

EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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



MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

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

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

RESUMEN.

SECCION DE MADRID. — ¿Hay una atraccion fisica? — Discurso que sobre la naturaleza de la albuminuria pronunció en la Real Academia de medicina Madrid, el académico de número, Sr. D. Joaquin Quintana, en las sesiones correspondientes á los dias 5 y 12 de Marzo de 1868. — PRENSA MEDICA. — Del corea cardiaco. — Sobre una lesion particular de la bolsa serosa sub-acromial, y su diferencia de la dislocacion del tendon largo del biceps braquial. — Del iodoformo en las úlceras y heridas de cicatrizacion lenta. — FORMULARIO. — PARTE OFICIAL. — MINISTERIO DE FOMENTO. Real orden. — MONTE-PIO FACULTATIVO. — Secretaría general. — Cuerpo facultativo de Beneficencia municipal de Madrid. — 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. — Parte correspondiente al mes de Marzo último, elevado al señor director del hospital general, por los profesores de la seccion de medicina del mismo. — Almanaque médico del mes de Mayo. — CRONICA. — VACANTES. — ANUNCIOS.

MADRID 27 DE ABRIL DE 1868.

¿HAY UNA ATRACCION FÍSICA?

Los fenómenos de la gravedad, algunos movimientos eléctricos y las leyes que presiden á las combinaciones químicas, han suscitado la idea de un poder atractivo y otro repulsivo, inherentes á la materia, y casi todas las teorías que se han imaginado para explicar tales hechos, se fundan en esa repulsion y atraccion.

Algunos, sin embargo, hallan violenta esta idea, é inexacto el lenguaje en que se la formula; no aciertan á concebir con la materia sino fuerzas exteriores, impulsos venidos de fuera, y creen, que suponer en los cuerpos inertes una facultad de atraerse ó rechazarse, es aproximarlos demasiado al estadio viviente y aun al orden ideal, únicos en que puede admitirse una verdadera finalidad.

El Sr. Sales Girons en la *Revue médicale* ha abordado recientemente esta cuestion, que como todo lo que se refiere á distinguir las fuerzas de la vida de cualesquiera otras, está lejos de ser ociosa en un periódico de medicina.

Nuestro apreciable colega parisiense concede un grande valor á la resolucion de este punto. «Mundos, dice, que se atraen, cuerpos que se atraen, moléculas que se eligen y atraen, una materia, en fin, que tenga en sí la propiedad de atraer! Todo esto podria fantasear TOMO XV.

cierta vida propia de la materia; y de aquí á la materia organizada de que consta el hombre, habria un lazo de union y de unidad, muy á propósito para apoyar la nueva opinion que quiere que la vida sea solamente un grado superior de las fuerzas materiales.

«Importaba, pues, prevenir esta confusion subversiva, y esto es lo que creemos haber hecho despojando á la materia, inerte de suyo, de la supuesta atraccion, y advirtiendo al físico y al químico, que por semejante camino hubieran querido usurpar el terreno de la biología, que siendo dicha atraccion uno de sus errores, no les es lícito servirse de él como medio de transicion del reino pasivo y bruto al de la vida, que tiene por caracteres una forma y una actividad propias. Efectivamente, de un agregado material que tuviera facultades de atraccion y de afinidad, á un cuerpo organizado que digiere y siente, pudiera no haber en rigor otra diferencia que el más ó el menos; al paso que la severidad de nuestro vitalismo exige que no solamente haya grados, sino un abismo.»

Oigamos ahora al distinguido físico Sr. Julio Guyot, que se ha presentado á apoyar al Sr. Sales Girons, no solamente con razones, sino tambien con esperimentos.

«No, dice, la atraccion no existe; se reduce á una impulsión á tergo y no es una propiedad misteriosa de la materia. Ninguna filosofía puede hacerla comprender bajo este punto de vista: no hay, no puede haber, atraccion entre los cuerpos materiales.»

Por lo demás, el Sr. Guyot se compromete á explicar la gravitacion bajo todas sus formas, desde las atracciones siderales hasta las afinidades moleculares, la cohesion, la fusion, la disolucion y la nueva agregacion de los cuerpos, sin más que una pequeñez, casi nada; un movimiento esencial de que el Creador ha dotado á las moléculas proporcionalmente á su masa, y que se manifiesta solidariamente, ya por traslacion de los cuerpos, ya por vibracion de dichas moléculas. Hé aquí algunos de los principales esperimentos en que se funda.

Haciendo vibrar un diapason, se vé que un pedacito de papel, suspendido de un hilo á corta distancia, se precipita sobre aquel instrumento y se adhiere á él. Lo mismo sucede aproximando el papel á un vaso, cuyo borde se frote para hacerle vibrar. Una moneda, suspendida tambien é introducida en el vaso lleno de

agua, va á buscar el lado más cercano de la cara interna de este, cuando se le pone en vibración por el mismo medio.

Estos hechos se explican por el señor Guyot, de acuerdo con Descartes, con el Sr. Sales Girons y con otros físicos, diciendo que la vibración espulsa algunas de las moléculas de aire más cercanas al cuerpo que vibra, haciendo así una especie de vacío, en el cual penetran los cuerpecillos ligeros.

Parécenos que no han de ser los físicos los que más se empeñen en conservar á la materia fuerzas atractivas y repulsivas, esto es, causalidad final ó una especie de pasión, animándolos así de cierta vida que amengüe su diferencia de los cuerpos organizados; todo su empeño es, por el contrario, rebajar lo orgánico, vital, moral é inteligente, al nivel de lo mecánico y material, y han de adoptar con gusto cualquier explicación, que venga á refundir los fenómenos de la gravitación y la afinidad química en el orden común de los choques ordinarios de los átomos y las masas.

Por más que parezca extraño, los materialistas propenden á agregar la fuerza á la materia como un atributo á la sustancia, ó mejor, como un efecto á su causa; quieren concebir la materia *primero* y la fuerza *después*; no estas dos cosas á un tiempo y colocadas á igual altura, ó en una misma categoría, pues entonces serían ya *dualistas* en cierto sentido y no *simplistas*: aspiran á reducir á la unidad el sistema total y colocan esta unidad en el orden material puro. Por lo tanto, nada ha de costarles considerar como una variedad de la fuerza impulsiva las fuerzas atractiva y repulsiva de que se trata.

La dificultad está, no en privar á la materia de la causalidad final, sino en reconocer el carácter de la causalidad que le es aneja, ya se presente esta bajo la forma de una impulsión, ya bajo la de una atracción. ¿Sería acaso más concebible una voluntad que una pasión en los cuerpos brutos? ¿Son más propios los seres inanimados para determinar actos, que para abrigar tendencias y estados pasionales?

Y sin embargo, es lo cierto que reina en la materia cierta actividad, que es preciso explicar de algún modo. La materia inerte es una abstracción á propósito para los usos del entendimiento, pero ajená á la naturaleza, al menos entendida absolutamente: hay masas inertes con relación á ciertas otras; hay momentos de inercia comparados con los de acción; pero en ninguna parte se encuentra la inercia pura; la materia tiene siempre *intus* ó *extra* un espíritu que la anima; los cuerpos vivientes son los que tienen el espíritu dentro de sí; los inorgánicos le tienen fuera de sí.

Mas con esta condición de ser la fuerza *exterior* á los cuerpos brutos, tanto da considerarla en el concepto de causa, como en el de fin. No entendemos que sea tan importante como supone el Sr. Sales Girons, reducir todos los fenómenos físicos á causalidades de segundo orden, suprimiendo las finalidades; antes al contrario, nos parece muy natural que el orden físico represente á su modo todas las categorías propias del conjunto, donde

figura como una parte aquel elemento analítico; no de otra manera que el cadáver de un individuo representa en parte su vida, escrita en caracteres orgánicos. Allí hay disposiciones anatómicas, que rectamente interpretadas, simbolizan causas, así como otras significan fines: se dice que la rotura de un vaso arterial *causa* una hemorragia, y que la bilis es uno de los fines de la función del líquido.

Pues no de otra manera hay causas y fines en el orden puramente mecánico ó químico; pero esto no quiere decir que puedan las verdaderas causas hacerse objetivas, y aparecer como algo visible ó sujetas á la acción de cualquier sentido, como tampoco que se formen ideas y se conciben estados finales, donde no ya inteligencia ni sentimiento, pero ni aun vida puede admitirse sin contradicción. Se debe significar así que en la función común de causalidad y finalidad universal, que el hombre por su parte representa sintéticamente, aparecen en el mundo exterior abstracta ó analíticamente, efectos y estados representados, que relativamente á otros efectos subsiguientes ó estados antecedentes, son causas y fines, aunque ellos por sí no constituyan ni puedan constituir jamás el fin ó la causa puros, que no pueden reducirse á fenómenos, porque son precisamente lo contrario á todo fenómeno, el límite preciso para la vida, y sin el cual la materia misma se perdería en el vacío.

Sería efectivamente un acto de insensatez suponer fines en la materia, y no lo sería menor dotarla del carácter causal propiamente dicho. Mas en cuanto á fines relativos, ó sea *estados* que podríamos llamar *ocasionales*, así como las causas del orden inorgánico son también ocasionales, lejos de haber inconveniente en admitirlos, es preciso suponerlos como límite exterior de la espontaneidad ó de la causalidad y finalidad, subjetivas y libres, en el mundo en que vivimos. Al objetivarse las causas y las tendencias, se convierten forzosamente en efectos y estados, que constituyen ya una ley fenomenal, y determinan por lo tanto nuevos efectos y estados, respecto de los cuales pueden considerarse como causas y fines de segundo orden, relativos, parciales, pero no por eso menos legítimos y verdaderos en el sentido estricto que acabamos de asignarles.

En el dinamismo físico, el *estado* de unos cuerpos es para otros un fin determinado, ciego, *calculable*, como la fuerza es en iguales circunstancias una causa igualmente calculable y ciega. Tanto esta fuerza como aquel estado difieren de la espontaneidad, de la causalidad subjetiva y de la finalidad absoluta, del mismo modo que lo positivo de lo negativo; mas no por eso dejan de representar en su esfera este polo superior que se les opone. ¿Qué hay aquí de subversivo para el vitalismo ó el animismo más puro? Es más: procediendo de otro modo, como hace el Sr. Sales Girons, se evitan sí los inconvenientes del materialismo, pero se cae en otros no menos formidables; se va á parar á un racionalismo absurdo, y que por querer explicar demasiado, no explica nada.

En suma, la atracción y repulsión físicas son la expresión de ciertas *necesidades* materiales, representadas,

objetivadas; son la *obediencia* á un decreto más alto, que refleja y lleva de algun modo estampado el decreto mismo; que le realiza, y al realizarle en parte, constituye una ley, un derecho constituido, de la misma índole, aunque eternamente distinto, del derecho constituyente.

En otra ocasion esplanaremos algo más esta física superior, única que resuelve con la sencillez y facilidad inherente á todo lo natural y verdadero, el problema en que ligeramente nos hemos ocupado, y todos los demás que se hallan en los linderos de la biología, y que tanto interesan á la fisiología y á la medicina.

NIETO SERRANO.

DISCURSO QUE SOBRE LA NATURALEZA DE LA ALBUMINURIA PRONUNCIÓ EN LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID, EL ACADÉMICO DE NÚMERO, SEÑOR DON JOAQUIN QUINTANA, EN LAS SESIONES CORRESPONDIENTES Á LOS DÍAS 5 Y 12 DE MARZO DE 1868.

Conclusion (1).

Reduciendo ahora á su más pequeño volumen las ideas del Sr. Santero, relativamente á la naturaleza de la albuminuria, único punto de la historia de la enfermedad que me propongo esclarecer en este discurso, digo: que para el erudito catedrático de clínica médica, la albuminuria es en definitiva una discrasia de la sangre con defecto en su plasticidad, á que se une una afección morbosa del riñon que segrega orina albuminosa, al mismo tiempo que se verifica una exhalacion más ó menos abundante de suero, como es de suponer albuminoso tambien, en las mallas del tejido celular. A falta de alguna de esas tres condiciones, la enfermedad no se concibe posible, ni se realiza.

Pero ¿es cierto que existe la discrasia de la sangre, como condicion fundamental de la albuminuria?

Acudiendo á la etiología con el objeto de ilustrar la patogenia, dice á este propósito el Sr. Santero, que siendo la afección más frecuente que en los climas cálidos y templados, en las regiones frias y húmedas del Norte de Europa, es natural pensar que la sangre se sobrecarga del elemento acuoso que abunda en la atmósfera, y que de ahí nace la discrasia.

Yo admito en principio la posibilidad del hecho. Pero de que así puedan pasar las cosas, no se infiere en manera alguna que así sean en realidad. A ser de otro modo, esto es, dejándose arrastrar por las sugerencias de la lógica de la posibilidad, seria preciso suponer que por el solo hecho de la localidad en que viven, los ochenta millones de habitantes que se estienden por el Norte de Europa, entre los cuales se cuentan razas muy notables por su robustez y belleza, habrian forzosamente de padecer la discrasia albuminúrica.

Otra idea espuso tambien S. S. como fundamento de la realidad de la discrasia: la necesidad de un lazo comun que uniese la secrecion de la orina albuminosa con la exhalacion de la serosidad, albuminosa tambien, en las mallas del tejido celular. Pero nadie de seguro verá en la necesidad de ese lazo comun, la necesidad de una discrasia de la sangre con defecto en su plasticidad, ó con

otros caracteres anatómicos, si previamente no se le conduce hasta ella por medio de la observacion. Son tantas y tan numerosas las interpretaciones á que se prestan los hechos de la vida, que en vano se intentaria nunca agotar todas las posibilidades, ni fundar la existencia de un fenómeno no observado en pretendidas exigencias de la razon.

Preciso, es pues, dejar á un lado, como insuficientes, las presunciones nacidas de consideraciones etiológicas, desechar tambien como grandemente ocasionados á error los argumentos puramente racionales, de cuyo espuestos al espíritu del método que debe presidir al estudio de las ciencias biológicas, y acudir á la experiencia que, sometiendo directamente los hechos á la observacion de los sentidos, es la única que permitiria establecer sobre bases sólidas la existencia de la discrasia en la albuminuria.

Pero voy á suponer, que en lugar de haber buscado el Sr. Santero el apoyo de sus opiniones en posibilidades y presunciones en todo caso insuficientes, hubiera preferido buscar ese mismo apoyo en los datos que actualmente posee la ciencia relativamente al estado de la sangre en el curso de la albuminuria, y que habiendo espuesto lo que acerca de la albúmina, de los glóbulos, de la fibrina y de las sales, han enseñado las observaciones hematológicas, hubiera establecido experimentalmente y sobre bases firmísimas la existencia de la discrasia. Yo pregunto: ¿hubiera por este solo hecho logrado S. S. determinar, señalar como elemento patogénico de la albuminuria la discrasia de la sangre? No en verdad.

Es en efecto evidente, que no bastaria comprobar la existencia del fenómeno discrásico en cualquiera de los periodos de la enfermedad; sino que seria en todo caso necesario reconocerlo experimentalmente en el origen mismo del estado morboso, y asistiendo á él desde el principio, como elemento generador. Ahora bien: ¿se han practicado alguna vez semejantes investigaciones? diré más, ¿es posible siquiera llevarlas á ejecucion con esperanzas de éxito? De ninguna manera.

Voy á suponer un hábil médico, sumergido en las poblaciones brumosas del Norte de Europa, provisto de los medios necesarios para hacer toda clase de investigaciones hematológicas, y sin otra mision que la de resolver experimentalmente si la alteracion discrásica de la sangre acompaña siempre desde su origen á la albuminuria, como elemento formador. No habia de ser muy lince ese médico, si muy pronto no renunciaba á resolver el problema, por considerarlo insoluble, de solucion imposible. Es claro, en efecto, que por muy listo que anduviese á caza de albuminurias incipientes, y por afortunado que fuese con sus ensayos, siempre llegaria tarde, y cuando ya estaria en marcha la enfermedad, y á mayor ó menor distancia de su principio, siendo para él esta penosa circunstancia un motivo de desesperacion y un manantial de dudas inagotable: la experimentacion jamás se verificaria en condiciones decisivas, y jamás podria conocerse á ciencia cierta, desde el punto de vista de la experimentacion de la sangre, el orden de priori-

(1) Véase el núm. 746.

dad, la sucesion de los fenómenos morbosos, y si la discrasia precedia, ó era por el contrario consecutiva á la eliminacion de la albúmina con la orina.

¿Y cómo pudiera ser de otro modo, señores, cuando lo que se intentaba era nada menos que resolver por medio de la observacion física ó química un problema de generacion morbosa, esto es, un problema por su naturaleza eminentemente biológico? Tanto valiera consultar las estrellas para resolver una cuestion de hacienda ó un problema político. Los problemas biológicos solo pueden resolverse por medio de una observacion sintética de la vida, por medio de la observacion biológica, y la observacion biológica, sobreponiéndose á la experimentacion física ó química, decide en este caso de la manera más explícita y terminante en contra de la prioridad de la discrasia de la sangre, que aparece siempre en la albuminuria, cuando llega á aparecer, de una manera consecutiva á la espulsion de la albúmina con la orina. La discrasia de la sangre, pues, como elemento generador de la albuminuria, indemostrable por medio de la experimentacion física ó química, está además en abierta oposicion con lo que enseña la observacion patológica, que es el método propio y natural por cuyo medio puede constituirse únicamente la ciencia de la vida enferma.

Pero es preciso no faltar á la justicia, y al hacerla ahora al ilustrado Dr. Santero, me complazco en ello sobre manera: si, como es imposible, pudiera la discrasia en su calidad de elemento generador de la albuminuria, descansar sobre las sólidas bases de la ciencia, al introducir el Sr. Santero muy oportunamente en su concepcion patogénica la vitalidad de la sangre, hubiera hecho de esa discrasia, no ya una discrasia anatómica, física ó química, estatua labrada por el materialismo médico, y que fija en el espacio, se niega por su inercia ingénita á toda evolucion de fenómenos, sino una discrasia viviente, separada todavía, es verdad, por un abismo de la albuminuria; pero al fin una enfermedad verdadera, que podria marchar por sí misma, y desarrollar y desenvolver su naturaleza á la par que en el espacio, en las séries indefinidas del tiempo.

¿Y qué pensar por otro lado de la afeccion morbosa del riñon, que S. S. considera tambien como elemento patogénico indispensable, y sin el cual no es posible tampoco concebir la enfermedad?

Esta opinion del Sr. Santero, sea cualquiera por otra parte la influencia que sobre el riñon pueda ejercer el abuso de los alcohólicos, está en abierta oposicion con la experiencia mejor adquirida. Para convencerse de esta verdad, basta recordar algunos de los hechos citados por el Sr. San Martín, en los cuales no aparece ningun síntoma que pueda referirse á un trastorno morboso de la vida del riñon, y aquellos otros en que la autopsia no revela despues de la muerte en este órgano la más leve alteracion material.

Por lo tanto, á no considerar el Sr. Santero como dos cosas perfectamente sinónimas enfermedad del riñon y paso de la albúmina con la orina al través del órgano, se veria obligado S. S. á admitir un género sin-

gular de enfermedades, que han escapado hasta hoy á la penetracion de los patólogos: un género de enfermedades que carecen á un tiempo de espresion material y de espresion dinámica; un género de enfermedades sin cuerpo objetivo, un género de enfermedades, en fin, que serian por su propia naturaleza inobservables é invisibles.

La verdad es que consultada la esperiencia, sin ideas preconcebidas acerca del modo cómo se efectúan las funciones vivientes, y que serán más ó menos exactas, la esperiencia, dice de la manera más explícita y terminante, que á pesar de ser un producto extraño, la albúmina pasa por el riñon, sin que el riñon enferme; del mismo modo que otras veces dice, que no enferma la mucosa, asiento de una hemorrágia, y que no enferma tampoco la piel, inundada por alguno de los principios que forman parte de la composicion de la bilis. Esta clase de hechos, y todos sus análogos, como por ejemplo el tránsito de una albúmina de origen morboso por el aparato circulatorio, y en contacto con la sangre sin que la sangre enferme, solo pueden sorprender á los que no cuentan para nada con la propia vida del glóbulo ó del órgano para concebir la formacion de las enfermedades; á los que piensan que los fenómenos exteriores se imponen como causas morbosas de una manera necesaria; á aquellos, en fin, que creen que las enfermedades se forman de fuera adentro, y olvidan el gran hecho de la intususcepcion viviente, que preside á los actos de la vida enferma, lo mismo que á los de la vida sana. Pero tales hechos aparecen muy naturales, y se desenvuelven sin la más leve estraneza ante los ojos de los que conciben la vida de una manera más positiva, más amplia y verdadera. Nada diré del anasarca como elemento generador de la albuminuria, porque esta opinion está desmentida por los hechos en que falta ese síntoma, sin que por eso deje de existir la enfermedad.

Del ligero análisis que precede, resulta que de los diferentes elementos patogénicos acumulados por el señor Santero para explicar la albuminuria, en el fondo del crisol solo queda uno perfectamente cierto, á saber: el paso de la albúmina con la orina, sin el cual, en efecto, ni se realiza la enfermedad ni es posible concebirla; pero aunque único elemento, como hilo conductor para penetrar la naturaleza de la enfermedad, es sin duda bastante.

Despues de haber resuelto la cuestion patogénica en contra del anatomismo de los sólidos y de los líquidos concepcion verdaderamente cadavérica de la vida, incapaz por su propia naturaleza de elevarse á la altura de la formacion morbosa, y que puebla la patología de enfermedades sin movimiento, sin evolucion, estáticas; y en contra tambien de las teorías químicas, que merecerian justamente la calificacion de concepciones ultracadavéricas de las enfermedades, es llegado el momento de que esponga mis opiniones propias sobre la naturaleza de la albuminuria.

Es un hecho que llama profundamente mi atención, que ocupándose los patólogos en clasificar y describir las enfermedades de las vias digestivas, de las vias circu-

latorias, de las vías respiratorias, del cerebro, del riñón, etc. etc., dejen fuera de toda clasificación, y sin describir en particular, las enfermedades que más especialmente afectan al aparato nutritivo propiamente dicho. ¿Será que careciendo este aparato de una representación orgánica, bien limitada y circunscrita, como el ojo ó el testículo, y estando derramado y como perdido en toda la organización, ha escapado al espíritu localizador que de una manera tan evidente domina en la patología? Posible fuera. ¿O será tal vez mejor que ese aparato no esté sujeto á enfermedades especiales como los demás? Inadmisible aparece esta opinión, desde que se reflexiona en la grande importancia de la función que le está encomendada, y en las enfermedades de los vegetales, que no pueden referirse á otro sitio, sobre todo en ciertas especies, en que poco dividida la vida orgánica en funciones especiales, puede decirse de ella que se refunde en esa función común.

Tiempo es ya de que repasando este olvido de patólogos, fijemos nuestra consideración en las enfermedades de ese aparato, lo cual tal vez nos permita deslindar desde luego algunas de las que le son más propias y especiales, y autorice como de paso una conjetura que no carece de algún interés, á saber: que muchas afecciones orgánicas agudas y crónicas que localizamos actualmente con gran precisión, pudieran frecuentemente no ser otra cosa que expresiones exteriores avanzadas de estados morbosos más generales, desenvueltos primitiva y más ó menos sordamente en las intimidades de la vida nutritiva.

Según esto, fácil es de prever cuál ha de ser mi opinión sobre la naturaleza de la albuminuria.

Natural es, en efecto, que al pensar en establecer la teoría patogénica de la albuminuria, hayan preferentemente fijado mi atención la función nutritiva, la formación de la albúmina, que es uno de los aspectos fisiológicos más fundamentales de esa función importante, y la albúmina, principio á la vez formado y formador de la vida orgánica. La albúmina, tan abundantemente extendida por el ancho dominio de los dos reinos orgánicos, aparece ya en el quilo como la forma elemental á que se convierten por la digestión todos los alimentos, sin escluir los más cargados de fibrina, y durante su paso por el organismo sufre transformaciones, y á su vez transforma sin cesar á cuanto la circunda, hasta que una vez en el término de su destino, y ese término es de todos los momentos y se encuentra en todas partes, en virtud de sus propiedades fisiológicas eminentemente plásticas, contribuye á formar la materia organizada que fija y consolida, lo mismo en el corpúsculo ó en el glóbulo flotantes por los líquidos, que en la trama de los órganos más notables. Pero no siempre pasan así las cosas, porque la vida no es un himno eterno á la salud. Sucede algunas veces que en un momento dado, por un desfallecimiento morbozo de la nutrición, la albúmina, de asimilable que antes era, pasa á ser albúmina eliminable, que huye del organismo; ó de otro modo, que á su paso por el Ecuador, la aguja deja de mirar al Norte y se pone á señalar el polo Sur, y

entonces, y solo entonces, nace la albuminuria. Sea cualquiera el punto, mayor ó menor la extensión del aparato nutritivo en que se verifique el fenómeno, y cualquiera la causa ocasional con cuyo motivo se produzca, siempre será condición precisa de la aparición de la albuminuria, que la albúmina pierda su propiedad fisiológica de asimilable, y tienda de una manera evidente á la eliminación; lo cual no supone de modo alguno un cambio en las propiedades físicas, químicas ó anatómicas de ese principio, y sí solo un cambio en el modo de ser de sus funciones vitales, porque no todo en las cosas se reduce á lo que de sí arrojan los fenómenos apreciables por la observación física exterior.

Desde este punto de vista, pues, ¿qué es la albuminuria?

En mi concepto, señores, la albuminuria es una afección morboza primitiva de la nutrición general, que se declara, como la fiebre tifoidea, por ejemplo, bajo la influencia de las causas ocasionales más diversas, y que consiste esencialmente en el predominio morbozo de la desasimilación sobre la asimilación, con producción de albúmina eliminable que busca su salida fuera del cuerpo vivo.

Adviértase bien que hago recaer la enfermedad sobre el conjunto de la función viviente, y no solo y exclusivamente sobre lo que en esa función hay de material y de accesible á los sentidos, sea sólido ó líquido, lo cual me espondría á las mismas objeciones que fundadamente he dirigido contra la teoría patogénica del Sr. San Martín. No es menos imposible, en efecto, un cambio anatómico primitivamente morbozo de los sólidos ó de los líquidos como causa de las enfermedades, que lo es el desorden primitivo de los fenómenos químicos en el cuerpo vivo. Los unos, como los otros, aparecerán siempre á la observación como productos de la enfermedad ya iniciada, como formando su cuerpo exterior, si bien hay que convenir—no lo niego—en que se concibe como necesario un primer instante indivisible, en que coexisten la modificación vital y la anatómica, ó mejor, objetiva, toda vez que no es siempre anatómico el cuerpo de las enfermedades, para dar origen al orden morbozo.

Acabo de definir á la albuminuria, tal como la concibo en su naturaleza.

Pero tal vez se pregunte: ¿por qué llega á predominar la descomposición sobre la composición orgánica hasta el punto de dar origen á la enfermedad?—Por la misma razón que son dadas otras veces las condiciones patogénicas de la clorosis ó de la tisis pulmonal, y aparecen en su consecuencia la tisis pulmonal ó la clorosis. Porque una vez sometido el hombre á la ley de la enfermedad, la experiencia pone de manifiesto que la albuminuria es una entre las muchas formas morbosas que componen el cuadro patológico. Pero de seguro se insistirá, replicando: ya que otra cosa no sea ¿cómo se forma la albúmina en la enfermedad de que se trata?—Contesto, sin vacilar, que la albúmina se forma de una manera morboza, esto es, de una manera que no es ni puede ser mecánica, ni física, ni química, ni anatómica,

ni fisiológica siquiera. Todos los términos de esa serie tienen un carácter elemental, que no permite convertir á los unos en los otros. Por mucho que se pulverice el elemento morbozo, las últimas moléculas serán siempre morbosas, y no se llegará jamás al átomo químico ó al átomo fisiológico, del mismo modo que por mucho que se pulverice el oro ó el hierro, jamás se obtendrán partículas de zinc ó de manganeso. La albuminuria, como todos los fenómenos que caracterizan á la enfermedad, se produce, pues, de una manera morboza.

Aquellos á quienes no satisfaga esta solución sencilla, expresión fiel, en mi concepto, de la verdad médica, los que aspiren á otras explicaciones, llevan clavada en el corazón la espina del materialismo médico, y se empeñan inútilmente en llegar hasta la enfermedad por medio de una serie preliminar de fenómenos extraños á su naturaleza, sin comprender que así solo lograrían formar una albuminuria de fuera á dentro, por la agregación de elementos exteriores, por yuxtaposición, y olvidando que la vida procede, por el contrario, siempre de dentro á fuera por generación, por intus-suscepción, esto es, por medio de procedimientos, si me es lícito expresarme así, interiores, y por lo tanto, inobservables é invisibles. Sí, señores, y lo repetiría mil veces, la albúmina, como la albuminuria entera, se forman de una manera morboza, esto es, por medio de procedimientos, si es que puede concebirse procedimiento alguno, necesariamente ocultos é inapreciables para el mecánico como para el físico, para el químico como para el anatómico y aun para el fisiólogo; procedimientos en los cuales no media solución alguna de continuidad entre el estado sano y enfermo, y observables solo en sus resultados por el médico, siendo por lo tanto preciso concluir, que los medios en que tan obstinadamente y con tanta insistencia se confía para descubrir y penetrar el mecanismo interior del fenómeno morbozo, solo pueden ser aconsejados por una alucinación tenaz y rebelde de la inteligencia, que impide reconocer las condiciones esenciales que necesariamente acompañan á la producción de todos los fenómenos de la vida.

En vez de esta seca explicación, hubiera podido intentar otras de mayor lucimiento, y hacer con este motivo la exhibición de mis escasos conocimientos en las ciencias auxiliares, hablando sobre todo de química orgánica y de fisiología experimental. H hubiera podido disertar de la albúmina, de la transformación especial que sufre á su paso por el hígado, de sus metamorfosis continuas y sucesivas, de su endosmosis en el momento de la formación de la célula orgánica; y luego de la influencia que en la desasimilación ejercen los alimentos respiratorios, de catalisis isoméricas, de catalisis desdoblantes, y no sé de cuántas cosas más; y todo con el objeto de construir químicamente la albúmina que los enfermos arrojan á la vista del observador. Pero estas explicaciones hubieran sido falaces é ilusorias, y la insuficiencia de ellas, su radical impotencia, sería el mayor de sus vicios, sino revelasen otro más grave todavía, á saber: un desconocimiento profundo del carácter

de la ciencia de la vida y del espíritu verdaderamente médico.

No se crea por esto, sin embargo, que yo condene en el médico el estudio de las ciencias auxiliares, y sobre todo, el de la química. Esta ciencia encantadora suministra á la medicina el conocimiento de gran número de datos, que figurarán siempre como elementos analíticos en la síntesis viviente, y este es un título bastante para nuestro reconocimiento. Lo que condeno únicamente en la química es sus tendencias invasoras, que la llevan á pretender explicar por medio de sus leyes propias los actos de la vida sana y enferma.

Con el objeto de completar mi pensamiento, no considero inútil indicar ahora que, aparte de la producción morboza de la albúmina, primera forma material, forma exterior necesaria de la albuminuria, no se divisa, por más que se mire en derredor del hecho morbozo, ninguna otra condición esencial, ofreciendo solamente el carácter de más ó menos accidentales, las demás lesiones comprobadas en el curso de la afección. En las albuminurias transitorias que se conocen, y en otras muchas que pasarán desapercibidas, sería arbitrario y caprichoso suponer otras alteraciones materiales, además de la producción morboza de la albúmina.

Puesto que ha de ser muy variable por su naturaleza, no es posible, en efecto, precisar, dígame lo que se quiera, el momento en que durante la enfermedad cambia la estructura de la sangre, y ofrece los caracteres anatómicos descritos por el Sr. San Martín. Todo, sin embargo, induce á creer que esa alteración ha de ser uno de los primeros y más constantes efectos ocasionados por la producción morboza de la albúmina. Cualquiera otra opinión descansaría solo en presunciones indemostrables; pero no en pruebas positivas, que son el sólido fundamento que busca siempre la ciencia. Casi otro tanto puede decirse del anasarca, de la lesión especial del riñón, de las hidropesías serosas, de las lesiones orgánicas del sistema circulatorio, etc. Todas esas lesiones aparecen más ó menos pronto, y son más ó menos frecuentes en el curso de la enfermedad, debiendo considerárselas, lo mismo que á los estados morbosos que respectivamente suponen, como ocasionados de manera más ó menos inmediata, por la producción morboza de la albúmina.

Hé dicho que esas lesiones son *ocasionadas* y nada más que ocasionadas, porque en el orden viviente ningún hecho se impone como causa morboza de un modo necesario; lo mismo el glóbulo microscópico que nada en la sangre, que el órgano, que el organismo entero, necesitan concebir, sacar de sí mismos la enfermedad, sin que baste la presencia del fenómeno exterior, que frecuentemente no dá origen al estado morbozo; y hé añadido además de *una manera más ó menos inmediata*, porque en una serie cualquiera de actos patológicos, sea por ejemplo formación morboza de albúmina, afección de la sangre, anasarca y enfermedad del riñón, no es posible dejar de atribuir valor causal al conjunto y á cada uno de los términos anteriores de la serie respecto del conjunto y de cada uno de los términos sucesivos; de suer-

te que si la formación morbosa de la albúmina domina siempre como primer término en su conjunto á la serie de los fenómenos, no la domina, sin embargo, de una manera inmediata en cada uno de los instantes de su evolución.

Para terminar, me resta solo añadir, que la generación y los progresos de estos diferentes estados patológicos, agrupados como sobre su propio núcleo en alrededor de la producción morbosa de la albúmina, que se escapa por el riñón, y se extravasa al mismo tiempo abundantemente también con el suero en las mallas del tejido celular y en las cavidades serosas, traen en pos de sí un enflaquecimiento notable y un abatimiento profundo de las fuerzas, que suelen terminar en la muerte.

Al llegar á este punto, no me parece inoportuno hacer una observación respecto de la gravedad relativa del pronóstico en la albuminuria, en la glucosuria y en la poliuria. Estas tres enfermedades, que considero como tres formas morbosas diversas de una misma función viviente, no ofrecen en su pronóstico la misma gravedad, porque no es igual la importancia que en el acto nutritivo desempeñan los productos eliminados. La más grave de las tres enfermedades es la albuminuria, porque en ella se pierde la albúmina, principio eminentemente plástico, y sin duda el más fundamental, toda vez que no falta nunca, ni aun en la nutrición de las plantas. Menos grave es la glucosuria, porque el azúcar que en ella se pierde, no es un principio inmediato reparador, sino un principio del orden respiratorio, cuya función se limita más especialmente á reglar, á moderar los actos de la vida nutritiva. Y por último, la poliuria es de las tres enfermedades la menos funesta, porque el agua en ella eliminada es simplemente el vehículo, el disolvente de los principios inmediatos, ó quizás mejor todavía, el agua espelida representa solo la pérdida del agua de la cristalización orgánica.

Si después de haber determinado la naturaleza de la albuminuria, consideramos ahora las principales condiciones, las causas ocasionales que más especialmente provocan la aparición de la enfermedad, veremos que esa consideración, lejos de contradecir, más bien confirma, en cuanto las consideraciones etiológicas pueden confirmar una doctrina de este género, la teoría patológica que tengo el honor de someter al elevado criterio de esta ilustrada Corporación.

Uno de los estados fisiológicos en que se declara con cierta frecuencia la albuminuria, es el estado de gestación. Pues bien: sabido es que durante el embarazo está la nutrición muy frecuentemente sometida á grandes vaivenes, á cambios de energía muy notables. En unas mujeres, esa función llega á su apogeo y engruesan como nunca, mientras que otras se desnutren, se desmejoran de una manera deplorable. Ahora bien: ¿cómo extrañar desde el punto de vista de la teoría propuesta, que esos cambios, sucesivos no pocas veces durante el mismo embarazo, ocasionen en los casos menos favorables la producción morbosa de la albúmina, cuando es de suponer que en tales casos se encuentra además perturbada la función por la presencia de dos

centros nutritivos diversos, que, rompiendo la unidad funcional, han de debilitar por lo mismo la energía y el vigor de la nutrición? Fácil es de ver que esta explicación es más satisfactoria que las explicaciones mecánicas, fundadas únicamente en presunciones inverificables.

Otra de las condiciones, no ya fisiológicas, sino patológicas, que provocan la presentación de la albuminuria, es la escarlatina. Acerca de esto no me ocurre decir más, sino que basta á veces el lazo común que une á todas las funciones vivientes, sanas ó enfermas, para explicar la influencia recíproca que las unas ejercen sobre las otras. Por lo demás, es evidente que, si este hecho no confirma, no lastima tampoco mis opiniones sobre la naturaleza de la enfermedad, puesto que en definitiva es semejante á los numerosos casos en que aparece la albuminuria en plena salud de una manera primitiva y sin antecedente alguno en el aparato nutritivo, sin que tal falta de antecedentes por parte de ese aparato pueda ni deba ser jamás una razón para no referir á él la enfermedad, si á interpretarla de este modo conducen consideraciones positivas.

Más significativas, en el sentido de mis opiniones patogénicas, la mucha frecuencia con que se declara la albuminuria en el curso del cólera morbo epidémico, en el que tan rápida y profundamente se altera la nutrición general. Y no dicen menos en el mismo sentido las recientes investigaciones que prueban igualmente la existencia de la enfermedad en la intoxicación saturnina, que tan hondamente se deja sentir también en la marcha de la nutrición. A propósito de esto, me permitiré referir un hecho tomado de mi propia práctica. En una ocasión tuve la fortuna de diagnosticar, con gran provecho del enfermo, un envenenamiento por los preparados de plomo, de origen muy oscuro. Pues bien, este enfermo había perdido en el período de un mes próximamente más de 25 libras de su peso, habiendo contribuido no poco á la formación del diagnóstico este notable fenómeno.

Si de la consideración de las causas pasamos á examinar la clase de enfermedades que más frecuentemente complican y agrandan el cuadro morboso de la albuminuria, veremos que este examen confirma igualmente la verdad de la teoría patológica que he sometido á vuestra deliberación. Los órganos sobre que recaen esas enfermedades, son: el tubo digestivo, el hígado, la sangre, los grandes vasos, el corazón, el pulmón, los riñones, órganos todos ellos enclavados en el dominio de la vida vegetativa, ruedas principales del mecanismo de la vegetación orgánica, cuyas funciones representan momentos más ó menos importantes de la gran función de la nutrición, y unidas por lo mismo íntimamente con ella por las relaciones más estrechas é inmediatas; y si algún aparato de la vida exterior refleja también la enfermedad, es para revelar con la desnutrición y el enflaquecimiento, que padece principalmente en su aspecto nutritivo.

De notar es, además, que la albuminuria no produce, como las hemorragias, grandes perturbaciones de la

inervacion. Esto pudiera explicarse, diciendo: que siendo las funciones de la albúmina en el organismo vivo más rudimentarias y menos complejas que las de la sangre, las enfermedades que á ella especialmente se refieren, tienen naturalmente menos resonancia morbosa en las funciones más elevadas de la animalidad.

Por último, si algun fundamento puede prestar á una teoría cualquiera la insuficiencia reconocida de las teorías anteriores, la que he procurado desenvolver en este discurso, no carece, en verdad, de ese escaso apoyo.

Para resumir, y reduciendo mi pensamiento patológico á su más simple expresion, diré: que así como en el orden fisiológico la nutricion es en cierto sentido una albuminacion perpétua de la vida orgánica, la albuminuria es en el orden patológico una desalbuminacion, una licuacion albuminosa, en que llevando ventajas la desasimilacion sobre la asimilacion, conduce á menudo los enfermos al sepulcro. Habiendo explicado antes el por qué y el cómo de ese fenómeno constitutivo de la enfermedad, no tengo necesidad de insistir mas tiempo sobre este punto.

PRENSA MÉDICA.

Del corea cardiaco.

Son conocidos los hechos de correlacion del reumatismo y del corea; los estudios del Sr. Sée sobre este punto han sido confirmados despues por las investigaciones clínicas publicadas en 1866 por el Sr. Roger, y puede decirse que han recibido hoy la doble consagracion de la opinion y de la esperiencia. No se habia ocultado á algunos observadores la coincidencia del corea y de las afecciones del corazon; pero no habia sido objeto hasta ahora de ningun estudio, y no se la habia considerado en sus relaciones con los hechos de corea reumático. En los Archivos generales de medicina acaba de poner en evidencia el Sr. Roger la doble relacion, ó mejor la triple originaria del reumatismo, del corea y de la afeccion cardiaca en los niños.

El Sr. Roger entiende con esta denominacion *corea cardiaco*, no las simples alteraciones en el ritmo de los latidos del corazon que se observan en ciertos niños afectados del baile de San Vito, no siendo la incoordinacion en el juego de los aparatos musculares del órgano, más que un sintoma del desorden general; sino el hecho de la simultaneidad del baile de San Vito, y de una enfermedad del corazon en conexion habitual con el reumatismo.

Segun las investigaciones de este hábil clínico es bastante frecuente esta simultaneidad; ha referido ya doce ejemplos en sus precedentes estudios, y el escrito actual cuenta cincuenta y nueve ejemplos.

Dado el corea cardiaco, el autor ha investigado cuáles eran las condiciones fisiológicas ó patológicas bajo cuya influencia se forma esta alianza morbosa, y ha obtenido este resultado.

Hay casos en que la primera manifestacion patológica es ya el corea, ya la enfermedad del corazon.

Hay otros, y son más frecuentes, en que se muestra primero el reumatismo.

Hay casos tambien (son los más numerosos), en que es imposible, ya en razon de la aparicion simultánea de dos manifestaciones morbosas, ya sobre todo, por falta de noticias, saber cuándo y cómo se ha constituido el corea reumato-cardiaco.

De este modo presenta el autor categorías de observaciones, en las cuales se observa cada una de estas varias formas de presentarse la enfermedad. Una parte de estos hechos prueba, que los dos estados patológi-

cos, aunque originarios del mismo vicio, tienen generalmente un curso independiente; un corea ligero ó fuerte puede coincidir con una afeccion del corazon más ó menos intensa, y siempre grave, y recíprocamente. Estos hechos demuestran, que casi siempre la enfermedad del corazon sobrevive al corea, curándose este muchas veces mientras que la otra persiste. En un caso, sin embargo, el baile de San Vito y la flegmasia cardiaca se han influido manifestamente, hasta el punto que la endocarditis ya existente cuando el primer ataque de corea, se agravaba sensiblemente en el momento de un nuevo ataque.

Los ejemplos de corea con enfermedad del corazon son muy numerosos, hace notar el Sr. Roger, á propósito de los hechos de que se ocupa, lo mismo que los hechos con reumatismo antecedente ó concomitante, para que se vea un simple efecto de casualidad en estas alianzas patológicas. Para él existe una relacion evidente entre las flegmasias cardiacas y el baile de San Vito; lazo que compara al que une esta misma enfermedad al reumatismo articular. Pero notemos bien, añade, que en la mayoría de los casos, no es el corea quien directamente y sin intermedio vá á complicar la enfermedad, ó á ser complicado; si el corea tiene afinidad con las flegmasias cardiacas, no es seguramente á título de afeccion nerviosa, sino de afeccion reumática. Es el vicio reumático el que aparece, ya único, ya doble, y ya en fin, con una triple manifestacion.

Sobre una lesion particular de la bolsa serosa sub-acromial, y su diferencia de la dislocacion del tendon largo del biceps braquial.

Con motivo de un hecho que se ha presentado recientemente en la clínica, el profesor Jarjavay ha indicado á sus discípulos una confusion que reina hace tiempo entre una lesion particular de la bolsa serosa sub-acromial, que sobreviene ordinariamente á consecuencia de una confusion del hombro, y la luxacion del tendon de la porcion larga del biceps humeral.

Entra un hombre en la clínica con una fractura del omoplato, producida por una caida; se inmoviliza el brazo con un vendaje circular, y á los veinte dias la fractura estaba consolidada. Pero entonces se encuentra lo siguiente:

Los movimientos del brazo, adelante y atrás, no producen dolor, pero la abduccion es dolorosa cuando se lleva el brazo horizontalmente, y al mismo tiempo se percibe un ruido de chasquido, que parece producirse en el punto del dolor, es decir, al nivel del vértice del acromion. El hombro está un poco adelgazado, hay principio de atrofia del deltoides, que el enfermo evita lo posible contraer. El Sr. Jarjavay, despues de un atento examen, fundándose en otros hechos, espresó la opinion de que el ruido que se producía en el movimiento de abduccion del brazo, y el dolor que le acompañaba y que se ha atribuido muchas veces á la dislocacion del tendon del biceps, eran causados por el engrosamiento de la bolsa serosa que existe entre el acromion y la cabeza del húmero.

Conforme á este diagnóstico, y para prevenir la atrofia de los músculos por la inaccion de la estremidad, prescribió el amasamiento durante muchos dias, y despues algunas sesiones de electricidad, y el enfermo se curó.

Este hecho ha promovido una cuestion interesante, objeto de una excelente Memoria del Sr. Jarjavay.

¿Los tendones que se arrollan sobre las estremidades de los huesos son susceptibles de luxarse, sin que haya fractura de estos huesos ó dislocacion de la articulacion? Algunos cirujanos dicen que sí, el mayor número que no; de esta opinion es el autor. Veamos en qué motivos se funda.

Un dolor vivo en el muñon del hombro durante una violenta torsion del brazo, la sensacion de dislocacion en la profundidad de la region que hace creer al herido que tiene una luxacion, una dificultad mayor ó menor en los movimientos de la articulacion escapulo-humeral, la inmovilidad, la inflamacion en grado variable, la rigidez del biceps al mismo tiempo que existe una flexion del codo, la sensacion de una reduccion á consecuencia de los movimientos de rotacion impresos á la cabeza del

húmero; tal es el conjunto de síntomas que han inclinado á los observadores á creer en la existencia de una luxacion del tendón de la porción larga del biceps braquial; pero hace notar el Sr. Jarjavay, que no existe la prueba material de esta lesión; y por el contrario otros observadores han descrito la luxacion del tendón del biceps con piezas patológicas, y no han observado estos síntomas.

A las objeciones que puedan hacerse y á las dudas que se tengan sobre la interpretación dada á los hechos por el Sr. Jarjavay, responde:

1.º Que el sitio del dolor es en la parte interna del muñón del hombro, exactamente al nivel del punto saliente del acromion; esto es, cerca de dos y medio centímetros por fuera del punto por donde pasa el tendón del biceps.

2.º Que el ruido tiene el mismo asiento que el dolor.

3.º Que no se manifiestan sino en el momento en que el brazo en abduccion se eleva bastante para que el pequeño trocánter deslice sobre el extremo acromial; ó bien cuando mantenido el brazo en la horizontal y en la abduccion, se imprime al húmero movimientos de rotacion, ya adentro, ya afuera, es decir, cuando se hace deslizar la parte fruncida de la bolsa serosa entre el acromion y el pequeño trocánter.

4.º En fin, el Sr. Jarjavay ha observado, á consecuencia de un higroma agudo de la bolsa serosa sub-acromial, los mismos síntomas que los indicados en los enfermos que habian sufrido una torsion de la extremidad torácica.

De todos estos hechos y consideraciones cree el señor Jarjavay poder deducir:

1.º Que la luxacion simple del tendón largo del biceps braquial no existe, ó al menos no está demostrada.

2.º Que la lesión que se ha tomado por una luxacion de este tendón tiene su asiento en la bolsa serosa sub-acromial.

3.º Que esta lesión consiste en una tumefacción inflamatoria, ocasionada por la contusion ó la rasgadura de esta bolsa serosa, ó consecutivamente á la inflamación, en la hipertrofia con induración de sus paredes, y en la transformación fibrosa de las láminas naturalmente celulósas que la atraviesan.

4.º Que el cuadro sintomático es el siguiente: sensación de dislocación en el momento del accidente, tumefacción en el muñón del hombro, dolor que impide los movimientos del brazo, principalmente la abduccion; flexion permanente del antebrazo, y como consecuencia, rigidez del músculo biceps, y cansancio en la flexura del brazo; aumento de dolor y producción de un ruido particular debajo del acromion cuando se hace deslizar debajo de esta apofisis el pequeño trocánter del húmero; desaparición del dolor y vuelta de los movimientos, por el reposo y la aplicación de compresas con líquidos resolutivos.

Del iodoformo en las úlceras y heridas de cicatrización lenta.

Es sabido que se ha preconizado recientemente el iodoformo en el tratamiento de ciertas ulceraciones rebeldes, y en particular del cáncer ulcerado del útero. El Dr. Besnier ha empleado el iodoformo finamente pulverizado en aplicaciones á la superficie de las heridas de cicatrización lenta, de las ulceraciones sifilíticas, y sobre todo de la llaga blanda y de las ulceraciones cancerosas. Hé aquí como espone los resultados de los primeros ensayos.

Se hizo la primera aplicación en llagas blandas del glande, y en llagas por inoculación hecha en el muslo. El dolor bastante vivo de estas úlceras se calmó, y la cicatrización se verificó con una rapidez notable. Poco después, en un enfermo de la misma sala hizo cubrir el Sr. Bernier todos los días con polvo de iodoformo, una vasta ulceración mamelonada, en un pecho canceroso; esta vez aun no hubo ningun accidente local ni general, y á pesar de las condiciones, particularmente desfavorables, de este caso, parecia empezar un trabajo de cicatrización. Después tuvo ocasion el mismo señor Bernier de ver en consulta un hombre con una llaga blanda del glande sin ninguna tendencia á la cicatriza-

ción, á pesar de un tratamiento local apropiado. Durante una semana se limitó á la expectación, y después habiendo observado la falta total del trabajo de cicatriz, hizo aplicaciones del polvo de iodoformo, y con ellas se terminó la cicatrización con rapidez.

El Sr. Bernier ha aprovechado todas las ocasiones de recurrir al mismo proceder, y siempre ha notado que el iodoformo ha calmado los dolores y activado el trabajo de cicatrización.

Hé aquí el modo de aplicación: el iodoformo reducido á polvo muy fino se deposita en la superficie de la herida previamente limpia, con una espátula que sirve además para hacerle adherir é introducirle, cuando se trata de heridas pequeñas y profundas.

Cuando se trata de heridas de pequeñas dimensiones y situadas en regiones especiales, como las ulceraciones del glande, debe renovarse la aplicación del polvo tantas veces como sea necesario para sostener su acción. En las ulceraciones del cuello del útero se hará la insuflación y después se sostendrá con un tapón de hila seca.

Actualmente, y hasta que se demuestre lo contrario, dice el Sr. Besnier, conviene adoptar como preparación el iodoformo en polvo mezclado ó no con otras sustancias, y la indicación especial del medicamento reside en la existencia de heridas ulcerosas, mas ó menos antiguas, dolorosas ó no, y que tienen por carácter comun la falta ó insuficiencia del trabajo de cicatrización.

FORMULARIO.

PÍLDORAS FEBRÍFUGAS.

Piperino.....	0,50 centígrs.
Sulfato de quinina cristalizado. 1	gramo.
Estracto de genciana.....	C. S.

Háganse 10 píldoras iguales.

Se dan cinco píldoras tres horas antes del acceso de la fiebre intermitente.

POLVO CONTRA LA COQUELUCHE. (Hecker.)

Raíz de belladona.....	0,08 centígrs.
Almizcle.....	0,30 —
Alcanfor.....	0,30 —
Azúcar.....	2 gramos.

Pulverícese, mézclese, y divídase en ocho papeles.

Se administra de uno á tres por día á los niños de más de un año.

POLVO ANTIGATARRAL. (Hospitales alemanes.)

Azufre sublimado y lavado.....	8 gramos.
Cremor de tártaro soluble.....	24 —
Azufre dorado en antimonio....	0,80 centígrs.

Mézclese, y divídase en diez y seis papeles.

Se administra de uno á tres al día á las personas que tienen catarro-bronquial, para facilitar la expectoración y mantener libre el vientre.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE FOMENTO.

Habiéndose padecido algunas equivocaciones en la Real orden de 14 del corriente mes, que se insertó en la *Gaceta* correspondiente al día 18, se reproduce.

REAL ORDEN.

Instrucción pública.

Ilmo. Sr.: Con el fin de cortar los abusos que se vienen cometiendo relativamente á las épocas en que los alumnos solicitan ser examinados de prueba de curso y admitidos á los grados de bachiller, licenciado y doctor, sin sujetarse á los períodos ordinarios y extraordinarios que señalan los reglamentos; en la necesidad de evitar y poner urgente remedio á la práctica generalizada de pretender la admisión á la matrícula fuera también de los plazos legales, con daño de la enseñanza y disciplina académica; y sin perjuicio de introducir las modificaciones que se crean oportunas referentes á estos puntos en el reglamento de las

Universidades del reino y en el general que se forme para el régimen, gobierno y administración de la Instrucción pública en consonancia con la nueva legislación vigente; la Reina (q. D. g.) se ha servido dictar las disposiciones siguientes:

1.^a Los exámenes anuales lo serán de cada uno de los años ó cursos en que se divide cada Facultad ó carrera. Se exceptúan únicamente los cursantes que conforme á la legislación anterior se hayan matriculado en asignaturas sueltas, los cuales serán examinados en la forma observada hasta aquí.

2.^a Los exámenes de cada año ó curso serán ordinarios y extraordinarios: los primeros se verificarán precisamente en el mes de Junio; los segundos desde que se abra la matrícula hasta que se cierre definitivamente. No se concederá ni se verificará ningún examen fuera de los dos períodos expresados. El examen ordinario durará cuando menos 10 minutos, debiendo versar sobre todas las materias estudiadas. El examen extraordinario durará 20 minutos, y además el mayor tiempo que el tribunal considere necesario para cerciorarse del aprovechamiento del examinando.

3.^a Se prohíbe toda matrícula de un año ó curso sin que haya sido ganado el año ó curso precedente.

4.^a Los grados de bachiller se recibirán precisamente antes de matricularse en los estudios de ampliación que son propios de la licenciatura. El grado de licenciado se recibirá necesariamente antes de la matrícula para los estudios del doctorado. El grado de doctor podrá recibirse en cualquier tiempo, así como el de licenciado por los que no aspiren al doctorado.

5.^a Para que los grados de bachiller y licenciado puedan recibirse antes de que llegue el día en que se cierre la matrícula para los estudios á que los mismos deben preceder, los cursantes que se hallen adornados de los requisitos necesarios para aspirar á dichos grados, y pendientes únicamente del examen de curso ó año inmediato al grado, en los ocho días últimos del curso presentarán una esposición al Decano de la respectiva Facultad, manifestando sus deseos de practicar los ejercicios y recibir desde luego el grado de bachiller ó licenciado que le corresponde, ó aplazándolo para el período en que se abra la matrícula. Los decanos harán numerar las indicadas solicitudes, y teniendo presente su número, formarán los tribunales, distribuirán los ejercicios y determinarán el tiempo que á los mismos haya de destinarse después de concluidos los exámenes de curso; de modo que en el tiempo que para dichos grados y ejercicios se señale, y cuyo orden y día fijarán los mismos decanos por las fechas de la presentación de las solicitudes, reciban el grado todos los que lo hayan solicitado y dentro de los períodos establecidos para los exámenes en la regla 2.^a Únicamente los que habiendo sufrido el examen de grado y hayan quedado suspensos, podrán ser admitidos á la matrícula de curso ó año que deba seguir á dicho grado, con la protesta de recibirlo pasado el tiempo de la suspensión y dentro del término que se le señale al admitirle á la matrícula. Si fuese reprobado en el nuevo ejercicio, ó no se presentase al mismo dentro del término señalado, que por ninguna causa ni motivo podrá prorogarse, la matrícula quedará nula y sin efecto. Los alumnos que hayan concluido los estudios de segunda enseñanza no serán admitidos á los de Facultad ó profesionales, sin que previamente hayan recibido el grado de bachiller en artes, donde este se exija. En el caso de suspensión se observará lo establecido para las Facultades. Con objeto también de que puedan practicar oportunamente los ejercicios del grado, se harán iguales solicitudes á los directores de los Institutos, y se observará cuanto se prescribe respecto á las Facultades.

6.^a La matrícula de cada año ó curso se verificará previamente en los períodos comprendidos entre el 1.^o y el 15 inclusive de Setiembre para los Institutos, y del 15 al 30 inclusive de Setiembre para las Facultades y escuelas especiales.

7.^a Trascurrido el término ordinario de matrícula, únicamente podrán concedérsela durante los 15 días siguientes, y mediante causa justificada, los rectores y directores de los respectivos establecimientos, y siempre con sujeción á examen extraordinario.

8.^a Fuera del término ordinario y extraordinario de matrícula no se concederá la gracia de matricularse, cualquiera que sea la razón ó motivo que se alegre.

Las solicitudes que con este objeto se presenten, quedarán sin curso.

9.^a La matrícula debe ser personal; sin embargo, podrá otorgarse la matrícula que se solicite por medio de apoderado, siempre que se alegue y justifique causa que impida verificarla personalmente.

10. Los alumnos matriculados al tenor de las disposiciones 6.^a 7.^a y 9.^a se tendrán como discípulos por los respectivos catedráticos desde el primer día del curso, anotándose las faltas, ya voluntarias ó involuntarias, que cometan, á los efectos que prescribe el art. 135 del reglamento. Con este objeto, y en los cinco días siguientes al de cerrarse la matrícula ordinaria, la secretaría general pasará lista numerada de los matriculados á los respectivos profesores, con expresión de la nota que el matriculado haya obtenido en el año precedente. Estas listas se adicionarán con los matriculados dentro del término ordinario.

11. Las precedentes disposiciones se publicarán desde luego para que empiece á regir en los exámenes y grados que se confieran al terminar el presente curso; y todos los años se anunciarán en la forma acostumbrada, con un mes de anticipación al día en que se abra la matrícula, para su puntual cumplimiento.

De Real orden lo digo á V. I. para su inteligencia y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 14 de Abril de 1868.—Orovio.—Sr. director general de Instrucción pública.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

Anuncio de pension de jubilacion.

D. Antonio Gallego y Fuentes, profesor de medicina, residente en Palma del Rio, socio de este Monte-Pio, solicita la pension de Jubilacion por haberse imposibilitado para el ejercicio de su profesion.

Lo que se anuncia, para conocimiento de la Sociedad, y á fin de que si algun individuo tiene que manifestar alguna circunstancia que convenga tener presente, lo verifique reservadamente y por escrito á esta secretaría, sita en la calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal.

Madrid 13 de Abril de 1868.—El Secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (2)

SECRETARÍA GENERAL.

Aviso.

Se recuerda á los socios que desde el día 1.^o del corriente mes se halla abierto en las Tesorerías respectivas el pago ordinaria del segundo plazo correspondiente al dividendo del actual semestre; pudiendo verificarlo dentro de este plazo los que no lo hayan satisfecho en el anterior para que no se les siga perjuicio.

Madrid 13 de Abril de 1868.—El Secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña.

Cuerpo facultativo de Beneficencia municipal de Madrid.

Habiendo fallecido el socio del Monte-pio del Cuerpo facultativo, D. José García Soldado, médico numerario primero del 5.^o distrito de Beneficencia municipal, el depositario del Monte-pio del mismo ha entregado al apoderado de los hijos y herederos del finado, la cantidad que obraba en su poder, y expresa el siguiente recibo:

«Como apoderado de los hijos y únicos herederos de D. José García Soldado, médico del 5.^o distrito (q. e. g.) he recibido del Sr. D. Francisco Gonzalez Delgado, depositario del Monte-pio del Cuerpo facultativo de Beneficencia municipal, la cantidad de 2.400 rs. vn., que han correspondido á dichos herederos.—Madrid 20 de Abril de 1868.—Antonio Parra.—Hay una rúbrica.»

Lo que se hace saber á los señores socios para su inteligencia y satisfaccion, y á fin de que se sirvan hacer efectivas sus respectivas cuotas en los términos que marca el Reglamento vigente, y quede en depósito el fondo de reserva que el mismo previene.

Madrid 26 de Abril de 1868.—El inspector, José Diaz Benito.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

DISCURSO

DEL DOCTOR

DON EUSEBIO CASTELO Y SERRA.

(Continuacion) (1).

IX.

«EL REMEDIO.» Nada menos que trescientos versos emplea el Sr. BARTHELEMY en el canto tercero, que lleva el título indicado, para decirnos en sustancia que las nuevas verdades siempre encuentran oposicion, y que la rutina ejerce por do quier un imperio soberano; que de todas las ciencias ninguna ha experimentado tantos cambios como la medicina, y que si MESMER, BROUSSAIS, el LUTERO médico HAHNEMANN, PRIESNITZ, el éter, el cloriformo, etc., han conseguido brillar por algun tiempo, han pasado tambien como ráfagas luminosas; que contra la sífilis se han inventado más panaceas que hojas hay en los bosques; que la química ha confeccionado inútilmente todo género de jarabes, tisanas, ungüentos, elixires, píldoras, etc. Viene despues una sentida lamentacion, porque los príncipes del arte, tales como FABRICIO DE HILDEN, ASTRUC, FALOPIO y BOERHAAVE, hayan seguido la bandera del mercurio, y en su arrebató poético esclama, refiriéndose á esta sustancia:

Poussé par l'ignorance ou la credulité,
Partout, sous mille noms, il s'est accredité.

Indica, burlándose al paso de ellas, varias fórmulas ó composiciones cuya base es el mercurio, y puede juzgarse del mal humor que semejantes invenciones le habrian producido, cuando se atreve á llamar *fatal bebida* al licor de Van-Swieten. Por último, niega las virtudes atribuidas á los llamados leños sudoríficos y deplora que la sífilis siga haciendo estragos.

¿Y á qué sirve de preámbulo todo esto? Al punto capital de la cuestion, al alma del negocio y objeto esclusivo de todo el poema: á recomendar como el remedio único, como la panacea divina, como el áncora de salvacion, el consabido rob de Laffecteur.

No es nuevo el que los que se dicen inventores de grandes verdades se presenten como víctimas, y que en medicina, sobre todo, antes de edificar se procure destruir lo existente, calificando de absurdo el uso de las sustancias más justamente acreditadas, y de rutinarias las prácticas más racionales y sólidamente fundadas en la esperiencia de muchos siglos.

El Sr. BARTHELEMY no podia, pues, menos de obedecer á esta regla general, si habia de dar gusto á su famoso inspirador.

En cuanto á los cambios de que se acusa á la medicina, solo tengo que decir, que sin ellos estaríamos hoy como en tiempo de Moisés, y que solo cambiando es concebible el progreso que acredita y confirma ciertas verdades, las cuales vienen á aumentar el caudal de la ciencia, y condena los errores.

¿Que contra la sífilis se han inventado más panaceas que hojas hay en los bosques! ¿Y qué se deduce de esto? Absolutamente nada. Tanto valiera decir que por haberse ideado tantas clases de tejidos de todas materias cuenta hoy el hombre con menos medios de abrigo

que en la antigüedad. Sería lo mismo que deducir de la infinidad de armas que se han inventado, que el arte de la guerra está más atrasado que en tiempo de JERES, y que los medios de ataque y de defensa conocidos son inútiles para su objeto.

No merecen impugnacion las frases en que se incluye en el número de los ignorantes y crédulos á hombres tan respetables como FABRICIO DE HILDEN, ASTRUC, FALOPIO y BOERHAAVE, por haber empleado el mercurio en el tratamiento de la sífilis.

Por último, para que se vea hasta dónde ciega á ciertos hombres la pasion, el Sr. BARTHELEMY, que en otro pasaje de su obra se entretiene en cantar un himno de alabanza al reino vegetal, y que, como hemos visto, nos dice que en el seno de cada flor se encierra un jugo, un bálsamo, un elixir á propósito para curar nuestros males, niega rotundamente la accion de los leños llamados sudoríficos... ¿Será que el Sr. LAFFECTEUR, en algunos de esos viajes y peregrinaciones que tan poéticamente describe el Sr. BARTHELEMY, habria llegado hasta el sol, y tomando una porcion de la materia luminosa de este planeta, confeccionaria con ella su famoso rob, resumen y compendio de lo más acabado y perfecto para curar la sífilis?... Terminemos, señores, exclamando con el poeta latino: *Quantum in rebus inane!*

Pero aún no se ha concluido: el rob, este infalible y milagroso remedio, *qui dompte dans le sang l'erotique poison*, segun afirma el Sr. BARTHELEMY, penetra en Bélgica disfrazado de mil maneras distintas y burlando la esquisita vigilancia del fisco de aquella nacion venturosa, logrando al fin que el gobierno le deje las puertas francas. Mas ¡oh dolor! apenas conseguida esta victoria, se observa que no todos los enfermos que han hecho uso de dicha sustancia se han curado; ábrese un proceso, y comparecen ante el tribunal de justicia innumerables testigos: de éstos, unos entran con vacilante paso, con los ojos hundidos, caidos los párpados, tristes, macilentos, cubiertos de úlceras y exostosis la frente, los brazos y las manos, y pareciendo sombras humanas más bien que hombres, todo producto de la sífilis...

Voilà ceux que gorgéá le frauduleux breuvage;
los otros penetran alegres y con firme y seguro paso, reflejándose la salud en el brillo de sus ojos, con frente varonil y sonrosados lábios, y llevando al brazo sus muletas hechas añicos...

De l'authentique Rob ceux-lá burent le miel.

¿Era que el remedio habia sido falsificado!

Italia, Suiza, España, Rusia, la Europa entera, y la América, presencian las victorias y disfrutan los beneficios del incomparable rob. Véase, pues, si el poeta ha tenido razon para poner por título al cuarto y último canto desu poema en que todos estos prodigios relata, «*El triunfo.*»

Una cosa muy esencial faltaba, sin embargo, cual era la descripcion del laboratorio de la rue des Petits Augustins (1), y el autor no descuidó el poner fin con ella á su penosa tarea, complaciendo sin duda de esta suerte á su Mecenas el Sr. GIRAudeau DE SAINT-GERVAIS.

Tambien yo, señores, daria por terminada la mia en este punto, si no creyera indispensable añadir algunas breves consideraciones acerca de las obras con cuyo exámen he molestado vuestra atencion.

(1) Véase el número 745.

(1) Donde se confecciona en Paris el rob.

X.

Por el rápido aunque fiel análisis que acabo de hacer de los poemas de VILLALOBOS, FRACASTOR Y BARTHELEMY, comprenderá cualquiera desde luego que, aun cuando versan sobre un mismo asunto, existen entre estas tres obras y sus autores notables diferencias.

FRANCISCO LOPEZ DE VILLALOBOS es, según de sus escritos se deduce, un hombre juicioso y honrado, piadoso y creyente, á quien compadecen las desgracias de la humanidad y los males de su prójimo. Médico profundamente observador, y contemporáneo de la epidemia del siglo xv, estudia la enfermedad, aprecia todas sus formas y manifestaciones, examina los métodos de tratamiento que se la oponen, aunque con escaso resultado, los ensaya, y después de un largo y esmerado trabajo, así teórico como práctico, coge la pluma y traza con mano hábil el cuadro más acabado que de la nueva dolencia podía hacerse en su época, legando á la posteridad en su *Tratado de las pestíferas bubas*, un monumento imperecedero que sus sucesores, me atrevo á decir, no han sabido apreciar aun en lo que vale, ni los extranjeros conocen (ó si le conocen afectan desconocerle), pero que encierra tesoros de ciencia y bellezas que el tiempo no podrá destruir jamás.

¿Y en qué forma lo hace? En aquella á que naturalmente le inclinaban sus aficiones particulares y de las que ningún hombre puede desentenderse. Cualquiera otro hubiera escrito una monografía en prosa; VILLALOBOS escribe un poema que es á la par una acabada monografía de la sífilis. Bajo este último punto de vista, y abstracción hecha de las ideas dominantes en la época del autor, y que hoy no son generalmente admitidas, la obra de VILLALOBOS es lo más perfecto que pudiera desearse, como yo acabo de demostrar, aunque á la ligera, y vosotros ya de antemano sabíais. Bajo el otro concepto, el *Tratado de las pestíferas bubas* es un poema didáctico en el que abundan las bellezas de estilo y de lenguaje, como en todos los escritos de aquel español ilustre, por más que yo no pueda menos de confesar que no es un modelo en su género. A pesar de esto, la obra que me ocupa reúne las dos condiciones principales de ser á un tiempo mismo útil y agradable. Como documento histórico no tiene precio ni reconocido rival.

(Se concluirá.)

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)

Tratado 7.º—DEL ANATOME DEL CUERPO HUMANO.

MOREJON dice de este tratado, que es un compendio bastante reducido de anatomía, que tampoco ofrece nada de particular.

El Sr. CHINCHILLA transcribe este juicio, y dice que cree que «el Sr. MOREJON no había leído detenidamente este tratadito, porque de haberlo hecho, ¿cómo perdonarle el no habernos referido los datos que consigna Agüero sobre la circulación de la sangre?»

(1) Véase el núm. 745.

Cierto es, continúa, que el cirujano de Sevilla consigna estos datos, y también lo es que la descripción que de la circulación hace, nos hubiera confirmado siempre en la opinión de que antes de HARVEY tenían los médicos españoles, ideas positivas y demostradas sobre la circulación de la sangre. Después de esto, el Sr. CHINCHILLA transcribe las principales ideas de Agüero sobre el punto referido, y pasa á ocuparse del capítulo 29, en el cual habla del corazón.

Este tratado sétimo comprende 87 cortos párrafos denominados capítulos.

Empieza el autor describiendo en pocas líneas el vientre, su gordura, aponeurós y el abdomen ó *mirrahe* (músculos) indicando perfectamente los *oblicuos*, *transversos* y *rectos*, aunque sin nombrar los *piramidales*; siendo notable lo que dice de que «á la parte de dentro de estos murecillos se vén dos venas pequeñas, que van á dar á la madre, con las cuales tienen las tetas comunicación», sin duda refiriéndose á la anastomosis de la epigástrica (la vena que él dice está á la parte de dentro del murecillo *recto*, la cual es arteria, lo propio que la comunicación que dá á las tetas, sin duda la arteria mamaria).

Indica perfectamente el oficio de todos estos músculos en la defecación, parto y respiración: habla del peritoneo ó *sisac* de los árabes, del epiploon ú omento, ó *zirbo* de ellos; de los intestinos, mesenterio ó *entresijo*, *ventrículo* ó estómago, é hígado, el cual sirve para residir la facultad natural, y describe la porta.

Dá á conocer las vísceras todas, y solo es censurable la teoría de la atracción mútua de estas, así como decir, que los riñones, á más de su oficio, atraen algo de cólera del hígado, por lo cual la orina es amarilla. Describe perfectamente las fibras musculares de la vejiga, diciendo que estas tienen tres géneros de hilos, derechos, oblicuos y atravesados; las tunicas propias y estrínsecas de que se compone, y habla con toda propiedad del uraco, de su oficio en el feto, y del cuello de la vejiga.

Trata de los vasos de la simiente, de los testículos y miembro; de la estructura de los cuerpos cavernosos, comparándola á la de los pezones y cuello uterino, y asegurando que el pene tiene dos arterias (sin duda la *cavernosa* y la *dorsal*).

En el capítulo 20, al hablar de la madre ó útero, niega la existencia del himen, y dice que se engañó FRAGOSO al asegurarla, creyendo que si hay sangre en el primer ayuntamiento, hay dolo.

A la verdad no tiene razón FERNANDEZ MOREJON al calificar este tratado, que se publicó en tiempos de atraso para la anatomía práctica.

Con lo cual llegamos al capítulo 29 del mismo, que el Sr. CHINCHILLA copia por entero, citando fielmente las páginas que ocupa, y añadiendo que cree es este uno de los tratados de anatomía de mayor mérito que se escribió en el siglo XVI, por notarse en él ideas muy adelantadas y poco conocidas en aquella época.

Así es la verdad.

Describe bien los movimientos del corazón, admitiendo ya, en medio del sístole y diástole, el intervalo ó tiempo de *silencio*, al cual llama *quies*. Ramifica con exactitud la aorta; pero no completa el círculo con la descripción del curso de la sangre por las venas. Así es, que consideramos esta descripción como un elemento muy notable para poder dar con el descubrimiento del círculo sanguíneo, sobre todo cuando se lee que «el ventrículo derecho fué hecho por amor del pulmón»; pero á la verdad no asegura en modo alguno el estudio de este párrafo, que Agüero tuviese ideas exactas sobre la circulación de la sangre (1).

(1) HERNANDEZ MOREJON, en el tomo II de su *Hist. Bibl.*, se ocupa de los conocimientos de los antiguos sobre la circulación, y de la descripción de la pulmonal por el desgraciado SERVET. Cree, citando textos, que los españoles tenían noticia de ella mucho antes que HARVEY. Sin em-

Habla del encéfalo todo, y en especial llama la atención el conocimiento que muestra tener del bulbo, nudo vital y nervios cerebrales, hablando ya de los sensitivos y motores, y admitiendo siete pares: los *ópticos*, que dice terminan en una tela como red, y que por ellos va la ilustración *visiva*, recibiendo por su conducto las semejanzas de las cosas y sus especies; los *óculo-musculares comunes*, el *lingual*, *hipogloso* «el que pasa por el oído», el *vago*, con sus *reversivos*, que fueron hallados por GALENO («*accesorios de los vagos*») y «el que se planta en los músculos de la lengua y hueso hioides» (*gloso-faríngeo*.)

Si faltan cinco pares cerebrales, en cambio es digna de leerse la descripción del globo del ojo, en el que admite seis túnicas y tres humores (vitreo, acuoso y sacoides ó cristalino.)

La descripción de los músculos de la mano, la de los miembros (*artus*), indica que el autor había anatómizado. Admite solo 47 músculos en la primera y no pone nombres á los huesos del carpo, diciendo que los *sesamoideos* se llaman así por semejarse á la semilla de la alegría, *sésamum* en latín.

Sigue el

Tratado 8.º—DE LA HISTORIA DEL OJO.

Indicado solo por MOREJON, el Sr. CHINCHILLA le menciona ligeramente, y dice que en él demuestra Agüero ser un gran anatómico.

Contiene cuatro párrafos, llamados capítulos, que comprenden las partes del ojo, sus membranas, el nervio óptico y los músculos respectivamente.

Reconociendo desde luego que Agüero había anatómizado mucho, no podemos calificar su anatomía, y sobre todo la del ojo, del mismo modo que la mayor parte de sus opiniones y consejos quirúrgicos, que hemos visto son excelentes.

Sigue el

Tratado 9.º—DE APOSTEMAS.

Solo el Sr. CHINCHILLA enumera los asuntos de que en él se ocupa nuestro autor.

Tiene 15 párrafos. En ellos se trata del flemon, erisipela, edema, escirro, divieso, carbunco y *aneurisma*, del que el autor dice escribió largamente, añadiendo que su práctica era cortar el miembro por encima del tumor sanguíneo, cuando este estaba dispuesto á romperse, en brazo ó pierna. En el párrafo 9 de los Avisos prohíbe abrir los aneurismas, mandando su cura por resolución. La crítica allí hecha sobre la naturaleza y cura de este tumor, puede servir para esta otra práctica quirúrgica de amputar, que desde luego se proscribió en el día, hablando en general.

Trata también del herpes y del cáncer ó *zaratan*, que es «humor melancólico embebido en las venas á la redonda», poniendo su cura con ungüentos (que llama radical), abriendo el tumor *desollándole* (extracción por enucleación) y atravesándole una aguja enhebrada, «y como fueren descarnando, irán tirando del hilo» y dejar salir la sangre, cuando esté fuera. Luego se ha de cauterizar y poner tópicos de acíbar, incienso y claras de huevos. Termina el autor escribiendo de los *lamparones* en el cuello, sobaco é ingles; siendo digno de lectura lo que pone de los abscesos.

bargo, después de leer algunos fragmentos de descripciones que cita este eminente autor, hemos quedado en la misma duda que leyendo el mencionado de Agüero.

SANCHEZ VALDÉS DE LA PLATA, médico de Ciudad-Real, en su obra póstuma titulada *Corónica y historia general del hombre*, Madrid, 1598, habla de la sangre y su movimiento en varios pasajes, diciendo en el folio 98: «Cómo hace la sangre en el cuerpo, corriendo por todos los miembros de él, rociándolos y templándolos, para que viva el cuerpo.» Falta también en la descripción de que estas frases forman parte, consignar que *vuelve al corazón*.

Sigue el

Tratado 10.º—DE LA DEFINICION DE LA ÚLCERA Y DE SUS DIFERENCIAS.

Los dos autores españoles consabidos solo ponen el título de este tratado, lo cual es censurable, por ocuparse siembre Agüero con utilidad, así en este tratado de cirugía como en los anteriores, de las cosas más frecuentes en la práctica.

Este tratadito de úlceras, aunque elemental, es muy bueno, y su lectura de provecho.

Comprende 16 párrafos, llamados capítulos, á saber:

1.º «De las diferencias de úlceras y sus causas.»

2.º «De la úlcera virulenta y corrosiva.»

3.º «De la úlcera sordida, pútrida y cavernosa.»

4.º «De los senos.»

5.º «De la fistula.» Dice el autor, después de definida, que se hace de andar á caballo y de remar, por recogerse la sangre en las regiones en que se presenta. Sábese si es fistula, reconociéndola con tintera de plomo, candelilla ó junco, para conocer á donde llega y también si hay muchas ó pocas cavernas. «Sino se detiene la tintera, el hueso no está lastimado; si se detiene, lo está; y si va tropezando, hay cáries grandes. Todas las fistulas son peligrosas y causadas por humores crasos.»

Hemos extractado este párrafo, para que pueda unirse á lo que de las fistulas espuestas por el autor en el párrafo 12 de sus Avisos, digimos y comentamos entonces. Empero hay dos cosas que advertir como propias de este lugar: 1.º La precisión en la exploración con el estilete ó tintera. 2.º Que en el párrafo 12, antes citado, el autor asegura que todas las fistulas son curables, etc., como allí puede verse.

6.º «De la úlcera cancerosa.» Dice Agüero que es más segura la cura paliativa, si el cáncer está envejecido y arraigado, y el enfermo es temeroso. La cura radical mejor es cortar antes que usar de cáusticos, pues esto último es poco seguro. Aquí pone el autor, para el *noli me tangere*, polvos de sapo seco, mezclados con cardenillo y solimán (Véase lo dicho en el comentario del párrafo 23 de los Avisos).

7.º «De la llaga con corrupción de hueso.» Establece por señales de la cáries la asperidad á la tintera, y las fungosidades de la carne, diciendo que «la llaga que pasa de un año, rara vez se libra de cáries», excelente advertencia práctica, que como otras muchas diseminadas por las obras de Agüero no se ve en los tratados elementales modernos.

Verdad es que el párrafo no habla de los dolores de las cáries y su semejanza con los de la osteitis, ni del carácter patognomónico del pus carioso, que va minando hasta formar absceso subcutáneo, cuyo color, blandura y brillo nadie desconoce. Ciertamente que Agüero no trata aquí del pus carioso, ni de los fragmentos óseos que contiene, ni de que sale sangre al reconocer la parte con el estilete, etc., etc. Mas no hay que olvidar lo antiguo de la creencia demostrada en este epígrafe. En él se ve que la llaga puede ir acompañada de *corrupción* de hueso, úlcera del mismo, como ya dijo GALENO (NELATON, tomo I, segunda parte, pág. 271). Autores hay como NELATON, que creen que la cáries es una osteitis desarrollada en un tejido *previamente* enrarecido, reblandecido y vascularizado; pero la analogía, que es la gran ley de la naturaleza, así en el reino orgánico como en el inorgánico, nos hace rechazar esto. Una flegmasia de los tejidos blandos que termina por supuración, no es *úlcera*. Una osteitis puede producir la supuración sin ser *cáries*. En uno y otro caso, se necesita un trabajo especial de destrucción ó corrosión, para constituir la úlcera de los tejidos blandos ó de los duros. Esta creencia la vemos confirmada en este párrafo de Agüero. La úlcera que

pasa de un año corroe tanto, que corroe el hueso. A pesar de todo, nos adherimos á la opinion de NELATON, quien cree que son necesarios nuevos trabajos para esclarecer bien este punto.

8.º «De la llaga varicosa.»

Por causas de variz pone el autor comer manjares melancólicos, la flaqueza del hígado y la opilacion del bazo. Ya dice que se curan las varices con ligadura fuerte (vendaje compresivo), mojada en agua de mar, y dejando descubiertas las llagas, y aun ligando y cortando las venas.

Implícitamente aquí dá á conocer, que las llagas varicosas están sostenidas por la dilatacion de las venas subcutáneas. No pone la estacion prolongada por causas de varices; pero la circulacion no era entonces bien conocida, y de consiguiente la estancacion y retardo que aquella actitud produce no eran considerados de importancia, ni tampoco la imprenta ni el tráfico al por menor estaban tan desarrollados como ahora, que claramente vemos gran número de estos enfermos en los que tienen tales oficios.

Hoy tambien se prefiere el tratamiento paliativo mediante la compresion. Ni el método de *Home*, ni la ligadura con seccion, son clara é indisputablemente admirables.

De aquí al párrafo número 26, se ocupa el autor de varios accidentes de las úlceras, como son la fungosa, contusa, verminosa etc., ofreciendo ya todo esto mucho menos interés.

(Se continuará.)

VARIEDADES.

PARTE

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

El tiempo ha continuado todo el mes de Marzo con las mismas condiciones que vienen experimentándose hace muchos meses y que dejamos referidas en los partes anteriores: la atmósfera se mantuvo ordinariamente limpia y despejada, la temperatura, aunque desigual, era por lo comun fria, sin que por esto dejara de haber dias templados y hasta calurosos; reinaron con grande insistencia los vientos del Este, del Nordeste y del Norte, haciéndose á veces fuertes é impetuosos; rara vez se vió el cielo cargado de nubes, y solo llovió dos dias, y en muy escasa cantidad. La temperatura mínima diurna se mantuvo en general entre los cuatro y ocho grados, y la máxima entre los trece y diez y siete; pero la primera bajó en varias mañanas hasta uno y uno bajo cero, así como la primera llegó hasta los veinte y veinte y dos grados, mediando entre la máxima y mínima del mes una diferencia de veinte y tres grados. Continúa, pues, la sequía que viene experimentándose hace largo tiempo, con una insistencia extraordinaria, yendo por lo comun acompañada de frio, pues este ha predominado mucho sobre la temperatura suave que corresponde á la estacion, y que este año ha sido hasta ahora bien poco comun.

Las fiebres agudas continuas forman la mayoría de las enfermedades agudas observadas en el mes de que nos ocupamos, siguiendo á ellas las afecciones del aparato respiratorio, las calenturas exantemáticas y las dolencias del sistema muscular y fibroso, las del encéfalo y las del aparato digestivo. Las fiebres presentaron por lo general el carácter gástrico

ó el catarral; pero el primero fué aun más frecuente que el segundo, agravándose con notable facilidad y desarrollándose los síntomas tifoideos bajo la forma adinámica: tales estados, aunque alarmantes, fueron sin embargo ventajosamente combatidos con algunos evacuantes del tubo digestivo, usados en los primeros dias; con un plan atemperante y sencillo despues: y en los casos en que los fenómenos tifoideos adquirian demasiada intensidad, con los tónicos neuroténicos: de este modo se obtuvo la curacion en casi todos los enfermos, habiendo llegado en muy pocos á un exito funesto. Las viruelas se han desarrollado en bastante número, siendo muchas confluentes y de carácter notablemente maligno. Las calenturas intermitentes han sido muy poco frecuentes, y todas ellas procedian del otoño, hallándose por lo comun complicadas con infartos del hígado y del bazo, más ó menos considerables. No dejaron de observarse pulmonías y pleuritis, y más que todo, catarros laríngeos y bronquiales, acompañados de toses y ronqueras, tan intensas como pertinaces: en las primeras fué indispensable emplear la medicacion antiflogística, habiéndose obtenido los mejores efectos del uso de las emisiones sanguíneas, seguidas casi siempre de los antimoniales en dosis más ó menos elevadas. Tambien se han presentado congestiones cerebrales y apoplejías, y en las enfermerías de mujeres bastantes casos de metritis y aun de metrorragias activas; los reumatismos agudos fueron muy comunes é intensos, y exigieren, entre otros medios, el uso del nitrato potásico en dosis altas.

Las enfermedades crónicas del aparato respiratorio han formado la mayoría en las de esta clase; pero tampoco escasearon las afecciones orgánicas del corazon, los infartos del hígado y del bazo, las diarreas, las parálisis, las hidropesías, y sobre todo, los reumatismos articulares y fibrosos. Todas ellas se hicieron muy rebeldes á los medios de tratamiento, en consecuencia de las variaciones atmosféricas, tan bruscas como frecuentes, que ocurrieron en todo este tiempo.

En las enfermerías de hombres de esta seccion entraron 573, salieron 521 y fallecieron 81; en las de mujeres ingresaron 497, tomaron alta 422 y murieron 69; y en las de niños fueron admitidos 35, se curaron 36 y sucumbieron 2; formando un total de 1.105 entradas. 979 altas y 152 deunciones, resultando existentes en fin de Marzo 368 hombres, 446 mujeres y 19 niños, que forman la suma de 833. En el movimiento referido de la enfermeria pertenecen á las enfermedades agudas 776 entrados, 724 curados y 82 muertos, y á las crónicas 329 de los primeros, 255 de los segundos y 70 de los terceros, resultando que el número de las primeras ha sido algo más que doble que el de las segundas, al paso que las terminaciones funestas han pertenecido á unas y otras casi por mitad. Tambien continúa observándose, que como en los meses anteriores, aunque las entradas de hombres escuden bastante en número á las de mujeres, la existencia de estas es constantemente mayor que la de aquellos; asimismo se advierte que las enfermedades han sido muchas durante el mes de Marzo; pero que su carácter fué benigno, pues la relacion de los fallecimientos y de los entrados no aparece desventajosa.

Es cuanto tienen que poner en conocimiento de V. S. los profesores de medicina de este Establecimiento.

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE MAYO.

A pesar de que las condiciones atmosféricas y meteorológicas del mes de Mayo suelen ser en su primera quincena bastante parecidas á las que se notan en la segunda de Abril, algo suelen sin embargo variar, toda vez que se siente todavía el frío en las madrugadas y noches. En la segunda quincena se suele elevar considerablemente la columna termométrica, pues que llega hasta 26° algunas veces, sintiéndose no poco el calor en el centro del día. Esto hace que el barómetro oscile con frecuencia, presentando notables y frecuentes variaciones. La atmósfera, por lo común, está despejada, si bien á mitad de mes suele haber algunas tempestades y chubascos más ó menos duraderos. Por último, los vientos más constantes acostumbra soplar del segundo y del tercer cuadrante, con mayor ó menor fuerza.

De la influencia de estas vicisitudes atmosféricas, si llegan á reinar, en nuestro organismo; del abuso inmoderado que principia á hacerse de las bebidas heladas, así como de las frutas á medio madurar; del poco ó ningún cuidado que se tiene en aligerarse de ropa, con especialidad estando sudando, resulta el que sean muy comunes en este mes las enfermedades de carácter catarral, ya acompañadas de fiebre, ya infebriles, fijándose más especialmente dicho estímulo en las membranas serosas y mucosas. Esto dá origen á que no sean raras las pleuresías, las laringitis, los catarrros bronquiales y pulmonares, las pleuro-neumonías, las anginas y erisipelas, y las afecciones gastro-intestinales. Obsérvanse con alguna frecuencia diferentes especies de hemorragias, predominando entre ellas las epistaxis, las hemotisis, el flujo hemorroidal y las metrorragias. Conviene que hagamos especial mención de las afecciones reumáticas y herpéticas que se desarrollan y se exacerban en los sujetos ya predispuestos á ellas; de las calenturas gástricas que toman en algunos casos la forma tifoidea, adinámica ó nerviosa, y de las intermitentes, que aunque benignas por lo general, suelen ser de las dolencias que más abundan, si bien no se hacen refractarias como las de otoño á los medicamentos antitípicos.

Ultimamente, existe la costumbre en ciertas personas aficionadas á flores, á dejarlas en los dormitorios ó próximas á ellos: no puede darse costumbre más perjudicial, pues la gran cantidad de ácido carbónico que desprenden, intoxica el aire de las alcobas, y predispone, si no llega á determinar alguna vez, no solo jaquecas, vértigos, síncope, convulsiones y otras afecciones nerviosas, sino hasta la misma asfixia.

La mortandad en el mes de Mayo, á pesar de lo variadas que son las enfermedades reinantes, no acostumbra á ser grande, porque estas suelen vencerse bien, cuando se acude á tiempo y con las medicaciones oportunas: así es que la que hay, casi siempre procede de afecciones crónicas.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Vario y revuelto ha sido el temporal que ha hecho en la presente semana: tan presto hizo frío como se sintió calor. Así que el barómetro anduvo en la variable, y oscilando entre las 26 pulgadas y de una á tres líneas. Los vientos del 1.º y del 4.º cuadrante alternados; y la atmósfera despejada, anubarrada, con ráfagas, cubierta y á veces lluviosa.

Sin abandonar las enfermedades el carácter catarral, no deja de haber muchas en las que predomina el

elemento gástrico ó el inflamatorio: así es, que abundan las calenturas de estas especies, las intermitentes cotidianas y tercianas, presentándose algunas de ellas con carácter pernicioso, las irritaciones gastro-intestinales, los catarrros laríngeos y pulmonales, y algunas pleuresías y neumonías. No escasearon tampoco los dolores nerviosos y reumáticos, exacerbándose las afecciones herpéticas, así como se aumentaron los enfermos de anginas y de erisipelas.

La mortandad es la que suele haber todos los años por este mes.

Más estudiantes de medicina.—Entre los alumnos de la Facultad de medicina de Zurich, se cuentan cuatro señoritas, tres inglesas y una argoviana. La señorita rusa que obtuvo el año último el grado de doctor en la misma Facultad, ha contraído matrimonio con uno de sus colegas de Viena.

Siempre lo mismo.—Se acaba de someter nada menos que á la Academia de ciencias de París una nueva cavilación materialista, que consiste en suponer dentro de los cuerpos un éter íntimo, que comunica con el exterior por medio de los poros, y á cuyas vibraciones se atribuye una repulsion antagonista con la fuerza de cohesión ó de contracción y la producción del calor. ¡Siempre el mismo empeño de materializar la fuerza, convirtiéndola en fenómenos de pura estension! No hay que esperar la supresión definitiva de tan candidas tentativas. Para quien conoce las leyes del espíritu humano, es tan natural este y otros órdenes de conceptos embrionarios, como es natural que el sér viviente pase por diversos estados hasta llegar á su completo desarrollo.

Desgracia de un cirujano ruso.—Volviendo el célebre cirujano Sr. Pirogoff de una consulta en las cercanías de Odessa, fué atacado por una cuadrilla de bandidos, de los que consiguió librarse matando á dos y ahuyentando á los demás. Sin embargo, fué tal el susto que recibió, que á su llegada á la población murió víctima de una congestión cerebral.

—Ha muerto el Dr. Alquié, médico inspector de las aguas minerales de Vichy, á la avanzada edad de 75 años, habiendo conservado hasta sus últimos días la aptitud necesaria para el desempeño de su cargo.

Fuego feniano.—Dáse este nombre á una disolución de 20 partes de fósforo en una de sulfuro carbono, mezcla eminentemente inflamable en cuanto se la espone al contacto del aire. Puesta sobre algodón ó estopa, se evapora el sulfato de carbono y queda el fósforo, que se inflama. Solo se puede apagar este fuego con arena, cal ó cualquier otro polvo. Se le llama feniano, porque se han encontrado en Liverpool grandes cantidades, que se supone preparadas por los irlandeses.

Utilidad del erizo.—Segun el *Cosmos*, el erizo es el enemigo más implacable de la víbora y demás reptiles é insectos que infestan los campos; los desentierra por medio de su hocico y de sus patas aunque se hallen á más de un pie de profundidad, y los mata con sus púas y con sus acerados dientes. Es, por lo tanto, muy perjudicial para la agricultura la caza del erizo, y debiera prohibirse como la de otras especies de animales igualmente beneficiosos.

Alimentación subcutánea.—Parece que se ha confirmado el hecho, citado ya por algunos viajeros, de que hay en Africa pueblos que acostumbran alimentarse de pedazos de carne sacados de debajo de la piel de un toro ú otro animal vivo, dejando á este curarse de su herida y regenerar la parte escindida. El corresponsal de un periódico inglés, incorporado á la expedición de Abisinia contra Teodoro, dice haber presenciado un caso de esta especie á las inmediaciones de Alágerath en el camino de Antalo.

Tesis célebre.—La celebridad se adquiere tanto por lo malo como por lo bueno, y no de otro modo ha llegado á tenerla en el vecino imperio una tesis del Sr. Garnier, en la que se niega la libertad moral, sacando atrevidamente del materialismo las últimas y forzosas consecuencias. Al ver este engendro, muchos de aquellos á quienes corresponde en buena lógica su tanto de paternidad, han renegado del hijo, como si fuera adulterino. Deseáramos que este suceso, que tanto, y no sin razón, ha escandalizado en Francia, sirviera en España para

hacer entrar en sí á algunos de los que, confiados en doctrinas subversivas, inmorales é insuficientes en todos conceptos, miran con desden, sino con hostilidad, los estudios que propenden á elevar la filosofía médica al grado de exactitud y de verdad de que es susceptible.

Beneficencia provincial de Madrid.—Se ha dado una nueva organizacion á la clase de practicantes del Hospital general. En adelante habrá 21 practicantes primeros de medicina y cirugía, 16 segundos, y el número de terceros que se crea necesario para el buen servicio. Habrá tambien el número conveniente de practicantes de farmacia. Todos habitarán en el establecimiento y disfrutará de cama y racion de costumbre. Para desempeñar estos cargos, se necesita haber sido antes aspirantes, ser solteros y matriculados en la Facultad de medicina y cirugía, en la clase de ministrantes ó en la Facultad de farmacia.

Vacantes.—Lo estan en la Facultad de farmacia dos categorías de término, las cuales han de proveerse por concurso entre los catedráticos de ascenso de la misma Facultad que reunan las circunstancias prescritas por las disposiciones vigentes.

Epidemias.—La disenteria está haciendo muchos estragos en Túnez. Casi todos los europeos han abandonado la ciudad. En Montevideo, segun cartas de 14 de Marzo último, iba en descenso el cólera. Se han cerrado algunos hospitales.

Comision.—La que ha de informar sobre la proposicion de ley presentada á las Cortes por el Sr. Mendez Alvaro y otros, sobre la reforma de Sanidad, se compone de los Sres. Cardenal, Mendez Alvaro, Xiquena, Fernandez Losada, Ródenas, Ortiz de Zárate y Caverio.

El suicidio en Inglaterra.—En este país se dan cada año voluntariamente la muerte unas 13.000 personas. Segun el *Registrar general* la proporcion anual de suicidios por cada millon de habitantes ha sido en los ocho años, desde 1858 á 1865, de 66, 64, 70, 68, 65, 66, 64, 67. La forma de muerte elegida con más frecuencia ha sido la suspension (28 de 67), 11 ó 12 emplearon instrumentos cortantes, igual número la inmersión, 17 venenos, y 3 armas de fuego.

Ascensos.—En virtud del fallecimiento de D. José Varela de Montes, médico primero de número de la Beneficencia de la Coruña, se han concedido los ascensos de escala, nombrando en su consecuencia primer médico de número á D. Francisco Caballero, que lo es segundo; para esta plaza á D. Juan García Baeza, que lo es tercero, debiendo proveerse las resultas por oposicion.

VACANTES.

Dispensada la superior aprobacion al acuerdo celebrado por este ayuntamiento y mayores contribuyentes para establecer una titular de medicina y cirugía para la asistencia de los pobres, se anuncia la vacante por el término de veinte dias, contados desde la insercion de este anuncio en los periódicos oficiales, en cuyo tiempo podrán dirigirse las solicitudes documentadas al presidente de este Ayuntamiento, conforme se ordena en el art. 27 del Reglamento, aprobado en 14 de Marzo de este año. El partido es de 3.ª clase, y por consiguiente su dotacion por la asistencia de las 80 ó 100 familias pobres que podrá contener, será la de 400 escudos pagados por trimestres vencidos, y además de las iguales con los demás vecinos, se calculan 600. Es de advertir, que á tres cuartos de legua de esta villa, está la de Valdemaqueda, que se compone de 40 vecinos, los que se podrán igualar tambien con el mismo facultativo si les conviene á ambos. Conforme con la condicion 4.ª del acuerdo, el contrato durará cuatro años, y será aprobado por la superioridad. La poblacion consta de unos 300 vecinos, y hay ministrante titular en ella. A media legua de esta villa está la estacion del ferro-carril del Norte; dista de Madrid dos horas de camino, y media del Real Sitio de San Lorenzo. El contrato se hará conforme en un todo con las condiciones que constan en el acuerdo que ha merecido la aprobacion de la superioridad. Robledo de Chavela 14 de Abril de 1868.—El alcalde, Felipe Bernaldo de Quirós. (109)

—La de *médico-cirujano* de Macastre, provincia de Valencia; su dotacion 200 escudos por los pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 12 de Mayo.

—La de *médico-cirujano* de Almusafes, provincia de Valencia; su dotacion 300 escudos por la asistencia gratuita á 150 familias pobres, pudiendo contratarse con el resto del vecindario pudiente. Las solicitudes hasta el 12 de Mayo.

—La de *médico-cirujano* de Alcublas, provincia de Valencia; su dota-

cion 400 escudos por la asistencia de 200 vecinos pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 12 de Mayo.

—La de *médico-cirujano* de Bérchules, provincia de Granada; su dotacion 800 escudos por la asistencia de los pobres, y 800 que podrá sacar de las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 12 de Mayo.

—La de *médico-cirujano* de Santo Domingo de Silos, provincia de Burgos; su dotacion 200 escudos por la asistencia de 10 familias pobres y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 19 de Mayo.

—La de *médico-cirujano* de Rivarroja, provincia de Tarragona; su dotacion 200 escudos por la asistencia de 70 familias pobres y las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 19 de Mayo.

—Las de *médico y cirujano* de Villanueva de Gallego, provincia de Zaragoza; dotadas ambas con 200 escudos para los dos por la asistencia de los pobres y 600 para el primero y 520 para el segundo por la de las familias acomodadas. Las solicitudes hasta el 19 de Mayo.

—Una de las dos de *médico cirujano* de Torre del Campo, provincia de Córdoba; su dotacion 400 escudos por la asistencia gratuita á los pobres y las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 19 de Mayo.

—Las de *médico y cirujano* de Grañon, provincia de Logroño; la dotacion del primero 180 escudos y 200 fanegas de trigo; y 120 escudos la del segundo. Las solicitudes hasta el 19 de Mayo.

—La de *médico-cirujano* de Teresa de Cofrentes, provincia de Valencia; su dotacion 300 escudos por la asistencia de los pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 19 de Mayo.

—Las de *médico y cirujano* de Algemés, provincia de Valencia; la dotacion del primero será la de 266 escudos 666 milésimas y 135 con 334 id., la del segundo por la asistencia de los vecinos pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 19 de Mayo.

—La de *médico* de Picasent, provincia de Valencia; su dotacion las dos terceras partes de 400 escudos por la asistencia de 200 familias pobres y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 19 de Mayo.

ANUNCIOS.

TRASPASO.

Por causa de enfermedad se hace del antiguo y acreditado establecimiento de *ortopedista y braguerista* de los Sres. Rouault hermanos, con todos los géneros y utensilios existentes en el mismo, y que se halla situado en la calle del Leon núm. 19, donde se podrá tratar con sus dueños de 12 á 3 de la tarde. (107)

DEPÓSITO GENERAL

DE

AGUAS MINERALES NATURALES ESPAÑOLAS Y ESTRANJERAS.

Sucursal de Vichy y Panticosa, farmacia de D. José María Moreno, calle Mayor, núm. 93, Botica de la Reina Madre, Madrid.

AGUAS ESPAÑOLAS. Alceda, Alhama de Aragon, Alhama de Murcia, Arechavaleta, Archena, Bussot, Cervera del rio Alhama, Cestona, Coslada, Escoriaza, Fortuna, Fuente de las Lombrices, Fuente santa de Gayangos, Fuente de la salud de Zaragoza, Hervideros de Fuensanta, La Hermida, Lanjaron, Loeches, Marmolejo, Molar, Montolar del rio Jalon, Olivenza, Ontaneda, Panticosa, Paracuellos de Giloca, Peralta, Puda de Francolí, Puda de Monserrat, Puertollano, Quinto, Rivá los baños, Salinetas de Novelda, San Hilario, Santa Agueda, Segura de Aragon, Sobron, Sousas y Caldeñías de Verin, Trillo, de los manantiales del rey, el director, la princesa y la piscina; Vacia Madrid, Villanueva de Soportilla é Ibero, y Santa Filomena en Gomillaz.

AGUAS ESTRANJERAS. Aguas-buenas, Bareges, Birmensdorf, Bouillens (Vergéze), Bussang, Carlsbad, Cauterets, Chateldon, Condillac anastasié, Condillac lise, D'Enghien, D'Evian, Friedrichsall, Hontalade, Kisingen, Labassère, Mont-Dore, Nabias, Orezza, Plombieres, Pougues, Pullna, Schwalheim, Saint-Galmier, Saint-Sauveur, Sedlitz, Seltz, Spa, Vals y Vichy, de todos los manantiales. Elixir, Sales y pastillas de Vichy. El precio corriente se reparte gratis en este establecimiento, y se remite tambien gratis á provincias. (103-11)

Por todo lo no firmado,

R. SANFRUTOS.

EDITOR. P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA. Biombo 4.