

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA.

CONSGRADO A LOS INTERESES MORALES, CIENTIFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MEDICAS.

PUBLICACION.

Se publica todos los domingos; formará un tomo cada año.
Los suscritores pueden adquirir con un 10 por 100 de rebaja las obras publicadas en la Biblioteca de medicina y en el Museo científico.

SUSCRICION.

En Madrid 12 reales el trimestre, en la Redaccion, calle del Espejo, 17, pral.
En PROVINCIAS 15 reales el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.
En el Estranjero y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL.—Análisis de la enfermedad segun la doctrina del vitalismo.—La tisis pulmonal y el cambio de clima.—Observaciones sobre la pelagra: contestacion al interrogatorio del Sr. García Roel.—**SECCION DE MEDICINA LEGAL.**—**SOCIEDADES CIENTIFICAS.** REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Memoria sobre el origen y vicisitudes de la terapéutica que han usado los cirujanos españoles en las heridas de arma de fuego, presentada para el concurso de premios de 1862 ante la Real Academia de medicina de Madrid.—**PRENSA MEDICA. ESTRANJERA.** Experimentos sobre la influencia de los nervios en los esfínteres de la vejiga y del ano.—Valor semeiológico del cordoncillo gingival en los tísicos.—Nuevo anestésico refrigerante.—Curacion de las heridas con las hojas del laurel cerezo.—**PARTE OFICIAL.** SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Sesión literaria del día 17 de abril de 1863.—**VARIEDADES.** Fé de bautismo de Francisco Valles.—Almanaque médico del mes de setiembre.—**CRONICA.**—ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**

SECCION DOCTRINAL.

Análisis de la enfermedad segun la doctrina del vitalismo.

La unidad morbosa, dice el Sr. Chauffard, no es, como quiere el sensualismo, accesible á los sentidos; ni se divide y pierde en el fenómeno, y en una palabra, se materializa, sino que es lo indivisible, la fuerza immanente, que se realiza activamente en una sucesión de actos.

Como consecuencia de estas premisas se viene á deducir que «la unidad vital, la vida no tiene asiento... vivifica hasta lo infinito la molécula orgánica y viva... La enfermedad tampoco puede tener asiento, está como la vida en todo el hombre.»

¿Qué es, pues, en este sistema lo que se ha llamado asiento de las enfermedades, lesion local? Únicamente un efecto de la enfermedad, mas no la enfermedad misma ó su parte causal efectiva.

«La unidad de la enfermedad ha recibido en el lenguaje médico el nombre característico de *afeccion*... Afeccion es la enfermedad considerada en su unidad viva, en su causa verdadera, en su razon adecuada, en su principio próximo: la enfermedad es la afeccion, desarrollándose en síntomas y en lesiones, ofreciendo evoluciones conformes á su naturaleza y marchando hácia su fin.»

En virtud de esta definicion se conciben las diátesis como la unidad afectiva de muchas manifestaciones morbosas, semejantes ó distintas al parecer, movibles

Tomo X.

y que ocupan á veces toda la vida de un individuo.

«El *sinthoma* es para el Sr. Chauffard la apariencia, el momento, el acto aislado, visto en sí mismo y sin tener en cuenta el soplo agitador que le hace brotar.» En cuanto á la lesion la considera, segun queda dicho, como el efecto determinado por una evolucion patológica.

Este efecto, añade, puede estar más ó menos centralizado. Cuando lo está mucho, cuando predomina la centralizacion morbosa, lesion orgánica ó trastorno funcional, y es poco perceptible el concurso general de la economía, se dice que la enfermedad es local: en el caso contrario es general.

En cuanto al diagnóstico de la enfermedad, le hace consistir, no en el conocimiento del *siño* que ocupa el mal, sino en el de la unidad afectiva. El verdadero método diagnóstico es el que se enseña bajo el nombre de pronosis en los escritos hipocráticos. Añade, en fin, que el terreno de la patologia general es el de las relaciones entre la unidad y la fenomenalidad de las enfermedades, subordinándose la una á la otra y desarrollándose de esta manera.

Los síntomas, dice, aunque fenómenos ó efectos de la sustancia ó actividad que los engendra, se refieren esencialmente á la materia viva y espresan la misma espontaneidad, diferenciándose de ciertos fenómenos físicos, como el sonido á macizo y los ruidos traqueales, que solo pueden considerarse como signos.

Adopta la doctrina de los elementos morbosos, pero con ciertas restricciones. Los elementos no son los que establecen los sistemáticos, fundándose en consideraciones hipotéticas, y menos los que admite el organicismo, que llega á dar este valor á toda parte material, á todo lo que puede disgregar y considerar aparte el análisis. Respecto de este punto se halla muy conforme con Barthez, llamando elemento morboso á todo acto constitutivo de la enfermedad, y con Fed. Berard reconociendo la exactitud de la mayor parte de sus observaciones. «Los elementos, añade, son los actos primordiales y necesarios de la evolución, y sin los cuales no podría esta realizarse. Las demás manifestaciones son más ó menos accidentales, temporales y accesorias; son una consecuencia directa ó remota del acto constitutivo; pero no le son esenciales, no revelan la constitucion misma de la enfermedad, no pertenecen á la unidad afectiva, simple ó compuesta, que rije el todo.»

Esta consideración de los elementos es un procedimiento sintético, propio de las escuelas vitalistas, y

que ningun materialismo médico, llámese organicismo, quimismo ó de cualquier otro modo, puede adoptar sin desnaturalizarle. El Sr. Chauffard explica muy bien su idea en el siguiente párrafo:

«Para adquirir una noción exacta de la enfermedad compuesta, hay que elevarse como siempre á la de vida, en la que todo es representación animada y convergente, generación continua, unidad presente y soberana en todas partes. Efectivamente, puede la vida concebir á un tiempo, bajo la acción de diversas influencias, distintos modos afectivos. Por esta misma concepción origina un modo compuesto, que participa de los modos afectivos simples espontáneamente concebidos, pero que no por eso deja de ser un modo afectivo nuevo, con su carácter propio, sus síntomas á la par diversos y especiales, su fisonomía única, aunque compuesta, y no tantas fisonomías como elementos ó rasgos constituyentes. También puede la vida, después de concebir y manifestar un modo afectivo determinado, concebir en este estado, patológico ya, un nuevo modo morboso. Este último forma desde entonces parte integrante de la vida morbosa que preexistía; la cual se transforma presentándose la evolución patológica con nuevos caracteres. Tampoco existe en este caso un modo afectivo agregado, un elemento sobrepuesto, enfermedades que se acompañan: nunca hay más que una con muchos elementos. Debe saber el clínico, que la descomposición analítica de una enfermedad es una obra tanto más artificial cuanto más absoluta quiere hacerla, y que en este caso sobre todo, debe permanecer el análisis sometida á las realidades superiores y sintéticas de la unidad vital.»

Definida así la enfermedad compuesta y deslindado el carácter de los elementos morbosos, la enfermedad complicada viene á ser «aquella, en cuyo curso sobreviene un elemento ó estado afectivo, distinto é independiente del estado afectivo general que rige la enfermedad; estados afectivos *yustapuestos*, pero que ejercen uno sobre otro mútua influencia, ayudándose ó contrariándose segun los casos.»

Tal es en resumen la teoría de la afección segun el Sr. Chauffard. Unidad morbosa encarnada en la unidad vital, domina toda la evolución patológica, como la causa y la sustancia vitales se realizan en los fenómenos y en los efectos. Siempre la unidad obtiene su existencia, su realidad efectiva, por medio de la multiplicidad; pero conserva su soberanía y se subordina constantemente ese mismo elemento, sin el cual no se la puede concebir sino como una abstracción inmóvil.

La idea de la enfermedad se completa en este sistema por la de la reacción, ó sea de la *naturaleza medicatriz*.

«La naturaleza medicatriz no es ni inteligente y libre, ni ciega é insensata; es vital... Es como la vida, una actividad ordenada, que tiene por objeto el desarrollo, conservación y perpetuidad de la vida misma... Sin embargo, cada función se ejecuta de una manera, por decirlo así, fatal... La naturaleza sigue en el estado de enfermedad, como en el de salud, una misma línea, en la cual no figuran de manera alguna las determinaciones intelectuales; reacciona contra las impresiones afectivas por modos orgánicos marcados con un sello de fatalidad, y que son los únicos aptos para desembarazar la vida de la causa afectiva que la oprime, por más que á veces la arrastren á su perdición por los desórdenes que ocasiona el modo reactivo.»

La naturaleza medicatriz es una de las más elevadas concepciones hipocráticas, y ha figurado siempre en la bandera de todo vitalismo, hallándose por el contrario muy desacreditada en los sistemas materialistas.

La única distinción fundamental, dice el señor Chauffard, que conduce á una idea clara del papel que desempeña la naturaleza medicatriz y de la parte que toma en la constitución de la enfermedad, es la de los dos elementos esenciales de cualquier modo morboso: afección y reacción. La fuerza medicatriz consiste en el elemento reactivo, en la resistencia vital contra los elementos afectivos.

En una palabra, la fuerza medicatriz es «la unidad vital considerada en su finalidad especial en las enfermedades.»

De la consideración de la naturaleza medicatriz hace derivar una gran división de las enfermedades: la que separa las agudas de las crónicas. Las enfermedades agudas son reactivas. «En las crónicas la afección se eleva hasta las condiciones vitales procreatrices; es concebida con la vida, ó se encarna en ella lentamente; en términos de absorberla poco á poco, de modificarla de una manera íntima y permanente, sin escitar en contra suya una reacción franca y sostenida.»

Las reacciones, dice el autor, se aproximan singularmente á la función; son casi fisiológicas por su regularidad y por la seguridad con que caminan á su fin. Predomina en ellas el orden, la armonía, la unidad.

De lo dicho se infiere que la fuerza medicatriz dirige la enfermedad en su curso, períodos, crisis y terminaciones. El curso de la enfermedad no es otra cosa que la evolución comunicada al estado morboso por el modo reactivo suscitado contra la afección. Un período es uno de los momentos distintos de esta evolución.

Las crisis son el acto final, la conclusión última de todos los actos constitutivos de la enfermedad; las sinergias que la juzgan y terminan; y fenómenos críticos son aquellos que revelan estas sinergias finales.

Son, pues, las crisis uno de los puntos de vista más importantes de la naturaleza medicatriz. Consisten esencialmente en la determinación de la naturaleza, en la vida, que espontáneamente decide la solución del mal. Los fenómenos críticos no son causa ni efecto del restablecimiento: sino «simplemente la expresión del consentimiento orgánico relativamente á la solución del mal; la ejecución del juicio pronunciado. Los fenómenos en tanto son críticos en cuanto corresponden á la disposición vital que quiere y determina la crisis.»

Observa el Sr. Chauffard que las reacciones y las crisis son tanto más legítimas y saludables, cuanto más se circunscriben á las funciones vitales comunes, á la vida nutritiva, y se apartan de la de relación. Las crisis más completas son las que se verifican por deyecciones, sudores, orinas, y á veces por hemorragias y por ciertas erupciones.

Las crisis comunes y regulares no pueden suceder sino á reacciones de la misma índole, y no á las malignas ó atáxicas, que aparecen perturbadas en su conjunto armónico, en la conspiración necesaria de sus elementos esenciales, y amenazadas por una sideración imprevista en virtud del profundo desacuerdo de las fuerzas ó del violento desorden de las funciones de relación. En estos casos, ó sobreviene la muerte, ó se instituye la crisis por fenómenos nuevos y singulares, resultando las crisis *por depósitos*.

Las crisis por depósitos producen la tumefacción, la

supuracion y á veces la gangrena de las partes, y no siempre son perfectas y suficientes.

Observar y seguir las crisis, añade el autor, son un arte y un objeto reales, que se hallan lastimosamente desatendidos en nuestros días. El estudio de los fenómenos, de los hechos, el análisis indefinida, nos separa de estas consideraciones sintéticas, tan instructivas y fecundas. La tendencia á la medicina activa, que suele arrastrar á los más prudentes, contribuye al mismo resultado.

Así termina, en la obra que analizamos, el estudio de las crisis, última fase de la evolucion de las enfermedades, en la que desempeña un papel tan importante la naturaleza medicatriz.

En la terapéutica, como en todas partes, encuentra el Sr. Chauffard dos órdenes de concepciones. En el uno se considera á la accion terapéutica, lo mismo que á la vital, como un resultado de las fuerzas físicas y químicas de la materia. En el otro, la accion terapéutica es accion, concebida por una actividad espontánea y reactiva bajo la influencia de sollicitaciones exteriores suscitadas por el arte, y que propende á restituir á esta actividad sus condiciones regulares. A lo cual añade: «Segun hemos demostrado al tratar de los fenómenos vitales, no puede establecerse ningun acuerdo entre estos conceptos. No se puede aceptar uno de ellos en un caso y desecharlo en otro, ni admitirlos alternativamente; son *exclusivos* y se repelen *absolutamente*. Lo mismo sucede respecto de la accion terapéutica. Su esencia es constantemente idéntica: demostrarlo será refutar uno de los grandes errores de nuestro tiempo.»

Quedan, por consiguiente, escluidos los métodos terapéuticos suministrados por el quimismo, por el organicismo y por el eclecticismo, como tambien la estadística en sus pretensiones de constituir la base segura del arte, quedando reducida á la ventaja de proporcionar en ciertos casos números fijos en vez de otros vagos é indeterminados.

La accion terapéutica, dice el autor, nunca es física ó química: no hay medio término posible respecto de este punto. «Puede un medicamento interesar directamente y modificar el agregado en sus partes continentes y sólidas ó en las contenidas y fluidas; pero mientras permanece la modificacion físicamente limitada al tejido ó al humor, y no la siente la vida, no la trasporta á su seno, no la eleva á la esfera de la vitalidad, no se produce accion terapéutica; habrá cuando más una ocasion, una condicion ofrecida á la accion medicatriz y no otra cosa: nunca se modificará por esta sola accion fisico-química la evolucion de una enfermedad ó sea de un conjunto de actos suscitados por una causa morbífica. El compuesto producido en el agregado bajo la intervencion de las fuerzas físicas, figura como un cuerpo extraño dentro del organismo, mientras no se hace ocasion de un orden nuevo de actividad, de una generacion de modos vitales activos y espontáneos.»

Sin embargo, los hechos nos acreditan ciertas relaciones entre las propiedades vivas y las inorgánicas, que nos permiten establecer la siguiente ley: «Cuanto más representadas se hallan la fuerza inorgánica ó el remedio por un hecho de apariencia análoga en el seno de la vida, con tanto mayor seguridad suscitará la accion física la accion vital y curatriz que se le parece y la representa.»

Por la pendiente de esta ley se desliza el señor

Chauffard hasta tocar en los límites del racionalismo. ¿Qué significa en su sentir la calificacion de específico, aplicada al medicamento? «Nada absolutamente, pero sí algo relativamente: indica una apropiacion especial y bastante constante de un agente terapéutico á una especie morbosa bien determinada; apropiacion de tal naturaleza que en general el conocimiento de la especie morbosa hace muy probable la indicacion del remedio: nada más y nada menos.»

Sostiene que este carácter de los específicos, aunque muy atendible, no ofrece nada de escepcional; que la mayor parte de las enfermedades tienen remedios, si no específicos, al menos especiales; que entre estos dos órdenes de remedios no hay más que grados, tanto que casi se confunden unos con otros.

Propende, sin embargo, como el Sr. Pidoux, á *explicar* racionalmente la accion de los medicamentos; la de la quina como neurosténico; la del mercurio como alterante, fluidificante, etc., y dice: «La accion terapéutica no puede pasar del modo reactivo, del predominio de la vida sana contra la vida afectada, predominio que no consiste solo en el más ó el menos como en los sistemas dicotómicos, sino que tiene medios caminos é instintos infinitamente variados.» Los específicos no se dirijen á la causa específica de la enfermedad, y no debe esperarse con Chomel que el porvenir nos descubra precisamente nuevos medicamentos de esta especie para las enfermedades de causa específica.

Las indicaciones deben estribar principalmente en las propiedades del organismo; puesto que la condicion principal del éxito de todo medio terapéutico es que el organismo *consienta* su accion. Esta es la misma nocion terapéutica tan elocuentemente desenvuelta por el Sr. Pidoux.

La indicacion es el motivo de obrar suministrado por la naturaleza afectada y reactiva. Debe fundarse, continúa el autor, en las realidades mismas de la enfermedad y no en las sombras que proyecta. Estas realidades son los elementos morbosos, es decir, lo que constituye *esencialmente* la enfermedad, los actos superiores é irreductibles, cuyo conjunto realiza la enfermedad. Siguese de aquí que la naturaleza de la indicacion se deriva directamente de la naturaleza del elemento morbo, de la esencia del hecho constitutivo de la enfermedad.

La cuestion de las medicaciones espectante ó activa se resuelve en estos términos: «Se deberá obrar cuando el análisis de los modos afectivos, primitivos ó secundarios, ilustrada con el estudio del estado de las fuerzas y de las reacciones idiosincrásicas, acredite una necesidad de la vida reactiva... Entonces convendrá ciertamente obrar en el sentido mismo que indiquen los elementos de la enfermedad, y este sentido es una resultante que varía indefinidamente y se particulariza en cada caso.»

Muchas veces se hace necesario, para deslindar las indicaciones, un trabajo analítico, complementario del que ha servido para determinar la existencia de los elementos. Púedese adoptar, por ejemplo, la clasificacion de los métodos curativos propuesta por Barthez; pero teniendo muy presente que por encima de todas estas divisiones artificiales hay una idea madre y absoluta, y es la de que los medicamentos no hacen más que «suscitar determinaciones vitales, impresionar la vida afectiva en términos de hacerle concebir actos saludables y reparadores.»

El último punto en que se ocupa el Sr. Chauffard es el relativo á la constitucion general de la nosología.

La especie morbosa, dice, es un modo determinado de la vida, que manifiesta siempre las leyes esenciales del ser, las cuales son las superiores y generatrices, de modo que les está invariablemente sometido todo lo que pertenece á la especie morbosa, al modo patológico. Estas leyes, y no la determinacion exterior de la especie son la luz suprema de todos los actos hígidos y patológicos, y proporcionan el verdadero principio de la existencia nosológica. «Si el modo morboso, añade, propende á lo inmutable, es con detrimento del sér que le sostiene y le engendra, y lejos de llegar el modo á la entidad por este camino, llega fatalmente á un punto en que desaparece para siempre con el sér mismo fuera del cual no es nada. Estiéndense, pues, las especies morbosas desde lo efímero y el accidente hácia lo permanente y la sustancia, sin llegar jamás á estos últimos.

«El sér vivo es inmutable en su esencia, en su constitucion orgánica y funcional, y permanece además en medio de un mundo habitado por elementos igualmente inmutables, y tanto más universales cuanto más profunda es su inmutabilidad. El sér vivo debe concebir bajo estas influencias, á las que le someten leyes eternas, modos morbosos que se reproducen invariablemente, y son comparables en su expresion y en su naturaleza, como lo son los organismos que los emiten y los medios que los ocasionan. Estos modos morbosos comparables son las especies nosológicas. La especie es un tipo abstracto, procedente de la comparacion de individualidades morbosas análogas.

«Pero si el sér vivo tiene caractéres inmutables... el sér individual tiene sus caractéres especiales, y lo mismo sucede con los medios ambientes.»

La clasificacion, como todas las demás partes de la ciencia en la doctrina del Sr. Chauffard, no debe fijarse en los datos exteriores, como sucede en la historia natural; debe considerar actos, evoluciones especiales, juzgándolos en sus causas. Sobre estas bases se halla de hecho fundada la division natural de las enfermedades que se admiten generalmente en medicina.

Las enfermedades se dividen ante todo en esenciales y sintomáticas, y las esenciales en agudas y crónicas, ó en otros términos, en activas y afectivas.

Las enfermedades agudas se subdividen luego en fiebres y flegmasias, entre las cuales puede establecerse un grupo de febriflegmasias. Las enfermedades crónicas comprenden las diátesis, enfermedades afectivas por excelencia, las discrasias de marcha lenta y progresiva y las afecciones nerviosas esenciales.

Las enfermedades sintomáticas pueden ser sintomáticas dependientes, tales como las hidropesias y aun las hemorragias; ó independientes, como las lesiones orgánicas adquiridas y que subsisten por sí mismas.

Por último, para completar el cuadro, debe añadirse una última clase de enfermedades accidentales, que comprende los envenenamientos, asfixias y parásitos animales y vegetales.

Tales son, en resumen, los principios de patologia médica del Sr. Chauffard; los cuales constituyen una doctrina sólidamente constituida y enlazada en todas sus partes por la unidad sistemática que la domina.

Este sistema, porque al fin es un sistema, por más que diga el Sr. Chauffard, en la genuina acepcion de

esta palabra, merece llamar especialmente la atencion, porque realiza vigorosamente un verdadero progreso en la idea médica, iniciado ya con buen éxito por el señor Pidoux. Necesito, pues, dedicar á su exámen algunos artículos.

NIETO SERRANO.

LA TISIS PULMONAL Y EL CAMBIO DE CLIMA.

I.

Climas alpestres.

Este escrito se encamina, no solo á combatir una preocupacion tan arraigada en el vulgo como en nuestra clase médica, sino á patentizar las fatales consecuencias que acarrea la falsa opinion de reputar los paises montañosos como un recurso terapéutico para la tisis pulmonal. Esta enfermedad cuyo solo nombre alterra á los humanos, este padecimiento que constituia la desesperacion de los médicos, ha entrado en el dominio de las afecciones curables, y cuando no, de las susceptibles de ser contenidas en su curso destructor bajo el influjo de un clima cálido marítimo, que no solamente contribuye á los citados fines, sino tambien á evitar el desarrollo de los tubérculos; comprobándolo diariamente la observacion y atestiguándolo los innumerables escritos de médicos extranjeros que á cada momento ven la luz pública.

Sensible es tener que confesar que el estudio de la climatología médica se encuentra entre nosotros olvidado, que se confia poco en su poder terapéutico, y con respecto á la tisis acontece que cuando en vano se han apurado todos los medicamentos recomendados para esta enfermedad, se confiesa tícidamente la impotencia del arte, apelando entonces al influjo meteorológico, pero sin discernimiento, sin apreciar las condiciones del clima y del paciente. Esto lo vemos diariamente; despues que la tisis pulmonal ha recorrido todos sus periodos y el enfermo se halla estenuado por las hemotisis, espectoracion, diarrea y sudores nocturnos, en estos terribles momentos cuando se vé acercarse la hora fatal de la muerte se aconseja al enfermo *elija un punto de la montaña que no sea muy frio*, para que en él las *aguas delgadas y el aire puro* le vuelvan á la vida. Sorprende que en nuestros dias cuando la fisica, la quimica y la meteorologia han dado pasos tan agigantados, cuando los estudios anatómico-patológicos y clinicos han esparcido tanta luz sobre la patogenia de los tubérculos pulmonales, haya médicos que prescriban una terapéutica tan contraria á los verdaderos principios de la ciencia. Para probar este aserto bastará un somero análisis del influjo de las regiones alpestres en la organizacion humana.

La atmósfera que envuelve nuestro globo ejerce una presion sobre todos los cuerpos de la naturaleza, representándose por un peso de 28 pulgadas de mercurio ó 757.^m 96. Mas esta presion no es igual en toda la superficie de la tierra, pues á proporcion que el terreno se eleva sobre el nivel del mar, el enrarecimiento del aire hace disminuya un milímetro de su peso por cada diez metros de altura sobre el citado nivel. Esta alteracion se deja sentir en el hombre sometido á su influencia por fenómenos muy manifestos; así es que en las montañas la disnea y aceleramiento de la respiracion, las hemorragias por las mucosas, la opresion del pecho, las palpitaciones del corazon, los latidos de las arterias intracranianas, la aceleracion del pulso á medida que se eleva el terreno, la anorexia y otros síntomas nerviosos, constituyen ese mal, llamado de las montañas. A este cambio de la presion atmosférica viene á unirse el descenso de la temperatura,

que es proporcional á la elevacion del suelo, habiéndose observado que disminuye un grado de calor por cada 166 metros de altura sobre el nivel del mar; y siendo esta influencia superior á la que produce la latitud, pues se vé que Niza, situada á 43° latitud, tiene una temperatura media igual á Quito, que se encuentra bajo la línea. Las nieblas y las nubes son estados meteorológicos muy frecuentes en las regiones alpestres; esta condicion unida al descenso de temperatura, constituyen un estado muy nocivo por sus efectos deprimentes en nuestro organismo; así es que el Sr. Niepce y la generalidad de los observadores sostienen que el linfatismo, escrófulas, raquitis y cretinismo son estados patológicos endémicos en estas regiones; del mismo modo los nuevos moradores de ellas padecen atonia de las funciones respiratorias y digestivas, la anemia y debilidad general.

Las aguas de las montañas proceden de manantiales ó deshielos: las primeras varían en su composición según los terrenos por donde brotan; pero por lo común son frías: las de los valles poco elevados varían entre 12° y 15°, temperatura que va disminuyendo á proporción que se eleva la tierra, como lo prueban las minuciosas observaciones del Sr. Hegetschweiler: también el calórico influye en su densidad, siendo el agua más ligera, mientras más fría está la atmósfera. Estas aguas para no ser perjudiciales requieren organizaciones vigorosas y una alimentación succulenta, variando únicamente sus cualidades en pro de la salud cuando salen al pie de colinas terrosas ó han recorrido terrenos secundarios ó terciarios. Las segundas ó deshielos abundan en cloruros, sulfatos y silicatos de potasa, magnesia y cal; contienen poco aire atmosférico, son frías, producen cólicos é infartos glandulares. En resumen, las regiones alpestres ofrecen disminucion de presión atmosférica, descenso de su temperatura, humedad continua y aguas frías é insanas.

Ahora bien, si se fija por un momento la atención en los síntomas más constantes de la tisis, se notará aparecen en primer término la mayor ó menor disnea, constricción del tórax ó dolores vagos, la hemotisis, tos, dificultad de respirar unida muchas veces á palpitaciones del corazón, el estado febril ó una excitación más ó menos marcada durante la digestión, las náuseas, vómitos, anorexia y diarrea: síntomas que varían de intensidad según los periodos de la afección y circunstancias especiales del paciente. Esta ligera enumeración es suficiente para probar lo contraindicado que está el clima de las montañas á las desgraciadas víctimas de la tuberculosis pulmonal, puesto que todos sus síntomas citados anteriormente son los que experimenta el hombre sano en las regiones alpestres; de manera que la disnea, la hemotisis, tos, opresión del pecho, falta de respiración por el frío húmedo, aumento de acción orgánica de los pulmones, ya congestionados por un trabajo morbosos, los trastornos de la circulación y tubo digestivo, se acrecerán con las citadas condiciones cósmicas. Además si estos países son favorables al desarrollo de las escrófulas y linfatismo, diátesis que favorecen el desenvolvimiento de los tubérculos, parece contraindicado que habiten en ellos los afectados y predispuestos á esta enfermedad.

A estos efectos, sobre los que tanto insiste el Sr. Lombard, añade que las afecciones de carácter inflamatorio son tanto más rápidas en su marcha y de mayores consecuencias en su gravedad, cuanto más elevado esté un terreno sobre el nivel del mar (1). La evolución patológica de los tubérculos desarrolla un estado hiperémico y flogístico constante en los pulmones y pleuras, estado morbosos que se acelerará por las influencias climatológicas de las regiones alpestres, contribuyendo así á

acrecentar la gravedad del padecimiento y precipitación de su curso hacia una muerte anticipada.

Pues bien, si las fuentes más esenciales de las indicaciones terapéuticas son la patogenia y sitio de las enfermedades, el predominio de ciertos síntomas, así como el temperamento, constitución, estado general de las fuerzas del paciente, etc., ¿será lógico someter á un afectado de tisis pulmonal en todos sus periodos, particularmente en el más avanzado, cuando se halla el organismo estenuado por las abundantes pérdidas y minado por la calentura colicativa, á la acción de unos agentes debilitantes como el frío húmedo, que excitará los tos y demás síntomas de la enfermedad? ¿Recomendarían estos médicos un aposento muy iluminado á un oftálmico con fotofobia, el canto á un atacado de laringitis aguda, la acción del frío húmedo á un reumático? Desde luego no harían tal, y sin embargo prescriben el cambio á climas alpestres á enfermos que en ellos encontrarán la exacerbación de sus padecimientos y la muerte prematura.

Probado que los países montañosos están contraindicados en todos los periodos de la tisis pulmonal, es llegado el momento de manifestar cuáles son los climas convenientes para curar y contener el curso de la tuberculosis, que muchos autores consideran como una afección local, pero que los estudios anatómicos y clínicos modernos han venido á demostrar lo que Morton ya indicó, á pesar de carecer de los medios diagnósticos de nuestros días, de las investigaciones microscópicas y otros auxiliares; pues guiado solo por un severo espíritu de observación, consideró la tisis como una enfermedad general que radicando en la sangre se localizaba después en cualquier órgano de la economía animal. «A consecuencia, dice, de la depravación de la sangre, se separa de su masa una materia de mala naturaleza, que segregada particularmente en el tejido de los pulmones, llena estos órganos por todas partes, los irrita y termina por ulcerarlos» (1). Esta opinión generalmente adoptada es la que coloca á la tuberculosis entre las enfermedades diatélicas, que comprenden á todo el organismo y se revelan por manifestaciones patológicas múltiples.

Así vemos que por lo común la tisis se inicia con síntomas generales, en los cuales apenas fija la atención el enfermo, y á los que el médico poco analizador dá escasa importancia, limitándose á considerar dicho estado como casual y pasajero; pues el enflaquecimiento y languidez, la pérdida ó disminución del apetito, los frecuentes trastornos del tubo digestivo, como lentitud en las digestiones, diarreas, clasificadas de indigestiones, el calor urente de las palmas de las manos ó una calentura ligera vespertina, manifiesta ó limitada al aumento de calor, cefalalgia y sed, coincidiendo con algunos golpes de tos de vez en cuando, se atribuyen á estados catarrales, y en las mujeres si se unen síntomas histeriformes y desarreglos de la menstruación á males de nervios.

La familia del paciente y varios médicos superficiales refieren estos trastornos funcionales á excesos en los alimentos ó manjares indigestos; la languidez de las fuerzas y enflaquecimiento á los calores atmosféricos, á falta de ejercicio, trabajos mentales, etc.; la calentura, á los esfuerzos del organismo para digerir muchos ó indigestos alimentos; á una debilidad de estómago los vómitos; la tos á las variaciones atmosféricas, á un resfriado, etc., etc. Mas todos estos síntomas son la manifestación palmaria de que todo el organismo padece, que solo falta una causa ocasional cualquiera ó el progreso de la diátesis para que se dé á conocer claramente la naturaleza de la enfermedad, que desde luego se presenta con el carácter asténico; no obstante, más tarde hay un contraste

(1) Véase su tratado *Des climats des montagnes au point de vue médicale*. Gineve, 1858.

(1) *Phthisiología*. Cap. I; *Observ. Med.* Tomo I, p. 26.

entre el estado de debilidad general del paciente y el congestivo é inflamatorio de los pulmones y pleuras, pero que no priva del sello esencial hipostenizante á la afección; la cual cree el Dr. Edwin Lee es debida á un vicio de la sangre, que resulta de la supresion y disminucion de la accion eliminadora de la piel, así como de la falta de absorcion del oxígeno atmosférico y consecutivamente la disminucion de glóbulos sanguíneos en la sangre. «Que el estado morbozo de la sangre, productor de la caquexia tuberculosa, dice, existe mucho antes de formarse el tubérculo en los pulmones, lo han demostrado Sir James Clark, Ancel y otros patólogos; no pudiendo dudarse que la causa más inmediata del vicio de la sangre en la mayoría de los casos se puede atribuir á la disminucion ó supresion de la perspiracion insensible por la falta de actividad de la circulacion capilar de la piel; porque como se ha visto, las sustancias contenidas en esta secrecion se retienen en vez de eliminarse fuera de la economía» (1).

Pero hay casos en que no aparecen los síntomas generales antes de los locales, sino que un padecimiento pulmonal es el que abre la escena al desenvolvimiento del tubérculo; pero no por eso se destruye el principio de la alteracion de la sangre por el elemento morbozo, como he tenido ocasion de ver en mi práctica. En diciembre de 1849 pasó el batallón cazadores de Africa núm. 1, de Barcelona á Tremp; á los pocos días un sargento segundo, robusto, de temperamento linfático sanguíneo, que nunca había experimentado enfermedad alguna en el aparato respiratorio, sin causa conocida, tuvo una ligera hemotisis que atribuí á la elevacion del terreno; fué combatida con medios apropiados y se contuvo la hemorrágia, quedando solo con tos seca y pertinaz; la percusion y auscultacion del pecho revelaron oscuridad de sonido y una respiracion pueril; los opiados y un régimen conveniente pudieron moderar este síntoma, pero continuaba la tos siendo seca y casi continua: á los pocos días nueva hemotisis; sangría, coágulo sin costra y rubicundo; al dividirlo aparece sembrado de puntitos blancos; mas dudando acerca de la naturaleza de aquel producto, percibi al tacto dureza y como una materia correosa; recordando entonces las lecciones y escritos de mi ilustrado maestro el Dr. Seco Baldor, no vacilé en reputarla como materia tuberculosa. La enfermedad progresaba presurosamente hácia la muerte; los esputos sanguíneos y hemotisis copiosas se unian á la tos seca y pertinaz, al mismo tiempo que á una disnea considerable: con estos síntomas falleció en menos de un mes este jóven; cuyo cadáver, sometido á un escrupuloso exámen anatómico, solo reveló hiperemia pulmonal, y estos órganos, sembrados confluentemente de tubérculos crudos; esta plétora tuberculosa era la causa de la congestion y la que produjo la muerte sin recorrer los periodos de reblandecimiento y supuracion.

Pero estos casos no son frecuentes; por lo general acontecen cuando hay muchos tubérculos, se reblandecen de pronto y la enfermedad toma el carácter agudo, sucediéndose los periodos de crudeza y reblandecimiento en tan corto tiempo, que se ha visto sucumbir á los pacientes entre 20 días y seis semanas.

La marcha más generalmente seguida por la tuberculosis pulmonal es la crónica, distinguiéndose sus periodos perfectamente, y tardando en recorrerlos según las condiciones higiénicas que rodean al enfermo, su constitucion, complicaciones, etc.

En otro artículo se tratará de los climas marítimos.

(1) *The effects of climate on tuberculosis disease.* London, 1858, pág. 16.

Observaciones sobre la pelagra.—Contestacion al interrogatorio del Sr. García Roel.

Con el mayor placer tomo la pluma para ayudar al Sr. Roel en lo que mis escasos conocimientos puedan, creyendo un deber el hacerlo en atencion á ser uno de los primeros que llamaron la atencion del Gobierno de S. M. y de mis compromisos sobre la pelagra.

En 1853 puse un parte al Sr. Gobernador civil de esta provincia, noticiándole la existencia de un número considerable de pelagrosos en Almonacid de Zorita, provincia de Guadalajara. En su consecuencia, se mandó que el subdelegado de Sanidad D. Narciso Lopez Menchero girase conmigo una visita á dicho pueblo y propusiésemos las medidas que creyésemos conducentes para estirpar el mal.

En dicho pueblo vimos 17 pelagrosos; dimos nuestro informe; propusimos las medidas que creímos convenientes; nuestro informe fué al Gobierno de provincia, donde descansa en paz, si algun raton no le ha dado algun tiento; pues nada se hizo, como sucede frecuentemente en asuntos de Sanidad. Yo fui viendo cada año muchos pelagrosos, no ya solo en Almonacid, sino tambien en Albalate y Zorita, que era el radio de mi visita, y en otros pueblos á distancia de cuatro leguas, adonde solia ser llamado en consulta. Trasladado á Villarejo de Salvanés, y viendo en aquel pueblo y los inmediatos algunos pelagrosos, me puse á escribir un artículo sobre este padecimiento, con objeto de llamar la atencion del Gobierno de S. M. y de los compañeros, cuando el Sr. Perrote publicó su artículo sobre la pelagra, en el que diagnosticaba con bastante precision dicha dolencia. En su vista me decidí á escribir la nota que los redactores de *El Siglo Médico* tuvieron la amabilidad de publicar en dicho periódico, núm. 293, correspondiente al 28 de agosto de 1859, con objeto de aprestar materiales á la cuestion que ya veia sobre el tapete y desvanecer la idea que se tenia de ser la pelagra patrimonio esclusivo de los pobres y debida al cultivo del maiz, como manifestaban los Sres. Roussel y D. Higinio del Campo.

Me complazco de haber contestado en su mayor parte, hace cuatro años, á lo que hoy pregunta el laborioso Sr. Roel, y no tengo que modificar nada de lo que entonces dije, y si solo ampliar lo que la experiencia me ha enseñado.

Los disgustos son una de las causas más abonadas, tanto para la presentacion de la dolencia, como para aumentar su gravedad. Los casos precedidos de afeccion moral, sobre ser más graves, terminan con más frecuencia con delirio alto y algunas veces furioso. El abuso de bebidas espirituosas (vino y aguardiente) es otra de las causas que contribuyen á su desarrollo; pero en estos casos se observa que el curso de la enfermedad es lento, y si los enfermos se moderan en la bebida, se suele estacionar el padecimiento y durar muchos años: los que sucumben, más bien es á consecuencia del marasmo y más comunmente con coma que con delirio ó vesania. Ataca con preferencia á los individuos de temperamento sanguíneo-nervioso, y parece que gozan de inmunidad los de temperamento linfático bien marcado. Los dos primeros periodos guardan bastante regularidad en su presentacion en los meses de abril y mayo, ó mayo y junio, según viene de adelantada la primavera, y en los meses de octubre y noviembre.

El tercero se presenta en cualquiera época; pero cuando lo verifica en los intermedios de los citados meses, la marcha es rápida y funesta.

Queda contestada la primera pregunta del Sr. Roel, y puedo añadir que he visto esta dolencia en una estension de 14 leguas y 50 pueblos; esto es, desde Colmenar de Oreja hasta Bascuña, y desde Saelices á Brihuega; más en número, en los pueblos de Valdaracete, Sayalon, Zorita, Almonacid de Zorita, Albalate, Mayarulleque, Garcinarro, Savalera, Buendía, Poyos y Saceda de Trassierra; pudiendo calcular en un dos por ciento su número en los pueblos citados: en los demás he visto casos aislados sin que pueda decir nada de su número, gravedad y demás circunstancias.

Debo advertir de paso á los Sres. Ballardini y Costallat, que en estos pueblos no se conoce el maiz; y al Sr. D. Faustino Martinez, de Palomares del Campo, que ya hace cuatro años manifesté la existencia de la pelagra en los pueblos de la provincia de Cuenca limítrofes á las de Guadalajara y Toledo, como puede ver en la nota á que antes me refiero.

La segunda queda contestada con solo saber que en 1853 ya se padecía y que ha seguido constantemente presentándose en las mismas épocas; pues en 10 años ya puede haber adquirido carta de naturaleza, aun cuando en un principio hubiera sido esporádica. Los datos que yo he podido adquirir

son, que ya hace más de 60 años que era patrimonio de una familia de Almonacid, y en este pueblo de mi residencia y en Savalera me consta que se padece hace más de 30 años.

A la tercera: ha seguido las fases que han presentado los años. Cuando estériles, y, por consiguiente, mala alimentación, por los disgustos que son consiguientes, aumentó en número e intensidad. Años buenos, disminución en ambos conceptos; pero por punto general se puede decir que el mal va en aumento.

La cuarta queda contestada en la primera.

A la quinta. Se cree más bien hereditaria que contagiosa, aunque en la familia que hace 60 años la padecía en Almonacid, hoy no se encuentra ningún pelagroso, á pesar de constituir la cuatro ramas y numerosa familia; al paso que se han presentado algunos casos que hacen sospechar la trasmisión ó el contagio.

A la sexta: el cuadro sintomatológico es igual al señalado por la generalidad de los autores, con la diferencia de predominar los síntomas cefálicos y gástricos, con delirio alto en los individuos cuya manifestación ha sido precedida de disgustos; y los comatosos y adinámicos cuando la alimentación ha sido insuficiente.

A la séptima: el régimen de las clases pobres es vegetal en su mayor parte; hacen uso de gachas de almorta en invierno, de pan con mucho centeno y de algunas frutas ó legumbres.

La octava queda contestada en la primera.

A la novena y la décima no corresponde contestar en este lugar.

A la undécima: aunque no es este el sitio que en ella se designa, sin embargo, creo deber manifestar que la vesania, en su genuina acepción, nunca precede á los síntomas esteriore; pero se nota en los enfermos una locuacidad impertinente, sin faltar en la correlación en sus ideas que hace prever al práctico la presentación de la dolencia. La parálisis no precede nunca; pero desde un principio, y antes de presentarse la dermatosis que caracteriza y ha dado nombre á la dolencia, los enfermos se quejan de debilidad muscular, en particular de la parte posterior del tronco y extremidades inferiores, acompañada de zumbido de oídos.

Según dije en 1853, y repito hoy, creo que la dolencia no está constituida por erupción cutánea, pues esta no es más que un síntoma como cualquiera otro de los muchos que acompañan al padecimiento; si bien es bastante constante, aunque se observa alguna escepción; y me fundo en que no guarda relación la intensidad y peligro de la dolencia con la erupción, la cual desaparece frecuentemente á proporción que el mal avanza; y en que de los muchos que he visto morir, no recuerdo que ninguno en aquella época presentase grandes costras, grietas, comezon ni otra alteración que las placas, vestigio de la erupción que allí había existido, parecidas á las cicatrices de las quemaduras de segundo y tercer grado. Creo que la dolencia consiste en una alteración particular de la sangre; aunque esta es una cuestión que no me hallo con conocimientos suficientes para abordarla, y espero que el laborioso Sr. Roel lo hará mucho mejor que yo, por su vasta erudición y laboriosidad. Sin embargo, puede contar con mi débil cooperación si necesita de algunos datos que yo pueda darle.

Debo advertir, por último, que la época de la vida en que es más mortífera esta dolencia, es la edad de 30 á 55 años; que antes y después de esta época son raras las defunciones, y que pasados los 55 años, se estaciona comunmente la dolencia y pueden vivir muchos años los enfermos y morir de cualquier otra enfermedad. He visto dos pelagrosas, una de 82 y otra de 84 años, que hacía más de veinte que estaban padeciendo esta afección.

LUIS MARTÍ.

Albalate de Zorita 44 de agosto de 1863.

SECCION DE MEDICINA LEGAL.

SOBRE LAS REFORMAS QUE EXIGE EL SERVICIO MÉDICO-FORENSE.

En el núm. 26, página 472, en la sección de medicina legal, he leído las reformas que exige este servicio, según sentir del profesor de Genil de Aguilar de la Frontera, de cuyo partido es forense; y si bien me hago cargo de sus apreciaciones; miradas bajo cierto punto de vista, envuelven estas un voto de censura contra la clase entera de profesores de la práctica civil que no son forenses, y creo de mi deber

contestar con mis débiles conocimientos en la materia, sin que de ningún modo sea mi ánimo zaherir al profesor de Genil.

Dice este, que en el caso de tener dos ó más enfermos en distintos pueblos, ¿cómo podrá atender á ellos sin faltar á la capital? Y contesto categóricamente: que en casos dados, de ninguna manera se puede prestar este servicio, ni aun haciendo milagros. *Imposibile est idem simul esse et non esse.* Añade además: puede acometer á un herido, después de retirarse el forense, un flujo, la descomposición de un apósito que dejó aplicado, la mucha compresión de aquel, dando lugar á una lujación ó gangrena mortal, ó también congestión sanguínea al cerebro. ¿Cómo subsanar todos estos inconvenientes y salir del atolladero en que se encuentra el herido? Y contesto, que de ninguna manera; pues si el cielo se desploma, nos aplasta y nos hace una tortilla; si los planetas en su periplo ó afelio se alejan mucho, moriríamos aterrorizados de un frío glacial; si se aproximasen demasiado, de un voraz incendio; y si en su rotación ó choque se desprendiese algún pedazo de planeta, la muerte sería la misma, aunque de distinta naturaleza.

Dice el médico forense de Genil de Aguilar, que el Gobierno sostenga la creación de estos funcionarios; pero de una manera que no necesite recurrir á la práctica civil de la medicina. Si se confía á los titulares los cargos de forenses, además de los inconvenientes que se deducen de lo que vá dicho y de otros que indicaremos, sucederá además, que como viven de dotaciones municipales, y con la protección de algunas personas influyentes, no reúnen bastantes condiciones de independencia, para obrar con libertad en asuntos judiciales, aunque se resuelvan á proceder en conciencia: puede esta acarrearles disgustos, y aun la pérdida de sus colocaciones. Como consecuencia de esta doctrina, sería conveniente se establecieran auxiliares de forenses en los pueblos de los distritos judiciales, dotados con una módica retribución, y solo en los casos en que no hubiera pretendientes á estas plazas, nombrar interinos á los titulares. Prosigue además (y ahora entra lo bueno): se dirá que el médico del pueblo donde resida el herido socorra estos accidentes; pero ¿y si el enfermo no le llama, porque esperando al médico de su asistencia, juzga que puede aguardar hasta su llegada, y pasa un día y otro, y el accidente que debió remediarse con premura, se hace alarmante y mortal? Y contesto: que en el pecado está la penitencia.

Por otra parte, añade el profesor de Genil de Aguilar de la Frontera: un enfermo, cuya asistencia pasa frecuentemente de manos del médico forense al titular del distrito, pierde en estos cambios, pudiendo una enfermedad que es curable, terminar por la muerte. Dejo al buen sentido y juicio de mis compañeros lo manifestado, y contesto: que en los referidos cambios unas veces se pierde y otras se gana.

Sigamos la ilación del forense. Es sabido de todos, dice, que en medicina legal es necesario poseer conocimientos distintos de los teórico-prácticos indispensables para la curación de las enfermedades. ¿De qué le sirve el conocimiento práctico, la idea exacta de las evoluciones y modificaciones que sufre el sistema huesoso desde su origen, hasta que se deshace en polvo? ¿De qué le sirve el conocimiento prolijo de las funciones fisiológicas del feto? ¿De qué le sirven todos los minuciosos y multiplicados signos necesarios para apreciar la edad del recién nacido? Por ventura, el médico práctico ¿tiene el mismo deber que el forense?

Dicho se está, que los profesores de la práctica civil son inútiles por falta de conocimientos, aunque es inherente á su instituto estar adornados de todos los que les niega gratuitamente el médico de Genil de Aguilar de la Frontera. Sin embargo, les concede que pueden interinamente desempeñar el cargo de forenses, y este es un contrasentido. Por lo visto se infiere, que los forenses en su creación fueron hechos sabios de una plumada, y por estar establecidos en las cabezas de partido judicial, tenían con su credencial ideas innatas, ciencia infusa. ¡Cuán desgraciados son los cafres del Senegal y los bozales de Angola, por haber nacido en Africa! En la práctica civil se encuentran tan ilustrados y más que muchos forenses, sin nota ni mancha y de una virtud acrisolada. Estos dechados de virtudes no quieren someterse á un examen para adquirir las plazas de forenses, cuyas canonías se las ceden gustosos al que las quiera; conocen lo que son oposiciones, han sufrido ya bastantes exámenes y tienen títulos que acreditan su idoneidad para la práctica.

PEDRO MAYOR.

Villafranca de los Caballeros y 44 de agosto de 1863.

SOCIEDADES CIENTIFICAS.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Memoria sobre el origen y vicisitudes de la terapéutica que han usado los cirujanos españoles en las heridas de arma de fuego, presentada para el concurso de premios de 1862 ante la Real Academia de Medicina de Madrid.

ARTÍCULO V.

Arnaldo de Villanova.—Cauterización contra la hemorragia de las arterias.—Repetición de los preceptos de los árabes acerca del tratamiento de las heridas.—El médico-cirujano Cobos y sus cantos.—Polifarmacia.—Sutura para unir por primera intención.—Medicamentos emolientes.—Alfonso Chirino.—Influencia que debieron tener los adelantos hechos en el tratamiento de las heridas en general sobre el de las de fuego en particular.—La cuestión de origen queda resuelta.

Después del resumen que llevo hecho de los cirujanos árabe-españoles y de la obra anónima, apenas puedo presentar sino la repetición de las prescripciones y preceptos de los mismos: por esta razón, en el ligero examen que haré de los escritos de los principales profesores hasta fines del siglo xv, tendré necesidad de ser muy breve.

Arnaldo de Villanova, médico catalán, célebre por sus parábolas, por sus sábios preceptos, por su gran talento, y el primero que escribió medicina militar en España, nos da cuenta del uso de la cauterización en las hemorragias en estos términos: «*Amplia cauterisatio valet ad retinendum sanguinis fluxum. Et quando cauterio fit ab hac intentione ultima, cauterisatio debet esse profundior et fortior quia si esset debilis facies crustam quæ postea satis cito caderet et sit error peior priore. Nam sequeretur fluxus sanguinis peior: et incurabilior fuere*» (1). En el Tratado *Liber Vulneribus et eijuscumque continuitatis solutione*, se ocupa de las heridas repitiendo lo dicho por los árabes.

El cirujano Cobos, en su cirugía rimada ó sus cantos, que se ocupa de los apostemas y es un manuscrito muy curioso, apenas nos habla sino de los ungüentos, aceites y bálsamos, de los cuales como de todos remedios abusa. Sin embargo, habla de las suturas y union de las plagas por primera intención, como se vé por los siguientes versos:

De como otrosí conviene facer
Transparente costura,
A dos faces y facer una
En la prima cura (2).

Ocupase también en designar los medicamentos emolientes y el uso de fomentos de igual clase, citando entre los primeros la masa de harina de habas y las grasas.

Alfonso Chirino, en su «*Menor daño en medicina*,» repite los preceptos de los árabes-españoles, y por esta razón me creo dispensado de entrar en detalles.

Como ha visto la Real Academia, en los primeros tiempos, las heridas ocasionadas por los proyectiles enviados con las hondas y los ingénios, las producidas con las clavas, dardos, lanzas, espadas, flechas, mazos, martillos, rompecabezas, etc., eran curadas por la naturaleza ayudada de la mano del hombre; por medio del agua y vinagre, agua fría, aceites, jugos de yerbas, de los secretos encerrados en los templos y de las palabras místicas. Esta medicina, empírica es verdad, era el primer paso para la curación de las heridas. El ramo más indispensable de la cirugía, especialmente en los casos de lesiones traumáticas, la anatomía, se encontraba bajo el peso de una ignorancia trascendental, merced al fanatismo religioso que ponía un veto de muerte á las disecciones humanas. Llega al fin la invasión sarracena, y dos siglos después, Rasis y Avicena, lumbreras de la escuela de Córdoba, cultivan de una manera de utilísima aplicación el estudio de la cirugía: el siglo xii produce los

célebres Albucasis y Abynzoar, quienes despreciando las preocupaciones y el fanatismo dan notable impulso á la anatomía y á la cirugía: el tratamiento de las heridas toma un carácter de importancia verdaderamente científica, pues á vuelta de algunos errores, quedan sentados inconcusos principios que el tiempo no ha podido menos de sancionar: las heridas son tratadas por la mano del hombre científico, la ignorancia cede su puesto á la sabiduría y al ingénio, al paso que los monjes comprendieron que los templos son solo para elevar preces al Altísimo. Aparecen después Arnaldo de Villanova, el autor de la obra anónima, Cobos y Alfonso Chirino, precisamente cuando Guttemberg y Schefer iban á asombrar al mundo, á la generación contemporánea y á las futuras con la invención de la imprenta y el grabado: los adelantos humanos se abren poco tiempo después paso y se propagan rápidamente por todos los países...; y sin embargo, durante el siglo xv la cirugía decae en España de una manera visible, y con ella los adelantos sobre el tratamiento de las heridas se paralizan, y los ya adquiridos se conservan difícilmente... Pero estos adelantos, estos conocimientos, forman la base, el origen de la terapéutica de las heridas ocasionadas por armas de fuego; porque nada en las ciencias se improvisa; todo tiene su origen, su marcha rápida ó lenta, pero siempre, cuando es verdaderamente progresiva, conforme con la filosofía pura y radiante fundamentada en la verdad.

SEGUNDA PARTE.

Vicisitudes de la terapéutica empleada por los cirujanos españoles en las heridas de arma de fuego.

CAPITULO PRIMERO.

ARTÍCULO PRIMERO.

Extracto de los conocimientos que los cirujanos dejaron consignados acerca de las heridas hasta principios del siglo xvi.—Frecuente uso de las armas de fuego.—Primer tratamiento de las heridas por armas de fuego, por Juan de Vigo y sus prosélitos.—Sutura, lección, extracción inmediata de los proyectiles.—Cauterización.—Triple naturaleza de las espresadas heridas.—Profundos estragos de la práctica de Juan de Vigo.—Amputaciones por el punto gangrenado y cauterización con el cuchillo de amputar.—Abuso extraordinario del cauterio.—Medicamentos.—Sangrias preventivas.

Antes de emprender en esta segunda parte la reseña de las vicisitudes de la terapéutica empleada por los cirujanos españoles en las heridas de arma de fuego, creo conveniente presentar una brevísima recopilación de los conocimientos anteriores.

El empirismo tradicional fué recojido por los cirujanos de que me he ocupado en la primera parte; mientras que de ellos tomaron preceptos los del siglo xvi para la curación de las heridas, los que apenas han variado, sino en la oportunidad de la aplicación: la quietud, el restañamiento de la sangre, la extracción de los cuerpos extraños, fueron datos recojidos del empirismo por los cirujanos árabe-españoles; mientras que los profesores del siglo xvi tomaron de aquellos la union por medio de los vendajes, y por primera intención en las heridas simples, la ligadura de las arterias, la compresion, los estípticos y la cauterización: prudentes preceptos para la reducción de las fracturas; para la extracción de los cuerpos extraños, absolutamente aplicables, en ciertas circunstancias, á las lesiones producidas por proyectiles enviados por la pólvora; para la cura de las heridas complicadas con fractura y hemorragia, y para las contusiones y heridas contusas, en las cuales se reconoce indispensable la supuración para que se curen. Finalmente, recojieron también preciosos datos para contrarrestar la exuberancia de los mamelones carnosos, el tratamiento del estupor, el uso del cauterio en las amputaciones después de verificadas ó en el acto para oponerse á la hemorragia, el uso del vino en fomentos, la no excesiva compresion de los vendajes, la rotura del callo para combatir sus deformidades, etc., aprovechándose también de los instrumentos, aparatos de fracturas, medicamentos y una sabia colección de preceptos dietéticos para la terapéutica de las heridas.

(1) Arnaldo de Villanova. De Regiminis sanitatis, cap. 4.º, parte 5.ª, folio 168.

(2) Cantos de Cobos. Manuscrito, pág. 36.—1412.

Vemos, pues, que el tratamiento de las plagas, ulcus, ó heridas, presenta una correlacion, una continuidad, que no se interrumpe á pesar de que surgen durante el siglo xvi y siguientes cuestiones de inmensa importancia práctica, que procuraré presentar con claridad. Veremos tambien, que el ser ocasionadas las heridas por arma de fuego no importa á los cirujanos, para usar en ellas los sanos preceptos autorizados por la esperiencia razonada, aun cuando hayan debido su origen al tratamiento empleado en las heridas en general y particularmente en las producidas por diversos instrumentos vulnerantes.

El siglo xvi, que vamos á examinar, cuenta con los elementos científicos anteriores, con su vigorosa y floreciente historia; y sin embargo, en él están en lucha abierta desde el principio, la cirugía mutiladora y la cirugía conservadora; en él se vé decididamente, á pesar de las atrevidas y desdichadas locuras de Paracelso, el imperio del galenismo y del hipocratismo aun en el tratamiento de las heridas causadas por armas de fuego. En este siglo, Juan de Vigo y sus partidarios, armados del cauterio y el cuchillo pretenden ser la Providencia de los heridos, mientras que Diaz de Agüero y sus prosélitos los arrojan horrorizados, en cambio de la dulzura y confianza en los esfuerzos de la naturaleza. Aun hay más: la anatomía desde fines del siglo xv y en todo el xvi, se enseñaba perfectamente en las Universidades de Palencia, Alcalá y Valladolid: florecen Rodriguez de Guevara, Andrés Laguna, Luis Lobera de Avila, Pedro Gimeno, Andrés de la Plata, Bernardino Montaña de Monserrat, Juan Valverde, Céspedes y Collado, quienes colocan los estudios anatómicos en nuestra patria, á una altura digna de rivalizar con los de las naciones más ilustradas. La cirugía tambien es cultivada por hombres eminentes: Juan de Vigo, Arceo, Diaz de Agüero, Daza-Chacon, Fragoso, etc., controvierten acerca de la curacion de las heridas en general, de las de cabeza y por armas de fuego: las grandes cuestiones acerca de la venenosidad, incisiones, cuta por primera intencion, amputaciones, cauterizacion, etc., son resueltas con diversas miras y más ó menos acierto.

Y bien necesarios eran los esfuerzos de tantos y tan hábiles cirujanos, porque las armas de fuego se generalizaban caminando á la par á su perfectibilidad. Terminaban las guerras de Granada de una manera tan heroica como gloriosa para la nacion española; Colon daba á la primera Isabel el mejor joyel de su corona, cuando se imponian á la mayor parte del ejército como armas ofensivas las llamadas espingardas. Durante la expedicion de Italia, desde 1495 á 1498, los ejércitos mandados por Gonzalo de Córdoba sufren el fuego de la artillería francesa: Luis XII empieza sus conquistas, sus tropas usan mosquetes, mientras que nuestros escopeteros y arcabuceros siembran por sus filas el desorden y la muerte. En la batalla de Rávena y en la toma de Prato, la artillería continúa sus estragos y la infantería española cuenta con batallones de arcabuceros y escopeteros de á caballo cubiertos de armaduras (1). En la batalla de Pavia, tan funesta á las armas francesas, las armas de fuego producen inmensos estragos: el marqués de Pescara es herido en un costado y se verifica en el acto la extraccion del proyectil, no siendo esto extraño, porque ya se ven figurar en los ejércitos de Carlos V, más que en los de Isabel la Católica, los médicos y cirujanos en las planas mayores. En el sitio de Nápoles, en el de Niza por Barbarroja y en la batalla de Ingolstadt, el fuego de artillería y de mosquetería produjo bajas de consideracion, pues segun consta de datos históricos, en la referida batalla cayeron en el campo imperial 700 balas de ochenta á cien libras. D. Felipe II aumenta las compañías de arcabuceros y dota sus ejércitos de gran artillería. En el sitio de Mazalquivir se usan las bombas (2); las batallas de Lepanto, de Mook y de

Gembloux; el heroico sitio de Amberes, en donde Federico Jambella presenta su terrible invento de las naves incendiarias..., son otros tantos hechos sangrientos, que prueban los progresos rápidos hechos por las armas de fuego para la guerra, y que hicieron esclamar al inmortal Cervantes: «Bien hayan los que carecieron de la espantable furia de aquellos endemoniados instrumentos de la artillería, á cuyo inventor, tengo para mí que en el infierno se le está dando el premio de su diabólica invencion» (1).

Como aparece de cuanto vá espuesto, el siglo xvi tenia elementos notables para prosperar en el tratamiento de las heridas en general, mientras que á nuestros cirujanos les sobran ocasiones de estudiar las producidas por armas de fuego. El resultado de sus investigaciones acerca del tratamiento de las mismas, lo revelará el extracto de sus mismas obras que principió desde Juan de Vigo, autor del método mutilador y cauterizante.

Juan de Vigo, cirujano de Julio II, fué el primero, segun él mismo manifiesta, que se ocupó de una manera especial de las heridas de arma de fuego y de su curacion, y la historia no le contradice, pues Amiguet, cirujano escritor de 1505, no habla nada de dichas heridas. Con efecto, empieza Juan de Vigo manifestando (2) que en las obras antiguas y contemporáneas no hay ninguno que se haya ocupado del tratamiento de las heridas por arma de fuego, y que él lo hace para provecho de los enfermos. «Luego, añade, digo que la llaga causada por tal instrumento parece ser compuesta de tres géneros de llagas: 1.º Llaga contusa por la redondez del instrumento. 2.º Por razon del fuego se dice llaga quemada. 3.º Por razon de la pólvora se dice venenosa, porque estos géneros de enfermedades entre sí son contrarios por su diversidad: por tanto vuelven difícil la cura desta llaga porque la contusion y combustion tienen necesidad de humectacion y la venenosidad de desecacion. La cura desta llaga se cura con cuatro intenciones: 1.ª, ordenar la vida; 2.ª, evacuar el cuerpo; 3.ª, gobernar la llaga con diversas medicinas; 4.ª, corregir los accidentes.»

Relativamente á la triple naturaleza de estas heridas, al lado de una verdad, ya consignada anteriormente por la mayor parte de los cirujanos al referirse á las heridas contusas, hay dos errores gravísimos. Con efecto, que por la redondez de la bala, la herida haya de ser contusa, es cosa natural; mas que por razon del fuego y de la pólvora se haya de considerar combusta y venenosa, son dos absurdos que dieron al tratamiento una direccion funestísima.

Las cuatro intenciones de curar la herida por arma de fuego, no se diferencian de las seguidas por los cirujanos anteriores respecto de las heridas venenosas, puesto que la base es siempre la cauterizacion más ó menos profunda. Además..., ¿no se había prescrito ya el régimen esmerado por el comentador de Hugo de Lirca? ¿No gobernaban las llagas con medicinas locales? ¿No se oponían á los accidentes? ¿No cauterizaban cuando había veneno? Todo es cierto, y por consiguiente, la originalidad de Vigo, Ferreo y Boaunschweig sus partidarios, consistió en considerar las heridas de arma de fuego como combustas y venenosas; originalidad de funestas consecuencias prácticas á pesar de los elogios que se tributa su autor. Juan de Vigo, fundado en su teoría, coje el hierro rusiente para no soltarlo, retrocediendo al siglo xii, en que el fuego era el principal elemento de curacion de todas las enfermedades.

En el siguiente párrafo, se presenta el método curativo, original de Juan de Vigo: «Primeramente, dice, en llegando á la cura desta llaga, has de considerar si la tal llaga es hecha con pequeño instrumento ó con grande ó con mediano; tambien has de considerar el lugar de la lision, si es en nervios ó á donde los sobredichos instrumentos pueden causar penetracion. Cuanto á la primera y segunda inten-

(1) Cleonard, obra citada.

(2) La invencion de las bombas y el mortero se atribuyen á Malatesta, príncipe de Rimini, 1455.

(1) Quijote, discurso sobre las armas y las letras.

(2) Juan de Vigo, *práctica de cirugía*, folio 12, cap. III.—1537.

cion, viniendo á nuestro propósito digo que no has de proceder de otra manera de la dicha en el capítulo de la llaga carnosa. Una cosa, empero, has de notar, que aunque la tal llaga por razon del polvo tenga natura de venenosidad, la sangría en el principio ha de ser diversiva; porque los humores no cortan al lugar por razon del dolor; porque la venenosidad deste polvo no es como la venenosidad de azufre y del carbúculo, la cual vá siempre al corazon y á los miembros interiores. La tercera intencion que requiere diversos locales, segun que esta llaga en su cura tiene diversos tiempos, se cumple así. Primeramente no hay mejor cura en llegando á la cura que cauterizar la llaga con hierro rusiente; y esto nos lo ha mostrado la experiencia muchas veces; ó aplicar el ungüento egipciaco. Si la herida es estrecha, ampliada con un hierro.»

Juan de Vigo está por la estraccion inmediata de los proyectiles, dando en esto pruebas de menos prudencia que los cirujanos árabe-españoles y el comentador de Lirca, que figuran en la primera parte de esta memoria; recomienda que se tenga presente si la herida es de bombarda, mosquete ó cañones de diversos calibres, pues esto ha de influir en la gravedad del mal.

Alfonso Ferreo y Juan Boauschweig abrazan de un modo absoluto las ideas y práctica del cirujano de Julio II, proponiendo además la aplicacion de un cáustico compuesto de sublimado corrosivo, litargirio y ácido sulfúrico. ¿Pero es de estrañar que Juan de Vigo tuviese partidarios en el siglo XVI, cuando el Sr. Velpeau se inclina tambien á su opinion (1)? Este respetable práctico compara las contusiones á las quemaduras, admitiendo en ellas los seis grados de rubefaccion, elevacion del epidérmis y formacion de flictenas, mortificacion de la parte superficial de la piel, desorganizacion de la misma y tejido celular subcutáneo, desorganizacion de las partes blandas hasta las aponeurosis y los músculos inclusive y esfacelo de todo el miembro. El Sr. Velpeau, fundándose en la escara que produce la penetracion del proyectil, no cree tan desacertada la opinion de Vigo acerca de suponer de naturaleza venenosa las heridas por arma de fuego; pero en obsequio de la verdad, lo grave del asunto no está en semejante creencia, sino en el tratamiento á que dió y daría lugar hoy mismo si fuese elevada á la categoría de verdad.

No satisfechos aun Juan de Vigo y sus partidarios con la cauterizacion, aconsejan la lechinacion y sutura, empapando los lechinos en sustancias de gran vigor irritante. ¿Qué necesidad habia de esto, si hubieran comprendido que los tejidos gangrenados que forman la escara no necesitan sino que se favorezca su eliminacion por medios tan suaves como sencillos?

La cauterizacion se lleva al último extremo por los cirujanos de que me ocupo: en las amputaciones, que realizan por la parte gangrenada, emplean el cuchillo rusiente y luego queman hasta lo sano; y cuando nó, despues de amputar, cauterizan en la misma forma que recomienda Albucasis. Juan de Vigo no menciona la ligadura de las arterias, y esto es bastante estraño cuando en las obras de nuestros árabes consta de un modo indudable; pero merece disculpa, puesto que aun en el dia no se habia fijado esta importante cuestion histórico-bibliográfica.

La práctica de Juan de Vigo y sus prosélitos causó grandes estragos en los heridos: Dionisio Daza-Chacon la pinta de una manera elocuente, refiriéndose á su práctica, como tendré el gusto de manifestar más adelante. ¿Qué habia de suceder con el método cauterizante de Juan de Vigo? Terribles inflamaciones, graves accidentes de todos géneros, como las hemorragias consecutivas á la caída de las escaras, que cuando no hacian sucumbir á los heridos, daban lugar al uso de los digestivos, mundificantes, encarnativos y cicatrizantes, que empleados por la secta racional habian de llegar con cierto prestigio hasta muy cerca de nuestros dias.

(Se continuará.)

(1) Gaceta Médica, 1849, pág. 174.

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

Experimentos sobre la influencia de los nervios en los esfínteres de la vejiga y del ano; por los Sres. GIANNUZZI y NAUROCKI.

Con este título ha presentado el Sr. BERNARD á la Academia de ciencias de Paris una nota en la cual dice lo siguiente:

1.º *Esfínter de la vejiga.* Hemos observado que la fuerza del esfínter de la vejiga disminuye mucho despues de la seccion de los nervios que á él se dirijen. Se han hecho los experimentos de la manera siguiente: despues de haber inyectado acetato de morfina en la vena yugular de un perro, para hacerle insensible, se ponía al descubierto la vejiga, haciendo una gran incision en las paredes abdominales; se cuidaba de impedir toda presion en la vejiga por los intestinos, y se ligaba el recto para evitar el descenso de las materias fecales; en fin, se ligaba un ureter y se introducía en el otro una cánula con una llave que, mediante un tubo de caoutchouc, comunicaba con un embudo lleno de agua á 30° y 35° centígrados, y que se deslizaba sobre una espiga vertical dividida en centímetros.

La fuerza ó la resistencia del esfínter se apreciaba por la altura de la columna de agua necesaria para que hubiese flujo continuo por la uretra, lo cual probaba que el flujo no dependía de las contracciones de la vejiga, pues cesaba inmediatamente que se suprimía la presion cerrando la llave mencionada.

Hé aqui un experimento hecho en un perro de mediana talla. En el estado normal habia necesidad de la presion de una columna de agua de 63 centímetros para determinar el flujo continuo; despues de haber cortado los nervios y dejado pasar cerca de media hora para que cesara la irritacion producida por la seccion, no se necesitaban más que 34 centímetros para producir el mismo efecto. Despues de la muerte del animal, no hemos observado el flujo sino á la misma presion de 34 centímetros.

En una perra, y en las mismas condiciones, hemos obtenido 72 centímetros de presion en el estado normal, y 22 despues de la seccion de los nervios.

Se han repetido quince veces estos experimentos, y han dado los mismos resultados, á saber: que despues de la seccion de los nervios, lo mismo que despues de la muerte, hay todavía una resistencia notable del esfínter; esto depende, al parecer, de que la vía por la cual sale la orina, lejos de ser una simple abertura, se prolonga constituyendo el tubo que forma la uretra, y como esta es más larga en el macho que en la hembra, de aquí las diferencias observadas en los dos sexos (1).

Esta opinion está además apoyada por la siguiente observacion: cuando hemos dividido la uretra en los animales muertos, hasta la proximidad de la vejiga, ha habido inmediatamente flujo, aun siendo débil la presion.

2.º *Esfínter del ano.* Experimentos semejantes se han hecho sobre el esfínter del ano, y nos han conducido á los mismos resultados. Se introducía la cánula por un agujero practicado en la S iliaca, y se lavaba bien el recto inyectando repetidas veces agua templada. En un caso, por ejemplo, se necesitaba una presion de 40 centímetros para obtener el flujo continuo; despues de haber cortado los nervios que se dirijen al recto, se veía correr el agua bajo una presion de 18 centímetros: despues de la muerte del animal era necesaria esta misma presion para dar lugar á un flujo continuo.

Para responder á la objecion de que en estos casos se debilitaba el animal durante el experimento, y que por consecuencia se disminuía la resistencia del esfínter, hemos procurado salvar este inconveniente, y no hemos notado cambio alguno en la presion mientras se conservaban intactos los nervios.

Las observaciones que preceden nos parecen demostrar que los esfínteres de la vejiga y del ano se encuentran durante la vida en un estado de tonicidad ó de contraccion involuntaria y continua, que depende de los nervios. Los experimentos citados han sido hechos en el laboratorio del profesor CL. BERNARD, en el colegio de Francia.

(1) Bajo la denominacion de *esfínter* comprendemos toda la masa de fibras circulares que hay alrededor y delante de la abertura vesical, prescindiendo de los límites marcados por los anatómicos entre la vejiga y la uretra.

Valor semiológico del cordoncillo gingival en los tísicos; por el Sr. Picard.

En una obra publicada en 1860 indicó el Dr. DUTCHER un nuevo signo objetivo de la tuberculización pulmonal, que es el cordoncillo gingival ya señalado por Thompson.

Según este autor:

1.º A medida que la afección avanza, los caracteres del cordoncillo se pronuncian más y toma un color rojo.

2.º En algunos casos, este signo se presenta dos ó tres años antes que los demás síntomas de la tisis pulmonal; pero más comunmente no precede á las otras manifestaciones de la diátesis.

3.º En 58 enfermos le ha encontrado 48 veces, más comunmente en los hombres que en las mujeres.

Aunque la tisis pulmonal sea fácil de reconocer en la mayoría de los casos, debe notarse con cuidado todo signo nuevo, conviniendo determinar su valor; y esto es lo que ha hecho el Sr. PICARD con sus observaciones durante dos años.

Hé aquí el resultado de estas investigaciones:

1.º *Tisis confirmada.* El cordoncillo gingival existía en 35 casos de tisis confirmada en el primero, segundo y tercer periodo, ya en las dos encías, ya en una sola, extendiéndose á toda la longitud de la encía, ó bien limitándose solamente á uno ó dos dientes, y ya continuo, ya interrumpido.

La coloración era variable: rojo intenso, violado, sonrosado, y algunas veces marcado apenas por una coloración un poco más oscura, en encías muy pálidas. En la mayor parte de los casos el cordoncillo estaba al nivel de la encía; otras veces hacía un relieve muy sensible; su latitud variaba desde un cuarto á 2 milímetros. En algunos casos era una rubicundez difusa mal limitada, y que se confundía insensiblemente con la coloración de la encía.

En algunos casos se ha observado que el cordoncillo ha desaparecido á medida que la enfermedad hacía progresos.

En 12 casos las encías estaban en tan mal estado que era imposible deducir nada de su examen.

2.º *Tisis dudosa.* El cordoncillo existía en 12 casos de esta categoría y faltaba en 14.

3.º *Individuos de buena salud.* El cordoncillo existía muy pronunciado en 12 personas sanas que no tosían y en las cuales no había ninguna razón para deducir que habían de padecer la tisis.

4.º *Enfermedades diversas.* He observado la existencia del cordoncillo en unos 20 casos de enfermedades diversas, y especialmente en la fiebre tifoidea.

En fin se observa igualmente en los individuos que usan interiormente el ioduro de potasio, el mercurio, ó que tienen una ligera gingivitis á consecuencia de la incrustación del sarro de los dientes.

De las consideraciones que preceden puede concluirse:

1.º El cordoncillo existe frecuentemente en la tisis pulmonal, pero no tiene ningún valor semiológico, puesto que se encuentra en individuos no tísicos y falta en otros que lo son con seguridad.

2.º Lejos de aumentar á medida que progresa la evolución de la tuberculosis, el cordoncillo puede desaparecer en un periodo más avanzado de la enfermedad.

3.º La existencia del cordoncillo en las personas sanas no autoriza á admitir que serán más tarde tísicos; en los tuberculosos no es más que un signo incierto, é inútil cuando los síntomas de la enfermedad están bien caracterizados.

Nuevo anestésico refrigerante.

A pesar de las ventajas incontestables que tiene sobre la cloroformización la anestesia local producida por el frío intenso, se usa poco esta última en gran número de operaciones limitadas al tegumento esterno.

La dificultad de obtener la mezcla frigorífica, de aplicarla, y la falta del tiempo necesario para la congelación, así como la idea de que el efecto anestésico no es tan infalible como el del cloroformo, son los principales obstáculos que se oponen á su uso. En los hospitales, sobre todo, se prefiere ordinariamente este, á menos que los enfermos rehúsen ó sean refractarios. Así han ocurrido muchas muertes por la abertura de un absceso, el arrancamiento de una uña engastada y aun de una simple verruga.

La simplificación de este proceder es, pues, necesaria para hacerle útil y prevenir semejantes desgracias. Todos los métodos terapéuticos son preferidos, y la misma cloroformización se antepone á la eterización, cuya acción es más segura

y menos peligrosa, solo por la facilidad, la sencillez de su uso y la rapidez de sus efectos.

En este concepto, el Sr. JAMES ARNOTT propone obtener esta congelación local por un proceder análogo al empleado para la cauterización con el hierro ardiendo, ó más exactamente con el martillo de Mayór. Un instrumento de hierro ó de cobre, de una forma apropiada, enfriado en una mezcla frigorífica de hielo y de sal, puede también aplicarse con la mayor facilidad en todas las partes accesibles del cuerpo. Puede servir de refrigerante una cajita de hoja de lata, en la cual se reemplazan los hierros, cuando la congelación debe ser estensa, prolongada, lo mismo que se hace con el fuego para la cauterización.

Un cuerpo metálico de esta forma, enfriado bajo de cero, detiene instantáneamente la circulación capilar en las partes que toca, y apoyándole ligeramente durante algunos segundos, produce una congelación profunda por la compresión de los vasos.

Otro proceder misto puede también emplearse; y es un frasco de hoja de lata ó de aluminio lleno de la mezcla frigorífica: un frasco de cristal puede llenar también la misma indicación.

Se podrá así evitar el dolor en infinidad de operaciones pequeñas, y aun el de la incisión de la piel en las grandes operaciones. El Sr. RICHARD dice haber rehusado el cloroformo en todas aquellas en que la mezcla frigorífica podía aplicarse. Gracias al nuevo congelador metálico, se podrá realizar el deseo de los Sres. PARRIN y LALLEMAND; es decir, que la anestesia por la refrigeración podrá generalizarse en la práctica de la cirugía.

No es solamente como anestésico como debe emplearse la congelación, según el Sr. ARNOTT, sino también como un poderoso y rápido antiflogístico por la contraestimulación que produce, la cual puede moderar los efectos de la acción traumática y favorecer la curación de las heridas.

(L'Union médicale.)

Curación de las heridas con las hojas del laurel cerezo; por el Dr. Julia.

No hay cirujano que no haya observado heridas simples, cuya cicatrización se retarda á pesar de todos los medios racionales empleados. Sea que esta inercia dependa del temperamento del sujeto, del medio en que vive, ó de otras condiciones, es lo cierto que algunas heridas toman unas veces desde el principio, y otras en un periodo más ó menos avanzado de su evolución, un tinte pálido, algunas veces marmóreo; se cubren de carnes prominentes, flácidas, que sangran al menor contacto, al paso que disminuye ó se suprime la supuración. Los tópicos de toda especie obran con suma lentitud, ó no producen efecto alguno. En su consecuencia, los enfermos, cansados de no conseguir nada, se entregan á sus ocupaciones, limitándose á proteger las heridas de los agentes exteriores; y estas heridas constituyen por último verdaderas úlceras.

Hé aquí un medio muy sencillo, dice el Dr. Julia, superior á todos los tópicos clásicos empleados hasta el día: interpongo entre dos paños muy finos una ó muchas hojas de laurel cerezo que aplico á la herida de manera que la cubran completamente; al día siguiente se observa una mejoría, que se conoce por el aumento en la supuración y la depresión sensible de las fungosidades: repito la cura diariamente; la herida se nivela, adquiere un aspecto sonrosado, la supuración mejora, la ingurgitación de las partes próximas si existe, se resuelve, y no tarda en formarse como por encanto el tejido celular.

He experimentado este tratamiento en una multitud de circunstancias; la primera vez en 1853, en un estudiante de medicina, que bajando del imperial de una diligencia se hirió gravemente en la parte anterior de la pierna derecha, sobre la cresta de la tibia. La herida, después de presentar un aspecto satisfactorio, adquirió ese estado de inercia, y resistió á todos los tópicos usados. Seguí el consejo de una señora, y apliqué sobre la herida una hoja de laurel cerezo. Cinco días después, la cicatriz estaba completamente formada.

El autor cita además otras tres observaciones, y termina diciendo:

No concluiría si hubiera de referir todas las observaciones: baste decir, que siempre que me he servido de las hojas del laurel cerezo en el tratamiento de las heridas inertes y rebeldes, siempre ha sido con buen resultado, y por lo tanto invito á mis colegas á poner en práctica esta cura empírica tan sencilla y tan cómoda.

(Gazette des hôpitaux.)

Por la Prensa médica, F. DE CORTEJARENA.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

- 15 agosto. Concediendo abono de sueldos al practicante D. Manuel Criado.
- Id. id. Destinando al parque sanitario de Madrid al primer ayudante médico D. Manuel Sola y Font.
- Id. id. Promoviendo á médico mayor al primer médico don José Benjumeda.
- Id. id. Nombrando segundo ayudante médico á D. Félix Saenz de Tejada.
- Id. id. Destinando de segundo ayudante médico de Cuba á D. Francisco Miró.
- Id. id. Concediendo real licencia al segundo ayudante médico D. Enrique Pujol.
- Id. id. Aprobando el regreso á la Península del primer médico D. Julian Vergara y Rodriguez.
- 19 id. Concediendo abono de tiempo al ayudante farmacéutico D. Ildefonso Pulido y Espinosa.
- Id. id. Id. relief con abono de pension al practicante de medicina D. José Velez Herrera.
- 20 id. Nombrando primeros médicos á D. Ramon Serra, D. Mariano Crevaux y D. Alejandro Carolo.
- Id. id. Id. practicante para Fernando Póo á D. Miguel Perez.
- Id. id. Id. primer ayudante farmacéutico á D. Juan Agripino Valdés.
- Id. id. Concediendo próroga de embarque para Ultramar al primer ayudante médico D. Saturio Andrés y Hernandez.
- Id. id. Id. licencia absoluta al subayudante D. Martin Julmido.
- Id. id. Nombrando médico interino á D. José Maria Lopez.
- Id. id. Id. id. á D. Salvador Ricard.
- Id. id. Id. id. á D. Pedro Espina.
- Id. id. Id. id. á D. Antonio Poblacion.
- Id. id. Id. id. auxiliar á D. José Alvarez.
- Id. id. Id. id. id. á D. Eduardo Utrilla.
- Id. id. Id. id. id. á D. Vitalio Coloma y D. Francisco Fañanas.
- Id. id. Concediendo honores de médico de Sanidad militar á D. Cándido Gelabert.
- Id. id. Negando abono de un pasaje á Filipinas al primer ayudante médico D. Pascual Manresa y Martinez.
- Id. id. Id. la vuelta al servicio al primer médico don Juan Antonio Monedero.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del dia 17 de abril de 1863.

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, declaró el Sr. Presidente que continuaba la discusion sobre *la pasion y la locura*, y usando de la palabra el secretario que suscribe, y cuyo discurso habia quedado pendiente en la sesion anterior, dijo:

«La pasion es un elemento abstraído del hombre en cuya unidad se refunden, hasta identificarse en cierto modo, los diversos elementos. Por consiguiente, se la encuentra representada en todas las esferas en que el hombre se realiza; pero su region propia es el estadio ideal. Considerarla solo en este estadio es ciertamente una abstraccion, pero considerarla únicamente en su representacion orgánica es, además de una abstraccion, un contrasentido.

El hombre tiene una vida comun, pero cada una de sus partes, cada uno de sus elementos vive además por su cuenta propia con cierta independencia del todo. Asi es que vive la parte intelectual, aunque unida á la material, siendo distinta en su desarrollo como lo es en cualquier momento indivisible en que se la considere.

El Sr. Mata dice que la conciencia es el yo abstracto, y que este yo es una consecuencia ó resultado de la reunion de los órganos y las funciones, en lo cual hay dos errores. Primer error; la conciencia no es precisamente el yo abstracto, sino la unidad de todas las determinaciones de todos los fenómenos relativos al conocimiento, la totalidad, la síntesis de las fun-

ciones representativas, así como el organismo es la síntesis de las funciones representadas en el hombre. Segundo error; el yo abstracto no es producido por las cosas materiales concretas: figura en la totalidad con el mismo derecho que lo múltiple y material; es igualmente primitivo, y estas cosas no se esplican mutuamente ni se sacan la una de la otra.

Vive, pues, la conciencia, y en esta vida análoga á la del cuerpo, las representaciones de los objetos exteriores se transforman en juicios, en silogismos, y hasta en ideas sin objeto; nociones ideales que propenden á realizarse al exterior, á adquirir un cuerpo: esta es la pasion.

La pasion es un hecho, un estado ideal producido por la inteligencia, y enlazado con el estado real de las cosas por una tendencia que precipita el uno hácia el otro. Esta tendencia en cuanto pertenece á la pasion sola es fatal, necesaria; pero la limita la realizacion total, la cual como toda vida es espontánea.

La espontaneidad se halla en el concepto mismo de vida ó realizacion; pues para que algo viva y se realice, es indispensable que los seres empiecen y terminen, que no sean absolutamente lo mismo que son, que no sean en todo necesarios, que algo deje de ser y algo empiece á ser.

La espontaneidad en la esfera humana, en la funcion de la inteligencia y de la reflexion, es la libertad.

Así, pues, la libertad es una cosa distinta de la pasion, es precisamente lo que la resiste y limita: subsiste siempre mientras el hombre es hombre y se verifica en él la funcion que le caracteriza. La pasion es la tendencia necesaria á realizarse que tiene cada idea considerada en particular; la libertad es el carácter de la realizacion total, de la vida del conocimiento reflejo, el cual no viviria, no se desarrollaria, si no hubiera en él más elemento que la necesidad, si esta necesidad no estuviese limitada por lo que empieza á ser y lo que deja de ser.

Pero esta funcion puede faltar y enfermar: falta en los idiotas y dementes y está enferma en la locura.

Cuando falta ó está enferma esta funcion, el hombre es irresponsable y carece de personalidad legal.

Tal es el fundamento de mi doctrina: veamos ahora el de los argumentos del Sr. Mata.

Sostiene el Sr. Mata que la realidad consiste en las cosas concretas, determinadas, múltiples, visibles y tangibles, y que todo lo demás son abstracciones, conceptos de la mente sacados de dichas cosas reales. El hombre, en su doctrina, es un conjunto de órganos que funcionan, esto es, que ejecutan, que producen todos los actos, los cuales dependen de ellos necesaria y absolutamente. Entre estos actos ó funciones se cuentan seis órdenes de facultades, como son: los movimientos moleculares, los musculares, los instintos, los sentimientos y la reflexion; cuyas facultades tienen á sus órdenes otras subalternas: una percepcion, una memoria, una volicion, etc. Siempre lo múltiple, lo compuesto, es lo primero y lo real: la unidad de las cosas es una operacion consecutiva, una abstraccion de la mente.

Por lo tanto, la voluntad no es única, sino el resultado de las diversas voluntades; resultado fatal, puesto que depende del desarrollo orgánico. Los hombres se clasifican necesariamente como buenos ó como malos segun las facultades que en ellos predominen. Una facultad exagerada más que las otras se llama pasion, y cuando crece tanto que llega á dominarlas todas, se convierte en locura.

El hombre, sin embargo, tiene libertad, segun el Sr. Mata, para ejecutar sus actos, mientras la facultad convertida en pasion no degenera en locura. Esta libertad consiste en que la pasion no prepondera todavía tanto que se sobreponga á las demás facultades y á las buenas máximas imbuidas por la educacion.

Como se vé, esta doctrina se funda esencialmente en la distincion que se hace entre las cosas abstractas y las cosas concretas subordinando aquellas á estas; haciendo salir lo abstracto de lo concreto, que es su negacion misma, como en la creacion *ex nihilo* sale el mundo de la nada. Establecida esta gerarquía, nada más sencillo que atribuir todo el honor de la realidad á lo compuesto, á lo múltiple, á lo material, como cosas verdaderas, concretas, y condenar á la region de lo ilusorio, de lo fantástico, de lo ontológico, todo lo simple, lo único y lo inmaterial.

Pero abstraer es considerar aparte, así como concretar es considerar en conjunto. Lo concreto es un conjunto de cosas que se pueden considerar aparte; es además siempre una parte de otro todo superior; es bajo estos puntos de vista un abstracto ó un conjunto de abstracciones, y por el contrario

cualquier abstracción es ella misma, es un todo de sus partes es un concreto en este sentido.

¿En qué se distingue, pues, lo abstracto de lo concreto? Absolutamente en nada: relativamente en que lo abstracto es una cosa que se considera como separada de otra, y lo concreto es una cosa que se considera como reuniendo otras: un cuerpo material es, en cuanto concreto, un conjunto de abstracciones; el volumen ó la figura de este cuerpo son abstracciones en cuanto se refieren al mismo.

Mas para abstraer una cosa es condicion indispensable que esté allí de donde se la abstrae, y abstraer, como quiere el Sr. Mata, lo inmaterial de lo material, la vida de lo no vivo y la inteligencia de lo ininteligente, es una contradicción manifiesta.

No tiene, pues, el menor derecho para relegar á una condicion inferior y subordinada la vida y las ideas, calificándolas de conceptos de la mente y haciéndolas de un orden y de una dignidad real inferiores á la materia, á los órganos, á las partes, á los concretos. Este error capital vicia todo su sistema. En él se atribuye arbitrariamente la primacia y la verdadera existencia á la pluralidad despojada de la unidad, á las partes separadas del todo, á los órganos sin la vida, á las cosas sin la idea, sin la conciencia, y luego se quiere sacar la unidad, el todo, la vida y la conciencia del mismo punto de donde se las ha excluido formalmente. ¿Puede darse mayor extravagancia?

Aquí, pues, el ontologista es el Sr. Mata, que toma su materia de un todo donde se halla también el conocimiento y la vida, y la da como concreto, como si fuera el todo mismo de donde la abstrae.

Estas observaciones subvierten completamente el sistema del Sr. Mata y todas sus consecuencias: veamos, sin embargo, las aplicaciones que puede hacer á la discusion que nos ocupa.

El hombre, en su concepto, no es único en el fondo, sino múltiple. Verdaderamente tiene el entendimiento del hombre muchas facultades, muchas partes; pero esto no impide que sea desde el principio un solo entendimiento, así como todos los órganos forman primitivamente un solo organismo. Esto quiere decir que puede sostenerse con igual derecho que es uno y que es múltiple.

Confunde luego la voluntad con el deseo, olvidando que el hombre es pasivo en el deseo y activo en la voluntad, y que esta actividad es la base, y digámoslo así, el vehículo de la libertad.

También confunde la pasión con la locura, que, sin embargo, es cosa tan distinta. Por muy apasionado que esté un hombre, si está solo apasionado, no está loco. La locura recae sobre una función superior que domina y limita la pasión, y no sobre la pasión misma.

Veamos ahora lo que puede ser la libertad en el sistema del Sr. Mata.

Laudables son los esfuerzos que hace para sacar á salvo la libertad, pero enteramente infructuosos. No puede salir airoso en esta empresa, porque para ello tendría que renunciar á su sistema organicista, y reconocer la espontaneidad de la vida y el sentimiento, base necesaria para la espontaneidad de la reflexión ó sea la libertad.

Las facultades del Sr. Mata son fuerzas hechas por los órganos, subordinadas á los mismos y exactamente correspondientes con su mayor ó menor desarrollo. Aunque se influyan mutuamente, nadie es dueño de esta influencia ni por consiguiente, responsable de ella. No puede culparse al hombre en general del crecimiento de alguno de sus órganos, ni aun á este órgano mismo exagerado, puesto que él no tiene medios para contenerse á sí propio: todo es aquí fatal y necesario.

El Sr. Mata apela á su distincion de la voluntad sentida y la voluntad realizada, y dice que en efecto la primera es fatal, pero que le queda al hombre un poder para realizar sus actos.

El hombre tiene efectivamente un poder, no para realizar todos sus actos, sino para consentir ó no consentir sus propios deseos; pero la verdad es que este poder no se halla en el sistema del Sr. Mata.

Este señor empieza por desconocer el sitio de la verdadera libertad, que está precisamente en las intimidades de la conciencia, que es donde el hombre se reconoce libre para querer el bien ó el mal.

Lanzada la libertad de su legítimo asilo, la coloca en el poder de realizar actos exteriores, el cual es limitado y puede disminuir sin detrimento de la verdadera libertad.

Pero ni aun esa libertad exterior queda en el sistema del Sr. Mata: en él no hay más fuerzas capaces de obrar que los agentes exteriores y los órganos: el que no comete un crimen es porque estas fuerzas caminan en él en un sentido que no lo consiente, porque preponderan las direcciones honradas y virtuosas. Si predominaran las contrarias no podría menos de someterse á su influencia.

La reflexión y la meditacion nada corrijen en este caso; son también funciones orgánicas, y por más que se acumulen sus resultados, variarían estos en cantidad, pero nunca en su carácter fatal.

No hay medio de sacar la libertad como consecuencia, adoptando como premisas la necesidad. Póngase, por el contrario, como premisa necesaria la limitacion de la necesidad, y obtendremos también necesariamente la libertad en el hombre.

Escusado sería insistir en el carácter profundamente inmoral que tiene el organicismo del Sr. Mata. La libertad es la base de toda moralidad; y donde ella no cabe, escusado es buscar ningún apoyo á esta última. Y ya hemos visto que es absolutamente imposible establecer la libertad en la doctrina del materialismo.

Voy ahora, haciendo aplicacion de lo espuesto, á contestar brevemente á los reparos que opone el Sr. Mata á la memoria del Sr. Quintana y al dictamen de la seccion.

De la memoria dice que es ininteligible, que versa sobre abstracciones, que admite funciones sin órganos y enfermedades de un ser abstracto como es la conciencia; que es inexacta en muchos pormenores y que es estéril.

No me parece tan ininteligible el lenguaje del Sr. Quintana: en todo caso espero, para juzgarlo así, que alguno se tome la molestia de decir las mismas cosas de un modo más claro é igualmente exacto, cosa que no hace el Sr. Mata.

En cuanto á abstracciones es verdad que las hacemos; pero tenemos sobre S. S. la ventaja de reconocerlas y de darles el valor que les corresponde.

Admitir funciones sin órganos nada tiene de particular en el sentido estenso que debe darse á la palabra función; pero aun en el sentido que le da S. S., nosotros no admitimos absolutamente funciones ó sea fenómenos de conocimiento y actividad sin órganos, esto es, sin materia; concedemos la necesidad de la union de estas cosas; pero sostenemos que, sin embargo, son cosas distintas, y que su dependencia mutua no llega al extremo de anularse alguna de ellas conservándose la otra. La idea, por ejemplo, existe y vive ó se desenvuelve con cierta independencia de los órganos. Un mismo órgano puede corresponder á muchos y distintos fenómenos activos ó representativos, así como un mismo fenómeno representativo, el yo de la conciencia, por ejemplo, corresponde á todos los fenómenos representados.

Como nosotros al hablar de conciencia nos referimos á sus fenómenos y no á la entidad alma, de aquí es que hablemos propiamente al considerarla enferma en la locura: sin este trastorno de los fenómenos de conciencia, ni aun el organicismo puede admitir locura. Nosotros, pues, lejos de materializar la conciencia, la desmaterializamos, quitándola de la dependencia absoluta de la materia.

Nada diré de los pormenores en que ha entrado el Sr. Mata acerca de la memoria del Sr. Quintana, porque están bastante contestados por este señor.

Solo añadiré una palabra sobre la acusacion de esterilidad. La verdad vale por sí misma y no hay que preguntarle para qué sirve; pero además la memoria del Sr. Quintana sirve para establecer el carácter que tienen la pasión y la locura, de fenómenos de conciencia, y para distinguir fundamentalmente estos estados, que el organicismo confunde haciéndolos grados distintos de una misma cosa.

Por otra parte, este género de discusiones es hoy utilísimo, porque la ciencia está sobrecargada de datos organicistas y necesita esforzarse por realizar la síntesis completa, sin la cual no puede acercarse al ideal del arte.

Respecto del dictamen de la seccion, poco me resta añadir. El Sr. Mata le acusa principalmente por estar conforme con la memoria del Sr. Quintana, y esta acusacion se halla ya suficientemente contestada.

Dice además que no hay enfermedades pasionales fuera del estado patológico, refiriéndose sin duda á lesiones de estructura, como si las pasiones no fueran funciones que tienen sus tipos, pudiendo por lo tanto presentar alteraciones de estos tipos, ó sea estados morbosos, con independencia de los cambios orgánicos.

En cuanto á los ejemplos aducidos por la seccion recaen

sobre estados verdaderamente pasionales, entendiendo esta frase en el lato significado que conviene darle.

El segundo punto del dictamen que ha parecido ininteligible al Sr. Mata, se reduce á compendiar en los términos más precisos la doctrina del carácter fundamental de la pasión y la locura. La palabra interesar (de *interest*) que en él se usa, es más propia que la voz *afectar*, sustituida por el señor Mata; por función humana y por función animal se quiere dar á entender el conjunto de circunstancias que distinguen al hombre y al animal de cualquier otro sér; la palabra receptividad no es exótica ni estraña. En fin, todas las frases tienen un sentido recto, fácil de comprender con un poco de buena voluntad.

Por último, dice el Sr. Mata que la sección es inmoral, porque supone la irresponsabilidad de las pasiones. Pero ¿á quién le ha ocurrido exigir responsabilidad á las pasiones? El responsable es siempre el hombre, no porque tiene pasiones, que estas también pertenecen al animal, sino porque tiene voluntad libre; y es un raro capricho llamar inmoral precisamente la doctrina que se esfuerza por establecer esta voluntad libre como un hecho necesario mientras subsiste la reflexión.

Y esto lo hace el Sr. Mata, cuyo sistema necesita hacer responsable á la pasión; porque no cabiendo en él más que sentimiento, pasión y locura, tres grados de una misma cosa, era preciso encontrar una víctima, y lo ha sido la pasión, bien inocente por cierto del cargo que se le acumula.

Delicado es para la doctrina del Sr. Mata suscitar cuestiones de moralidad, y más contra una doctrina, en la que no pueden hacer mella, y que está en disposición de devolverle con gran ventaja, los golpes que le asesta.

Antes de concluir debo declarar que en todo lo que he dicho solo he llevado por norte la verdad, sin que mis juicios y apreciaciones puedan disminuir lo más mínimo los méritos y calidades de mi amigo el Sr. Mata, que soy el primero á reconocer y apreciar.

Yo sería muy venturoso si mis palabras tuvieran la virtud de suscitar en el Sr. Mata profundas meditaciones, que le llevarían sin duda á nuevas conquistas, sin perder nada de lo que posee. Desconfío mucho, sin embargo, de que tal suceda por las condiciones especialísimas en que se halla, y que son las indicadas en un párrafo de una obra reciente del señor Chaffard, que voy á permitirme leer (lo leyó).

De todos modos, creo que mis palabras no serán perdidas, y que fecundadas por la inteligencia de los Sres. Académicos, podrán traer alguna luz al punto que se discute.

Terminado este discurso, durante el cual habia pedido la palabra el Sr. Castelló, y siendo pasadas las horas de reglamento, se levantó la sesión.—*El secretario perpétuo*, MATIAS NIETO SERRANO.

VARIEDADES.

FÉ DE BAUTISMO DE FRANCISCO VALLES.

Cumpliendo con lo que tenemos ofrecido á nuestros lectores publicamos á continuación la fé de bautismo del divino Valles, tal como nos la ha remitido el celoso médico de Covarrubias D. Pedro G. Carranza, á quien agradecemos sinceramente, lo mismo que al modesto y virtuoso sacerdote don Julian Nuñez Domingo, cuantas diligencias han practicado para sacar del olvido un documento que se echaba de menos en la biografía del célebre médico de Felipe II.

Dice así:

«Don Julian Nuñez Domingo, cura beneficiado de la iglesia parroquial de Santo Tomás apóstol, de Covarrubias, diócesis y provincia de Burgos.

Certifico: Que en el libro primero de bautizados perteneciente á dicha parroquia, que comprende desde el cuatro de enero de mil quinientos veinticuatro hasta el trece de abril de mil seiscientos quince, al folio doce se halla una partida del tenor siguiente:—FRANCISCO VALLES. *Sábado cuatro de octubre del año mil quinientos veinticuatro, yo dicho cura bauticé á Francisco, hijo de D. Francisco Valles y Doña Brianda de*

Lemus su mujer; fueron sus padrinos S. S. el Dr. D. Gonzalo de Velasco, Abad de esta villa y Doña Magdalena de Matuenda. —Pedro Martinez de Castro.

«Concuerda á la letra con su original á que me remito, y para los efectos que convenga espido la presente que firmo y sello en Covarrubias á treinta de julio de mil ochocientos sesenta y tres.—Julian Nuñez.—Hay un sello.»

Con este importante documento, de cuya autenticidad no puede dudarse, desaparece de la biografía de Francisco Valles un vacío, que parecía difícil de llenar en vista de lo que dice el Sr. D. Antonio Hernandez Morejon en el siguiente párrafo de su excelente *Historia bibliográfica de la Medicina española* (Tomo 3.º, página 57):

«Como Valles y Mercado pasan por los dos mejores médicos que hubo en España en la antigüedad, según el parecer de D. Nicolás Antonio, he practicado las más esquisitas diligencias para recoger noticias exactas de la biografía de estos dos grandes hombres. Escribí al cura párroco de Covarrubias para averiguar si en los archivos de aquella iglesia constaba el nacimiento de Valles; pero los tiempos han hecho desaparecer los libros de aquella época, si es que los hubo, y nada pude averiguar por este conducto.»

El documento que acabamos de transcribir prueba que no era exacto lo que manifestaron al Sr. Morejon, lo cual pudo depender de una de dos cosas: ó de que este historiador encargara que buscasen la partida de bautismo de Valles en una época anterior al año de 1524, en cuyo caso dijo verdad aquel señor cura contestando que habían desaparecido los libros, puesto que el primero comienza en el espresado año; ó de que la carta del Sr. Morejon, que ignoraba que en Covarrubias hay dos parroquias, la recibiera el cura de la Colegiata, y este le contestara en los términos que lo hizo, porque realmente no haya en esta iglesia libros correspondientes á la época referida; lo cual dejamos en duda, porque no tenemos datos para afirmarlo ni negarlo.

El Sr. Morejon no se limitó á practicar esta sola diligencia, sino que se dirigió á D. Mariano Delgrás, que se hallaba en Alcalá de Henares, encargándole registrase el archivo de aquella escuela para ver si en él se encontraban algunos datos relativos á la vida de Francisco Valles. El Sr. Delgrás, después de haber escudriñado muchos libros y papeles, encontró por fin: 1.º, que aquel célebre médico habia nacido en Covarrubias; 2.º, que obtuvo todos sus grados desde el año de 1544; 3.º, que en el libro de matrículas del año 1548 se hallaba, entre más de cien escolares, *El maestro Valles, natural de Covarrubias, Burgensis diócesis*; 4.º, que siguió con motivo de su licenciatura un pleito con los doctores de aquella escuela; y 5.º, que se le admitió á los grados de licenciado y de doctor en medicina en el año de 1553.

La fecha de la fé de bautismo del divino Valles demuestra la exactitud de los datos recojidos por el Sr. D. Mariano Delgrás, y de aquella y estos se deduce que el Hipócrates español tenia 20 años cuando empezó á estudiar medicina en la Universidad de Alcalá; 29 cuando recibió el grado de doctor, y 34 cuando publicó su primera obra; cuyo título es el siguiente:

Francisci Vallessi Covarrubiani in Schola Complutensi professoris commentaria in quator libros meteorologicorum Aristotelis. Alcalá; por Juan Brocar, 1558.

De la fé de bautismo se deduce también que este gran médico procede de una familia distinguida de Covarrubias; pues sabido es que en aquella época era un título de distinción el *Don* y el *Doña* que precede al nombre de los sujetos. Nos dice el Sr. Carranza, que en algunas partidas de bautismo de años posteriores al de 1524, aparece como madrina doña Brianda de Lemus, viuda del Dr. Valles, y que esto induce á

pensar si el padre del célebre médico sería también doctor en medicina.

Como un dato biográfico más, diremos, por último, que en Covarrubias se conserva la tradición de que en una época de epidemia, Valles pidió y obtuvo permiso del rey para ir á prestar sus auxilios al pueblo, y que una de las medidas que adoptó para contener los estragos de la peste, fué el derribo de las murallas que rodeaban la villa. En memoria de este suceso, y en honor del célebre médico de Felipe II, se dió á una de las calles de Covarrubias el título del *Divino Valles*.

B.

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE SETIEMBRE.

En el mes de setiembre ya ceden bastante los calores en esta corte; pues aunque todavía no deja de observarse en algunos días la columna termométrica á los 34 y 36° C., particularmente en el centro del día, por lo general la temperatura no pasa de los 24 á 26°, y aun en las noches y madrugadas descendiendo algo más. Los días son, por lo común, claros y hermosos, pero no suelen faltar algunos nublados y tempestuosos, y aun lluvia temporal, la que es de esperar este año, atendido lo estremadamente seco que ha sido el verano. El barómetro varía entre las 25 pulgadas y 10 ú 11 líneas y las 26 y media pulgadas, según esté el tiempo lluvioso ó seco, ó revuelto como á veces está, máxime en los últimos días del mes en que entra el 2.º equinoccio del año. Los vientos más reinantes en este mes son los Sud-Oeste y Nor-Oeste con su intermedio.

No es el mes de setiembre el en que menos suele padecer la salud del hombre. Los cambios atmosféricos y meteorológicos que suelen verificarse al acercarse el 2.º equinoccio del año, los escesos que continuamos haciendo en el régimen alimenticio, y otras muchas infracciones higiénicas, que, como siempre, se siguen cometiendo en este mes, no pueden menos de dar su resultado en nuestras estadísticas de enfermos. En ellas figurarán: fiebres gástricas y biliosas (pues el elemento polικόico es el que suele dar el carácter á las enfermedades de este mes), algunas catarrales; diarreas, disenterias y aun cólicos más ó menos violentos; reumas y gota; catarros y aun inflamaciones de todas las mucosas; neurosis varias. Pero las enfermedades que de seguro no faltarán y contra las que debemos estar muy alerta, son las fiebres eruptivas y las intermitentes; las primeras porque suelen reinar epidémicamente, y las segundas porque es preciso cortarlas cuanto antes, ya porque no se hagan perniciosas, ya porque, si se les abandona, se suelen prolongar por todo el invierno, ocasionando lesiones orgánicas más ó menos rebeldes, pero siempre bastante graves para que á la larga comprometan la vida del enfermo.

Las enfermedades crónicas, en especial las de la cavidad torácica, toman por lo regular en este mes un fatal incremento, que ó bien hace sucumbir á los infelices que las padecen, ó los deja muy mal parados para tener tan triste resultado en todo el próximo otoño.

La mortandad, pues, suele aumentarse en el mes de setiembre; lo uno porque las enfermedades agudas no ceden, por sus complicaciones, al plan terapéutico mejor dispuesto; lo otro porque las crónicas se exacerban como hemos dicho, y además porque los trabajos de la dentición nos arrebatan multitud de niños.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Hízose notar la última semana de agosto por el temporal anubarrado, revuelto y lluvio-

so que reinó: el calor apenas llegó á sentirse, así que la columna termométrica no pasó de los 26°. El barómetro marcando la misma presión atmosférica que en el precedente setenario; y los vientos del O-N-O, del O-S-O y del N-O, soplando con mayor ó menor fuerza.

El elemento catarral-gástrico es el que más predominó en las afecciones reinantes: por eso se observaron muchas calenturas gástricas y catarrales, diferentes fluxiones á los ojos, boca y oídos: erupciones forunculosas, morbilosas y herpéticas, exacerbándose estas últimas: intermitentes de diversos tipos, dolores reumáticos y nerviosos, y bastantes casos de anginas, de congestiones al hígado y cerebro.

Las defunciones fueron escasas, y casi todas procedieron de dolencias crónicas de las membranas mucosas neumo-gástrica y genito-urinaria.

Concurso.—Se ha dispuesto de Real orden que la plaza 15.ª vacante de médico de número de la Beneficencia provincial de Madrid se provea por concurso entre los facultativos agregados de la misma y los de la Beneficencia general que lo soliciten. Es la primera vez que una plaza de número se provee de esta manera, y lo extrañamos; porque en la regla 5.ª del artículo 5.º del *Reglamento para la provisión y orden de ascensos de las plazas facultativas de los establecimientos de Beneficencia*, dice lo siguiente:

«Cuando sea de número la plaza que ha de proveerse, seguirá al anuncio de la vacante el edicto convocatorio á las oposiciones, en el cual deberán expresarse claramente los ejercicios que en cada uno han de hacer, la duración de estos mismos ejercicios, la manera de graduar el mérito de cada opositor, la forma en que ha de disponerse y votarse la propuesta, y todo lo demás que convenga para conseguir un resultado imparcial y justo.»

Este reglamento aprobado por S. M., se publicó el día 30 de junio de 1858; á los cinco años ha sido derogado en una de sus partes: no esperábamos nosotros que rijera tanto tiempo sin sufrir alguna modificación. ¡Dura tan poco lo bueno!

Charlatanismo escandaloso.—Creemos que los señores subdelegados de medicina y la junta de Sanidad de Madrid debían llamar la atención del Sr. Gobernador de la provincia hácia esos anuncios que publican diariamente algunos periódicos políticos de esta corte, y en los cuales se vé claramente que se trata de explotar la credulidad y el bolsillo de los enfermos, prometiéndoles la curación radical del cáncer, de la tisis, de los cálculos vesicales (sin operación) y de otras enfermedades que solo de nombre conocen los anunciadores. Con tales reclamos no solo se engaña á los pobres enfermos de esta corte, sino que se atrae á muchos de las provincias que, estimulados por la lectura de tan enfáticos anuncios, vienen á sufrir un triste desengaño, después de haber gastado en el viaje y en los brevajes que les vende á buen precio el charlatan. Este tráfico debe prohibirse con más razón que se prohíbe la circulación de la moneda falsa.

Intrusiones.—Se nos ruega la inserción de la siguiente nota: «El *Géneo Quirúrgico* está mal informado: A un cirujano de cerca del Escorial se le han impuesto y exigido 200 rs. de multa por intruso en la facultad de medicina, y 100 más por engañar á la autoridad local y de la provincia con las mismas palabras que copia *El Géneo*. El médico que ha producido la denuncia, lo ha hecho en cumplimiento de un deber de moral médica; y advierte al Sr. España que, cuantas veces el cirujano en cuestión proceda de igual modo, otras tantas lo denunciará, sin que para ello tenga que respetar á dicho Sr. España, á su periódico, ni menos á sus puntos suspensivos. Tampoco le importa saque su nombre á plaza, pues como dice acertadamente en su suelto, cada cual quedará en el lugar que se merece.»

Aniversario.—El Colegio de farmacéuticos de Madrid celebró el día 21 del corriente el aniversario 123 de su institución, ante una numerosa concurrencia de profesores de medicina, cirugía y farmacia, entre los cuales se veían algunos individuos de la prensa facultativa y de varias corporaciones científicas de esta corte. El Dr. D. José de Pontes y Rosales leyó un excelente discurso *Sobre la vida y obras de Fray Bernardino Laredo*, farmacéutico del siglo xvi, y el Sr. D. Julio Alvarez y Adé presentó un magnífico herbario que llamó mucho la atención de los concurrentes.

Matricula.—Desde el día 16 hasta el 30 de setiembre próximo se hallará abierta en la secretaría de la Universidad central la matrícula del curso de 1863 á 1864, para las asignaturas de las facultades de medicina y de farmacia.

Curandera misteriosa.—En la provincia de Granada está llamando la atención una mujer llamada la *Espejita*, á la cual se cree dotada de la virtud especial de curar toda clase de enfermedades en las personas y en los animales, exceptuando los cerdos. Ejerce la profesión gratis. No sabemos, dice un correspondiente, qué amuleto ó qué específico emplea para sus curaciones; pero el resultado es que su fama crece de día en día (¿si usará los globulitos?). Esta *Espejita* que brilla como otros muchos *Espejitos* se halla actualmente encausada por sus famosas supercherias.

Libertad profesional.—En la villa de Baena, provincia de Córdoba, hay tanta libertad como en los Estados Unidos para el ejercicio de la medicina. Según una carta que tenemos á la vista, cirujanos, ministrantes, barberos, albitares y mujerzuelas, practican allí ampliamente la ciencia, sin que nadie lo estrañe ni lo estorbe; pues aunque el subdelegado del partido ha tratado alguna

vez de poner remedio, siempre ha tropezado con la indiferencia ó la tolerancia de las autoridades locales. Este mal es crónico y se padece en todas ó la mayor parte de las villas y ciudades de la liberal España, sobre todo en la villa y corte de Madrid. Mal de muchos, consuelo de tontos.

Dimision.—D. Nemesio Carabias la ha hecho de la plaza de médico de guardia de la Casa de socorro del segundo distrito, y ha tomado posesion de la de médico forense del juzgado de la Audiencia de esta corte, para la que fué nombrado hace pocos días.

De La Correspondencia de España tomamos el siguiente párrafo: «Pregunta hoy un periódico si tienen derecho los médicos encargados de las casas de socorro á exigir honorarios á las personas acomodadas por la primera cura que hacen á consecuencia de cualquier accidente ó lesión. Nosotros creemos que el reglamento del ramo lo prohíbe terminantemente, y extrañamos que se haga esta pregunta, que parece tan ofensiva en sus tendencias, como injusta é inmotivada. No tenemos al menos ningún antecedente que nos haga suponer lo contrario.»

Estudios filosóficos en Francia.—El ministro de Instrucción pública de Francia ha pronunciado, en la última distribución general de premios, un discurso que ha sido muy bien recibido por la mayor parte de los periódicos de París. En él se propone, entre otras mejoras de importancia, restaurar los estudios clásicos y filosóficos, que quedaron desorganizados en la reforma de 1832.

Congreso farmacéutico.—El 17 del actual han debido abrirse las sesiones de la séptima reunion del Congreso farmacéutico de Francia.

Pauperismo en París.—En 1861 tenia París 1,667,841 habitantes: en los registros de las oficinas de Beneficencia constaban 90,287 individuos, ó sea un indigente por cada 18,047 habitantes. Entre este número de pobres solo el 23 por 100 procedía de la misma capital.

Discusiones académicas.—En la Academia de medicina de París se van á discutir próximamente varios asuntos de los más interesantes, como son: el uso y el abuso de las vivisecciones, la preservación de la rabia, y el origen de la vacuna.

El tabaco en Inglaterra.—Si ha de atenderse á los datos que arroja la comparacion de los cinco primeros meses del año actual con igual periodo del anterior, el consumo de tabaco aumentó considerablemente en Inglaterra. En dichos meses de 1862 se importaron 6,333,215 libras de tabaco en hoja y 514,499 elaborado, y en los de 1863 se ha obtenido la cifra de 10,307,400 libras de tabaco en hoja, y 815,070 elaborado.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Se advierte á los profesores que intenten solicitar la plaza de médico-cirujano de Casar de Cáceres (de nueva creacion) que hay establecido y arraigado en el mismo pueblo, hace 17 años, un profesor de cirugía á quien se ha despojado de la plaza de titular, sin razon alguna y solo por resentimientos privados de algunas personas.

—El profesor de medicina que sea agraciado con la plaza de Meruelo, provincia de Santander, antes de aceptarla debe tomar informes, no solo del Sr. Tejada, sino del Sr. Labin, médico residente en la junta de Voto de la misma provincia; del Sr. D. Enrique Sagas, médico en Gerona, y del Sr. Ceballos, médico de Barayo, que actualmente visita en Meruelo: de ese modo ganará la clase y no perderá el agraciado.—*Elias Fontana.* (P. F.)

—El pueblo de Monegrillo, en la provincia de Zaragoza, que consta de 250 vecinos, piensa anunciar vacante su partido de médico; para que los que deseen solicitarlo no se vean defraudados, conviene que sepan, que el que lo desempeña en la actualidad trata de continuar á partido abierto, porque cuenta en él con una dilatada familia, con algunos amigos é intereses para poder atender á las más perentorias necesidades de la vida.

VACANTES.

DIRECCION GENERAL DE BENEFICENCIA Y SANIDAD.

Negociado 2.º

Resultando vacante una plaza de médico 6.º agregado de la Beneficencia provincial de la Coruña, con destino á los establecimientos de la misma capital, dotada con el sueldo de 3,500 rs., se anuncia al público para que los que deseen obtenerla y sean doctores ó licenciados en medicina y cirugía puedan presentar sus solicitudes en esta Direccion dentro del plazo de 30 días, contados desde la publicacion de este anuncio en la *Gaceta* del día 28 del corriente mes. Madrid 21 de agosto de 1863.—El director general de Beneficencia y Sanidad, Tomás Rodríguez Rubi.

Lo están. La plaza de médico-cirujano de Piedrabuena, provincia de Ciudad-Real, por renuncia del Sr. Martin que la servia; su dotacion

3,300 rs. del presupuesto municipal por asistir á los pobres y casos de oficio, y las iguales que ascenderán á 8,000 rs. Las solicitudes hasta el 20 de setiembre.

—La de médico-cirujano de Alcúescar, provincia de Cáceres; su dotacion 3,300 rs. del presupuesto municipal por asistir á los pobres y actos de oficio, y además las iguales con 560 vecinos que ascenderán de 7 á 8,000 rs. Las solicitudes hasta el 22 de setiembre.

—La de médico-cirujano de Navaconcejo, provincia de Cáceres; su dotacion 3,000 rs. de fondos municipales por asistir á los pobres, y 7,000 rs. de iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 22 de setiembre.

—La de médico-cirujano de Navas del Madroño, provincia de Cáceres; su dotacion 3,000 rs. del presupuesto municipal por asistir á los pobres, y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 22 de setiembre.

—La de médico-cirujano de Tornavacas, provincia de Cáceres; su poblacion 300 vecinos; su dotacion 10,000 rs., pagados por trimestres 2,000 rs. por asistir á los pobres y actos oficiales, y los restantes 8,000 por iguales. Las solicitudes hasta el 22 de setiembre.

—La de médico-cirujano de Arzoniz, en la provincia de Navarra, con la dotacion anual de 6,000 rs. vn. y 300 robos de trigo, ó sean 150 fanegas castellanas, cobrados por cuenta del Ayuntamiento; será el profesor titular exento de la contribucion foral, de la del culto y clero y de toda prestacion personal: el partido se compone de solo dicha villa que consta de 370 vecinos: los aspirantes dirijirán sus solicitudes hasta el 28 de setiembre próximo en que se proveerá la vacante con sujecion al pliego de condiciones aprobado por el Gobierno de la provincia. (P. P.)

—La de médico-cirujano de Alhambra, provincia de Ciudad-Real; su dotacion 7,000 rs. del presupuesto municipal por asistir á los pobres, y además el igualatorio. Las solicitudes hasta el 26 de setiembre.

—Las de médico, cirujano y farmacéutico de Almudevar, provincia de Huesca; la dotacion del primero es de 11,000 rs., 7,000 rs. la del segundo y 16,000 rs. la del tercero. Las solicitudes hasta el 15 de setiembre.

—La de médico y la de cirujano de Madroñera, provincia de Cáceres; la dotacion de la primera 4,000 rs. y la de la segunda 2,000 rs., pagados uno y otro por el ayuntamiento del presupuesto municipal y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 24 de setiembre.

—La de cirujano de Picon, provincia de Ciudad-Real; su dotacion 2,000 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por asistir á 20 pobres, y las iguales con 118 vecinos. Las solicitudes hasta el 10 de setiembre.

ANUNCIOS.

TRATADO

DE

TERAPÉUTICA Y MATERIA MÉDICA,

por los Sres. A. Trousseau y H. Pidoux.

TRADUCIDO AL CASTELLANO DE LA SÉTIMA EDICION,

POR EL DR. D. MATIAS NIETO SERRANO.

Se está imprimiendo traducida esta séptima edicion, que se acaba de publicar en Francia. A petición de muchos profesores que la desean, se repartirá por tomos, pero con la condicion de abonar anticipadamente el importe de toda la obra que será de 64 rs. en Madrid y 72 en provincias hasta que se concluya la impresion. Terminada esta, como el volumen de la obra ha aumentado considerablemente, se venderá en lo sucesivo á 70 rs. en Madrid y 80 en provincias.—Se ha repartido el tomo tercero.

Se halla de venta en Madrid: en las librerías de Bailly-Bailliere, Calleja, Viana y Matute; y en provincias, se hacen los pedidos á D. Matias Nieto Serrano, Plazuela de San Miguel, núm. 6, cuarto principal, remitiendo el importe en libranza ó en sellos del franqueo.

AGUAS MINERO-MEDICINALES NATURALES ESPAÑOLAS Y extranjeras.—Aguas españolas: de Puertollano, de Peralta, del Molar, de Loeches, de Albama de Aragon, de las Salinetas de Nobelda, de los Hervideros de Fuensanta, de Segura de Aragon, ferruginosa de Segura de Aragon, de Montolar en Urrea del río Jalon, de Alzola, de Paracuellos de Jiloca, de Santa Agueda, de La Puda de Monserrat y de Panticosa.—Aguas extranjeras: de Seltz (ducado de Nassau en Alemania), de Aguas Buenas, de Vichy de todos los manantiales, de Baréges, de Caunterets y de Chateldou, en Francia. Oficinas de Farmacia de D. José María Moreno, calle Mayor, número 95, Botica de la Reina Madre, y de D. Manuel Arribas, calle de Jacometrezo, número 52, frente á la de Chinchilla. (P.)

Por todo lo no firmado:

El Srío. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

MADRID.—1863.—IMPRENTA DE M. DE ROJAS.

Pretii de los Consejos, 3, pral.