

EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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

MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica EL SIGLO MEDICO todos los sábados, formando cada año un tomo de más de 830 páginas y doble número de columnas, con la portada é índice correspondientes. El precio de la suscripción es 12 reales el trimestre en Madrid, 15 en las provincias, 30 al año en el extranjero y Ultramar y 100 en Filipinas. Puede la suscripción hacerse en la REDACCION, calle de la Concepcion Gerónima, núm. 14, principal: en casa de los comisionados de las provincias y preferentemente por medio de libranza.

RESUMEN.

SECCION DE MADRID.—Discusion sobre la talla del hombre, en la Real Academia de medicina de Madrid.—Sobre la accion del fosfato calcáreo y preparados de iodo en ciertas afecciones del tejido huesoso.—SECCION PRACTICA.—Hospital general de Madrid. Clínica del Dr. D. F. Caballero.—Sobre las inyecciones en el hidrocele.—Estrato del Diario de enfermería llevado en la fragata de Su Majestad Católica Villa de Madrid, por el primer ayudante del Cuerpo de Sanidad militar de la Armada D. Antonio Cencio y Romero, durante la campaña de aquel buque en los mares del Pacifico.—Bibliografía médica. De la medicina considerada como ciencia y como arte.—PRENSA MEDICA.—Variaciones de la temperatura central que se observan en ciertas afecciones convulsivas, y distincion por esta circunstancia entre las convulsiones tónicas y las clónicas.—La terapéutica respiratoria, ó comparacion de la via bronquial con la gástrica, para la mejor administracion de los medicamentos.—Una complicacion de las presentaciones de la cabeza.—Del fimosis como complicacion de la epilepsia.—PARTE OFICIAL.—Sanidad militar. Reales órdenes.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.—Sesion literaria del 23 de Mayo de 1867.—Beneficencia municipal de Madrid.—VARIEDADES.—Correspondencia médico-administrativa.—CRONICA.—Estafeta de los partidos.—VACANTES.

MADRID 21 DE JULIO DE 1867-

DISCUSION SOBRE LA TALLA DEL HOMBRE, EN LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

V.

Vamos hoy á pedir á la fisiología, que nos revele la ley comun de todas las leyes de la formacion y del crecimiento orgánico, para descender luego á algunas de estas leyes en particular, entresacando las más poderosas é influyentes en la determinacion de los caracteres individuales, y entre ellos de la estatura.

La ley de las leyes ó ley más general, es sin duda el hecho que necesariamente supone la fisiología; un sér viviente, ó lo que es lo mismo, una síntesis de necesidad y de libertad, de forma dada y de formacion continua, de masa y espontaneidad, ó si se quiere, de cuerpo y espíritu. Este sér viviente en la fisiología humana es el hombre, especie distinta y mónada variable, que se realiza por sí misma con sujecion á un límite, determinado en gran parte por los precedentes históricos.

Los precedentes históricos inmediatos de todo el individuo son sus padres. Tiene otros más ó menos remotos, que se refunden gradualmente en la especie en general; una vez formado, tiene tambien los suyos propios que comprenden una parte de su vida. Pero repetimos que su vida entera se destaca inmediatamente de la fecundacion sexual.

La sexualidad no es, en suma, otra cosa que la multiplicidad realizada en los ascendientes, y reducida á la

Tomo XIV.

unidad, haciendo así, no solo posible, sino probable, la unidad y la multiplicidad de la descendencia. El sér viviente se nutre asimilando la materia del mundo exterior, es decir, identificando dos polos contrarios: el de la interioridad y el de la exterioridad, el de la fuerza espontánea y el de la fuerza bruta. Esto es vejetar ó vivir orgánicamente: la nutricion es la misma vida en su más baja espresion.

Pero semejante funcion es analítica: el todo en ella es siempre el mismo, solo varian sus partes; el sugeto es el centro fijo que se asimila cuanto le rodea, produciendo así sus órganos, sus leyes de nutricion. No llega á producirse otro centro, otro organismo completo, dotado para sí propio de la misma facultad nutritiva que sus progenitores.

¿Qué se necesita para esto? Lo mismo sin duda, pero en grado más alto, que para la nutricion. Así como esta se ejerce entre una interioridad viva y una exterioridad inorgánica, la generacion se ejecutará entre una interioridad viva y una exterioridad viva tambien. La identificacion de estas dos vidas, representada materialmente por el contacto de dos cuerpos, se distingue por un nuevo individuo, no de otro modo que la identificacion de la exterioridad con el organismo se distingue por nuevos fenómenos en las partes organizadas. Estos fenómenos nuevos, aunque distintos de los anteriores, conservarán sin duda las huellas del sugeto en quien aparecen y de los agentes que le modifican. El sér procreado ofrece asimismo, en medio de su novedad, un parecido necesario á las dos organizaciones que se unieron para producirlo.

No es así como se concibe generalmente por los fisiólogos el acto de la generacion. Donde quiera que penetramos con el escalpelo de nuestra crítica, hallamos los mismos vicios, y nuestra insistencia en esponerlos puede llegar á hacerse monótona y enfadosa; pero es imprescindible, mientras no se modifique la base filosófica que obliga á incurrir en tales estravíos, y se comprenda al menos el error sistemático que se adopta, y se le sostenga á sabiendas y con pleno conocimiento de la verdad que se desecha.

Lo que quieren comunmente los fisiólogos con sus teorías de la evolucion y de la epigenesis, es que venga en masa de los padres la formacion del nuevo sér; que

consista, ya en una especie de movimiento dado á una máquina, como el que se imprime al volante de un reloj parado (evolucion), ya en una mezcla de los principios prolíficos paterno y materno, como la del ácido y la base para formar una sal (epigenesis). Mas concebir así la fecundación, es rechazar de su idea un elemento esencialísimo, y sin el cual la función deja de ser viva y se convierte en una operación física ó química. La combinación se efectúa, pero no simplemente entre materias y fuerzas mecánicas, sino entre materias y fuerzas vivas: por eso se conservan en parte los hechos antiguos; pero la vida, que más ó menos latente al principio, empieza á manifestarse en el hecho nuevo, le distingue sin embargo lo bastante, para hacerle independiente y autónomo.

No se tome la frase «vida latente» que acabamos de usar, en otro sentido, que en el de vida posible y aun probable, en virtud de hechos anteriores que autorizan á esperarla en lo sucesivo. No seríamos consecuentes con nuestras mismas doctrinas, si hiciéramos de la vida un objeto definido, capaz de ocultarse dentro de otro objeto. La vida es la indefinición que afecta á lo definido, y cuando tal indefinición no se define actualmente de algun modo, solo afecta á las cosas como una probabilidad, medida por los hechos anteriores que la acreditan.

El huevecillo de las hembras y el semen de los machos son materias vivas, ó sobre las cuales pesa al menos una probabilidad acreditada por no interrumpida experiencia, de vivir uniéndose, y dar lugar á un organismo nuevo. Siendo estas materias producto de otras vidas, y como una continuación de las mismas, llevan consigo las leyes de los progenitores; son como el arca santa que encierra el código fundamental, el contrato social, á cuya observancia nacen obligados todos los miembros de un organismo histórico, aunque con la libertad de modificarle aspirando siempre á lo mejor.

El ser humano que nace con necesidades y libertad, como sujeto autónomo y como objeto determinado, encuentra además una exterioridad común á todos los seres vivientes, que representa francamente la materia no organizada en frente de su materia viva. Aquí reaparece de nuevo el conflicto de la ley y la espontaneidad, del hecho que consolida y del cambio que disuelve. Al fisiólogo le interesa seguir los hechos de todo género, reconocerlos en el cambio mismo, hacer, en una palabra, ciencia, que, aunque siempre limitada, no tiene límite fijo y predeterminado, y es la base segura del arte.

¿Qué resulta de todo esto? Que el hombre será en su estatura y en sus demás condiciones físicas: 1.º Lo que le hagan sus padres. 2.º Lo que exijan su nutrición intra-uterina, su lactancia, su educación, y todo el conjunto de circunstancias que influyan en su vida sucesiva. 3.º Lo que él se haga por sí, como distinto que es é independiente, hasta cierto punto, de los demás seres de la creación. Los dos primeros órdenes de agentes pertenecen á la categoría científica; el tercero es el límite de la ciencia.

Los padres transmiten á los hijos su modo de ser. Pero semejante transmisión no es absoluta, como se ha soste-

nido por algun orador en la discusión académica, queriendo explicar todo el resultado de la generación por la ley de las semejanzas: intento vano que encierra dificultades en sí mismo, y tiene, sobre todo, el inconveniente de eliminar lo más preciso para comprender la idea de la vida.

Véanse sino los esfuerzos que se hacen para explicar el parecido y las diferencias de los hijos, sin tener en cuenta el libre desarrollo de los seres vivientes en el tiempo, formando una sola serie. El acto de la generación queda entonces reducido á la mezcla material de dos sustancias orgánicas, en las que es preciso encerrar todas las causas de vida, todas las potencias de conservación y cambios de formas ulteriores. ¡Qué de estériles fatigas para encontrar allí predeterminadas las evoluciones futuras de los seres! Una célula ovárica y un líquido seminal, en los que ni la investigación física ni el análisis química pueden encontrar carácter alguno individual y distintivo, reinando la más completa uniformidad entre los procedentes de sujetos distintos, ha de dar razón de todos los hechos venideros, de los detalles de estructura y hasta de los caprichos funcionales. En el óvulo y en el semen se ha de encontrar la causa de que el feto sea varón ó hembra, blanco ó negro, alto ó bajo, sano ó enfermizo; allí necesitan estar las diátesis, las predisposiciones morbosas, algun principio sífilítico, herpético, canceroso, tuberculoso, etc.; en aquel embrión informe debe haber cantidades y calidades, diferencias de estructura y organización, que expliquen el parecido de todas las facciones, el sello de familia, la disposición anatómica que aparecerá después, las idiosincrasias, las rarezas que distinguen á algunos sujetos, y hasta las cualidades morales y las aptitudes intelectuales. En una palabra, todo está en miniatura encerrado y oculto dentro de esa materia al parecer homogénea: lo que ha de suceder durante la vida, ha sucedido ya antes de empezar la vida misma; porque de otra manera no se concibe la diversidad del desarrollo de dos individuos, sujetos á influencias exteriores idénticas. Verdad es, que en vano se fatigan los sentidos y la observación científica, pues nada descubren de tanto como se supone existir: el sistema lo exige, y es necesario creer á ciegas. Tampoco debe arredrarnos la dificultad de encontrar el origen de esas miniaturas, que segun la teoría de la epigenesis, se forman en el acto de la fecundación: diremos, por ejemplo, con Buffon, que cada parte del cuerpo viene de su parte homóloga de los padres, y aunque esta fábula sea más inverosímil que el monstruo de Horacio y las genealogías del paganismo, habremos salido del paso. Nuestros graves organicistas, tan desdeñosos para con las creaciones ontológicas, se quedarán satisfechos con esta peregrina mitología, y la ciencia proseguirá su marcha majestuosa, apoyada sin recelo en el báculo del error.

¡Pertinaces é ilusos partidarios del fatalismo organicista; enemigos jurados de la libertad y de la espontaneidad viviente; adoradores obstinados del hecho físico, de lo objetivo y material, que no sabeis representaros en la formación sino la forma terminada y definida, ni sacar el hecho sino del hecho mismo! ¡tan difícil os es concebir

la unidad en el tiempo, y la necesidad que afecta al sér vivo, no solo de ser lo que ha sido y sigue siendo, sino de dejar de ser el mismo y hacerse otro diferente de sí propio? Si adoptárais de una vez este buen camino, veríais ensancharse de pronto vuestro horizonte fisiológico, y sin necesidad de violentas y absurdas suposiciones, comprenderíais la vida, apreciando en todo su valor dos elementos suyos, que vendrían á agregarse á la calidad y cantidad de los materiales que se combinan en el acto de la fecundación.

1.° Los datos que predeterminan hasta cierto punto la evolución sucesiva, no se limitan á la composición química y estructura particular del huevecillo y del sémen; comprenden también todos los hechos acaecidos en la ascendencia del nuevo sér, en sus padres y en sus abuelos; cuyas existencias reunidas constituyen una sola; cuyos tiempos son un solo tiempo, como las partes materiales del hombre son un solo individuo. No necesitan los hechos prolongarse bajo la apariencia de formas orgánicas, para influir en los hechos futuros; basta que figuren en la historia, para que tengan su valor en la evolución sucesiva.

2.° A toda hora el sér vivo, en el hecho de vivir, tiene y no puede menos de tener, *libertad* para eximirse de la ley física de su organización actual y de todos los hechos consumados, modificándose por sí mismo, variando espontáneamente. Si no tuviera tal espontaneidad, no viviría; tanto que perderla es morir. ¿Qué otra cosa sería sino la muerte?

¿No veis aquí deshecha la dificultad que tanto os atormentaba? ¿A qué cortar el nudo que puede desatarse con tanta sencillez? Pero no: os resistís á concebir la vida como debe concebirse; por desconfianza ó por pereza, os negáis á examinar un asunto que es la clave fundamental de la ciencia; pasáis desdeñosamente la vista por encima de la gran cuestión, y cuando necesitáis apoyaros en ella, que es en todos los casos particulares elevados al terreno científico, sustituis con el más cómico desenfado vuestras miras sistemáticas á la verdad que debierais reconocer.

Esto es quedarse á la mitad del camino, y suponer, sin embargo, que se le ha recorrido todo; apoyar el edificio á medias, dejando al aire la otra mitad y con riesgo inminente de que se desplome. Que no seduzca á los idólatras del órgano y de la ley inflexible la aparente solidez de su teoría; solo es sólida, porque constituye la tierra que pisan; pero no podrían moverse sin la tenue atmósfera que se eleva sobre el suelo hasta perderse en el éter purísimo del firmamento. Lo que desprecian y quieren matar, es lo que los salva sin que ellos mismos lo conozcan, y pudiera gritarse á la filosofía desde el calvario de las escuelas materialistas: *¡Perdónalos, no saben lo que se hacen!*

DR. RESANO.

Sobre la acción del fosfato calcáreo y preparados de iodo en ciertas afecciones del tejido huesoso.

Hace más de dos años que el Sr. Piorry dedicó dos de sus lecciones dadas en el Hotel-Dieu de París, para ensalzar la eficacia y virtudes del fosfato calcáreo en

la curación de las enfermedades del tejido huesoso. Sin ser médico químico y organópata hace ya más de diez que vengo administrando con suceso el asta de ciervo calcinada, con leche ó disuelta en agua, entre otros enfermos, á los niños raquíticos ó dispuestos á esta enfermedad; si bien nunca consideré á esta sustancia sino como un auxiliar de los demás medios de tratamiento que á la par empleaba. Merced á mi sistema, obtuve entonces la curación casi portentosa de una hija mía de tierna edad, afectada de osteitis vertebral con reblandecimiento de tres vértebras lumbares y un enorme absceso por congestión en la región lumbó-iliaca; y posteriormente la conseguí también en dos casos que después referiré, por ser más conformes á lo que consta en el artículo del *Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques* cuya análisis crítica forma en parte el objeto del presente.

Dícese en él que el fosfato de cal, según Piorry, es una verdadera conquista de nuestros tiempos y de feliz eficacia en multitud de casos reputados antes como incurables, y en los cuales se recurría en vano á los tratamientos más bárbaros; y que ya antes de ahora había demostrado el mismo profesor por medio de 44 observaciones comunicadas á la Academia de Ciencias de París, que la enfermedad de Pott era en una multitud de circunstancias tratada felizmente con esta sal, la quietud y un régimen reparador; aseveración que nuevos hechos han confirmado, hasta el punto de permitirle declarar, que en casos tales se promete el éxito más cumplido sin apelar á los cauterios, á las moxas ni á los exutorios permanentes. Entre los hechos particulares que él mismo cita en apoyo de su afirmación, hay más de diez en los cuales la *rachisocelia* (mal de Pott) había acarreado ya los *puosas eleosteicas* (abscesos por congestión) que cedieron á irrigaciones abundantes de agua tibia y á inyecciones con la disolución de la tintura de iodo en dos tercios de agua, repetidas muchas veces al día.

Tanto cuando hay absceso, como cuando este no existe, el Sr. Piorry prescribe en los casos de *rachisocelia*, las raeduras de huesos frescos ó el fosfato de cal, reducidos á polvo impalpable, y administrados en arroz con leche ó cualquier otra sopa ó potage, en dosis de cinco á diez gramos por mañana y tarde, usando al propio tiempo el enfermo algunos gramos de iodo potásico. Supuesta la abertura natural ó artificial del absceso, el Sr. Piorry lo limpia por medio de grandes lociones de agua tibia, cuyo efecto favorece con la compresión y situación convenientes, procediendo después á las inyecciones de tintura de iodo en la forma que queda dicho, y sujetando al enfermo á un régimen reparador, ayudado del ejercicio, aunque sea con muletas.

A la objeción que pudiera hacerse con respecto á la gran parte que en los felices resultados obtenidos pudieran tener las altas dosis de ioduro potásico y demás medios empleados en combinación con el fosfato de cal, replica el Sr. Piorry, que sería un error grave negar á este último el mérito de la curación, que de una manera manifiesta se demuestra por la plesimetría. Cada hueso, añade, percutido mediatamente, produce sensaciones que le son propias, y resultan por un lado de su estructura, de su espesor y de su composición, ó de la de la parte del mismo que se percute, y por otro de los sonidos é impresiones táctiles debidos á la resonancia de las partes que le rodean; de manera que, conocidas estas sensaciones en el estado normal, debe reconocerse asimismo si un hueso ó cualquiera de sus partes ha sufrido alteración patológica, esto es, si el tejido huesoso ha experimentado induración, reblandecimiento ó tumefacción. Por ejemplo, si estuviera reblandecido, la resonancia será oscura y seguramente la proporción de fosfato de cal deberá hallarse en notable disminución, según se vé en la *osteomalacia* (reblandecimiento sin tumefac-

ción ó raquitismo) en las *arthromegalias* (intumescencias de las articulaciones reumáticas ó nó, escrofulosas etc.) en las *cilias*, *sigphioosteicas* y *periosteicas* (exostosis y periostosis sífilíticos) en las *dysorthosteias*, (desviaciones huesosas debidas al reblandecimiento) en la *rachisocelia* (enfermedad de Pott), en el callo reciente de las fracturas etc. etc. Esto sentado, si el reblandecimiento huesoso con ó sin tumefacción se modifica en el sentido normal, lo que segun dicho profesor sucede infaliblemente si se propina á los enfermos el fosfato de cal, los huesos se curan y la percusión mediata, ó sea con intermedio, da la esplicacion de tan feliz cambio, produciendo los resultados táctiles y acústicos que caracterizan el estado fisiológico del hueso.

Antes de continuar, cúpleme hacer presente, que conceptuo la argumentacion del Sr. Piorry, á más de especiosa y aun sofística, aventurada; y que creo incurre en una confusion lamentable en el modo de comprender los fenómenos que pueden esplicar el hecho consumado y la causa ó mecanismo orgánico-vital, mediante el cual este ha llegado á ser la entidad que se demuestra; ó lo que es lo mismo, que embrollando lo objetivo con lo subjetivo, quiere hacer creer que, porque un hecho se conoce, concedida que sea la certeza de los medios de exploracion que tanto ensalza y da por irrecusables, ya estamos autorizados para esplicar á nuestra manera el modo y porqué se ha verificado; todo lo cual, en buena filosofía, ofrece muchas diferencias que una mediana sinderesis alcanza á concebir, aunque no sea bastante para distinguir con rigurosa precision.

Prosigue el Sr. Piorry, manifestando que cuenta más de sesenta hechos favorables á su doctrina, la cual está conforme con las esperiencias no menos concluyentes del Sr. Gosselin, practicadas en conejos, á quienes este profesor fracturó el hueso del muslo, suministrando á la mitad el fosfato calcáreo y sujetando á los otros á un tratamiento quirúrgico, con el cual se necesitó para la consolidacion huesosa mucho más tiempo del que habian empleado los primeros.

Por otra parte, dice ser fácil de tomar el fosfato calcáreo muy porfirizado y en dosis de cinco á diez gramos en cada comida, y mucho más si se usan las pastillas confeccionadas con esta sustancia por el Sr. Gobley, que son gratas hasta para los sujetos de estómago más delicado. ¿Cómo es absorbido en el *angigroma* (tubo digestivo) este polvo insoluble, y cómo va tan rápidamente al sitio preciso del mal que ha de reparar? Muy sencillamente, dice el Sr. Piorry; disuelto por los ácidos contenidos en el estómago y favorecida de este modo su introduccion en el organismo, la naturaleza que sabe muy bien lo que hace, toma en seguida la sal calcárea y la trasporta directamente al punto del esqueleto en que hace falta.

Esta teoría, que á su autor parece en extremo satisfactoria y comprobante, por confirmarla positivamente la plesimetria, para mí deja mucho que desear y adolece de los mismos defectos que arriba he indicado, como propios de la primera argumentacion; pues siempre quedará en la persuasion, de que á pesar de su plesimetria, de su medicina formal, exacta y organopática, el Sr. Piorry estará tan á oscuras de los trabajos íntimos mediante los cuales la naturaleza realiza los fenómenos tangibles, como nos hallamos los demás que no hemos sido tan favorecidos y carecemos de la facultad de saber manejar y comprender tan hábiles medios de investigacion.

Mas si el fosfato de cal llena bastantes indicaciones, hay tambien circunstancias, segun el Sr. Piorry, en que se halla contraindicado; como por ejemplo, en las personas dispuestas á la *oxuremia*, á la gota, en quienes puede ofrecer graves inconvenientes la administracion de aquella sustancia, favoreciendo el desarrollo de concreciones en el sistema arterial, en el endocardio y

en las articulaciones; siendo de temer, que la gran cantidad de sales calcáreas, formando una como costra en los vasos, el corazon y las articulaciones, llegue á determinar accidentes funestos.

Tales son las ideas y tal la teoría de el Sr. Piorry, á las cuales hay mucho que objetar. Prescindo de ello por ahora y en razon á las indicaciones generales que en su contra he aducido arriba; y me limito á manifestar, que sin participar de ella ni pretender darme esplicaciones sobre su modo de asimilacion é influencia terapéutica consiguiente, hace muchos años uso con provecho, segun he insinuado antes, el fosfato calcáreo, ó sea el asta de ciervo calcinada, para corregir la diarrea de los niños de pecho, para modificar su disposicion raquítica ó propension á las córeas y para oponer algun óbice al desarrollo y progresos de la tisis. En cuanto al iodo y algunos de sus preparados, hace tiempo tambien que los empleo *intus et extra*, por considerarlos como anti-pútridos, cicatrizantes y modificadores orgánicos en ciertas discrasias ó caquexias, y de marcada accion benéfica sobre los tejidos fibroso y huesoso.

El buen éxito obtenido con las inyecciones de la tintura de iodo más ó menos diluida en la curacion de los hidroceles y en la de profundos senos y trayectos fistulosos, cuya oclusion y cicatrizacion completas he alcanzado por su medio, venciendo mis escrúpulos y la reserva que aconsejaba en escrito mio publicado en la *Gaceta Médica* en el año de 1845, me ha movido á emplearlas franca y decididamente en la curacion de los abscesos sintomáticos ó por congestion, por cuya dilatacion oportuna, y si se quiere anticipada, he estado siempre, en atencion á las razones que ya indiqué en el escrito citado, con tal de que se emplee el proceder que mejor conduzca á evitar la entrada del aire atmosférico en el hueco del absceso, y se adopte un tratamiento preventivo, en lo posible, de los fenómenos morbosos consiguientes á la putrefaccion y reabsorcion en este estado de los líquidos animales, que espuestos al aire libre y demás condiciones apropiadas, pierden su vitalidad. Para lo primero indiqué ya en aquella época un método operatorio análogo á el de las incisiones subcutáneas, cuya prioridad tantos y tan ágríos debates ha provocado últimamente; y lo segundo creo conseguirlo en lo posible con la tintura de iodo, en cuya sustancia hay que reconocer una virtud especial para evitar hasta cierto punto la descomposicion de los líquidos orgánicos.

Espuesto lo que precede, paso, pues, á reseñar brevemente la historia de los dos casos en que recientemente he obtenido un éxito completo, merced á la combinacion de los medios quirúrgicos y farmacológicos enunciadados.

Joaquina P. y C. natural de los Santos en esta provincia, de 56 años de edad, temperamento marcadamente linfático y disposicion escrofulosa, á la edad de diez años, y presumiblemente á consecuencia de un golpe, sintió segun su dicho, salirse de su lugar un hueso del espinazo, consecuente á lo cual y á un dolor que experimentó tres años despues en la región sacro-iliaca izquierda, se presenta hoy con una enorme gibosidad posterior, que coge casi toda la porcion dorsal y lumbar de la espina, obligándola á marchar considerablemente doblada hacia adelante. A los 49 años contrajo matrimonio, del cual tuvo una hija, que aun vive y cuenta bastante sucesion y dos abortos, enviudando algunos años despues. Ha tenido en el trascurso de su vida diferentes males, entre ellos una oftalmia, que le ha dejado lesiones de alguna importancia, y un tumor en la pierna izquierda, cuya índole y condiciones no me es posible describir por falta de datos detallados y á propósito para formar idea de ellos, si bien supongo producto y con el sello del linfatismo que la caracteriza.

En el verano de 1864 fui avisado por esta interesa-

da, cuando ya llevaba unos dos meses de padecimiento, para asistirle, por un dolor que decía tener en la cadera izquierda y que achacaba á golpe recibido en ella. Reconocida noté: hallarse infartado el espacio que media de la region iliaca á la lumbar ambas inclusivas, con dolor oscuro y profundo; existir estado febril continuo, y hallarse la paciente bastante debilitada y trastornada en su inervacion por lo largo del padecimiento, para cuyo remedio se le habian propinado diferentes medicamentos, siendo algunos de ellos sales de quinina. Por el pronto me limité á propinarle un plan dietético acomodado, y los atemperantes, nervinos y calmantes que creí conducentes á rebajar el estado de sobre-escitacion accidental en que se encontraba. Pocos dias trascurrieron sin que la fluctuacion, algo oscura, revelase la existencia del absceso sintomático, que desde luego presumí debía haber, y el cual dilaté sin tardanza y por medio de una doble incision, practicada primero sobre la piel y despues de estirada esta hacia arriba sobre las paredes del absceso, penetrando en este en una direccion oblicua hacia arriba, cuya incision debia cubrir la piel al volver á su sitio propio. La abertura del absceso dió salida á considerable cantidad de un líquido como seroso, turbio, en el cual nadaban grumos más ó menos blanquizecos, detritus de tejido fibroso ó quizá huesoso.

Para abreviar, y para circunscribirme precisamente á lo que forma el objeto de este escrito, diré, que merced al uso interno del agua acerada como bebida usual, de la leche con el asta de ciervo calcinada por la mañana en cantidad de medio cuartillo la primera y seis á ocho gramos del segundo, de la tisana de zarza y del iodo potásico en dosis de cuatro á cinco granos dos veces al dia este y un vaso de aquella despues; sustituidos alguna vez por el cocimiento blanco gomoso ligeramente laudanzado, por haberse presentado diarrea ó por la limonada sulfúrica gomosa, para evitar la reproduccion de esta; y con el auxilio ó cooperacion de las curaciones hechas con la inyeccion en el hueco del absceso del cocimiento de quina con algunas gotas del alcohol alcanforado, ó de la disolucion, en dos veces su peso de agua, de la tintura de iodo, y fomentos de una ú otra de estas sustancias, obtuve en menos de un mes la curacion completa de esta enferma, quien enteramente restablecida contrajo nuevas nupcias un año más tarde con un hombre mucho más jóven que ella. De aquella época á la presente, he visto mil veces á la persona en cuestion, tan lista, ágil y dispuesta, no obstante su monstruosa y antigua gibosidad, como si fuera una niña; cuando siente algun dolor, recurre al *eneyodoro*, segun ella le llama, remediándose con él sin necesidad de ningun otro auxilio ni recurso.

La historia de la segunda es mucho más breve, y se refiere á Luisa G. y C., soltera, de 48 años, natural de esta ciudad, de temperamento linfático marcadísimo, constitucion fina y conformacion estrecha, que siempre habia gozado de buena salud á pesar de su aparente endebles física. Parece que en el mes de Setiembre de 1864, al bajar la escalera de su casa se resbaló y cayó de espaldas, recibiendo un golpe bastante fuerte, del que se resintió un par de dias, quedando sin molestia alguna hasta los primeros meses del año siguiente, que al levantarse una mañana de la cama sintió dolor en el espinazo y extremidades inferiores, que graduándose posteriormente, la obligaron á guardar cama y recurrir en demanda de mis cuidados: antes de llamarme habia empleado sin resultado diferentes unturas y aplicádose una vilma.

Reconocida en mi primera visita, descubrí alguna gibosidad hacia la parte media de la espina dorsal, cuya quinta ó sexta vértebra sobresalia notablemente en su apofisis espinosa; y advertí asimismo el bosquejo, digámoslo, así del absceso sintomático, que despues se manifestó en la parte lateral derecha de la espina, en los

últimos espacios intercostales, unos dos traveses de dedo separado de esta.

Sometida á un tratamiento general análogo al que usó la enferma que anteriormente he mencionado, le dispuse, entre otros tópicos, el uso de una pomada iodo-iodurada mezclada con la de belladona, poniendo encima una capa de algodón engomado que sujetaba con una faja medianamente apretada. Habiéndose pronunciado el tumor del absceso, hasta tomar las dimensiones de un huevo de gallina, lo dilaté de la manera espuesta en el caso anterior, empleando despues las inyecciones y fomentos de la disolucion de tintura de iodo en la forma ya dicha.

No transcurieron dos meses sin que esta enferma recobrara su salud, que aun hoy conserva, habiéndose conseguido tambien la desaparicion de la gibosidad, que al presente ni aun se le nota.

La presuncion de que puede ser debida á traumatismo la afeccion de los tejidos huesoso y fibroso padecida por estas enfermas, y las lesiones ó desórdenes anatómicos que acarrearán, quita algo de su mérito á lo feliz y completo de la curacion alcanzada y á la encarecida eficacia de los medios usados; mas si se tiene en cuenta el linfatismo que caracterizaba á las pacientes y lo propio que es de este elemento histológico el achaque de la osteitis vertebral y fenómenos de reblandecimiento y abscesos consiguientes, forza los nos veremos á conceder, que sin el régimen reparador y tratamiento especial que se puso en práctica, no se hubiera obtenido el éxito que se consiguió; pues que á no dudarlo y aun admitido el mal como resultado del golpe recibido, este por sí solo y sin las circunstancias físicas de las pacientes abonadas para ello, nunca hubiera determinado á aquel, ó á lo menos muy dudoso es lo produjera en la forma y proporciones con que se manifestó.

No son estos los únicos casos de la enfermedad mencionada que he visto remediarse mediante régimen y tratamiento análogos: sin entrar ya en esplicaciones del cómo y porqué se verifica, y sin aceptar en poco ni mucho las admitidas por el Sr. Piorry, creo hacer un bien á la humanidad esponiéndolas, así como las historias que preceden, únicamente por la aplicacion práctica beneficiosa que en casos dados pueden tener, tanto más apreciable cuanto que se trata de una enfermedad que antes de ahora se creia superior á los recursos del arte.

Badajoz y Enero de 1867.

SANTIAGO GARCÍA VAZQUEZ.

SECCION PRÁCTICA.

HOSPITAL GENERAL DE MADRID.—CLÍNICA DEL DOCTOR DON F. GARCÍA CABALLERO.

Revista de las enfermerías de Nuestra Señora del Rosario y San Juan de Mata, correspondiente á los meses de Enero y Febrero del presente año.

Entre la gran afluencia de enfermos que hubo en las salas de San Juan de Mata y Nuestra Señora del Rosario de este Hospital en los meses de Enero y Febrero, los *afectos de pecho* han constituido la tercera parte del número total de este departamento clínico, á cargo del doctor García Caballero. Natural era que así sucediese, considerando la perniciosa influencia del frio estacional sobre esta clase de dolientes. La *tisis pulmonal*, trayendo ya señaladas sus víctimas (que hemos tenido el dolor de ver sacrificadas en poco tiempo), hace ratificar al señor García Caballero en la observacion que sobre este mal tiene ya consignada *«ser más rápido el curso de esta desastrosa enfermedad en los tiempos presentes que lo era en anteriores épocas.»*

No esperando, con fundamento legítimo, provecho alguno en los avanzados términos de este mal, de los ya desventajosamente juzgados *hipofosfitos de sosa y de cal*, se han empleado, con utilidad positiva, los *balsámicos asociados á los opiados*, que sino han producido todo el bien que fuera de desear, han hecho menos angustiosa la situación de los pacientes. Pero donde han logrado resultado lisonjero estos remedios, ha sido en las *bronquitis ulcerosas*, en los *catarros crónicos laringo-bronquiales* y aun en los *infartos pulmonales*; bien que, robusteciendo su acción en estos casos con la de los *revulsivos, pectorales incidentes* y los *antimoniales*, combinados con la digital, apoyándonos siempre en un buen régimen dietético.

En el mes de Enero advertimos la disminución en número é intensidad de las *fiebres graves*, tanto *continuas* como *intermitentes*: en aquellas, como siempre (precediendo los *eméticos*, *purgantes* ó *emeto-catárticos* y después los *tónicos* y *antisépticos*) obraron felices cambios, así como en estas, la *quinina* disuelta en *éter* en pocion adecuada, alguna vez los *arsenicales*, la *quina en electuario*, y los *ferruginosos* después. Mas á principios de Febrero comenzaron á presentarse algunos casos de *tifo mortífero*, en su período bastante adelantado, teniendo casi siempre un término fatal, procediendo la mayor parte de la acción infectante de los miasmas por acumulación de individuos pobres en reducidas é insalubres habitaciones de esta capital.

Las *congestiones y apoplejías cerebrales y pulmonales* se observan en estas enfermerías como resultado de la acción del frío seco del invierno: las *sangrías generales y locales*, los *purgantes, revulsivos* á la piel y la *nuez vémica* (el *extracto alcohólico*), han satisfecho nuestros deseos, pues que con ellos se han obtenido ventajas de mucha estima, salvando á muchos de una muerte segura y aliviando en otros las *parálisis*, triste consecuencia de aquellos ataques.

Hidrópicos por obstrucciones abdominales, disintéricos, reumáticos crónicos y *paralíticos por profundas lesiones de la médula espinal*, también hay en estas enfermerías, donde lucha la medicina racional con poco éxito por la antigüedad de los padecimientos y la ancianidad de los pacientes.

Tampoco hemos dejado de notar lesiones antiguas del corazón, como *estrecheces ventrículo-arteriales, dilataciones del ventrículo derecho de este órgano* y algun enfermo de *pericarditis aguda*: en los primeros, nos hemos limitado á combatir los efectos de dichas lesiones con los *diuréticos*, la *digital*, el *ioduro de potasio*, *sanguijuelas á la márgen del ano* y los *desobstruentes*; y en los últimos, con las *evacuaciones sanguíneas generales*, principalmente, y alguna local; el *nitro* y el *cólchico* lograron en poco tiempo una convalecencia regular.

En medio de tan sombrío cuadro como presentan estas enfermerías, se ha notado uno que en cierto modo consuela. Ha existido en la sala de San Juan de Mata un emigrado polaco, muy anciano, conservando todos los atributos orgánico-fisiológicos de una adolescencia lozana: tenía perspicaz vista, oía bien, escribía perfectamente, discurría de un modo seguro, desempeñaba con regularidad todas las funciones de la vida interior, y solo le atormentaba un *catarro con tos espasmódica*, de poca gravedad, del cual salió con alta curado. Hijo de padre que vivió 123 años, es un tipo peregrino de longevidad que merece estudio detenido. La conservación de sus fuerzas, la muy superior de resistencia vital y la normalidad de sus ac-

ciones y funciones, hacen de esta escepcion feliz un asunto digno de la meditacion del médico.

El ayudante, J. ESCRIBANO.

SOBRE LAS INYECCIONES EN EL HIDROCELE.

Muy señores míos y de todo mi aprecio: Entre los comunicados que con motivo del nuevo método de hidrocele presentado por el Sr. Morales he leído en su apreciable periódico, llamé no poco mi atención el del Sr. Carrion y Muñoz, inserto últimamente en el núm. 700 de aquel, donde parece manifestar una predilección marcada á las inyecciones vinosas sobre las iodadas, para la curación del hidrocele: tanto más, cuanto que dice creer, que la mayoría de los prácticos españoles estarán completamente de acuerdo con él en esto.

Es una idea ante la que no puedo menos de protestar por mi parte, como otros muchos lo harán, después de ver, siendo interno en el Hospital clínico de Santiago, los resultados desventajosos obtenidos por eminentes prácticos con las inyecciones vinosas, como violentas inflamaciones, mortificaciones parciales y aun totales del escroto, etc., que han sobrevenido algunas veces con ellas, forzándoles á abandonarlas, y la benignidad y buenos efectos curativos, que por otra, con las iodadas han alcanzado.

Cierto que, en los casos en que el engrosamiento de la túnica vaginal es considerable, puesto que en algunos llega á hacerse cartilaginosa, necesitándose una inflamación violenta, no para que las superficies serosas se adhieran, como se creía antes de ahora, sino para que se modifiquen en su modo de ser, serán útiles estas inyecciones; pero puede decirse que, á escepcion de tales casos, que no deben considerarse como muy frecuentes, se hallan casi por la mayoría de los prácticos relegadas al olvido, con otros diversos métodos anteriores al feliz descubrimiento del Sr. Velpeau.

Nadie ignora que muchos agentes terapéuticos, aun los que la ciencia reconoce como específicos, pueden algunas veces ser nocivos; y todos confiesan, no obstante, sus grandes ventajas, y empiezan por ellos en las enfermedades en que se indican, por más que luego echen mano de otros de acción menos reconocida y eficaz.

Las inyecciones vinosas, las incisiones, los bordones, etc., etc., podrán, pues, ser métodos útiles, y aun si se quiere, necesarios, en especiales circunstancias; pero como el más general y de mejores resultados, el que menos accidentes proporciona á los enfermos, es sin duda el de las inyecciones iódicas y tal es también el que el ilustrado Sr. Obieta, como la generalidad de los prácticos, preconizan y emplean; en tanto que otros, ó el que el Sr. Morales ha espuesto en EL SIGLO MÉDICO del 12 de Mayo último, no ofrezcan las garantías necesarias de comprobaciones clínicas repetidas, que los hombres sensatos piden para posponer un antiguo á un nuevo método.

Por lo que toca á la analogía de ideas que han presidido á la creación de ambos métodos, el del Sr. Lewis y el del Sr. Morales, es para nosotros incuestionable, sobre todo después de la descripción de este último, por más que con facilidad se aprecien las divergencias notables que entre ambos existen. Además, el Sr. Morales, inventándole de una manera más completa y aceptable por los resultados personales obtenidos, conseguirá tal vez, como sinceramente deseamos, que no aborte en su principio, cual ha sucedido al del célebre práctico inglés, y cual se

vé repetido con frecuencia en la historia de varios métodos operatorios y médicos.

No queremos rebajar en nada la importancia del descubrimiento de nuestro compatriota; somos demasiado españoles para obrar así, y por consiguiente, no tememos nos alcance la prudente observación del Sr. Muñoz, sobre lo mal apreciada que por extraños y propios ha sido, en ocasiones, la cirugía española. Es más, estamos sinceramente persuadidos de la ignorancia del Sr. Morales del método del autor inglés; pero pensamos también, que la llamada que aquel ha hecho en 1.º de Enero á todos los prácticos españoles, fué contestada con mesura, cortesía y oportunidad por el ilustre práctico de Bilbao, y que quizá esta mesura fué la mal apreciada de propios y extraños.

Lanestosa 19 de Junio de 1867.

JOSÉ RIVERA.

Estracto del Diario de enfermería llevado en la fragata de Su Majestad Católica, «Villa de Madrid» por el primer ayudante del Cuerpo de Sanidad militar de la Armada, D. Antonio Cencio y Romero, durante la campaña de aquel buque en los mares del Pacífico.

(Continuación.) (1)

Visto el cuadro sintomatológico y observaciones que hemos espuesto, creemos es lo suficiente para formar un juicio exacto de lo que fué la epidemia: las muertes recayeron con preferencia en individuos que habían padecido largo tiempo de úlceras, falleciendo de estos, doce; muchos fogoneros se presentaron cuando su enfermedad ya estaba muy adelantada, terminando sus días en poco tiempo: los soldados que ya habían padecido úlceras, y otros que estaban marcados por nosotros como súcios, también fueron víctimas de semejante dolencia.

Dicho lo que antecede, nada tenemos que esponer sobre los seis favus padecidos, más, sino que fueron de poca intensidad. Debe llamar la atención el gran número de flemones: de estos muy pocos han dejado de supurar, y muchos han pasado á ser úlceras, en virtud de la indolencia propia del marinero nuevo, recayendo principalmente en estos. Las fiebres catarrales cedieron fácilmente á su tratamiento, y lo mismo aconteció con las intermitentes, estando casi curada la gástrica en este día: no hemos tenido igual suerte con las tres tifoideas: atáxico uno de ellos, fueron insuficientes todos los medicamentos que se le administraron, falleciendo los otros dos á consecuencia de ulceraciones en los intestinos, que produjeron el derrame en la cavidad abdominal de materiales escrementicios: todos fallecieron á los once días de enfermedad. De las siete fracturas se han curado cuatro, quedando tres, que han terminado, á causa del escorbuto, por la formación de callos blandos: recae una de las fracturas en el desgraciado Agustín Freire, que con fractura del cuerpo del fémur izquierdo hecha en la noche del 29 de Abril del presente, padeció el escorbuto despues, paralizando la cicatrización del hueso hasta formar un callo tan sumamente blando, que á pesar de los diversos aparatos que se le han colocado, tenemos el sentimiento de verlo hoy peor que el 29 de Abril; y decimos peor, porque consideramos no se formará callo sólido, á no ser que los cáusticos y el sedal, que podrá aplicársele en un hospital, contribuyan á la formación sólida de aquel:—Casi en el mismo caso se hallan el ordinario José Alvarez y Pedro Calvo, procedente de la Almansa este último, fracturados en el ataque del Callao en el húmero izquierdo; y según hemos sabido, en el mismo estado se hallan

(1) Véase el núm. 705.

todos aquellos que con fracturas padecieron el escorbuto en la escuadra. Pocos han sido los casos de hemeralopia, lo que no es extraño, si se tiene presente que la escuadra no estuvo en el Callao durante los meses de Agosto á Marzo, que es cuando más se padece. Solo un caso de hemorroides, curado á los pocos días, aparece en el estado, y nada diremos de él: pudiendo manifestar, que los tres casos de hemotitis han recaído en sujetos predispuestos á la tisis, y que han sido tratados con la digital, dando los más felices resultados.

De las 53 heridas habidas, causadas todas por instrumentos cortantes y contundentes, en faenas del servicio, nada de notable ofrecieron, si bien debemos hacer presente, que la mayor parte han supurado, convirtiéndose algunas en úlceras, á pesar de las esmeradas curaciones. Es de advertir en los buques, lo difícil que es curar una simple herida limpia y pequeña por primera intención, y si es contusa y causada por alguna piedra de carbon en las continuas faenas de rellenar las carboneras, entonces, á pesar del mucho cuidado en lavar la herida, con el objeto de que no quede ningun cuerpo extraño, tiene el carbon una acción especial, que hace difícil la curación de una herida, que vista por primera vez en los buques, cree el médico novel ha de curarse con facilidad; pero rara vez, por pequeña que sea, cura antes de diez días, y por primera intención no lo hemos visto nunca durante los años que llevamos de navegación.

Treinta y un heridos por arma de fuego hemos asistido en este buque, y aunque no todos ofrecieron particularidad, sí hubo algunos muy notables, bien por su extensión y profundidad, bien por su terminación. Causadas las heridas por pedazos de hierro y madera desprendidos del buque al chocar con sus costados un voluminoso proyectil, fueron todas, ó la mayor parte, de bordes desiguales, contundidos y rasgados, presentándose en muchas, hemorragias, que abundantes y difíciles de remediar por no ser un vaso á propósito para ser ligado el que las daba, fueron cohibidas con el percloruro de hierro y demás medios aconsejados por la ciencia.

Tuvieron lugar unas el 25 de Agosto de 1865 por disparo casual de un cañón, cuya bala, matando en el acto á dos individuos, con destrozos considerables, causó heridas leves en otros, y graves con quemaduras en dos, siendo el más grave de este desgraciado día el individuo cuya observación ponemos á continuación. Cabo de cañón, Tomás Champens, catalán, de 24 años, temperamento sanguíneo, constitución regular, recibió una herida penetrante y de poca extensión en la región dorsal derecha, en el espacio de la séptima y octava costilla; otra contusa con astillas sobre la región hepática; otra en la parte media y posterior del muslo derecho bastante profunda y de la que se estrajeron astillas que hacían sufrir mucho á este enfermo, ligeras quemaduras, pérdida del antebrazo derecho y magullamiento con destrozo completo de los huesos del antebrazo izquierdo. La conmoción cerebral de que estaba afecto, como asimismo las graves lesiones que veíamos, nos hicieron pronosticar fatalmente, proponiendo á pesar de todo la amputación doble, y aprobado nuestro parecer por todos los dignos médicos de la escuadra, procedimos á hacer la amputación del brazo derecho por el método circular, haciendo la del izquierdo por el mismo y con el mejor resultado operatorio, nuestro querido amigo y estudioso compañero, segundo médico de este buque, D. José Martín de Mora; pero todos nuestros deseos debían estrellarse en las grandes pérdidas nerviosas que había sufrido Champens, y tuvimos el

disgusto de verlo espirar tres horas después de la operación.

Tuvo lugar el 7 de Febrero de 1866 el glorioso combate de Abtao, en el que, y para el cual probaron nuestros marinos la inteligencia y energía de que se hallan dotados, y en él tuvimos diez hombres fuera de combate, más ó menos contusos y heridos, siendo los de más consideración el guardia marina D. Enrique Godínez y el cabo de cañón José Corbeiras.

Presentaba el primero una herida contusa en la parte media de la cara interna de la pierna izquierda, de una pulgada de extensión, profundizando hasta el periostio de la tibia y en dirección oblicua de arriba abajo y de dentro afuera, y contusión de segundo grado en la parte media del tercio superior del muslo derecho: asistido convenientemente, curó pronto la herida de la pierna sin ninguna clase de accidente: la contusión del muslo dió lugar, al caer la escara que aquella produjo, á una úlcera, que á pesar de sus dos pulgadas de extensión y alguna profundidad, curó sin que se presentara accidente de ninguna clase y muy pronto, á causa, en nuestro concepto, de las tres ó cuatro curaciones que diariamente se le hacían, impidiendo que el abundante pus que ella daba perjudicase retardando una curación rápida. Este desgraciado joven, honra de su patria, recibió el alta el 28 de Abril, para morir después en el ataque del Callao en el mismo sitio del buque donde recibió sus heridas en Abtao.

José Corbeiras, gallego, de 23 años, temperamento sanguíneo y constitución robusta, presentaba en su mano derecha una herida, que partiendo de la mitad del espacio interoseo de los dedos anular y medio en la cara dorsal, seguía hacia la palmar hasta el centro de esta región: otra, en forma de 7, partía del espacio interoseo y cara dorsal del pulgar é índice, y uniéndose las dos en una, seguía esta hacia la cara palmar por la parte interna de la eminencia tenar: fractura completa del 3.º y 4.º hueso metacarpiano, presentando una hemorragia algo intensa, que unida al destrozo de la mano, nos hizo pensar en la amputación; pero cohibida aquella y teniendo en cuenta las buenas condiciones del Corbeiras, la aplazamos con la esperanza de poder conservar una mano que hacía mucha falta á este individuo. En efecto, á beneficio de curaciones escrupulosas y frecuentes, conseguimos, aunque despacio, ir poniendo las heridas en buenas condiciones, estrayendo algunas esquirlas que impedían formar la cicatriz, dando por resultado el que Corbeiras curara de sus heridas, quedando la mano en regular estado para poder servirse de ella, no habiendo espuesto al dicho á los peligros de una amputación, que pudo ser después desgraciada, á causa del escorbuto que estaba próximo á invadir á esta tripulación. (Se continuará.)

BIBLIOGRAFIA MEDICA.

De la medicina considerada como ciencia y como arte.
(Continuación) (1).

I.

DE LA MEDICINA CONSIDERADA COMO CIENCIA.

Los sabios se ocupan cada vez con más ahínco en las nociones fundamentales de la ciencia; reconocen la necesidad de reunir y organizar convenientemente los elementos científicos acumulados en la actualidad.

(NIETO; Med. gen., adv. al lector.)

Esta palabra *ciencia*, aplicada á la Medicina, tiene un sentido lato y otro estricto: comprende, el primero, cuan-

(1) Véase el núm. 706.

to corresponde á esta rama de los conocimientos humanos, es decir, la ciencia misma, con sus auxiliares, y el arte; el segundo, la ciencia sola. Bajo el primer aspecto es como la comprendemos en el presente trabajo, y aunque del arte trataremos en otro capítulo, será para hablar tan solo de aquello que le es peculiar, después de considerarle en la síntesis total.

Mas llegados á este punto, preciso se hace saber dentro de qué *sistema médico* vamos á presentar las cuestiones que abracemos. Es tan natural en una obra de Medicina y más particularmente en un trabajo, como el presente, de pura filosofía médica, decir á las pocas líneas, soy vitalista, materialista, ecléctico, etc., y estos sistemas son mi guía, que casi nos vemos impulsados á hacer la misma confesión. Mas esta será diferente: lejos de decir que marchamos dentro de tal ó cual sistema, diremos que marchamos con todos ó con ninguno. ¿Qué necesita la Medicina para su estudio? criterio y hechos. Pues bien: el primero, tal como le hemos apreciado, hace contener la ciencia en sus justos límites, en lo relativo, considerando lo absoluto como simple especulación, y no como base de sistema; comprende como objeto de la ciencia lo conocido como conocido, y como ignorado lo ignorado, sin que escluya jamás cosa alguna; aprecia el hecho aisladamente como la experiencia pura, formuladas sus leyes, como la ciencia toda en su parte experimental; leyes que no son otra cosa sino la repetición del mismo (1), y emanando de lo pasado, emanando del *hecho*, nos sirven de guía en lo presente, en lo que se hace ó sea la *función*, y modificadas por esta, de base para lo futuro: procediendo así, no necesitamos, repito, de otro sistema; este es el nuestro, y su carácter principal, incluirlo todo: llámese *inclusivismo*. Mas si lo llevamos al campo de los otros, desde luego se echa de ver que los admitimos todos, pero en lo que tienen de verdad; rechazamos solamente su error, su exclusivismo; los unificamos, porque hemos unificado su criterio: ¿es *ecléctico* esto? sí, pero razonado, ó de principios fijos y fines indefinidos, como ha dicho el señor de Población (2). Este sistema es el sistema mismo de la ciencia y no un sistema artificial á capricho del hombre; es el que ha reinado desde el principio de aquella hasta nuestros días, y reinará en lo futuro, porque es todos los sistemas unificados, que sabrá comprender en sí las verdades de otro nuevo. Sin tener sistema no es posible la ciencia; pero no seamos sistemáticos sacrificándonoslo todo: hagamos de él simplemente un medio, y entonces veremos que «todos los sistemas exclusivos son sistemas hechos, cortados artificialmente como el vestido que se hace para un sujeto y no puede servir para todo el mundo (3).»

En el trascurso de este trabajo veremos demostradas las precedentes aserciones.

§ 1.º—SUS BASES Ó PRINCIPIOS.

Sus bases (de la ciencia médica)... las poseen la Medicina y la filosofía; pero no contenidas en alguna de sus fórmulas sistemáticas, sino en la integridad de la idea médica y filosófica....

(ANDREY; Est. de fil. méd., p. 720.)

Tratándose de los *principios* de la Medicina, los niegan unos, y otros admiten lo que no debe considerarse como tales. Los primeros tienden á negar su parte científica, y los segundos presentan como sus bases la observación, la experiencia, ó bien conocimientos de la física, de la química, etc.: lo uno será infundado desde el momento en que aparezca lo que ellos no quieren buscar; lo otro lo rechazamos como tales, porque la observación y la experiencia no son bases, sino criterios ó medios de estudio, y la física como la química, simplemente auxiliares de la medicina, cuya base será *médica*, desde el punto en que constituye una ciencia diferente de aquellas. Los principios de cualquiera han de ser *nociones*, y nociones las más generales que en la misma puedan adquirirse, y sobre las que ha de girar toda la evolución científica.

¿Cuáles pueden ser estas en la medicina, considerada como ciencia? Las relativas á la *vida*, á la *salud* y á la *enfermedad*.

(1) Nieto; *Reforma Médica*.

(2) *Siglo Médico*, 1863.

(3) Nieto; *Siglo Médico* 1864.

Nada nuevo vamos á decir respecto de ellas, y si tan solo á reunir, á organizar y dar vida á lo disperso, á lo informe y muerto que los diferentes sistemas médicos han dicho, después de rechazar su exclusivismo. Empero, á fin de no estralimitarnos, no saldremos para esto del vitalista y materialista, que en la ciencia abrazan á todos los demás de la medicina.

I. ¿Qué es la vida?.... ¿Qué es la vida en los sistemas y qué nociones pueden tenerse acerca de la misma? Misterio incomprensible, exclaman.... Todos sienten ese soplo divino, y nadie acierta lo que sea.—¿Qué vano es el esfuerzo de la razón, que se estrella en lo imposible, si busca lo que no puede ser objeto de la ciencia, lo que es nada para el hombre, ni siquiera lo ignorado posible de conocerse!

Sabemos sí lo que es la vida, tenemos de ella una exacta noción, en los límites de lo conocido, producto de los trabajos hechos á través de tantos siglos.

1.º El vitalismo, en su ontología, ha visto, como todos los que parten del mismo principio filosófico, en lo que aparece lo aparente como ilusorio; en lo que no aparece lo real. Torcido empeño, que nace de otro no menos fantástico, de hallar lo absoluto invariable para explicarse lo conocido variable!

En estos sistemas exclusivos, las cosas no son lo que son, sino lo que no son. Por eso la vida no siendo lo que es conocida, la ontologizaron en lo que no es conocida, haciendo lo mismo con la enfermedad, fuerza medicalizadora, etc.

La vida es un sér absoluto.... Hé aquí las cosas constituyendo lo real, más allá de cuyo punto todo es ilusión; y sin embargo, hasta ahora, permanecen en lo más profundo de un insondable abismo.

2.º El materialismo, mal avenido con su antagonista, el sistema anterior, busca la verdad en otro punto; pero sirviéndose del mismo criterio para hallarla, y por eso cae en los mismos errores.

Lo fenomenal, lo conocido, es también en este sistema una apariencia, una ilusión; y la realidad, que el vitalismo hallaría en la vida ontologizada, la quiere hallar en la materia, que ontologiza igualmente.

La materia no es la vida, lo confiesa; pero niega todo lo conocido como realidad, y concede únicamente esta preeminencia á la materia, y entonces por una fuerza lógica de su principio, se ve arrastrado, sin conocerlo, á hacer proceder la vida de la materia, á dar á esta sustancia absoluta lo que le había negado. Así, pues, en tal sistema, la vida es, como realidad, la muerte; como la luz sería, bajo el mismo aspecto, la oscuridad.

3.º Definir la vida... hé aquí la aspiración de todos los sistemas. Pero la vida no puede definirse sin que deje de ser vida; ella no se ha definido, no se ha dado límites á sí misma, y desde el momento en que lo haga, le sustituye la muerte. Lo hecho es lo único que puede definirse, pues tiene sus límites: tal sucedería con una vida particular, terminada ya, si de esta nos ocupáramos. Pero la vida en general, no se hizo del todo, y si tan solo en parte, sigue haciéndose y se hará en lo futuro. ¡Dios sabe hasta cuándo! Y lo que no hizo la naturaleza, fuera en vano que el hombre lo pretendiera.

Lo que sucede con la vida, sucede también con cuantos fenómenos sean vivos ó tengan una vida especial. Lo que se hace, lo que es función, no puede sujetarse á fórmulas determinadas que lo estacionen. No definamos la vida si no queremos limitar el progreso: la vida y el progreso son la vida y el progreso, no pueden definirse; definámoslos, y habrán muerto.

No pudiendo, pues, respecto de la vida, hacer otra cosa que apreciarla, veamos cómo dar esta noción, que sirva de fundamento á la ciencia.

La primera, la que todos admiten, consiste en las leyes que emanan de los hechos de la vida misma: *leyes de digestión, circulación, movimiento, etc.*; relativas la noción como las leyes, y susceptibles ambas de continuas modificaciones por los nuevos hechos que se hayan de observar. No convirtamos ideas experimentales en ideas absolutas, inmovilizando la ciencia; nada hay en esto que no sea relativo, dejando paso abierto á todo progreso posible: aquí las verdades lo son en más ó en menos, pero siempre con algo de error; y aumentar aquello y disminuir esto, sin agotarlo jamás, es progresar.

Pero la inteligencia humana, en su noble deseo, no

se contenta con solas estas *nociones experimentales*: quiere justamente llegar á las *absolutas*, porque no varían. Esta pretensión no es vana. La noción metafísica que alcance, inferida de los hechos observados, ó de la experiencia, de la observación y de los hechos posibles, llevando consigo la repugnancia absoluta de que pueda suceder otra cosa, no será nunca obstáculo ó rémora de la ciencia, sino, por el contrario, indispensable fundamento.

En efecto, toda cuestión, las médicas principalmente, tiene dos soluciones: la metafísica, filosófica ó especulativa, y la experimental, empírica ó práctica. Y no es posible la una sin la otra. Prescindir de la primera es halagar á la *filosofía* llamada *positiva*, negando á la razón sus más bellas aspiraciones, que no obstante, realiza siempre. Despreciar la segunda, es perderse en un campo de ilusiones, que solamente existe para sueños irrealizables. El hecho, siempre invariable; sus leyes relativas, y una apreciación superior, diferente según el sistema filosófico de quien la hace: hé aquí á lo que se reduce todo.

Para hallar la noción metafísica de la vida con las condiciones indicadas, y siendo al mismo tiempo la organización de las emitidas por los sistemas exclusivos, basta buscarla con un criterio que sea sintético de los empleados por estos. Entonces veremos que el *vitalismo* dice bien al afirmar que la organización es resultado de la vida; pero se equivoca asegurando la existencia de esta independientemente de aquella. Que no va menos acertado el *materialismo* al decir que la vida es resultado de la materia; pero se engaña igualmente al creer en la existencia de la materia viva con independencia de la vida misma.

La vida es causa de la organización; y la organización causa de la vida.

La vida no es un hecho; es una cosa que se hace, determinándose en el tiempo y en el espacio por medio de la organización, que á su vez la sostiene; es una *función*. Como tal, presenta su principio, su estabilidad con sucesión del *ser* y *no ser*, y su fin; es una *espontaneidad*. Es un *todo* de sus partes, como tal indivisible; y estas partes, divisibles en el todo, pero en abstracto, para no dejar de ser partes del mismo.

La vida es el *hombre vivo*: síntesis de sí mismo, y parte y síntesis á la vez por su representación ideal, de otra síntesis superior, del Universo.

¿Hay en esta noción alguna cosa que nos sea desconocida?

II. La vida, que así considerada es causa de la vida y propende á la vida misma en su armónica sucesión, no siempre lo hace de un modo igualmente satisfactorio; y el *tipo* de aquella que, según la experiencia, mejor llena sus fines, se llama *salud*.

(Se continuará.)

PRENSA MÉDICA.

Variaciones de la temperatura central que se observan en ciertas afecciones convulsivas, y distinción por esta circunstancia entre las convulsiones tónicas y las clónicas; por los Señores Charcot y Bouillard.

Considerada la contracción muscular como un origen de calor, era interesante averiguar si en las enfermedades que presentan contracciones musculares exageradas, se modifica la temperatura del cuerpo.

Se sabe que en ciertas enfermedades convulsivas, hay una elevación de la temperatura central. En el tétanos espontáneo ó traumático, por ejemplo, se vé subir el termómetro aun después de la muerte, particularidad que ha sido explicada por el equilibrio de temperatura que se establece entre las partes donde se aplica el termómetro y los músculos, calentados por la contractura. En el tétanos traumático se eleva la temperatura hasta 42°. En un caso de tétanos traumático observó Wunderlich 44°, 7.

Notables variaciones de temperatura se observan también en los accesos epileptiformes, en la meningitis cerebro-espinal, en el cólera, aun en el período algido, y respecto á esta última enfermedad, hemos podido observar muchas veces que se eleva más la temperatura cuando los calambres son más intensos. Pero en todos estos casos citados son muy complejos los fenómenos, para que se pueda decidir si es debido á la con-

traccion muscular sola el aumento de calor de la sangre.

Dirigiendo corrientes interrumpidas al través de la médula espinal en los perros, Leyden y Fick producian contracciones musculares tónicas, generales, y percibian en sus experimentos una elevacion de la temperatura, comparable á la que se encuentra en el hombre en los casos de tétanos.

En todas estas afecciones, tétanos, convulsiones epilépticas, cólera, etc., la contraccion muscular se refiere á un tipo especial, la convulsion tónica. En semejante caso, una contraccion persistente determina la rigidez con inmovilidad de la parte (*contraccion estática* de Beclard). La contraccion no va acompañada de trabajo mecánico; produce calor y este se comunica del músculo á la sangre que le atraviesa. La elevacion de la temperatura central en los casos de convulsiones tónicas, está en consonancia con la teoría.

¿Qué sucede cuando se trata de convulsiones clónicas, es decir, cuando las contracciones musculares producen movimientos alternativos más ó menos estensos (contracciones dinámicas de Beclard).

Entre las convulsiones clónicas pueden citarse el corea y la parálisis convulsiva, cuando son intensas, porque van acompañadas de una gran pérdida de fuerza muscular. Ahora bien, las investigaciones numerosas que hemos hecho en enfermos afectados de estas dos afecciones, nos han demostrado constantemente, que la temperatura central no sufre alteracion sensible del tipo normal, cualesquiera que sean los movimientos convulsivos. En las parálisis convulsivas en particular, la exploracion termométrica hecha en el recto ha dado casi siempre 37, 4, algunas veces 37, 6.

En una serie de experimentos, hemos determinado en los gatos y en los conejos con diversos medios, ya convulsiones clónicas, ya tónicas, generales, y hemos visto lo que varía la temperatura central en estos casos.

En todos los casos hemos explorado la temperatura del intestino grueso con un termómetro introducido profundamente en el ano; hemos cuidado siempre de calentar antes el termómetro hasta el punto correspondiente á la temperatura presunta del animal. Determinamos las convulsiones, ya con la inyeccion subcutánea del sulfato de estriénina ó del extracto del haba del calabar, ya con una corriente de induccion en el espesor de los músculos de los canales vertebrales, ó directamente en la misma médula espinal.

Todos estos experimentos tienden á demostrar, que las convulsiones tónicas generales, provocadas por la accion de la estriénina ó bajo la influencia de la faradizacion, van acompañadas casi inmediatamente de una elevacion notable de la temperatura; esta por el contrario no sufre alteracion apreciable cuando los mismos agentes producen convulsiones clónicas.

(*Gazette médicale de París.*)

La terapéutica respiratoria, ó comparacion de la via bronquial con la gástrica, para la mejor administracion de los medicamentos.

El Sr. Sales de Giron ha presentado en la Academia de medicina de París una Memoria con este título, que es la exposicion de sus ideas sobre el método de tratamiento, que consiste en llevar á la mucosa de los bronquios, no los gases y vapores, sino las disoluciones medicamentosas cargadas de principios activos, mezcladas con el aire inspirado por medio de la pulverizacion de los líquidos. El autor habia propuesto este medio de tratamiento para las lesiones del aparato pulmonal, pero ahora hace una aplicacion más general á todas las enfermedades, administrando los medicamentos por la via de los bronquios en vez de hacerlo por el estómago.

El autor pregunta á la fisiología si en efecto la superficie de los bronquios no es preferible á la gástrica para la buena administracion de los medicamentos. La cuestion principal es saber si los líquidos pulverizados entran realmente en los bronquios hasta sus últimas divisiones: sobre esta cuestion no queda la menor duda despues del informe del Sr. Poggiale y de los experimentos del Sr. Demarquay, respecto á su penetracion, demostrada hace mucho tiempo. Es cierto, pues, que reduciendo este polvo al estado de nube ó de humo, le reciben los conductes bronquiales á pesar de sus ángulos y disminucion de calibre.

Respecto al poder absorbente de la mucosa pulmonal, es indudable que hay pocas superficies mejor preparadas para la absorcion; no hay intermedio alguno entre la sustancia que debe ser absorbida y la sangre; por esto desaparecen con tanta rapidez los líquidos que se introducen en el pulmón. Pueden inyectarse 25 litros de agua en los bronquios de un caballo en

seis horas, y son absorbidos al momento sin molestar sensiblemente al animal. En fin, es sabido de todos los fisiólogos, que cuando se quiere introducir una disolucion líquida, no hay via de absorcion más segura y pronta que el órgano bronquial. La fisiología puede responder, por lo tanto, que la via respiratoria es superior á las demás, para la absorcion de los medicamentos. En menos de medio minuto pasa toda la masa de sangre glóbulo á glóbulo, por decirlo así, en el espesor de un tejido ténue, de tal modo, que la sustancia que ha de absorberse se pone en contacto con todos los elementos de la sangre.

Resulta de estas condiciones, que en comparacion con la via digestiva, está más indicada la bronquial para la absorcion de los medicamentos. El estómago de un caballo, despues de ligado el piloro, puede, segun los experimentos de Bouley, soportar veinticuatro horas una disolucion de estriénina, sin envenenarse el animal. El intestino delgado es la parte donde la absorcion es más activa, y aun es menor que en los bronquios.

El autor reserva las sustancias activas para esta medicacion, incluyendo los alcaloides, y particularmente el sulfato de quinina. Cree que si la fisiología aboga en favor de su idea, la terapéutica no puede dejar de realizarla.

En cada inspiracion voluntaria de su pulverizacion, se obtiene una gota de disolucion en los bronquios, lo cual bastará para producir una dosis suficiente en una sesion de cinco minutos, sesion que puede repetirse tres veces al dia si es preciso.

(*Union médicale.*)

Una complicacion de las presentaciones de la cabeza.

El profesor Simpson ha considerado al brazo colgado detrás del occipucio como una dificultad del parto, porque prolonga el diámetro occipito-frontal. Esta dificultad está subordinada, segun esta interpretacion, al volumen de la cabeza, de tal modo, que siendo esta poco voluminosa, se ha salvado el obstáculo sin intervencion del arte. Pero esta complicacion rara, constituye, segun el Dr. Playfair otro obstáculo más temible por la fijacion, la detencion, del brazo sobre el borde del orificio pelviano, hasta el punto de enclavar la cabeza y oponerse absolutamente á su desprendimiento, aun con el forceps, y por esto ha habido que recurrir en un caso á la craneotomía. La cabeza, en tercera posicion, casi coronando, inmóvil, no habia podido ser desprendida por dos aplicaciones sucesivas de forceps; la fontanela anterior estaba detrás del agujero oval izquierdo, pero á más bajo nivel que la posterior; el arco orbitario y la raiz de la nariz se tocaban fácilmente con el índice. Creyendo que la dificultad procedia de la poca flexion del menton sobre el esternon, empleó Playfair la palanca, para corregir esta posicion y facilitar la rotacion de la cabeza; pero fué en vano; tampoco se hizo nada con el forceps. Siendo grave el estado de la mujer, se perforó el cráneo, y sin embargo, quedó la cabeza inmóvil, aun tirando con el gancho; el índice no encontraba ningun obstáculo; desprendidos los huesos, solo á fuerza de tracciones sobre las órbitas se presentó la cara, y se verificó la espulsion.

Entonces se encontró el brazo del feto colocado sobre el cuello, detrás, lo cual esplicó la dificultad experimentada. La falta de flexion ordinaria de la cabeza habia impedido conocer esta posicion.

En semejante caso bastarán probablemente el movimiento del brazo y su estraccion, para asegurar un parto natural. Si esta maniobra no tuviera éxito, habrá que recurrir á la version.

(*British. méd. Journal.*)

Del fimosis como complicacion de la epilepsia.

De 25 epilépticos observados por el Dr. Althaws en el Hospital especial de epilépticos y paráliticos de Londres, once presentaban fimosis congénita: coincidencia muy notable, y aun no indicada, lo cual se explica por la falta de atencion del médico. En razon de esta frecuencia, se ha llegado á suponer una relacion patológica entre esta deformidad y la epilepsia. La aglomeracion de materia sebácea entre prepucio y glande, cuyas consecuencias son el herpes y la balanitis, determina una irritacion, que puede ser la causa de la masturbacion, de pérdidas seminales nocturnas, y de una escitacion exagerada en la edad de la pubertad, con peligro de producir la epilepsia.

Sin embargo, el tratamiento no demuestra esta relacion. La circuncision, practicada por Goly y Spencer Wells en

muchos casos, no ha hecho cesar inmediatamente los accesos. Si, pues, es dudosa la etiología del limosis para la producción del acceso epiléptico, no es justificada la indicación de la circuncisión, ya para hacer cesar los fenómenos concomitantes, ya para hacer más directa la acción de otros remedios.

Existe una gran analogía entre esta observación clínica y las deducciones que se han hecho de la clitoridectomía recientemente preconizada por Baker Brown contra todas las afecciones nerviosas de las mujeres, el histerismo, y sobre todo, la epilepsia. Pero los resultados clínicos no autorizan ni justifican la ejecución sistemática y exclusiva que él preconiza, y que ha causado tanta emoción en el cuerpo médico inglés.

(Union médicale.)

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

21 Junio 1867. Disponiendo sean bajas en el ejército de la Isla de Puerto-Rico el médico mayor D. Sinfiriano Fernandez y Lopez, y los primeros ayudantes médicos D. Dionisio Lopez y Sanchez y D. José Gali y Pastor.

Id. id. Concediendo dos meses de Real licencia por enfermo para Archena y Vichy (Francia), al primer ayudante médico D. José Guerrero y Scarnichia.

Id. id. Id. id. para Vichy (Francia), al de igual clase D. Eduardo Perez de la Fanosa.

Id. id. Id. id. para asuntos propios en el extranjero al de la misma clase en situación de reemplazo D. Francisco Lloret y Gonzalez.

Id. id. Disponiendo que el segundo ayudante médico D. Ezequiel Abente y Lago, que tiene cumplido el tiempo de permanencia en el hospital militar del Peñon, pase á continuar sus servicios al batallon cazadores de Tarifa, reemplazándole en dicho hospital el de la propia clase, D. Ciriaco Cuenca y Alvarez.

Id. id. Concediendo el reemplazo para Baena al primer ayudante médico D. Aurelio de Flores y Rodriguez.

Id. id. Aprobando el nombramiento de subayudante de la segunda compañía sanitaria de Cuba, hecho á favor de D. Remigio Salvador y San Martin.

Id. id. Concediendo un año de Real licencia para las Islas Filipinas por asuntos propios al primer ayudante farmacéutico supernumerario D. José Alemany y Smith.

23 id. Id. seis meses para restablecer su salud en Celanova, provincia de Orense, y en el extranjero, al subinspector de segunda clase graduado, médico mayor supernumerario, primer ayudante D. Cesáreo Fernandez y Fernandez de Losada.

29 id. Mandando que los jefes y oficiales de Sanidad militar comprendidos en la relacion que sigue, pasen á servir los destinos, y queden en las situaciones que respectivamente se les señalan, y que se suspenda toda medida relativa á la organizacion de las compañías sanitarias, hasta que con conocimiento exacto de los presupuestos que han de regir en el año próximo económico, pueda procederse á la que aquellos determinen.

Relacion que se cita, con nombres, empleos y destinos que sirven y pasan á servir.

D. Miguel Mitjanas y Joher, de médico mayor del hospital general de Gerona, pasa al de Pamplona.

D. Tomás Hevia y Rodriguez, idem del de Ciudad-Rodrigo, al de Vitoria.

D. Benito Cortada y Lefont, idem del de Barcelona, al de la Coruña.

D. Mariano Andreu y Martorell, idem del de Tarragona, al de la Coruña.

D. Juan Requesens y Manovens, idem del de Pamplona, al de Valladolid.

D. Ricardo Urquidi y Rapela, idem de la escuela de Estado mayor, al de Madrid.

D. Alejandro Carolo y Pellicer, idem del de Badajoz, al de Cádiz.

D. Pablo Nalda y Molina, idem del de Algeciras, al de Ciudad-Rodrigo.

D. Francisco Anguiz y Maló de Molina, idem del Parque sanitario de Madrid, al de idem.

D. Vito Hernandez y Gomez, idem de la Coruña, en situación de reemplazo en Madrid.

D. José de Luxan y de Molina, idem del Real cuerpo de Guardias Alabarderos, id. al de Madrid.

D. Tomás Argüello y Martinez, idem del de Vitoria, idem al de Santoña.

D. José Garrido y Marquez, idem del de Cádiz, idem al de Algeciras.

D. Santiago Rica y Ravassa, idem del de Madrid, idem al de Alcalá.

D. José Grau y Catá, idem del de Santa Cruz de Tenerife, en situación de reemplazo al mismo.

D. Domingo Amores y Dufort, idem del de Cádiz, idem al de Valencia.

D. Antonio Almodovar y Martinez, idem primer ayudante médico mayor supernumerario en comisiones activas en Granada, en situación de reemplazo al de Granada.

D. Manuel Solá Fontrodona, idem del parque sanitario de Barcelona, en situación de reemplazo al mismo.

D. Mariano Dasagemas y Labrós, idem secretario de la subinspección de S. M. de Cataluña, en reemplazo al de Barcelona.

D. Felipe Gonzalez y Silva, idem en Comisiones activas en Valladolid, al primer batallon del regimiento infantería de la Constitución.

D. Santiago Prieto y Rodriguez, idem del de Alcalá, en situación de reemplazo al mismo.

D. Antonio Serrano y Borrego, idem del regimiento caballería de España, idem al de Santiago.

D. Juan Gutierrez y Serantes, idem del de Pamplona, idem al de infantería de Castilla.

D. Rafael Vidal y Lafont, idem en comisiones activas en Madrid, en situación de reemplazo en el mismo.

D. Camilo Vazquez y Rodriguez, primer ayudante médico mayor supernumerario del de la Coruña, idem al de Celanova, provincia de Orense.

D. Agustín Casado y Lostau, idem id. médico del de Santoña, idem al del mismo.

D. Vicente Chiralt y Selma, idem del regimiento caballería de Santiago, idem al de Sevilla.

D. Eusebio Nunell y Terradas, idem en comisiones activas en Barcelona, idem en el mismo.

D. Felipe Polo y Astudillo, idem de la fábrica de Oviedo, idem al primer batallon del regimiento infantería de Cádiz.

D. José Guerrero y Scarnichia, idem de comisiones activas en Madrid, idem al regimiento caballería de la Albuera.

D. Enrique Fernandez de Ibarra y Diez, primer ayudante médico mayor supernumerario de la direccion general de caballería é inspeccion general de carabineros, idem al primer batallon del regimiento infantería del Rey.

D. Modesto Martinez y Gutierrez Pacheco, primer ayudante médico encargado de la instruccion de las compañías sanitarias, idem al del Real cuerpo de Guardias Alabarderos.

D. Antonio Pons y Codinaeh, idem del hospital militar de Barcelona, idem al del primer batallon del regimiento infantería de Gerona.

D. Augusto Llacayo y Santamaría, idem médico mayor de la subinspección de S. M. de Andalucía, y en comision en la secretaria de la direccion general, idem al de médico mayor supernumerario del regimiento caballería de España.

D. Desiderio Varela y Puga, idem médico del primer batallon del regimiento infantería del Rey, idem en situación de reemplazo en la Coruña.

D. Victorino Novoa y Gonzalez, idem id. del de Málaga, idem al del mismo.

D. Gabriel Ramon y Adrover, idem del de Madrid, y en comision en el parque sanitario de Madrid, idem al del regimiento caballería Húsares de la Princesa.

D. Eugenio García Izquierdo y García, idem del regimiento caballería de la Albuera, idem en situación de reemplazo en Calera, provincia de Toledo.

D. Jaime Isern y de Zulueta, idem del primer batallon del regimiento infantería de Cádiz, idem id. al de Málaga.

D. Federico Queraltó y Juliá, idem id. del de la Constitución, idem id. al de Barcelona.

D. Juan Adzerol y Estrader, idem id. de Gerona, idem idem al de Barcelona.

D. Ricardo Barberá y Blay, ídem ídem del de Castilla, ídem ídem al de Barcelona.

D. Manuel Martínez Ruiz, ídem del regimiento caballería Húsares de la Princesa, ídem ídem al de Madrid.

D. Manuel Benito Ruiz y de Diego, segundo ayudante médico del segundo batallón del regimiento infantería de Búrgos, ídem al hospital militar de Madrid.

D. Eduardo Baselgas y Chaves, ídem ídem del de Borbon, ídem al segundo batallón del regimiento infantería de Búrgos.

D. Tomás Arnaiz y Saiz, ídem del hospital militar de Madrid, ídem al de la Princesa.

D. Andrés Matres y Perez, ídem ídem del de Algeciras, al tercer batallón del de Cádiz.

D. Francisco Arredondo y Gomez, ídem del tercer batallón del regimiento infantería de Cádiz, ídem al del segundo del de Borbon.

D. Leandro Alonso de Celada y Gutierrez del Dosal, ídem del segundo batallón del de Almansa, ídem al de la Fábrica de Oviedo.

D. Andrés Lasala y Basco, ídem del hospital militar de Valladolid, ídem al del de Barcelona.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 23 de Mayo de 1867.

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, se recibió con aprecio y destinó á la Biblioteca:

Reseña de la historia natural de Galicia, por D. Victor Lopez Seoane.

Seguidamente se procedió á continuar la discusion sobre las causas que influyen en la talla del hombre, y el señor Seco, á quien correspondia el uso de la palabra, dijo:

Que iba á ser breve, porque la Academia deseaba ya ver terminado este debate. La cuestion, añadió, es insoluble si se ha de deslindar la accion de las diversas causas que influyen en la talla del hombre: lo mismo se ha creído en la Academia de París, por lo cual se ha propuesto el nombramiento de una comision que recoja los datos convenientes.

Sino se entiende la cuestion de esa manera y solo se quiere una indicacion del número de dichas causas, la cuestion es muy fácil, y puede decirse que ya está resuelta. La primera causa es la herencia: los padres influyen transmitiendo su estatura y además imprimiendo modificaciones en la talla, segun el estado en que se encuentran en el momento de la generacion. Un hombre de 25 años, sano y robusto, procreará hijos más altos que otro viejo y enfermo ó demasiado joven. Lo mismo puede decirse de la madre.

Despues del nacimiento, influye, sin duda, la leche de la nodriza en el desarrollo del individuo. Creo que todo agente higiénico que aumenta ó disminuye la robustez, determina igualmente mayor ó menor longitud. Los individuos altos y enfermizos deben su estatura á la herencia, y los demás agentes han impedido despues su desarrollo.

Se observa, en general, que las personas ricas y acomodadas son más altas que las menesterosas; los habitantes del Norte más que los del Mediodia, y nótese que á la altura acompaña casi siempre la anchura y la robustez. Tampoco es incompatible el desarrollo en altura con el de la cabeza y la inteligencia.

Los hombres de más capacidad están, sin duda, en los países donde es mayor la altura y la robustez. Los hombres grandes de estatura lo son á menudo tambien en inteligencia. Así es que no perderia nada esta porque se mejorara la talla.

A esto se reduce, en sustancia, mi opinion. Añadiré, sin embargo, que algunas estadísticas demuestran, que en los países donde los hombres son más altos, hay menos exenciones físicas para el servicio militar por enfermedades y vicios de conformacion.

Tambien prueba mi modo de pensar la circunstancia de que los hombres más robustos están en las aldeas, donde suelen serlo todos los que tienen que comer, y que en los pueblos pequeños se encuentran tambien las estaturas más elevadas. En las ciudades, donde no son tan robustos los individuos, son tambien menores las tallas.

En Barcelona es donde he visto los hombres y mujeres más altos de España; pero tambien hay muchos escrofulosos y jorobados. Esto es porque los buenos mozos son los que vienen de la montaña, y los que se crían en Barcelona suelen vivir enfermizos, porque las condiciones de los talleres, donde muchos trabajan, no son las más favorables.

Por último, en mi sentir, no es en los valles donde se encuentran sujetos más altos; en las montañas de Navarra y de Aragon los hay bastante altos.

El Sr. LLORENTE: A la altura á que ha llegado la discusion, paréceme que se ha debatido ya el punto principal. Llámese como quiera la cuestion, el resultado es que, para mejorar las condiciones de una raza, todo estriba en buen germen, buen desarrollo del mismo y elementos exteriores convenientes.

Tenemos, pues, una regla de observacion, diciendo, que buena sangre, en todas sus manifestaciones, es lo que se necesita para el propósito de aumentar la talla.

Dejando ya este punto, me limitaré á contestar á algunas proposiciones aventuradas, emitidas por el Sr. Calvo. Este señor agitó la cuestion de las razas, que es muy diferente de la principal. Acerca de este punto, poco puede añadirse á lo espuesto por el Sr. Pereda. Solo manifestaré, en estilo llano, que apenas hay cosa que me haya parecido más ridícula, que las dudas sobre la unidad de la especie. Pensando por qué se promoverá esta cuestion, que á mí me parece ridícula, he creído que consistió en que tras de ella hay otra muy importante que no necesito designar.

Mas si hubiera alguna duda sobre la unidad de la especie humana, despues de la posibilidad y ventajas de los cruzamientos, se disiparía trasladando la cuestion á otro terreno.

Yo creo que el hombre ha nacido sociable y con animales domésticos desde luego. En ninguna parte hay caballos, perros, gallinas, etc., primitivos: tampoco se encuentra trigo primitivo. Mas sea como quiera, entre los animales domésticos los hay, sin duda, de domesticidad antiquísima, entre los cuales han variado las razas de una manera sorprendente, sin que á ningun naturalista formal haya ocurrido poner en duda la unidad de su especie.

Todas las diferencias que puede haber en las razas humanas, las hay entre las de los animales, así en los caracteres físicos, como en los de su sensibilidad é instintos. Hay perros penetrantes y otros estúpidos, como el galgo; entre las variedades de esta especie se observan más diferencias que entre el blanco y el negro más abyecto. El caballo cervicero de Londres y las jacas de Galicia difieren mucho más que los dos seres humanos más distintos. Si aquí no ha ofrecido dificultades la unidad de la especie, es porque detrás de esta cuestion no hay otra de inmensa trascendencia.

Yo estoy, pues, dispuesto á sostener, siempre que se presente ocasion, la unidad de la especie humana, á favor de la cual militan razones poderosas, que son bien conocidas y nadie ha podido rebatir.

El Sr. BENAVENTE dijo enseguida: La primera vez que hablé, fué mi principal intento que no terminara entonces la discusion de un punto tan importante. No volveria hoy á molestar á la Academia, sino tuviera que rectificar algo de lo espuesto por el Sr. Calvo.

Este señor propuso un biberon norte-americano, sin recordar que hace tiempo que hasta las aldeanas usan en España otro muy parecido.

Lo mismo sucede con los abusos de que se quejan los académicos de París, pues ya se lamentaba de lo mismo el filósofo Rousseau, y diez y seis siglos antes un sofista griego.

Estos mismos abusos han dado lugar, en diversos tiempos, á providencias consignadas en la historia.

Comparando el Sr. Calvo la mortandad de nuestros espósitos con la de los extranjeros, se lamentó del mal estado de las inclusas.

Sin embargo, conviene observar, que en los países que cita el Sr. Calvo, son asesinados más á menudo los niños: hay más infanticidios.

Además, hay que tener en cuenta, que en España han mejorado mucho, de algun tiempo á esta parte, las condiciones de las inclusas.



Antonio Bilbao dice que en su tiempo morían en España más espósitos que murieron niños degollados por Herodes. Santiago García asegura que en el suyo apenas se salvaba uno de diez.

Hoy no es tan escandalosa la cifra de los fallecidos, y aun es preciso considerar que esas muertes no pueden evitarse; porque las jóvenes tratan de ocultar su embarazo, atentan á veces á la vida de la criatura, paren con sobresalto y dejan de cuidar de sus hijos y de darles los calostros. Luego los niños son conducidos á los tornos en malas condiciones, y allí se les dá una leche distinta de la que reclama su organización.

Estos males no se evitan con la lactancia artificial, la cual está ya juzgada. La vaca al lado de la nodriza, como quiere el Sr. Calvo, no puede conseguirse hoy, que es preciso dar á criar los niños por una corta retribución.

Pero vengamos á la cuestión principal. Dije que no he observado que los niños del colegio de la Paz difieran en estatura de los demás de la sociedad, y añadí, que deben tenerse presentes otras muchas causas además de la lactancia.

En París se ha presentado un dato estadístico, y es, que los hijos legítimos dan el 12 por 100 faltos de talla, 21 por 100 los ilegítimos y 33 por 100 los espósitos.

No es esto extraño, porque los espósitos suelen ser hijos de jóvenes, de primiparas y de personas de condiciones poco favorables para engendrar una prole robusta.

En Edimburgo y en Munich se ha probado, además, que los niños de menos peso y longitud son los de las primerizas.

Lo mismo se observa respecto de los hijos de padres viejos.

Mas la poca estatura de los espósitos no puede atribuirse á la raquitis, como indicó el Sr. Capdevila, porque no es sin duda más frecuente en ellos esta enfermedad que en los demás. Semejante dolencia reconoce muchas causas extrañas á las influencias propias de las inclusas: generalmente los raquíticos son hijos de madres débiles, primerizas ó viejas.

Si tratáramos de reunir datos para resolver la cuestión de las causas que influyen en la talla, necesitaríamos preguntar quiénes eran los padres de los sujetos observados, cuál su tamaño y peso al tiempo de nacer, cuál su lactancia, su país, y el género de trabajo á que se han dedicado desde su juventud.

Mientras no se reúnan estos datos, poco podremos adelantar en la presente discusión.

El Sr. VILANOVA: Cuando usé de la palabra acerca de esta cuestión, defendí la unidad de la especie. Mas el señor Calvo parece que indicó dudas acerca de la monogenesia.

El Sr. CALVO: Nunca he defendido la poligenesia. Dije que hubiera sido conveniente hablar de este punto para probar la monogenesia.

El Sr. VILANOVA: Sea como quiera, voy á demostrar que no hay dato alguno hoy para defender la poligenesia.

La cuestión está tratada ya en el terreno zoológico, zootécnico é higiénico. Veámosla ahora en el de la paleontología.

¿Qué nos dice la paleontología respecto de este punto? La historia concisa del globo es la siguiente:

Se cree que estuvo al principio en ignición y no había en él condiciones biológicas. Después de una larga serie de trastornos empezó la vida probablemente por el reino vegetal, luego por el animal, y últimamente vino el hombre, redeado de los animales domésticos primitivos.

Se observa que los terrenos más antiguos, depositados en el seno de los mares, no ofrecen el rudimento de la vida, sino todos los representantes del reino animal: al lado de los zoófitos, moluscos y hasta peces; esto es, invertebrados y vertebrados.

Este es ya un grande argumento contra la poligenesia, cuya base es que la naturaleza ha procedido de lo menos á lo más, empezando por la célula, por el órgano vegetal, y complicándose todo sucesivamente. Si esto fuera así, en estos primeros terrenos solo se encontrarían esos primeros destellos de vida.

Dicen los darwinistas que no sabemos lo que se ha perdido; pero esta razón puede aducirse lo mismo en pró que en contra de su doctrina. Además, si se han perdido

las organizaciones más sencillas, hubiéramos encontrado al menos las que las siguen inmediatamente.

Empero no se encuentran escalonados los seres en los terrenos, sino por grupos generales, no empezando por una célula que se vaya complicando sucesivamente. Cada especie ha tenido su origen en sí misma.

Se dice que la creación ha sido única y que las especies pasan unas á otras, desde lo cual solo hay un paso á las generaciones espontáneas, que hoy están completamente abandonadas.

Si las especies pasaran insensiblemente unas á otras, se observaría en cada agrupación de materiales terrestres, que se llaman terrenos, especies del terreno anterior, como eslabones intermedios. Pero lo que se ve es que cada terreno tiene un conjunto de fósiles específico: hay muy pocas especies que pasen de un terreno á otro.

La teoría de Darwin, que dá una duración indefinida al globo, y supone una formación única, exigiría esas especies comunes. Sin embargo, habiéndose inventado terrenos entre los ya conocidos, como entre el jurásico y el cretáceo, sucede que la mayor parte de tales terrenos intermedios están vacíos, porque, como he dicho, apenas hay 100 especies que pasen de uno á otro, y esas se encuentran en terrenos de gran profundidad, al principio de cuya formación han podido conservarse algunos seres, que no habían adquirido la plenitud de su desarrollo.

Entre el terreno debónico y el carbonífero, por ejemplo, yo no conozco ninguna especie común.

Tampoco se observa resto alguno de especies intermedias, que sin duda existirían si se verificara el paso de unas á otras.

No es, pues, dudosa la invariabilidad de las especies, faltando la cual, resultaría un caos en zoología y en botánica.

Respecto del hombre es escusado insistir, una vez demostrado que la naturaleza no ha procedido como creen los poligenésicos; sin embargo, añadiré una prueba que acabo de adquirir.

En el Perú se han encontrado objetos de piedra, de una forma tan parecida á la de los de Europa, que prueba sin duda la unidad de origen.

Creo, pues, que la unidad de la especie hoy no puede destruirse con razones poderosas, por los motivos que he indicado.

El Sr. LALLANA manifestó que nada tenía que añadir después de lo dicho por el Sr. Seco.

El Sr. CALVO: No he podido oír á algunos señores académicos. Contestaré solo á los que han usado de la palabra en las sesiones á que he asistido.

Al Sr. Vilanova, rectificaré, que yo dije de algunas especies botánicas híbridas, que presentaban el carácter de reproducirse. Pero respecto de las razas humanas, manifesté que la universalidad con que se cruzan prueba la unidad de la especie.

El Sr. Vilanova se empeña en que me inclino á la poligenesia; pero repito que esto no es cierto; yo no profeso, respecto de este punto, opinión alguna científica. Es más, conste que si yo he aducido algun argumento importante, ha sido á favor de la unidad de la especie.

El Sr. Benavente me ha hecho viajar por Europa, pero me ha acompañado. La verdad es, que tenemos que buscar la ciencia donde se halla. Ha combatido mis datos estadísticos, pero no lo ha hecho sino oponiendo crímenes cometidos por extranjeros, que nada tienen que ver con la cuestión.

¿A qué hemos venido, pues, á parar? A lo que espuse ya en mi primer discurso. Que conviene procurar el medio de que no mueran tantas criaturas en la infancia; que nazcan y se crien convenientemente.

Dice el Sr. Benavente que está juzgada la lactancia artificial; pero esto no es tan exacto. En el extranjero se la usa con grandes ventajas.

Por fin, contestaré al Sr. Llorente, que no quise levantar tempestades, sino discusión; porque de ella sale la luz.

Terminado el discurso del Sr. Calvo, y siendo pasadas las horas de reglamento, se levantó la sesión.

El Secretario perpétuo.—MATIAS NIETO SERRANO.

BENEFICENCIA MUNICIPAL DE MADRID.

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

		SEXOS.					ESTADOS.						
		Hombres.	Mujeres.	Niños.	Niñas.	TOTAL.	Solteros.	Casados.	Viudos.	TOTAL.			
ENFERMOS ASISTIDOS.	A DOMICILIO...	Existencia del mes anterior.	409	112	141	87	69	409	226	147	36	409	
		Han pedido asistencia en el mes actual.	1494	344	581	382	287	1494	843	494	157	1494	
		TOTAL.	1903	456	722	369	356	1903	1069	641	193	1903	
		Curados	1903	262	409	213	209	1093	621	374	98	1093	
		Aliviados.	62	16	37	4	5	62	20	29	13	62	
		Muertos	136	19	27	48	42	136	103	27	6	136	
		Cesación de la asistencia por	no ser pobres	13	1	7	4	1	13	6	4	3	13
			desobedientes á los preceptos facultativos										
			mudanza á otro distrito	13	6	6	2	1	13	8	0	1	15
			pase á la consulta.	83	21	23	20	17	83	46	31	6	83
traslación al hospital.	52		20	30	2		52	20	20	12	52		
EN LAS CASAS DE SOCORRO..	Quedan en tratamiento	449	111	181	76	81	449	243	150	54	449		
	TOTAL.	1903	456	722	369	356	1903	1069	641	193	1903		
	EN CONSULTAS...	General	1548	313	521	373	341	1548	930	370	188	1548	
		Especiales.	211	54	126	21	10	211	92	90	29	211	
	TOTAL.	3662	823	1369	763	707	3662	2151	1101	410	3662		
Por los Profesores de guardia permanente (accidentes).		900	432	271	113	82	900	478	293	127	900		
TOTAL GENERAL.		4562	1255	1640	878	789	4562	2629	1396	537	4562		

ENFERMOS ASISTIDOS.

A DOMICILIO...

EN LAS CASAS DE SOCORRO...

Observaciones: Las enfermedades que han predominado en el mes presente han sido: las irritaciones gastro-intestinales, las fiebres gástricas, intermitentes y catarrales, y las bronquitis, y algunos casos de cólicos, pleuro-neumonías, reumatismo, sarampion y viruela.—Además han tenido lugar 36 consultas para otros tantos enfermos.—Proporcion centesimal de los enfermos asistidos á domicilio que han curado y muerto durante el mes de la fecha.—Curados, 57, 22.—Muertos, 7, 15.

Madrid 30 de Junio de 1867.—El Inspector del Cuerpo, José Díaz Benito.

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

	Distritos.	ESTADOS.				SEXO Y NUMERO DE LOS RECIEN NACIDOS.		
		Solteras.	Casadas.	Viudas.	Total.	Varones.	Mujeras.	Total.
PARTOS.	1.º	4	42	1	49	42	8	20
	2.º	3	24	1	27	49	8	27
	3.º	3	20	1	23	18	6	24 (1)
	4.º	6	24	1	31	45	16	31
	5.º	1	40	1	41	4	7	41
	6.º	2	44	1	46	43	4	47 (2)
Total.....		46	410	2	428	81	49	130 (3)
ABORTOS.	1.º	1	1	1	3	1	2	3 (4)
	2.º	1	1	1	3	1	2	3 (5)
	3.º	1	1	1	3	1	2	3
	4.º	1	1	1	3	1	2	3
	5.º	1	1	1	3	1	2	3
	6.º	1	1	1	3	1	2	3
Total.....		2	4	4	7	3	4	7 (6)

OBSERVACIONES.

(1) Un parto fué doble. (2) Idem idem. (3) Con los dos fetos correspondientes á los dos partes dobles. (4) No se pudo apreciar el sexo. (5) En dos fetos no se pudo apreciar el sexo. (6) Con los cuatro fetos de sexo inapreciado.
Madrid 30 de Junio de 1867.—El Inspector del Cuerpo, José Díaz Benito.

VARIEDADES.

CORRESPONDENCIA MEDICO-ADMINISTRATIVA.

QUINTA CARTA. (1)

Sres. Directores de EL SIGLO MÉDICO.

Es muy posible, que á pesar del sistema cuarentenario que se desprende de las consideraciones que llevo emitidas, haya alguna invasion epidémica. La dificultad de guardar con exactitud una inmensa circunferencia; la infidelidad ó descuido de algun funcionario subalterno; la galantería ó tolerancia de un director: la carencia de noticias seguras y oportunas; el apoyo de documentos falsos, y otras cosas por el estilo, podrian determinar la introduccion de una epidemia. De este hecho se tomaria acta para probar la inutilidad del sistema cuarentenario, con la misma lógica que si se intentase demostrar que la vigilancia de las costas y fronteras es inútil, porque alguna vez se introduce contrabando; ó que la accion judicial es supérflua, porque de vez en cuando se perpetran delitos; ó que la instruccion es innecesaria porque se suelen encontrar ignorantes. Más razonable seria deducir que hace falta más instruccion, más justicia, más vigilancia aduanera, y más precauciones sanitarias.

(1) Véase el n.º 706.

Pero, como arriba dije, la invasion puede llegar á ser un hecho, por ineficacia de las precauciones. El gérmen está ya implantado, y lo más probable es que se desarrolle en todos los organismos predispuestos que se hallen dentro de su esfera de accion. ¿Qué hacer en tales circunstancias?

Es de evidencia palpable, que lo primero que debe hacerse es circunscribir su esfera de accion, y disminuir dentro de ella el número de organismos predispuestos. Empero, estos dos medios están, hasta cierto grado, en contraposicion, porque al disminuir el número de organismos predispuestos, alejándolos del foco primitivo, y permitiéndoles la libre emigracion, tal vez se ensancha dicha esfera, porque cada emigrado suele llevar consigo la infeccion. Además ¿con qué derecho se permitiría á un infectado llevar la infeccion á una localidad sana? ¿Con qué derecho se obligaría á una localidad sana á recibir, contra su voluntad, la infeccion?

Yo no encuentro más medio que el aislamiento del punto epidemiado que haya tenido la desgracia de ser el primero. Así se circunscribe el primer foco infecto é infectante, y se evita la propagacion.

El modo de llevar á cabo este pensamiento no es de este lugar, ni yo tengo autorizacion para dictarlo además de haberme ocupado algo de ello en algun trabajo anterior. Con efecto, en 1856, página 99 de EL SIGLO MÉDICO (1) dije: «*Los pormenores sobre el acordonamiento interior corresponden á un reglamento bien meditado, que no nos toca dictar. Por tanto, nos limitaremos á indicar, que en vez de aislarse los pueblos sanos, lo cual ni siempre es posible, ni se lleva á cabo con exactitud, aislaríamos las poblaciones enfermas, que siempre serian pocas al presentarse la irrupcion; organizaríamos y haríamos abrir este servicio por la guardia civil, y de ningun modo por paisanos, y mucho menos por sustitutos pagados; socorreríamos á este corto número de poblaciones muy ámpliamente á espensas del Estado, y estamos seguros de que por este medio se extinguiría el mal en su origen; se evitaría su diseminacion y reproduccion; no sufrirían hambre las poblaciones así aisladas; podrian dotarse convenientemente, durante su padecimiento, de profesores y demás funcionarios precisos, y el resto de la nacion estaria garantida de la plaga á poca costa, sin paralizacion en el tráfico, sin ocasion ni necesidad de mentir y propagar la enfermedad por todas partes, como ahora sucede.*» Esto y aun algo más decia yo en dicha época, y aun no he encontrado razones que me hagan variar de opinion.

El resto de lo que dije en dichas consideraciones, podría muy bien llenar el objeto que me propongo, sin más trabajo que reproducirlo. Pero aunque el estado de la cuestion sea el mismo que en 1856, las circunstancias no son enteramente iguales, y hay algo nuevo de que debo hacerme cargo.

Entre los varios auxilios que exigen las poblaciones epidemiadas, uno de los más influyentes é indispensables es la amplitud de localidad, el desahogo de las habitaciones, para evitar la aglomeracion de personas en recintos limitados; y otro tambien de grandísima importancia, es el personal médico, suficiente á cubrir las necesidades de aquellos calamitosos momentos, reanimar la moral de los pueblos, infundirles confianza, estudiar científica y prácticamente la epidemia en todas sus fases y evoluciones, y dirigir ilustradamente la opinion pública y la de

(1) Consideraciones prácticas y administrativas sobre el cólera morbo.

las autoridades locales. He aquí dos puntos culminantes del sistema de preservacion, al mismo tiempo que del de curacion actual, y de progreso por lo sucesivo.

Pero por regla general, las habitaciones se achican más cada dia, y los pueblos no sostienen ni aun el número de médicos que necesitan en el estado normal: la autoridad no puede improvisarlos en un momento dado, y en ninguna parte existen sobrantes de que disponer. Necesario es examinar si en la legislacion vigente hay medios de llenar este vacío; y si estos medios son una simple letra muerta, ó si se ponen en práctica con acierto, oportunidad y justicia. Esto será objeto de la carta siguiente.

26 de Junio de 1867.

GÓNGORA.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Ninguna variacion ha habido en las vicisitudes atmosféricas y meteorológicas de la presente semana, comparadas con las que se observaron en la anterior; así es que la escala termométrica marcó los mismos grados poco más ó menos: la presion atmosférica que señaló el barómetro fué casi igual: los vientos reinantes soplaron con corta diferencia de los mismos cuadrantes; y la atmósfera se mantuvo despejada en los más de los dias, aunque con algunas ráfagas.

Siguen reinando las mismas enfermedades, predominando entre ellas las calenturas gástricas, las tifoideas, las remitentes é intermitentes de diversos tipos, las erisipelas, las anginas, el sarampien, los dolores reumáticos y nerviosos, y los infartos de las vísceras del vientre.

Entre las afecciones crónicas, abundaron los reumatismos fibrosos, las parálisis, las gastritis y gastro-enteritis, las pleuresias y las tisis, de las que no han dejado de sucumbir bastantes desgraciados.

Reclamacion.—La Academia de medicina de Barcelona, se ha dirigido una vez más á la autoridad, haciendo presente la ilegalidad y los peligros que ofrece la conducta de la mayoría de médicos homeópatas, que administran por sí las medicinas prescritas á sus enfermos. Respecto de este punto ha llegado á hacerse sistemática una tolerancia, que en buena lógica debiera ser estensiva á toda la clase médica. Nada tendrá de extraño que así suceda con el tiempo, puesto que los farmacéuticos, por su parte, parece que no desisten de su idea de eximirse cada vez más de la intervencion del médico para la venta de medicamentos. Lo que llaman espíritu de la época va empujando á todos hacia la libertad industrial, exenta de incómodas ordenanzas; con lo cual ganará mucho, sin duda, el mercantilismo, siquiera padezca la salud pública, á cuyo nombre se sostienen y propalan todas estas enormidades.

Epidemia colérica.—Parece que en Italia se va desarrollando el cólera con alguna intension. En la provincia de Bergamo, desde el 3 de Febrero al 17 de Junio, se contaron 1.262 atacados, de los cuales murieron 682, y se curaron 237, quedando los demás en tratamiento. En el resto de Europa no hay noticias de haberse presentado el mal con verdadero carácter epidémico, existiendo solo casos aislados en algunos puntos.

Justa correspondencia.—Habiendo muerto en Buenos Aires el Dr. Jurst por su abnegacion durante la epidemia del cólera, el gobernador de la provincia, además de encargarse de sus funerales, ha concedido á su hijo menor una pension de más de 2 000 rs. mensuales durante ocho años, proponiéndose tambien costear su educacion.

Honorarios médicos.—Segun leemos en un periódico extranjero, los médicos de Birmingham se han reunido, y convenidos en cobrar á las personas pudientes una libra esterlina (próximamente cien reales de nuestra moneda), al menos por cada visita.

Peligros de la anestesia local.—Hasta ahora se creía que la anestesia local carecia de peligros; pero si no los ofrece tan graves como la general, puede ocasionar la gangrena circunscrita á los tejidos donde se la aplica. Así se ha comprobado en un hospital de Londres, donde ha producido este efecto la anestesia determinada por medio de la pulverizacion del éter parafinado.

El trépano entre los Incas.—El Sr. Broca ha presentado últimamente en la Academia de medicina de París, un cráneo encontrado en el Perú en el sepulcro de un inca, el cual ofrece indicios de haberse practicado en él la operacion del trépano. Si estas congeluras son fundadas, vendrán á confirmar la antigüedad y generalidad de esta grave operacion, relegada en el dia á casos escepcionales.

Los enagenados en Inglaterra.—Segun los datos estadísticos que se han publicado, existian en Inglaterra á principios del año actual 49.082 enagenados, ó sea 15.081 más que hace 10 años. Los establecimientos preparados para acogerlos solo pueden contener el 61 por 100 de este número, y en la fecha citada no contenian más que 24.748. Entre estos daban algunas esperanzas de curarse el 10 por 100, y entre

los incurables hay una tercera parte de tranquilos, y el resto de escitados, violentos y peligrosos.

Investigación curiosa.—Un interno de la Maternidad de Edimburgo ha tratado de averiguar las clases á que pertenecían, por punto general, los seductores de las mujeres acogidas en su establecimiento. Con este objeto ha interrogado á 366 mujeres que iban á parir por primera vez, y resulta de sus revelaciones, que por regla general, el seductor es de condición igual á su víctima, siendo lo contrario una excepción. Además de la escasa utilidad de semejantes estadísticas, preciso es convenir en que nunca será posible hacerlas con la debida exactitud.

Jubilación.—Por Real orden del 15 del corriente mes, atendiendo á su avanzada edad, y á su instancia, ha sido jubilado el rector de la Universidad literaria de Valencia, que contaba muchos años en el desempeño de este cargo, nuestro queridísimo y antiguo amigo, el doctor D. José Pizcueta, catedrático que fué de medicina de la misma Universidad. En virtud de los buenos y dilatados servicios que en su larga carrera profesional y rectoral ha prestado, el gobierno le concede el haber que por clasificación le corresponde, y además los honores de jefe superior de administración: merced bien justa, para el que con tan señalados servicios se ha distinguido.

Muerte desastrosa.—Hallándose en el observatorio de Viena haciendo experimentos sobre la electricidad el célebre astrónomo Sr. Ofthassen, estalló una terrible tempestad. Una exhalación que cayó conducida por los aparatos que el doctor manejaba, le produjo una muerte instantánea, con completa carbonización de su cuerpo y de sus vestidos, sin que padecieran, sin embargo, un magnífico cronómetro, ni unas monedas de cobre que llevaba en los bolsillos. La muerte de este infatigable naturalista ha sido muy sentida en toda la Alemania.

Acido fénico.—El Sr. Calvert, químico de Manchester, ha publicado una nota sobre el ácido fénico y sus distintas y numerosas propiedades. Este agente, que se obtiene del alquitran, desempeña un papel importante en la práctica médica, destruyendo los miasmas atmosféricos, no sin reemplazar ventajosamente el cloruro de cal en la curación de úlceras inveteradas. Aplicado el ácido á los líquidos que pueden fermentar, detiene instantáneamente la fermentación. Arrojado sobre las pieles evita de una manera radical su destrucción, eliminando el mal olor y el principio de alteración que las disgrega.

Estado sanitario de la Isla de Cuba.—En Mayo último han ocurrido en la Habana 263 casos de fiebre amarilla, y de ellos 51 muertos; 70 casos de viruelas, y 18 muertos; proporción 25,71.

En el Departamento occidental: 22 casos de fiebre amarilla y 76 de viruelas.

En el Departamento oriental: 13 casos de fiebre amarilla, y de ellos 3 muertos; y 12 casos de viruelas.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los profesores que pretendan la plaza de médico-cirujano de Fuente Albilla (Albacete), tengan presente que hay un profesor, hijo del pueblo, médico-cirujano, que tiene el igualatorio con todo el pueblo.

VACANTES.

Por renuncia del que la desempeñaba, se halla vacante una de las dos plazas de *médico-cirujano* de Villarrubia de Santiago, provincia de Toledo, con la dotación de 1.200 escudos anuales, que percibirá en la forma siguiente: 200 escudos del presupuesto municipal por la asistencia de las familias pobres que el ayuntamiento tiene clasificados, y los 1.000 restantes que le garantizan los mayores contribuyentes representados por su ayuntamiento. La población es sana, dista dos leguas de Ocaña, cabeza de partido, y tres de Aranjuez. Las solicitudes se dirigirán documentadas al presidente del ayuntamiento hasta el día último del presente mes de Julio.—El alcalde, Antonio María Carrasco. (55)

—La de *médico-cirujano* titular de Lozoya del Valle, provincia de Madrid, cuya dotación anual es de 450 escudos, pagados de los fondos municipales, por la asistencia de 30 familias pobres. Además puede contar con las igualas de otros 120 vecinos pudientes; la de un convento de religiosas Concepcionistas que existe en la población, y con la del destacamento de la Guardia civil, que también se halla establecido. Los aspirantes que deseen obtenerla, dirigirán sus solicitudes documentadas, al alcalde que suscribe, hasta el 27 del actual, en que cumple el plazo señalado: advirtiéndoles, que por no haber en ninguno de los pueblos contiguos profesores de medicina, serán muchas las consultas que se dirijan al que se sitúa en esta población. Lozoya 1.º de Julio de 1867.—El alcalde, Bartolomé Martín. (56)

—La de *médico-cirujano* de la villa de Medina de Pomar, provincia de Burgos, dotada con 1.200 escudos anuales, pagados por trimestres, de cuyo pago y cobranza responde el ayuntamiento y 24 mayores contribuyentes, con solo la condición de que la asistencia ha de ser solo para la villa y sus barrios. Los que quieran pretenderla, podrán dirigir sus solicitudes á esta alcaldía hasta el día 6 del inmediato mes de Agosto. Medina de Pomar 13 de Julio de 1867.—El alcalde, Lino Martínez.—El secretario, Lucas de Pereda. (57)

—La de *médico-cirujano* titular de tercera clase de la villa de Loarre, provincia de Huesca; su dotación 2.000 rs., pagados por trimestres,

del presupuesto municipal, con la obligación de visitar las familias pobres, según lo dispuesto en el art. 2.º del reglamento de 9 de Noviembre de 1864; además de esta suma, recibirá el profesor agraciado de los vecinos no pobres 80 cahices de trigo, pagados en el mes de Setiembre de cada año, por una junta de mayores contribuyentes. Los aspirantes que deseen obtenerla, remitirán, al alcalde que suscribe, sus solicitudes, debidamente documentadas, hasta el día 15 de Agosto próximo, en cuyo día se provea. Loarre 10 de Julio de 1867.—El alcalde, Juan Coarasa. (P. P.)

—La de *farmacéutico* del Valle de Zuya, provincia de Vitoria, compuesto de 14 pueblos pequeños, por renuncia del que la obtenía, retribuida con 11.000 rs. metálicos, pagados semestralmente por el Ayuntamiento. Las condiciones inherentes al compromiso son: 1.º Suministrar los medicamentos necesarios que se exijan por medio de recetas suscritas por médicos ó cirujanos del partido, ó por otros profesores de las mismas facultades que en consulta fuesen propinadas, para las enfermedades y dolencias que sobrevengan, á todos los habitantes en este Valle, sin distinción alguna. 2.º Que en igual forma facilitará las medicinas que necesiten los ganados de todas clases, correspondientes á los mismos habitantes, que fuesen dispuestas y ordenadas por el veterinario del partido. 3.º Que estará exento de contribuciones, excepto del pago del culto y clero. 4.º Que las medicinas para enfermedades venéreas u otras de esta índole que sean escluidas del compromiso, y las pagarán los que las necesiten. 5.º Que las que se suministren á heridos de mano armada, serán retribuidas por los reos, y si estos no tuviesen bienes no podrá reclamarse su importe del Ayuntamiento. Y 6.º Se dará al farmacéutico sueldo de la finca del Egido del Valle como á los demás vecinos. Los aspirantes presentarán sus solicitudes en los primeros 30 días de que aparezca inserto este anuncio en el *Boletín oficial de la provincia*, dirigiéndolas al infrascrito presidente del Ayuntamiento. Murguía y Julio 17 de 1867.—Antonio Egueva. (P. P.)

—La de *médico-cirujano* de Santibañez el Bajo, provincia de Cáceres; su dotación 100 escudos por la asistencia de 30 familias pobres, y las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 16 de Agosto.

—La de *médico-cirujano* de Abarán, provincia de Murcia; su dotación 4.000 rs. por asistir á 200 pobres, y 20 rs. mas por cada uno de los que excedan de este número y las igualas de la población, que es de 609 vecinos. Las solicitudes documentadas hasta el 13 de Agosto.

—La de *médico-cirujano* de Valencia de Don Juan y un anejo, provincia de Leon; su dotación 3.000 rs. por asistir á 150 pobres, y 1.000 reales más por asistir al hospital: la población, incluído el anejo Cabanas, es de 470 á 480 vecinos, cuyos pudientes se obligan á cubrir hasta la cantidad de 13.000 rs., cobrados trimestralmente; los 4.000 rs. de beneficencia y cárcel serán por la depositaria del municipio, y los 8.500 por los vecinos que se comprometen á pagar. Las solicitudes documentadas hasta el 13 de Agosto.

—La de *médico-cirujano* de Pedroso, provincia de Cáceres; su dotación 3.000 rs. por asistir á 70 pobres y el igualatorio; la población es de 180 vecinos. Las solicitudes documentadas hasta el 12 de Agosto.

—La de *médico-cirujano* de Santa María de Cameros, provincia de Logroño; su dotación 250 escudos por la asistencia de 70 familias pobres y las igualas. Las solicitudes hasta el 18 de Agosto.

—La de *médico-cirujano* de Fuente Vaqueros, provincia de Granada; su dotación 200 escudos por la asistencia de 70 familias pobres y las igualas. Las solicitudes hasta el 18 de Agosto.

—Una de las dos de *médico-cirujano* de Majadas, provincia de Cáceres; su dotación 4.000 rs. y las igualas, que ascenderán de 8 á 9.000 rs. Las solicitudes documentadas hasta el 15 de Agosto.

—Una de las dos de *médico-cirujano* de Torrox, provincia de Málaga; dotada con 400 escudos por la asistencia de 200 familias pobres y las igualas. Las solicitudes hasta el 14 de Agosto.

—La de *médico* de Sollana, provincia de Valencia; su dotación 300 escudos, por la asistencia de los pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 16 de Agosto.

—La de *cirujano* de Santibañez de Bajo, provincia de Cáceres; su dotación 1.000 rs. por asistir á 30 pobres y las igualas con 220 vecinos. Las solicitudes documentadas hasta el 12 de Agosto.

—La de *cirujano* de Madrigal del Monte, provincia de Burgos, y dos anejos; su dotación 200 fanegas de trigo y casa, por asistir á 98 vecinos pudientes. Las solicitudes á D. Pascual Abad, vecino del pueblo, hasta el 4 de Agosto.

—La de *cirujano* de Calatañazor y dos anejos, provincia de Soria; su dotación 430 medias fanegas de trigo y 60 escudos por la asistencia de todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 18 de Agosto.

—La de *cirujano* de Atea, provincia de Zaragoza; su dotación 80 escudos por Beneficencia y hasta 600 pagados por las familias acomodadas. Las solicitudes hasta el 16 de Agosto.

—La de *cirujano* de Torre de Mormojón, provincia de Palencia; su dotación 120 escudos por la asistencia á los pobres y las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 29 del corriente.

Por todo lo no firmado,

R. SANFRUTOS.

EDITOR, P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA, Biombo 4.