

# EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

CONSAGRADO Á 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.** — Mieloma de la mandíbula inferior: reseccion articular de la mitad del hueso: curacion. — **SECCION PRACTICA.** — Absceso pulmonal. — **PRENSA MEDICA.** — Sobre la talla media; por el Sr. GIRALDES. — Una dificultad, aun no indicada, para la espulsion de las secundinas; por el Dr. MATTEI. — Eficacia de la compresion en la region ano-perineal, en los casos de poluciones nocturnas rebeldes. — Dispepsia hipocondriaca: nuez vómica. — **FORMULARIO.** — PARTE OFICIAL. — Sanidad militar. Reales órdenes. — **MONTE-PIO FACULTATIVO.** — Junta directiva. — **BENEFICENCIA MUNICIPAL DE MADRID.** — **BIBLIOGRAFÍA MÉDICA.** — Noticia bibliográfica de Bartolomé Hidalgo de Agüero. Memoria premiada por la Real Academia de Medicina de Madrid; por D. Miguel de la Plata y Marcos. — **VARIEDADES.** — **ATEISMO, MATERIALISMO Y POSITIVISMO.** Discurso pronunciado por el Sr. TIBERGHIEU en la Universidad de Bruselas. — **Visita de boticas.** — **CRONICA.** — **VACANTES.** — **ANUNCIO.**

MADRID 10 DE MAYO DE 1868.

### MIELOMA DE LA MANDÍBULA INFERIOR: RESECCION ARTICULAR DE LA MITAD DEL HUESO: CURACION.

A fin de completar con un nuevo y muy notable caso la doctrina espuesta en mis *«Apuntes para el estudio de una especie de tumores de los huesos que pueden llamarse mielomas,»* publico la siguiente historia, en la cual se ofrece un hecho que puede servir de tipo para el estudio de estos tumores, bajo el aspecto clínico, anatómico y quirúrgico. Hé aquí la observacion, tal y como ha sido dictada dia por dia á la cabecera de la cama y recogida por el distinguido interno que la firma.

Ana Morales Moreno, de Huelma, 37 años, casada, ocupada en los quehaceres domésticos y alguna vez en los agrícolas, bien constituida y con temperamento sanguíneo-linfático. Sus antecedentes hereditarios ponen de relieve el buen estado de salud que goza su familia.

Está vacunada y no recuerda haber sufrido ninguna de las fiebres eruptivas.

Menstruó por vez primera á los 14 años, siendo este período catamenial precedido de un ligero dolor en el hipogástrico, que no ha vuelto á presentarse en los meses sucesivos. Esta funcion se ha desempeñado siempre bien, sin ofrecer el más ligero trastorno, renovándose por regla general al mes y medio del parto y continuando en la lactancia hasta un nuevo embarazo. Han sido

TOMO XV.

estos siete, ofreciendo el primero de notable, frecuentes vómitos que le estuvieron molestando hasta los últimos meses, terminándose al fin por un parto de hora y media: en los seis restantes la gestacion y el parto han seguido su marcha normal.

Su vida patológica es notable por pocos hechos, y estos caracterizados por recidivas frecuentes. Prestándole ayuda á su marido ha estado espuesta á repetidas insolaciones, á las que atribuye las cefalálgias casi continuas que empezó á padecer en la juventud y que aun se presentan alguna vez. Su exacerbacion ha sido combatida con el plan antiflogístico, contando hoy más de treinta sangrías hechas en varias ocasiones, que siempre le han aliviado, no viéndose, á pesar de este padecimiento, nunca obligada á guardar cama ni á cesar en sus faenas.

A los 24 años, estando ya fuera el último molar derecho inferior, empezó á sentir en él dolores vivos que cesaron al segundo dia despues de la inflamacion del carrillo correspondiente, cuyo estado fué combatido con fomentos de oxicato, terminando por resolucion. Pasó mucho tiempo bien, y sin causa apreciable se sintió de nuevo afecta de la odontálgia, terminando á beneficio del mismo estado patológico del carrillo, mayor en esta ocasion por la influencia atmosférica á que le esponian sus trabajos campestres: el mismo tratamiento, auxiliado por los emolientes primero, y luego los astringentes bajo la forma de cataplasmas, fué lo que empleó. Por esta época, y sin darse razon de ello, verificaba frecuentemente movimientos de succion sobre el carrillo derecho consiguiendo al cabo la salida, á través de una abertura fraguada en la mucosa, de algunas gotas de sangre y al parecer tambien de serosidad; no obtuvo más que ligero alivio, disminuyendo un poco la tumefaccion; se aplicó sanguijuelas y mejoró algo más.

En este tiempo notó, en la parte posterior del cuerpo de la mandíbula del lado enfermo, un pequeño tumor duro, del tamaño de una lenteja, adherente y que no se acompañaba de síntomas subjetivos; pasó desapercibido y solo fijó su atencion en el aumento de volumen, que trató de curarse por varios tópicos cuya composicion fijamente no recuerda, y cuyos resultados fueron variables, empeorándose y aliviándose alternativamente. Algun tiempo despues, el tumorcito perdióse á la observacion de la enferma, lo cual atribuye al acrecentamiento de la tumefaccion del carrillo. Desde esta época, que dista once años de la actual, ha venido con ligeras variaciones aumentando gradualmente de volumen, y



perdiendo sin saber cómo ni en qué época algunos molares.

Hace unos dos meses se le dijo que se aliviaría sacándose los dos últimos molares derechos, superior é inferior, á pesar de que entonces no le molestaban nada; por esta misma fecha salió por el trayecto fistuloso ya dicho alguna sangre, en cuyos caracteres no encuentra la enferma nada alarmante, salida que ahora, como en otras ocasiones, habia favorecido por la succion. Estrajéronse los dientes mencionados, y fuese por las manobras de la operacion ó por la marcha del padecimiento, es lo cierto que á través de la fístula fluyó tan considerable cantidad de sangre de iguales caracteres físicos que otras veces, que se valúa por la paciente en siete ú ocho cuartillos. Aunque parezca exagerada esta cantidad, es lo cierto que influyó de tal modo sobre el antiguo estado patológico, que se redujo el tumor á casi la mitad de sus dimensiones, quedando dividido en dos partes, separadas entre sí por un surco antero-posterior, una superior pequeña y otra inferior más grande, que correspondia al núcleo primitivo; las últimas porciones del líquido se acompañaban de un ruido especial, que asemeja la enferma al *glú, glú* que se produce al desocupar una botella.

Pasado esto, solo ha arrojado posteriormente algunas gotas; el tumor volvió á adquirir su forma y volumen paulatinamente, pero con más rapidez que otras veces, hasta llegar á el que hoy presenta.

La inutilidad de los medios empleados le decide á ingresar en nuestra clínica, donde busca los auxilios quirúrgicos.

#### ESTADO ACTUAL.

Descúbrese á primera vista una tumefacción considerable en el lado derecho de la cara, de la cual se tomó una fotografía.

Su límite antero-inferior corresponde al sitio de implantacion de los caninos, el posterior borra la cavidad parotidea, y llega á tocar al músculo esterno-cleido-matoideo cerca de su insercion superior; por arriba llega á dos centímetros del ángulo esterno del ojo, por abajo traspasa ligeramente el hioides; hácia afuera, segun la medida tomada con un compás de gruesos desde el intervalo de ambos incisivos centrales inferiores, sobresale el lado enfermo 13 milímetros más que el opuesto.

El tumor es duro, cartilaginoso hácia la periferia, pero en el centro, y en un espacio circular de tres centímetros próximamente, se advierte mayor blandura, dejándose deprimir por el dedo, como si fuese cartilago adelgazado, ofreciendo, á pesar de esto, alguna resistencia, y una elasticidad notable.

Abierta la boca, se ven los incisivos inferiores y segundo molar en estado normal; el primero y el canino destruida la corona á consecuencia de cáries; no aparecen más dientes en este lado: en la mandíbula superior faltan todas las muelas, escepto la primera, y hay dos raíces correspondientes á la grande. La encía está reemplazada por un tumor considerable, cuyo límite se marca al nivel del canino, afuera y adentro, dirigiéndose hácia arriba por la rama de la mandíbula, y ocupando la fosa zigomática cuando se aproxima á la superior; el tacto no puede apreciar su terminacion posterior é interna, porque al parecer en este sentido traspasa el ángulo del hueso; hácia arriba la mandíbula superior estorba el reconocimiento, es decir que el tumor se pierde por bajo del masetero y del arco zigomático cuan-

do se trata de apreciar su tamaño por la cavidad de la de la boca; reconocido á través de la piel sobre la rama de la mandíbula, parece llegar á la misma articulacion. En todos los puntos su consistencia es fibro-cartilaginosa. La mucosa que lo cubre tiene su coloracion normal; en su centro y cara interna hay un orificio que parece corresponder al punto de donde se estrajo últimamente un molar; la forma de este orificio es trasversalmente oval; su mayor diámetro horizontal de centímetro y medio próximamente; la circunferencia inferior recuerda todavía el reborde gingival, y en su fondo aparece un tejido de color rojo cereza, blando pero no frágil al estilete; éste penetra por el orificio en direccion de la parte postero-inferior del hueso y á la profundidad de 45 milímetros sin encontrar aspereza alguna y si una cavidad anfractuosa de paredes lisas, saliendo teñido en sangre. Delante del tumor principal, entre él y la encía correspondiente á las dos muelas mencionadas, hay una pequeña coliflor, verdadero *épulis*.

Medido el tumor con el compás de gruesos presenta: desde la cavidad bucal á la parte más saliente de la piel 55 milímetros; desde la porcion más alta accesible, debajo del borde inferior del pómulo, hasta la parte postero-inferior 65 milímetros.

El tumor solo molesta por su volumen, y no presenta más que ligeros dolores hácia el ángulo del hueso.

Se tomaron con las pinzas y tijeras dos pequeñas porciones del *épulis* y tejido fungoso que ocupa el fondo del orificio para examinarlo al microscópio, produciendo estas dos pequeñas operaciones una cantidad de sangre bastante grande, cuya salida se contuvo con un colutorio de oxicato.

El estado general es completamente satisfactorio; todas las funciones generales se desempeñan con regularidad. El flujo ménstruo se presentó hace pocos dias normalmente.

#### DATOS MICROSCÓPICOS.

Se hizo el exámen con los oculares 2 y 3 y los objetivos 5 y 7 del microscópio de Nachet.

La porcion tomada del tejido interior del tumor nos ofreció: 1.º, glóbulos sanguíneos rojos en gran cantidad y algunos blancos nadando en el plasma; 2.º, cuerpos fibro-plásticos fusiformes con núcleo, en número de 4 ó 5; 3.º, una gran célula veinte ó veinte y cinco veces mayor que los glóbulos sanguíneos, circular, con multitud de núcleos sin nucleillos.

La del *épulis* presentó al corte dureza notable, y al microscópio: 1.º, un estroma fibroso perfectamente caracterizado; 2.º, algunos núcleos sueltos, ovales, de tamaño doble próximamente al de los glóbulos sanguíneos y con nucleillos más visibles en unos que en otros; 3.º, en el límite de la preparacion se pudo apreciar de un modo muy distinto una placa medular, de forma oval y contorno irregular, cinco ó seis veces mayor que un glóbulo sanguíneo, con tres núcleos muy marcados y otros dos que solo se veian parcialmente; los primeros con nucleillos de igual forma y tamaño que los mencionados, en estado libre.

#### PRESCRIPCION.

Dia 16.—Racion.

Dia 22.—Recibió los auxilios espirituales.

Dia 23,

#### OPERACION.

Se colocó la enferma sobre una mesa alta de operaciones en decúbito lateral izquierdo, con los pies en di-



reccion de la luz para que estuviera patente toda la region enferma y sobre todo sus partes más profundas. Repartido su empleo á cada uno de los ayudantes, que lo fueron los doctores Novoa, Ferrer y Sanz, catedráticos de la Facultad, el doctor Ortega, director de Museos anatómicos, los profesores clínicos y alumnos internos, se dirigió un chorro de éter por medio del pulverizador de Richardson sobre el punto que habia de ser objeto de la operacion. Al cabo de cinco minutos la sensacion de frio hacia quejarse á la enferma, y á pesar de no haber perdido los tejidos su coloracion normal se procedió al corte de la piel y tejido celular subcutáneo con insensibilidad completa de los tejidos. En solo este tiempo se empleó la anestesia.

Colocado el operador detrás de la enferma, practicó la incision primera, comenzando sobre el borde de la mandíbula debajo del canino del lado afecto, haciéndola convexa hácia abajo y viniendo á terminar al centro de la region parotidea, un centímetro por bajo del lóbulo de la oreja: esta incision media once centímetros y medio. Se disecó el tumor hácia abajo y hácia arriba, aplicando con exactitud el corte del instrumento á su superficie para evitar los importantes órganos que sobre todo hácia abajo y atrás existen. Los bordes de la incision en su parte superior fueron retraidos por medio de ganchos, facilitando así la separacion hácia atrás del tejido parotideo, que quedó íntegro, así como arriba todos los que cubren el hueso, especialmente el conducto de Stenon, el nervio facial y arterias transversales; solo se cortaron con la incision primera los ramos inferiores del facial. Descubierta el tumor en su semicircunferencia superficial, se procedió á la seccion del cuerpo del hueso; para lo cual se introdujo por detrás del alveolo correspondiente al canino, cuya corona queda dicho faltaba, una aguja gruesa y roma, que al bajar completó la separacion del periostio que se habia empezado por abajo con el mango del bisturí; aquel instrumento trajo á la herida un cordonete grueso, que fué trasladado por delante del hueso separado tambien el periostio: por medio del cordonete se colocó la sierra de cadena, con la cual se hizo rápida y fácilmente la seccion por el alveolo del canino.

Con esta maniobra vino á ser posible, aunque siempre muy trabajosa por el considerable volumen del tumor, su disecion profunda. Se colocó un cordonete grueso en forma de asa, que enganchando el extremo cortado del hueso por detrás de los dos dientes que tenia, falicitase su separacion en diversos sentidos; los ayudantes retraian los bordes de la herida, y otros secaban los tejidos que iban á cortarse y quitaban la sangre que llenaba la boca de la enferma desde que se cortó la mucosa. El operador fué con estos auxilios disecando siempre con un bisturí muy pequeño, cuya punta y corte no se separaba del tumor, por detrás, por dentro, delante y arriba del tumor, cortando las inserciones del pterigoideo interno, las más altas del masetero, y aislándolo totalmente hasta la altura del cuello del cóndilo por detrás, del conducto dentario por dentro y de la apófisis coronoides por delante. El índice izquierdo sirvió de conductor á una tijera roma, curva por los bordes, con la cual se cortó la insercion del crotáfites, int. resando la punta de la apófisis reducida á una delgadísima lámina ósea muy reblandecida, que se estrajo despues con la pinza del fondo de la herida. En seguida se cortaron todos los vínculos internos del tumor, incluso los vasos y nervios dentarios, costando gran trabajo las ligaduras, y

sobre todo de la pterigoidea, que era por lo visto la principal nutricia del tumor. Quedaba por aislar el cóndilo y cuello del hueso, de volumen considerable, y de tan poca consistencia que á pesar de haber evitado toda traccion fuerte se rompió la delgada lámina ósea que constituia el sosten del hueso en este punto, saliendo un líquido semejante á la sinovia, que hubiera podido hacer creer que lo era sino hubiéramos estado á mucha menor altura, quedando el cóndilo en su sitio sujeto por las fibras más altas del pterigoideo externo y por sus ligamentos. Se dividieron estos vínculos, cortando como siempre á raiz del hueso, y se estrajo el cóndilo sin descubrir el tronco de la maxilar interna. Se examinó el fondo de la herida, y se ligaron algunos vasos que todavía daban sangre, completándose el número veintiuno de ligaduras.

Se reunieron los bordes por tres puntos de sutura metálica; las ligaduras se acomodaron en cuatro manojos, colocados en otras tantas compresas pequeñas; se pusieron cuatro vendotes aglutinantes, y con planchuelas aceratadas, una compresa y un pañuelo en forma de corbata se completó el apósito, trasladando la enferma á su cama.

*Prescripcion.* Ladrillos calientes á los piés, abrigo conveniente, tres onzas de vino; caldo cada cuatro horas; agua estíptica de la *Farmacopea Hispana* para colutorio con observacion de la hemorrágia.

#### DESCRIPCION DEL TUMOR.

Solo recuerda la figura del hueso una pequeña porcion que contiene las dos primeras muelas y el cóndilo, estando convertido el resto en un verdere quiste de paredes muy delgadas, óseas en algunos puntos, cartilaginosas en otros y fibrosas en muchos. En su cara interna, donde hay un poco de la mucosa, se encuentra el orificio dicho en el estado actual: el corte del hueso aparece sano, y el límite del tumor está de él á tres milímetros por delante y cinco por detrás: en la parte superior se nota truncada la apófisis coronoides, cuya punta se habia cortado; en el sitio correspondiente al cuello del cóndilo se ve interrumpida la continuidad del quiste por un orificio á el que se acomoda el mismo cóndilo. Sus dimensiones son: desde la parte inferior de la seccion del hueso hasta el sito más alto de la apófisis coronoides, 10 centímetros; del ángulo del hueso al mismo punto 95 milímetros; del corte á la parte posterior de la rama 7 centímetros; máximo de espesor correspondiente á la union del cuerpo con la rama 5 centímetros; circunferencia al nivel del conducto dentario 17 centímetros.

Toda la cavidad, formada á espensas de la dilatacion del hueso y como si en efecto esta hubiera sido soplada, segun una de las etimologías del nombre *espina-ventosa*, esta llena de una sustancia blanda, como gelatinosa, de color rojo de cereza no muy intenso y algo blanquecino en ciertos puntos; este tejido tiembla al agitar el tumor, se deja atravesar fácilmente por el estilete, y sin embargo cuando se quiere tomar un pedazo con la pinza ofrece cierta resistencia. La pequeña parte del cascarn que quedó y fué estraida con el cóndilo, está revestida de la misma sustancia, que por su color rojo vivo parecia pulpa de cereza.

En la parte superior de la rama y en la inferior esterna del cuerpo hay dos cavidades, no ocupadas por la sustancia anormal mencionada y sí llenas por un líquido semejante á la sinovia.

*Exámen microscópico.* Con el ocular núm. 2 y los ob-



jetivos 5 y 7 se examinaron prolijamente diversos pequeños pedazos del tejido enfermo que llena el quiste, encontrándose: 1.º, un estroma fibro-celuloso muy marcado en algunos puntos, y cuyas fibras están menos señaladas en otros; 2.º, y principalmente, multitud de núcleos libres ligeramente ovales, de 5 á 8 milésimas de milímetro en su mayor diámetro, y casi todos con nucleolos distintos; 3.º, placas medulares (*mieloplaxos*) la mayor de 50 milésimas de milímetro de longitud y 25 de anchura, algunas de 12 á 15 milésimas de milímetro en su mayor diámetro y casi todas de tamaño intermedio, todas de contornos irregulares, como deshechos y la mayor parte de color amarillo leonado; 4.º, células medulares, ovales, de 8 á 10 milésimas de milímetro de largas, con núcleo esférico y llenas de granulaciones moleculares; algunas estaban infiltradas de grasa, lo cual se conocía por estar totalmente llenas de pequeñísimas granulaciones y como anulares; 5.º, glóbulos sanguíneos rojos y blancos; 6.º, un elemento fibro-plástico incompletamente desarrollado.

#### DIARIO DE OBSERVACIONES.

DIA 23. A la una de la tarde (tres horas después de la operación), se inició la reacción. No hay hemorragia.

Por la noche el pulso es frecuente, (114); hay cefalalgia y aumento de calor, no ha habido hemorragia.

DIA 24. No ha dormido por la cefalalgia; algún dolor en la herida y disfagia; no ha salido sangre; piel ardo-rosa; pulso á 110.

Por la noche el mismo estado, con menos cefalalgia.

DIA 25. La noche ha sido mejor, la fisonomía más animada, menos disfagia, pulso á 110; astricción de vientre. Se levanta el apósito, dejando las ligaduras y tiras en su sitio, encontrando entre los bordes de la herida una ligera cantidad de serosidad purulenta.

Por la noche estado moral satisfactorio, menores la cefalalgia y disfagia, pulso más fuerte y á lo mismo.

*Tratamiento.* Chocolate y sopa.

DIA 26. Ayer, un día después de lo que acostumbra, se presentó la menstruación, cuya presencia no se esperaba hasta dentro de diez días, según dijo la enferma por equivocación; el flujo es normal.

La noche ha sido menos mala, pulso débil y á 104, la disfagia disminuye, ha aumentado la tumefacción de la región parotidea.

*Tratamiento.* Chocolate y bizcochos, sopa de leche y sopa de puchero.

DIA 27. Ayer tarde cesó el flujo catamenial, que ha sido abundante; fisonomía y estado moral alegres, ha dormido, pulso á 90, la disfagia apenas le molesta.

Levantado el apósito se halla una pulgada anterior de la herida reunida, y en el resto algunos puntos también unidos; el pus, de buena calidad, sale acompañando á los cordones de las ligaduras; con ligeras tracciones se han desprendido algunas de estas, se han quitado los tres puntos de sutura.

*Tratamiento.* Se ha curado solo con compresa perforada untada en cerato, planchuela seca, compresa general y pañuelo.

Chocolate con bizcochos, sopas y vino.

DIA 28. Semblante animado, pulso pequeño y 88.

DIA 29. Desde ayer está infebril, la cantidad de pus es mayor, pero continúa de buen aspecto; han salido algunas ligaduras más.

*Tratamiento.* Cura diaria como se hizo el día 27.

DIA 30. En el sitio correspondiente al cóndilo se ha

coleccionado el pus, que sale por la herida comprimiendo; ha disminuido la tumefacción, queda alguna disfagia, solo hay tres ligaduras.

*Tratamiento.* Compresión por medio de hilas en dicho punto.

DIA 31. Granula la superficie de sección del hueso. las tracciones hechas en las ligaduras producen dolores vivos.

#### FEBRERO.

DIA 1.º No salen las ligaduras; menos tumefacción; el pus de buen carácter y no en mucha cantidad.

DIA 2. Desde ayer tiene fiebre, piel caliente, cara encendida, pulso á 100, lengua roja y seca, sed é inapetencia. La herida ha dado hoy solo algunas gotas de pus.

*Tratamiento.* Suspensión de alimento.—Caldos.

DIA 3. Ha cesado la fiebre y los síntomas que la acompañaban; mayor cantidad de pus, pero menos de lo que corresponde á la solución de continuidad. Se han desprendido á la vez las tres ligaduras que quedaban.

*Tratamiento.* Chocolate y caldos.

DIA 4. El pus sigue el mismo en cantidad y calidad; tendencia á reunirse, y reunión en algunos puntos de los bordes; aun se colecciona el pus en la parte superior de la herida, pero no tan marcadamente; hay alguna disfagia, sigue granulando la superficie de sección del hueso; los movimientos de la porción que queda de mandíbula son dolorosos por donde dividió la sierra; la tumefacción ha rebajado considerablemente, limitándose á los bordes. El estado general en las mejores condiciones.

*Tratamiento.* El mismo alimento.—Se coloca una bola mayor de hilas donde el pus se estanca, y se comprime algo con el pañuelo.

DIA 5. Ha disminuido el pus; la colección de la región condilea reducida á algunas gotas. Apetito, lengua normal, pulso algo débil y á 76.

*Tratamiento.* Chocolate, puchero y sopas de fideos.

DIA 6. Apenas hay tumefacción, pus escaso y algo claro, cesó la disfagia.

DIA 7. Se ha borrado por completo la colección purulenta de la región condiloidea.

*Tratamiento.* Ración y vino.

DIA 8. La herida en buen estado; bastante apetito, pulso pequeño y débil.

DIA 9. En el ángulo anterior de la incisión, único punto en donde hay dolor y alguna flegmasia, se ha presentado un pequeño absceso, en cuya cavidad se encontró un sequestro pequeñísimo.

DIA 10. Excepto en el ángulo antero-inferior, y en una extensión cerca de la parte media de la herida, la cicatrización se ha completado.

DIA 11. Por los puntos dichos solo salen 5 á 6 gotas de pus.

DIA 12. Las aberturas fistulosas están cubiertas de fungosidades pálidas. Sigue el pulso pequeño y débil; ligeros vértigos cuando tarda la comida.

*Tratamiento.* Doble ración y vino.—Cauterización energética con nitrato de plata en las fungosidades.

DIA 13. Ha salido una esquirla muy pequeña por el ángulo anterior de la incisión cutánea.

DIA 14. Las fungosidades más reducidas, pero no pierden el color pálido; el estado general de la enferma es satisfactorio, pulso lleno y de frecuencia normal.

*Tratamiento.* Ropa y que pasee.—Se suspende todo



tópico, quedando únicamente la herida cubierta con una compresa seca sostenida por un pañuelo.

DIA 15. Sigue en el mismo estado la herida. Se ha acatarrado la enferma.

*Tratamiento.* Cama y abrigo.

DIA 16. Ha disminuido el catarro, las fungosidades del mismo modo.

*Tratamiento.* Cauterizacion enérgica con nitrato de plata á lo fungoso.

DIA 17. Ha cesado el catarro, sale por la herida una ó dos gotas de pus claro.

DIA 18. La masticacion se hace bien en las sustancias de una dureza regular, tales como la corteza del pan; la porcion media de la mandíbula está inclinada atrás y no se adapta en la masticacion á la parte superior.

DIA 19. Las fungosidades ofrecen mejor color y su consistencia es algo mayor; el pus muy escaso y con algo de seroso.

*Tratamiento.* Vuelven á cauterizarse las fungosidades.

DIA 21. Ha salido otra esquirla del mismo volumen que las anteriores, sigue granulando la superficie de seccion del hueso.

*Tratamiento.* Ropa y que pasee.

DIA 24. Casi cicatrizada la porcion abierta cerca de la mitad de la herida; las fungosidades muy corregidas.

*Tratamiento.* Vuelven á cauterizarse y se deja la herida al aire.—Papeleta de salida para que pasee en la calle.

DIA 29. Sobre las fungosidades se ha formado una costra delgada y adherente.

*Tratamiento.* Sale otra vez á la calle.

### MARZO.

DIA 3. Se ha desprendido la costra y han disminuido las fungosidades, no sale pus.

*Tratamiento.* Vuelven á cauterizarse.

DIA 7. Ha cicatrizado toda la herida, escepto una pequeña porcion del ángulo anterior.

DIA 10. Se ha presentado el flujo ménstruo, que faltaba desde el dia siguiente de la operacion; es abundante y no se acompaña de ningun síntoma general. Ha cicatrizado toda la herida.

DIA 13. Ha cesado la menstruacion; su curso ha seguido sin más accidentes que el aumento de cantidad.

DIA 16. Alta curada, saliendo en el siguiente estado:

Es completa la cicatrizacion, apareciendo la cicatriz lineal y hundida, comenzando 12 milímetros por debajo del lóbulo de la oreja. La parte de mandíbula que falta ha sido reemplazada por un tejido cicatricial duro y firme, que atrae hácia el lado derecho el trozo de mandíbula que queda, en virtud de cuya traccion no se corresponden los incisivos ni el canino inferiores con los superiores al masticar; sin embargo, esta funcion se realiza completamente.

El aspecto de la cara ha quedado como representa una fotografia, y sin el menor asomo de parálisis.

*El alumno encargado,* RAFAEL RODRIGUEZ MENDEZ.

A pesar de que la historia contiene cuantos detalles se han considerado necesarios para la inteligencia del notable hecho clínico que refiere, no estaria demás llamar la atencion del lector hácia algunos puntos, los más importantes en la práctica.

Es notable el origen del tumor, tan solo enlazado al parecer con lesiones alveolares significadas por la odontalgia, y que podria estar relacionado con la erupcion del último molar: lo son tambien su lento curso; su falta de síntomas propios, si se escluyen los que corresponden á su volumen, y la hemorrágia considerable provocada por la extraccion de una muela: nada de dolores especiales; ningun infarto glanglionar.

Tambien es muy curioso su estudio anatómico: tiene en efecto la forma de un quiste á que ha dado lugar la conversion, ó mejor, el reemplazo de la sustancia ósea normal por la produccion morbosa; cuyo desarrollo enorme ha ido atrofiando el tejido esponjoso y aun casi todo el compacto, llegando á destruirlo por completo en algunos puntos que menos pudieron resistir á su siempre creciente expansion, y reduciéndolo por todas partes á un simple cascarn contentivo. Observáronse en el neoplasma todos los caractéres que le son propios en su mayor desarrollo, segun los esponen los autores y los señalo en mis «Apuntes,» páginas 48 y 49, como correspondientes á la forma *enquistada*, y en la 38, donde se describe el hueso resecado á la Juana Rodriguez, el dia 10 de Marzo de 1866. Puede verse, comparando ambas descripciones, la diferencia que separa el período de crudeza, en el que se hallaba todavía casi todo el tumor de la Rodriguez, con el de total y perfecto reblandecimiento en que está constituido el de la Morales. Por fin, se ha observado tambien esta vez la gran vascularizacion del tejido que rodea al morbozo, contrastando con la falta de vasos, aparentes al menos, en su propia sustancia, por más que sea encarnada su coloracion. Si alguna duda quedaba con el exámen á la simple vista, el que se hizo con el microscópio vino á desvanecerla por completo.

Tambien en la parte quirúrgica son dignos de recuerdo algunos hechos. La anestesia de la piel y demás tejidos comprendidos en la primera incision fué suficiente, pero la enferma se quejaba del intenso frio producido por la lluvia del éter: es sin duda la disminucion de temperatura que produce la evaporacion de este liquido, la condicion que dá lugar á la pérdida de la sensibilidad. No se continuó la proyeccion del éter, porque embarazaba la maniobra, y en cuanto á las inhalaciones, no las empleé porque dejó de usarlas siempre que durante la operacion ha de derramarse sangre en la boca y puede pasar á las fáuces. Fué considerable el número de arterias, innominadas las más, que dieron sangre; y aunque fueron ligándose casi todas á medida que se dividian, la hemorrágia constituyó sin duda alguna la mayor dificultad y el mayor peligro de la operacion, conforme se habia previsto. La incision única de la piel y de los tejidos superficiales, no llegando por arriba á interesar el facial ni el conducto del Stenon, evitó las desagradables consecuencias á que dan lugar otros procedimientos, así como la deformidad del semblante, pues la cicatriz queda escondida debajo de la ligera eminencia que reemplaza el cuerpo de la mandíbula.

Granada 6 de Abril de 1868.

DR. CREUS.



## SECCION PRÁCTICA.

## ABSCESO PULMONAL. (1)

D. N. N., de 24 años de edad, temperamento sanguíneo-nervioso, buena salud habitual, pero de mala constitucion orgánica, enfermó á causa de un enfriamiento el día 15 de Octubre de 1866, con los síntomas propios de una pleuro-pneumonia. Ignoro el curso que esta dolencia seguiria, pero es lo cierto que el enfermo quedó desde aquella fecha con fiebre, tos y espectoracion abundante, hasta el día 22 de Setiembre de 1867, en que se ofreció á mi observacion el siguiente cuadro sintomático:

Decúbito supino, siendo imposibles los laterales; demacracion, abatimiento de semblante, pulso frecuente y débil (125 pulsaciones al minuto), con escalofríos vespertinos, calor aumentado y sudores nocturnos; disnea tos frecuente, con espectoracion algo viscosa y de un color agrisado súcio; respiracion cavernosa, ó más bien anfórica, con un timbre metálico muy marcado en toda la zona media del lado izquierdo; grande disminucion de resonancia y del ruido vaxicular en la region infra-esca-pular y parte inferior del mismo lado; sonido á macizo, con gorgoteo en la zona media; respiracion aumentada en todo el lado derecho; pulsaciones oscilatorias del corazon, apetito, sed, lengua cubierta de una ligera capa blanquecina, y diarrea.

Ante esta escena patológica, ninguna duda cabia de que se trataba de cavernas pulmonales y de cavernas estensas con gran cantidad de líquido; además, ningun síntoma faltaba al funesto cortejo del segundo período de la tisis; conforme con esta idea se estableció el tratamiento, figurando en primer línea el aceite de hígado de bacalao.—Continuó el mal en su triste evolucion hasta el día 8 de Diciembre en que se suprimió la abundante espectoracion que el enfermo venia teniendo desde el principio de su enfermedad; á los pocos dias me fué imposible la auscultacion por haberse presentado en la sesta y sétima costilla del lado izquierdo una elevacion flegmonosa, en cuyo centro se percibian á simple vista, latidos tan fuertes y significativos que desde luego juzgué eran debidos á la impulsión del corazon; no habia duda, pues, que se trataba de una perforacion de las paredes del pecho, que no combatí, teniendo en cuenta la gran cantidad de supuracion que yo juzgaba existiera. A las pocas horas fuí llamado con premura por la familia del paciente, encontrándome ya perforado el sitio en que desde luego se habia manifestado; un chorro continuo de pus salia por la abertura indicada, aumentando en fuerza con las inspiraciones del paciente y con el cambio de posicion, cualquiera que fuese la direccion que se le imprimiera. Tres horas consecutivas duró la salida del líquido, ascendiendo en cantidad á la enorme cifra de doce cuartillos; la abertura exterior comunicaba con los bronquios, pues cada inspiracion provocaba la salida por aquella de gran cantidad de aire; apliqué un parche de aglutinante, y desde aquel dia se usaron (aunque siempre sin esperanza) los espectorantes, diuréticos, resolutivos y revulsivos, con el fin de impedir la renovacion y acumulacion de pus en aquel sitio: todo fué en vano; el líquido purulento se reprodujo, arrojando en distintas ocasiones la cantidad de seis cuar-

tillos; el pulso se hizo más frecuente y débil, la diarrea aumentó, las fuerzas se fueron deteriorando, y el enfermo sucumbió á los pocos dias, con esa muerte tranquila que se observa en casi todos los de su enfermedad. La abertura exterior se habia ido agrandando, y permitia ver el interior del pecho izquierdo, reducido á una gran caverna, en medio de la cual se hallaba como suspendido el corazon.

REFLEXIONES. ¿Era consecutiva aquella coleccion purulenta y la caverna que la contenia á una tuberculosis pulmonal, á la pleuro-pneumonia padecida en el principio de su enfermedad, ó ambas causas tuvieron su parte? Prescindiendo del cuadro sintomatológico en el que (si se exceptúa la hemoptisis) ningun otro síntoma faltaba de los que caracterizan el segundo período de la tisis, ¿es dable al organismo mejor templado resistir el embate de una pulmonia que termina por supuracion, cuando lleva en pos de sí trastornos patológicos de las proporciones del caso presente, en el que todo el pulmon izquierdo estaba destrozado? Y si se objetase que la pneumonia se habia hecho crónica y que poco á poco habia ido produciendo tamaños estragos, ¿es dable, repito, al organismo mejor templado resistir por espacio de quince meses una pneumonia terminada por supuracion y sin presentar otros síntomas que la calentura héctica, la tós y la espectoracion, pero sin poner de manifiesto ninguno de los que son como los patognomónicos de tal estado? ¿No es más lógico creer que la pneumonia solo ha obrado como causa ocasional de la tuberculosis, ó cuando más dejando en depósito cierta cantidad de pus, y encargándose el roedor reblandecimiento de los tubérculos de completar el cuadro? ¿No es tambien el curso que esta enfermedad ha llevado el propio de la tisis? Además, la edad y la constitucion del sugeto, ¿no son las más á propósito para el desarrollo de esta dolencia, y todos sabemos con Frank y Gintrac que en esa edad solo se necesita (cuando hay cierta predisposicion) el más pequeño abono para que germinen los tubérculos? Tampoco se ignora que tanto más abonada será una enfermedad para ocasionar la tuberculosis, cuanto mayor afinidad tenga con las fluxiones, modo de manifestacion de todas las enfermedades constitucionales. Escusado parece demostrar que no pudo proceder de un pyothorax, pues desecha esta idea, primero, la falta de síntomas característicos, como el abultamiento del lado afecto, etc., y además que de ser así el líquido hubiera tendido á ocupar la parte inferior, y aquí se demostraba lo contrario, tanto por el sitio de salida, como por el aumento que en cantidad sufria el líquido, variando las posiciones, aun cuando la imprimida fuese la vertical.—Otras muchas consideraciones pudieran hacerse; pero la índole de este escrito no consiente más estension, pues solo me propongo esponer un caso digno de llamar la atencion en la ciencia, tanto por la abundancia del líquido derramado, como por el sitio de su salida; circunstancias que atenuarán la falta de su mal pergeñada redaccion.

Moratilla de los Meleros 5 de Febrero de 1868.

Ldo. JUAN MANUEL GUMIEL.

## PRENSA MÉDICA.

Sobre la talla media, por el Sr. GIRALDES.

Si no está aun perfectamente establecido el valor clínico de la talla media, se puede sin embargo afir-

(1) Por causa de la abundancia de materiales hemos retrasado la publicacion de este curioso hecho clínico más de lo que aconsejaba nuestro deseo.

L. D.



mar que es un buen procedimiento de talla, con la condición de usar la tenaza magulladora. Se ha practicado desde antiguamente, y ha vuelto á ser usada hace unos quince años por el Sr. Civiale, quien practicaba la talla medio-bilateral. En Inglaterra la talla media, aunque empleada especialmente, ha sido ejecutada un gran número de veces por un cirujano del cual había tomado su nombre; esta es la talla de Allarton. En Alemania se emplea poco.

Sin razón se ha dicho que la talla media no era aplicable en todos los casos. Hé aquí por lo demás algunas cifras: de uno á los 10 años, 63 operaciones han ocasionado 2 muertes; de 10 á 20, 18 operaciones han producido una muerte solamente; de 20 á 30 años, 12 operaciones han tenido todas éxito; de 30 á 40 años, 7 operaciones, 7 curaciones; de 40 á 50 años, 6 operaciones, 2 muertos; de 60 á 70 años, 13 operaciones, 1 muerto; de 70 á 80 años, 28 operaciones, 7 muertos.

Estoy muy lejos de aceptar estas cifras como expresión de la realidad; pero en fin, los resultados considerados en conjunto permiten afirmar que la operación de la talla es una buena operación. En Bristol, 132 tallas medias dan una mortalidad de solo uno por 10; la estadística de Allarton presenta 153 operaciones y uno muerto entre 11.

He dicho que está por demostrar el valor relativo de la talla media; así en el hospital de Norwich, 44 tallas medias han producido 17 muertos; 44 tallas lateralizadas, dos muertos solamente. Si se apela á estas cifras debe ser preferida la talla lateralizada; debo añadir, sin embargo, que en el conjunto de los operados han bastado por término medio treinta días para curar los que habían sufrido la talla media, mientras que los operados por la talla lateralizada no se han restablecido hasta los treinta y siete días de tratamiento.

Para apreciar comparativamente los diferentes procedimientos de talla, hay que tener en cuenta circunstancias muy diversas: se puede decir, sin embargo, que la talla media y la lateralizada dan resultados suficientes para hacerlas preferir á las diferentes tallas bilaterales.

La talla lateralizada permite extraer un cálculo grueso, como la bilateral, y la duración de la curación es ciertamente menor cuando se hace la sección solo en un lado.

Resumiré diciendo, que la talla media, lejos de ser rechazada, debería ser estudiada para fijar definitivamente su valor clínico; los resultados obtenidos animan á repetirla.

#### Una dificultad, aun no indicada, para la espulsion de las secundinas; por el Dr. MATTEI.

Cuanto más me enseña la experiencia, más veo desaparecer las dificultades de la espulsion de las secundinas, de que tanto se ha hablado, tales como el engatillamiento y aprisionamiento de la placenta, sus adherencias indestructibles, etc.; que no niego absolutamente, pero que son con frecuencia el resultado de una espulsion muy prolongada, de la administración intempestiva del centeno cornezuelo, y de otras causas semejantes.

Por el contrario, no veo citada en los autores una dificultad que no es escesivamente rara.

Esta dificultad consiste en la conformación de la placenta en abanico ó en raqueta, cuando el cordón en vez de insertarse perpendicularmente sobre la superficie fetal de este órgano, se inserta completamente en uno de sus bordes, que está entonces más ó menos escotado.

Semejante conformación es contraria á la espulsion espontánea de las secundinas, y contraria sobre todo á los esfuerzos de tracción que pueden hacerse para extraer las membranas.

Para comprender estas dificultades, hay que recordar el mecanismo de la espulsion espontánea y el mecanismo de las tracciones que se hacen en el cordón para favorecer la salida. En el mecanismo de la espulsion espontánea se vé, ya que la placenta empieza á desprenderse por sus bordes y se arrolla sobre sí misma hasta su total desprendimiento, ya que comienza á desprenderse por un punto céntrico que sirve entonces de

receptáculo á la sangre que se derrama en lugar de salir á fuera, como en el caso precedente. Cada contracción produce un nuevo desprendimiento y una nueva hemorragia consecutiva, y por consiguiente la parte céntrica de la placenta es entonces la más voluminosa y la que recibe más impulso de atrás adelante.

Las tracciones que se hacen en el cordón cuando este se implanta perpendicularmente sobre la placenta, tienen una acción poderosa para desprender este órgano, y obran en el sentido del segundo caso de la espulsion espontánea; pero la cuestión varía cuando la placenta tiene la forma de raqueta, sobre todo si el punto donde se implanta el cordón está por delante.

En este caso se halla contrariada la espulsion espontánea, porque la placenta no presenta la forma circular ni opone la resistencia habituales; y si se quiere favorecer su espulsion por tracciones, aun moderadas, se vé que resiste; además sobrevienen muchas veces la hemorragia, los dolores intensos y la rotura del cordón.

Esto se comprende fácilmente: tirando del borde de la placenta por medio del cordón, no se obra perpendicularmente, sino paralelamente á su superficie. En la tracción perpendicular se tiende á desprender sucesivamente todos los puntos del centro á la circunferencia, mientras que en la tracción paralela se desprende la placenta toda á la vez, y por medios menos eficaces; así la mujer siente más los esfuerzos de tracción y la sangre corre con mayor abundancia.

¿Qué hacer en este caso, cuando sobre todo se ha reconocido que la placenta tiene forma de raqueta? Es preciso no estar más de 12 á 18 minutos sin hacer tracciones, y ejercerlas como si se quisiera tirar hácia la concavidad del sacro. Sería una falta tirar directamente del cordón hácia el exterior. En cuanto se siente llegar á la vagina el tejido placentario, se introduce cuanto sea posible un dedo en este tejido para tirar de él, y si no bastare, hay que introducir la mano entera para desprender la placenta con un movimiento de torsión.

#### Eficacia de la compresión en la región ano-perineal, en los casos de poluciones nocturnas rebeldes.

Conocido es de todos el tratamiento médico-quirúrgico de la espermatorreya, y bastará recordar las opiniones de Trousseau en este asunto, sobre cuyo modo de compresión hablaremos despues; pero antes daremos á conocer el del Dr. Doisneau.

Despues de haber usado, dice este señor, las medicaciones más racionales y más diversas con poco ó ningún éxito en un joven justamente alarmado por su situación y profundamente debilitado por las poluciones nocturnas con erecciones violentas, me confió hace un año sus tristezas y su persona. Aunque desconfiando, y para no desconsolar al enfermo, tuve la fortuna de poner en ejecución una idea ya antigua que me ha servido mucho en esta ocasión. Fabricué, pues, como pude, un vendaje *ad hoc*, compuesto de un cinturón de hilo grueso y bastante ancho que se abrochaba por delante, en cuyo centro se adaptaba sólidamente otro vendaje que pasaba por detrás del sacro hasta la estremidad del coxis. En esta estremidad fijé una pelota pequeña de badana bien rellena, algo oval, de 3 á 4 centímetros por 2 de ancho y 3 ó 4 de espesor. Despues de esta pelota, colocada así para comprimir el ano, coloqué otra de forma triangular más larga y más ancha y destinada á comprimir el periné hasta la raíz del pene. Esta última pelota terminaba en los dos ángulos más anchos por una correa agujereada para engancharse más ó menos fuertemente á dos hebillas fijas á cada lado del cinturón por delante.

Este vendaje se aplica por la noche al acostarse encima de la camisa, y por este medio puede obtenerse una compresión suficiente para que no se verifique la erección ó lo haga rara vez; porque la circulación está más ó menos interceptada, y si la compresión es fuerte, el pene queda como paralizado.

No se explica bien la circunstancia de las erecciones violentas precediendo á las poluciones nocturnas. En general las erecciones son en la espermatorreya incompletas, y muchas veces hay impotencia absoluta. Contra la decadencia viril han empleado los empíricos la



compresion anal, sin dudar de las relaciones entre la impotencia y las pérdidas seminales. Habia en París en 1825 un charlatan que curaba la impotencia introduciendo en el ano un tapon de boj; Trousseau, entonces interno, se aprovechó de este hecho para tratar un joven que tenia pérdidas involuntarias é impotencia completa; se sirvió de un obturador de madera como el del speculum, y le introducía en el recto, sosteniéndole aplicado. A los quince días vió este hombre reaparecer su aptitud viril, y disminuir cada vez más las pérdidas seminales. Al cabo de un mes de compresion la curacion era completa y el joven se casó.

Despues Trousseau dió á estos hechos su verdadera interpretacion. Reconoció que el obturador rectal obraba comprimiendo la prostata, y mediatamente los conductos eyaculadores; que por consiguiente esta presion suplía la falta de resistencia que los conductos debian oponer normalmente á la contractilidad de las vexículas seminales. Admitida la teoría, la comprobó con la experimentacion clinica, y estableció esta deducción: que si tan singular medicacion no sirve algunas veces, constituye en todos los casos un auxiliar útil.

En cuanto al compresor mecánico debe ser preferido el más sencillo.

#### Dispepsia hipocondriaca: nuez vómica.

Entre los diferentes medios que se emplean contra una dispepsia, hay uno, dice Beau, que debe servir mejor que los otros; pero este medio no se le conoce ordinariamente ó no se le encuentra sino despues de probar varios, ó por casualidad se empieza por él. Esta incertidumbre, añadia el médico de la Caridad, depende de que los diferentes organismos no se parecen, por su tolerancia ó su repulsion á tal ó cual agente terapéutico. Tambien depende de la forma de la dispepsia, cuya diversidad explica el éxito de las medicaciones más diversas.

Así es como últimamente, despues de haber recordado el gran principio que debe siempre dirigir el tratamiento de la dispepsia, indicábamos la utilidad del ácido clorhídrico en ciertas perturbaciones de las funciones gástricas, contra las cuales no habrian servido probablemente las preparaciones alcalinas. En otros casos, los ácidos y los alcalinos no servirán, al paso que los amargos, la pepsina, la hidroterapia, tendrian gran eficacia.

Entre los numerosos medicamentos que se han preconizado contra la dispepsia, hay uno que, á ejemplo de Trousseau, prescriben los prácticos para combatir la dispepsia flatulenta, y este es la nuez vómica. En tal circunstancia, daba dicho profesor la preferencia á la tintura concentrada de habas de San Ignacio, y el enfermo tomaba una gota antes de cada comida.

El Dr. Trastour, profesor de clinica médica en Nantes, ha adoptado bajo otra forma esta medicacion, que cree debe recomendar contra los desórdenes que acompañan á la digestion en los hipocondriacos. Les alivia las más veces y les hace esperar la curacion.

Hé aquí la fórmula que emplea Trastour.

Nuez vómica en polvo.....	1 á 4 gramos.
Casia lignea.....	2 —
Carbonato de cal ó de magnesia .....	2 —

Mézclese y divídase en 20 papeles, para tomar uno al principio de cada comida con pan ázimo.

El autor afirma que se puede llegar en los adultos á medio gramo y más de nuez vómica en 24 horas sin esponer á los enfermos al menor peligro.

## FORMULARIO.

#### PÍLDORAS CONTRA LAS AFECCIONES CUTÁNEAS REBELDES (Kopp).

Bicloruro de mercurio.....	0,15 centígrs
Estracto de cicuta.....	4 gramos.

Disuélvase el bicloruro en corta cantidad de alcohol;

añádase el estracto de cicuta y cantidad suficiente de polvo de regaliz, para obtener una masa bien homogénea, que se dividirá en 60 píldoras.

Se administrarán de una á seis al dia, aumentando gradualmente.

#### LICOR ETÉREO. (Golfín.)

Jarabe de Anís.....	} aa 120 gramos.
— de diacodion.....	
Alcohol de 33°.....	} aa 250 —
Agua de rosas.....	
— de flores de naranjo.....	

Mézclese, y añádase:

Eter sulfúrico.....	5 —
---------------------	-----

Se dá color añadiendo un poco de cochinilla, que se hace hervir previamente en corta cantidad de cualquiera de las aguas destiladas; y se usa á dosis de tres ó cuatro cucharadas, pura ó mezclada con agua, contra las afecciones nerviosas por atonia, sobre todo, en las dispepsias, las gastralgias, la cefalalgia, etc. Se altera más difícilmente que las pociones antiespasmódicas ordinarias.

#### PÍLDORAS PECTORALES.

Goma amoniaco.....	4 gramos.
Benjuí pulverizado.....	3 —
Mirra pulverizada.....	2 —
Azafrán pulverizado.....	1 —
Bálsamo de azufre anisado.....	0,50 centígrs.
Jarabe de Tolú, cantidad suficiente para 40 píldoras.	

Dos á seis cada dia en las afecciones crónicas del pecho. Al mismo tiempo deberá obrarse sobre la piel del toráx por medio de revulsivos habituales, vejigatorios volantes, aceite de crotón, etc.

## PARTE OFICIAL.

### SANIDAD MILITAR.

#### REALES ORDENES.

*Movimiento del personal ocurrido desde la última publicación del Boletín oficial del cuerpo, en 28 de Febrero de 1868.*

13 Marzo. Destinando al ejército de Cuba, con el empleo de primer ayudante médico de Ultramar, al segundo ayudante médico del segundo batallón del regimiento infantería de Astúrias, D. Damian Cordomí y Bosch.

Id. id. Id. á D. Rafael Villalba y Aguayo al segundo batallón del regimiento infantería de Astúrias.

Id. id. Id. al segundo ayudante médico D. Diego Guix y Torrens al ejército de Cuba, con el empleo de primer ayudante médico de Ultramar.

Id. id. Id. al batallón de cazadores de Arapiles al segundo ayudante médico D. Luis García Marchante.

Id. id. Concediendo cuatro meses de real licencia para asuntos propios en Búrgos, al segundo ayudante farmacéutico D. José Escolar y Sorzano.

14 id. Destinando al ejército de Cuba con el empleo de primeros ayudantes farmacéuticos de Ultramar, á los segundos ayudantes D. Leto Lopez Villaluenga y D. Joaquin Vazquez y Reyes.

Id. id. Id. á Fernando Póo, con el empleo de primer ayudante médico de Ultramar, al segundo ayudante don Leopoldo Castro y Blanc.

19 id. Ascendiendo á médico mayor con la antigüedad de 1.º del actual, quedando de reemplazo en Barcelona, á D. Manuel Grau y Espalter.

Id. id. Destinando al médico mayor de reemplazo en Cádiz D. Francisco Lasida y Puente, al hospital militar de Palma de Mallorca.

Id. id. Id. al médico mayor de reemplazo en Madrid don Jorge Florit y Roldan, al establecimiento y cuartel de Inválidos.

Id. id. Id. al médico mayor del cuartel de Inválidos D. Alejandro Nogués y Margall, al hospital militar de Barcelona.



Id. id. Id. al subinspector de segunda clase graduado, médico mayor supernumerario, primer ayudante médico efectivo de reemplazo en Madrid, D. Manuel Capdevila y Ferrer, al segundo batallón del segundo regimiento artillería á pié.

Id. id. Concediendo el regreso á la Península al primer ayudante médico D. Luis Fernandez Malo, conservando el empleo de primer ayudante con que pasó á Fernando Pío.

Id. id. Disponiendo que el subinspector médico de segunda clase graduado, médico mayor supernumerario, primer ayudante médico efectivo, procedente de Cuba, D. Florentino Diaz Ruiz, quede de reemplazo en Sevilla.

Id. id. Id. que el médico mayor procedente de Cuba D. Ricardo González Bucero, quede de reemplazo en esta corte.

Id. id. Ascendiendo á farmacéuticos mayores, con la antigüedad de 1.º de Febrero último, á los que lo eran supernumerarios de Cuba D. Galo Gil y Corres y D. Manuel Ortiz y Moreno.

24 id. Concediendo reemplazo como enfermo por un año para Granollers, provincia de Barcelona, al primer ayudante médico del primer batallón del regimiento infantería de Galicia, D. Pedro Puig y Gibert.

28 id. Destinando á los primeros ayudantes médicos de reemplazo que se espresan, á las vacantes de segundos que habia en el cuerpo.

D. Emilio Albiol y Pascual, segundo batallón del regimiento infantería de Iberia.

D. Antonio Suricaday y Vigo, remonta de artillería.

D. Francisco Bergós y Febrer, batallón cazadores de Cataluña.

D. Ezequiel Abente y Lago, segundo batallón del regimiento infantería de Galicia.

D. Hilario Juarranz y Ramos, segundo batallón del regimiento infantería de la Constitución.

28 Marzo. Disponiendo que cesen en sus destinos de médicos auxiliares los profesores civiles espresados á continuación:

D. Enrique Nuñez y Miron, hospital militar de Burgos.

D. Francisco Aguiar y Montserrat, hospital militar de la Coruña.

D. Leandro Molina, hospital militar de Granada.

D. Francisco Ramirez Vall, hospital militar de Olivenza.

D. Leopoldo Lopez Membrillera, hospital militar de Cáceres.

D. Fernando Llanos Leon, hospital militar de Tarifa.

D. Roque Planells y Caravaca, hospital militar de Ibiza.

D. Diego Albizu, departamento de Irún.

Id. id. Id. que continúen en su destino de médicos auxiliares los profesores civiles que á continuación se espresan:

D. Martín Burgas y Vila, hospital militar de Figueras.

D. Cristóbal Boira, hospital militar de Zaragoza.

D. José Enseñat y Rapalí, hospital militar de Palma de Mallorca.

D. Bartolomé Roca y Vinent, hospital militar de Mahon.

Id. id. Destinando al ejército de Cuba al primer ayudante médico de reemplazo en Barcelona D. Manuel Falcó y Burgell, con el empleo de médico mayor de Ultramar.

Id. id. Id. al hospital militar de Sevilla, al primer ayudante médico de reemplazo D. José Gazul y Basas con la gratificación de treinta escudos mensuales.

Id. id. Id. al hospital militar de Cádiz al primer ayudante médico D. José Noriega y Gomez, con igual gratificación.

Id. id. Concediendo el retiro definitivo para Madrid al médico mayor D. Domingo Crespo y Zamora con 144 escudos mensuales.

29 id. Aprobando la licencia sin sueldo que concedió el capitán general de Cuba al farmacéutico D. Antonio Benach y Serra.

Id. id. Concediendo al farmacéutico mayor D. Juan Vila y Lopez un mes de próroga con medio sueldo á la real licencia que se halla disfrutando.

Id. id. Aprobando la postergacion como enfermo para el ascenso del segundo ayudante médico D. Ignacio Perelló y Pamiés.

Id. id. Disponiendo que el segundo ayudante médico don Miguel Marin y Yébenes pase á continuar sus servicios al segundo batallón del regimiento infantería de América.

Id. id. Destinando al segundo ayudante médico D. Federico Fernandez y Adame al batallón cazadores de Chiclana.

Id. id. Concediendo al primer ayudante médico del ejército de Puerto-Rico D. José Bulumburu y Asmandía tres meses de próroga á la real licencia que disfruta en la Península.

31 id. Destinando al médico mayor del hospital militar de Córdoba D. Juan Francia y Bañuelos, á continuar sus servicios al de Zaragoza.

3 Abril. Traslado la que se pasa al capitán general de Canarias, aprobando el nombramiento de médico mayor D. José Grau y Catá, en comision, para el hospital militar de aquella plaza.

Id. id. Concediendo al segundo ayudante médico del hospital militar de Barcelona D. Andrés Lasala y Blasco, cuatro meses de licencia con medio sueldo, por asuntos propios para Valencia.

8 id. Id. al primer ayudante farmacéutico del ejército de Cuba D. Joaquin Vazquez y Reyes dos meses de real licencia, por asuntos propios, para Pontevedra.

9 id. Disponiendo que el médico mayor procedente de Filipinas D. Pascual Zabay y Bayona quede de reemplazo en Madrid.

Id. id. Id. que el primer ayudante médico mayor supernumerario, procedente de Filipinas, D. Carlos Nalda y Molina quede en situacion de reemplazo en Cádiz.

Id. id. Id. que el primer ayudante médico, procedente de Filipinas, D. Gregorio Dueñas é Ibarrola, quede de reemplazo en Madrid.

Id. id. Id. que el médico mayor supernumerario procedente de Cuba, D. Juan Alabau y Bruguera, quede en situacion de reemplazo en Barcelona.

Id. id. Id. que el médico mayor procedente de Cuba, D. Félix Bueno y Chicoy, quede en situacion de reemplazo en Valencia.

Id. id. Concediendo al primer ayudante médico, don Juan Meyniel y Morales, dos meses de próroga con medio sueldo á la real licencia que por enfermo se halla disfrutando en Granada.

Id. id. Id. permuta de destinos al segundo ayudante médico del hospital militar del Peñon, D. Ciriaco Cuenca y Alvarez, y al de igual clase del segundo batallón del regimiento infantería de Albuera, D. Carlos Funes y Garcia.

Id. id. Id. al segundo ayudante médico del batallón cazadores de Tarifa, D. Juan Santaella y Begijar, dos meses de real licencia por enfermo para Baena (Córdoba.)

Id. id. Id. el pase á situacion de reemplazo, como enfermo, por un año para Madrid al médico mayor, D. Tomás Argüello y Martinez.

Id. id. Id. permuta de destino al segundo ayudante médico del hospital militar de Madrid, D. Manuel Benito y Ruiz de Diego, y al de igual clase del segundo batallón del regimiento infantería del Rey, D. Francisco Farinós.

Id. id. Participando que el capitán general de Cuba dispuso que en fin de Febrero último fueran baja en aquel ejército, por pase á la Península, los médicos mayores don José Garcia y Perez y D. Gregorio Andrés y Espala.

## MONTE-PIO FACULTATIVO.

### JUNTA DIRECTIVA.

En cumplimiento de lo dispuesto por la Junta de Apoderados, se han adquirido por medio del Agente de Cambios y Bolsa, D. José Patricio Alonso, al cambio de 66 por 100, *cincuenta y cuatro obligaciones del Estado por subvenciones de ferro-carriles*, números 180.824 á 180.835—213.671 á 213.681—359.028—477.118 y 477.119—479.983 á 480.010—valor nominal de 108.000 reales cuyo importe líquido ha sido de 71.280. Estas obligaciones han sido entregadas en la Caja general de depósitos, segun lo que está prevenido, y encerrado el resguardo respectivo con los de anteriores imposiciones en el arca de tres llaves de esta Directiva.

Madrid 6 de Mayo de 1868.—El Presidente, Tomás Santero y Moreno.—El Secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña.



# BENEFICENCIA MUNICIPAL DE MADRID.

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

ENFERMOS ASISTIDOS.

A DOMICILIO...

EN LAS CASAS DE SOCORRO...

Existencia del mes anterior.	505	133	217	81	74	505	261	122	122	505	
Han pedido asistencia en el actual.	1589	375	526	344	344	1589	995	478	116	1589	
TOTAL.	2094	508	745	425	418	2094	1256	600	238	2094	
Curados	1089	247	400	217	225	1089	692	287	110	1089	
Aliviados.	97	35	50	8	6	97	54	47	16	97	
Muertos	178	27	50	61	60	178	135	28	17	178	
Cesacion de la asistencia por	no ser pobres	9	6	2	»	1	9	4	5	»	9
	desobedientes á los preceptos facultativos	1	»	1	»	»	1	»	1	»	1
	mudanza á otro distrito	20	12	6	»	2	20	8	11	1	20
	pase á la consulta.	74	24	19	11	20	74	55	15	6	74
	traslacion al hospital.	98	35	50	5	8	98	56	45	19	98
Quedan en tratamiento	528	124	185	125	96	528	296	165	69	528	
TOTAL.	2094	508	745	425	418	2094	1256	600	258	2094	
EN CONSULTAS...	General	1586	276	510	515	287	1586	877	551	158	1586
	Especiales.	176	47	87	27	15	176	88	70	18	176
TOTAL.	5656	851	1540	765	720	5656	2221	1021	414	5656	
Por los Profesores de guardia permanente (accidentes).	846	366	248	127	105	846	457	299	90	846	
TOTAL GENERAL.	4502	1197	1588	892	825	4502	2678	1320	504	4502	

**Observaciones:** Las enfermedades dominantes han sido: las fiebres catarrales, gástricas y eruptivas, (sarampion y viruelas), algunas intermitentes y foidas, las bronquitis, las pleuresias y las pulmonías, el reumatismo, las irritaciones gastro-intestinales y varios casos de indigestiones y cólicos. —Además han tenido lugar 26 sultas para otros tantos enfermos. —Proporcion centesimal de los enfermos asistidos á domicilio que han curado y muerto durante el mes de la fecha. —Curados, 52,05. —Muertos, 8,50. Madrid 31 de Marzo de 1868. —El Inspector del Cuerpo, JOSÉ DIAZ BENITO.

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

ESTADOS.					SEXO Y NUMERO DE LOS RECIEN NACIDOS.			
Distritos.	Solteras.	Casadas.	Viudas.	Total.	Varones.	Hembras	Total.	
PARTOS.	1.º	1	27	2	30	18	13	31 (1)
	2.º	4	17	1	22	8	15	23 (2)
	3.º	8	35	2	45	26	21	47 (3)
	4.º	9	25	1	35	19	16	35
	5.º	2	12	»	14	3	11	14
	6.º	2	26	1	29	13	16	29
Total.....	26	142	7	175	87	92	179 (4)	
ABORTOS.	1.º	»	»	»	»	»	»	
	2.º	1	»	»	1	»	1 (5)	
	3.º	»	2	»	2	»	2 (6)	
	4.º	1	2	»	3	»	3 (7)	
	5.º	»	»	»	»	»	»	
	6.º	»	2	»	2	»	2	
Total.....	2	6	»	8	»	4	8 (8)	

## OBSERVACIONES.

(1) Un parto fué doble (2) Uno id. id. (3) Dos id. id. (4) Con los recién nacidos correspondientes á los 4 partos dobles. (5) No pudo apreciarse el sexo. (6) id. id. (7) En un feto no pudo apreciarse el sexo. (8) Con los 4 fetos de sexo inapreciado.

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

## BIBLIOGRAFIA MÉDICA.

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

(Continuacion.) (1)

Tratado 11. —DE FRACTURAS.

Ninguno de los dos autores contemporáneos que más frecuentemente citamos se ocupa de este tratado, el cual comprende 18 párrafos.

El 1.º sirve para esponer la definicion, diferencias, causas, síntomas y curas de tales lesiones. Las indicaciones que presenta el autor son las del dia, y el apósito la estopada, con tablillas, lazos y vendas. Dice aquí Agüero, que si con tablillas no se pudiera soldar la rotura, harán una caja ó teja de madera, y que «las tablillas han de ir tan amorosamente colocadas que solo sirvan de tener bien puesto el miembro,» porque sino, la inflamacion y mortificacion está en la mano. Tambien conviene, añade, colgar un cordel grueso de lo alto del techo «para el movimiento del enfermo, sin daño de la fractura.»

Aquí ya se vé, en primer lugar perfecta esposicion

(1) Véase e. núm. 747.



de las indicaciones de una fractura, y además que no son novedad las cajas ni las férulas acanaladas.

Del 2.º al 5.º se trata de las fracturas de los huesos de la nariz y quijadas.

El 6.º trata de la fractura en astillas, á la que el autor ponía férulas de baqueta ó suela.

El 8.º sirve para la fractura de vértebras, de la cual hace muy mal pronóstico.

Y así se ocupa de alguna otra fractura, como la de la rótula, de la que dice que por lo regular quedan cojos los que la sufren.

Es sabido que las fracturas directas trasversales de la rótula producen separación notable de fragmentos, por la que entre ellos causa el tendón del triceps. Por mucho tiempo se ha creído que en estas fracturas no había verdadero callo, sino un ligamento fibroso muy resistente; pero hoy está demostrado que la rótula puede consolidarse del mismo modo que los demás huesos, lo cual no quiere decir que siempre suceda esto, y de aquí el pronóstico que da Agüero de estas roturas. Actualmente se aplican con éxito á la fractura de la rótula el *kiaster*, el vendaje unitivo de las heridas trasversales, los aparatos de Cooper y Boyer, y sobre todo, los ganchos de Malgaigne.

Sigue el,

#### Tratado 12.—DE DISLOCACIONES.

Comprende 12 párrafos.

En el 1.º sienta perfectamente las indicaciones y generalidades de ellas.

En el 2.º habla de la *dislocación con llagas*.

En el 3.º de la *de la quijada* y otros huesos.

De este tratado y de los anteriores, MOREJON dice que son elementales, y el Sr. CHINCHILLA que contienen lo mejor y más notable que se sabía entonces de los puntos de que tratan.

Sigue el

#### Tratado 13.—DE PESTE.

MOREJON, sin hacer juicio de él, formula un breve resumen, lo mismo que el Sr. CHINCHILLA.

Este tratado tiene cinco capítulos.

En el 1.º define la *peste* así: «Fiebre continua aguda, breve y peligrosísima. Cree el autor que sus causas son el aire inficionado, habiendo precedido guerras, y la influencia de los *astros*, poniendo por sus señales viruelas, sarampion, carbuncos, *sapos*, *culebras*, *ratones* y *escarabajos*.

No es completa esta definición de la peste bubonaria, y se halla mucho mejor en otros autores contemporáneos; mas no perdamos de vista que el Dr. Hidalgo de Agüero dedicaba sus labores prácticas y literarias á la cirugía. La influencia astrológica era comun doctrina hasta entonces, época en que era tan conocida como ahora lo es en otras epidemias.

En el 2.º trata de la *cura preservativa*. Aconseja irse luego y volver tarde; encender hogueras de leña de olor, llevar *poma* al cuello, etc. Pero además, contiene este párrafo muy buenos consejos de higiene, en especial sobre alimentos, en donde se vé que Agüero vitupera el uso de cervezas y preparados de leche en tiempo de peste, como igualmente los baños y las estufas, poniendo por antídoto las pildoras de *Rhasis*, compuestas de acíbar, mirra y azafran, del propio modo que hoy se preconiza contra el cólera epidémico el uso del alcanfor y de los *glóbulos*, producto de las manipulaciones propias de la secta de los infinitesimales. «Es bueno tomar cada mañana, dice Agüero, una dracma del *mitridato* y seis granos de la *piedra bezoar*, todo mezclado en agua de *acederas*...» El jacinto, esmeralda y zafiro preservan igualmente, si se llevaban á raíz de la carne...

Otros contemporáneos, como LLOBERA (*Libro de Pestilencia*, Alcalá de Henares, 1542; Biblioteca Nacional, 415-6), después de dar buenos consejos higiénicos contra la peste, habla también de las hogueras y de la *poma* del cuello, talisman propio de la ignorancia y credulidad de la época á propósito para sostener valerosamente la serenidad y el ánimo de las gentes indoctas. La *poma* que trae LLOBERA en su obra citada, se hacía de lo siguiente:

R. De láudano depurado.....	1 dracma.
cortezas secas de cidra.....	2 onzas.
ambar.....	} 1, 1 y 1/2 ó 2 dracmas.
mosquete.....	
almizcle.....	

(Poniendo ligno, alóes ó estoraque, si se quiere más oloroso.)

Hágase según arte *poma* con agua rosada y de *acederas* ó *buglosa* (*lengua de buey*, *borragineas*), añadiendo, si se quiere, jacintos ó rubies.

HERRERA en su *Tratado del garrotillo*, de que hubo epidemia muchas veces en siglos anteriores por nuestro país, escribiendo de la cura de este mal (1), propone restablecer las fuerzas con la confección de jacintos, el *mitridato* y la *piedra bezoar*.

En el párrafo 3.º se ocupa el autor de la *cura de la peste*. Aconseja lo primero acudir al corazón con bebidas y epitemas, haciendo sangría, y luego sudar con la *salvia imperial*, yendo después á la *seca* (*bubon*), con cauterios ó ungüentos. Aquí es digno de notarse que Agüero aconseja restablecer las fuerzas con caldo de un capon que ha de prepararse de un modo muy complicado, para conseguir hacer de él «unas tabletas del capon derecho, ó lectuario sólido en forma de mazapan, cubierto con hojas de oro,» que se tome de dos en dos horas.

Recomendamos este párrafo á los extranjeros que tanto nos hablan de *tractum carnis*, con especial aplicación á las clínicas de los cirujanos militares en campaña.

Era comun entonces acudir al corazón en las pestilencias, con alexifármacos al interior y *cordiales* al precordio, que no eran ni podían ser racionalmente eficaces, como v. gr. sucede en el que trae HERRERA para el garrotillo, compuesto de manteca de azahar, ungüento de rosas, perlas y diamargariton.

Quemar los bubones de la peste era entonces admitido.

HERRERA aconseja que el fuego no sea muy fuerte, para no impedir la supuración, la cual había de echar al humor pecante y destructor (2).

El párrafo 4.º es un corto apéndice sobre la cura de peste.

El párrafo 5.º habla de *viruelas* y *sarampion*, aconsejando se abran aquellas con un alfiler de oro ó plata cuando maduras, para que no queden señales, y «untarse han con sangre de palomino, recién sacada cada día.»

Recomendamos este parrafito, el cual dá muestra de la antigüedad de cierto procedimiento, que unido al de los árabes (emplastos en la cara), y á otros varios, suele ponerse en planta para evitar la fealdad, sobre todo en las hembras.

El último tratado de las obras del insigne Agüero es el décimocuarto que vamos á examinar.

(Se concluirá.)

(1) *Brevis el compendiosus tractatus de essentia causis etc., morbi suffocantis* (Matriti, 1615). Fac. de med. de Madrid.

(2) *Dubitationes ad maligni popularisque morbi etc., Matriti, 1599.* (Biblioteca Nacional 70-6. Duda 7.ª.)



## VARIEDADES.

## ATEISMO, MATERIALISMO Y POSITIVISMO.

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

## IV.

Se me dirá, tal vez, que el positivismo es más bien un método y una crítica que una doctrina; que se puede ser positivista sin adoptar todas las opiniones de Comte, y que el Sr. Littré, entre otros, continúa con lucimiento la escuela que contribuyó á fundar, repudiando, sin embargo, las teorías sociales y religiosas del «gran sacerdote de la humanidad.»

Efectivamente, desde su origen entró el positivismo en vías de disolución. Los manifiestos políticos y las pretensiones sacerdotales de Comte le enagenaron el ánimo de las personas ilustradas, que se habían dejado seducir por sus trabajos científicos. De este número es el Sr. Littré. Pero este autor no se contenta con hacer ciertas reservas; aunque sin la anuencia de sus antiguos amigos, se considera como el legítimo representante del positivismo. No están llamados los profanos á dirimir esta competencia; pero confieso que me cuesta trabajo comprender por qué se empeña el Sr. Littré en conservar un título que no le pertenece por el testamento de su maestro. En el primer número de la *Revista* que dirige este autor, declara que la ciencia positiva no reconoce más que materia y propiedades de la materia, y que la única sustancia capaz de pensar es la materia nerviosa. ¿Por qué, pues, no dá á su escuela el nombre de *materialista*? El *positivismo* es término creado por Comte, y consagrado por el uso, que designa una religión y un partido. Conviene, pues, dejarle su significación para evitar toda confusión, y que si alguno quiere innovar elija un nombre nuevo.

Después de esta explicación, pronto estoy á hacer todas las concesiones que se quieran, con tal que se respete la lógica. He criticado el positivismo de Comte, porque es el único oficial, y porque no se le conoce ni aprecia bien. Mas si hay jóvenes, amigos de aventuras, que se quieran llamar positivistas, sin admitir los dogmas de Comte ni el materialismo de Littré; porque no vean en el positivismo sino el método de observación, y la lucha contra lo sobrenatural, confieso que este capricho es enteramente inocente.

Toda sana filosofía respeta la *observación*; aunque aficionado á la metafísica, no admitiría jamás principio alguno que estuviera desmentido por la experiencia. Puedo reconocer principios que traspasan los límites de la observación, y todas las verdades matemáticas son de este número; pero no admito nada contrario á la observación. Esta es parte de la análisis, y la análisis es un método tan filosófico como científico. Se calumnia á la filosofía cuando se pretende que procede *á priori* y sin consultar la experiencia, y reclamo en nombre de la buena fé, que se destierre esta preocupación. La fórmula del análisis es precisamente esta admirable máxima, que constituye la regla de la probidad científica: *consigna lo que veas, y suceda lo que quiera*. Yo, por lo tanto, recomiendo esta fórmula á los estudiantes de la Universidad libre; pero al mismo tiempo les advierto que no la ha inaugurado el positivismo, sino la filosofía, Aristóteles y Bacon.

(1) Véase el núm. 746.

Añado, que toda filosofía, como tal, excluye lo *sobrenatural* (1), y que por mi parte, cualesquiera que sean las tendencias religiosas de mi espíritu, no aceptaré jamás dogma alguno teológico, desmentido por la razón (2). Puedo reconocer la posibilidad de una revelación histórica que esceda los conocimientos vulgares de una época; pero no admitiré como auténticos los datos de una intervención divina, que contradigan la razón ó suspendan las leyes de la naturaleza. La fé es legítima en su esfera; pero la debe residenciar la inteligencia: la fé ciega y la obediencia pasiva son indignas de un hombre que se respeta. La filosofía como la ciencia debe llevar por divisa: *sé fiel á la razón y séguela á todo trance* (3). Tal es la regla suprema de la independencia del pensamiento; regla, que como he dicho, recomiendo á los estudiantes de la universidad libre, porque se hallan en edad y en posición de conocer la verdad; pero previniéndoles, repito, que no es el positivismo quien la ha inventado, sino la filosofía: Sócrates y Descartes.

## V.

A vosotros me dirijo ahora, jóvenes estudiantes, porque la juventud de las escuelas se halla siempre espuesta á ser la primera que se deje seducir por el aliciente de las nuevas teorías.

Verhaegen decía en 1856: «Nuestros discípulos son jóvenes, que al salir de nuestras manos serán hombres. Nosotros les preparamos á ocupar un puesto en la sociedad, y necesitamos enseñarles lo que debe conservarse, modificarse ó abolirse, de cuanto se halle á su alrededor, para que cuando abandonen la Universidad, no se dejen arrastrar por inspiraciones del corazón, seducir por capciosos discursos, ó estraviar por teorías ilusorias ú hostiles á todo deseo de mejoramiento social.»

Para desempeñar esta tarea he apelado á vuestro juicio, dándoos á conocer algunas de las más enérgicas manifestaciones del pensamiento moderno. ¿Creeis sin-

(1) Si por sobrenatural se entiende una naturaleza superior á la naturaleza corpórea, lo ideal es siempre sobrenatural, y la filosofía está lejos de escluirlo. Si llamamos sobrenatural á lo que está fuera de los límites del conocimiento presente, sería en verdad contradictorio admitirlo al propio tiempo como actualmente conocido. Mas no lo será afirmar que lo que hoy no se conoce puede conocerse más ó menos completamente en otra ocasión. Así es, que nada hay absolutamente absurdo, ó lo que es igual, lo único absurdo absolutamente es la nada, y la filosofía no escluye cosa alguna de un modo definitivo. Por escluir lo sobrenatural y quedarse solo con lo natural, con lo objetivo y determinado dentro de la ciencia, como hace el Sr. Tiberghien, se priva, según queda dicho varias veces, del espíritu de renovación, de la *fuerza* que sostiene todos los hechos, de la vida, en fin, que no consiste solo en el *cuerpo formado* de la ciencia, sino en la *formación* de este mismo cuerpo.

(2) La razón no puede aceptar en manera alguna lo mismo que desmiente en un caso determinado, mientras no reconoce sus límites. Pero si renunciando á su soberbia, se confiesa limitada *por necesidad*, cuya necesidad que la limita es libertad respecto de la necesidad que ella misma representa, verá levantarse enfrente de su derecho otro derecho, que aun cuando no armonice con el suyo, no por eso debe negarse ni suprimirse violentamente. Así protesta la razón contra el exclusivismo de sus propias determinaciones científicas. Estas necesitan arreglarse á los datos actuales; la vida, disolvente perpétuo de lo actual y depositaria de lo posible, reproduce en lejanía lo mismo que borra en un momento dado. Esto es filosofar: encerrarse en los límites de una ciencia pretenciosa es abusar del proceso filosófico, reduciéndole á uno solo de sus aspectos.

(3) Muy bien dicho; pero la falta de toda fé y la insubordinación sistemática, son también indignas de todo hombre que no se contenta con respetarse á sí propio, sino que respeta aun más los fueros de la verdad y el santo derecho del bien. La fé ciega en todo y la obediencia pasiva siempre, sin escepción de caso alguno, serían la abdicación de la autonomía personal; pero la pretensión de atenerse exclusivamente al resultado del exámen científico, mata asimismo la autonomía en su parte más bella, que es la inspiración, y subordina además la humanidad al individuo, el bien absoluto, irrealizable en su totalidad, á las apariencias transitorias que se realizan en un momento determinado. Toda subordinación absoluta es odiosa, lo mismo la de la actividad á la pasividad que la de la pasividad á la actividad: lo que debe *apetecerse* es su coordinación ó armonía; pero apetecerse solo filosofando, y no establecerse dogmatizando por medio de construcciones científicas, siempre mezquinas, por grandes que sean, si se las compara con el organismo viviente de la ciencia.



ceramente que satisfagan mejor vuestras tendencias y las necesidades de la época, que las antiguas doctrinas de la Universidad? Antes de resolver la cuestión, escuchad y pesad maduramente la opinión de vuestros profesores.

La Universidad está á la altura de su misión: no ha esperado al positivismo para proclamar la libertad del pensamiento; es la vanguardia de la filosofía y del liberalismo; posición que nos permite juzgar con igual imparcialidad las aspiraciones hácia lo pasado y las del porvenir, defendiéndonos á la par, en nombre del orden y del progreso, contra el devastador ateísmo y contra la teología tradicional. Que las doctrinas materialistas se presenten donde puedan como una conquista de la inteligencia, á nosotros nos parecen una abdicación de la razón.

Pero, señores, si los profesores discuten con vosotros, escitan vuestras observaciones, respetan vuestra originalidad; no olvideis á vuestra vez que tenemos sobre vosotros la ventaja de la edad, la experiencia de la vida y la madurez de la razón (1). Por eso os debemos también nuestros consejos. La Universidad «alma mater» os dirá por mi boca.

Procuraos lealmente una verdadera convicción, y sostenedla con la propia lealtad; estais en vuestro derecho; pero no aprobeis nada sin formal exámen, ni avanceis cosa alguna con ligereza (2); tal es vuestro deber. Reflexionad antes de creer (3); consultad la razón antes de obrar, y no lastimeis la conciencia de los demás, sino quereis que los demás lastimen la vuestra. Decir la verdad es bueno; decirla en su tiempo y razón, es mejor. Pero no tomeis por verdadero todo lo nuevo, ni por progreso todo lo que se opone á las ideas admitidas. No siempre las apariencias están conformes con la realidad. Necesita el pensamiento acostumbrarse á dudar algo; debe entrar un poco de desconfianza en el uso común de la vida. Hay en el mundo de la especulación su dosis de charlatanismo como en el de los negocios. Desconfiad de las promesas del ateísmo, del materialismo y del positivismo. Penetrad hasta el fondo de las cosas, y reconocereis con nosotros, que el ateísmo es una paradoja, el positivismo una burla, y el materialismo una doctrina mezquina y desconsoladora.

(1) Hé aquí una apelación al derecho de la autoridad, muy legítima por cierto, pero poco en armonía con la doctrina del autor. La edad, la experiencia de la vida y la madurez de la razón nunca se reúnen en mayor grado que en la historia de la humanidad; lo cual dá á las tradiciones cierto valor independiente del exámen. Por otra parte, no son las citadas condiciones la única autoridad atendible. Si lo fueran, nada nuevo sería bueno; el viejo valdría siempre más que el joven, y la reflexión no deprimaría jamás al sentimiento espontáneo. Hay una autoridad, no infalible, pero sí digna de tenerse siempre en cuenta, y no se debe enseñar á despreciarla, sino á moderarla á medida que lo exijan las necesidades de la vida, aplazando siempre en cuanto se pueda, en los casos de discordia entre ella y el exámen, el fallo definitivo, como se aplaza la muerte del criminal cuando no se cree del todo imprescindible su sangrienta ejecución. No condeneis á muerte á las creencias, porque no necesitan morir para dejar espedito el libre proceso de la razón. Por otra parte, vuestra iniciativa sería también vana, porque esta muerte innecesaria es además imposible: en la vida de la humanidad, lo que pasa no muere; puede siempre aparecer de nuevo.

(2) Y ¿cuándo puede darse por terminado el exámen? ¿Cuándo será lícito aprobar y avanzar alguna cosa sin incurrir en la nota de ligereza? Está claro que semejante nota podrá atenuarse indefinidamente; pero nunca desaparecerá por completo. Así se demuestra una vez más que el exámen no basta para llegar á la verdad absoluta.

(3) Esto es posible solo relativamente á aquellas cosas que se viene á creer después de reflexionar en ellas; pero como el hombre no puede menos de creer siempre algo, síguese que aun antes de reflexionar en ciertas cosas cree inevitablemente en ciertas otras. Además, la reflexión no nos lleva á creer, sino á saber; y el Sr. Tiberghien, al aconsejar que no se crea sino en la medida precisa que se sepa, es consecuente con sus principios; pero interpreta mal la función viviente de la razón.

Adheríos firmemente al ideal, que es la medida del valor de las doctrinas. Si el ideal de la humanidad os habla de libertad, de justicia y de deber, rechazad todas las hipótesis que sacrifican la libertad á la materia, la justicia á la fuerza, y los deberes al placer. Los intereses de la historia son ante todo intereses morales; marcad, pues, en el termómetro del progreso la altura y la bajeza de las concepciones. No os detengais en el materialismo, porque el materialismo rebaja al hombre al nivel del bruto; ni en el positivismo, porque no vé nada más allá de la humanidad terrestre; ni en el ateísmo, porque no sabe salir fuera del mundo. Elevaos por encima de la materia, por encima de la humanidad, por encima del mundo; elevaos hasta la causa primera, hasta Dios. Cuanto más alto subais, mejor vereis el conjunto de las cosas en sus correspondientes proporciones (1).

#### VISITA DE BOTICAS.

La Sociedad farmacéutica lusitana nos parece que ha obrado con grandísima cordura elevando una representación al rey D. Luis, en que pide mayor rigor y esmero en la visita de boticas, que la ley prescribe allí como en todas las naciones.

Véase lo que dice al rey sobre este punto importante de policía farmacéutica.

«Considera la Sociedad farmacéutica á las visitas como sumamente importantes, no ya tan solo porque obligan á algunos farmacéuticos menos celosos, dado caso que existan, á preparar debidamente los medicamentos, y á conservarlos en buen estado en sus boticas (2), sabiendo que se hallan sujetos á la inspección de la autoridad sanitaria, sino también porque sirven de galardón á los que se esmeran en cumplir bien sus deberes, al paso que se garantiza al público (2).

«Pero las visitas de las boticas nunca han satisfecho completamente el fin para que fueron ordenadas. No han llenado tal fin:

«Primero, por no ser frecuentes é inesperadas;

«Segundo, por no tener los visitantes á su disposición reactivos y aparatos para comprobar la pureza y buena preparación, que muchas veces es imposible y otras muchas difícil reconocer por el simple estudio de las propiedades organolépticas de los mismos medicamentos;

«Tercera, por ser los visitantes personas relaciona-

(1) Terminaremos nuestras notas resumiendo en pocas palabras el juicio sobre el sistema filosófico aceptado por el Sr. Tiberghien: es un buen sistema comparado con el materialismo y el positivismo; pero es todavía un sistema exclusivo, porque se encierra en los datos de la razón. Tiene además el defecto de considerar como datos racionales aquello precisamente que, por no ser dado, limita á todos los datos presentes y posibles. Así aparece más amplio y comprensivo que el materialismo y el positivismo; pero lo es á beneficio de una contradicción, convirtiendo en material y positivo lo que estos sistemas desprecian y eliminan como negativo é inmaterial. Mientras no se advierte la contradicción ó no se experimentan intuitivamente sus resultados, este procedimiento no tiene más inconveniente que el de secar el manantial fecundo de la inspiración artística y religiosa: por lo demás, permite en la apariencia bellas soluciones de los problemas que más interesan á la humanidad. Pero en cuanto la lógica de la contradicción viene á impulsar esta doctrina en la propia dirección en que orienta los ánimos, su contenido material, esto es, objetivo y totalmente determinado, avanza en su determinación y se convierte por grados sucesivos en positivismo y materialismo puro. Lo determinado en la idea, admitido como fuente de verdad á título de determinado, parece que lejos de perder este carácter, le ha de ofrecer con mayor fuerza cuando se realice como determinado exteriormente: tal es la lógica del procedimiento que subordina á lo determinado toda determinabilidad; y así se explica que la Universidad libre de Bruselas se vea hoy envuelta en sus mismas redes, y precisada á defenderse con esfuerzos de elocuencia y de lógica, que no bastarán á curarla del cáncer que la corroe.

(2) La vanidad farmacéutica de aquel país no repugna este nombre.

(3) Y como esto le sirve al público de garantía, acude á las boticas llenas de confianza, y no se vá tan fácilmente á los drogueros, á los herbolarios, á los quincalleros y á los falsos boticarios que por todas partes pululan, con lo cual consiguen llenar más el cajón, y de paso mayor dignidad é importancia.



«nadas casi siempre con los dueños y administradores de las boticas visitadas, muchas veces amigos, y por casualidad desafectos á los mismos (1);

«Parece á la Sociedad farmacéutica que pudieran obviarse estos males del modo siguiente:

1.º «Estableciendo que las visitas de las boticas sean clasificadas en visitas ordinarias y extraordinarias, las primeras que habrán de hacerse, por lo menos, una vez cada año, y las segundas en períodos inciertos, no solo cuando las circunstancias especiales las exijan, sino como medida general y por eso mismo *nada odiosa*;

2.º «Suministrando el Consejo de salud pública del reino á los visitadores los reactivos y aparatos indispensables para las análisis cualitativas que hayan de hacerse en el acto mismo de las visitas;

3.º «Nombrando para visitadores á farmacéuticos que no residan en las localidades donde se hallen las boticas que han de visitar.»

Basta lo transcrito para dejar probado de qué modo tan diferente se ven las cosas por los farmacéuticos portugueses y los españoles. Aquellos reconocen sin duda que en esas precauciones, tenidas aquí como vejatorias y odiosas, se cifra el porvenir de su profesion, no en el ensanche y libertad por que en España locamente se suspira, como si fuera escasa la que hay y hubiera dado muestras de ser, á medida que crece, más fecunda en beneficios. La Sociedad farmacéutica lusitana ha comprendido perfectamente que prescindiendo de esas garantías y de otras análogas, alcanzando una amplia libertad en la profesion, no puede menos de quedar esta anulada.

Pero nuestros farmacéuticos suelen argüir de la siguiente manera en su empeño de identificarse en todo con los médicos y los cirujanos:

¿Por qué á los médicos no se les hacen visitas tambien? ¿Quién se mete en lo relativo al ejercicio de su profesion desde que toman el diploma?—¿Se les oculta que no hay paridad alguna! ¿Qué visita se habria de hacer á un médico, ni para qué podria servir? ¿Tendria por objeto averiguar si tiene libros y algunos instrumentos de los destinados al diagnóstico de las enfermedades internas? ¿Se indagaria si el comadron contaba con los instrumentos necesarios para su arte, y se le mirarian acaso las uñas con el fin de averiguar el destrozo que con ellas pudiera hacer si las tenia muy largas? ¿Tendria el operador que presentar sus libros y sus instrumentos? Mucho habria en esto de ridículo, mas sin embargo, no reprobaríamos algun discreto medio de saber si los profesores de medicina y cirugía tienen los libros y los instrumentos más precisos. ¿Qué mal habria en ello?

A esa conveniencia ocurría el art. 5.º del cap. xxxi del Reglamento de los colegios de medicina y cirugía de 30 de Junio de 1827, pues que conforme él «deberá tener cada profesor, segun las facultades que le concede su título, alguna ó algunas obras facultativas clásicas; y además los que puedan ejercer la medicina operatoria, tendrán por los menos una cartera quirúrgica, ó bolsa-portátil de las regulares, algalias y trócares. Pero los médico-cirujanos titulares de dotacion competente, deberán poseer además los de amputacion y trépano, el forceps, la palanca y los garfios. Para que esta providencia tenga el debido efecto, presentarán unos y otros á los subdelegados de la Junta superior los libros é instrumentos que tengan, lo mismo que su título, siempre que se establezcan en un pueblo, y

(1) ¿Qué dirá de esto nuestra Asociacion farmacéutica? Ya sabemos lo que dirá; pero nosotros replicaríamos que los portugueses lo entienden mejor.

«cuando por algun motivo que para ello tenga, se lo mande la espresada Junta..»

Tampoco les ha ocurrido á los farmacéuticos franceses reprobar la visita de boticas, y bien lo acredita la siguiente cuestion que ha de ventilarse en el duodécimo Congreso de las Sociedades de farmacia de Francia, que se reunirá en Marsella á principios de Setiembre:

«¿Debe seguirse haciendo la inspeccion de las farmacias por las Escuelas de farmacia y por los Consejos de higiene, ó se confiará á individuos de las cámaras sindicales, ó á inspectores generales de farmacia nombrados *ad hoc*?»

## CRONICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Al fuerte calor que hizo en los tres primeros dias del corriente mes, el que llegó á sentirse más con el viento Levante que sopló, habiendo saltado este al Sur, sobrevinieron en el resto de la semana las deseadas lluvias que tan benéficas deben ser, así para el campo como para la salud pública. En el barómetro se notó gran descenso en su columna, que llegó á marcar hasta 25 pulgadas y 10 líneas, presión atmosférica á que rara vez suele observarse; y el estado atmosférico estuvo cubierto, anubarrado, tempestuoso y achubascado, con lluvias más ó menos copiosas.

A no dudarlo, despues de la gran sequía que veníamos sufriendo, las presentes lluvias deben ejercer una benéfica influencia sobre la salud pública, disminuyendo el número de las enfermedades y mejorando su carácter. Ya esto ha principiado á observarse á mediados de semana, pues disminuyeron las calenturas gástricas, las afecciones tifoideas, las flegmasías de las membranas serosas y mucosas, las pulmonías, que por otra parte fueron de mejor índole y con menos complicaciones, las erisipelas y anginas; pero se aumentaron las fiebres intermitentes de tipo cotidiano y terciano, los dolores reumáticos y nerviosos, y las erupciones forunculosis y herpéticas.

En los niños, y aun en algunos adultos, continuaron observándose las fiebres eruptivas, con especialidad las viruelas y el sarampion.

La mortandad en este septenario fué escasa, debiéndose casi toda á padecimientos crónicos.

**Defuncion.**—El 8 de Mayo falleció en el Brasil el conserjero Jonathas Abbot, uno de los ilustres decanos de medicina de aquel país, que por más de 30 años desempeñó con mucha distincion la cátedra de anatomía.

**Premio merecido.**—En justa recompensa de la constante laboriosidad, inteligencia y celo que ha empleado nuestro amigo el médico D. Antonio Pujadas en la fundacion de un grande manicomio en San Baudilio de Llobregat (Barcelona), S. M. la reina (q. D. g.) se ha servido concederle los honores de jefe de administracion civil. La obra del Sr. Pujadas es una honra para el país y un lenitivo para las familias de los desgraciados orates que necesitan recurrir á los manicomios en busca de la salud del espíritu.

**Mortalidad por la tisis.**—El doctor Besnier acaba de demostrar una vez más los terribles estragos que hace en París la tisis, aun cuando no es de las grandes capitales que peor libran. De 50.000 óbitos ocurridos en la capital del vecino imperio durante el año pasado de 1867, fueron 8.000 ocasionados por la tisis; algo más de la sexta parte.

**Congreso internacional de higiene naval.**—Se ha resuelto celebrar en el Havre un Congreso médico en que se ventilen las diferentes cuestiones de higiene marítima.

**Sociedad para el adelantamiento de las ciencias.**—Acaba de reunirse por primera vez en San Petersburgo una sociedad que se ha formado para favorecer el progreso de las ciencias. Más de 600 personas asistieron á la reunion, de las cuales 400 eran de los asociados. Esta corporacion se



ha dividido en las siguientes secciones: de anatomía y fisiología, de zoología, de botánica, de mineralogía y geología, de física y química, de astronomía y matemáticas. Esto se hace en Rusia, no obstante su régimen político... Por lo visto es compatible el progreso científico con diferentes formas de gobierno.

**Nuevo decano en Montpellier.**—En reemplazo del Dr. Bernard ha sido nombrado decano de la Facultad de medicina de Montpellier el Dr. Bouisson.

**Asamblea de los médicos de Francia.**—Más de 7.000 médicos, la mitad de los que hay en Francia, forman ya la Asociación general que diez años hace se estableció en el vecino imperio, y cada vez va tomando creces mayores. ¿Por qué en España no ha podido lograrse un resultado tan satisfactorio, por más que bajo cierto aspecto lleve ventajas nuestro Monte-pío? Principalmente porque los médicos no han organizado desde luego una sociedad por sí solos. En Francia únicamente los médicos constituyen esa sociedad, sin mezcla de *officiers de santé*, de *farmacéuticos* ni veterinarios, mientras que en España hemos querido hacer una amalgama irrealizable.—El domingo 19 de Abril celebró su décima reunión anual la Asociación referida, presidiéndola el Dr. Cazeneuve de Lila, y concurriendo numerosos socios. Sucesivamente se oyó allí una alocución del presidente, un informe sobre la Sociedad central redactado por M. Le Roy de Méricour, y en fin un brillante elogio del difunto M. Rayer debido á la pluma de M. Amadeo Latour. La comisión central se reunió el lunes siguiente para designar los tres candidatos á la presidencia que habían de someterse á la elección del Emperador, y dió el escrutinio por resultado: en primer lugar, M. Tardieu; en segundo, M. Larrey y en tercero M. Cazeneuve.

**Quejas.**—Varios cirujanos de la provincia de Zamora se han dirigido con una esposición al Congreso, pidiendo que sean reformados los artículos 16 y 18 del reglamento de partidos.

**Nada teman las mujeres.**—Un periódico homeópata anuncia que cierto colaborador suyo se está ocupando de un importante trabajo en que demuestra la superioridad del tratamiento homeopático en los partos, no solo como *preparatorio* sino como *auxiliar* en el mismo acto.—Pero es el asunto que el trabajo preparatorio se hace él de por sí, y que el principal auxiliar, cuando alguna dificultad ocurre, es la mano del profesor dirigida por una inteligencia conocedora del arte.

**Signe la homeopato-crucifixion.**—Dos secuaces de Hahnemann, de Barcelona el uno y el otro de Guadalajara, han sido agraciados por el gobierno con las encomiendas de Carlos III é Isabel la Católica. ¡Felicitamos cordialmente al gobierno por lo inagotable y lo justo de sus gracias! Y recomendamos á cualquier homeópata que se haya quedado trasconejado, que se apresure á reclamar la cruz que le corresponde.

**La hidroterapia.**—La administración de la Asistencia pública de Burdeos acaba de establecer en el hospital de San Andrés un servicio hidroterápico que ha encomendado al doctor Delmas. Vivos deseos tenemos de que se pongan perfectamente en claro los resultados que se obtienen con la hidroterapia... Lo propio nos sucede relativamente á la electro-terapia.

**Estadística quirúrgica.**—En un periódico hemos leído que el decano de la sección de cirugía de la Beneficencia provincial de Madrid, D. Antonino Saez, ha presentado una Memoria estadística, correspondiente al año de 1867, en que se dá cuenta de las operaciones quirúrgicas practicadas durante él en el hospital general.

**¡A ser catedráticos!**—En la Universidad literaria de Granada hay vacantes nada menos que dos plazas de profesor clínico, dotadas con el sueldo de 600 escudos anuales, y tres de ayudantes de clases prácticas (medicina legal y toxicología, fisiología y farmacología, y museos anatómicos), cuya dotación es 400 escudos.—Todos necesitan para ser admitidos, ser españoles, haber observado una conducta moral irreprochable, ser doctores ó licenciados en la Facultad de medicina y hacer los ejercicios correspondientes.

Como tales plazas no ofrecen grande atractivo y no

han de acudir de largas tierras los jóvenes doctores ó licenciados á hacer en Granada las oposiciones, es de presumir que suceda lo que siempre: tomarán parte en ellas (si los hay en bastante número), otros tantos médicos recién salidos de las aulas, y obtendrán esos destinos á poquísima costa sean buenos ó medianos... Luego, una vez metida la cabeza, ya se sabe que con esfuerzo muy ligero pasa todo el cuerpo; y antes de mucho, por una serie de concesiones, ya muy usada y conocida, los tendremos *catedráticos*. Una vez alcanzados tales puestos, la jugada está hecha: son *inviolables*, nadie ha de atreverse con ellos, y solo tendrán que pensar ya en hacer su vida tan cómoda y placentera como sea posible. Para esto no faltan ingeniosos procedimientos: se elude, por ejemplo, la asistencia á cátedra alegando motivos de enfermedad la mitad del curso, y para libertarse del peso de la otra mitad se han hecho las ocupaciones, etc., etc.—Esto es en el supuesto de que no se propongan meterse á políticos y regeneradores del mundo; que en caso tal asisten puntualmente á inculcar en el ánimo de la juventud todo menos aquello que necesita saber y la deben enseñar.

**Trabajo perdido.**—Infórmalos un periódico de noticias de cómo el Consejo de Sanidad ha consultado al gobierno que no se permita la introducción de medicamentos compuestos y se inutilicen en las aduanas los que se presenten al despacho, todo en cumplimiento de los artículos 16 y 17 de las ordenanzas de farmacia.—Pero es el caso que muy rara vez se presentan en las aduanas unos medicamentos cuya introducción en el reino está y siempre ha estado prohibida. Los medicamentos extranjeros entran *de contrabando*, se anuncian y espandan *de contrabando*, se prescriben y usan *de contrabando*... Su asombroso consumo, y los repletos escaparates de las boticas, constituyen uno de los más elocuentes testimonios de lo bien guardadas que se hallan nuestras fronteras.

**Explicación debida.**—Al publicar en nuestro número anterior el párrafo de *Crónica* que lleva por epígrafe «¿Qué es esto?» ignorábamos que el médico homeópata á quien se refería, D. Vicente Rives y Rius, se había apresurado á manifestar en la *Correspondencia* del 21 de Abril, que tenemos á la vista, que era *apócrifo* el papelito ó reclamo que se repartió ofreciendo suscripción ó iguala de asistencia por dos reales mensuales. Sépase así, y quede el Sr. Rives en el buen lugar que le corresponde. Como los sectarios de Hahnemann andan en guerra furiosa y desesperada, puede muy bien suceder que en el fondo de todo esto haya un recurso estratégico, que nosotros, aun teniendo seguridad de ello, no calificáramos.

**Tiene muchísima razón.**—El catedrático de partos de la Facultad de Strasburgo, el Dr. Stoltz, ha tomado razón durante 40 años de la suerte que cabía á los niños nacidos en un asilo nosocomial, hijos de robustas aldeanas.—De este curioso registro, que ha llevado por su propia mano, resulta que cuando los crían sus propias madres mueren antes de los trece meses un 20 por 100, mientras que sucumben 87 por 100 de los que se entregan á las nodrizas de las inmediaciones de Strasburgo. Respecto á los nacidos en París y otras grandes poblaciones, la mortalidad ha de ser necesariamente mayor, porque no tendrán las madres la robustez de las alsacianas y porque las nodrizas de las cercanías no reunirán tan buenas condiciones.—Dos cosas se deducen de aquí: 1.º, que las madres deben criar á sus hijos; y 2.º, que la administración debe prestar socorros á las mujeres pobres, para que no abandonen á sus hijuelos por atender á su subsistencia.

**¡Navajadas!**—El Dr. Navaja, que así corta como pudiera hacerlo una de Albacete manejada por un gitano ó por un habitante del barrio del Perchel, cierra en la *Medicine Contemporaine* contra los que en Francia tachan de materialista á la Facultad de medicina de París, permitiéndose decir en tono de chacota que deben los catedráticos ceder sus puestos á los señores obispos, para que se encarguen de las cátedras de partos, de histología, etc... ¿Creerá el Dr. Navaja que escepto los señores prelados no hay mas que materialistas en el mundo? ¿Tiene por imposible hallar médicos que desempeñen



aquellas cátedras sin dar en los extremos materialistas que se han puesto en moda, suponiendo que no se contengan los profesores actuales en tan funesta propaganda? Pues hay muchos que sin negar á la materia toda la importancia que merece, la tienen por muy compatible con el espíritu y reconocen el conjunto armonioso y magnífico del alma y el cuerpo.

**Programa de premios.**—El Instituto Médico Valenciano ofrece para 1869 premios que consisten en medallas de oro y títulos de sôcio de mérito á los autores de las mejores Memorias sobre los siguientes temas, que se presenten segun costumbre hasta el 1.º de Diciembre:

**Cuestion de medicina.**—Exámen crítico de las medidas sanitarias adoptadas para oponerse á las invasiones del cólera mórbo asiático, y esposicion razonada de las que debieran intentarse para conseguirlo.

**Cuestion de cirugía.**—Diagnóstico diferencial de las fracturas del cuello del fémur, y terapéutica más conveniente para su curacion.

**Cuestion de farmacia.**—Estudio comparativo entre las aguas minero-medicinales naturales y sustituciones artificiales obtenidas hasta hoy.

**Cuestion de ciencias auxiliares.**—Determinar el valor del microscopio aplicado al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

**Más premios.**—La Academia de ciencias exactas, físicas y naturales de Madrid abre concurso público para adjudicar tres premios á los autores de las Memorias que desempeñen satisfactoriamente, á juicio de la misma corporacion, los temas siguientes:

1.º Escribir, en idioma castellano, un *Tratado elemental de Geodesia*, claro, metódico y completo, que pueda servir de enseñanza y guia á las personas que deseen conocer y practicar esta parte de la ciencia matemática.

2.º Estudiar los alimentos que consumen los labradores y los braceros en algunas de las provincias de España.

3.º Describir las rocas de una provincia de España y la marcha progresiva de su descomposicion, determinando las causas que la producen y presentando la análisis cuantitativa de la tierra vegetal formada de sus detritus.

Se exceptúan de esta descripción las provincias que forman los territorios de Asturias, Pontevedra, Vizcaya y Castellon de la Plana, por haber sido ya premiadas las Memorias respectivas en los años 1853, 1855, 1856 y 1857.

Se adjudicará tambien un *accesit* para cada uno de los tres temas propuestos, al autor de la Memoria cuyo mérito se acerque más al de las premiadas.

El premio, que será igual para cada tema, consistirá en 6.000 rs. vn. y una medalla de oro.

El *accesit* consistirá en una medalla de oro enteramente igual á la del premio.

El concurso se cerrará el 1.º de Mayo de 1870.

**Nuevos periódicos.**—Hemos recibido el primer número, correspondiente al pasado Abril, de un periódico que en nuestro idioma ha empezado á publicarse en Nueva-York con el título de *Revista médico-quirúrgica y dentística*. Cada número mensual consta de siete pliegos de impresion, ó sea 112 páginas, con su correspondiente cubierta.

Otro periódico se ha empezado á publicar en Philippeville con el título *Messenger médical de l'Algérie*, bajo la direccion del Dr. Rinaldi.

**Necrologia.**—A las ocho de la noche del 2 del corriente mes falleció en Valencia el Dr. D. José Ramagosa, decano de la Facultad de medicina de aquella Universidad y práctico muy distinguido. Es esta una lamentable pérdida para la medicina española. Dios conceda á su alma el eterno descanso.

**Estraña mision!**—Segun la *Gaceta médica* de la India, va á establecerse en Delhie una mision médica compuesta de mujeres. Se estaba esperando á la directora, cuyos deberes consisten en asistir á las mujeres del país, administrar un dispensario para el bello sexo, y enseñar á las naturales á enfermeras.

**Viuda amante de la ciencia.**—Para perpetuar en la ciencia la memoria de su difunto marido, ha entregado madama

Laborie á la Sociedad de cirugía de París el capital necesario para producir la renta anual de 1.200 francos, destinada á fundar un premio anual.

**Peligros que ofrecen las cifras numéricas y las abreviaturas en las recetas.**—La *Gazzeta médica de Torino* de 13 de Abril ha dado cuenta de una causa que se ha visto en un tribunal, intentada por una viuda contra un práctico distinguido, á quien acusaba de haber ocasionado la muerte de su marido, reclamándole la indemnizacion de 800.000 reales.—Queriendo el médico prescribir al enfermo 1/2 grano de morfina, se habia olvidado de poner la raya divisoria que determina las fracciones, y escribió 12 granos.—Conviene pues mucho acostumbrarse á no emplear en las recetas cifras, signos ni abreviaturas, como está mandado. Es facilísima una equivocacion.

**Pontífices médicos.**—Varios son los Papas que han cultivado la medicina. San Eusebio, hijo de un médico, fué médico tambien. Juan XXII fué médico de la Facultad de Montpellier, y compuso varios libros de medicina, entre ellos el titulado *Tesoro de los pobres*. Paulo II, despues de elevado al pontificado, visitaba á los enfermos de los hospitales y les distribuia los remedios que él mismo recetaba. Nicolás V, segun varios autores, fué tambien médico.

**Cátedra vacante.**—Lo está en la Facultad de farmacia de la Universidad de Santiago la cátedra de botánica farmacéutica, la cual ha de proveerse por concurso, con arreglo al art. 226 de la ley de Instruccion pública y 8.º del Real decreto de 19 de Julio de 1867, entre catedráticos supernumerarios de la misma Facultad, de Madrid y de provincias.

Los aspirantes dirigirán sus solicitudes documentadas en el término de un mes, á contar desde la publicacion de este anuncio en la *Gaceta*, por el conducto que determina el art. 40 del reglamento de 1.º de Mayo de 1864.

## VACANTES.

—La de *médico-cirujano* de Cigales, provincia de Valladolid; su dotacion 440 escudos por la asistencia de 160 familias pobres y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 20 del actual.

—Las de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Motilleja, provincia de Albacete; la dotacion del primero 300 escudos, y 120 la del segundo por la asistencia gratis de 100 vecinos pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 6 de Junio.

—Las de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Corral Rubio, provincia de Albacete; dotada la primera en 350 escudos, y con 120 la segunda por la asistencia de los vecinos pobres, y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 6 de Junio.

—Las de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Alatóz, provincia de Albacete; la dotacion del primero será la de 400 escudos, y 120 la del segundo por la asistencia de los pobres, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 6 de Junio.

—La de *farmacéutico* de Yeste, provincia de Albacete; su dotacion 200 escudos. Las solicitudes hasta fin del actual.

## ANUNCIO.

### ELEMENTOS

de

### PATOLOGÍA GENERAL Y DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

POR EL DOCTOR

Don Antonio Alonso y Cortés.

Se halla de venta á 16 rs. en Valladolid casa de los señores hijos de Rodriguez y en la del autor, Cabañuelas, 9, y en Madrid en la de los señores Moya y Plaza y Bailly-Baillieri. (P. P.)

Por todo lo no firmado,

R. SANFRUTOS.

EDITOR. P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA. Biombo 4.