. Así, en una hística, un útero prolongado, dislocado, muy movable, puede producir sobre la vagina hiperestésica, sobre los nervios del aparato generador estirados ó comprimidos, una irritacion que se revela por dolores ó por trastornos funcionales.

Hay indudablemente casos en que el útero relajado debe ser sostenido por un pesario: admitimos que este descenso reconoce las más veces por causa una afeccion del órgano, que exige un tratamiento dirigido á la causa del descenso; pero los medios mecánicos que vuelven el órgano á su situacion normal, que le sostienen en ella, que le colocan en condiciones más favorables á la regularidad del movimiento circulatorio, pueden ser poderosos auxiliares de este tratamiento. Por otra parte, la oportunidad de su intervencion está demostrada en muchos casos por el alivio que sienten las enfermas. Debe el médico preguntar con cuidado acerca de este alivio; muchas veces decidirá si debe continuarse ó abandonarse el uso del pesario.

En muchas afecciones uterinas es necesario, en cierto período, la inmovilidad del órgano; cuando estas afecciones no presentan un carácter de agudeza que exige un reposo absoluto, está indicado conciliar el ejercicio que reclama la salud general con la inmovilidad del órgano enfermo. Un cinturon bien aplicado puede en gran número de circunstancias satisfacer esta doble indicacion; pero hay otras en que es necesario inmovilizar el segmento inferior del útero, sostenerle, prevenir la presion que podrá ejercer sobre la vagina hiperestesiada, ó los estiramientos que su aumento de volumen hace sufrir á los nervios de sus ligamentos. En estas condiciones los pesarios prestan grandes servicios.

De todos los imaginados, uno de los más sencillos y antiguos es el pesario de esponja, flexible, elástico y muy barato; la esponja se encuentra en todas partes y acepta la forma que se le da, y sirve de vehículo á tópicos destinados á modificar los órganos genitales. Se acomoda con gran facilidad á todas las variedades de forma y volumen que pueden presentar el útero y el conducto vaginal. Así, en los casos de útero cónico se buscará la esponja en forma de hongo, se aumentará la depresion central, que recibirá la eminencia del cuello; en la retro-flexion se dará á la esponja la forma de abanico, dejando una prominencia central, medida de modo que pueda soportar el hocico de tenca al mismo tiempo que el limbo del abanico sostiene el fondo del saco posterior. ¿Se trata de un cistocèle, de un prolapsus uterino? Se podrá sostener la esponja con una ballena encorvada, fija á un cinturon.

Al lado de estas ventajas, tiene la esponja algunos inconvenientes; el principales, que en la estacion vertical sobresale del orificio vulvar, se moja con la orina, y no solo adquiere pronto esta una horrible fetidez, sino que daña á la mucosa vaginal por sus productos amoniacales y pútridos: he remediado este inconveniente atravesando la esponja con un hilo, y sumergiendo su tercio inferior en cera amarilla derretida, se la retira para que se enfríe, y se vuelve á sumergir varias veces, hasta que se cubre de una capa espesa de cera, que la hace impermeable en aquellos puntos, mientras que los dos tercios superiores permanecen con su flexibilidad y estensibilidad.

Conviene que la esponja esté seca, y para que el barniz sea más sólido y más resistente se moja antes la esponja en una disolucion de alumbre.

La sencillez del pesario de esponja, así modificado, le hace preferible al de caoutchouc, cuya forma es invariable, es más costoso, y no puede servir de vehículo á modificadores tópicos, convirtiéndose en pesario medicamentoso.

#### Viruela intrauterina.

El Dr. Cless refiere un caso de este género. En Entingen, cerca de Herrenberg, se puso enferma una mujer; se presentó la viruela y al cuarto dia de la erupcion parió un niño con todo su cuerpo cubierto de pústulas que poco á poco se pusieron como un guisante. El niño no habia mamado, tenía un calor febril bastante intenso, y poco antes de su muerte, que se verificó á los cuatro dias de nacer, la cara estaba tan hinchada que era difícil conocer la nariz, la boca y los párpados. El Dr. Welsch vió al niño cuatro horas despues de muerto; la cara estaba menos hinchada, en el rostro y dorso de las manos las pústulas eran confluentes; en el dorso, el pecho y el vientre lo eran menos, aunque muy numerosas; eran umbilicadas, su contenido estaba mezclado con sangre lo cual producía una coloracion azul oscura.

No es muy raro que durante una epidemia de viruelas, las mujeres que las padecen den á luz niños variolosos; pero lo es más el que una mujer completamente sana para un niño con pústulas variolosas. Este caso ha sido observado por el Dr. Würtzburger, de Bochum, en Westphalia. Una matrona de 30 años, de constitucion fuerte, bien desarrollada, sintió de pronto dolores de parto, aunque no esperaba éste hasta cinco ó seis semanas despues; parió un niño bien desarrollado, bien nutrido, pero que presentaba en toda la superficie del cuerpo una masa abundante de pústulas variolosas, en su período de completo desarrollo, suficientemente tensas; su contenido era de color gris amarillento, y el aspecto de ellas era de estar en el noveno ó décimo dia de desarrollo.

El niño murió á las 24 horas, pero habia gritado muchas veces bastante fuerte y habia tomado un poco de agua azucarada. La madre continuó bien y no presentó la más pequeña señal de pústula en su cuerpo, lo cual fué comprobado por muchos médicos llamados en consulta. La mujer refiere que cerca de seis semanas antes de su parto habia entrado en el cuarto de una enferma joven que tenía viruelas, y cuya cara, horriblemente abultada, la habia impresionado fuertemente; que inmediatamente habia sentido frio en todo el cuerpo, aunque pasajero, por lo que pudo continuar algunos momentos en la habitacion; declara de una manera categórica que desde este momento habia sentido con menos fuerza los movimientos del feto que tenía en su seno.

## PARTE OFICIAL.

### MINISTERIO DE FOMENTO.

#### REAL ÓRDEM.

#### Instruccion pública.—Negociado I.

Excmo. Sr.: En vista de la instancia elevada por D. José María Gallego y Jordán, cirujano de tercera clase, solicitando que al obtener el título de facultativo de segunda clase se le tomen en cuenta los derechos que satisfizo por el de cirujano; y teniendo en consideracion que las Reales órdenes de 21 de Abril de 1858 y 3 de Octubre de 1860, que el interesado cita en su favor, se hallan derogadas por el Real decreto de 3 de Agosto último, que aprueba la tarifa de los derechos que los alumnos deben satisfacer por matricula, grados y títulos, en el cual se fija en 300 escudos y 150 la cantidad que ha de satisfacerse respectivamente por los grados de licenciado en la Facultad de medicina y de facultativo de segunda clase, sin que se haga excepcion alguna en favor de los cirujanos; la Reina (q. D. g.), de conformidad con lo propuesto por el Real Consejo de Instruccion pública, ha tenido á bien mandar que, tanto el recurrente como los demás cirujanos, cualquiera que sea su clase, paguen al obtener el título de licenciado en la Facultad de medicina ó el de facultativo de segunda clase, los derechos que establece la tarifa apro-



bada por el Real decreto de 3 de Agosto último, antes citado.

De Real orden lo digo á V. E. para su inteligencia y demás efectos correspondientes. Dios guarde á V. E. muchos años.—Madrid 11 de Febrero de 1868.—Orovio.  
—Sr. Director genral de Instruccion pública.

#### DIRECCION GENERAL DE INSTRUCCION PUBLICA.

##### Negociado 4.º

Está vacante en la Facultad medicina de la Universidad central, cátedra de patología quirúrgica, operaciones, apósitos y vendajes, la cual ha de proveerse por oposicion, como prescribe el art. 226 de la ley de 9 de Setiembre de 1857. Los ejercicios se verificarán en Madrid en la forma prevenida en el tit. 2.º del reglamento de 1.º de Mayo de 1864. Para ser admitido á la oposicion se necesita:

- 1.º Ser español.
- 2.º Tener 25 años de edad.
- 3.º Haber observado una conducta moral irreprehensible.
- 4.º Ser doctor en la Facultad de medicina.

Los aspirantes presentarán en esta Direccion general sus solicitudes documentadas en el término improporcionable de dos meses, á contar desde la publicacion de este anuncio en la *Gaceta* del 19 de Febrero, y acompañarán á ellas el discurso de que trata el párrafo cuarto del art. 8.º del mismo reglamento, sobre el tema siguiente que ha señalado el Real Consejo de Instruccion pública:

*De las heridas por armas de fuego.*

Madrid 7 de Febrero de 1868.—El Director general, Severo Catalina.

#### SANIDAD MILITAR.

##### REALES ÓRDENES.

Relacion de los jefes y oficiales de la seccion de farmacia del cuerpo de Sanidad militar á quienes por Real orden de esta fecha se les confieren los empleos que á continuacion se espresan.

D. Angel Delgado y Lopez, subinspector farmacéutico de primera clase; se le concede el empleo de inspector farmacéutico, vacante por retiro de D. Máximo Alcon y Pechuan.

D. José García Boix, subinspector farmacéutico de segunda clase y de primera supernumerario; de subinspector farmacéutico de segunda clase, vacante por ascenso de D. Angel Delgado y Lopez.

D. Vicente Moya Scardini, farmacéutico mayor subinspector de segunda clase supernumerario; de subinspector farmacéutico de segunda clase, vacante por ascenso de D. José García Boix.

D. Donato Saenz y Dominguez, primer ayudante, farmacéutico mayor supernumerario; de farmacéutico mayor, vacante por ascenso de D. Vicente Moya Scardini.

D. Modesto Salazar y de San José, primer ayudante, farmacéutico mayor graduado; de farmacéutico mayor, vacante por retiro de D. Angel Gomez de Fonca.

D. Antonio Quer y Vallcendrera, segundo ayudante farmacéutico, primero supernumerario; de primer ayudante farmacéutico, vacante por ascenso de D. José Salazar y de San José.

Madrid 17 de Febrero de 1868.

Relacion de los jefes y oficiales de la seccion de farmacia del cuerpo de Sanidad militar á quienes por Real orden de esta fecha se les confieren los destinos que á continuacion se espresan.

D. Angel Delgado y Lopez, inspector farmacéutico; destinado al laboratorio de medicina de Málaga, vacante por retiro de D. Máximo Alcon.

D. José García y Boix, subinspector farmacéutico de primera clase; al hospital Militar de Madrid, vacante por ascenso de D. Angel Delgado y Lopez.

D. Vicente Moya y Scardini, subinspector farmacéu-

tico de primera clase; al hospital Militar de Barcelona, vacante por ascenso de D. José García y Boix.

D. Donato Saenz y Dominguez, farmacéutico mayor; ascendido en la vacante de D. Vicente Moya y Scardini, y continuará de reemplazo en Logroño, con arreglo á lo prevenido en Real orden de 4 de Enero de 1868.

D. Modesto Salazar y San José, farmacéutico mayor; ascendido en la vacante ocurrida por retiro de D. Angel Gomez Fonca; quedará de reemplazo en Zaragoza, con arreglo á lo prevenido en Real orden de 4 de Enero de 1868.

D. Pedro Cubels y Muñoz, farmacéutico mayor, de reemplazo en Búrgos; destinado al hospital militar de Zaragoza, vacante por ascenso del primer ayudante farmacéutico D. Modesto Salazar que lo servia.

D. Ignacio Vives y Nogués, farmacéutico mayor, de reemplazo en Santa Cruz de Tenerife; al hospital militar de Sevilla, vacante por retiro de D. Angel Gomez Fonca, y por quedar de reemplazo, conforme á lo prevenido en la Real orden de 4 de Enero de 1868, D. Modesto Salazar, ascendido al empleo de farmacéutico mayor.

D. Antonio Quer y Vallcendrera, primer ayudante farmacéutico, ascendido á este empleo por Real orden de esta fecha, continuará en el hospital militar de Tarragona, en que sirve actualmente.

D. Manuel Fernandez del Pozo y Ramirez Portocarrero, segundo ayudante farmacéutico del hospital militar de Pamplona; destinado al mismo de Palma de Mallorca, vacante por ascenso de D. Vicente Moya y Scardini, que lo servia.

Madrid 17 de Febrero de 1868.

Relacion de los licenciados en medicina y cirugía aprobados en las últimas oposiciones, á quienes por Real orden de 20 de Febrero de 1868 se nombra para los empleos y destinos que á continuacion se espresan.

D. Diego Guis y Torrens; destinado de segundo ayudante médico del batallon cazadores de Arapiles, vacante por pase al ejército de Cuba del de igual clase D. Luis García Marchante.

D. Miguel Mejía y González; de segundo ayudante médico del batallon cazadores de Baza, vacante por el pase al ejército de Cuba del de igual clase D. Ramon Folgueras Hernanz.

D. Damian Cordomi y Bosch; de ayudante médico del segundo batallon del regimiento cazadores de Asturias, vacante por pase al ejército de Cuba del de igual clase D. Francisco Lopez Cerezo.

D. Agustin Muniozguren y Casanova; de segundo ayudante médico del batallon cazadores de Antequera, vacante por pase al ejército de Cuba del de igual clase D. Antonio García Reboredo.

D. José Parás y Llamó; de ayudante médico del hospital militar de Barcelona, vacante por pase al ejército de Cuba del de igual clase D. José Piñol y Ginesta.

Relacion de los oficiales de la seccion de medicina de cuerpo de Sanidad militar á quienes por Real orden de 17 de Febrero de 1868 se confiere los destinos que á continuacion se espresan.

D. Antonio Almodóvar y Martinez, primer ayudante médico mayor supernumerario, de reemplazo en Zubia, provincia de Granada; destinado de primer ayudante médico del primer batallon del regimiento infantería de Aragon, por ascenso de D. Mariano Canalejo y Girona.

D. Eduardo Perez de la Fanosa y Begoña, primer ayudante médico del regimiento caballería lanceros de España; de primer ayudante médico del segundo batallon del cuarto regimiento de artillería de á pié.

D. Federico Queraltó y Julia, primer ayudante médico del primer batallon del regimiento infantería de Aragon; de primer ayudante médico del regimiento caballería lanceros de España, por pase al grupo de artillería de D. Eduardo Perez de la Fanosa.

30 Diciembre 1867. Destinando á Cuba de primeros ayudantes médicos de Ultramar á los segundos D. Francisco Lopez Cerezo, D. Antonio García Reboredo, D. Ra-



mon Folgueras Hernanz, D. José Piñol y Ginesta, D. Luis García Marchante y D. Rafael Villalba y Aguayo.

4 Enero 1863. Concediendo el retiro para Madrid, con 266 escudos 666 milésimas mensuales, al inspector farmacéutico D. Máximo Alcon y Pechuan.

4 Enero. Concediendo próroga de dos meses de real licencia con medio sueldo, para Tarragona, al médico mayor D. Mariano Andreu y Martorell.

4 Enero. Concediendo dos meses de real licencia, sin sueldo, para permanecer en Cuba para asuntos propios, al médico mayor D. Juan Cañizares.

4 Enero. Id. id. al primer ayudante, médico mayor, D. Florentino Díaz y Ruiz.

4 Enero. Id. id. a D. Manuel Capdevila y Ferrer.

8 Enero. Id. id. id. a D. Ricardo Gonzalez Bucero.

8 Enero. Concediendo dos meses de real licencia por enfermedad, para Madrid, al médico mayor D. Tomás Argüello.

8 Enero. Destinando al segundo batallón de Soria al segundo ayudante médico D. Sixto Pers y Cruset.

8 Enero. Concediendo retiro provisional para Valencia con 144 escudos mensuales al médico mayor D. Alejandro Carolo y Pellicer.

8 Enero. Destinando al médico mayor D. Juan Francia al hospital militar de Córdoba.

8 Enero. Destinando al segundo ayudante médico don Juan Santaella al segundo batallón del regimiento infantería de Gerona.

9 Enero. Disponiendo que el inspector médico don Juan Piernas pase a Valencia, y que el subinspector de primera clase D. Antonio Martrús, vaya a Cataluña.

13 Enero. Disponiendo que el primer ayudante médico D. Molesito Martinez y Gutierrez Pacheco, quede de reemplazo en Madrid, y que los de igual clase D. Alejandro Torres y Puig, pase al regimiento caballería lanceros de Farnesio, y D. Ramon Millan y Loscos, al primer batallón de Gerona.

13 Enero. Concediendo retiro para Barcelona con 140 escudos 400 milésimas mensuales al subinspector de segunda clase, médico mayor, D. José Selvas y Vidal.

13 Enero. Concediendo retiro para Madrid con 162 escudos mensuales al subinspector farmacéutico de segunda clase supernumerario D. Angel Gomez de Fonca.

15 Enero. Id. para Ceuta con 144 escudos mensuales al médico mayor D. Matias Martin Sanchez.

15 Eners. Concediendo reemplazo al primer ayudante, médico mayor supernumerario D. Federico Illas y Vidal.

16 Enero. Id. id. para Tarragona a D. Saturnino Lucas y Lucas Paraiso.

16 Enero. Id. id. para Barcelona a D. Laureano Pera y Tintorer.

24 Enero. Concediendo dos meses de licencia por enfermo para Buitrago, al segundo ayudante farmacéutico D. Manuel Fernandez del Pozo.

24 Enero. Destinando al segundo batallón de Zamora al segundo ayudante médico D. José Cortés y Gil.

24 Enero. Id. id. al segundo batallón del Rey, al segundo ayudante médico D. Francisco Farinos y Delhom.

24 Enero. Concediendo reemplazo para Málaga al segundo ayudante médico D. Ecequiel Abente y Lago.

24 Enero. Id. id. para Murcia, al médico mayor don Antonio Urquijo.

## REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

### Sesion literaria del 5 de Diciembre de 1867.

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

Se recibieron con aprecio y destinaron a la Biblioteca:

*Estudo sobre las hernias parietales da bexiga e sobre os cálculos vesicales encarcerados*; por D. J. A. da Silva Amado, de Lisboa.

*De la aclimatacion en Canarias de las tropas destinadas a Ultramar*; por el socio corresponsal D. Ramon Hernandez Poggio.

*Album de la flora médico-farmacéutica e industrial*, cuaderno 14.

Seguidamente se continuó la discusion sobre las ventajas e inconvenientes de la estraccion lineal de la catarata con iridectomia, y el Sr. Calvo, que estaba en el uso de la palabra desde la sesion anterior, dijo: que no le movia en esta cuestion deseo alguno de hacer propaganda científica; que se congratulaba de que el Sr. Cervera hubiese traído esta cuestion a la Academia, y que solo deseaba dar pábulo a la discusion, porque de ella sale la luz.

Manifesté, añadió, en la sesion anterior, que no me parecia que habia llegado ya el momento de desechar por completo la depresion; pues aun que la Europa la va abandonando, todavia quedan algunos aficionados, y sobre todo, debe conservarse en las escuelas como método para los pobres, por ser más sencillo en su ejecucion, y dar poco más o menos los mismos resultados.

En cuanto a la discision, todos están acordes en que debe conservarse, porque en mi concepto es el bello ideal de esta clase de operaciones: se encuentra al alcance de todo el mundo; es segura, y promete los mejores resultados. Así es que la escuela debe enseñar a los jóvenes a ensayar lo primero este método, y despues que se familiaricen con él, pueden pasar a la estraccion, sobre todo, no empenándose en que el enfermo vea en el acto. Luego pueden hacerse partidarios esclusivos de la estraccion.

Leyó un párrafo de Jacob sobre los resultados de la operacion de la catarata, y refiriéndose a los obtenidos en muchos puntos de Europa, dijo que todos venian a ser análogos y no inspiraban mucha confianza.

Vamos, continuó, a ver lo que significa la estraccion: se necesita o un oftalmostato para fijar el ojo, o el cloriformo para poner insensible al enfermo. Oitaré un ejemplo reciente que todos conocen, y en que un gran profesor en un momento solemne tuvo una desgracia que todos presenciaron. Fuera de esto, hay que considerar que los enfermos suelen ver inmediatamente despues de operados; pero luego es otra cosa.

El primer tiempo es el más difícil; cuanto más se evitan los movimientos del ojo, más se favorecen tal vez las contracciones de los rectos que arrojan el cristalino y tras de él el vitreo. En el segundo tiempo es preciso operar al aire, porque no hay que pensar en sujetar el ojo.

Cuando la córnea está bien dividida cerca de la esclerótica, es necesario que el enfermo sea muy desgraciado en sus movimientos para que el operador no triunfe en el tercer tiempo, y en este punto me permitirá el Sr. Cervera que le diga, que la introduccion de la cucharilla, tan repetida como él ha manifestado en algunos casos, es algo sorprendente.

Por fin, despues de haber salido todo bien, quedan los peligros de haber abierto una cavidad cerrada.

Pues bien, los oculistas son muy atrevidos, y su atrevimiento suele pagarse caro más de una vez. Ni aun se contentan con la estraccion: dicen que el cristalino fuerza al iris a su salida y quieren destruir este obstáculo.

Pero lo que debería llamarles la atencion es ese peligro de la entrada del aire, la dificultad con que se cicatriza la córnea, y que no todo depende de la violencia que sufre el iris.

Veamos, pues, qué experimentos se han hecho, y de paso rechazaré lo que se dice de muchos que solemos experimentar *in anima vili*. Todas las ciencias se fundan en experimentos; todas las artes proceden experimentando, no hay que estrañar que lo haga la medicina.

Se ha discurrido, pues, la estraccion lineal, la cual ofrece todas las dificultades de que ha hablado el señor Cervera. Pero esta operacion se halla todavia en los principios.

Ya no se cloroformiza para la estraccion lineal, sin duda por el peligro que ofrece este agente anestésico: ya se hace la puntura un poco más arriba, aproximándose al colgajo y haciendo una incision algo curva de más de cuatro líneas.

En fin, se ejecuta el primer tiempo; asoma por la abertura el iris; hay que confiar a otro la pinza de sujecion, y con otra pinza se coge y corta el iris; lo cual se



dice es inofensivo; pero en mi concepto no es verdad y el tiempo lo dirá.

Luego viene la cistotomía y la salida del cristalino.

Dice Graeffe que ha obtenido el 94 por 100 de curaciones: yo no digo nada. También he leído que un profesor ha extirpado media mandíbula por dentro de la boca, cosa que apenas concibo.

El caso es que preconizada esta novedad por grandes maestros, se hace preciso ensayarla y enseñarla, si no se quiere que digan que estamos atrasados. Pero quisiera vivir 25 años, para ver qué quedaba de la iridectomía aplicada al glaucoma. Por ahora se va extendiendo en términos, que parece va á llegar un día en que se declare inútil al iris.

A esto se reduce cuanto tengo que decir: no me atrevo á decidir por mí, si la nueva operación es mejor ó peor que la antigua. Por mi parte creo que la extracción bien hecha por el método ordinario merece por ahora la preferencia: yo adopto el hacerla algunas pequeñas modificaciones particulares, y hecha así, me parece operación más sencilla que la que se propone.

Sin embargo, si la extracción lineal procura una reunión más pronta de la córnea, ya es una gran ventaja.

Repito, en fin, que la graduación de los métodos es: división, extracción ó colgajo, y extracción lineal.

Por lo demás, yo terminaré felicitando al Sr. Cervera por su celo á favor de un ramo tan importante de la ciencia.

El Sr. CERVERA rectificó diciendo, que no trataba tampoco de hacer una propaganda oftalmológica, sino de exponer con lealtad sus opiniones sobre este punto. Yo, añadió, conozco también lo delicada que es la cuestión; las estadísticas son difíciles; pero no podemos menos de apoyarnos en ellas.

Antes de hacer el paralelo entre la extracción clásica y la que hoy se propone, quise manifestar mi modo de pensar acerca de la depresión. Hoy no puede menos de reconocerse el escaso y aun nulo valor científico que tienen la depresión y la reclinación: verdad es, que según dije, he devuelto la vista á millares de ciegos; pero estos resultados son relativamente muy escasos, comparados con lo que prometen otros métodos. Yo no sé si en mi discurso enterré esta operación, pero en todo caso haría muy bien, porque creo que los que la practiquen no encontrarán en su camino más que decepciones. Los éxitos desgraciados ocurren á los pocos días, al mes, al cabo de varios meses y aun años. Esto no se observa, ni con mucho, en tan alto grado después de la extracción.

El cristalino no se reabsorbe, aunque pasen muchos años, y ocasiona inflamaciones lentas que se comunican al otro ojo, y que exigen á veces hasta la extracción de él del lado enfermo.

El Sr. Calvo asegura que solo es la moda lo que influye en que se haga la extracción. Por mi parte conservo solo la depresión para algunos casos raros que ya he indicado; cuando la he hecho, no recuerdo haber salvado la vista á ningún enfermo por más de un año.

Creo que la experiencia confirmará mis palabras: hoy por hoy apenas se hacen la depresión y la reclinación de la catarata en Europa; solo están indicadas en los casos en que hay una verdadera sinquisis, ó en que la catarata está ya de suyo un tanto reclinada.

Dice el Sr. Calvo que el bello ideal de la operación de la catarata sería la discisión; verdad es, pero este procedimiento no puede aplicarse sino en un número escaso de cataratas; en las más blandas, en las de los niños, en las congénitas y traumáticas, por punto general. De 20 á 30 años, ya se debe desconfiar, sobre todo si hay un núcleo algo voluminoso.

Después de 30 años, pocas cataratas se encontrarán que puedan deshacerse por este procedimiento. Además, la discisión no es enteramente inofensiva; no es tan fácil como el Sr. Calvo la ha pintado; ha de hacérsela atacando primero la cápsula con una punción muy escasa, y siempre puede resultar que queden fragmentos que den lugar á cataratas secundarias.

Respecto á la extracción, estoy conforme con casi todo lo que ha dicho el Sr. Calvo; ha insistido este señor en que yo doy bastante importancia á la limpieza de la cámara posterior, y que en un caso introduje treinta y

tres veces la cucharilla: lo cierto es que no las conté, las contó mi ayudante; no sé de fijo cuantas fueron, pero si afirmaré que fueron muchas.

Decía el Sr. Calvo, que la mayor parte de los operados de catarata quedan á media vista. Destruída la lente cristalina, sea cualquiera el método, el ojo queda hipermetrópico ó presbita, como antes se decía; así es que solo se restablece una visión relativa. Pero hoy existen bastantes medios para saber el grado de visión que obtienen los operados. Yo, el enfermo de catarata que lee con el número 4, y se maneja con el 5, digo que consigue muy buen resultado.

Tengo, sin embargo, y considero como caso excepcional, una enferma que era miópe de dos grados, y que después de operada veía con el núm. 18 convexo, mejor que había visto en su vida. Esto se explica por su anterior y exagerada miopía.

En cuanto á la extracción lineal, ya he dicho cuanto tenía que decir: me encuentro poco inclinado á aceptarla como método general; la haré en circunstancias que me parezcan oportunas.

Respecto de la iridectomía aplicada al glaucoma, no tengo por mi parte convicción de lo que vendrá á suceder con ella. Esta operación, como otras, no se ha aplicado en sus principios con la circunpección que debiera.

Cuando se apague la sensibilidad de la córnea con abombamiento del iris, acompañado de dolores periorbitarios, y sobre todo si se observa la escavación glaucomatosa de la papila óptica, casi siempre se hace la operación con resultado, de lo cual puedo citar algunos casos.

Pero se ha exagerado mucho, y yo no quisiera hacer esta operación, porque muchas veces se la cree indicada y no lo está.

En el glaucoma completamente crónico con pérdida de la vista, no he observado nunca buen resultado.

Por último, tal vez de 50 casos de iridectomía en el glaucoma, no he obtenido 3 curaciones.

No habiendo más académicos que pidieran la palabra, el Sr. Presidente declaró terminada esta discusión, y se levantó la sesión de hoy.

*El secretario perpetuo, MATÍAS NIETO SERRANO.*

## BENEFICENCIA MUNICIPAL DE MADRID.

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

ESTADOS.					SEXO Y NUMERO DE LOS BEBES NACIDOS.		
Distritos.	Solteras.	Casadas.	Viudas.	Total.	Varones.	Hembras.	Total.
PARTOS.	1.º	6	19	25	11	14	25
	2.º	3	22	25	13	12	25
	3.º	40	32	72	15	27	42
	4.º	8	23	31	10	21	31
	5.º	1	10	11	7	4	11
	6.º	3	28	31	17	14	31
Total.....	31	134	5	170	73	93	171 (2)
ABORTOS.	1.º	1	1	2	1	1	2
	2.º	1	1	2	1	1	2
	3.º	1	1	2	1	1	2
	4.º	1	1	2	1	1	2
	5.º	1	1	2	1	1	2
	6.º	1	1	2	1	1	2
Total.....	6	6	6	18	6	6	18 (5)

## OBSERVACIONES.

(1) Un parto fue doble (2) Con el parto doble. (3) En un feto no pudo apreciarse el sexo. (4) No pudo apreciarse el sexo en ninguno de los 2 fetos. (5) Con los tres fetos de sexo inapreciado.

Madrid 31 de Enero de 1868.—El Inspector del Cuerpo, JOSÉ DÍAZ BERRIO.



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

	SEXOS.					ESTADOS.							
	Hombres.	Mujeres.	Niños.	Niñas.	TOTAL.	Solteros.	Casados.	Viudos.	TOTAL.				
Existencia del mes anterior.	514	431	190	110	83	514	263	194	57	514			
Han pedido asistencia en el actual.	1589	446	576	507	260	1589	854	536	199	1589			
TOTAL.	2103	577	766	417	343	2103	1117	730	256	2103			
Curados.	1226	333	441	250	202	1226	649	444	133	1226			
Aliviados.	102	27	59	7	9	102	41	39	22	102			
Muertos.	194	53	56	63	62	194	158	34	22	194			
Cesacion de la asistencia por	17	7	6	1	3	17	10	7	0	17			
	11	4	3	3	1	11	4	5	2	11			
	13	7	5	1	0	13	6	7	0	13			
	55	14	26	7	8	55	26	22	7	55			
	79	39	35	4	1	79	32	29	18	79			
Quedan en tratamiento.	406	113	155	81	57	406	211	143	52	406			
TOTAL.	2103	577	766	417	343	2103	1117	730	256	2103			
EN LAS CASAS DE SOCORRO.	EN CONSULTAS...	General.		1190	251	417	279	243	1190	760	302	128	1190
		Especiales.		113	43	48	14	8	113	57	45	11	113
		TOTAL.		3406	871	1231	710	594	3406	1934	1077	593	3406
Por los Profesores de guardia permanente (accidentes).		814	358	254	115	107	814	347	304	163	814		814
TOTAL GENERAL.		4220	1229	1463	823	701	4220	2281	1381	558	4220		

**Observaciones:** Las enfermedades reinantes han sido: las fiebres catarrales y eruptivas, las bronquitis y pleuro-neumonías, y en segundo término las fiebres gástricas é intermitentes, el reumatismo y alguno que otro caso de anginas y erisipelas. También debe hacerse notar que en la casa de Socorro del 2.º distrito se han practicado tres grandes operaciones quirúrgicas.—Además han tenido lugar 31 consultas para otros tantos enfermos.—Proporcion centesimal de los enfermos asistidos á domicilio que han curado y muerto durante el mes de la fecha.—Curados, 58,02—Muertos, 9,18.

Madrid 31 de Enero de 1868.—El Inspector del Cuerpo, JOSÉ DIAZ BENITO.

### BIBLIOGRAFIA MÉDICA.

NOTICIA BIBLIOGRÁFICA DE BARTOLOMÉ HIDALGO DE AGÜERO  
MEMORIA PREMIADA POR LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA  
DE MADRID; POR D. MIGUEL DE LA PLATA Y MÁRCOS.

(Continuacion.) (4)

**Capítulo 51.** «En ninguna herida de cabeza se ha de hacer separacion ni apartamiento del pericráneo, más de lo que el instrumento cortó y apartó y háse de dejar siempre pegado al hueso de la una y otra parte que fué cortado.»

Prohibe Agüero el desprendimiento artificial del pericráneo, conforme dijo ya en párrafos anteriores al ocuparse de esto. Verdaderamente, no dice en este número que el pericráneo crie el hueso, sino que antes se suelda lo que no se separa que lo que se separa.

Y de aquí en adelante, hasta el párrafo 75, se ocupa de varios casos y cuestiones prácticas, tratando el 75 de la dislocacion, y terminando con el 77 este primer tratado de las obras de Agüero.

Enumeraremos estos párrafos de cuestiones prácticas, no solo por llenar nuestra mision bibliográfica, sino porque no son citados por el Sr. Chinchilla, ni algun otro autor de historia de la medicina española; sin

(5) Véase el núm. 735.

que nos ocupemos en su crítica, pues, repetiríamos sin cesar lo espuesto anteriormente.

**Capítulo 52.** «Cuestion: si conviene ó no separar el pericráneo con la uña ó instrumento, del hueso de la cabeza llamado cráneo.»

**Capítulo 53.** «Del caso contuso con fractura.»

**Capítulo 54.** «De la cura de la contusion con fractura.»

**Capítulo 55.** «Historia de una herida con contusion y fractura.»

**Capítulo 56.** «Caso contuso de golpe grande sin fractura, y el hueso descubierto y sangre estravenado dentro, por rotura de vena.»

**Capítulo 57.** «Caso contuso con fractura, sin llaga, que llaman equimosis.»

**Capítulo 58.** «Caso contuso sin fractura y el hueso al descubierto.»

**Capítulo 59.** «Primer aviso despues de lo contuso y y antes de lo ciso.»

**Capítulo 60.** «Caso cidente sin daño en el cráneo.»

**Capítulo 61.** «Caso cidente con daño en el cráneo.»

**Capítulo 62.** «Herida de punta en el ojo.»

**Capítulo 63.** «Historia de una herida en la cabeza y un brazo á un hombre, al cual le horadaron con un taladro las telas.»

**Capítulo 64.** «Segundo aviso en heridas de cabeza.»

**Capítulo 65.** «Tercer aviso.»



**Capítulo 66.** «Las señales y heridas de pecho penetrantes.»

**Capítulo 67.** «Si se han de curar las heridas de pecho, cerrándolas ó teniéndolas abiertas.»

**Capítulo 68.** «Cura de herida de pecho penetrante.»

**Capítulo 69.** «Admirable cura de heridas estrechas y penetrantes de pecho.»

**Capítulo 70.** «Herida de vientre con el redañó de fuera y las tripas cortadas.»

**Capítulo 71.** «De la herida de muslo, ó pierna ó brazo, ó en cualquiera otra parte, que no pase de una parte á otra.»

**Capítulo 72.** «Fractura sin llaga es solucion de continuidad hecha en el hueso, y por esto se llama fractura.»

**Capítulo 73.** «De la fractura con llaga, que es solucion y apartamiento de partes en el hueso y en la carne.»

**Capítulo 74.** «Cura que se hizo á un hidalgo que se llamaba Luis Xaimes de Alfaro, de una pierna quebrada con llaga.»

**Capítulo 75.** «De la dislocacion en artículo ó junta.»

Aquí describe *Agüero* la reduccion en estos claros términos: «Asirá dos ministros con dos tohallas; la una puesta por debajo del brazo ofendido, y saldrán los extremos al hombre sano, uno de los extremos por la parte de atrás, y el otro por la parte de delante, y ha de tirar hácia sí; y la otra tohalla se ha de atar por encima del codo, y se ha de envolver al brazo hasta la muñeca, y el ministro ha de atar hácia sí la una mano en lo que sobre de la tohalla, y la otra en la muñeca, y el obrante ha de estar en pie y todos los ministros y enfermo, y el obrante debajo del brazo del enfermo, y tirando los ministros derecho y parejo fuertemente, y puestos los dedos el obrante, con las manos puestas sobre el hueso dislocado, haciendo fuerza con los dedos pulgares, meneando á una parte y á otra, lo reducirá á su lugar, y esto conocerse há cuando se sintiere el sonido de la junta que se encaja, y con los dolores que cesan con la figura de la parte, la cual queda natural como denantes.»

Hé aquí perfectamente descrita la primera indicacion que hay que satisfacer en una dislocacion. La cirugía contemporánea admite que por punto general deben bastar las manos para la estension y contra-estension; pero casi siempre se necesitan lazos hechos de tohallas, sábanas ó servilletas en forma de corbata. Algunos cirujanos usan brazaletes de cuero con cuerdas (*Malgaigne*); otros toman punto de apoyo para hacer la contra-estension en un sitio fijo, como la pared, mediante una argolla; pero son medios muy espuestos.

Y al alabar *Agüero* la manipulacion sencilla de las tohallas, dice: «Yo lo hago así, y huigo de las imaginaciones de los que ponen tantas diversidades de máquinas para esta reduccion, tan inciertas y atormentadoras, como se vé en la doctrina de *Hipócrates* y los demás que le siguieron. Lo mismo hago en la reduccion del hueso del coxa.... Solo uso del torno y tornos de *Hipócrates* en los corcovados, para su reduccion, y en este particular los alabo.»

En tiempo de *Hipócrates* se usaba para corregir las dislocaciones la suspension del lisiado boca abajo y atado por los pies á un madero transversal que sostenian otros dos verticales: el operador, por medio de un salto parecido al que dabó el verdugo en el suplicio de la horca, caía sobre el miembro luxado, para hacer la estension con el peso de su cuerpo. Usábase tambien una escalera de mano, poniéndose el lisiado en el último peldaño de arriba á horcajadas, y teniendo suspendido del muslo luxado un cesto lleno de piedras. El torno era una especie de cama con dos verdaderos tornos, uno á la cabeza y otro á los pies, para distender con ellos gradualmente los lazos contraestensores y estensores.

**Capítulo 76.** «Del pié tuerto ó zopo de su nacimiento.» Aconseja el autor unturas por muchos meses, si se trata de niños pequeños.

De los estudios y clasificaciones que de esta deformidad se han hecho por *Scoutetten* y *Bonnet*, resulta que pocas secciones tendinosas han dado el resultado apetecido. En el pié equino ó falangiano, la seccion del tendón de Aquiles ha ido por lo regular seguida de éxito. En el *várus* se practica la del tendón del tibial anterior, vista la ineficacia de la del anteriormente nombrado. Para el *válqus* no está sino propuesta la de los peronéos laterales, y acerca del *tálus* guardan los autores un silencio elocuente. La ortopedia suele dar algun fruto en algunos casos de *várus*.

**Capítulo 77.** «Del corcobado.» En varias clases de joroba que admite en este capítulo el autor, dice que todas ellas piden modificacion con fricciones emolientes y emplasto de *Vigo*, por más de treinta dias, y luego estension con torno, trayendo una armadura como coselete y almilla, que guarde la forma natural.

Para la *cifosis*, *lordosis* y *scoliosis* se aconseja hoy la ortopedia, de la que *Vidal* (tom. V, pág. 495), dice que posee medios estremadamente variados, «como todas las ramas de la terapéutica que se hacen notar por su importancia.» El éxito no ha coronado los aparatos de traccion ni de presion (lecho *Schaw*, corsés *Chailly*; *Delpech*, etc.), ni la *miotomia raquidea*, cuyas ventajas sostuvo *Guerin* en la Academia de medicina de París en 1844.

Hemos terminado con el tratado primero de las obras de *Bartolomé Hidalgo de Agüero*, que como se vé encierra cosas notables y nos ha dado ocasion de esponer puntos cardinales de la cirugía. Puede decirse que este Tratado de verdadera Cirugía, es lo principal de las obras de *Agüero*: por eso es en el que principalmente hemos detenido nuestra atencion y estudio. Al cual sigue una

*Recopilacion de las opiniones y modos curativos que ha habido en cirugía, desde el principio del mundo hasta el presente.* (Este título no lo citan los autores españoles, por más que se ocupen de parte del contenido de este pequeño tratado.)

Admite el autor siete sectas quirúrgicas, á saber: 1.ª, empírica, ó hasta los hebreos: 2.ª, empírica de los árabes: 3.ª, racional ó vía comun: 4.ª, hispánica: 5.ª, de *Aparicio*, ó del aceite y vino: 6.ª, la de palabras santas y agua fría, ó la de los saludadores: 7.ª, la particular desecante, opuesta á la comun humectante, hallada por él con mucho trabajo en el hospital del Cardenal de Sevilla, despues de haber profesado la comun por más de veinte años.

El Sr. *Chinchilla* dice que todo este tratado de las sectas es muy interesante, y que de seguro no se escribiría mejor en nuestros dias. Dedicó el autor los seis primeros párrafos á dichas sectas, y el siete á las «diferencias de instrumentos con que se curan las fracturas de la cabeza.» Espone que unos alaban el uso del *terebelo* ó del *modiolo*, macho y hembra, ó de la legra, y cómo se han de curar las heridas contusas de cabeza y sus hemorragias. Uno de los modos que pone es haciendo apuntar la vena, ó desollándola; llamando aquí la atencion que use por cauterio potencial el oropimente, el cual, como se sabe, solo entra hoy á formar parte de algunas pastas depilatorias.

Respecto á ese modo de cohibir las hemorragias que el autor entendia por desollar, debe decirse que actualmente hay algunos métodos fundados en la rotura de las membranas de los vasos á diferentes alturas, para cohibir las hemorragias. La distension con rasgadura, y la trituration con las pinzas de *Maunoir* están fundadas en este método.

(Se continuará.)



## VARIEDADES.

## ATEISMO, MATERIALISMO Y POSITIVISMO.

DISCURSO PRONUNCIADO POR EL SR. TIBERGHIE EN LA UNIVERSIDAD DE BRUSELAS. (1)

Señores: Dos veces en el transcurso de los siglos ha sufrido la filosofía graves hostilidades. Fué perseguida en la Edad Media á nombre de la fé y en el día la atacan algunas doctrinas exageradas, que se apoyan en el método de observación. (2)

En vista de semejante hecho tiene el público derecho para preguntarnos cuál es la actitud de la enseñanza filosófica de la Universidad de Bruselas.

Ya respondió una vez á esta pregunta el fundador de la Universidad libre, cuya pérdida siempre lamentaremos. En 1856 nos acusaron los obispos belgas de emponzoñar las inteligencias y enarbolar la bandera de la impiedad, á cuyas críticas contestó Verhaegen solemnemente proclamando el principio y la misión de la Universidad. Nuestro principio es el *libre examen* (3); nuestra misión enseñar la ciencia por la ciencia, sin dejarnos detener por ningún dogma político ó religioso. (4) Nada

(1) Siendo este discurso una exposición clara y elocuente de los principios y tendencias de un sistema filosófico, que tiene muchos partidarios en España, hemos creído oportuno traducirle, para que puedan tomar de él la parte que sea aplicable á la medicina, los profesores de esta ciencia que no se hallen profundamente versados en los estudios filosóficos. Pero al mismo tiempo, no estando nosotros conformes en muchos puntos fundamentales con la doctrina del Sr. Tiberghien, hemos debido añadir al texto notas aclaratorias, que prevengan á los lectores los peligros de adoptar sin crítica las opiniones del autor. La hostilidad confesada por éste, y no conciliada en manera alguna, entre su doctrina y el dogma, debe en nuestro concepto desaparecer, con gran beneficio de la filosofía que salvará así todas sus leyes constituidas, sin oprimir ni matar el derecho constituyente. Este gran paso es el que estamos proclamando y defendiendo: hace tiempo, y el que nos servirá de criterio en las observaciones que nos decidimos á añadir al discurso del célebre y sabio rector de la Universidad de Bruselas.

NIETO SERRANO.

(2) Una doctrina filosófica que no se concilia con la fé y es arrastrada por la razón más lejos de donde quisiera llegar, tiene graves motivos para inquirir si satisface cumplidamente las exigencias de una y otra. Ya veremos más adelante que no es la lógica lo que falta á los sistemas exagerados, cuando parten de principios falsos por su exclusivismo, y que la filosofía que no quiere llegar á ciertas consecuencias, ha de empezar por reformarse á sí propia, imponiéndose límites, ó por mejor decir, reconociendo con la debida reflexión los que le son impuestas necesariamente.

(3) Principio *absoluto*, que deja de serlo en realidad, y que por lo tanto no puede llevar en su aplicación sino á consecuencias parciales, que tomadas como absolutas han de envolver una parte de error. El *libre examen* es un principio, mas no el único principio de saber. A su lado se alza la inspiración; sin la cual en vano se examinarían las cuestiones años y siglos, si es que algo se podía examinar. Los datos del examen son en parte producidos necesariamente por la autoridad, y en esta función recíproca no hay subordinación absoluta de un elemento respecto del otro, sino coordinación. El autor subordina absolutamente la autoridad al examen, y este es el error fundamental que pervierte toda su filosofía. Si la autoridad no es infalible, ¿cómo admitir que lo sea el examen? ¿Acaso acierta todo aquel que examina los datos suministrados por la autoridad de otro, y aun las sugerencias espontáneas de su propio espíritu? La ciencia no es omnipotente ni infinita, sino por el contrario, limitada. Si tiene límites necesarios en general, puede siempre tener cualquier límite en particular, y este límite sentido intuitivamente, es el que no debe oscurecerse á la reflexión. La fé tiene razón; el examen absoluto la atropella y la mata, la pone á merced del último adolescente que abre los ojos á la luz de la ciencia. La razón impersonal que se invoca contra la fé, es un mito que nadie realiza ni puede realizar en el mundo; la razón personal es falible siempre por confesión universal del género humano; ¿cómo, pues, negar á la autoridad el derecho perpetuo de apelar de sus fallos? El examen es también un derecho, pero limitado; y cuando desconoce su limitación, se hace tiránico y abusivo.

(4) Esto es confesar paladinamente que se enarbola la bandera de la impiedad, como la entienden los apóstoles del dogma; aceptar la guerra y tratar simplemente de justificarla. Lo que hubiera convenido es examinar el derecho ageno, para vivir en paz con él, sino en la realidad, por impedirlo acaso la obstinación del adversario, á lo menos en la idea por conciliación y fusión recíproca de los opuestos extremos. Pero ¿cómo concilia el autor la ciencia con la fé? Absorbiendo la fé en la ciencia, y no concediéndola un átomo de la autonomía que tanto prodiga al examen. ¿Puede estar en conciencia satisfecho con semejante forma de administrar justicia? Verdad es que el examen no debe ser tampoco absorbido por la fé: tal intento, significado más de una vez en la historia, sería temerario,

tengo que añadir á esta declaración, si no que somos y seguiremos siendo fieles al espíritu que la dictara.

Pero hoy nos apremian otras necesidades. Debemos completar nuestro programa, bajo un nuevo punto de vista, dando á conocer nuestra posición en frente de algunas aberraciones del pensamiento moderno. (1) Tal es el objeto de este discurso.

Me propongo demostrar que el ateísmo, el materialismo y el positivismo, que se hallan hoy en boga en mucha parte de la juventud, son enemigos, no sólo de la ciencia, sino de la civilización. Tal es el fin que me mueve á evocar la cuestión en este recinto. La Universidad de Bruselas, creada por el liberalismo, debe servir la causa del progreso y combatir todas las opiniones que ofendan la dignidad del hombre y los intereses morales de la sociedad. (2)

Pero al señalar estas doctrinas como errores funestos, no olvidaré que hablo en mi nombre personal y que un filósofo debe dar el ejemplo de la tolerancia. (3) Tengo siempre muy presente las bellas palabras del digno Rector que me ha precedido. «El libre examen respeta todas las opiniones formuladas concienzudamente; pero reivindica el derecho de discutir las también concienzudamente.»

## ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE MARZO.

Es por lo general el mes de Marzo, que Rómulo consagró á Marte (de donde toma sin duda el nombre) dios de la guerra, uno de los más molestos del año, no sólo por los fuertes vientos, huracanados á veces, que reinan en los más de sus días, por lo que se le apellida *ventoso*, sino también por lo frecuentes y bruscas que son en él las variaciones atmosféricas, tan estremadas en ocasiones, que en un día vemos á la escala termométrica

pernicioso y absurdo; pero no menos absurdo y temerario es refudir el creer en el saber, la religión en la razón pura. ¿Hay ó no distinción entre estos elementos necesarios del orden universal? Si no la hay ¿para qué nombrarlos de distinto modo, y ocuparse siquiera en ellos como si fueran una sola cosa? Si la hay ¿cómo conseguir que se eclipse el uno y deje de ser lo que es necesariamente?

(1) El examen solo se ejerce en datos. Partiendo solamente del examen ¿qué otra cosa se ha de reconocer sino datos, objetos, manifestaciones exteriores, fenómenos? Dentro de la realidad examinada, el examen que no empieza imponiéndose límites, no puede reconocer más que materia ó cuando mucho el mundo del positivismo. El ateísmo, el materialismo y el positivismo son hijos legítimos de la filosofía del autor, y si ahora le place repudiarlos, es por el escándalo de sus obras, no porque pruebe suficientemente su origen adulterino. Leyendo con atención todo el discurso, se verá que el Sr. Tiberghien, y con él todos los que profesan su racionalismo, se envuelve á sí propio en las redes tendidas á los sistemas exagerados que combate. Aboga con excelentes razones á favor de su causa; pero el daño está en poseerse demasiado de su papel, olvidándose de que la justicia consiste en conciliar su partido con el contrario, y se halla así por encima de él y no toda con él. La filosofía es más y menos que una ciencia, es un saber que aspira á saber más, cuya aspiración la hace ser algo más que lo mismo que sabe, y no ser jamás, como una ciencia particular, un saber definitivamente constituido. Mientras no salimos del examen tampoco salimos de la ciencia, es decir, de un elemento que como acabamos de decir, no constituye por completo la filosofía. Fuera de este elemento existe necesariamente la aspiración, que se realiza por una fuerza íntima, constituyendo el precioso origen del espíritu artístico y religioso. No nacen estos ni pueden nacer de la ciencia, aunque vienen á parar dentro de ella y se someten á su examen, no para ser juzgados sin apelación, sino para figurar armónica ó inarmónicamente en el todo que constituyen.

Absorbiendo el Sr. Tiberghien, y en general la filosofía krausista, la fé en la ciencia, desconoce la autonomía de la primera y la escita á que á su vez desconozca la suya: esto es perpetuar el antagonismo en lugar de aspirar á conciliarle, que es el papel propio de la verdadera filosofía.

(2) La tolerancia filosófica no debe ser *exterior* y en cierto modo *positiva*. La filosofía es tolerante por necesidad. No podría ser lo que es, una aspiración, si no llevara consigo y tolerara por consiguiente, lo contrario al mismo objeto que se propone. Aspira á vivir en la perfección y vive en la imperfección: este es el fundamento de su tolerancia necesaria.

(3) Siempre que esta discusión no sea soberana. El examen vota las leyes como un cuerpo deliberante en un régimen político representativo; pero no absorbe la prerrogativa regia, que en este caso es el derecho de la fuerza viva de la idea, de la inspiración directa.



en el grado de congelación, y al siguiente ó en el anterior en los 14 y 18 grados C., y aun en el mismo día se experimentan también diferencias muy marcadas en la temperatura y con cortos intervalos de tiempo. Hay una razón física para que esto suceda: en Marzo se verifica el equinoccio primaveral, y de todos es sabido que en las épocas equinocciales siempre el temporal es vario y borrascoso. Tendremos, pues, días en que la atmósfera estará despejada y aun hará calor en el centro del día, aunque las madrugadas y noches serán frescas y aun frías; y otros en que la veremos más ó menos encapotada, cubierta y lluviosa, y por consiguiente fría y húmeda. Los vientos más dominantes en este mes son los del 1.º y 4.º cuadrante, si bien suelen soplar de todos con frecuencia. La columna barométrica acostumbra oscilar entre las 26, y 26 y media pulgadas, anunciando con frecuencia tiempo revuelto y lluvioso. Por último, el pluviómetro también mide bastante lluvia.

Si tan fatales variaciones atmosféricas tienen lugar, los elementos morbosos catarral y reumático serán los predominantes, y se padecerán con mucha frecuencia las fiebres catarrales, los catarrros de todas las mucosas, y el reumatismo agudo y crónico; no faltando tampoco las calenturas gástricas que suelen pasar á tifoideas; las pleuresías, neumonías y pleuro-neumonías; las artritis, el histerismo, bajo todas sus formas, las toses convulsivas y otras enfermedades nerviosas. Si el tiempo fuese seco y los días claros y serenos, como ya el sol vá calentando algo y el esponerse á las solanas gusta más de lo que es debido, sin tomar las debidas precauciones para separarse de ellas, no faltarán insolaciones con todas sus funestas consecuencias; y las enfermedades, sin perder del todo su carácter catarral, que viene ya predominando años há, tomarán el inflamatorio, y tendremos inflamaciones, congestiones, y aun hemorragias. Las fiebres intermitentes principian también á ser frecuentes en este mes, en especial las cuotidianas y tercianas; pero en general son benignas y ceden á cualquier tratamiento, y aun espontáneamente; y hé aquí por esto la época más á propósito para acreditarse cualquier antifebrífugo. Por último, en los niños, las viruelas, el sarampion y la escarlatina, el croup y la coqueluche, suelen hacer estragos lamentables, pues no es raro que se presente alguno de ellos hasta epidémicamente.

Las enfermedades crónicas se agravan generalmente en este mes.

El número de finados, por lo comun, es bastante crecido; y nada tiene de extraño, porque si á lo graves que de suyo son muchas de las enfermedades que hemos enumerado, añadimos las más graves complicaciones que en ellas suelen ocasionar los cambios atmosféricos tan bruscos y graduados como suelen presentarse, y lo que estos últimos han de agravar las enfermedades crónicas, se comprende muy bien que debemos perder muchos enfermos.

Los consejos higiénicos que damos para este mes son tres, cuya utilidad deseamos que nuestros compañeros inculquen muy de veras en sus clientes, sin embargo de que para la adopción de todos tres encontrarán obstinada resistencia en el vulgo. Es el primero, la vacunación y revacunación; estamos precisamente en la época del año en la que suelen reinar epidémicamente las viruelas, y sería bien triste por cierto el que por descuido en emplear un medio profiláctico, tan sencillo como seguro, espusieramos á nuestras más caras personas á padecer una enfermedad tan terrible, que por lo menos

deja huellas indelebles y que afean, ya que no deje otras consecuencias peores, ó arrastre al sepulcro. Nuestro segundo consejo es para aquellos que tienen por costumbre sangrarse ó purgarse en la primavera necesitando ó no: esta es una rutina que trae muy tristes consecuencias, y que por consiguiente debe todo profesor de conciencia combatir. Por último, es muy comun, casi general, particularmente en la clase proletaria y en algunas poblaciones, el estarse tomando el sol horas enteras, y despues retirarse de él sin precaucion alguna: este placer sale á algunos muy caro; por consiguiente, el que estime la salud, que se abstenga de él, ó por lo menos que le disfrute con prudencia y con cautela.

## PARTES

CORRESPONDIENTES AL MES DE ENERO ÚLTIMO, ELEVADOS AL SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL, POR LOS PROFESORES DE LAS SECCIONES DE MEDICINA Y CIRUGIA DEL MISMO.

Desde el primer día del mes de Enero, se hicieron los frios más violentos, continuando con muy pequeñas interrupciones las heladas, hasta la terminación del mismo. La atmósfera se mantuvo casi siempre perfectamente clara y limpia; siendo muy pocos los días en que apareció enturbiada por alguna niebla, ó con ráfagas que no tardaban en desaparecer. La temperatura más general fué por las mañanas de dos á tres grados bajo cero, y en las horas del medio día de cinco á seis sobre cero; no obstante, algunos días el termómetro descendió hasta siete grados bajo cero, sin elevarse en estos mismos grado alguno sobre el de congelación. El barómetro ofreció poca variación, permaneciendo entre los setecientos seis y setecientos trece milímetros, y los vientos del Norte y Nordeste reinaron con grande insistencia y casi constantemente, habiendo sido algunas veces fuertes é impetuosos. Las condiciones atmosféricas segun lo dicho, apenas experimentaron modificación alguna notable; siendo siempre el tiempo igual, sereno, muy frío y estremadamente seco.

Las enfermedades que en gran número se han padecido durante el mes de que tratamos, correspondieron exactamente por su naturaleza á las influencias meteorológicas referidas, habiendo predominado en ellas el carácter catarral y el flogístico; pero este sobresalió aun más que el primero, observándose numerosas fiebres intensas y con tendencia á desarrollar síntomas graves, confundidos por las doctrinas reinantes bajo el nombre genérico de tifoideos. Muchas han sido las afecciones eruptivas, sobre todo el sarampion y las viruelas, continuando estas últimas con un carácter de malignidad que hace no pocas veces inútiles para su curación todos los auxilios de la medicina, sin que perdonen á los sujetos vacunados, á los cuales acometen con no menos violencia que á los otros. Las fiebres intermitentes siguen observándose con alguna frecuencia, si bien proceden casi todas de los meses anteriores. Las enfermedades del aparato respiratorio fueron tan comunes como graves, contándose entre ellas muchas pulmonías, pleuro-neumonías, pleuritis, anginas, tonsilares y laringeas, y otras varias dolencias. Tampoco han faltado apoplejías, congestiones cerebrales, parálisis, algunas meningitis, irritaciones gastro-intestinales y gastro-hepáticas, metritis, metrorragias, y más que todo reumatismos articulares intensos y rebeldes á tratamientos muy eficaces.



Grande ha sido el número de los enfermos crónicos que entraron durante el antedicho mes, y notable también la agravación que en ellos se observaba; siendo las afecciones más frecuentes en este género las reumáticas, y las de los órganos contenidos en la cavidad del pecho, sin que escasearan las del encéfalo, las del aparato circulatorio, las del digestivo y las del genito-urinario. Entre todas ellas fueron las más graves las tisis, los catarros inveterados, los hidrotorax y otros padecimientos.

Las medicaciones empleadas contra las diversas enfermedades que vienen referidas, se han acomodado á su naturaleza y á los diversos síntomas que han predominado; pero en cuanto á las agudas, cuyo carácter fué por lo general hiperesténico, hubo de recurrirse con frecuencia á los antiflogísticos, y principalmente á las sangrías que, en las flegmasías de pecho y aun en algunas fiebres, produjeron los mejores resultados.

Entraron en las salas de esta sección de medicina 1.117 enfermos; salieron con alta 888 y fallecieron 194; de los cuales, pertenecieron á las enfermedades crónicas, 423 entrados, 344 altas y 103 terminaciones funestas; á las agudas 701 de los primeros, 558 de las segundas y 94 de las terceras: en el departamento de hombres ingresaron 638, salieron 521 y fallecieron 117; y en el de mujeres fueron admitidas 426, se curaron 346 y sucumbieron 67; habiendo entrado en la sala de niños 40, de los cuales tomaron alta 33 y murieron 6.

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

Dionisio Martín, de 46 años de edad, natural de Colmenar Viejo (Madrid), guardia rural, casado, de temperamento sanguíneo y buena constitución, refiere, que el día 30 de Enero último, se le disparó una arma de fuego, causándole una herida en el antebrazo izquierdo, presentándose en el mismo día á ocupar la cama núm. 13 de la sala de San Fernando. Reconocida la necesidad de la amputación del brazo, por el profesor de guardia, la practicó por el método circular, procedimiento de Petit; y el enfermo continúa bien.

Joaquín Ibañez, natural de Mosqueruela (Teruel), de 35 años de edad, de temperamento sanguíneo-nervioso, arriero, de estado casado y buena constitución, ingresó el día 9 de Enero en la cama núm. 8 de la sala de Santa Bárbara, con una *hérnia inguinal derecha*, que hacía mucho tiempo padecía, y que á consecuencia de un esfuerzo sufrió *estrangulación* á los ocho ó diez días de su entrada en el hospital. Reconocida la necesidad de la operación de la *herniotomía*, se la practicó el día 10 del mismo mes falleciendo el enfermo el día 12 á consecuencia de una *peritonitis traumática*.

Josefa Leterarteche, natural de Azcoitia (Guipúzcoa), de 29 años de edad, temperamento nervioso, soltera; entró á ocupar la cama núm. 8 de la sala de Distinguidas, el día 9 de Enero último, presentando debajo y en medio de la ingle derecha, un tumor redondeado, como de ocho centímetros de diámetro, doloroso á la presión, inmovible, aunque sin adherencias á la piel. La enferma manifestó, que hacía seis años que padecía este tumor, que reducía ella con facilidad, y mantenía reducido sin la aplicación del braguero; que el día 6 de este

mes había hecho un esfuerzo violento, con el que se presentó de nuevo el tumor, ocasionándole dolor violento, angustia, desvanecimientos, vómitos, hipo, estreñimiento pertinaz, meteorismo y demás síntomas que acompañan á las *hérnias estranguladas*, de que se diagnosticó este padecimiento, cuando en este estado tan angustioso se presentó á la visita de por la mañana el día citado. A pesar de que en su casa se habían empleado algunos medios para facilitar la taxis, se la prescribieron otros, que no dieron más resultado, por lo que en visita de por la tarde se decidió la operación de la *quelatoma*. Para practicarla se hizo una incisión en la piel y capas superficiales del tumor, como de ocho centímetros de longitud, en la dirección del pliegue de la ingle; se descubrieron el epiploon y el asa intestinal, que componían la *hérnia*, y se desbridó hacia arriba y adentro, cortando el ligamento de Gimbernat y algunas fibras del de Falopio. Después de reducidos los órganos, se colocó el apósito convenientemente, y con un tratamiento apropiado, desaparecieron los síntomas generales que la acompañaban. Al levantarse el día 26 de dicho mes el tercer apósito, se presentó en el anillo una porción de epiploon esfacelado, que se había desprendido, y buscando la salida natural, por donde se le estrajo, sin que esto ocasionara en la enferma molestia ni accidente alguno, continuando en la actualidad en buen estado, y con la esperanza de una pronta y feliz curación.

Es cuanto tienen que poner en conocimiento de V. S. los señores profesores de dicha sección.

F. ANEULO, secretario

## CRONICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—En los primeros días de esta semana marcó el barómetro, con ligerísimas oscilaciones, la misma presión atmosférica que en la precedente, y la atmósfera despejada, aunque por las madrugadas estuvo algunos días cubierta, anubarrada y con celajería. En los últimos descendió el barómetro, cambiaron los vientos, y cayó, al fin alguna lluvia, mezclada con nieve.

Han vuelto á observarse en mayor abundancia que en la semana anterior las afecciones catarrales y reumáticas; así que abundaron los corizas, las toses, las otalmías, los catarros bronquiales y pulmonares, y las ronqueras. Presentáronse bastantes enfermos con calenturas catarrales y gástricas, con dolores reumáticos y nerviosos, y con anginas y erisipelas. Hubo no pocos casos de pleurodinias, pleuresías, neumonías, de congestiones al hígado y cerebro, y de irritaciones gastro-intestinales.

Entre las enfermedades exantemáticas febriles abundaron las viruelas y el sarampión; y entre las no febriles, el herpes con todas sus variaciones, la pitiriasis y el eczema.

La mortandad se aumentó algo más que en la precedente semana, debida sin duda á la gravedad de las enfermedades reinantes, y á que el temporal duro y frío en los primeros días aceleró de una manera fatal el curso de las afecciones crónicas.

**Dilución del pus vacuno.**—Según una comunicación leída últimamente por el Sr. Bernard, á nombre del Sr. Chauveau, de Lyon, en nada se alteran las propiedades del virus vacuno diluyéndole en quince veces su peso de agua; sigue dando resultados constantes, aun cuando esta dilución se eleve hasta cincuenta veces su peso de escipiente; pero más allá de este término, es raro que produzcan efecto las inoculaciones. Sin embargo, inyectado el líquido en las venas, es aun eficaz una dilución del virus en cuatrocientas veces su peso de agua; inyectado por el Sr. Chauveau en un caballo, ha produ-



cido todos los síntomas del *horse pox*. Como era consiguiente, en cuanto se han conocido estos hechos, se han empezado á buscar explicaciones; cada sistemático quiere acomodarlas á sus teorías. Será de esto lo que quiera, pero los hechos mismos no dejan de ser interesantes, y de prestarse á aplicaciones prácticas, que fácilmente se desprenden de ellos.

No se puede hacer más.—Un periódico de París refiere un suceso acaecido en América, y de cuya autenticidad no podemos responder. Parece que un charlatan ha exigido á una enferma, y logrado que le sea satisfecha, una suma de más de 170.000 rs., por haberla curado no sabemos qué enfermedad, con la simple imposición de las manos. Por el mismo medio, asegura el doctor americano, que sabe curar la gota y la parálisis, volver el oído á los sordos y la vista á los ciegos; dejar en quince minutos, contados con reloj en mano, libre á un enfermo de las viruelas, y aun en menos tiempo, de la difteria. En cuanto á las fiebres, las mira como cosa de juego, y cuanto más violentas son, más pronto las disipa; sin embargo, confiesa que la tifoidea le exige á veces dos días; pero la erisipela solo reclama 24 horas. Las heridas por armas de fuego son algo más rebeldes á su tratamiento; ha necesitado tres meses para rehacer una gran parte del cráneo, arrebatada por una bala de cañón; pero al fin lo ha conseguido, sin valerse más que de la imposición de las manos. Y sin embargo, los tribunales oyen y sentencian en América á favor de tales gentes. Hé aquí uno de los magníficos resultados que tendria entre nosotros la libertad de la enseñanza y del ejercicio de las profesiones médicas, tan recomendadas por algunos.

Quejas y preguntas.—Muchos son los profesores que en estos últimos días se han dirigido á nosotros lamentándose de la mala situación, á que acontecimientos de todo género han venido á reducir el ejercicio de la medicina y cirugía en España. Otros nos hacen preguntas y recomendaciones relativas al nuevo arreglo de partidos que se está confeccionando. A todos procuraremos satisfacer de la manera que nos sea posible, deseosos como estamos de no omitir cosa alguna de cuanto pueda contribuir á la buena organización del servicio médico en nuestra patria. Ofrecense, sin embargo, por todas partes, gravísimas dificultades para las soluciones satisfactorias que todos deseáramos, y ya las manifestaremos también para conocimiento de nuestros lectores.

Hojas de servicio.—Por la dirección general de Beneficencia y Sanidad se reclaman en el término de dos meses, ó sea hasta el día 8 de Marzo próximo, las hojas de servicio documentadas de los médicos directores de establecimientos balnearios que actualmente sirven sus plazas.

Derechos de revalida.—Se ha determinado de orden superior que los cirujanos abonen al recibir el título de facultativos de segunda clase, la cantidad señalada en el Real decreto de 8 de Agosto último, sin que haya lugar á descontarles lo que hayan satisfecho al ser autorizados para ejercer la cirugía.

Nuevo periódico.—Se anuncia la próxima aparición en esta corte de un nuevo semanario científico, con el título de *El Propagador higiénico*, cuyo objeto es difundir entre todas las clases sociales los importantísimos conocimientos de la higiene, tanto pública, como privada. Mucho deseamos que prospere esta publicación, porque bien dirigida, no puede menos de reportar grandes ventajas á la salud de los pueblos.

Asilos de ebrios.—Leemos en *El Cronista* de Nueva-York: «Como la embriaguez es aquí un vicio bastante estendido, no solo entre las clases pobres, sino también entre las más acomodadas, ha sido preciso establecer, además de las sociedades de templanza, ciertas instituciones conocidas con el nombre de *Asilos para ebrios consuetudinarios*.—En ellos son admitidas todas las personas que desean curarse y pueden pagar por ello, y la curación se efectúa por medio de un tratamiento especial, cuya descripción sería demasiado prolija.—El Asilo del Estado de Nueva-York se halla en la pequeña población de Binghampton, distante 225 millas de esta ciudad, y situada en el concejo de Chenango, condado de Broome.—El establecimiento es magnífico; contiene cuantas comodidades pueden apetecerse, y los pacientes son tra-

tados con el mayor esmero.—El médico principal lleva un registro de todas las personas que acuden al asilo, y de él resulta que en el espacio de cinco años han sido admitidos 39 clérigos protestantes, 8 jueces, 40 comerciantes, 226 médicos, 240 caballeros y 1.387 señoras de familias ricas.»

Inauguración.—La Academia quirúrgica matritense inaugurará sus sesiones en los primeros días de Marzo. Está encargado del discurso de apertura el Sr. D. Santiago Iglesias y el Sr. Busqué leerá la Memoria anual.

Fenómeno.—En el condado de Union, Ohio, hay un jovencito de 18 años de edad, cuya estatura es de siete pies y tres pulgadas, y que solo pesa 535 libras. ¡Vaya un angelito!

Defunción.—A consecuencia de una pulmonía, tenemos el gran disgusto de anunciar á nuestros lectores el fallecimiento de nuestro querido amigo y antiguo colaborador D. Vicente Aravaca y Torrents, acaecido en el pueblo de Mozoncillo, provincia de Segovia, el 21 del corriente. Su modestia, su laboriosidad, su celo y su buen compañerismo, hacían que el joven Aravaca fuese muy querido de cuantos llegaron á tratarle. Dios haya recogido su alma.

Análisis espectral.—El *Moniteur* publica una interesante Memoria, dirigida al ministro de Instrucción pública por uno de los primeros hombres científicos, el Sr. Saussen, sobre el resultado obtenido por el nuevo sistema de observación llamado Análisis espectral. Merced á él, sabemos de una manera casi cierta la unidad de composición de los elementos materiales del universo. El Sr. Saussen demuestra que las atmósferas de los planetas Marte y Saturno contienen vapor de agua como la de la Tierra. ¡Qué de poderosas razones, exclama dicho señor, para creer que la vida no es privilegio exclusivo de nuestra pequeña Tierra, hermana menor de la gran familia planetaria!

Estamos conformes con el siguiente párrafo de una Memoria dirigida á la superioridad por la Academia de medicina y cirugía de Barcelona.

«Otra llaga no menos profunda de nuestros tiempos es el charlatanismo, que hoy, saliendo del escondite en que antes vergonzosamente ocultara sus manejos, sale al público adornado de todos los atractivos, seductor con mentidos halagos, y hasta algunas veces engalanado con triunfos supuestos ó ficticios, para mejor hacer creer en sus inverosímiles promesas. Esas páginas interminables de los periódicos, cuajadas de pomposos anuncios, de específicos para todo género de dolencias, son una mina inagotable de enfermedades y de muertes; porque es preciso confesar la aberración humana. El vulgo, y muchos que no son vulgo, desconfían siempre del hombre de ciencia, que ha consumido sus días en el estudio y en la práctica de la medicina, y se entregan en cuerpo y alma con toda la confianza imaginable y con una fe digna de mejor objeto, al primer charlatan que se presente, con tal que no falte énfasis en sus anuncios y un nombre semi-bárbaro que autorice el específico.

El resultado no es dudoso: afecciones ligeras se convierten en graves; las graves en desorganizadoras é incurables, y viene á sucumbir el enfermo, no á la fuerza del mal, sino á la del que en mal hora creyó remedio. Como estos hechos no se publican, ni hablan jamás los charlatanes de sus desgracias, el vulgo no escarmienta, la víctimas se suceden, y la muerte aumenta cada día su destrucción. Esta no es una descripción hecha á capricho; es el resultado de la experiencia diaria; y si los muertos hablar pudieran, cuántas maldiciones no caerían sobre esa falange de especuladores con la salud pública, tolerados y hasta fomentados por el absurdo interés material! La gravedad de este mal es tanta y tan visible, que ha llamado la atención de los legisladores, y nuestra ley de Sanidad prohíbe terminantemente la venta y el anuncio de remedios secretos y específicos, haciéndose con esto noble protectora de los intereses colectivos, tutora oficial de la salud particular, ya que el que lo es natural tan fácilmente la olvida. Pero con dolor de los hombres sensatos y con escándalo de la moral pública, continúan siempre los charlatanes ofendiendo á la ciencia con brutal cinismo, y los anuncios de reme-



diós en periódicos y esquinas escarniendo villana- mente la ley. La Academia solo pide aquí que se man- den observar las leyes, cuyo respeto es el primer funda- mento de los Estados.

**Nombramiento.**—De ha obtenido de médico segundo de la direccion sanitaria del puerto de Málaga D. Miguel Guerrero y García.

**Disposicion.**—Se ha dispuesto que la *Direccion de Sani- dad de la Armada* se establezca en la poblacion de San Carlos del departamento de Cádiz, en un local más con- veniente del cuartel de infantería de marina.

**Medidas sanitarias en Oriente.**—Ha vuelto ya á Constantino- pla la comision sanitaria enviada al Hedjaz, y el gobierno otomano, obrando previsivamente, ha resultado que todos los años vaya una comision del mismo género á la Ara- bia, durante las fiestas del Curban-Bairam, á fin de adoptar allí las medidas que aconsejan la higiene pú- blica y la salud de los muchos peregrinos que acu- den á las ciudades santas con motivo de esa solemnidad. La comision nombrada para 1868 se compone de Fevzi-effendi, decano de la escuela de medicina de Constantinopla; de Servet-bey, de Nefaz-bey y de Eu- mer-effendi. Ha salido ya para Djeddah, desde donde se dirigirá á la Meca y á Medina. El número de fieles que van á visitar el sepulcro del profeta no bajará este año de cincuenta mil: más, tal vez, que el año último.

**Real Academia de Medicina.**—El jueves último continuó la discusion sobre la albuminuria, que promete ser larga y animada. Sabemos que se proponen tomar parte en ella varios académicos, de quienes esperamos ilustren la cuestion bajo todos sus puntos de vista.

**Resultados de la embriaguez.**—El Sr. Demaux ha presenta- do á la Academia de Ciencias de París nuevos hechos en apoyo de su proposicion de que «Las concepciones efectuadas en el estado de embriaguez, son una de las causas de la epilepsia y de otras afecciones que tienen su punto de partida en los centros nerviosos.» A la misma causa atribuye varias monstruosidades, confor- maciones viciosas, lesiones congénitas de los centros nerviosos, etc., que impiden al embarazo llegar á su tér- mino, ó á las criaturas vivir más de algunas semanas ó meses.

**Estará bien muerta?**—En un pueblo de Francia está lla- mando la atencion el cadáver de una mujer que ha con- servado cuatro dias la flexibilidad de sus miembros, sin presentar vestigios de rigidez. Escasa razon es esta para dudar de la realidad de la muerte, y mucho tememos que á estas horas se habrán desvanecido las esperanzas que hayan podido concebirse.

**La triquinosis se exagera.**—De cuando en cuando se reci- ben de Alemania noticias de verdaderas epidemias de tri- quinosis, enfermedad que, por fortuna para nosotros, permanece todavia confinada al otro lado del Rhin. Lo que nos sorprende es que pereciendo las triquinas por medio de la coccion y siendo lo más regular que la carne de cerdo se use condimentada y no cruda, aparezcan sin embargo tan gran número de personas afectadas á un mismo tiempo de esta enfermedad. Se necesitan, sin duda, sobre este punto nuevas observaciones, que aca- ben de poner en claro la naturaleza del mal y los me- dios de evitarle.

**Centro de negocios.**—El que anunciamos en otro lugar nos parece ofrecer sólidas garantías, que le recomiendan á todos aquellos que puedan tener asuntos que confiarle.

**El cólera en la costa de Africa.**—Hasta ahora no tenemos no- ticia de que se haya presentado esta enfermedad en ninguno de nuestros presidios, á pesar de los grandes estragos que causa en las poblaciones africanas limítro- fes. Ignoramos si se habrán adoptado las rigurosas pre- cauciones de incomunicacion que en este caso son muy fáciles, y deseamos que nada se haya omitido con seme- jante propósito, porque cualquier descuido pudiera sernos fatal.

## ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Se han anunciado vacantes las dos plazas de médico titulares de la villa de Sonseca y su agregado Casalgordo. Los comprofesores que pien- sen solicitarla tengan entendido que existen en dicho pueblo desde 1854

el uno, y desde 1860 el otro, los licenciados en medicina y cirugía D. Ra- mon Rodriguez Ramos y D. Florentino Lobato, quienes por otra parte tienen igualado á todo el vecindario, menos unos cuantos vecinos, por azones que están dispuestos á manifestar á sus compañeros.

## VACANTES.

—La de *médico-cirujano* de la villa de Villalmanzo, provincia de Burgos, partido de Lerma, con la dotacion de 11.000 rs. anuales y casa para vivir. El facultativo recibirá aquella en el mes de Setiembre, ó cor- forme convenga éste y el vecindario. Es obligacion de aquel asistir á todo el vecindario, inclusa la clase de pobres, como asimismo el pagar la contribucion del subsidio, y no otra, por cuenta del facultativo, cuyo con- trato será por lo menos de dos años. Las solicitudes se admiten hasta el 16 de Marzo próximo, dirigidas al Sr. Alcalde de esta villa. Villalmanzo 16 de Febrero de 1868.—El alcalde, Víctor Martinez. (98)

—La de *médico-cirujano* de Canales de la Sierra, provincia de Logro- ño, que tiene 250 vecinos y está dotada con 1.200 escudos anuales. Los 200 de fondos municipales por la asistencia de 50 familias pobres, y los 1.000 por asistir al resto del vecindario. La recaudacion de estos se hará por una comision de vecinos á satisfaccion del profesor, y los pagos por trimestres vencidos. El pueblo tiene un asistente para el ejercicio de la cirugía menor, y el profesor estará libre del pago de subsidio, y podrá salir á las apelaciones de los inmediatos. Se admiten solicitudes por tér- mino de un mes á contar desde la insercion de este anuncio en EL SIGLO MÉDICO.—El alcalde, Segundo Gonzalez. (99)

—La de *médico-cirujano* de las Cinco Villas, ó sea de los pueblos de Santiurde, Lantueno, Somballe, Pesquera y Rioseco, que entre todos tie- nen 346 vecinos, en el partido judicial de Reinosa, provincia de Santander, situados tres de ellos en la carretera nacional de primer orden de Valla- dolid á Santander y ferro-carril de Isabel II, distantes los más lejanos del punto central poco más de un cuarto de legua, en cuyo punto hay esta- cion. Su dotacion 12.000 rs. vellon y casa donde habitar cómodamente, pagados por trimestres vencidos por los vecinos bien acomodados, siendo obligacion del que la desempeñe visitar las familias pobres, debiendo de advertir, que las solicitudes se han de dirigir al Sr. Alcalde constitucional de Santiurde de Reinosa hasta el 20 de Marzo próximo. Santiurde de Reinosa 19 de Febrero de 1868.—El secretario, Manuel G. de Cuelo y García. (P. S.)

—Se halla vacante la plaza de *médico-cirujano* titular de esta villa del Barco de Avila, por renuncia del que la ha venido desempeñando por espacio de 24 años, á causa de haber obtenido una plaza oficial de la Facultad en la corte; cuya asignacion por la asistencia de 140 familias pobres, es de 340 escudos, segun el Reglamento de 9 de Noviembre de 1864, pudiendo ascender las iguales de las demás familias pudientes, fuera de los partos, á 1.200 escudos, siempre que el facultativo esté perma- nente en la localidad y no haga contratas con los pueblos comarcanos, reuniendo la poblacion la circunstancia de no tener anejos ni barriadas, estando acerada toda ella, con alumbrado y piso llano; cuya vacante se anuncia por el término de 30 dias desde la fecha de la insercion en los periódicos oficiales de este anuncio, dirigiendo las solicitudes debidamen- te documentadas al presidente de este ayuntamiento. Barco y Febrero 10 de 1868. (P. P.)

—La de *médico-cirujano* de Viso de Alcor, provincia de Sevilla; su do- tacion 400 escudos por asistir á todos los vecinos pobres. Las solicitudes hasta el 19 de Marzo.

—La de *médico-cirujano* de Codocera, provincia de Badajoz; su dota- cion 200 escudos por los pobres y las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 20 de Marzo.

—La de *farmacéutico* de Villa de Ebro, provincia de Zaragoza; su do- tacion, como partido de 3.ª clase, y con arreglo al reglamento de 9 de No- viembre de 1864. Las solicitudes hasta el 20 de Marzo.

## ANUNCIO.

### CENTRO DE NEGOCIOS

BAJO LA DIRECCION DE D. CANDIDO PEREZ.

Toledo, 28, principal.

Este centro no exige á las personas que le quieran favorecer retribu- cion alguna hasta la terminacion de los asuntos que se le confien; si bien será esta previamente convenida.

Se ocupará este Centro, entre otros asuntos, de realizar en la Univer- sidad central las matriculas para los alumnos que estén estudiando ó puedan estudiar privadamente, y para abonar el 2.º plazo, encargándose de la remision de los libros de testo (mandando el importe de ellos), por la módica cantidad de 50 rs. que este centro percibirá por ambos con- ceptos.

Por todo lo no firmado,

R. SANFRUTOS,

EDITOR, P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA. Biombo 4.