

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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

MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica EL SIGLO MÉDICO todos los 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.—Nuevos hechos en favor de la vacunacion.—DE LA ALBUMINURIA.—Segundo discurso pronunciado en la Real Academia de Medicina de Madrid, por el Dr. D. Basilio San Martín, el día 13 de Febrero de 1868.—TERATOLOGÍA.—PRENSA MÉDICA.—Del azufre contra el cólico de plomo y como medio de diagnóstico diferencial de esta enfermedad y del cólico nervioso de los países cálidos.—Del uso del ácido clorhídrico en la dispepsia.—Funciones de la piel en los baños; por el Dr. Ritter.—De las oblicuidades de la matriz; por el Dr. Grynfeldt, de Montpellier.—FORMULARIO.—PARTE OFICIAL.—Casa de Maternidad.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.—Discurso del doctor D. Eusebio Castelo y Serra.—BIBLIOGRAFIA MEDICA.—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.—VARIEDADES.—ATEISMO, MATERIALISMO Y POSITIVISMO.—Discurso pronunciado por el Dr. Tiberghien en la Universidad de Bruselas.—CRONICA.—Estafeta de los Partidos.—VACANTES.

MADRID 14 DE MARZO DE 1868.

NUEVOS HECHOS EN FAVOR DE LA VACUNACION.

Atendida la importancia científica que se ha dado en estos últimos tiempos á los datos suministrados por las autópsias clínicas, no debemos estrañar que, á impulsos de la teoría anatómica de los Sres. Petit y Serres sobre la naturaleza de la calentura entero-mesentérica, y de la seductora doctrina del Sr. Bretonneau sobre la dotinenteria, hayan surgido en el campo médico algunas dudas acerca de las ventajas de la vacunacion. En efecto, resultando de los estudios y observaciones prácticas de los dos primeros profesores, que las lesiones anatómicas que suelen hallarse en los intestinos de los que mueren á consecuencia de aquella enfermedad, son análogas en su desarrollo y en su evolucion á las pústulas de la viruela, y creyendo el Sr. Bretonneau, de acuerdo con los citados autores, que la dotinenteria es una fiebre exantemática (enatemática debió decir), que recorre sus períodos de una manera análoga á la espresada fiebre eruptiva, parece natural que á los secuaces de tales hipótesis les ocurriera la idea de investigar la relacion que pudiera existir entre estas dos afecciones febriles. Y aquí tenemos el punto de partida de esa cruzada que se ha levantado últimamente contra la profilaxis de la viruela.

Prescindiendo de las mortíferas epidemias variolosas y de calenturas pútridas, malignas y atáxicas (tabardillos), que ha sufrido la humanidad antes del descubrimiento de Jenner, y suponiendo que la fiebre tifoidea es

una enfermedad nueva que solo acomete á los sujetos vacunados, se ha llegado á deducir que la viruela es una afeccion inocente, útil y necesaria para limpiar el organismo no sabemos de qué malos humores, y por consiguiente, que la vacuna es la causa, no solamente de la fiebre tifoidea, sino tambien del croup y de la mayor parte de las afecciones escrofulosas y tuberculosas que sufren los jóvenes.

Conocidos son los escritos de los Carnot, Bayard, Ancelon, Mooss, y sobre todo del Dr. Nittinger, quien no contento con las terribles conclusiones de su libro negro, ha adornado su segunda obra contra la vacuna con una lámina litografiada, en la cual se representa á la muerte triunfante sobre una carroza tirada por vacas con pústulas en las ubres, y delante de ellas á varias mujeres huyendo con sus hijos en los brazos. He aquí cuatro de los cargos que el Dr. Nittinger dirige á la vacuna:

«La viruela del siglo XIX es gran parte fruto de la inoculacion de la vacuna, y su carácter fundamental es el estado pútrido ó el envenenamiento de la sangre.

»La vacunacion es una ceremonia estúpida, engañosa y criminal, un envenenamiento general y por largo tiempo mortífero.

»Todo el que afirme que la vacunacion pone al abrigo ó preserva de la viruela, pronuncia una infame mentira.

»El jennerrismo ha aumentado el número de muertos, ha hecho permanente la viruela, engendrado el tifus y roto las relaciones físicas de la poblacion; la cual se aniquila de dia en dia.»

Al ver el convencimiento, el entusiasmo, la fé y la resolucion de todos los adversarios de la vacuna, y al leer los hechos y las numerosas estadísticas acumuladas para sostener sus opiniones y llevar la persuasion á todas partes, me preguntaba yo hace siete años: ¿tendrán razon los llamados vacunóforos, y estaremos preocupados al rechazar sin exámen sus exageradas afirmaciones? Y como la verdadera ciencia, segun dice Zimmermann, no consiste en adoptar y saber lo que otros han dicho, sino en discernir lo verdadero de lo falso para no ser un servil esclavo de los hombres, ni de los tiempos, ni de los lugares, ni de la autoridad, traté de inquirir por mí mismo la verdad, y me dediqué á tomar apuntes, á for-

mar estadísticas, á estudiar prácticamente la cuestión, para resolverla, no solo por medio del raciocinio, sino tambien por los hechos bien comprobados.

Por lo pronto tenia apuntados en mi memoria y los recordaba con harto sentimiento, tres casos contrarios á la bondad de la viruela, ocurridos en mi propia familia: dos hermanos no vacunados, que habian sufrido la viruela legítima (depuratoria) y que fallecieron, el primero á la edad de 22 años á consecuencia del tifus, y el segundo á los 26 años de edad de resultas de una afección crónica del pecho, y mi primera mujer (sin vacunar), que habia padecido la viruela y que murió á los 28 años de edad á consecuencia de una tisis tuberculosa.

No se dirá que es responsable de estas tres víctimas el preservativo de Jenner; pero tampoco se atreverá nadie á sostener que la viruela preserva seguramente de la fiebre tifoidea y la tuberculosis. Tres hechos no bastan para resolver la cuestión ni en pró ni en contra.

El colegio de la Paz de esta corte, donde se educan las niñas procedentes de la Inclusa desde la edad de 10 años en adelante, me iba á ofrecer ancho campo para recoger algunos datos conducentes á mi objeto.

En este piadoso establecimiento habia en el año de 1864 más de 200 niñas de 10 á 20 años de edad. Examinadas una por una, resultaron vacunadas y que no habian sufrido la viruela, 81; vacunadas y que habian sufrido la viruela benigna, 52; no vacunadas y que habian padecido la viruela más ó menos grave, 67. En estas últimas, que, segun los adversarios de la vacuna, debian ser las más robustas y las más sanas, se fijó principalmente mi atención. Desde luego me parecieron las más feas, circunstancia antihigiénica que no debe desatenderse al tratar de la profilaxis de la viruela; porque la fealdad en la mujer suele ser causa de diversas afecciones morales, capaces de dar al traste con la salud más florida.

Entre estas 67 jóvenes (niñas se llaman en el Colegio), habia 13 con diferentes afecciones de carácter escrofuloso (infartos, úlceras, oftalmías, escrofulides), y 4 con enfermedades crónicas de pecho, acompañadas de hemotisis, de las cuales han fallecido hasta la fecha 3 de las primeras, y otras 3 de las últimas; habiéndose presentado posteriormente en el grupo de las 67 nuevos casos de afección escrofulosa.

Durante los seis años que llevo observando á estas 67 niñas, he tenido ocasion de asistir á 18 con fiebres más ó menos graves de carácter tifoideo, de las cuales han fallecido 5, á pesar de la resistencia vital que debió infundirles la viruela, y en la actualidad estoy visitando á dos (una tuerta y otra desfigurada por las *pústulas depurativas*) que están sufriendo el tifus, ó la dotinenteria como diria Bretonneau.

El Sr. Sémanas, combatiendo las opiniones de los vacunóforos, decia en Abril de 1855 lo siguiente:

«Fiebre tifoidea es el nombre moderno de las fiebres inflamatoria, biliosa, mucosa, mesentérica, pútrida, maligna, atáxica y adinámica de los antiguos nosologistas. No es, pues, una enfermedad nueva; antes de la introducción de la vacuna y mucho antes de la invasión de la viruela, las fiebres continuas, graves de tiempos ante-

riores al siglo XIX, eran tan mortíferas como nuestra dotinenteria, como nuestra enteritis foliculosa.

»Antes del descubrimiento de Jenner la viruela causó muchos más estragos de los que pueden atribuirse á la fiebre tifoidea. Despues de la vulgarización de la vacuna, el término medio de la vida se ha elevado de una manera progresiva y notable.

»Es completamente falso el argumento que, halagando las preocupaciones humoristas del pueblo, pretende que la viruela sea una depuración, y la fiebre tifoidea una repercusión variólica sobre la mucosa intestinal.

»La viruela (pirexia) no puede reemplazar á la fiebre tifoidea (otra pirexia), como las pirexias, sarampion, miliar y escarlatina, no sustituyen á ninguna de aquellas. Por el contrario, la fiebre tifoidea y la viruela pueden asociarse, y la facilidad de esta asociación es tanto más temible, cuanto más confluyente es la viruela, ó lo que es lo mismo, cuanto menos vacunado está el sugeto.»

Confirmadas estas elocuentes proposiciones del señor Sémanas con los hechos que he recogido en las 67 jóvenes que he citado anteriormente, voy á manifestar ahora en apoyo de la vacunación, lo que he observado en la última epidemia de viruela que ha sufrido el Colegio de la Paz.

En los meses de Diciembre y Enero últimos, cuando reinaba en Madrid y algunos pueblos de la provincia esta terrible epidemia, fueron invadidas de ella 3 niñas recién admitidas en el Colegio, y que no estaban vacunadas. Muy pronto y á pesar del aislamiento en que se las colocó, se trasmitió la enfermedad á otras niñas, y en el día 6 de Enero existian ya en cama 42 jóvenes de diversas edades, las menores de 10 años y las mayores de 16, sufriendo todas la espresada fiebre eruptiva.

De estas 42 variolosas habia 30 vacunadas y 12 sin vacunar: en las primeras se presentó la viruela discreta, modificada y benigna; y en las segundas, la confluyente, lívida, maligna y horrorosa. De las vacunadas no murió ninguna; de las 12 sin vacunar murieron 7, seis de ellas con la cara negra como la del más monstruoso etiope, y una en el período de desecación de la viruela y cuando parecia entrar en convalecencia, á consecuencia del croup, afección que se ha atribuido á la vacuna. Las 5 no vacunadas que se salvaron, han quedado señaladas para siempre por las elegantes cicatrices de esa inocente erupción.

En vista de estos hechos auténticos, capaces de desvanecer las dudas del más obcecado vacunóforo, creo poder deducir:

1.º Que la viruela, siquiera sea depurativa, no preserva de la fiebre tifoidea, ni de las escrofulas, ni de la tisis, ni del croup.

2.º Que la fiebre tifoidea es generalmente menos mortífera que la viruela que ataca á los sugetos no vacunados.

3.º Que la viruela y la fiebre tifoidea son enfermedades independientes, y no hay razon para sostener que la una evite el desarrollo de la otra.

4.º Que aun cuando la vacuna no preserve con seguridad de la viruela, es indudable que casi siempre evita que esta sea grave y mortal.

BENAVENTE.

DE LA ALBUMINURIA.

SEGUNDO DISCURSO PRONUNCIADO EN LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID, POR EL DOCTOR DON BASILIO SAN MARTIN, EL DIA 13 DE FEBRERO DE 1868.

(Continuacion.) (1)

Señores Académicos:

La benévola atención que me dispensásteis en la sesión última, me dá aliento para continuar mi tarea, y bien he menester que sigais concediéndome vuestra tolerancia, porque el asunto está erizado de dificultades, y solo con vuestra ayuda podré llegar al fin que me propongo.

En mi anterior discurso concluí considerando á la albuminuria como una alteración de la sangre. Para continuar la esposición de mi pensamiento, necesito traer á vuestra memoria dos ideas que dejé consignadas en él: la una relativa á la supresión del sudor, y la otra al estado amorfo de la albúmina. Consideré la supresión del sudor como la causa comun y frecuente de la enfermedad en que me ocupo, y añadí que la falta de eliminación de aquel producto esccrementicio, podía dar lugar á una especie de intoxicación espontánea, en cuyo caso la retención en la sangre de los elementos constitutivos de aquel humor esccrementicio, gastando acaso, siquiera parcialmente, las bases alcalinas del suero, dieran origen á su disminución, á la disminución que aparece, si hemos de dar crédito á los hombres distinguidos que han consignado los resultados de sus trabajos analíticos. Hay que agregar á esta idea un hecho, sino constante, que tanto no me atrevo á afirmar, al menos frecuentísimo en los principios de la albuminuria: este hecho consiste en la coincidencia de la disminución, ya que no supresión, de la secreción urinaria. Todos sabéis la frecuencia con que estas dos escresiones, la de la piel y la de los riñones, se suplen una á otra, y se comprende fácilmente que, si estos órganos (piel y riñones) están encargados de eliminar del organismo principios esccrementicios, no solo inútiles, sino perjudiciales á la conservación de la salud, cuando dejen de funcionar, como sucede con la enfermedad que nos va ocupando, ha de haber en la sangre elementos dañosos que trastornen su composición, y que, como sucede en la uremia, produzcan fenómenos generales, síntomas graves, que solo puedan conjurarse neutralizándolos en la misma sangre con medios oportunos, ó espulsándolos por los órganos encargados de su eliminación.

Pero antes de consignar la idea terapéutica que se desprende de esta consideración, necesito detenerme algunos momentos en el exámen de la sangre y en el de la orina, en lo que se refiere al asunto que me ocupa.

Ya he dejado entrever, y ahora lo consigno explícitamente, que en el estudio de la albuminuria debe posponerse el criterio anatómico al fisiológico y químico, robustecidos ambos por el estudio clínico, última apelación en todas las cuestiones terapéuticas.

Las alteraciones de la sangre en esta enfermedad

son un hecho demostrado. Su albúmina está menguada, lo está la uréa y las sales alcalinas. Es cierto que las análisis consignadas hasta ahora no ofrecen una perfecta armonía; el conjunto, sin embargo, permite dar el hecho como cierto, respecto de la albúmina sobre todo, y refiriéndonos, no á los primeros días del mal, sino á una época más avanzada de su existencia, en la que forzosamente la escresión ó filtración del suero al través del riñon ha de empobrecer la cantidad normal del principio albuminoso.

Pero no fundando yo la esplicación de la albuminuria, á imitación de otros, solamente en la disminución del principio albuminoso de la sangre, sino en una alteración molecular debida á la mezcla en este líquido de principios que debieran ser eliminados y que pueden obrar dentro del torrente circulatorio como principios ácidos que consuman parcialmente las sales alcalinas, cuya integridad es tan necesaria para que se realice la oxidación molecular orgánica: antes de poner más en claro mi modo de ver en este asunto, y para que pueda ser mejor entendido, me ocuparé de la orina, cuyo estudio, siempre limitado á la cuestión que he tenido la honra de proponer á la Academia, puede y debe entrar como elemento necesario á su esclarecimiento: esto sin perjuicio de volver á hablar de la sangre, cuyo estudio abandono solo por algunos instantes. Los caracteres principales de la orina en relación con la enfermedad que estudiamos, son: 1.º, su reacción ácida, sobre todo al principio de la albuminuria aguda; 2.º, la mengua en la cantidad de uréa; 3.º, su menor densidad, y 4.º, la presencia en ella de mayor ó menor cantidad de albúmina.

Valor diagnóstico de cada uno de estos fenómenos. Conviene á mi propósito dejar consignado, que los riñones son órganos de escresión; que nada producen por su acción, y que todas las sustancias que constituyen la orina preexisten en la sangre.

La uréa no es por consiguiente como se creyó en algun tiempo, un producto de la secreción renal: experimentos repetidos y observaciones numerosas han dejado fuera de discusión este asunto. Ligadas las arterias renales, ó estirpados los riñones, la sangre se carga de uréa; se produce la enfermedad urémica con todos los accidentes que son sus consecuencias necesarias. Ahora bien, la uréa está menguada en la orina de los albuminúricos, no está aumentada en la sangre, aunque se haya dicho lo contrario, más por inducción que por rigurosos análisis, en los que tiene su fundamento nuestra aseveración; de lo que se deduce que la mengua en la cantidad de la uréa en la orina, supone necesariamente su menor producción en las fuentes de su origen. Estas fuentes son las oxidaciones moleculares de los principios albuminóideos que se realizan en el movimiento incesante de asimilación y desasimilación orgánica, y siendo la uréa, no solo el producto de esas oxidaciones, sino la expresión, por su cantidad, de mayor ó menor movimiento asimilativo orgánico, cuando la uréa esté deficiente con relación á su cantidad normal, hay derecho á suponer que no se efectúa la asimilación como en el estado fisiológico. La cantidad de uréa espelida en las veinticuatro horas y en el estado fisiológico, oscila

(1) Véase el núm. 759.

entre 45 y 48 gramos, y en los estados albuminúricos entre 4 y 11, según Becquerel y Rodier.

Al llegar á este punto, recuerdo la opinion del doctor Sémmola, que atribuye la albuminuria á un vicio de nutrición, ó una especie de asfixia de los principios albuminóideos, de donde arranca su indicación de curar los albuminúricos con las inhalaciones de oxígeno. A pesar de la conformidad de mis opiniones con algunas de las de este distinguido médico, debo poner un reparo á su medicación terapéutica. Las oxidaciones moleculares no dejan de hacerse por falta de oxígeno. En la albuminuria comun, la que no reconoce por causa, ó está complicada con enfermedades del aparato respiratorio, y viviendo el enfermo en una atmósfera higiénica, no hay razón para creer que la falta de oxígeno sea la causa de esa asfixia á que el Dr. Sémmola se refiere. Hay que tener presente que en toda combustión ha de haber necesariamente una procomburente y cuerpo combustible, y que cada uno de estos cuerpos ha de tener las condiciones necesarias para que el fenómeno se realice. Pues bien, en la albuminuria, el ambiente exterior, el oxígeno que él envuelve, ese comburente universal, no está fuera de las condiciones normales; lo está el combustible, lo están los principios albuminóideos, lo que desde luego conduce á la idea de modificar la sustancia alterada, la que ha de ser quemada, la combustible, no el comburente. Antes de volver á ocuparme de la albúmina, indicaré que la menor densidad areométrica de la orina, debe considerarse relacionada ó dependiente de la menor densidad del suero de la sangre.

Volvamos á la albúmina:

En la sesión anterior dije algo respecto de este principio proteico, ya con relación á la orina, ya considerando en la sangre; pero tengo que insistir todavía bajo este último aspecto, si he de dejar consignada mi opinion con alguna claridad.

Hay muchas enfermedades en las que la albúmina se encuentra modificada, por lo menos en su cantidad, y en las enfermedades á que me refiero hay también diferencias de cantidad en la fibrina, glóbulos, sales, etc.

Me fijaré por ahora en la albúmina y fibrina, principios tan parecidos, que se ha creído que tenían una misma composición atómica; pero se ha convenido en que la única diferencia existente radica en un átomo de azufre que tiene la albúmina y no tiene la fibrina. Pues bien, es un hecho comprobado por Becquerel y Rodier, que en el reumatismo, en las flegmasias y en otras enfermedades análogas, hay mengua de albúmina y aumento de fibrina, y que el aumento de esta guarda relación cuantitativa con la disminución de la primera, lo que hace al suero menos denso: una de las teorías que proponen para explicar este fenómeno, consiste en suponer que hay en estos casos transformación de un principio en otro, de la albúmina en fibrina. Esto mismo sucede en la gestación. ¿No podría explicarse la albuminuria que padecen algunas embarazadas, suponiendo que esa transformación de albúmina en fibrina, llevada más allá de los límites fisiológicos especiales de aquel estado, era la causa inmediata de la enfermedad? ¿Y las albuminurias ditéricas no admiten la misma explicación? Es po-

sible; pero yo no estudio estas albuminurias, me refiero principalmente á la albuminuria comun, á la más frecuente, á la que tiene su invasión y sigue las evoluciones de enfermedad general aguda ó crónica, cuya pintura haré más tarde.

Hace poco decía; que las sales alcalinas estaban menguadas en la orina, su acidez en el principio de la enfermedad lo probaría, si experimentos directos no lo hubiesen demostrado: esta mengua supone menor alcalinidad de la sangre, reacción alcalina menos enérgica, lo que acaso influye de un modo poderoso en la enfermedad que vengo estudiando. Todos sabéis que las sales alcalinas en la sangre tienen por objeto favorecer la oxidación de sus principios protéicos: la oxidación molecular está menguada en la albuminuria, como queda indicado. ¿No sería lícito admitir que esa mengua de sales alcalinas impide la transformación de la albúmina amorfa en albuminosa? Si así sucediera, tendríamos la explicación clara de la menor densidad del suero, de la menor asimilación, de la menor cantidad de uréa, de la exosmosis del suero de la sangre al través del riñón, del tejido celular y de las membranas serosas. Añadiendo á esto los efectos de la repleción vascular por el exceso de agua retenido en la sangre y las modificaciones que en las condiciones de los vasos habrían de producir las nuevas cualidades del líquido contenido en ellos, tendríamos, quizá, una explicación más completa que las dadas hasta ahora de esta enfermedad.

De esta teoría se desprende lógicamente una indicación terapéutica fundamental, fácil de adivinar, que consiste en alcalinizar la sangre y en procurar el restablecimiento de las funciones de la piel y la de los riñones.

Antes de continuar, creo de mi deber el haceros una advertencia. La teoría que dejo sentada, y todos los datos que la sirven de fundamento, buena ó mala, admisible ó no aceptable, no ha sido formada *á priori* para hacer aplicaciones terapéuticas; he procedido al revés: los hechos clínicos han precedido á la hipótesis, desenvuelta, al menos, de la manera que la presento hoy.

Pero salgamos ya de las profundidades orgánicas, dentro de las que he tenido fija vuestra atención, y respiremos una atmósfera más libre. En adelante no será el reactivo químico el que nos sirva de guía, los fenómenos que observemos herirán directamente nuestros sentidos.

Estudiemos las formas exteriores del mal.

Supongamos que un hombre, una mujer ó un niño, que ni la edad ni el sexo influyen gran cosa en las manifestaciones del mal, se encuentran sudando á consecuencia de un ejercicio violento; que en tal estado acontece un enfriamiento, al cual sigue la supresión del sudor y un espasmo de la piel. Después de esto, sobreviene fiebre acompañada de cefalalgia, de mal estar general, y acaso de dolores obtusos en los lomos. Al día siguiente los pies aparecen edematosos, ó las manos, ó la cara; hinchazón que, siendo progresiva, se extiende rápidamente á todo el tejido celular subcutáneo, constituyendo un estado anasárquico. La fiebre continúa, el edema no se limita ya al tejido celular subcutáneo, el suero que se

escapa de la sangre se derrama en el peritoneo, en las pleuras, en el pericardio ó en las meninges; entretanto el sudor no se ha restablecido con vigor y la escresion urinaria es escasa, y su producto, además de escaso, turbio y algo rojizo.

Llegado el caso de los derrames serosos, se presentarán, además de los fenómenos precedentes, todos los que corresponden á cada una de las hidropesías que el enfermo padezca.

Cuando esto sucede ya desde el 1.º al 2.º dia, podemos suponer el padecimiento albuminúrico; pero asegurémosnos más: echemos sobre la orina, depositada previamente en un tubo de ensayo ó en una copa de cristal, echemos, digo, unas gotas de ácido nítrico, y el precipitado blanco que se presente en su fondo pondrá el sello al diagnóstico.

El enfermo que suponemos, se cura ó sucumbe, ó pasa su enfermedad al estado crónico.

Demos por cierto el último caso. La enfermedad se ha hecho crónica; la fiebre mengua, y aun desaparece, para volver á aparecer accidentalmente en la recrudescencia del mal; las orinas son menos espesas y menos escasas, y pierden su color rojizo; el sudor aparece quizá, pero escaso todavía; el enfermo enflaquece, se pone pálido, y sus tejidos, y sobre todo la piel, pierden su tonicidad; el apetito se restablece; la alimentacion y las digestiones se hacen bien, pero el enfermo, ni se nutre, ni recobra sus fuerzas perdidas.

Si este enfermo que vamos suponiendo no tiene la fortuna de curarse, suele sucumbir en una recrudescencia del mal, como sucedió á un pobre marinero, cuya historia patológica publicó el Sr. Gracia Alvarez.

Otra forma de la enfermedad es aquella en que el riñon padece primitiva ó consecutivamente, á la que reservamos el nombre de albuminuria brightica. En esta forma los fenómenos locales, ó por mejor decir el padecimiento histológico de esta entraña, debe considerarse como la causa de los fenómenos generales que se desenvuelven más tarde, y que caracterizan la albuminuria general de la manera que la venimos considerando. En este caso, la albuminuria renal es la causa verdadera del empobrecimiento de la sangre y de todos los demas síntomas que á esta se siguen.

Otra de las formas de la albuminuria corresponde á la que se presenta en el último periodo de las fiebres eruptivas, principalmente la llamada escarlatínosa.

Antes de presentar este asunto á la Academia, quise averiguar si esta forma de la enfermedad que me ocupa, habia acontecido en escarlatinosos que no hubiesen sudado ú orinado abundantemente; pero no tengo observaciones que me inspiren bastante confianza para formar un juicio formal; de todos modos, parece cierto que el espasmo de la piel debe hacer un papel importante en el orden etiológico. Por lo demás, la espresion sintomática de esta albuminuria no es distinta de las anteriores, ya en el estado de agudeza, ya en el de cronicidad.

Viene luego la albuminuria diftérica. Dejando á un lado su espresion exterior, ¿podríamos explicar su produccion por una viciosa y abundante metamorfosis de la albúmina de fibrina? Los productos fibrinosos brotan por

todas partes, y el suero de la sangre está pobre de albúmina; estos dos hechos casi autorizan para responder afirmativamente.

Hay otra albuminuria que suele presentarse en algunas embarazadas, albuminuria que muchos atribuyen á los obstáculos de la circulacion de la sangre. Si esta causa influye, que no debo negarlo, no atribuyo menor influencia al estado de la sangre en la gestacion, rica en fibrina, pobre en albúmina, y cuyo suero por lo mismo es más exosmótico.

Se habla además de albuminurias debidas á obstáculos en la circulacion sanguínea; en estos casos no seria necesaria una alteracion previa de la sangre, seria suficiente la dilatacion y adelgazamiento de los vasos capilares para hacer exosmótico el suero; solo de un modo consecutivo se podria creer en las alteraciones del líquido circulante.

Vienen, por último, aparte de otras que seria enojoso enumerar, las albuminurias nerviosas ó neuróticas, ó las neurosis albuminúricas, en las que habré de detenerme algo más, por que la idea que se tenga sobre ellas puede dar lugar á métodos curativos, no solo distintos, sino opuestos.

Ya en la noche anterior hice alguna reflexion, para debilitar el vigor con que el Dr. Hamon afirma, que la albuminuria no es otra cosa que una neurosis albuminúrica; añadiré alguna más esta noche. Dejando aparte la inesplicable relacion anatómica directa entre la base del 4.º ventrículo cerebral y los riñones (en cuyo caso no se halla el hígado por lo que se refiere á la glucosuria) buscaremos el esclarecimiento de esta opinion en el recuerdo de otros hechos. Si se cortan los nervios pneumo-gástricos en algunos puntos de su trayecto, el estómago cesa en su accion digestiva; si se cortan ó dislaceran los nervios por cuyo influjo se mueve el corazon, esta entraña se paraliza, ¿diremos por esto que la digestion y la circulacion son funciones nerviosas?

Supongamos otros hechos más favorables á la idea del Dr. Hamon. Estírpense los nervios procedentes del gran simpático que van rodeando á los vasos sanguíneos que se distribuyen por el riñon, y el fenómeno albuminúrico se realiza, la albúmina aparece en la orina. Pues bien, este experimento no favorece más que los otros la oposicion que combato; su explicacion es sencilla, héla aquí: estirpados estos nervios, los vasos por donde se distribuyen pierden su tonicidad y contractilidad, se dilatan sus paredes adelgazadas por la sangre que los rellena, y se escapa el suero sanguíneo.

Estos experimentos inclinarian el ánimo á considerar la albuminuria, á imitacion de Landuzy, como producto de una parálisis del gran simpático, si esta parálisis no supusiera desde luego la muerte real del hombre.

Pero admitidas en las obras de patología, y comprobadas por la observacion clínica algunas neurosis albuminúricas, creo que deben considerarse como consecutivas á las alteraciones de la sangre, punto de vista que permitirá el empleo de una terapéutica, más afortunada quizá que la usada actualmente.

(Se concluirá.)

TERATOLOGÍA.

(Continuación.) (1)

Si prescindiendo del sér C, quisiéramos clasificar el monstruo doble que hemos reconstruido, tendríamos que es un *monstruo doble parasitario*; pero parasitario tan perfecto, que sirve de tránsito entre los monstruos dobles autositarios, y estos constituyendo el último de aquellos, y confundiéndose con el primero de estos. Pertenece, pues, al género *isquiópago* de los autositarios, y precede al *pigometio* de los parasitarios (2).

Terminada la esposición de cuanto ofrece la primera combinación del monstruo Ursula, pasemos á describir y calcular por analogía, qué papel desempeñan esos otros dos miembros de forma confusa, y que el dibujante ha condecorado con cuatro dedos.

Tenemos como datos :

1.º Dice el informe «y otros miembros de incompleto desarrollo y forma confusa, que podían apreciarse por los superiores, y tenían su nacimiento ó implantación entre la región glútea é inguinal.»

Y 2.º La figura nos presenta dos miembros más pequeños que los otros cuatro, debajo de los que están co-

(1) Véase el número 740.

(2) La monstruosidad doble que analizamos no es definitiva, sino una exageración, un grado menos imperfecto en la escala teratológica, que el del portugués presentado hace tres años por el Dr. Velasco á la Real Academia de medicina de Madrid, y sobre cuyo hecho se leyó al Congreso médico español un trabajo acompañado de una lámina, del profesor lisboés D. Lino Augusto de Macedo.

En el monstruo portugués nace un par de miembros abdominales de entre los ordinarios; aquellos están unidos (*simelia*); y cuenta el individuo con dos miembros viriles, con función urinario-genital completa, aunque carece de dos testículos, como correspondía á su doble escroto.

La explicación que hemos dado del modo de formarse la monstruosidad doble de Ursula, hará comprender el modo de presentación de la del portugués. En vez de una pelvis completa parasitaria, que fué la abocada á la principal de Ursula, en el portugués era imperfecta la pelvis parasitaria: suprimase intelectualmente toda la sección pelviana posterior á las cavidades cotiloideas; supóngase además que los miembros abdominales por efecto de esta perturbación, se unen como sucede tan á menudo en las grandes monstruosidades, y habremos comprendido perfectamente toda la estructura del joven, que ha sido ya reconocido por todas las eminencias científicas de Europa.

Es curioso este hecho, además, por la interpretación que cada uno de los señores Velasco y Macedo ha dado. El Sr. Macedo cree percibir sobre el punto de adherencia del parásito, y ya dentro del abdomen, un occipucio; aquí se vé la idea de la penetración. Para el Dr. Velasco, la dureza que se percibe sobre el pubis, sería un *inonimado anómalo y mal conformado*. No hay para qué decir que esta hipótesis es la única posible.

Hay en la relación del Dr. Velasco (SIGLO MÉDICO del 64, pág. 796), un dato que no consta en la del Sr. Macedo (Actas del Cong. méd. esp., página 208): la existencia de cuatro testículos durante la infancia, dato que no se manifestó al profesor de Lisboa, que le observó seis años antes que nuestro compatriota, y que sospecha si el interesado le habrá añadido después para dar más interés á la observación, y más producto á la explotación. Decimos esto, porque tal cual se presenta el caso (que no es más que un *pigometio* de la familia de los polimelianos (muchos miembros), es muy dudosa su existencia, por ser los testículos originarios de los cuerpos de Volf, insertos en la columna vertebral que falta al parásito.

No creemos imposible contestar satisfactoriamente á las preguntas de ambos profesores.

Las del Sr. Macedo eran:

«¿Podrá explicarse según los principios fisiológicos modernos la erección simultánea de ambos penes?

«¿Existirán relaciones anatómicas entre uno y otro aparato genito-urinario?

«¿Servirá el hueco reconocido en el bajo vientre para explicar de un modo satisfactorio la fusión de un feto dentro de otro?»

Las preguntas del Sr. Velasco eran estas:

«¿Tendrá este individuo más de dos riñones? ¿Habrá una sola vejiga con dos cuellos? ¿Habrá dos ó cuatro vesículas seminales? ¿Qué les ha sucedido á los dos testículos que han desaparecido hace 10 años? ¿Se habrán atrofiado? ¿Estarán dentro de la cavidad pelviana, retirándose en virtud del ensanche progresivo por la edad? ¿Qué cuerpo es el que se nota á lo largo de la parte posterior de la línea alba, desde el pubis hasta el ombligo?»

locados, siendo los más próximos á la línea media del niño.

Conociendo, como conocemos, la estructura de los grandes miembros, podemos traducir aquellas palabras del informe con estas otras: «Dos miembros más pequeños y deformes situados debajo de los miembros del primer parásito, y á su parte interna.»

¿Serán, pues, estas extremidades de incompleto desarrollo y forma confusa, miembros torácicos ó miembros abdominales?

Hay un principio organogénico, según el cual, durante el desarrollo, todo órgano doble tiende á unirse con el compañero: consecuencia de este principio infalible es la unión de las dos mitades sinóbricas en que se divide todo animal, ó mejor dicho, la reunión de los dos seres derecho é izquierdo, que componen á todos los animales de la escala zoológica. Esta ley de conjunción orgánica hace que jamás veamos soldarse, v. gr., el semifrontal izquierdo con el parietal derecho, sino con el borde homólogo del semifrontal derecho, y lo mismo de los demás órganos. Como en las uniones monstruosas jamás se falta á esta ley de desarrollo, se puede aplicar á la teratología enunciada así: «*Todo órgano, en el plano de unión de los monstruos múltiples, busca ó se adhiere al órgano semejante del compañero y en un punto homólogo.*»

Hé aquí cómo se espresa G. S. Hilaire:

«Cuando se reúnen dos ó más individuos para componer un monstruo doble ó más que doble, tiene lugar la unión entre sí por las caras homólogas de sus cuerpos. Así, en un monstruo doble, si uno de los seres es adherente por la cara ventral de su cuerpo, el otro presenta generalmente á la unión la cara ventral de su cuerpo y no la cara dorsal ni las laterales. Lo mismo acontece con los monstruos triples (1).

Los dos sujetos que componen un monstruo doble, é igualmente los diversos sujetos que componen un monstruo más que doble, si se los compara dos á dos, están colocados y tienen sus órganos dispuestos más ó menos simétricamente á los lados de la línea ó plano de unión (2): lo que no es más que un corolario de la proposición anterior.

Es así que los dos miembros de forma confusa que constituyen lo que analizamos están adheridos á la parte inferior de la pelvis del sér B, luego son miembros abdominales; luego componen un tercer individuo reducido á menores proporciones que los otros dos.

La irregularidad de la forma, sus pequeñas dimensiones y el no contar más que con cuatro dedos, son las únicas objeciones que se pudieran hacer á las conclusiones precedentes; pero nada más común en las grandes monstruosidades que tales irregularidades de los miembros; anomalías que en nada se oponen á cuanto queda espuesto.

Si hacemos ahora caso omiso del sér A, del feto primitivo, y tratamos de clasificar la monstruosidad doble que resulta de la unión de los seres A y C, nos halla-

(1) Hasta ahora solo se conoce una excepción á esta ley, y es la ya observada dos veces en los gansos que han nacido con una pata sobre el occipucio.

(2) G. S. Hilaire. *Hist. des anom.*, tom. III, pág. 29.

mos que, aunque no igual á ésta, ha sido ya estudiada una análoga. Dotemos con la imaginación al sér B de todos los órganos que le faltan, y el monstruo doble que resulta de la unión de B en estas condiciones con C, tal cual nació, es el descrito por G. S. Hilaire con el nombre de *Pigomelio de la familia de los polimelianos*. Véase la descripción de este género por el autor citado.

«*Pigomelio*. En el primer grado de monstruosidad los dos miembros accesorios existen separados desde su origen; completos ó casi completos en cuanto al número de dedos, á veces casi iguales á los miembros normales, pero siempre imperfectos y mal conformados en casi todas sus partes, y muy principalmente en la que corresponde á los dedos. Los fémures se articulan con una pelvis imperfecta muy pequeña, y que ha perdido sus conexiones, pero siempre se une, y muchas veces se suelda, con la pelvis principal juntándose cada pieza ósea con su análoga (1)».

Los datos que poseemos sobre el tercer par de miembros abdominales en sus conexiones con el sér B, corresponden perfectamente con esta descripción, pudiéndose por lo tanto considerarle como constituyendo el referido género *pigomelio* de las monstruosidades dobles.

Al esponder las circunstancias del primer monstruo doble, hemos hecho un estudio de reconstrucción y hemos descrito compendiadamente la estructura del plano de unión. Otro tanto podríamos hacer con la segunda monstruosidad doble, que resulta del estudio analítico que hemos llevado á cabo de la niña Ursula; pero faltando algunos elementos al juicio, por carecer de la más pequeña reseña del modo de inserción anterior, nos limitaremos á lo ya espuesto.

Analizada ya la monstruosidad de Binangonan; conocida su estructura en cuanto es posible, nos hallamos ahora en abonadas condiciones para admirar lo notable del caso teratológico y para bosquejar algunas de las muchas consideraciones á que por mil conceptos se presta.

Es rarísima, en efecto, tal monstruosidad: la primera de triplicidad sub-umbilical que se conoce; la más perfecta de todas las triples conocidas, pues del primer sér parásito quedaron todos los órganos pelvianos é infra-pelvianos bien desarrollados, y del segundo por lo menos los miembros completos y muy probablemente restos de los nominados.

Siendo tan escasos los ejemplos de monstruosidades triples, no se ha podido aun hacer una clasificación completa: aun está por resolver la cuestión de la verdadera triplicidad; es decir, la intersección de los tres planos de unión: hasta hoy solo se han visto reunidas dos combinaciones de monstruo doble, y en este sentido es como se puede clasificar.

Considerada así, la niña Ursula es un monstruo triple compuesto de un *isquiópago* y un *pigomelio* inserto en el parásito del primero.

Existiendo en la ciencia teratológica un vacío forzoso de clasificación, por ahora hay que satisfacerse con este modo de expresar las monstruosidades triples: dia vendrá

en que se puedan agrupar esos pretendidos caprichos de la naturaleza, más sorprendentes aun que las dobles; pero como ellas sujetas á leyes eternas.

Sin salir del caso actual, véanse las combinaciones posibles: 1.ª, la que ofrece; 2.ª, inserción del parásito C en la región homóloga de A, y 3.ª, la gran combinación, la que la ciencia espera con anhelo, la verdadera triplicidad orgánica, pues las que anteceden son la suma de dos dualidades orgánicas. La combinación á que aludimos es aquella que en la pelvis dará lugar, no á una doble pelvis compuesta de dos juegos completos de toda clase de órganos, sino á una inmensa pelvis con tres juegos completos de elementos; tres sacros, seis nominados, tres vulvas, tres anos, y en fin, una cavidad pelviana divisible en tres cavidades completas, por tres planos que se unieran en el centro.

Aun hay más combinaciones posibles sin salir de las leyes orgánicas; combinaciones que la teoría indica y que la observación hallará algún día, pero que no es este el lugar de detallarlas.

Otra de las condiciones dignas de estudio en la niña Ursula es la relativa á su viabilidad y al modo de funcionar de los parásitos. ¡Qué interesante hubiera sido esta exploración! ¡Cuánto no se hubiera aumentado el interés, si Ursula hubiera llegado á una edad más avanzada!

Vivió tres días sustentando á otro sér B, el que servía de intermedio á C. ¡Qué cúmulo de reflexiones sobre la grande importancia en fisiología y patología de la vida vegetativa? ¡Qué serie de estudios se podrían haber hecho sobre las funciones correlativas de los tres sistemas nerviosos? A este sistema que un día se lo creyó emerger exclusivamente del encéfalo, se ha podido, merced á medio siglo de trabajos, darle cierta autonomía, pero dejándole aun depender de la médula espinal: las últimas investigaciones de la fisiología han probado cierta independencia funcional entre el sistema medular y el sistema cerebral; hoy se envanece la ciencia con tan grande adquisición, y sin embargo falta que proclamar la independencia hasta cierto punto del sistema nervioso periférico, independencia que le conceda funciones propias y exclusivas suyas. Si admitida está la *vida refleja* de los nervios por la médula sin el intermedio ó participación del cerebro, el problema por resolver es buscar la vida refleja, permítasenos esta expresión, de los nervios en sí mismos, que sin duda ninguna se hallará. Y aun se hallará más, la independencia de la vida vegetativa, á la que no es tan esencial como se ha presumido y se presume la influencia de la actividad nerviosa.

En los dos parásitos de Ursula tenemos un *experimento vivo*, que dice mucho en contra de la autocracia nerviosa, como fundamento de la vida: como tenemos otra experimentación más inicial y demostrativa en el desarrollo y formación centripeta de los nervios.

Otra reflexión sobre el orden en que se han unido los tres seres que forman el monstruo en estudio: se han adherido, por decirlo así, por capas, de un modo análogo al en que se sobreponen los corales, en los que cada sér sirve de apoyo al que vive después que él.

(1) Loc. cit., tom. III, pág. 265.

Bajo el punto de vista de la tocología, ¿no es sorprendente que el embarazo haya llegado á término, y, mucho más, que el parto haya sido tan breve y feliz? ¿Cómo pudo salir del seno materno esa pelvis doble de diámetros tan extraordinarios?

Como asunto de medicina legal parece confirmar la no viabilidad de los monstrosos dobles de su género, los que en general sucumben á las pocas horas de nacer; y como primer caso de monstruosidad triple subumbilical, sirve de base á un pronóstico semejante á los del mismo género de los dobles.

Mucho más podríamos estendernos con motivo del monstruo filipino; pero tememos haber prolongado demasiado este artículo; aunque nos dispensará lo extraordinario del hecho, el primero de toda una serie de triples y de los poquísimos auténticos de esta clase.

Terminado este artículo y cuanto se refiere á la niña Ursula, pasaremos en el inmediato á bosquejar las más importantes y prácticas generalidades de teratología.

PRENSA MÉDICA.

Del azufre contra el cólico de plomo y como medio de diagnóstico diferencial de esta enfermedad y del cólico nervioso de los países cálidos.

El método de Lutz para el tratamiento del cólico saturnino, método fundado en el uso del azufre al interior, ha sido ensayado recientemente con éxito por el Dr. Lediberder, y los resultados enunciados han servido de punto de partida á las interesantes investigaciones del Sr. Margueritte (del Havre). Solo se habían empleado al exterior las preparaciones sulfurosas en forma de baños naturales y artificiales para combatir las parálisis saturninas. Recientemente el Sr. Margueritte ha ensayado las flores de azufre en 29 enfermos, y ha observado que este medicamento, dado á altas dosis, hace desaparecer los accesos de cólico de plomo, y que el dolor cede antes que la astringencia; la primera evacuación se verifica treinta y seis horas después de la primera dosis de azufre. La fórmula empleada por este práctico es la siguiente: prescribe el azufre en flor asociado y en partes iguales á la miel; los enfermos toman esta mistura á cucharadas, diluida en una taza de té con leche y agua, y administrada de hora en hora. La dosis usual es de 50 á 60 gramos de azufre, es decir, de 100 á 120 gramos de mistura. Se repite la primera dosis durante tres ó cuatro días, y después se disminuye á 20 gramos durante quince días ó tres semanas. Se usan también enemas con miel, embrocaciones con aceite de beleño y baños sulfurosos, ó la hidroterapia si la anemia es notable. El ópio es perjudicial y está contraindicado.

El Sr. Margueritte comprueba el hecho clínico, pero se abstiene de explicarle. ¿Cómo obra el azufre? ¿Ejerce una acción dinámica, ó obra como un antídoto arrastrando el plomo bajo una forma insoluble?

Sea lo que se quiera, es un método admisible, pero hay que conformarse con las dosis indicadas sin temer su acción; el azufre es una sustancia inofensiva; los maquinistas ingleses toman mucho azufre diariamente para tener suelto el vientre.

El hecho terapéutico es de grande importancia, y hasta nueva orden hay que renunciar á los demás métodos de tratamiento y experimentar este, siempre que la ocasión se presente. Si la experiencia consagra los resultados obtenidos por Lutz, Lediberder y Margueritte, el azufre será, además de un medio de curación, un instrumento de diagnóstico.

El recuerdo de la práctica citada de los mecánicos ingleses, lleva mi pensamiento por un encadenamiento natural, hacia la oscura y difícil cuestión de las relaciones del cólico nervioso endémico de los países cálidos,

con la intoxicación saturnina. El uso del azufre en el cólico seco de los países cálidos no puede tener inconveniente, y la analogía de los síntomas de ambas enfermedades, lo justifica plenamente. Si por una parte se demuestra que este medicamento sirve en el mayor número de casos de cólicos saturninos, si por otra se obtiene el mismo resultado en el cólico seco, y si al mismo tiempo continúan las precauciones tomadas en los buques para alejar el plomo, haciendo más raros los casos de cólicos secos, no vacilaré en decir, que me he equivocado al defender con convicción la causa de la no identidad de ambas enfermedades.

Del uso del ácido clorhídrico en la dispepsia.

En 1830 y 1831 publicó el Sr. Caron en el periódico de *Malgaigne* dos artículos sobre la eficacia del ácido clorhídrico puro, administrado al interior en cierto número de afecciones gastro-intestinales. Después de haber recordado lo dicho sobre este asunto por varios autores, y referido algunas observaciones personales, deduce: que el ácido clorhídrico incoloro, y químicamente puro, puede usarse impunemente al interior, cuando es diluido en un vehículo conveniente, y que en ciertos casos graves, en el cólera epidémico, por ejemplo, se ha podido, sin peligro, elevar la dosis hasta 15 y 20 gramos en las veinticuatro horas.

El ácido clorhídrico obra sobre el estómago como un tónico estimulante; facilita la digestión estomacal, ayudando la disolución de las sustancias albuminoideas; tiende á regularizar la secreción del jugo gástrico en los casos en que este fluido está alterado, ya en cantidad, ya en calidad; su acción escitante sobre el intestino, corrige la disposición al estreñimiento, tan frecuente en la dispepsia; en fin, ejerce una acción tónica sobre la economía en general.

El Sr. Malherbe (de Nantes), le elegía en todos los casos de atonía del estómago, y ha obtenido resultados tan rápidos y tan satisfactorios, que los enfermos se creían curados. En los estados caquéticos, aun los más avanzados, anima las funciones digestivas, lánguidas, y retarda así por algún tiempo, á veces bastante largo, la terminación fatal, cuando no puede evitarse. En las enfermedades diatésicas, la tuberculosis por ejemplo, que se complica tan comunmente con la dispepsia, aun cuando los órganos digestivos no están materialmente afectados, auxilia poderosamente á los medios dirigidos contra la enfermedad principal, en una época en que se puede esperar de tener sus progresos.

Para administrar el ácido clorhídrico al interior, conviene diluirle en un vehículo, que será, ya el vino de quina, ya el vino de colombo ó de ruibarbo, á los cuales será conveniente añadir alguna sustancia narcótica, por ejemplo, un poco de ópio. La fórmula siguiente, ideada por Caron, se emplea en el Hotel-Dieu de Nantes hace mucho tiempo:

Vino de quina.....	100 gramos.
Jarabe thebaico.....	30 —
Acido clorhídrico puro.....	1 —

Mézclese.

Puede prescribirse esta mistura á la dosis de dos á seis cucharadas de las de sopa al día. Lo más comunmente se prescribe antes de cada comida una cucharada en igual cantidad de agua fría, para moderar la acción, á veces bastante intensa, que ejerce sobre el istmo de las fauces. Para las personas muy delicadas y para los niños, hay que atenuar la dosis ó aumentar la proporción de agua.

Se puede fácilmente reemplazar en esta fórmula el vino de quina por el de colombo ó por el de ruibarbo, que tendrá aplicación en los casos de astringencia pertinaz. Para las personas que no toleran la menor dosis de alcohol, se podrá adoptar un vehículo acuoso ó de jarabe; pero será bueno asociar siempre al ácido clorhídrico alguna sustancia tónica, fija ó aromática, ó una corta dosis de ópio.

Funciones de la piel en los baños, por el Dr. RITTER.

El Dr. Ritter establece las siguientes conclusiones deducidas de sus experimentos:

1.—*Secreciones de la piel en el agua del baño.*

1.° El baño no impide la secreción de los gases por la piel. El ácido carbónico y el azoe, como solubles en el agua, pasan directamente de la piel al baño, cuando la secreción cutánea no está abolida por la temperatura muy baja del aire ambiente.

2.° Las laminillas del epitelium y el cloruro de sodio no se encuentran en el agua por el efecto de una acción vital, sino por un procedimiento puramente físico.

3.° La piel, no suministra albúmina al agua; la albúmina que en ella se encuentra, es un producto accidental. No pueden, pues, ser considerados como verdaderas secreciones más que el ácido carbónico y el azoe; todas las demás sustancias, tales como el cloruro de sodio y la albúmina, no son más que productos de la traspiración seca sobre la piel, y solo accidentalmente se encuentran en el agua del baño.

II.—*Sustancias contenidas en los baños, absorbidas por la piel.*

1.° La absorción de las sustancias contenidas en el agua del baño, no puede tener lugar sino por la diosmosis.

2.° Toda absorción supone la imbibición de la membrana diosmótica.

3.° El efecto diosmótico está en razón inversa del espesor de la membrana diosmótica. Resulta de aquí, que la piel no absorbe nada del agua del baño.

Pero estando bien comprobado el efecto saludable de los baños, hay que averiguar de qué modo se produce. Según la opinión de Ritter, un baño caliente restablece el equilibrio entre la temperatura del cuerpo y la del agua del baño, cuando esta última es más caliente ó más fría que el cuerpo en su estado normal; de aquí resulta una sensación de bienestar general. Al principio el agua irrita las fibras sensitivas de los nervios de la piel y de los vasos sanguíneos; resultado, contracción, y después expansión de los vasos capilares de la piel, acompañada de hiperemia y de elevación de la temperatura; la respiración y el pulso se aceleran desde luego; después el último se retarda un poco. Siendo más considerable el aflujo de la sangre hacia la piel, se moviliza el estasis sanguíneo en los órganos interiores, y las secreciones sanguíneas normales que estaban suprimidas, se restablecen; se favorece la nutrición, aumenta el apetito, la orina contiene mayor cantidad de materias sólidas, mientras que los heteroplasmas ó pseudoplasmas quedan estacionarios ó disminuyen de volumen. La irritación de los nervios sensitivos de la piel se trasmite al sistema nervioso central por medio de la irradiación y de la acción refleja, y se comunica á los órganos, de donde resultan un cambio de la inervación, un aumento de fuerza sin exaltación, y la irregularidad en todas las funciones. Los baños minerales y los baños fríos obran del mismo modo.

En fin, Ritter cita las conclusiones de Oré, que se desprenden de los experimentos hechos por Reveil.

1.° Es muy insignificante el aumento de peso del cuerpo después de un baño, cuando existe, para que se pueda considerar como una prueba de la absorción por la piel.

2.° Las sales disueltas en el agua, tales como el iodo de potasio, el ferro-cianuro de potasio, el carbonato de sosa, el arseniato de sosa, no se encuentran ni en la orina ni en la saliva; las sustancias vegetales disueltas, como la belladona y la digital, no producen ningún efecto sobre la circulación y la inervación, y por lo tanto no se puede admitir que la piel tenga la facultad de absorber las sustancias contenidas en un baño.

3.° Todos los baños, simples, minerales y medicamentosos, no tienen más que el efecto de contacto, que difiere según la naturaleza de las sustancias disueltas.

De las oblicuidades de la matriz; por el Dr. GRYNFELT,
DE MONTPELLIER.

He aquí las conclusiones de esta memoria.

Una de las causas más frecuentes de distocia es la falta de paralelismo de los ejes de la matriz y del estrecho superior.

Estas dislocaciones del órgano gestador, conocidas con el nombre de oblicuidades uterinas, solo son posibles hacia adelante y lateralmente, cuando el embarazo está en sus últimos tiempos.

No deben admitirse las oblicuidades posteriores; la convexidad anterior de la región lumbar del raquis y del ángulo sacro-vertebral, parece que debe impedir su producción; esta es la opinión de la mayor parte de los tocólogos.

La relajación de las paredes del vientre por la existencia de uno ó muchos embarazos anteriores, es la causa más frecuente de las oblicuidades hacia adelante; pero las mujeres de carnes blandas y flácidas pueden también presentar en su primer embarazo una inclinación anterior de la matriz más ó menos marcada.

De todas las razones invocadas por los autores para explicar la inclinación común al lado derecho del útero gravido su anteversión, la más racional y admisible nos parece la que ha dado el Sr. Cloquet, para explicar la mayor frecuencia de las hernias en el lado derecho. Quizá también no deje de tener influencia el decúbito habitual sobre el mismo lado. Por otra parte, en todas las mujeres con raras excepciones el útero, fuera del estado de gestación, está inclinado á la derecha, y no es extraño que esta inclinación normal, natural, se exagere durante el embarazo.

Además, estas oblicuidades antero-laterales derechas que no son más que la exageración del estado normal, no tienen inconvenientes sino cuando son algo considerables; en estos casos, aunque con dificultad, llega el embarazo á su término, y en el momento del parto triunfa la naturaleza del obstáculo.

Como efectos de la oblicuidad antero-lateral de la matriz durante el embarazo, hemos indicado los dolores lumbares, inguinales, que algunas veces atormentan mucho á las mujeres; después ciertas inclinaciones del ovoide fetal, que pueden producir hasta una presentación de tronco; en fin, el mayor número de las presentaciones de la cara.

Evitar el cansancio, las marchas prolongadas, las sacudidas, acostarse del lado opuesto á la desviación de la matriz, llevar una faja bien hecha para sostener el órgano gestador en su situación normal: tales son los consejos que conviene dar, durante el embarazo, á las mujeres que tienen una oblicuidad muy exagerada.

Como efectos de la oblicuidad antero-lateral de la matriz durante el parto, hemos indicado la desviación hacia atrás y arriba del orificio uterino; la dificultad de llegar á él por el tacto, y de diagnosticar con precisión las relaciones del feto con la madre; la lentitud en la dilatación del cuello; la irregularidad de esta dilatación; la procidencia del labio anterior del cuello considerablemente adelgazado delante de la cabeza del feto; la irregularidad; la forma espasmódica de las contracciones uterinas; el prolapsus posible de algún miembro del feto ó del cordón umbilical, si la bolsa amniótica se rompe prematuramente; en fin, la inercia uterina, antes ó después de la salida de la placenta.

Colocar la mujer en decúbito dorsal, ó dorso-lateral sobre el lado opuesto al de la desviación de la matriz; ayudar la reducción de este órgano dislocado por la aplicación de las manos sobre el vientre de la mujer durante los dolores, ó por medio de un vendaje apropiado; traer con el dedo el cuello al centro de la pelvis; levantar el labio anterior de su orificio encima de la cabeza del feto, y sobre todo, no romper la bolsa de las aguas con anterioridad: tal es la conducta que debe seguir el tocólogo en semejante caso.

FORMULARIO.

LINIMENTO ALBUMINOSO.

Clara de huevo..... } á partes iguales.
Espíritu de vino..... }

Mézclese y agítese.

Bueno contra las escoriaciones que resultan de una presión violenta ó contusión.

POLVOS PURGANTES. (Klein.)

Ruibarbo en polvo.....	} áá 2 gramos.
Tartrato neutro de potasa.....	
Cortezas de naranja amarga pulverizada.....	
Aceite de cajeput.....	3 gotas.

Mézclese.

Se toma de una vez en ayunas, para obtener efecto purgante, estimular la economía y restablecer el apetito.

POLVOS ESTOMÁTICOS.

Polvo de nuez vómica.....	1 gramo.
— de ruibarbo.....	4 —
Carbonato de cal preparado...	3 —
Oleo-sácaro de menta piperita..	4 —

Mézclese y divídase en 12 papeles.

Un papel cada día una hora antes de la comida principal, para estimular el apetito y facilitar la digestión.

POMADA FUNDENTE. (Bazin.)

Ioduro de plomo.....	} áá 70 gramos.
Estracto de cicuta.....	
Manteca.....	60 —

Hágase pomada, para untar por mañana y tarde los gánglios infartados y doloridos.

PARTE OFICIAL.

CASA DE MATERNIDAD.

Resumen del movimiento que ha tenido lugar en este Asilo durante el mes de Febrero, con las observaciones dignas de mención.

ACOGIDAS.

Existencia anterior.....	99
Entradas.....	62
Total.....	161

Altas.....	71
Muertas.....	1
Quedan existentes.....	89

NACIMIENTOS.

Niños vivos.....	32
— muertos.....	4
Niñas vivas.....	31
— muertas.....	1

OBSERVACIONES. Además de las operaciones de cirugía menor, curas, socorro en casos de metrorragias, etc., se ha practicado una *version pelviana* á las once horas de la rotura de la bolsa amniótica, á causa de una presentación de tronco, con salida de un brazo y procidencia del cordón umbilical. Se siguió el método antiguo de Daventer, estrayendo un feto de todo tiempo, muerto. La madre se restableció en pocos días.

Ha fallecido una acogida á consecuencia de una peritonitis, el día décimocuarto del puerperio.

Madrid 29 de Febrero de 1868.—*El cirujano jefe,*
LDO. OSSORIO.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

DISCURSO

DEL DOCTOR

DON EUSEBIO CASTELO Y SERRA.

(Continuación) (1).

En este punto del poema termina la parte espositiva y descriptiva de la enfermedad, y comienza la enumeración de los diferentes medios propuestos para combatirla. Las primeras líneas de la estrofa cuadragesima quinta son dignas de especial mención.

(1) Véase el número 740.

En ver la pasión que tan queda se estaba y siendo tan mala ser tan profusa que malo ni bueno provecho no daba la gente destónce atónita andaba y aun entre letrados estaba dudosa.

La enfermedad, como se vé por estas palabras de VILLALOBOS, era tan grave, tan tenaz y sorprendió de tal manera á todo el mundo, que se proponían inútilmente infinidad de remedios y métodos curativos á cual más contradictorios y absurdos. Este hecho es una fuerte prueba de que el mal debía ser de nueva aparición, no conocido hasta aquella época, sin tradición etiológica, ni sintomatológica ni terapéutica, y constituye un dato histórico de mucha importancia.

Unos proponían que se diese mucho de comer á los pacientes; éstos condenaban las purgas y las sangrías, mientras que aquellos tenían á estas y *el poco comer* como *remedios divinos*, opiniones ambas que el autor combate en las estrofas cuadragesimasétima y cuadragesima octava (1). También combate en las dos siguientes el medio de que se valían algunos,

Que siempre habían sido de albardas maestros,

haciendo de azogue y de unto una unción, con la cual frotaban las articulaciones, así como los sudoríficos que empleaban otros. En esta parte preciso es confesar que nuestro Villalobos no estuvo en terreno muy firme, ni la razón muy de su lado, puesto que las unciones mercuriales y los sudoríficos en toda su escala, han sido empleados posteriormente, y lo son en el día, con un éxito indisputable, y en muchos casos verdaderamente maravilloso.

Todo lo que resta del poema, excepto las tres últimas estrofas, lo dedica el autor á esponer *la cura según la regla y medios más razonables y experimentados*. ¿A qué se reduce esta? En los tres siguientes versos de la estrofa quincuagesimaprimer se encuentra compredida toda la doctrina:

Primero al humor ceniciento y grossero
debeis digerir y tornalle ligero
después aplicalle sus evacuadores.

Los fundentes, las sangrías, los purgantes, los enemas, varias unturas y emplastos compuestos de multitud de simples, cuya enumeración sería enojosa, y al fin los baños aromáticos, procurando promover después el sudor: hé aquí toda la terapéutica propuesta como *más propia* por nuestro compatriota.

Sabido es que la sífilis no perdona ningún órgano, ningún tejido de nuestra economía, y que las vísceras se constituyen en asiento del mal cuando éste se encuentra en sus períodos más avanzados. Pues bien, ni aun esta forma de padecimiento visceral, de que hacen mención los autores modernos (2), se escapó á la sagaci-

(1) Estas opiniones tienen aun sus partidarios, y principalmente entre el vulgo. La *cura famis*, cuyo principio fundamental consiste, como es sabido, en someter á los enfermos á un régimen alimenticio severísimo en cuanto á cantidad y calidad, ha gozado de cierta boga y todavía hoy se pone en práctica en Suecia y Dinamarca. Los médicos suecos limitan este método de tratamiento á los casos de sífilis constitucional inveterada. Al principio es perjudicial, porque favorece la absorción.

(2) R. VIRCHOW: *La Syphilis constitutionnelle*, trad. por Picard, 1860, págs. 169 y 170.

E. LANCEREAUX: *Traité historique et pratique de la syphilis*, 1866, páginas 322, 323 y 324.

J. ROLLET: *Traité des maladies vénériennes*, 1866, págs. 949 y 950.

P. IVAREN: *De la métamorphose de la síphilis*, trad. por D. J. Ameller, 1860, págs. 596 y 597.

LANGSTON PARKER: *The modern treatment of syphilitic diseases*, 1860, pág. 168.

dad de VILLALOBOS, puesto que en la estrofa sexagésima-octava dice:

*Mirad bien el bazo no tenga dureza
que quando esta tiene se tarda el dolor
y si la tuviese curad con destreza
segun nel capítulo suyo se reza.*

Y por último, como prueba de que de nada se olvidó nuestro autor, hasta á la parte higiénica, tan poco adelantada en su tiempo, y al régimen alimenticio más conveniente á los enfermos, dedicó algunas líneas, pues la estrofa sexagésimanona termina con estas palabras:

*Y debe guardarse en el su regimiento
porques el cimiento de toda su cura
que huya manjares de mal nutrimento
que huya mujeres y mal pensamiento
que huya la yra furor y tristura.*

Y en la siguiente, en que trata de los manjares convenientes, dice:

*Que coma gallina cabrito y ternera
faisanes perlices y tórtolas buenas
y las palomitas son desta manera
y ave pequeña que no sea grossera
carnero de un año de carnes bien llenas
y yemas de huevos si bien frescos son
y peces de río escamosos chiquitos
y truchas palmares son desta intencion
y todo manjar de subtil digestion,
y buen nutrimento como los escritos.*

Una ya larga experiencia me ha enseñado que la sífilis hace tanto mayores estragos cuanto más débiles son los individuos que la contraen, y cuanto más empobrecida se halla su constitucion por escesos, malas costumbres, alimentacion insuficiente, etc. Las ulceraciones en tales sugetos avanzan con pasmosa rapidez, toman con frecuencia un carácter sórdido, gangrenoso, y la tisis pulmonal suele ser la consecuencia más inmediata y la que lleva al sepulcro al mayor número. Y tan importante es en el buen tratamiento de la sífilis constitucional el empleo de una alimentacion sana y reparadora, que sin ella las preparaciones mercuriales, léjos de curar, no hacen más que agravar la triste situacion de los pacientes.

La estrofa de VILLALOBOS que acabo de trasladar, es una lista que cualquier personaje aficionado á tratarse bien no debería tener reparo en entregar íntegra á su cocinero; pero es una fórmula demasiado cara para poder prescribirla muy á menudo. ¡Pobres de los enfermos de nuestros hospitales si no hubiera medios de sustituirla! Sin embargo, de ella se desprende el principio que dejó indicado, á saber: que la alimentacion sana y en alto grado reparadora, es muy conducente al mejor tratamiento de la sífilis constitucional.

Hé aquí, señores, lo más importante que á mi juicio contiene el poema del Dr. FRANCISCO LOPEZ DE VILLALOBOS sobre las contagiosas y malditas bubas que todos conocéis. Por el ligero análisis que acabais de oír se ve bien claramente que aquel hombre ilustre, al terminar su obra, pudo muy bien decir como Horacio (1):

*Exegi monumentum ære perennius,
Begalique situ pyramidum altius
Quod non imber edax, non Aquilo impotens
Possit diruere, aut innumerabilis
Annorum series et fuga temporum.*

IV.

SYPHILIDIS, SIVE DE MORBO GALLICO, LIBRI TRES.

Cuenta Verona entre sus ilustres hijos, á un médico cuyo nombre ninguno de vosotros desconoce, y que vió

por vez primera la luz en la ciudad mencionada, en el año de 1482. Escuso hacer una reseña biográfica de profesor tan distinguido, ni la enumeracion de las obras que le han dado tan merecida celebridad, porque una y otras os son demasiado familiares. Voy, pues, con la rapidez que la ocasion exige, y siguiendo el plan que me he propuesto, á ocuparme en el exámen de su célebre poema sobre la sífilis.

Syphilidis, sive de morbo gallico, libri tres: tal es el verdadero título de esta obra incomparable, sobre todo bajo el aspectoliterario, en los anales de la medicina. Consta, como su mismo título indica, de tres libros y de 1456 versos latinos.

LIBRO PRIMERO,

Comienza el libro primero esponiendo el autor el objeto que se propone cantar, el origen y causas de la enfermedad, su marcha ó propagacion, sus estragos y los medios de combatirla; y ya en las tres primeras líneas encontramos un dato que confirma lo afirmado por nuestro Francisco Lopez de Villalobos respecto al origen moderno de la sífilis. Este habia dicho:

*Fue una pestilencia no vista jamas
en metro ni en prosa ni en sciencia ni estoria.*

FRACASTOR dice:

*Qui casus rerum varii, quæ semini morbum
Insuetum, nec longa ulli per sæcula visum
Attulerint... etc. (sur. canere incipiam).*

La enfermedad era, pues, tambien para Fracastor nueva, extraña, y no conocida en los siglos anteriores.

¿Cuáles son, mejor dicho, dónde se encuentran las causas ocultas del mal? Yo las buscaré, añade:

Era per liquidum, et vasti per sidera Olympi,

en las influencias del aire y los astros del Olimpo. Traslúcese ya aquí el tributo que FRACASTOR pagó á ciertas ideas dominantes en su época, á la astrología. Pero continuemos.

Sigue una invitacion al cardenal Bembo para que le ayude en su empresa, y una magnífica invocacion á la musa que preside á la astronomía, á Urania.

En ella ruega á la diosa le diga si el mal ha venido por el mar de Occidente desde el Nuevo Mundo con los españoles, y parece contestarse á sí mismo afirmativamente, «porque el aire viciado mantiene, segun es fama, la enfermedad en aquellas apartadas regiones, hasta tal punto que muy pocos de sus habitantes se ven libres de sus estragos.»

Illic namque ferunt æterna labe per omnes

Id morbi regnare urbes, passimque vagari

Perpetuo coeli vitio, atque ignoscere paucis;

pero combate despues esta opinion, cuando preguntando si el contagio se habrá estendido y difundido rápidamente por toda la tierra, por la comunicacion de unas personas con otras, añade, «que no, puesto que si ha de darse crédito á hechos bien observados, más bien debe creerse que la enfermedad no ha venido del otro lado de los mares, y que no es extranjera y peregrina en nuestras regiones, porque pueden señalarse muchos individuos, que sin haber comunicado con personas inficionadas fueron los primeros en padecerla.»

At vero, si ritè fidem observata merentur

Non ita censendum, nec certè credere par est

Esse peregrinam nobis, transque æquora vectam

Contagem, quoniam in primis ostendere multos

Possumus, attactu qui nullius hanc tamem ipsam

Sponte sua sensere luem, primique tulere.

(1) Oda 30, lib. III.

Enumera una multitud de pueblos muy apartados entre sí que la padecieron al mismo tiempo, y de este hecho, deduce que, si no se engaña, el mal reconoce más alto origen, y sus causas deben ser más importantes:

Quæ cùm sic habeant sese, nempe altius isti Principium labi, rerumque latentior ordo, Ni fallor, graviorque subest, et major origo.

(Se continuará.)

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.

(Continuación.) (1)

Capítulo 2.º «Cuestion quirúrgica: si conviene sangrar al herido acabado de herir ó no.» Dice Agüero, que no, aunque esté robusto y fuerte; que si conviene sangrar al segundo aparato y día, y que los que obran al contrario yerran totalmente, porque «se ha de quitar la sangre cuando esté movida por naturaleza y no antes.» Esto está en perfecta consonancia con la doctrina humoral, que primero hacia depositar el humor pecante, reposarlo, y luego purgaba ó sangraba cuando estuviese movido y hubiese necesidad de despumar esta cocción ó efervescencia natural. Además (prosigue Agüero objetando) no se debe sangrar al herido cuando está colérico ó es presa de otra pasión, como sucede acabado de herir, porque *afflictis non est danda afflictio*. Mas en este mismo párrafo aconseja sangrar en seguida de las caídas de alto, porque no hay regla sin escepcion, ó *nihil enim perpetuum* (Hipp.).

Después duda si el herido se ha de sangrar en pié, sentado ó echado, y se decide por lo último, en lo cual se vé buena práctica, que ha venido luego á confirmar la teoría, por temor á síncope. Finaliza el tratado con nuevas dudas, sobre si la sangría ha de ser antes ó después de comer, y en día caliente ó frío lo cual; indudablemente debe someterse á la urgencia del caso y á las condiciones individuales.

Tratado 3.º — DE LA SANGRÍA.

MOREJON menciona en breves líneas el objeto de este tratado y del epítome que le sigue.

El Sr. CHINCHILLA es algo más estenso y claro en la dicha mencion, y dice que este epítome vale muy poco, y que es lástima figure entre los tratados que le siguen.

Comprende un solo capítulo, dividido en varios incisos, que respectivamente se ocupan de lo siguiente: si es más segura la evacuación por sangría ó por laxante; en cuántas maneras se debe abrir la vena; si puede sangrarse de las arterias; si la incision ha de ser grande; si la sangría es útil; si ha de seguirse doctrina de griegos ó árabes, y las condiciones de la sangría.

Claro está que es más activa la evacuación por sangría, más radical su ventaja ó su perjuicio; y es sabido que hoy la arteriotomía, cuya utilidad es muy problemática, se practica rara vez.

EPÍTOME DE ANATOMÍA POR PREGUNTAS Y RESPUESTAS.

Tiene razon el Sr. CHINCHILLA. Esta es anatomía que hoy solo podría servir para nuestros practicantes y ministros.

Tratado 4.º — DE HERIDAS EN UNIVERSAL Y EN PARTICULAR.

Dedica MOREJON algunas líneas á estraxarle, y el Sr. CHINCHILLA, enumerando los simples de que se com-

ponia la célebre *coloradilla*, dice que es sumamente precioso.

Comprende 26 capítulos que vamos á presentar, haciendo comento de todos los que contengan algo que no haya dicho el autor anteriormente.

En el **Capítulo 1.º**, dice Agüero, que GALENO ya trae la *via particular* (deseccando y sin instrumentos ferrales), y al efecto refiere algun pasaje de aquel clásico, y aun de HIPÓCRATES. (*De úlcera*), RORARIO, CELSO y FLORENTINO.

En el **Capítulo 2.º** presenta «un breve método curativo de la *via particular* en heridas de cabeza,» en el que recopila su método, el cual prolijamente hemos ya examinado.

En el **Capítulo 3.º** se vé el «modo curativo de heridas en particular, y recetas de las medicinas de la *via particular* y comun juntamente.»

En este párrafo muestra los emplastos cefálicos que conocia, los cuales «penetran hasta la dura-madre, del centro á la circunferencia, y sacan no solo los huesos, mas tambien los humores ténues y crasos que están dentro de la calvaria y fuera de las venas.»

Ya vimos, en la crítica del párrafo 8.º del primer tratado, la virtud que hoy puede concederse á tales parches, en cuya fuerza creia tan firmemente el cirujano de Sevilla.

En el **Capítulo 4.º** pone «el modo y orden de usar el aceite» (*benedicto*). Aquí es donde se lee la composición de la *coloradilla*, medicamento que el autor nombra, ó al que alude tantas veces. Componíase de mirra, incienso, almáciga, sangre de drago, bol arménico, sándalos rojos, sarco-cola, acibar y *albin* preparado. De este último componente, solo dice que es una piedra roja llamada sanguinaria, definicion, como se ve, sumamente oscura. Con este no despreciable número de simples se hacia un polvo, el cual se habia de mezclar en cantidad de una onza con cuatro onzas de aceite benedicto, agitando la mezcla al hacer la cura.

En el **Capítulo 5.º** forma lista del *ungüento capital negro* y de varias otras fórmulas de ceratos y apocemas.

En el **Capítulo 6.º** habla el autor «de las heridas de cabeza y su cura, segun la *via comun*,» volviendo á recapitular la suya propia.

En el **Capítulo 7.º** habla «de la herida cindente sin daño del casco».

En el **Capítulo 8.º** trata «de la herida penetrante de cabeza», poniendo señales para conocer los modos de fractura. Espone aquí el autor la sintomatología de la penetración y rotura del cráneo, y hace buenas consideraciones sobre la naturaleza de los cuerpos contundentes, prescribiendo como medio diagnóstico una paja de gamon ó un tallo ó cañaheja entre los dientes, y tirando, con lo cual se sentirá, segun él, donde está lo quebrado. Un hilo de lana ó una paja de trigo podrían servir tambien al objeto. Después hace varias preguntas sobre cómo se conocerá que haya en otra parte fractura (*frac. por contragolpe*), lo cual no esplica, repitiéndose de nuevo acerca del tiempo abonado para hacer obra de manos en el cráneo.

Hemos visto en el comento del par. 13 del libro *De la Verdadera Cirujía*, la falibilidad de estos signos, estando abandonado el uso de pajas y tallos entre los dientes. Vimos tambien allí lo dudoso de la sangre por ojos y oídos, pues VIDAL, v. g., dice que ha visto muchos enfermos que han presentado este síntoma y que después se han curado perfectamente. (VIDAL, tomo II, página 727). ALBERS, de Bonn, considera como buen signo tales hemorragias. El líquido seroso (*cefalo-raquideo*?) que sale por la nariz, puede considerarse como signo de probabilidad. Para desarrollo de todas estas ideas, así como para que el lector vea una nueva contradicción en que cae Agüero, citamos el dicho pár. 13, en el cual nuestro autor niega terminantemente las fracturas por contragolpe.

(1) Véase el núm. 740.

En el *Capítulo 9.* se ocupa «de la cura que se hace estando la tela descubierta» (la dura-madre). Quitadas las briznas, según él, se hace que el herido tome su nariz con la mano, y cerrando la boca sople hacia arriba, apretando la dura-madre con un cuchillo lenticular (no hay necesidad de esta presión, que en todo caso fuera propia del *meningo-filax*); y luego se ponga un sedal (*syndon*) colorado, mojado en aceite rosado omphacino. Explica también lo que se ha de hacer con las fungosidades que llama *alfuturatem* con AVICENA.

En los siguientes capítulos, hasta el último de este tratado, resume el autor sus ideas prácticas y ofrece poca novedad; lo cual, sin embargo, consignaremos para entera fidelidad bibliográfico-crítica.

En el *Capítulo 10* se ocupa «de la vía particular de heridas de cabeza.»

En el *Capítulo 11* «de la herida en el rostro.»

Salta al 13 y en él se ocupa «de la herida de nariz.»

En el *Capítulo 14* «de la herida de orijas.»

En el 15 «de la de labios.»

En el 16 «de la de cuello, en vía común y particular.»

En el 17 «de la de hombro y espalda, en ambas.»

En el 19 «de la mano, en ambas.»

En el 20 «de la herida penetrante de pecho en vía común.» Entre las señales de ella, pone el aliento por la herida y dice que los espíritus salen por ella. Del signo que pueda proporcionar la vela encendida enfrente a la herida, dice que no es siempre esta señal fija, por hallarse pegado en algunos el pulmón a las costillas, lo cual, como se ve, es una excelente advertencia. Tiene este mismo párrafo un período; el cual no se lee en las obras elementales de Cirujía que más comúnmente corren en nuestras manos, acerca de la herida del *septo transversum* (diafragma) que «se conoce por la dificultad del anhelito y por la tos continua, con dolor en el espino, encogiéndose las hijadas por arriba, y lo que se escupe es descolorido, y en la fiebre continua, y sed y fastidio, y dolor en las costillas mendosas.»

Curiosa instrucción de heridas de diafragma es esta, descrita con verdadera maestría y toques radicales, que nos hacen admirar una vez más el ojo práctico de Agüero; el cual vuelve a oponerse, como en capítulos anteriores, a la peneración de la *tenta* ó *especilo* en heridas del torso.

De aquí al capítulo 23 inclusive, repite algunas cosas ya espuestas en sus *Avisos*, con los mismos epígrafes que vamos a transcribir, y son los siguientes:

Capítulo 21. «Herida penetrante de pecho en particular.»

Capítulo 22. «De la herida penetrante de cavidad natural (vientre) en vía común.»

Capítulo 23. «Idem id. por vía particular.»

Capítulo 24. «Herida de anca, muslos y piernas, en vía común.»

Capítulo 25. «De los casos incurables en vía común» (fractura de la sien, contrafractura, fractura capilar).

El *Capítulo 26*, a la vez que el último de este tratado, es el primero del siguiente, cosa disculpable en la poca regularidad tipográfica de la época en que se dió a la estampa.

(Se continuará.)

VARIEDADES.

ATEISMO, MATERIALISMO Y POSITIVISMO.

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

II.

Paso a la cuestión del *materialismo*, a la cual se subordina, como consecuencia suya, la del *ateismo*.

(1) Véase el núm. 740.

Aquí mi tesis es más delicada. El materialismo es una gran doctrina, favorablemente acogida entre los sabios. Desde que se rehabilitó la naturaleza en las escuelas y se substituyó a las causas ocultas la observación de los fenómenos, han adquirido un desarrollo inmenso las ciencias naturales. Desde que entraron en las costumbres la libertad y la igualdad, han tomado un enorme aumento los intereses materiales. Todo esto es legítimo y redundante en pró del materialismo. Pero bueno será, señores, que no caigamos en ilusiones ni nos hagamos exclusivos: en nuestra inteligencia cabe más de una verdad. Al lado de la observación está la deducción; enfrente de los intereses materiales figuran los morales, ó en otros términos, con el cuerpo está el alma, con los sentidos la razón, con el mundo físico el mundo espiritual, y ante todo y sobre todo está Dios.

La falta del materialismo es ser *simplista*, ó ver únicamente un lado de las cosas (1). La creación no es simple, sino *armónica* como todo lo bello, y la armonía es la unidad en la variedad, es el contraste de las partes en un solo y mismo todo. El más admirable modelo de toda armonía en el mundo, es la misma naturaleza del hombre. El hombre es a la par lo más *único* y lo más *diverso*. La unidad de la existencia no perjudica en manera alguna a la dualidad de sus manifestaciones, ni la dualidad a la unidad, porque todo concuerda, todo conspira en el hombre, todo obra y reacciona sobre todo. Hay una antítesis completa entre la vida física en que todo es continuo, encadenado, fatal (2), y la vida espiritual en que todo es voluntario, consciente y libre; pero estos contrastes permanecen dominados por la unidad de nuestra esencia. El cuerpo y el alma son dos expresiones equivalentes de una sola é idéntica naturaleza, considerada, ya bajo el carácter de la expansión ó de la extensión, ya bajo el de la concentración ó de la conciencia (3).

Este concepto del hombre basta para las necesidades de la ciencia, y responde a las objeciones de los materialistas. Quereis que el hombre sea *uno*: muy bien, pero ¿por qué no ha de tener esta unidad dos polos como tiene la especie dos sexos? Pretendeis que el espíritu depende del cuerpo, que lo moral sufre la influencia de lo físico: convenidos; pero ¿por qué olvidáis que la dependencia es recíproca y que lo moral a su vez influye en lo físico? Añadís que acaso no venga a ser el espíritu más que un efecto del organismo, una secreción del cerebro ó un movimiento de la materia; mas ¿por qué hacéis conjeturas cuando vuestro método solo autoriza los hechos? Y ¿por qué elegís precisamente una hipótesis que carece de utilidad fuera de vuestro sistema, y que

(1) La misma falta, aunque en menor grado, tiene el sistema filosófico del autor.

(2) Error profundo el de considerar que en una *vida cualquiera* puede ser todo continuo, encadenado y fatal. La necesidad domina solo en la materia pura; la libertad es la misma *inmaterialidad*, necesaria a su vez como límite de la materia. El autor parece admitir vida espiritual, y dice que en ella todo es voluntario, consciente y libre. Así es en efecto; pero sin que falten asimismo como en la vida del cuerpo, necesidades que limitan dichos atributos. Tómese la vida, no como accidente del espíritu y del cuerpo, sino como categoría sintética de todas las categorías determinadas y hasta de su misma indeterminación, y llegaremos de una vez al punto de vista más comprensivo, al est. dio de la única filosofía legítima. Mas el Sr. Tiberghien no procede así.

(3) La filosofía del autor es también simplista, como él dice, en el sentido de que se propone como *objeto* el todo, ó sea dos expresiones equivalentes de una misma é idéntica *naturaleza*, olvidándose de que en frente de todo objeto, queda el sujeto necesario. Considera si objeto y sujeto; pero objetiva este último, y no los comprende en su función común, que es la vida. Por eso quiere ser ciencia de todo, y no se resigna a ser como debiera ciencia de parte, y figurar al lado de lo incomprensible, no en estado de inmovilidad y paralización, sino en el de esa mutua y perpétua fecundación, en virtud de la cual nacen las ideas y se conocen a sí propias, sin agotarse su *fluxion* por su reflexión, ni viceversa.

solo se sostiene merced á la confusion que haceis entre la relacion de causalidad y la relacion de condicionalidad? Nadie negará hoy que en el estado actual del hombre el cerebro es la *condicion* del pensamiento, lo cual basta para dejar á salvo la dignidad de la materia. Ir más lejos es rebasar el objeto y sacrificar benevolamente la dignidad del alma. Si el cerebro fuera la *causa* del espíritu, ¿cómo se esplicarian nuestras facultades intelectuales y morales? ¿Cómo se daría cuenta de las diferencias que existen entre el hombre y el animal? ¿Cómo se justificarian la ciencia, el arte, el derecho, la moral, la religion, puesto que no se descubre señal alguna de vida racional en la materia, y no puede contener el efecto lo que no contiene la causa?

No es mi intencion prolongar este debate en el terreno de la ciencia; pero insisto en las relaciones del materialismo con la *civilizacion*. En los escritos de los materialistas hay reticencias capaces de estraviar á la juventud y que debo poner de relieve. Puede quien quiera ser materialista; pero conviene que sepa al menos á qué se compromete al enarbolar esta bandera.

Los más notables atributos que distinguen al hombre, son la libertad y la perfectibilidad. El hombre es libre y perfectible, porque está dotado de conciencia y de razon; conciencia que le revela lo que es y lo que hace, y razon que le abre el camino hácia lo ideal, esto es, el del progreso. Empero estos atributos desaparecen en cuanto se borra la diferencia que existe entre el alma y el cuerpo. ¿Qué es, en efecto, el hombre para el materialismo? Un cuerpo compuesto de elementos químicos sometidos á leyes *fatales* de la materia. ¿Qué sitio queda para la libertad en semejante sistema? Absolutamente ninguno. Los materialistas convienen en ello: dicen que el hombre es esclavo de la naturaleza, y que su voluntad se determina irremisiblemente por las sollicitaciones exteriores. Mas por una estraña inconsecuencia, estos mismos autores que niegan la libertad moral, exaltan á veces la libertad política, y se proclaman campeones del *liberalismo* y de la democracia.

Hay, señores, axiomas, que nadie discute. Todo el que se halle en estado de razon admitirá conmigo, que el liberalismo es el partido de la libertad, y que no podría la sociedad prestarnos cualidades que nos rehusara la naturaleza. Tal es, por lo demás, la conclusion formal de Hobbes, el más lógico entre los materialistas. Hobbes no sostiene la libertad, sino el absolutismo. En buen hora: eso es proceder con franqueza. Pero entonces, ¿qué debemos pensar de nuestros modernos materialistas, que nos dan gravemente una doctrina de servidumbre como una doctrina de libertad? Mi conciencia protesta contra semejante táctica, y afirma que *el materialismo y el liberalismo se excluyen*, siendo preciso optar entre los dos. Si el hombre es pura materia, no es libre, porque todo es fatal en los movimientos de la materia; si es libre, no es pura materia, porque no puede la libertad salir de la fatalidad (1).

Pero el materialismo, no solo mata la libertad, sino que borra al propio tiempo el ideal, el progreso, la razon, todas las leyes de la vida moral. En efecto, ¿qué es el hombre para los materialistas? Un cuerpo organizado,

(1) Este pensamiento, bien examinado, conduce derechamente al verdadero sistema filosófico. Pero es preciso considerar la libertad, no como un accidente que se realiza en el hombre sin saberse de dónde viene, sino como una necesidad paralela á la necesidad de todo objeto determinado. Por lo mismo, es la libertad una necesidad impuesta á toda ciencia definida, y que figura al frente de ella y con igual derecho. En virtud de este derecho mútuo vive la funcion comun.

dotado de sentidos, incapaz de salir jamás del círculo de la sensibilidad. Tal es precisamente la condicion del animal. Así es que cuidan los materialistas de suprimir la distancia que existe entre el animal y el hombre. Empero, ¿qué nos dan los órganos de los sentidos? Impresiones, fenómenos y nada más. ¿Cómo podrian procurarnos las ideas y el ideal, esto es, una perfeccion eterna (1), estraña á toda observacion posible? ¿Cómo nos suministrarían las leyes absolutas de lo bueno, de lo verdadero y de lo justo, que deben realizarse por sí mismos y á despecho de nuestros goces é intereses? Lo absoluto, lo infinito, lo eterno, no se dejan apreciar por los sentidos. Debe, pues, el materialismo, negar todo lo más elevado, es decir, todo lo que tiene la vida de divino. ¿Qué es el deber? La obligacion de hacer el bien y practicar la justicia de una manera absoluta. Cuando habla el deber deben callar los sentidos: *obra como debes, y suceda lo que quiera*. Ved aquí el fondo divino de la conciencia, de donde brotan los mártires y los héroes. Así se convierte nuestra pobre vida sobre nuestra pobre tierra en un espectáculo digno de los himnos de la poesia, de la celebridad de la historia y de la contemplacion de Dios. ¿Qué sería la sociedad humana sin el sacrificio de nuestras ventajas personales al sentimiento del honor? ¿Qué sería de los más graves estudios que tanto contribuyen á la gloria y la riqueza de las naciones, sin la subordinacion de nuestros placeres á la investigacion de la verdad?

También aquí es lógico Hobbes. Proclama altamente que el bien y el mal son cosas convencionales; que cada cual puede hacer lo que guste para aumentar su bienestar, y que el derecho natural es la guerra de todos contra todos. Tal aparece el materialismo despojado de todo artificio. Pero entonces, ¿qué debemos pensar de nuestros modernos materialistas, que hablan á menudo de deber, de virtud, de sacrificios por la patria y la humanidad? Prefiero creer que no comprenden el alcance de sus dogmas, á suponer que no dicen lo que piensan. No es infrecuente observar esta anomalía en los que no han hecho estudios filosóficos formales. Sí, señores, la mayor parte de los materialistas se calumnian á sí mismos, cuando afirman que el hombre no es capaz de desinterés: su corazon vale más que su cabeza, y su conducta desmiente su doctrina. Mas no por eso, deja de ser necesario denunciar el error en que caen.

Dire, pues, á los que siguen sus huellas: el materialismo y la civilizacion moral son términos contradictorios: hay que elegir entre ellos. Si adoptais el materialismo, suspended vuestros esfuerzos á favor de la instruccion y la moralizacion de vuestros semejantes; no penseis más en la humanidad ni en el progreso de los pueblos; pensad en vosotros mismos; porque imposible os sería cambiar la naturaleza humana, ni hacer de un sér egoista, dominado por los sentidos, un sér libre que obedezca á las santas aspiraciones de la razon. Si por el contrario perseverais en la religion del deber; si creéis que debe hacerse el bien sin consideracion alguna de utilidad personal; si opinais que la verdad debe ser amada por sí misma, á despecho de todas las potencias interesadas en ocultarla; si reconocéis de este modo que hay algo absoluto en la vida, que cada cual se debe á todos, y que todos se deben á sí propios el concurso necesario

(1) No es la perfeccion lo que se alcanza idealmente; solo se consigue una aspiracion á lo perfecto, que nunca se realiza del todo, por lo mismo que aspirar es ley de la funcion humana.

para realizar el espléndido ideal de la humanidad, ¡oh! entonces, señores, rechazad muy lejos de vosotros el materialismo, porque el materialismo es la negación de todo principio moral (1).

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Al calor que hizo en los últimos días de la semana anterior, calor propio de una primavera anticipada, ha seguido otra vez el frío penetrante y algo húmedo, producido por la persistencia con que han reinado los vientos huracanados y duros del O-N-O, N-O y N-N-O. La columna termométrica se mantuvo entre uno bajo cero y 14°, y la barométrica no descendió cual se creía, pues se sostuvo casi á la misma altura que en el último septenario. Ultimamente, la atmósfera velada no pocas veces por nubes densas y plomizas, estuvo despejada ó con celagería y rafagas algunos días, y no faltaron algunos chubascos varias noches.

Más bien fueron las enfermedades que se observaron de invierno que de primavera, como era lo natural, estando ya tan avanzada la estación. Así es, que se exacerbaron las afecciones catarrales y reumáticas, hubo un grande aumento de estas dolencias, así como de calenturas de esta índole, de fiebres gástricas, algunas de las cuales pasaron á hacerse tifoideas en el segundo periodo, y de flegmasias de las membranas serosas y mucosas. Presentáronse también bastantes casos de hepatitis, de neumonías, de irritaciones gastro-hepáticas, de afecciones nerviosas, entre las que predominaron diferentes clases de neuralgias, histerismos, etc. Por último, hubo algunos flujos sanguíneos, entre los cuales ocuparon el primer lugar las hemotisis, el flujo hemorroidal, las metrorragias y las hematemesis; casi todos estos flujos fueron sintomáticos de afecciones más ó menos profundas de ciertos órganos.

La mortandad mayor que en la última semana.

Dos preguntas fáciles de contestar.—Un suscriptor nos hace las siguientes: 1.ª ¿En el nuevo arreglo de partidos médicos tendrán igual opción á las vacantes que ocurran, los facultativos de segunda clase que los médicos? 2.ª Cuando se encuentren profesores de estas distintas clases en un

(1) Toda esta argumentación contra el materialismo es excelente. El Sr. Tiberghien prueba muy bien que su doctrina es más amplia y comprensiva que la materialista. Fáltale, empero, reflexionar un poco más; reconocer, que aunque ilustrada y ancha, su teoría se mueve dentro de límites necesarios; los cuales límites no deben dejarse en el olvido, como una cantidad negativa que no merezca tenerse en cuenta. Los matemáticos especulan con las cantidades negativas, lo mismo que con las positivas. Otro tanto debe hacerse en filosofía: solo que aquí lo negativo no es negación de tal ó cual cosa determinada, sino de todo lo determinado. Recordemos que la condición de las cosas limitadas no es simplemente desventajosa por no pasar más allá de los límites, sino que también es ventajosa, porque sin algún límite nada llegaría á determinarse; y considerando los límites por el lado ventajoso, por aquel que *hace á las cosas ser lo que son*, caeremos dentro de la noción de vida, que envuelve las de fuerza y de causa; aprenderemos á moderar las pretensiones de la ciencia por el espíritu mismo que la hace vivir.

El Sr. Tiberghien demuestra que el materialismo es incompatible con las nociones de libertad, de responsabilidad, de derecho, con todo ideal humano; más pudiera demostrarse también que su teoría es incompatible con el verdadero espíritu artístico y religioso. Por más que se haga, nunca saldrá del exámen la inspiración y la fé; es más, ni aun pueden salir en rigor la pasión ni la voluntad. Todo lo espontáneo y libre viene al exámen, sin depender absolutamente del exámen mismo. Así, pues, el sistema que no reconoce la autonomía viviente, realizándose en el individuo y en la humanidad; que no solamente aspira á la ciencia, sino que cree posible poseerla por completo, y considera á la parte poseída como *única realidad*, es un filosofismo como todo sistema esclusivo de materia ó de objeto, por más que en frente de la materia establezca un estadio inmaterial, objetivado, hijo y definido. Al circunscribirse en los límites de semejante definición, pierde el carácter subjetivo, y se abandona á la dirección del materialismo, al cual quiera ó no quiera conduce lógicamente.

Se necesita, pues, un esfuerzo más para llegar á la fuente de la verdad; para concebir y sostener en toda su pureza los dos factores que constituyen la fluxión perpétua de las cosas. El materialismo es el sistema que menos se deja inspirar por este esfuerzo; más adelante veremos que el positivismo le ejerce ya como por una especie de instinto; la filosofía de Krause, que es la del autor de este discurso, vá mucho más allá; pero se detiene todavía en el camino, y por eso no comprende la totalidad de la función que la filosofía aspira á comprender.

mismo partido, tendrán iguales derechos, y quién desempeñará las funciones propias de la cirugía menor? No sabemos lo que dispondrá el nuevo arreglo de partidos; pero es natural creer que los facultativos de segunda clase solo desempeñen las plazas que no pretendan los de primera, puesto que así lo indica ya el decreto por el cual fueron aquellos creados. En cuanto á las funciones que desempeñarán cuando se reúnan dos en un partido, serán las propias de la plaza que á cada uno se haya concedido, las que las leyes permiten, y las que en virtud de sus contratos acepten los mismos profesores.

Academia médico-quirúrgica matritense.—El día 2 se celebró junta general, bajo la presidencia del Dr. Mata, y en ella se acordó no celebrar ya la inaugural por lo avanzado del tiempo, pero sí abrir las sesiones, que comenzarán el 9, á las ocho de la noche, con el siguiente tema propuesto por el académico Sr. Yañez. *¿Hasta qué punto debe ser experimental la medicina?* Su autor defenderá la proposición que abrirá discusión sobre ella. También los señores Montejo, Iglesias, Delgado Jugo y Lopez de la Vega, darán lecciones y conferencias segun se acordó en la misma junta.

Preguntas.—Quejándose un subdelegado de Sanidad de que se le haya exigido practicar el reconocimiento de los individuos destinados en su partido á la Guardia rural, así como también prestar servicios anejos á su cargo, saliendo de su pueblo á estudiar epidemias y reconocer establecimientos fabriles, sin que se le hayan abonado honorarios por uno ni otro concepto; nos pregunta cuál será el conducto más oportuno para hacer sus reclamaciones. Convencidos nosotros del derecho que le asiste, sobre todo en el último caso, segun lo prevenido en recientes reales órdenes, no podemos manifestarle otra cosa, sino que semejante pago debe hacerse de fondos provinciales, y que el expediente debe instruirse y resolverse en el gobierno de provincia.

Exámen riguroso.—Lo es el que ha hecho nuestro apreciable colega *Archivos de la medicina española* del frontispicio del *Pabellón Médico*. No sabemos si este cofrade *positivista*, á quien también apreciamos, á pesar de las diferencias de doctrina que nos separan, se dará por aludido. Buena ocasión tiene de probar la bondad de su causa, que no con unas cuantas enfáticas frases, sino con sólidas razones debe ser defendida. Verdad es que ya hace tiempo le proporcionó *El Siglo Médico* una ocasión analoga, que no tuvo á bien aprovechar. No creemos nosotros que deben distraerse en contiendas de esta especie los que se hallan *positivamente* dedicados á obtener resultados prácticos, propios para aumentar el *tesoro experimental*, que está en España bastante exhausto, y reclama á gritos la cooperación de los obreros de la ciencia; pero alguno habrá entre tantos aficionados á la *música del trabajo* que no cantan una nota, ni siquiera en los coros de la ópera contemporánea, bastante desocupado para trabajar al menos en la defensa de una teoría que con tanta seguridad se proclama. Mientras no se hace otra cosa, no será tiempo enteramente perdido.

Estudios médicos.—El afán de racionalismo y de positivismo se vá convirtiendo en una verdadera epidemia moral: en medicina produce, al través de algunos buenos resultados, evidentes peligros. En España se nos pone por modelo á Francia, como adelantada en eso de llevar la ciencia médica á su matemática exactitud por el cultivo de los diversos ramos que hasta ahora se han llamado auxiliares, y que en lo sucesivo deberían constituir el cuerpo principal del arte. En Francia todavía se juzgan atrasados respecto de este punto, y se cita por modelo la Alemania. Efectivamente, la *sábía* Alemania ha tomado hace tiempo la iniciativa, respecto de la mayor parte de las ciencias de observación; pero aquellas inteligencias, más reflexivas y seguras en sus movimientos que las de la raza latina, nunca se dejan alucinar por completo. No se abandona allí la clínica ni se maldice de ella como hacen nuestros pseudo-progresistas médicos; se la cultiva también con ardor, y, sin embargo, al decir de profundos observadores, no ha dejado de resentirse esa parte esencial de la medicina, de tales estudios colaterales, demasiado pretenciosos, que han llevado la terapéutica en las vías de una polifarmacia racionalista muy perjudicial. Sirva de aviso á los in-

novadores, no para inmovilizar la enseñanza, sino para reformarla de manera que adquiriera lo que necesite en *todos sentidos*, sin perder lo que le convenga conservar.

Recomendación.—Lo hacemos á nuestros lectores de la *Gaceta de los Caminos de hierro*, la cual despues de las grandes reformas y mejoras que acaban de introducirse, y de haberse refundido en ella todas las publicaciones de este género, merece ser uno de los periódicos de mayor crédito en la prensa.—La redaccion se halla en la Plaza de la Cebada, núm. 11, cuarto principal, á donde se admiten suscripciones: se publica una vez á la semana.

Los dos polos.—La *Aspiracion medica* ha convertido benévolamente á EL SIGLO MÉDICO en polo de no sabemos qué aparato. Prematuro nos parece su juicio, y permitanos que se lo digamos. La filosofía de este periódico no es lo que ella se figura: esos *antologismos* que nos atribuye, pudiera aplicarlos tal vez á sí misma con mayor razon. Precisamente para no cometer ontologismos hace falta poseer una buena ontología, que no está reñida, como cree acaso nuestro colega, sino por el contrario, muy en armonía con una buena física y una buena medicina. EL SIGLO MÉDICO no se contenta con el papel de *polo*; tendria en él demasiado *frio*; prefiere un clima más próximo al *ecuador*.

Ilusiones ópticas.—El Sr. Mialhe ha dejado dormir por espacio de 21 años en la Academia de Ciencias un pliego cerrado, en el cual consigna haber descubierto que el virus vacuno es un *fermento*; si no es más que eso, no merecia el asunto la pena de ser tan cuidadosamente guardado. El líquido extraído de las pústulas de la vacuna, químicamente ha sido siempre y será un cuerpo capaz de descomponerse y entrar en putrefaccion: vitalmente es virus vacuno en razon de la enfermedad que *puede ocasionar*; ni más ni menos.

Nueva sociedad.—Se ha organizado una en París con el nombre de *Sociedad de medicina legal*. Se compondrá de médicos, cirujanos, químicos y abogados, y se ocupará en las cuestiones relativas al objeto que indica su título. También parece que se propone publicar un periódico.

Separacion de dos gemelos.—El Dr. Boehm ha separado con éxito dos gemelos reunidos por un puente caroso. Eran del sexo femenino y bien conformados, y los enlazaba un apéndice, que, empezando en la parte inferior del esternon bajaba hasta el ombligo. Hubo necesidad de descubrir los vasos umbilicales y ligarlos por separado, dividiendo despues los dos apéndices sifoides, cuya sustancia cartilaginosa se continuaba de uno á otro. Resultaron dos heridas de cinco centímetros y medio de longitud, que se reunieron con puntos de sutura. Una de las criaturas, que era la más débil, murió á los cinco dias; pero la otra resistió y tiene hoy 10 años.

Microfitos del cólera.—Vuelve hoy á llamarse la atencion hácia la existencia de pequeños vejetales á quienes se atribuye la produccion del cólera. Algunos los han descrito con el nombre de *micrococcus zooglea*, y los han hecho objeto de investigaciones curiosas. Falta que se compruebe la existencia de tales *esporulos*; pero aun despues quedaria todavia intacta la cuestion de *etiología*, tan difícil de resolver como todas las de su especie.

Hecho curioso.—Leemos en el *Cosmos*, que habiéndose pegado un carton húmedo á una hoja de vidrio de 87 centímetros de largo por 63 de ancho, al secarse el primero se fué encorvando la segunda, hasta el punto de ofrecer una convexidad, cuya flecha era de 23 milímetros. Tres dias despues se rompió el vidrio en tres pedazos.

Reglamento de baños.—Tenemos entendido, dice un colega político, que uno de estos dias se someterá á la aprobacion de S. M. el nuevo reglamento de baños y aguas minerales, que segun nuestras noticias resuelve cuestiones de interés, tanto para los propietarios de los establecimientos, como para los médicos-directores, fijando de una manera clara y determinada los deberes y atribuciones de unos y otros.

Reglamento de partidos médicos.—Creemos, añade el mismo periódico, que en lo que resta de semana verá la luz pública en la *Gaceta* el nuevo reglamento para el socorro facultativo de los pobres y organizacion de los partidos

médicos de la Península, con lo cual quedará satisfecha una de las principales y más urgentes necesidades de todos los pueblos, y en particular de los rurales.

Mortandad por la miseria.—El Sr. Longet, profesor de fisiología en la facultad de medicina de París, ha dicho en su cátedra, que sobre 350 personas muertas en París en Enero último, 250 habian sucumbido á enfermedades del pecho provocadas por insuficiencia de alimento.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

—Si algun pueblo tiene vacantes sus titulares, y las solicita el médico-cirujano D. José Mallen, puede su Ayuntamiento, antes de agraciarse, aconsejarse del de esta villa de Viver, y particularmente de su Alcalde. (101)

—La plaza de médico de Alcañices, en la provincia de Zamora, está anunciada vacante: tengan presente los que la soliciten, que en el mismo pueblo hay un médico-cirujano titular que la ha estado desempeñando, y piensa permanecer en el mismo por contar igualados más de las dos terceras partes del vecindario, y entre ellos la gente más pudiente y principal. (P. S.)

—Los profesores que pretendan la vacante de médico-cirujano de Calzada de Oropesa, tengan presente que el profesor D. Pedro Ruiz de Molina, que por espacio de 27 años la viene desempeñando, piensa continuar en dicho pueblo, por las razones que él mismo espondrá al que le convenga saberlas.

—Los señores profesores que pretendan la plaza de médico de Arenas de San Pedro, deben tener presente, que existen en ella dos médico-cirujanos; el uno, natural de dicho pueblo, es subdelegado y lleva desempeñando aquel cargo 19 años, y el otro en su union 4 años. Ambos están casados en esta poblacion y son propietarios, y como cuentan además con las simpatías del vecindario, no piensan trasladarse á otro partido. Para más pormenores, dirigirse á D. Ildefonso Lopez, ó á D. Simeon Dominguez.

VACANTES.

—La de *médico-cirujano* titular de Cabañas de Yepes, partido judicial de Ocaña, provincia de Toledo, de donde dista siete leguas; su dotacion 200 escudos, pagados del presupuesto municipal, por la asistencia de 70 familias pobres, y 800 escudos que anualmente, y por trimestres vencidos, se compromete á satisfacer tambien al profesor una Comisión de mayores contribuyentes vecinos, por la asistencia de las demás familias no pobres del vecindario. No hay en la poblacion facultativo de ninguna clase, ni sangrador, y está obligado el que se elija á practicar todos los reconocimientos judiciales y de oficio que se le encarguen, teniendo á su favor los productos de las sangrias, partos y otros casos particulares á que fuese llamado, y la cual consta de 370 vecinos. La poblacion es sana y abundante de aguas y alimentos. Las solicitudes se dirigirán al señor alcalde presidente del Ayuntamiento, acompañando copia de sus títulos y relaciones de méritos en el ejercicio de su profesion, hasta el dia 8 de Abril próximo.—Juan Diego Pantoja. (P. S.)

—La de *médico-cirujano* de Villasaracino, provincia de Palencia, con la dotacion de 12.000 rs., pagados por trimestres vencidos por el Ayuntamiento. Es poblacion de 286 vecinos, sin ningun anejo: no hay ministrante ni cirujano. La vacante se proveerá el dia 30 del corriente Marzo. Las solicitudes las dirigirán al presidente del Ayuntamiento de esta villa. Villasaracino 9 de Marzo de 1868.—El Alcalde, Gabriel Cuadrado. (P. S.)

—La de *médico-cirujano* de Navahermosa, provincia de Toledo; su dotacion, hasta fin de Junio, á razon de 1.160 escudos anuales, y desde 1.º de Julio la de 1.210, por la asistencia de todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 27 del corriente.

—La de *médico, cirujano y farmacéutico* de Villanueva de Gallego, provincia de Zaragoza; la dotacion de los dos primeros 200 escudos repartidos entre ambos, y 120 la del segundo, por la asistencia y medicamentos gratis á los pobres. Las solicitudes hasta el 27 del corriente.

—Las dos de *médico* y dos de *cirujano* de Tobarra, provincia de Albacete; la dotacion de los dos primeros será la de 2.666 rs., y 1.334 la de los dos segundos por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 27 del corriente.

—La de *cirujano* de Sauquillo de Cabezas, provincia de Segovia; su dotacion 70 escudos por la asistencia de los pobres, y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 8 de Abril.

—La de *cirujano* de El Campillo, provincia de Valladolid; su dotacion 40 escudos por la asistencia de 8 familias pobres y las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 11 de Abril.

Por todo lo no firmado,
R. SANFRUTOS.

EDITOR. P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA. Biombo 4.