



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 médico todos los sábados, formando cada año un tomo de más de 830 páginas y doble número de columnas, con la portada é indice 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 redacción, calle de la Concepción 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.—SECCION PRACTICA.—Estadística de la Casa de Maternidad de Madrid.—Curiosas observaciones prácticas; por el Dr. Kosciakiewicz.—Estracto del Diario de enfermería llevado en la fragata de S. M. C. *Villa de Madrid*, por el primer ayudante del Cuerpo de Sanidad militar de la Armada, don Antonio Cencio y Romero, durante la campaña de aquel buque en los mares del Pacífico.—Bibliografía médica. De la medicina considerada como ciencia y como arte.—PRENSA MEDICA.—De la reabsorcion purulenta y medio de evitarla, especialmente en las amputaciones.—Nuevo estudio sobre los síntomas cerebrales en el reumatismo articular agudo.—Quemaduras; tratamiento por la electricidad.—Nuevo aparato para evitar el calambre de los escribientes.—Nuevo alcaloide del ricino; la ricinina.—Colodion morfina contra las neuralgias rebeldes.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—VARIEDADES.—Reseña biblio-biográfica relativa á Valles de Covarrubias.—CRONICA.—Estatela de los Partidos.—VACANTES.—ANUNCIOS.

MADRID 10 DE AGOSTO DE 1867.

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

VII.

Grandes premisas nos han ocupado en los artículos precedentes; pequeñas aplicaciones podremos hacer al punto concreto que se ha discutido, porque, ya lo habíamos anunciado, este punto concreto tiene límites reducidísimos.

La estatura normal del tipo humano, es una condicion importante de belleza y de fuerza física: si no tiene por sí sola mucho valor, le tiene por lo que supone. Es por de pronto una medida, y se halla incluida de algun modo entre los fines del arte médica.

Estudiada la cuestion geográfica é históricamente, nos dá un resultado consolador hasta cierto punto. La especie humana no ha variado ni varía en sus rasgos fundamentales: hay quien sostiene que progresa; otros suponen que degenera y decae; pero todos lo hacen sin datos suficientes, por una especie de sugestion ó creencia individual: no se apoyan en la ciencia, en documentos precisos, en estadísticas, en observaciones propias ó ajenas, capaces de arrastrar la conviccion.

Segun esto, ¿permanecería el hombre estacionario, respecto de su estatura y de sus principales caracteres físicos, sin progresar ni retroceder? Y negado así, ó relegado al menos á la categoría de lo muy dudoso, el pro-

Tomo XIV.

greso orgánico, ¿no se conmoverían algun tanto las bases en que se cree deber asentar el progreso moral del hombre? Si resulta que el género humano no ha ganado ni perdido en su animalidad, digámoslo así, ¿será más cierto que haya perdido ó ganado en su parte intelectual?

No es ocasion á propósito para entrar en estas delicadas cuestiones; pero limitándonos á nuestro terreno, diremos, que el no verse confirmado un progreso ni un retroceso físico evidente en todo el linaje humano, considerado como un solo hombre, no impide que el hombre mismo y las sociedades que forma, sean muy capaces de progresar y retroceder, mejorando ó empeorando sus condiciones, no hasta lo infinito, pero sí de tal manera, que el límite sea imposible de asignar *a priori*.

Los mismos estudios geográfico é histórico que nos niegan un resultado único ó total, nos presentan á cada paso resultados parciales, admitidos de comun acuerdo, y fáciles de comprobar por el que se proponga depurarlos. Unos pueblos viven menos, están enfermizos, y alcanzan malas condiciones orgánicas, por las influencias insalubres de la localidad, por la miseria, el atraso ó las desarregladas costumbres; otros van saliendo poco á poco de esta triste situacion, á medida que alejan las causas que en ella los mantenian; las aldeas favorecen el desarrollo del cuerpo, las ciudades el del espíritu; la higiene aumenta la vida media, exime de no pocas endemias y peligros para la salud; y así como se fomenta las riquezas de las naciones, se acumulan los monumentos artísticos, y se conservan las conquistas industriales y científicas, así tambien se organiza poco á poco un cuerpo de leyes higiénicas, que pasando á las costumbres, mejoran la suerte del linaje humano.

Verdad es, que cuanto se gana por un lado, se vé á menudo compensado con lo que se pierde por otro; pero esto mismo es un incentivo para seguir trabajando incesantemente, acudiendo á los puntos de mayor peligro y más reconocida importancia, en busca de esa perfeccion, que realizándose en parte, nunca se puede conseguir por completo.

Hé aquí un nuevo consuelo, agregado por la ciencia al que emana de saber que no está probada en absoluto la degeneracion constante de la especie humana. Lejos de ser la degeneracion y el retroceso una

ley única, que domine sin rival el desarrollo del mundo, solamente se la puede reconocer como una ley parcial, contrapesada por la del progreso y el perfeccionamiento sucesivos. Una y otra son posibles, y por lo tanto nuestra voluntad ha de influir poderosamente en que predomine la que más convenga.

Para mejorar la especie humana, no solamente respecto de la estatura, sino en todo su tipo fisiológico, cuenta la higiene con las diversas reglas aplicables á la vida del hombre, empezando por la generacion, y siguiendo con la gestacion, el parto, la lactancia, la educacion y las diversas situaciones sociales.

La generacion debe hacerse entre individuos robustos, para que asegure la robustez de la descendencia; ya hemos dicho que constituye un nudo destinado á enlazar hechos anteriores definidos, con los futuros indefinidos; no conviene enlazar los malos hechos; conveniria dejarlos como cabos sueltos, perdidos en el vacío. A la ciencia es dado aquí aconsejar, y algo obtendrá; ni puede, ni debe proponerse todo. Por otra parte, ¿quién sabe? no siempre se realizan las previsiones teóricas. Esa importuna espontaneidad de la vida es á un mismo tiempo una amenaza y una promesa, con la que no cuenta la ciencia, pero que aprovecha la inspiracion, la credulidad, ó llámesela como se quiera, y á veces con buen éxito.

La ciencia, pues, sin ser demasiado exigente, debe representar su papel, guiando á los individuos y al Estado por la senda de la salud. Los primeros directamente, y el segundo casi siempre de un modo indirecto, podrán ganar mucho con tan saludable influencia, adoptando medidas eficaces para lograr el fin apetecido. Las familias pueden y deben dar oídos al médico, respecto de puntos que las más veces no se le consultan, como son los matrimonios, la educacion, las carreras civiles, los oficios, las localidades que se habitan, etc. La ley fija la edad para los casamientos, llama al servicio militar una numerosa juventud, puede educarla convenientemente, sujetarla á prescripciones de varios géneros, é influir así de un modo considerable, á lo menos en la procreacion de los hijos legítimos.

El Estado puede tambien facilitar el parto por medio de casas de Maternidad y de la asistencia domiciliaria, cuestiones ambas de grande importancia para los intereses sociales. Ya se ha probado en la discusion que las Maternidades están hartó descuidadas en España.

La lactancia materna es casi siempre la más á propósito para el crecimiento del nuevo sér, y aquí entra una cuestion magna, la de la lactancia estraña, y sobre todo, la de la conveniencia ó inconveniencia de los tornos.

Los tornos y la lactancia estraña son siempre un mal, pero mal necesario á veces para evitar otro mayor. Por eso, lo que conviene no es suprimirlos, sino limitarlos cuanto se pueda, reglamentarlos y vigilarlos cuanto sea preciso, para eludir sus inconvenientes y aumentar sus beneficios.

La educacion es otro de los ramos más importantes de la administracion de los Estados, sobre todo, de aquellos en que domina la centralizacion, porque las cos-

tumbres y la índole de los habitantes no permiten confiar demasiado en la iniciativa individual. A este capítulo pertenecen la reglamentacion del trabajo, de la vigilancia en los oficios é industrias, el establecimiento de gimnasios, de baños públicos, de medios en fin que promuevan el desarrollo orgánico, y sobre todo la instruccion primaria, moral é intelectual. La cultura de un pueblo aumenta las fuerzas del espíritu, y de rechazo las del cuerpo; en pos de la riqueza reflexiva, suelen marchar la orgánica y los bienes materiales. No es compitiendo en fuerza bruta con los animales y con la naturaleza inorgánica, como asegura el hombre su supremacia en el mundo; sino desplegando las alas de su ingenio y salvando por su medio las dificultades, que acometidas de frente, serian invencibles. El espíritu se sustituye á la masa, *mens agitat mollem*, y crea, no como Dios, sacándolo todo de la nada; pero modificando y trasformando: nunca se emancipa por completo de la servidumbre física y orgánica, mas consigue atenuarla indefinidamente, y contrapesarla con un mando superior.

Por último, la higiene entera, en cuanto tiene de pública y privada, es el código de la salud, que cumple á los individuos y á los gobiernos redactar, observar y revisar con esmero y predileccion, para que la plenitud y perfeccion del desarrollo orgánico conspira en armonia con los demás elementos sociales á la prosperidad y engrandecimiento de las naciones.

¿Quereis tener buenas estaturas? atended solícitos á la pública salud; formad un pueblo sano y robusto, y para que lo sea, dad prestigio y consideracion á la medicina y á la higiene; fomentad la instruccion; no olvidéis la moralidad, y respetando el santuario de la familia, influid, sin embargo, con leyes justas y sábias, en el cumplimiento de los deberes particulares que constituyen la base del orden social.

Para caminar con luz en este sentido, conviene pedirle con afán la ciencia. Ampliarla y suministrarle datos cada vez más exactos, es uno de los propósitos que merecen realizarse con más firmeza y perseverancia, procurando obtener noticias estadísticas circunstanciadas, que permitan formar juicio acerca de los males que deben reprimirse con preferencia y de las medidas más oportunas y conducentes para corregirlos.

Harto se ha insistido, durante la discusion, en la necesidad de reunir muchos datos que nos faltan. La estadística médica é higiénica apenas se halla iniciada en España; necesita desenvolverse considerablemente, y acerca de este punto será muy oportuno que la Academia llame la atencion del Gobierno, proponiéndole el sistema que convenga plantear, no para llegar de una vez á la mayor altura que pueda imaginarse, sino para conseguirla lentamente, y siguiendo en esto, como en todo, las lecciones que nos da la naturaleza en el desenvolvimiento de los séres.

Sea como quiera, faltaría á un deber de conciencia, si al concluir estos desaliñados artículos, no felicitáramos cordialmente á la Real Academia de medicina de Madrid y á sus dignos miembros que han tomado parte en la discusion, por haberse ocupado con tan ilustrado criterio en las importantes cuestiones que que-

dan consignadas, logrando animar con el calor de los debates ideas que estaban como dormidas, y sacarlas de los archivos científicos á la superficie donde se agitan los intereses sociales. Esta será una piedra del edificio médico-administrativo de nuestra patria, que no consideramos enteramente perdida para lo futuro. La tela histórica de una nación se teje con hechos que se enlazan á menudo unos con otros por hilos invisibles. ¿Quién sabe el enlace que podran tener los votos formados en la Academia con un porvenir más ó menos remoto de las instituciones públicas relacionadas con la higiene? Esperemos, y entretanto no abandone la clase médica la obra que le está confiada.

DR. RESANO.

SECCION PRÁCTICA.

ESTADÍSTICA CLÍNICA

de la Casa de Maternidad de Madrid, desde su instalacion en 1.º de Enero de 1860 hasta 31 de Junio de 1865, á cargo de los profesores D. Gerónimo Blasco, D. Manuel Aguirre y D. José Maenza, formulada y redactada por el segundo.

(Conclusion.) (1)

El Excmo. Sr. D. Tomás Corral, á juzgar por su terapéutica en la práctica particular, de la que conozco algunos hechos relativos á mi propósito, opina de la misma manera, pues que no puedo suponer recomiendo la administracion del sulfato ó valerianato de quinina con la conviccion de la existencia de una metro-peritonitis causante de la fiebre.

Pero hay más, si bien yo no he tenido la satisfaccion de hallarme en consulta con este señor, la ha tenido el Sr. Maenza, con el que ha convenido en el diagnóstico de fiebre puerperal.

El Sr. Maenza, persona muy conocida como tocólogo en esta capital, y el cual tiene conmigo igual participacion en la presente estadística, se halla completamente de acuerdo en esta apreciacion, lo mismo que el otro compañero de Establecimiento, el Sr. Blasco. El señor Osorio y Bernardo, actual compañero en esta dicha Casa de Maternidad, tendrá alguna vez ocasion de manifestar sus apreciaciones prácticas, á las que yo no debo por delicadeza anticiparme, si bien por lo que en nuestras conferencias he observado, no puedo menos de creer se halla de acuerdo. En el núm. 38 y 42 del periódico médico *La Clínica* se halla un artículo debido á la fácil pluma del Sr. Ruiz y Pousibet, médico de Arjonilla, en el que aparecen unas consideraciones acerca de esta dolencia, que revelan los conocimientos prácticos de este señor en la materia, y cuyas opiniones son las mías.

Pero seria escesivamente molesto acumular nombres de personas idóneas colocadas en este círculo de apreciacion, para probar que no me encuentro solo en este palenque de la opinion; lo conducente, lo que hace falta consignar, como prueba evidente de la proposicion que se sustenta, es el diagnóstico diferencial, del cual paso á ocuparme en este instante. Desde la causa hasta el tratamiento se advierte la notable diferencia entre una y otra entidad, siempre que se examine sin prevencion. Efectivamente, en la metro-peritonitis, como ya en otro lugar dejo consignado, la causa productora se encuentra las más veces, siempre que se la busque con sagacidad, porque en ocasiones hay interés en ocultarla, por ser hija de algun esceso, hallándose entre ella y el efecto una relacion satisfactoria. Así que los partos de larga duracion, aun cuando sean espontáneos, los

manuales é instrumentales, el uso del centeno co rnezuelo administrado intempestivamente, las compresiones ejercidas sobre el vientre en los últimos meses del embarazo, los purgantes, los llamados abortivos y algunos medios mecánicos, usados con el objeto de procurar la espulsion del producto, la dislaceracion de las partes blandas, las contracciones inútiles ejecutadas por el útero para desembarazarse de una criatura muy voluminosa, sobre la cual no puede obrar por efecto de su extraordinaria dilatacion, como aconteceria á la mano que quisiera comprimir un cuerpo voluminoso que no pudiera abarcar, las retropulsiones y congestiones consecutivas á un enfriamiento (metro-peritonitis reumática), las afecciones morales fuertes y repentinas, los abusos en el régimen, tanto alimenticio como higiénico, en una palabra, todo cuanto directa ó indirectamente tienda á aumentar la accion, de suyo sobreexcitada del útero y órganos adyacentes, será y es en la mayoría de los casos la causa inmediata productora, siendo muy difíciles de apreciar las causas predisponentes.

En la fiebre puerperal, por el contrario, las predisponentes hacen el principal papel: la clorosis, el estado hidrohémico, el edematoso y anasarquico, la albuminuria la anorexia llevada al extremo de producir la escasa nutricion, los vómitos continuados, causantes de igual efecto, el miedo, las afecciones morales sordas y continuadas, las hemorragias abundantes acaecidas en cualquiera época del embarazo ó parto, y por último, todo cuanto sea capaz de producir y sostener el empobrecimiento en la naturaleza de la mujer, incluidas las enfermedades crónicas anteriores al embarazo; siendo de notar, para que más resalte la diferencia causal, que en esta las próximas ó determinantes se encuentran muy rara vez, no siendo en los casos de epidemia, y aun entonces son con preferencia atacadas las que se hallan en las condiciones referidas.

Veamos si en la sintomatología se advierte más ó menos semejanza, y si por ella se hace ó no perceptible su diferente naturaleza.

La metro-peritonitis puerperal se teme y se sospecha por el profesor encargado del parto, aun antes, muchas veces, de terminado; tal es la relacion habida, como dejo indicado hasta la saciedad, entre ciertas causas con el resultado; pero de todos modos, la invasion tiene lugar de las 24 á las 48 horas, y aun antes en ocasiones: esta se anuncia por un malestar general, dolores contusivos hacia la matriz y fosas iliacas, y entuertos muy pronunciados, con escaso flujo loquial; todo lo cual acontece desde pocas horas despues de terminado el parto. Llega la época antedicha, y la presencia de calosfrios alternados que se repiten con frecuencia, aumentando progresivamente de intensidad, y más ó menos duraderos, todo en razon directa de la violencia del mal que se inicia, imprimen el convencimiento de haber estallado: una calentura proporcionada, de carácter continuo y en armonía con la existencia ó concomitancia de fenómenos flogísticos relativos á la matriz y sus adyacentes, sigue inmediatamente despues como signo culminante; el peritoneo toma parte casi siempre en esta contienda más ó menos pronto; el flujo loquial se suprime, la secrecion lactea no se verifica, ó se hace de una manera incompleta, puesto que los pechos no se ingurgitan y todas las funciones sufren perturbaciones como en las demás enfermedades importantes; el curso de la dolencia se verifica algunas veces desde el principio hasta su terminacion, favorable ó adversa, de la misma manera que en cualquier otra calentura sintomática de la flogosis de un órgano parenquimatoso; y en otros casos, un estado adinámico, atáxico, ó ambos reunidos, complican la enfermedad en cualquiera de las épocas de su curso, segun las condiciones individuales ó exteriores, pero siempre son muy ostensibles los síntomas locales.

La fiebre puerperal aparece muy rara vez antes del

(1) Véase el núm. 706.

tercero al cuarto día; en ocasiones la determina el movimiento febril, propio del trabajo de la secreción lactea; tiene lugar de una manera inesperada, no siendo de sospechar su presencia en la mayoría de casos, puesto que se la observa después de los partos más felices: solo debe hallarse el profesor en guardia, estableciendo un régimen higiénico severo, en los casos de epidemia, y cuando la mujer se encuentra en las condiciones predisponentes arriba indicadas. Cuando existe la dolencia epidémicamente, todo el mundo conoce las precauciones de aislamiento, limpieza, ventilación, fumigaciones, inyecciones vaginales y demás medios conducentes para atajar sus progresos. Cuando falta esta circunstancia, deben emplearse los preservativos, que lo son todos aquellos que tienden á modificar ó mejorar el estado de la mujer durante el embarazo, combatiendo las causas y los efectos ya existentes en su economía. Cuando la referida enfermedad debe presentarse, comienza, como llevo dicho, por sorpresa; abriendo la escena un frío general más ó menos prolongado é intenso, pero muy parecido al de las fiebres intermitentes; á este sigue la reacción febril, que por diferenciarse también de la metro-peritonitis, no guarda siempre relación con la intensidad y tiempo del frío: en los dos ó tres primeros días la fiebre es igualmente continua; pero pasados estos se hace remitente, durando pocas horas la remisión; es indispensable estar muy al cuidado para observarla, pero como quiera que este carácter es muy constante, y por otro lado claro el diagnóstico diferencial, el profesor ya sobre aviso, puede y debe estar á la vista para aprovechar la coyuntura en el tratamiento. Por intenso que sea el movimiento febril, especialmente en los primeros días, el vientre se conserva blando, flexible, fácil de comprimir, y no muy sensible á la presión, permitiendo esta circunstancia el examen y reconocimiento táctil de la matriz, ovarios etc; no suele venir meteorismo al principio; pero cuando existe, se distingue bien el dolor, provocado por la distensión mecánica de los tejidos, del que corresponde á la flogosis de la matriz y peritoneo: alguna vez, sin embargo, después de varios días, suele haber dolor á la presión ejercida sobre los órganos internos de la generación; pero ni puede compararse con el que acompaña á la metritis ó peritonitis, que no hay práctico que al haberla visto una vez pueda desconocerla; ni el estado de las vías digestivas puede confundirse con el concomitante de la primera: los fenómenos nerviosos son casi inherentes en esta desde el principio, lo que no sucede en aquella; el estado adinámico y atáxico puede también complicar y complica con efecto esta fiebre, á que algunos dan el nombre de continua continente, en cuyo caso dicen, puede muy bien recibir el epíteto de *tifo de las puerperas*, lo cual manifiesta ya una enfermedad *sui generis*. Cuando termina por la muerte, puede decirse que siempre adopta esta forma, sin que esto quiera significar que deje de curarse aun en las circunstancias más graves. En muchas ocasiones no aparece esta complicación tífica, siendo tanto más rara, cuanto más distante se halle la puerpera de las condiciones que favorecen el desarrollo del principio epidémico y contagioso; cuando es esporádica, el trabajo de la función lactea se verifica, y el flujo loquial disminuye y se altera, pero no se suprime por completo; cuando termina por la curación, las remisiones se van marcando más de una manera gradual, y muchas veces concluye con verdaderas intermisiones de duración indeterminada, llegando estas hasta 18, 24, y 36 horas, apareciendo de nuevo la fiebre sin aviso ni preludio alguno, hasta que termina por completo la dolencia, otras veces, por el contrario, la fiebre disminuye de intensidad, pero se hace continua sin remisión, y en este estado de movimiento febril, lento, sin otra alteración en las demás funciones, suele durar dos y tres semanas, viéndose precisado el profesor á dar á la paciente los tónicos, la le-

che de burra y alimentarla hasta con sustancias sólidas, dando preferencia á las carnes tiernas, con cuyos auxilios se consigue en general el restablecimiento de la paciente. Cuando termina por la muerte, la preceden fenómenos muy semejantes á los de la intoxicación pútrida.

El curso de la metro-peritonitis es en general rápido, y lo es tanto más, cuanto más pronunciadas se hallan la magnitud de la causa, la importancia fenomenal propia y las complicaciones; hasta cuando se cura lo hace también en pocos días.

La fiebre puerperal, cuando es epidémica, suele matar en pocos días, y aun en pocas horas; pero cuando su carácter es esporádico, presenta más larga duración, siendo de notar, que el peligro y la rapidez en su curso estriban en la importancia de la complicación adinámico-atáxica, ó llámese tífica, á la cual queda subordinada.

El pronóstico de la metro-peritonitis puerperal es constantemente grave; lo es mucho aun cuando aparezca exenta de complicación adinámico-atáxica; pero lo es mucho más, hasta el extremo de ser casi siempre mortal, cuando se encuentra en este último caso.

El de la fiebre puerperal es peligrosísimo, *mortal ut plurimum*, cuando tiene el carácter epidémico; pero cuando no, el peligro se debe á las complicaciones; cuando estas no tienen lugar, se cura casi siempre, y aun cuando acontezcan, sino adquieren mucha importancia, se cura muchas veces; el estado de deterioro de la mujer, anterior al puerperio, es el regulador más importante para el pronóstico.

Si en las causas, sintomatología, curso y pronóstico se marca de un modo palpable la diferencia entre estas dos entidades patológicas, en su terapéutica no lo hace menos por cierto.

La base del plan terapéutico de la metro-peritonitis se apoya en el plan antilogístico enérgico, tanto directo como indirecto y descomponente; así que, las emisiones sanguíneas tópicas, proporcionadas á la intensidad de la dolencia, las cataplasmas emolientes, solas ó laudinizadas, los semicupios y baños generales, las bebidas atemperantes y emolientes, los purgantes mercuriales como derivativos, y por último, las fricciones con el ungüento napolitano á altas dosis, completan los medios que se emplean casi siempre, previas las modificaciones que aconsejan los estados adinámico ó atáxico, cuando la complican.

En la fiebre puerperal raras veces son necesarias las evacuaciones sanguíneas, ni las cataplasmas, ni baños, ni mucho menos las fricciones mercuriales. Cuando en el principio de la dolencia se advierten signos de saburra gástrica ó biliosa, prepara admirablemente á la curación la ipecacuana á dosis eméticas, tras de la cual figura en primera línea el sulfato ó el valerianato de quina, ya sea como antitípico, ya como regulador de la inervación, en cuya cuestión, sobre su modo de obrar, no penetraré en este momento; solo sí, diré, que ya sea después del emético, cuando le reclama una indicación especial, ya sin que preceda este agente, las sales de quina modifican el carácter de la fiebre, convirtiéndola, como ya he manifestado, unas veces en intermitente y otras en lenta ó continua, para hacerla desaparecer por último. No necesito indicar que esta práctica tiene sus modificaciones, arregladas á las diversas circunstancias que acompañan á la dolencia, como tampoco que los demás medios auxiliares quedan al buen juicio del encargado de dirigir la paciente, del mismo modo que la oportunidad de la época de administración del agente terapéutico referido.

Cuando diversos prácticos franceses, especialmente el Sr. Desormeaux, que ha estudiado esta dolencia con detenimiento, indican la ineficacia, ó por lo menos la poca confianza en ninguna medicación, parece como

arrogancia lanzarse á dar valor poderoso terapéutico á un solo agente; pero téngase presente, que aquellos se refieren á lo observado en diversas epidemias, mientras que yo trato de la forma endémica, ó mejor dicho, esporádica, porque en la epidémica ocurre lo que en todas las dolencias de este carácter, que la gravedad la dá la naturaleza del miasma, contra el cual, por desgracia, tenemos aprendido poco.

A pesar de haber asentado que la base del plan curativo de la metro-peritonitis estriba en el antiflogístico y antiplástico, no puedo menos de declarar, que á veces ni el uno ni el otro producen los resultados apetecidos, dejando al profesor con el desconsuelo de la ineficacia de los medios. ¿Pero esta ineficacia depende siempre del remedio, ó de la manera empírica ó rutinaria con que solemos emplearle? ¿La existencia de la flogosis demanda siempre sin más averiguaciones el uso del plan antiflogístico y descomponente? Este es el error. ¿La metro-peritonitis, originada por una supresión del flujo loquial, por un enfriamiento, por un abuso en la bebida ó alimentación, por un estado saburral anterior al parto, por una afección deprimente del ánimo, exige el mismo tratamiento en cualquiera de estos casos? Además, ¿es idéntica la naturaleza de la dolencia cuando estalla como consecuencia de una causa que obre sobre los órganos mecánica y directamente, que cuando sobreviene por reflexion, como acontece con tanta frecuencia? No por cierto; los anestésicos, los purgantes, los antiespasmódicos, los sudoríficos, los revulsivos, serán los verdaderos antiflogísticos en muchas ocasiones, segun las circunstancias.

Creo haber iniciado y nada más, cumpliendo con mi propósito, algunas discusiones relativas al ramo tocológico, que no dejan de tener importancia científica: mi pequeño óbolo (pues en mi humildad no cabe mayor), queda arrojado, siquiera sea al monton de las escorias; aquellos cuyos conocimientos son extensos, allegarán sin duda datos tan importantes, cual son necesarios al esclarecimiento de estos y otros puntos, pendientes de rigurosa comprobación.

Después de terminado este insignificante trabajo estadístico clínico, he visto con placer en EL SIGLO MÉDICO, correspondiente al 19 de Agosto de 1866, la lección dada por el Sr. Martín de Pedro, durante las oposiciones, acerca de la calentura puerperal, en la cual resaltan los principios culminantes que yo sostengo, relativos á ella, á saber: 1.° Que la fiebre puerperal es una entidad morbosa, independiente y distinta de la metritis, peritonitis y flebitis de la misma índole. 2.° Que debe su origen á las modificaciones especiales que sufre la mujer durante el puerperio, que no se parecen á las de ningún otro estado. 3.° Que puede existir, y existe realmente, aislada, desprovista del carácter epidémico, aun dentro de las Casas de Maternidad, sin que esto sea raro, como cree el Sr. Martín de Pedro; y la prueba de esta verdad es el haberse presentado en esta Casa de Madrid, en diversas ocasiones y siempre aislada, no habiéndose conocido aun el carácter epidémico felizmente en el espacio de seis años y medio. 4.° Que cuando no es epidémica, es mucho menos grave que la metritis y peritonitis. 5.° Que las lesiones orgánicas demostradas en el cadáver, ni son constantes, ni mucho menos productoras de la dolencia, sino simpáticas de la reacción febril, verificada predilectamente en órganos cuya actividad se encuentra más desenvuelta. Y 6.° Que tiene caracteres propios que la distinguen sin gran trabajo.

Réstame, como resumen, y en cumplimiento de lo establecido en la primera parte de mi tarea, hacer mención numeraria de algunas circunstancias, no incluidas en los cuadros anteriores.

Creo, pues, conducente dejar consignado:

1.° Que las 44 defunciones ocurridas en la casa du-

rante cinco años y medio, lo han sido en la forma siguiente:

Por metritis y metro-peritonitis.....	7
Por fiebre puerperal.....	4
Por tisis tuberculosa.....	2
Por pulmonía.....	4
Por congestión cerebral al disponerse ya para salir de la casa.....	4
Por apoplejía consecutiva de eclampsia....	4
Por hidropesía dependiente de lesiones orgánicas anteriores al embarazo.....	4

TOTAL..... 44

2.° Que el número de metrorragias ha sido el de 27 ó sea el 2 por 010 próximamente, á saber:

Durante el embarazo, desde el 5.° al 9.° mes.....	9 ó sea el 3/4 por 010
Durante el parto.....	6 — 1/3 por 010
Entre la salida del feto y la placenta.....	8 — 3/4 por 010
Después de terminado el trabajo.....	4 — 1/3 por 010

3.° Que el número total de los accidentes convulsivos acaecidos durante el embarazo, desde el 5.° al 9.° mes, y en el trabajo del parto fué de 19, ó sea el 1 y 1/2 por 010, á saber:

En el embarazo.....	11, cerca del 1 por 010
Durante el parto.....	8, poco más de 1/2 por 010

4.° Que el número de presentaciones de tronco, fué de 5, menos del 1/2 por 010.

El de versiones.....	8, ó sea el 2/3 por 010
Aplicaciones de forceps.....	5, menos de 1/2 por 010
Embriotomía.....	4
Histerotomía vaginal incompleta por callosidad del cuello uterino.....	4

Y por último, que el número de partos normales ó exentos de todo accidente, fué el de 1.203.

Es por consecuencia el número de los complicados con algun accidente más ó menos grave el de 58, ó sea el 5 por 010 próximamente.

Como quiera que al final de cada historia y cada grupo de hechos las reflexiones que he creído conducentes, me abstengo, por no ser molesto, de resumir en este lugar, esperando solamente de la benevolencia de los profesores, reciban sin desagrado esta pequeña ofrenda de la Casa de Maternidad de Madrid, en recompensa siquiera, no de su mérito, sino de los buenos deseos que me han animado al presentarla, haciendo completa abstracción de mi inutilidad para tamaño objeto.

Madrid 1.° de Julio de 1866.

MANUEL AGUIRRE É IRIEPAR.

CURIOSAS OBSERVACIONES PRÁCTICAS, POR EL DOCTOR KOSCIKIEWICZ.

(Nuestro colaborador.)

Enfermedades de las mujeres embarazadas.

Observación de retroversión de la matriz á los cuatro meses y medio de embarazo; retención de orina; cateterismo; reducción del útero; recaída algunos días después: reposo; el embarazo sigue su curso sin otros accidentes.

El día 20 de Marzo de 1867 fui llamado precipitadamente á Echalas, canton de Givors (Rhône), para ver á la señora B. Fois... la cual, segun me dijeron, había abortado hacia cuatro días. Cuando yo llegué, que era al medio día, la comadre y toda la familia no aguardaban más

(1) Véase el núm. 709.

que el momento de verla espirar, no prometiéndose remedio alguno humano; así es, que se la habían administrado los últimos Sacramentos de la Iglesia.

Al entrar en la casa observé una consternación general que se dibujaba en todos los semblantes. La mujer B. F... tenía 36 años de edad, temperamento eminentemente nervioso y constitución sana; era la tercera vez que se encontraba embarazada, y lo estaba de cuatro meses y medio. Había abortado año y medio antes. Se hallaba en cama en posición horizontal, la cara hipocratizada, las facciones contraídas, los ojos hundidos en las órbitas, la frente y toda la cara cubiertas de sudor frío, la lengua encarnada y seca, la sed era intensa, sentía ansiedades precordiales, ganas de vomitar y vomitaba hasta el agua fría que se la daba; la temperatura disminuida en todo el cuerpo, pero principalmente en las extremidades, tanto inferiores como superiores; el pulso á 110 por minuto; el vientre escesivamente distendido, como si se hallara en el último mes de su embarazo; por medio de la percusión se comprobaba la existencia de líquido en gran cantidad; la enferma había movido el vientre por la mañana; orinaba á cada momento, según me dijeron; no había hemorragia; la pobre paciente no dejaba de repetir que se moría, y me suplicaba que la salvase.

Enterado de todo lo que había ocurrido, pasé á examinar el útero, introduciendo en la vagina el dedo índice de la mano derecha y encontré hacia atrás y abajo, en la escavación del sacro, un tumor oval, blando y del tamaño de un puño de una joven de 16 años, tumor que creí deber atribuir á la existencia de materias fecales poco consistentes en el recto; pero me costó gran trabajo alcanzar el cuello, que se encontraba situado arriba y adelante por detrás del pubis; sus labios estaban prolongados y entreabiertos, en términos de permitir la introducción de la punta del dedo hasta el hueco mismo, que estaba intacto: cada vez que comprimía sobre el tumor, una gran cantidad de orina corría por mi mano é indicaba la causa.

Después del examen de la cavidad vaginal, procedí inmediatamente al del recto, y me sorprendió mucho el no encontrar materias fecales, como me prometía. El tumor esta vez se encontraba sobre la pared anterior del intestino; comprimiéndole no salía orina: entonces fué cuando comprendí, recordando la situación del cuello detrás del pubis, que se trataba de una *retroversion de la matriz*. Mas no era esto solo: la enferma continuaba quejándose, y visto que la palpación y la percusión del vientre me indicaban la existencia de una gran cantidad de líquido, propuse el cateterismo, que la enferma rechazó al principio, diciéndome que ya la había hecho sufrir demasiado sin proporcionarle el menor alivio y que había orinado cuando la comadre, al reconocerla, la comprimía el tumor, cosa que verificaba con bastante frecuencia, y esta última era de la misma opinión, sosteniendo que ella hacia salir toda cuanta orina quisiera sin necesidad de sonda. Persistí con obstinación en practicar el cateterismo, por interés de la enferma, y esta consintió al fin; pero cuál no fué la estupefacción de todos, cuando yo di salida á dos orinales y medio de orina de seis litros de capacidad y tal vez de más. El vientre se deprimió inmediatamente y la enferma experimentó un bienestar extraordinario.

Examiné nuevamente la posición de la matriz, que á pesar de la evacuación de la vejiga, no había cambiado; supe, además, por boca de la enferma misma, que algunos días antes, á la una de la mañana, había cogido á un

hijo suyo de 4 años y medio de edad, y muy pesado, para ponerle á su lado en su cama y que á las doce del mismo día ya no pudo orinar.

En vista de todo lo referido, la anuncié, así como á la comadre, que no se trataba de un aborto, sino de una retroversión de la matriz que, comprimiendo el cuello de la vejiga por su descenso á la pequeña pelvis, ocasionaba la retención de orina. Aconsejé á la enferma que permaneciese en cama echándose ya de costado ya sobre el vientre, y que si sobrevenía la retención de orina que me enviase á llamar.

El 22 volví á verla, y aunque menos apurada que el 20, se quejaba nuevamente de la retención de orina. Practiqué el cateterismo con una sonda de goma elástica que dejé en la vejiga y sujeta por medio de un lazo á la nalga derecha. Esta vez salieron lo menos cuatro litros de orina roja y sedimentosa, el útero continuaba en la misma posición, el estado general de la enferma era bastante bueno, comparado con el de los días anteriores; el apetito regular, la sed ligera, la piel seca, el pulso á 80; descansaba á ratos y no había el menor indicio de aborto.

La enferma no había podido conservar puesta la sonda más que hasta el mediodía del 21, porque la producía dolores en la vejiga; pero tan pronto como aquella fué extraída, la vejiga comenzó á llenarse nuevamente de orina.

El 23 me volvieron á llamar, y habiendo llegado por el camino de hierro á las doce y media, comprobé el mismo estado general de la enferma que anteriormente; la misma posición del útero, nada anunciaba un aborto próximo, el hipogastrio estaba sensible al tacto, la orina era albuminosa, purulenta y exhalaba un olor muy fétido; las cámaras normales, la piel seca, el pulso á 85; anorexia, sed, insomnio y agitación mayores que antes.

Prescripción. 1.º Tisana de especies diuréticas compuestas de este modo: raíces secas de hinojo, opio, espárragos y perejil, ana 62 gramos (2 onzas). Mézclese y divíbase en paquetes de 16 gramos (media onza). Uno por litro de agua. Jarabe de espárragos para endulzarlo. 2.º Embrocaciones al vientre con un linimento compuesto de aceite alcanforado y de beleño, ana 65 gramos (unas dos onzas), extracto de belladona 12 gramos (3 dracmas). Mézclese exactamente. Dos ó tres embrocaciones en las 24 horas. 3.º Baños de asiento emolientes y muchas lavativas con agua de simiente de lino durante el día. 4.º Dieta y reposo absolutos.

Vuelvo á ver á la enferma y evacuo la vejiga el 26, y el 27 el estado febril había disminuido, las orinas habían mejorado. El 28 se aclararon más, y se hicieron normales el 29. Propuse entonces la reducción de la matriz, operación á que rehusó absolutamente la enferma, so pretesto que tenía que consultar á su esposo, á la sazón ausente.

El 30, siendo bastante satisfactorio su estado general en virtud de mis instancias, consistió en fin en que hiciera algo para abreviar aquella situación para ella bastante alarmante. Después de haber vaciado la vejiga siguiendo los consejos del Dr. EVRAT, referidos por MOREAU y consignados en el *Tratado teórico y práctico de arte de los partos de CAZEAU*, segunda edición de 1844, página 260, hice acostar á la enferma del lado izquierdo con los muslos doblados sobre el vientre. Cogí entonces una especie de bastoncito bien liso y de 35 á 40 centímetros de longitud; puse en uno de los extremos, y en forma de discos, varias compresas de lienzo suave y usado que empapé previamente en aceite de olivas, y formé de este

manera un boton grueso, que ató fuertemente al bastoncito, á fin de que no pudiese desprenderse, y despues de haberle empapado en aceite, le introduje suavemente en el recto dirigiéndole sobre el cuerpo del útero; al mismo tiempo introduje la mano izquierda en la vagina y enganché con dos dedos los lábios del hocico de tenca, atrayéndole hacia abajo al mismo tiempo que empujaba por medio del bastoncillo el cuerpo de la matriz hacia arriba y adelante.

Hasta los 25 minutos, despues de algunos momentos de reposo, no oí un ruido sordo y como de resorte, y la matriz recobró su situacion, hallándose su cuerpo arriba y en la pelvis superior y el cuello en la pequeña pelvis y abajo.

Gozoso con este resultado, que creia duradero, permití á la enferma comer y beber lo que la agradase; pero recomendándola la inmovilidad completa en cama.

El 31 la enferma habia pasado una noche muy buena, habia orinado un poco, pero tuve necesidad de sonarla; el útero se encontraba en su sitio, de lo cual yo me felicitaba mucho.

El 1.º de Abril la matriz conservaba aun su buena posicion; pero la enferma orinaba tan poco, que me vi obligado á practicar el cateterismo; la orina era clara y amarillenta, el estado general excelente; todas las demás funciones se verificaban como de costumbre. Tan solo quedaba la retencion de orina, cosa que me disgustaba, á causa de residir yo á dos leguas y media de distancia. Yo deseaba que la comadre sondase á la enferma, pero como la pobre mujer, á causa de sus 68 años, no veia bien, me vi obligado á enseñar al marido la manera de hacerlo, encargándole que lo verificase dos veces al dia, mañana y noche.

Volví el dia 2 para ver cómo marchaban las cosas y observé con sentimiento que, durante la noche, habiendo hecho la enferma esfuerzos para mover el vientre, habia retrovertido de nuevo la matriz, aunque mucho menos que anteriormente. Sin embargo, esto exigia una nueva reduccion, á la que no quiso la enferma someterse. Entonces recomendé el reposo absoluto en cama y que la sondaran dos veces al dia; siendo cosa curiosa y digna de notarse que, á pesar de todos los esfuerzos que hice en el momento de la reduccion, no sobreviniese nada que pudiera hacer presagiar un aborto; antes por el contrario, la abertura del cuello se cerró.

Cargándose de paciencia, llegó la enferma al sexto mes de su embarazo; el útero habia recobrado su situacion normal; sin embargo, como estaba muy bajo, habia necesidad de sonarla de cuando en cuando, porque la orina se escapaba todavia en bastante cantidad. El estado general era bastante satisfactorio.

He tenido ocasion de observar muchas veces en mi práctica inclinaciones y oblicuidades de la matriz; pero jamás hasta el punto indicado en el caso que precede, con retencion de orina durante tan largo tiempo, y con una fiebre en los primeros dias que estuvo á punto de conducir á la paciente al sepulcro.

En cierta ocasion propicia, hablé de este caso á uno de mis apreciables colegas, antiguo cirujano, jefe del hospital de la Caridad de Lyon, donde se asisten muchos partos y se tratan las enfermedades de las mujeres, y me confesó, que en el espacio de 25 años no habia observado otro igual: lo cual me ha hecho creer en lo raro de este estado morboso y convencido de que no soy yo el único que no haya observado con más frecuencia semejantes accidentes en las mujeres embarazadas. De donde con-

cluyo que aquel dicho de que *cuanto más se vive más se aprende* es esencialmente cierto.

KOSCIAKIEWICZ.

Extracto 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.

(Continuacion.) (1)

El dia 9, por la noche, y á los siete dias de la accion, nos hicimos cargo, á causa de haber cambiado su insignia de la *Numancia* á este buque, de la curacion de las heridas recibidas por el bizarro y entendido brigadier, comandante general de la escuadra, Excmo. Sr. D. Casto Mendez Nuñez, llamando nuestra atencion la del brazo derecho, que situada en la parte posterior é interna del mismo, de la estension de esta region y algo profunda, era ya una gran úlcera, que á beneficio de las curas prolijas y repetidas, que favorecieron la docilidad y buena constitucion del paciente, cicatrizó más pronto de lo que era de esperar, y sin ninguna clase de accidentes, curándose á nuestra entrada en Rio-Jainero el 24 de Junio con la hila seca. El resto de sus heridas, hasta nueve, curaron bien y pronto con la quietud y curas de cerato, dejando solo un ligero dolor con tumefaccion á lo largo de la cara interna de la tibia izquierda la situada en la parte interna y superior de la pierna, sobre la extremidad superior de dicho hueso; dolor y tumefaccion que cedieron ya en Rio-Janeiro á beneficio del yoduro de plomo, que hizo desapareciese la ligera periostitis crónica que en nuestro concepto hubo de iniciarse y no se desarrolló á causa de la quietud en cama por espacio de 41 dias. Aunque notables algunas de las heridas restantes, no nos detendremos en la narracion de sus observaciones, por no hacer este extracto muy extenso; solo diremos, que ni una de las heridas fué atacada de la gangrena hospitalaria, á pesar de la predisposicion que se decia habia en este buque para ello, opinion que hemos combatido siempre, convencidos, como estábamos, de lo contrario. Si, se hicieron muchas heridas escorbúticas, y conseguimos mejorarlas á beneficio del percloruro de hierro.

El hidrosarcocele, caso curioso por su antigüedad, recayó en un fogonero particular, que pensando era nuestro propósito operarlo, pidió el alta, conservando crónica su afeccion.

El caso desgraciado de hepatitis aguda recayó en el cabo de mar Crisanto Gonzalez. Este individuo habia padecido en varias ocasiones afecciones sífilíticas, que él se curó con pomadas y bebidas que compró en el Callao á un curandero, siendo amonestado por ello en varias ocasiones: hacia un constante abuso de las bebidas alcohólicas, y en 24 de Abril del presente, y despues de ocho dias de padecimientos, fué llevado á la enfermería con una hepatitis de la cara cóncava, tan intensa, que haciéndose rebelde al enérgico plan que se le dispuso, terminó con los dias del Gonzalez en 3 de Mayo de 1863. De la hepatitis traumática solo diremos que cedió á los antillogísticos locales, sanguijuelas al ano, cáustico, ruibarbo, jabon medicinal y acíbar, pudiendo decir lo mismo del infarto del hígado que aparece en el cuadro. El caso de hernia estrangulada recayó en un músico de este buque: habiendo tocado mucho el 2 de Mayo del 63, sintió un gran dolor en el escroto; y llamados en su auxilio los mé-

(1) Véase el n.º 709.

dicos de este buque, observamos ser su enfermedad una hernia estrangulada, logrando reducirla despues de baños templados y grandes embrocaciones del extracto de belladona en el anillo inguinal. Nada han presentado de notable los herpes, insolaciones y lujaciones sufridas, por lo que nada diremos de estos casos:

De las 51 oftalmias padecidas, han empezado la mayor parte por conjuntivitis abandonadas, presentándose muchos individuos á los cinco ó seis dias de aquellas, y algunas con granulaciones. Desarrolladas estas en la mayor parte, produjeron queratitis más ó menos intensas, las que unidas á las granulaciones, han puesto en peligro muchos ojos: hemos hecho una observacion en todos los buques en que hemos estado, y lo mismo nos han dicho los muchos compañeros á quienes hemos preguntado, y es, que la mayoría de estas afecciones se hacen rebeldes en los buques, apurando la paciencia del médico y enfermo. Hemos combatido las granulaciones con las escarificaciones y escisiones, usando el nitrato de plata; inmediatamente despues de estas, los colirios de nitrato de plata en cantidad de dos á seis gramos por onza de agua destilada, y los de sulfato de zinc y borax, la pomada de precipitado rojo, los calomelanos como revulsivo al conducto intestinal y los cáusticos repetidos, han contribuido á la curacion de aquellas: solo hemos tenido un mal resultado perdiendo la vision, efecto de grandes úlceras en la córnea, en el soldado Manuel Mastal, muerto despues de escorbuto; y con pérdida de la vision en el ojo derecho, resultado de un estafiloma, en el marinero Bernardo Padilla, que siguió la misma suerte que el anterior: de los cinco que quedan, solo uno se halla con grandes opacidades, haciéndose estas y las granulaciones rebeldes á todo tratamiento.—La orquitis, otitis y panarizos han sido de poca gravedad, si bien ha habido dos pérdidas de falanges, efecto de la intensidad de los últimos.

Aparece un caso de peritonitis, que recayó en el primer calafate de este buque Joaquin Andrade, hombre de más de 60 años, que habiendo recibido una gran contusion durante el bombardeo de Valparaiso en la region glútea é iliaca izquierda, hubo de formársele un tumor estercoráceo, que vaciándose en la cavidad peritoneal, produjo una intensa peritonitis que concluyó con sus dias.

La pleurodinia y plétoras padecidas dan lugar á pocas reflexiones, y lo mismo diremos de las quemaduras, intensas muchas de ellas y que se han tratado tópicamente con el aceite de almendras y copaiva con buen resultado.

Los casos de reuma articular habidos recayeron en sugetos jóvenes y fueron algo intensos, consiguiéndose su curacion con los antiflogísticos directos en un principio seguidos del uso del sulfato de quinina. No teniendo nada que decir de los tres casos de reuma muscular y saburras padecidas, pasaremos á la casilla de sarna, representada por 151 casos.

Muchos han sido estos si se tiene en cuenta el periodo que abraza este extracto; pero no se estrañarán en vista del poco cuidado que pudo tener la gente en su aseo, faltos de jabon, é irritando la piel los vestidos ya usados: todos curaron á beneficio de la pomada sulfurosa y el azufre interiormente, dándonos muy buenos resultados el ioduro de azufre, tanto en esta afeccion como en los herpes tratados.

A causa de la poca comunicacion con tierra han sido pocos los casos de sífilis y fáciles de tratar.—Úlceras, blenorragias y bubones, han sido los representantes de aquellos, haciéndose gangrenosos tres de estos últimos:

siendo tres bubones d'emblée, para su curacion hemos usado el cloruro mercurioso, ioduro potásico y Rob. de Laffacteur, medicamento del que se consumió mucho. Benignos los casos de torcedura, varicela y varioloides, nada diremos de ellos, sino que los dos afectos últimos recayeron en guardias marinas, predispuestos por su edad á tales padecimientos, reinando la viruela.

De esta es de la que pasamos á ocuparnos, deteniéndonos algo en ella: Haciendo estragos la viruela en la ciudad de Valparaiso en Setiembre y meses subsiguientes de 1865, y reinando en dicha época los vientos del tercer cuadrante trayéndonos de aquella los miasmas de la epidemia, temimos el desarrollo de la viruela en los buques, y más en este, donde parece hay una predisposicion en su tripulacion para toda clase de padecimientos: en efecto, el cinco de Octubre se presentó á la visita el preferente Miguel Sisa, individuo no vacunado y único en el buque en tales condiciones, ya con una erupcion confluentísima y gran fiebre. Inmediatamente se dió parte exigiendo el aislamiento fuera del buque, cosa imposible de verificar, por lo que se le aisló todo lo que fué posible, sin salir de abordó: á los ocho dias se apresó la barca chilena, *Gravina*, y presentados algunos casos más, manifestamos á S. E. la necesidad de convertir en hospital aquella; y aceptado, se estableció por nosotros en este buque un hospital dotado de treinta camas y de todos los recursos de que entonces pudimos disponer, encargándose de su asistencia D. José Martin de Mora, segundo médico de este buque, con un practicante y cuatro enfermeros: sucesivamente fueron presentándose hasta 33 casos, de los que 30 pasaron al buque hospital, quedando en este y bajo nuestra direccion el Miguel Sisa, imposible de ser trasladado, el español refugiado D. Demetrio Fernandez y los oficiales D. Camilo Arana y D. Emilio Soler, que no pudo conseguirse fuesen al hospital en un principio por causas ajenas de todos. La viruela fué en unos discreta, y en muchos confluyente benigna, siendo muy grave la del Sisa, como no vacunado. En esta epidemia hemos visto comprobado un fenómeno notable, y que Trousseau describe en su Clínica médica: presentada la salivacion en los variolosos, siempre que desaparece esta es reemplazada por la hinchazon edematosa de manos y piés; nosotros lo hemos visto así, y han estado más graves los enfermos segun ha tardado más la hinchazon en suceder á la salivacion. Fueron tratados con los antiflogísticos unos, demulcentes y sudoríficos otros, consiguiendo verlos á todos levantados al mes y medio de empezar la epidemia, teniendo el gusto de que no se propagara en el buque ni á los demás, merced á las reglas seguidas: el Miguel Sisa curado de la viruela, quedó padeciendo grandes abscesos, que se elevaron al número de 44, todos en supuracion, dando esto por resultado una demacracion tan considerable, que á pesar de haber usado los tónicos en grande escala, falleció el Sisa á los seis y medio meses de sufrimientos.

Ciento diez y siete úlceras simples hemos tratado en este buque, unas esténicas y la mayoría atónicas, que han tardado mucho tiempo en curarse, haciéndose rebeldes á todo tratamiento, y consumiendo gran cantidad de medicamentos.

Durante el periodo que describimos, pocas veces hemos tenido menos de 12 úlceras de consideracion diariamente, llegando á veces hasta 30, y pudiendo afirmarse, que desde que hizo este buque su primera navegacion hasta hoy, pasan de 250 los individuos que han padecido úlceras.

Llegamos á la casilla de úlceras con gangrena hospitalaria, que en número de doce hemos tenido que combatir, y con el objeto de que pueda mejor comprenderse la causa de estas durante nuestro periodo de asistencia médica en la *Villa de Madrid*, debemos decir algo sobre el origen de la gangrena en este buque.

(Se concluirá.)

BIBLIOGRAFIA MEDICA.

De la medicina considerada como ciencia y como arte.

(Continuacion) (1).

La *noción* de enfermedad envuelve otras de las cuales no puede separarse, como no pueden separarse de la enfermedad los conceptos que representan. Estas son, sobre todo, las de *causa, síntoma, asiento, diagnóstico y pronóstico, clasificación, tipo y fisiología patológica*, de que vamos á ocuparnos ligeramente, concluyendo por preguntar si hay *enfermedades puramente vitales*.

A. Una *causa* solamente la es con relacion á su efecto; sin este, será un fenómeno cualquiera, pero causa de nada en el conocimiento.

Siendo las enfermedades funciones de la vida, la espontaneidad de esta es la única causa *necesaria*, y puede por lo tanto bastar por sí sola. Las exteriores, sin vida, nunca llegan á ser causas morbosas, ni aun aquellas que, por individualizarse mucho, el efecto les corresponde más que á la vida misma, las *específicas contagiosas*. Pero todo esto, tan cierto, considerada la enfermedad en general, no lo es de igual modo respecto de la misma en particular: las causas exteriores, que allí eran simple ocasion, se hacen aquí necesarias: sin virus sifilítico ó varioloso, habrá enfermedad, porque hay vida, pero no sífilis ni viruela.

Cuanto se diga de un fenómeno en sí, como causa, no le conviene; pues cuanto se le haya de asignar, debe verse en su efecto: de otro modo no es posible asignarle cosa alguna.

En el terreno de lo relativo, son causas de enfermedad las que enseña la experiencia.

Entre las causas morbosas, colocan la *diátesis*. Esta es, para unos, una predisposición remota (2); para otros, una predisposición próxima (3); para Trousseau (4), un estado que caracterizan la cronicidad, herencia, manifestación múltiple,—igual, monogénica; diferente, poligénica, segun Gintrac (5).—recidiva y reproducción; y por fin, no faltan muchos, que niegan la existencia de la diátesis. Mas las predisposiciones á dadas enfermedades, tanto remotas como próximas y especificadas, ya por anteriores manifestaciones de aquellas, como dice Nieto, ya porque sea innecesaria la intervencion de causas exteriores para que tengan lugar, segun quiere Andrey, no representan nada conocido diferente de la enfermedad misma. Para asegurar la existencia de una diátesis, se necesita que de algun modo aparezca la funcion morbosa que se cree su efecto; y cuanto se dice entonces de aquella ¿no es de esta? Suprimanse sinó todas las circunstancias que caracterizan y pertenecen á la referida enfermedad, y nada, repito, queda conocido para la diátesis.

Lo mismo pudiera decirse de esas disposiciones especiales del organismo á que ciertos organicistas llaman diátesis, las cuales tampoco se conocen hasta que la afección diatéctica se hace más ó menos ostensible; y lo que entonces representa la palabra diátesis, corresponde á la enfermedad misma, y no á otra cosa anterior ó diferente de ella.

Ni es más lógico llamarle, con Trousseau, un estado, que caracterizan las circunstancias mencionadas; porque ilógico es hacer de tal estado una cosa diferente de la enfermedad, cuando esas circunstancias la pertenecen: la diátesis, en este caso, tampoco es nada, sino es la enfermedad misma con ciertos caracteres.

No hay, pues, diátesis, y si tan solo *enfermedades diatécticas*.

Siendo esto así, ¿qué podrá representar aquella palabra en la ciencia? nada, si no representa el conjunto de condiciones que hacen diatéctica una afección; si no representa herencia, manifestación múltiple, reproducción, etc., aplicadas á una misma enfermedad.

B. Los *síntomas* de una afección, no son otra cosa que las partes de que se compone, tomadas abstractamente y con independencia del todo; ó sea la enfermedad considerada en los fenómenos que constituyen la funcion morboza.

Como todas las enfermedades tienen algo de comun y algo de específico, habrá por esta razon síntomas *comunes y patognomónicos*; y en grados intermedios, síntomas *característicos*. Los primeros no llevan, por lo tanto, al conocimiento del mal; y los segundos y terceros llevan siempre. Un síntoma cualquiera será comun cuando indistintamente, ya solo, ya en union con otros, pueda presentarse en esta ó en aquella enfermedad; será patognomónico, cuando pertenezca exclusivamente á una sola, de modo que la revela siempre que exista, y sin necesidad de unirse, por consiguiente, á ningun otro,—porque falte algunas veces, no por eso pierde su importancia cuando existe;—serán característicos aquellos que, si bien individualmente son comunes, unidos á otros, pertenecen tan solo á dadas enfermedades: cada uno de estos, aislado, es comun; en el conjunto es característico, y el conjunto mismo es patognomónico.

C. El *asiento* de la enfermedades es la vida, y por eso lo tienen siempre: será local ó general, segun predominen los fenómenos locales ó generales. Pero en las enfermedades más generales, aunque ataquen á todas las partes de la vida, esta no se hallará afectada por completo; estar toda la vida enferma, sería morir; no hay en el sentido riguroso de la palabra, enfermedades *totius sustantiae*.

D. El *diagnóstico* de una afección interesa, más que por la ciencia, por el arte: se hace por aquella para este. No debe reducirse, pues, á dar nombre á un caso particular de enfermedad: cualquier elemento de la misma sirve para darle nombre, pero no para envolver toda la idea del caso que se observa. Tampoco llena su objeto con descubrir la naturaleza, aun tomada en el sentido espuesto—á no comprender, con la enfermedad de que se trate, la del caso que se observa,—y el asiento del mal. Para diagnosticar, segun lo exige la terapéutica, debe abrazarse cuanto se refiere á lo pasado,—que comprenda la causa,—á lo presente y lo que puede inferirse respecto de lo futuro,—que es el *pronóstico*;—debe abrazarse la *idea* de toda la funcion morbosa, refiriéndola al *tipo* ideal de la misma; comprender, en fin, todo el individuo enfermo, en lo cual está la enfermedad con su pasado y su futuro, científicamente probable (1).

Para practicar todo esto, es necesaria una operacion intelectual, reducida á una serie sucesiva de afirmaciones y negaciones, concluyendo por una afirmacion, *diagnóstico directo*, y una negacion, *diagnóstico indirecto ó diferencial*; sin que sea posible el uno sin el otro, por más que no se espese cualquiera de los dos al hacerlo.

Para llegar de este modo al conocimiento de un caso particular morboso, sigue la inteligencia el camino trazado por las clasificaciones, apoyándose á su término en el tipo de la enfermedad, de cuyas ideas, que esté envuelve, y las particulares del caso, se compone la idea, *diagnóstico del mal*.

El *pronóstico* es una parte en el diagnóstico; es un modo especial de diagnosticar un tiempo de la enfermedad: el diagnóstico que se hace hoy de lo que ha de ser mañana. Su incertidumbre, por lo tanto, será mayor que la del diagnóstico propiamente tal.

E. Por encima de las *clasificaciones* patológicas, que interesan inmediatamente á la terapéutica, hay otra más general que importa á la ciencia. Esta clasificacion emana de la idea de enfermedad, sinónima de funcion morboza, pero no de funcion patológica.

Hemos dicho que era enfermedad todo lo que se separa del tipo de salud, que envuelve la idea de armonía, desarmónizándolo por lo tanto.

Toda enfermedad, considerada con relacion á sí misma,

(1) La *prognosis* hipocrática abraza tan vasta idea.

(1) Véase el núm. 709.

(2) Nieto; *Méd. gen.*

(3) Andrey; *Est. de fil. méd.*

(4) *Clinica méd.*

(5) *Pat. int.*

es una *funcion patológica*, porque su tendencia es la muerte. Con relacion á la salud ulterior, individual ó de la especie, para cuya existencia armónica se hace necesaria actualmente, es una *funcion fisiológica*; y es una enfermedad tal funcion, porque si bien, repito, es necesaria á la salud ulterior, desarmoniza, sin embargo, la actual, pudiendo producir la muerte: por ejemplo, menstruacion, embarazo, parto, etc. Con relacion á otra enfermedad, sin que pierda la naturaleza de esta, puede no ser una *funcion patológica*, sino *terapéutica*; siempre y cuando, apareciendo despues de un accidente ó en el curso de otra enfermedad, que hace compuesta ó complicada, se presente menos específica ó más simple, más fisiológica que la otra; es decir, que siendo más salud que ella, establece un tránsito entre la menos salud y el tipo de este estado.

Una enfermedad, pues, sin dejar de serlo, puede hacerse *fisiológica*, *patológica* y *terapéutica*. Bajo el primero y último aspecto, su finalidad es la vida en su tipo de salud, diferenciándose entre sí por las circunstancias de necesidad en que se produce; bajo el segundo, la muerte. Hay, pues, enfermedades que curan y enfermedades que matan: aquí constituyen funciones patológicas; y allí, funciones terapéuticas.

El criterio adoptado en medicina ha impedido ver la enfermedad en sentido tan lato: afirma y niega absolutamente, haciendo distinciones que en la naturaleza no son más que relativas: en sus producciones siempre habrá zoófitos y un claro oscuro en sus colores.

Mirada la enfermedad como *funcion patológica*, que es lo que en la ciencia más interesa para la terapéutica, la primera division que debe hacerse emana de la consideracion de ser más ó menos enfermedad, debiendo admitirse entre ambos extremos funciones intermedias: enfermedades *simples*, *especiales* y *específicas*. En las primeras, predomina relativamente la salud, la enfermedad en las últimas, equilibrándose una y otra en las segundas.

Respecto de las simples, pueden hacerse subdivisiones fundadas en la cantidad.

La vida, en su tipo de salud, no puede aumentarse, porque en este aumento, y no en otro estado, se hallaría dicho tipo. Pero puede disminuirse, y esto sucede en todas las enfermedades, no caracterizando por lo tanto á ninguna en particular. Mas la vida independientemente de su tipo de salud, puede aumentarse y disminuirse, en cuyo caso hay disminucion de salud y un estado cuyo tipo es más ó menos diferente del de esta, y por consiguiente enfermedad. Este aumento de vida y su disminucion puede realizarse: 1.º en el tiempo; y 2.º en el espacio *a. general* y *b. localmente*.—1.º *a.* Los aumentos en el tiempo y generales se verifican cuando la vida recorre sus periodos en breve espacio; y viceversa, la disminucion. En ambos casos no hay enfermedad.—*b.* Los aumentos y disminuciones locales, caracterizados del mismo modo, constituyen *vicios de conformacion*; alguna vez, enfermedades.—2.º *a.* Los aumentos generales en el espacio dan lugar á los *gigantes*; y á los *enanos*, el estado opuesto.—*b.* Los aumentos locales producen la *hipertrofia*; y las disminuciones, las *atrofias*.

F. El tipo de una enfermedad es una cosa ideal, sin la que no es posible el diagnóstico. Cada enfermedad necesita el suyo. Será tipo, por ejemplo, de una específica; y el de una simple, la más simple, segun iguales circunstancias.

Pero como cosa ideal, el tipo nunca tendrá representacion exacta en la naturaleza. Un caso particular, comprendido en un tipo dado, presenta semejanzas con otros varios, pero más con el primero: saber de parte de quién está ese más y ese menos, constituye la dificultad mayor del diagnóstico.

G. La *fisiología patológica*, que tanto hicieron progresar en nuestros dias, Lebert (1), Nelaton (2), Gintzac (3) etc., no puede ser nunca, como algunos pretenden, la patología entera: esta lo abraza todo; aquella, solamente una parte, ó sea la explicacion ó teoria de la enfermedad, el modo como se determinan sus fenómenos, fundándose principalmente en la fisiología del estado sano.

Ofrece interés para el arte, en su mediacion racional.

H. ¿Hay enfermedades puramente vitales? Resolviendo

este problema en el terreno práctico, es indudable que sí; pero haciéndolo en el científico, tales enfermedades no existen. Se demuestra lo primero, porque hay un sinnúmero de observaciones necrológicas, donde, ni los sentidos solos, ni auxiliados con instrumentos, han podido descubrir la más pequeña alteracion orgánica, que hallarán quizá nuevos progresos de la ciencia. Lo segundo queda probado por las ideas emitidas acerca de la vida y de la enfermedad. No hay vida sin representacion en el espacio ó material; la enfermedad es la vida enferma, y dejaría de existir sin la misma representacion, pero morbosa; una enfermedad cualquiera es la general con ciertos caracteres que hacen de ella una especie patológica: por siguiente, todas las enfermedades tendrán, como la vida y con la enfermedad, la representacion de estas, que será, como en la última, morbosa: es decir, *alteracion orgánica*.

§. 2.º—SU OBJETO Y FIN.

Hemos dicho que la palabra ciencia, aplicada á la medicina, abrazaba, ó bien la ciencia y el arte, ó bien aquella sola. Pero ya se tome en uno ú otro sentido, no están conformes los autores respecto de la latitud de la parte puramente científica: los que toman la medicina como ciencia simplemente de curar, reducen el arte á la *terapéutica*, y á la *patología* la ciencia, siendo auxiliar la *fisiología*. Segun este modo de pensar, el objeto de la ciencia sería conocer las enfermedades; y su fin, dar principios á la terapéutica. Pero el arte no aspira solamente á la curacion de los males, sino tambien á la conservacion de la salud; y bajo este aspecto, tiene una ciencia que le corresponde, la fisiología. Desde el momento en que esto se aprecia así, el objeto de la ciencia es más vasto y multiplicados sus fines: será el primero, el *conocimiento del hombre*; y los segundos, que deben distinguirse en principales, *dar principios ó bases al arte*, y secundarios, *suministrar conocimientos auxiliares á varias ciencias*.

Considerado de este modo el objeto de la médica, no le basta á la última estudiar las funciones del hombre sano y enfermo, necesita conocer al hombre mismo; es decir, en su individualidad ó síntesis de sí mismo, que es lo primero; como parte ó funcion del universo, ó sean sus relaciones con el mundo exterior, y por fin, como síntesis del universo, ó lo que es igual, la parte intelectual. Solamente así, puede ser completo el conocimiento del hombre. Empero no se crea que absorbemos de este modo el de otras ciencias especiales: no impide esta consideracion que del fondo de tal conocimiento, se destaquen como ciencias especiales la *psicología* y la *Historia natural*.

Visto el fin de la ciencia en el arte, es necesario que esto se tenga siempre muy presente; no olvidar nunca que cuanto se haga en aquella, será para esta, debiendo así los estudios de la primera hacerse con el mayor número posible de aplicaciones á la segunda: al clasificar por ejemplo, en *patología*, debemos preferir, de dos modos, aquel que más interese á la *terapéutica*, aunque el otro sea más científico.

§. 3.º—SU IMPORTANCIA.

Del fin de una cosa se infiere su importancia; y si el de la ciencia está sobre todo en el arte, será el suyo indirectamente el de éste.

Pero los fines secundarios de la primera le dan otra de alguna consideracion; sin la medicina, la sociedad hubiera tenido más culpables é inocentes la desgracia, y carecería al mismo tiempo aquella de ciertos medios de seguridad.

§. 4.º—SUS DIFICULTADES Y CERTEZA.

1. Las grandes y numerosas *dificultades* de esta ciencia, dependen, sobre todo, y en primer término, de los hechos mismos sobre que versa. Recuérdese á este respecto lo que hemos dicho relativamente á la estadística y cálculo de probabilidades, y hallaremos la razon de este aserto. Tales dificultades son de aquellas que, por ser inherentes á la naturaleza misma del objeto, permanecen siempre iguales, no sucediendo lo que con otras que desaparecen ó se minoran con los progresos de la ciencia respectiva: son vivos, y no físicos los hechos sobre que versa la médica.

A estas dificultades pueden añadirse otras nacidas de causas diferentes y más fáciles por lo tanto de vencer.

(1) Fisiología patológica.

(2) Patología quirúrgica.

(3) Patología interna.



Por parte de los hechos, tenemos la multiplicidad de los mismos, para cuyas distinciones no basta ya la observación ó escuchar á la naturaleza, sino que es preciso experimentar ó preguntarla; la inconveniencia de hacerlo en el hombre y la imposibilidad de una aplicación rigurosa á este de lo descubierto en los animales; la falta de razón en el individuo, cuyas exactas contestaciones necesitamos; su simuló y disimulo, etc. Por parte de la razón, que debe apreciarlos: los errores á que llevan los sistemas, y las teorías que traspasan sus límites para sustituir al hecho mismo; falsas ideas que el charlatanismo, deseoso de gloria ó de otro interés, suministra, cuando no supo el individuo apreciar ese falso criterio de autoridad.

II. De estas dificultades depende la mayor ó menor certeza de la ciencia; certeza siempre *relativa*, porque así lo exige la naturaleza de los hechos médicos; y nunca absoluta en su parte experimental. Esta certeza, considerada en su verdadero terreno, únicamente puede ser, en un caso dado, mayor ó menor, según las dificultades, respecto á la observación y apreciación del mismo.

Tratándose de este punto, se descubre mucha exageración en el modo de juzgarlo; «porque se confundió la certidumbre de la ciencia con la del arte, y aun con ciertos errores, en él, de algunos prácticos (4).»

(Se continuará.)

PRENSA MÉDICA.

De la reabsorción purulenta y medio de evitarla, especialmente en las amputaciones.

El Sr. Labat, cirujano de los hospitales de Burdeos, preconiza en una memoria una nueva medicación, según él, heródica, contra la reabsorción purulenta. Refiere en detalle doce amputaciones en prueba de su opinión.

El autor acepta, sin vacilar, la reabsorción del pus en sustancia, su mezcla directa con las sangre, y su paso por las venas cortadas. Hace notar, con todos los cirujanos, que la reabsorción purulenta no se presenta generalmente en los primeros días después de la amputación, sino al octavo ó décimo día, es decir, después del período de tumefacción inflamatoria, durante el cual las secreciones plásticas que se verifican al rededor de los orificios, han producido su obliteración.

En este período de desingurgitación, de fusión de los productos plásticos, de producción del pus hasta en los puntos más profundos de la herida, están los orificios venosos en las mejores condiciones para favorecer la reabsorción. El objeto que se propone el autor, es encontrar un medio capaz de oponerse á esta suspensión de la organización de productos plásticos segregados durante los primeros días. Reflexionando sobre la singular enfermedad que resulta del uso immoderado del centeno cornezuelo como alimento, el Sr. Labat pensó que si esta gangrena era tan seca, no dependía solamente de que las arterias estén enfermas, porque la gangrena producida por la ligadura del tronco principal de un miembro no se parece á la que ocasiona dicha sustancia, é infirió de aquí que esta debía contener algún principio capaz de aumentar la plasticidad. Conteniendo la ergotina casi todos los elementos del centeno cornezuelo, experimentó primero aquella á dosis considerables; pero bien pronto notó que el estómago no toleraba más de 5 á 6 dracmas. Con el uso de este medio detuvo algunos fenómenos que parecían indicar un principio de reabsorción purulenta.

En catorce hechos de distintas operaciones, se ha verificado la curación, administrando la ergotina á la dosis de 2 á 3 gramos, desde el primero, segundo ó tercer día, hasta la época de la caída de las ligaduras.

En los heridos que ha sometido al uso de la ergotina, ha observado los fenómenos siguientes: los tres primeros días, fiebre de reacción como siempre; tumefacción pequeña, casi nula del muñón; escasa producción de pus, y por consiguiente, reunión muy rápida y completa de la herida en toda su extensión; en cuatro enfermos la ergotina ha producido un insomnio pertinaz; es el único inconveniente observado.

Se han obtenido estos resultados, dice el Sr. Labat, en un hospital, en el que es frecuente la reabsorción purulenta, y

en que la mortandad después de la amputación, llega hasta un 50 por 100.

Nuevo estudio sobre los síntomas cerebrales en el reumatismo articular agudo.

El Sr. Vigla ha escrito una Memoria con este título, en la cual dice que quiere presentar á grandes rasgos la fisionomía de esta notable complicación, tal como ha podido comprenderla en los treinta casos que ha observado.

La cefalalgia es escepcional; los fenómenos más comunes han sido: al principio inquietud, presentimientos funestos, mal humor, escitación, movimientos y respuestas bruscas, vaguedad é indiferencia en la mirada; un sueño agitado ó una somnolencia habitual; locuacidad; en una época más avanzada, ó de repente en las formas graves, incoherencia en las ideas, desvarío, un delirio algunas veces tranquilo, las más violento; alucinaciones, y en un caso de una forma especial y de los mejor caracterizados; una verdadera manía, alternando con la melancolía; en un gran número de casos, sobresaltos de tendones, carfología, convulsiones, síntomas tifoideos, somnolencia, coma, y la muerte.

El reumatismo articular más benigno, puede complicarse con estos graves fenómenos. El Sr. Vigla ha observado también un caso mortal de reumatismo cerebral en el curso de uno muscular (lumbago).

Un hecho casi constante es la disminución, ó aun la cesación completa de los dolores, con la aparición de los fenómenos cerebrales.

Las complicaciones cerebrales no aparecen antes del cuarto ó sexto día, después de la invasión del reumatismo; la manifestación más tardía se ha presentado el día 21.

La rapidez con que sobreviene la muerte en algunos casos, justifica hasta cierto punto la denominación de apoplejía reumática, empleada por Stoll, y después de él por algunos autores.

Resulta, además de las investigaciones del Sr. Vigla, que no ha habido alteraciones apreciables del cerebro y de sus cubiertas en dos hechos que ha observado, mientras que en otros cuatro las meninges y aun la sustancia misma del cerebro presentaban señales más ó menos aparentes de congestión.

En ningún caso se ha encontrado coágulo capaz de haber producido la muerte por interrupción de la circulación.

El pronóstico del reumatismo cerebral es muy grave, y los trastornos nerviosos, aun ligeros, que sobrevienen en el curso de un reumatismo articular, son generalmente los precursores de otros fenómenos más graves y mortales.

La primera indicación terapéutica consiste en mantener ó en restablecer la fluxión articular. Las emisiones sanguíneas, el ópio, los purgantes, los revulsivos, los antiespasmódicos empleados oportunamente, cuentan algún éxito. Pero hay que buscar siempre las indicaciones capitales en el elemento mórmoso, inicial y principal, el reumatismo.

Quemaduras; tratamiento por la electricidad.

En ninguno de los autores que se han ocupado de electricidad médica, se encuentra indicado el uso de este agente en el tratamiento de las quemaduras. Es sorprendente, sin embargo, que no se haya pensado en ella, en vista de los buenos efectos que produce este medio en la erisipela, sabañones, flemon, efectos comprobados hace mucho tiempo por Mau-duyt, Sigaud, La Foud, Fabre-Palaprat, etc.

Hace dos años, el Sr. Rebold publicó un artículo, en el cual aseguraba, que con una corriente eléctrica procedente de un aparato voltafarádico se podían combatir victoriosamente las quemaduras y sus terribles efectos. Para esto decía el Sr. Rebold: es preciso sumergir en un baño la parte del cuerpo afecta, poner en comunicación el polo negativo del aparato con el agua, y colocar el positivo en un punto del cuerpo fuera del agua y algo distante de la región enferma.

Desgraciadamente no basta la teoría, y el autor se limitaba á indicar el *modus faciendi* sin citar ninguna observación. Así estaba la cuestión cuando en Enero último el Sr. Nos-d'Argence, hábil constructor de aparatos eléctricos, comunicó á la sociedad de medicina de la Seine-inferieure dos observaciones de quemaduras curadas rápidamente con los baños hidro-eléctricos.

Hoy el Sr. Nos-d'Argence hace una relación de hechos no menos notables.

He tenido ocasión el mes último, dice, de recurrir á la

(1) Dic. de Med. y Cir., tom. V, pág. 642.

electricidad para un obrero de mi fábrica que se ha quemado gravemente la mano derecha: esta estaba cubierta de ampollas en toda su estension; los movimientos de los dedos eran casi imposibles, los dolores muy intensos. Sumergida la mano en una cubeta con agua fría, hice comunicar con el agua el polo negativo de un aparato eléctrico, y coloqué en la mano izquierda del paciente el reóforo del polo positivo. Se aumentó gradualmente la intensidad de la corriente durante un cuarto de hora, hasta que el enfermo no pudo soportar más; durante la operación sintió un gran alivio y después de ella no tenía dolor, la mano estaba menos hinchada y las ampollas adherentes á la piel.

Dos horas después se repitió el baño, y duró como el anterior, un cuarto de hora; se secó la epidermis sin supuración y algunos días después se desprendía á pedazos.

Otra persona gravemente quemada por el vapor de agua, ha sido tratada con el mismo medio, y el éxito ha sido pronto y notable.

Si como no dudamos, nuevos hechos vienen á confirmar estos buenos resultados, calculáse cuántos sufrimientos podrán aliviarse y cuántas desgracias podrían evitarse.

(*Courrier medical.*)

Nuevo aparato para evitar el calambre de los escribientes.

El inventor de este instrumento es el Sr. Anneé, empleado en una administración, que ha tenido algunos ataques de calambre y que le ha observado muchas veces en sus colegas, ha notado que la enfermedad tiene su asiento principal en el pulgar, y que aun en los casos en que son atacados de convulsión los otros dedos, ó toda la mano, el ataque empieza siempre por un espasmo generalmente doloroso del pulgar. Atribuye este espasmo á que en el acto de escribir, el pulgar encargado de sostener la pluma contra los demás dedos y obligado á comprimir, obra en condiciones desfavorables y contrarias á su modo natural de acción. Esta teoría del calambre de los escribientes ha inducido al Sr. Anneé á construir un instrumento, según principios, diferentes á los seguidos hasta ahora.

Los medios comunmente aconsejados en semejante caso, son: 1.º, el uso de un portapluma grueso ó de un instrumento que separe el pulgar de los dedos, y algunas veces le fija al mismo tiempo impidiendo su flexión; 2.º el uso de un portapluma fijo á un mango grueso que se coge con toda la mano, de modo que se suprimen el uso comun de los dedos para escribir.

El portapluma grueso solo es eficaz al principio del mal. Los instrumentos que fijan el pulgar y los dedos no impiden verificarse el calambre, todo lo más se oponen á que se abandone la pluma, pero las más veces el espasmo se dirige entonces hácia la muñeca y el antebrazo. En cuanto á los mangos gruesos, pueden servir cuando se escribe poco; pero no pueden convenir á los empleados que escriben la mayor parte del día. Lo mismo sucede con los pesos colgados á la muñeca para fijarla.

El Sr. Anneé ha creído que se evitaria el calambre suprimiendo la acción del pulgar, cuyo único uso es sostener la pluma contra los otros dedos. Para esto, adapta la pluma en una posición conveniente sobre una placa metálica que se fija con cuatro anillos al índice y al medio. De este modo el pulgar no hace nada, y descansa sobre el papel ó sobre los últimos dedos mientras que los dos primeros ejecutan solos los movimientos necesarios para escribir.

El aparato del Sr. Anneé, tiene la ventaja de ser muy ligero y poco costoso. El Sr. Desormeaux, que le ha presentado á la sociedad de cirugía de París, asegura que los empleados que habían renunciado á otros aparatos, pueden escribir con este muchas horas seguidas, y con tanta rapidez como quieran, sin sentir el menor espasmo.

Nuevo alcaloide del ricino; la ricinina.

Muchos químicos han tratado de aislar el principio purgante de la simiente del ricino; unos han creído que era una sustancia resinosa, otros un ácido graso, pero no se descubre la verdadera naturaleza de este principio y esto es de sentir, porque no todos los individuos toleran el aceite de ricino; bastantes veces, al contrario, vomitan, y se evitarían estos vómitos, si se aislase el cuerpo á que debe su propiedad purgante, y pudiera administrarse en otro vehículo que no sea el aceite.

El Sr. Tuson, que ha analizado recientemente la simien-

te del ricino, ha llegado á extraer de ella un cuerpo particular al que ha dado el nombre de ricinina. Hé aquí el procedimiento que ha seguido. Pone á hervir los granos en el agua y evapora el líquido filtrado hasta la consistencia de extracto; este último, tratado por el alcohol hirviendo, da una disolución que deposita por enfriamiento una materia resinosa; se la separa por el filtro, se destila el líquido claro y se obtiene así una sustancia cristalizada que no es otra cosa que la ricinina y que solo hay que decolorarla.

La ricinina cristaliza en prismas rectangulares ó en láminas, su sabor es amargo; por el calor da un líquido incoloro, que se concreta en una masa cristalina. Se disuelve mal en el éter y la benzina; el ácido sulfúrico la disuelve sin ennegrecerla; el ácido nítrico concentrado la disuelve, sin desprendimiento de gas. Forma con el cloruro platínico hermosos octaedros, de color amarillo anaranjado; con el bicloruro mercurico, pequeños haces cristalinos, brillantes. No es purgante como el aceite de ricino.

(*Union médicale.*)

Colodion morfínico contra las neuralgias rebeldes.

El Dr. Cominiti, cirujano del hospital de Mesina, fué llamado para ver una señora que tenía una neuralgia trifacial, con fotofobia, lagrimeo y dolores continuos. Se habían empleado en vano las preparaciones de belladona; los vejigatorios, curados con el cloridrato de morfina, habían producido una mejoría pasajera; las fricciones sobre la región dolorosa, con la tintura de acónito; el acetato de morfina y el alcanfor en píldoras, el subcarbonato de hierro, según el método de Hutchinsson, nada habían hecho en diferentes períodos, en el momento de las recidivas de los accesos.

El Sr. Caminiti, atribuyendo á la influencia de las variaciones de la temperatura frecuentes en Sicilia, la repetición de la neuralgia, tuvo la idea de barnizar todas las partes dolorosas, y mandó preparar un colodion del modo siguiente:

Colodion elástico..... 30 gramos.

Hidroclorato de morfina..... 1 —

De este modo asociaba un medio protector de la piel y un tónico calmante.

La enferma se alivió inmediatamente; el barniz de colodion se desprendió por sí solo, y á los veinticinco días después de la aplicación de este medicamento no habían reaparecido los dolores.

(*Revue médicale.*)

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

Aumento de acciones.

D. Domingo Larregla y Ulloqui, profesor de Medicina, residente en Lumbier (Navarra), pide aumento de acciones, sobre las que ya posee en esta Sociedad.

Lo que se publica, á fin de que, si los interesados en la mencionada Sociedad tuvieran que manifestar alguna cosa que convenga saber, lo verifiquen por escrito y reservadamente á esta Secretaría general, calle de Sevilla, número 14, cuarto principal.

Madrid 6 de Agosto de 1867.—El secretario general, LUIS COLODRON.

Anuncios de admision de Socios y declaracion de pensiones.

La Junta Directiva, en uso de sus facultades, ha declarado la admision como socios de este Monte-pio, á D. Joaquin Maria Gomez y Gomez, profesor de medicina, residente en Hoyos de Pinares, provincia de Avila, con diez acciones de quinta clase, y á D. Manuel Lopez Laza, profesor de medicina, residente en La Almunia, provincia de Zaragoza, con quince acciones de primera clase que les corresponden por su edad.

En uso de las mismas facultades, ha declarado pensionistas de este Monte-pio á doña Amparo de la Rosa y Rodriguez, viuda del socio D. Manuel Gutierrez y Fernandez, con el haber de 3,240 rs. anuales, á doña María Joaquina y doña Fermina de Zufria, huérfanas del socio D. Francisco Javier de Zufria, con el haber de 2,160 rs. anuales, y á doña Concepcion Do-

minguez y Gimeno, viuda del socio D. Benito Varela, con el haber de 1,440 rs. anuales.

Lo que se publica para conocimiento de la sociedad. Madrid 20 de Julio de 1867.—El Secretario general, Luis COLODRON.

Durante la ausencia temporal de esta corte del Sr. D. Tomás Santero y Moreno, se ha encargado de la presidencia de esta sociedad, el vice-presidente de la misma el Sr. D. Eugenio de la Cámara.

Madrid 20 de Julio de 1867.—El Secretario general, Luis COLODRON.

VARIEDADES.

Reseña biblio-biográfica relativa á Valles de Covarrubias, por el doctor Ullersperger (de Munich), Memoria premiada por la Real Academia de Medicina de Madrid.

(Conclusion.) (1)

VALLES COMO TERAPÉUTICO, EN RELACION CON EL FARMACODINAMISMO.

In quinque priores libros de *simplitium medicamentorum facultate* comentar.: in editione Complutensi, 1577-79, en 8.º, 1583, 2.º: in editione Coloniensi opera J. P. Ayroldi Marcellini, 1590, 2.º

Autores distinguidos del siglo pasado elogian esta obra del sábio español. Barchusen, por ejemplo, *de medicinae origine et progressu diss.* VI, p. 84, Trajet. ad Rhen. dice: «Longe omnium quae mihi innotuerunt curiosissimis in dimetiendis medicamentorum viribus, fuit quippe eas arithmetico modo et more ad calculos vocavit. Neque enim contentus erat simpliciter numero integro prout veteribus in usu erat, sed fracto computare, ideoque memorat sesquialteros, sesquitercios, quinquesextos, etc., caloris frigorisque gradus. Admiror viri incliti acutissimam et subtilissimam medicamenta ad calculos revocandi rationem: quasi vero non anceps numerus esset, si quis integrum ad dimetiendas remedium vires, duntaxat adhibuerit; praesertim vero cum adhuc sit lis pendens, an caloris, an frigoris, etc... tanta portio revera insit rebus: quantum ad me pertinet, mihi videntur haec quae ab asseclis Galeni dicuntur, concludi contortius, quam ipsi argumentari unquam queunt.» Y más adelante: «Chr. Guill. Kestner (*Bibl. med.* Jen., 1746, 8.º, p. 536): Franciscus nimirum Vallesius non Commentaria solum in quinque priores Claudii Galeni de *Simplitium medicamentorum facultatibus* libr. Complut., 1569, 8.º, impressa divulgavit, sed in suis etiam memoratis controversiis medicis et philosophicis (lib. IX, cap. IX, p. 379-388) in summum apicem evexit, et ad minutissima unque ejusdem observans fuit.»

Ocupa un digno lugar al lado de Antonio Musa Brasavolus, de Pedro Andrés Mathioli y de Bautista Montani, que es el más eminente autor sobre el punto de que tratamos.

Sigamos ahora nuestra propia esposicion.

Empieza Valles sus comentarios por la cuestion *quid est potentia?* y la resuelve diciendo: «*est id ex quo natura ipsa ad perfectum perducitur*» añadiendo «*corporis est potentia caro, quia unica commutatione fieri potest caro,—chylus vero est etiam potentia sed remotior, quia non potest fieri caro, nisi per medium sanguinem, remotissima autem materia prima i. e. «cibus» Tres sunt concoctiones quibus cibus indiget, ut caro fiat,* esto es, la quimificación que empieza en la boca y termina en el estómago; despues la quilosis, la asimilacion, y por último, la san-

guificación. Viene, pues, á adoptar muchos *modus potentiae*. La actividad de la potencia es, ó propiamente activa, ó pasiva; lo que equivale á decir que esta potencia es capaz de producir algun efecto sobre las sustancias y hacerlas experimentar cambios. La potencia activa, sinónimo de virtudes ó propiedades, ó cualidades virtuales (p. 215), posee las cualidades activas, *ut sint virtutis primae corporum sui similium factrices*. En una palabra, empieza el autor por la teoría de la trasformacion de las sustancias ingeridas en el organismo, su accion sobre los órganos y la reaccion de estos. Los alimentos y los medicamentos se encuentran bajo este aspecto en cierta analogía, que consiste in *admotione comminutione y frictione*. La virtud del organismo ó sus cualidades virtuales, las *potentiae corporis propriae, sunt tractrices similarium, eorum retentrices, dein alleratrices*, y en fin, *ipsarum alienorum segregatrices*.

Indaga, pues, primero nuestro autor, la facultad operatriz de los medicamentos por via nutritiva (p. 223) y pasa luego al examen de sus cualidades reactivas, *quomodo medicamenta sint calida frigida, humida, sicca*.

Manifiestan los medicamentos sus operaciones positivas antes y despues de su trasformacion. Valles considera las sustancias venenosas, en su relacion proporcional: «Nosse oportet duplex esse genus venenorum, quaedam enim esse tantum venena, quaedam venena et medicamenta (p. 235), veneni enim est necare, medicamenti praestare usum, quare inest utrumque iis quae utrumque sunt» (p. 245).

Despues de haber espuesto sumariamente la conexion relativa entre medicamento, condimento, alimento y veneno, hace depender el efecto de los cuerpos medicamentosos, de su preparacion, de la sencillez de la enfermedad que afecta á un organismo, y por último, de la virtud esencial ó accidental del medicamento (p. 250-53), pasando en seguida al primer libro de *simplitium medicamentorum facultate* (p. 258).

El principio general que dirige las ideas de nuestro glosador es: «que la parte curativa ó terapéutica, debe fundarse en las cualidades elementales de las afecciones, á las que ha de corresponder la virtud del medicamento.»

Empieza por el agua potable, que en efecto, es el medicamento más sencillo y comun. Nuestro comentador sigue á Galeno en sus especulaciones metafísicas, en las que no podemos acompañarle. Trata despues del vinagre (p. 287), que en los tiempos antiguos seguia al agua en la frecuencia de su uso.

Valles concluye naturalmente «*á medicamentibus simplicibus ad composita*» y acomoda «*facultatem medicamenti ad morbum*,» diciendo «*primas virtutes medicamentorum ac quasi aliarum elementa, vires calefaciendi, refrigerandi humectandi et siccandi; ab hisque incipiendum esse in simplicitum medicamentorum examine*» (cap. 3, lib. 3, p. 374).

Reflexionando que los conocimientos químicos de los antiguos eran muy incompletos y defectuosos, no nos admiraremos de que recurrieran á las especulaciones metafísicas, con las que trataron de explicar los resultados de sus observaciones. No siempre fueron muy lógicas sus deducciones; pero tambien las razones de donde las derivaban fueron á veces erróneas, ó al menos, desprovistas de cualidades objetivas reales, permanecieron á menudo en el estadio hipotético (lib. II, cap. II, p. 322). (1)

Este mismo reparo que acabamos de hacer á los anti-

(1) Esta circunstancia histórica nos demuestra evidentemente la necesidad de la filosofía para la medicina.

(1) Véase el núm. 706.

guos, le opuso Valles á los comentadores que le habian precedido, presentándole como razon que le moviera á comentar las obras de Galeno que nos ocupan, en los siguientes términos: «*multis modis priores medicos in facultatibus medicamentorum investigandis 1.º scilicet quod fidem sensui abrogarent; 2.º, quod essent logicae ignari et illegitime concluderent argumenta; 3.º, quod non uterentur scientificis rationibus*» (p. 322-23).

El aceite forma el objeto del cuarto capitulo y de los siguientes (1) y despues se ocupa de la leche.

Seria imposible seguir al autor en todos los pormenores de los cuerpos medicamentosos, y necesitaremos contentarnos con advertir que aplica en general los principios de Aristóteles de *physica doctrina* (p. e. sobre los astringentes, los emolientes (2), fundentes, mordicantes, evaporantes y diaforéticos, á los que llama *remedia poros purgantia*, los abstergentes, los diuréticos, etc., (lib. IV, p. 461-2).

Finalmente, insiste de nuevo en las máximas: *contraria contrariis* y *similia similibus curantur*.

Adopta en sus comentarios el siguiente plan: primero, profundizar y apreciar las facultades medicamentosas, y luego investigar las virtudes originarias ó primitivas de los remedios, y por último, las secundarias (*secundae qualitates*). Los elementos y las cualidades de los medicamentos deben acomodarse á los caracteres de las enfermedades, suponiendo que algunos de ellos obran *una aut multis qualitatibus* y otros *tota substantia*. Sus diversas mezclas deben corresponder á los temperamentos orgánicos.

Se construye un puente de transición de los remedios internos á los externos, mediante los emenagogos, los rarificantes, los aperitivos (lib. V, cap. XV, p. 546) de los que pasa á los emolientes, los cáusticos y los cicatrizantes, los ε'πουλωτικα de Galeno, cuyos efectos esplica por la teoría de este autor.

VALLES COMO FARMACOLOGISTA.

Tratado de las aguas destiladas, pesos y medidas de que los boticarios deben usar por nueva ordenanza y mandato de Su Majestad y su Real Consejo. Hecho por el Dr. Francisco de Valles, proto-médico general de todos los reinos y señoríos de Castilla. Madrid, 1592, en 8.º

Mucho sentimos no habernos podido procurar este opúsculo, á pesar de habernos dirigido á tres de las más ricas bibliotecas de Alemania, y aun á la célebre colección de Tren, de la que sacó Haller mucho partido para enriquecer su bibliografía. Tampoco se encuentra esta obra en el catálogo de la Academia imperial de medicina de Paris. Por este motivo nos hemos visto obligados á referirnos únicamente á lo que se halla en los fastos generales de medicina.

Parécenos que nuestro inmortal autor tomó por modelo de este libro los clásicos anteriores de la antigüedad Galeno (3), Dioscórides Anazarbeo περί μέτρων και σταθμών, etc. (4), de Pablo de Egipto (5).

Por lo demás, consideramos á esta obra como parte integrante y complementaria de las demás de Valles, que se refieren á la materia médica, á imitación de lo que hicieron los antiguos.

Valles contó además entre sus contemporáneos muchas

personas notables, que trabajaron sobre el mismo asunto y con iguales bases y recursos históricos, como por ejemplo: Georgius Agricola, *Kempnicensis librique quinque de mensuris et ponderibus*. Paris, 1533, ap Chr. Wechelium; y despues Guillermo Rondelet de Montpellier, 1507-1566. *De ponderibus sive juxta quantitate et proportionem medicamentorum liber*; Lugdun, 1560-8.º Jacob Silvius de Amiens, lib. III, *Method. componendorum medicamentorum. Tractat. de ponderibus et mensuris, quae in usu sunt apud Galenum* (1); y además Lorenzo Joubert de Montpellier. *Ponder. et mensur nomenclator et notae in tom. I operum ejus latinis*. Lugdun., 1582-8.º *Opera Stephan. Michaelis*.

Aun cuando juzgásemos su tratado sobre las aguas destiladas, pesos y medidas, inferior á sus demás escritos, advertiremos, sin embargo, que le hemos encontrado aquí de nuevo en la más distinguida compañía de celebridades literarias.

VALLES EN SU RELACION CON LA MEDICINA EN TOTALIDAD.

Nuestros lectores convendrán con nosotros, en que los aforismos de Hipócrates comprenden todo el dominio de la medicina. Pues bien, hemos reservado para el fin los comentarios de Valles sobre esta obra, con el objeto de examinarlos en su relacion con la medicina en totalidad.

El más célebre autor de aforismos, despues de Hipócrates, el primer aforismologoneotérico, Armando Boerhaave, en su método de estudiar la medicina, coloca á Valles en primera línea, en razon de sus conocimientos en la lengua griega, y de sus profundos estudios de los autores antiguos, añadiendo, que poseyó realmente cualidades que solo adornaron á Galeno. No dudamos un instante en colocarle en la propia categoría con el mismo Boerhaave *De commendando studio hippocratico*, y con el famoso Alberto de Haller.

Francisci Vallesii Covarrubiensis in complutensi academia primarii medici professoris, in Aphorismos Hippocratis commentarii septem, praeterea commentarii omnes qui hactenus ab ipso fuerunt in Hippocratem sigillatim publicati, quorum catalogus etc... nunc iterum J. Petr. Ayroldi Marcellini opera et industria fidelius elegantiusque editi. Coloniae, 1589-2.º Jo. Baptist. Ciotti Senensis aere.

In aphorismos et libellum de alimento Hippocratis commentaria. Alcalá de Henares, 1561, en 8.º Apud Andream de Angulo.

No permitiéndonos el plan, el objeto ni la estension de esta memoria, hacer un examen minucioso de los aforismos aislados, empezaremos citando el juicio de una persona tan competente como Pedro Ayroldo Marcellino, nacido en Mandelli, y que vivia aun en 1613, y despues indicaremos el nuestro.

Jo. Petrus Ayroldus Marcellinus escribe en su prefacio: Immortales agenda sunt gratiae Galeno nostro te posterioribus qui Hippocratis divitias atque ornamenta etc., in lucem proferunt. Inter hos omnes vero nostrorum temporum unus intra controversiam eminent Francisus Vallesius Covarrubianus, nulli post magnum Galenum peritia secundus. Vallesius in explicando Hippocrate per recondita aut valde difficilia aut gravia, et non ita multis intellecta, ad interpretandum sumit...

Hic enim aperit sensum Hippocratis obscurum et implicita explicavit, singulos nodos enodat, et quae ab aliis omissa sunt, vel parum diligenter interpretata, enarrare conatur...

(1) Commentar. Parisiis, 1519, ap Jac. Ascensium Bodium, en 2.º

(1) P. 327-334, p. 342-370.

(2) Cap. VI, lib. V, p. 519. De medicament. emolient. y luego los astringentes, etc., p. 528-530.

(3) Interpretibus Andrea Aciato, Michael Neandro, aliisque.

(4) περί μέτρων και σταθμών και περί μέτρων ὕγρων.

(5) Interprete Jano Coraario, Basil. 1533-2.º

Segun nuestra propia opinion, el gran mérito de Valles, consiste preferentemente en haber puesto los aforismos de Hipócrates, que en su forma y en la significacion de la palabra, son preceptos fragmentarios preciosos, en relacion con la medicina entera. Su comentario hace referencia á toda la doctrina de Hipócrates, establece una conexi6n conveniente con los preceptos esparcidos en diversas obras; de manera que el aforismo de cierto conjunto doctrinal, deja de ser aforismo mediante la interpretaci6n y comentario de Valles, convirtiéndose más bien en un todo científico, alimentado por el espíritu hipocrático.

Pocos sábios habia en el mundo que hubieran podido hacer lo que Valles, tan penetrado de la doctrina hipocrática en todas sus profundidades, y en los pasajes más difíciles. Parece haber sido como el propietario hipocrático, único capaz de llevar á cabo esta difícil tarea científica y literaria. El solo, empapado en la doctrina de Hipócrates, ha podido añadir á la aforística, explicaciones supletorias.

Sabe perfectamente referir el sentido de los aforismos á los pormenores científicos, ó viceversa, aclarar el aforismo con el texto explicado de los escritos hipocráticos; porque escusado es decir, que si los aforismos, tan ponderados en todos los siglos, no fuesen una especie de quinta esencia estraida de un saber más amplio, tendrían seguramente menos valor.

Son los aforismos, digámoslo así, el núcleo práctico, el gran depósito de la observaci6n y de la experiencia, un resumen garantido por el espíritu observador, y Valles se apresura á darle un ropaje teórico, formado con piezas constitutivas, tomadas de los mismos escritos de Hipócrates.

Los más notables objetos de los aforismos son preferentemente la alimentaci6n, *victum*, las razones y condici6n alimenticias, *rationem victus*, segun la edad, la estaci6n, el curso, y los estadios de las enfermedades. Se refieren á las enfermedades de las edades, al momento oportuno y modo conveniente de prescribir las sangrías y los purgantes, al pronóstico en su relacion con las seis cosas no naturales (las causas externas), y á los caracteres de las enfermedades, incluyendo en ellos el embaraço, las crisis, los días críticos y el pronóstico.

Los aforismos de Hipócrates parecen caracterizarse por dos circunstancias, que necesitan ser interpretadas por las personas versadas en la literatura de los antiguos en general, y especialmente en los escritos hipocráticos; 1.ª Muchos, y aun podemos decir gran parte de ellos, tienen una significaci6n tan amplia, son por decirlo así, tan generalizados, que es preciso limitarlos y consignarlos en conceptos más precisos; y 2.ª, otros, por el contrario, son tan concisos, se concentran de tal modo, que es preciso ensanchar y ampliar su aplicaci6n, haciéndolos comprender mayor espacio literario. En vista de esto resulta con bastante claridad, que se necesitaba no solo un profundo conocimiento de los médicos antiguos y de sus obras, sino también hallarse saturado y penetrado de su doctrina; y hé aquí precisamente las cualidades que poseyó Valles, como ningun otro antes ni después de él.

Habíase apropiado la ciencia médica de los antiguos, como si siempre le hubiera pertenecido, poniéndose así en posesi6n absoluta de su saber, mediante las condiciones necesarias de estensos conocimientos lingüísticos, estudios asiduos, y de un don divino que debió á la Providencia, y que pudo comunicar á su posteridad.

CONCLUSION.

No pertenecemos por la sangre á la naci6n española; pero estamos íntimamente unidos con ella por los más

sublimes lazos del espíritu; y esta circunstancia pondrá á nuestro trabajo el sello de la imparcialidad. Mucho tiempo hace que admirábamos el talento del divino Valles, y tenemos por gran ventura el haber podido, después de tres siglos, recordar á nuestra era, que debemostejer una nueva corona de frescos laureles para consagrarla á los merecimientos y al saber de este grande hombre.

Queremos que nuestra memoria venga á ser una verde palma, colocada en la nueva tumba del ilustre difunto. Tal es nuestro más vivo deseo, y ¡ojala consigamos que el castellano Francisco Valles obtenga lo que ningun otro autor ha conseguido ser, *post mortem denuo laureatus!*

Miramos su exhumaci6n como un renacimiento, y nuestra memoria como una pobre apología de un aniversario trisecular, dirigida á la naci6n en que ha podido un hombre como Valles sobrevivir á los siglos.

Sit nova terra ipsi levis.

Cuando emprendimos el trabajo que forma el objeto de este escrito, nos lisongeaban la dignidad de la persona y el alto valor de la materia histórico-científica que debían ocuparnos. El programa académico de Madrid nos ha inducido irresistiblemente á combinar la vida científica y literaria pasada de un gran médico con la época presente. Nada han perdido en ello su memoria ni su valor real; al contrario, esta comparaci6n histórica nos ha probado muy á menudo, que Valles en muchos puntos se anticipó á los siglos.

Nos tendríamos por muy dichosos si hubiéramos logrado añadir á la literatura médica una modesta hoja, digna de figurar en sus fastos históricos; suplicamos á la Real Academia de medicina, que es el Areópago ante el cual depositamos nuestro fruto literario, que le acoja benévola, y contamos con su indulgencia.

Como no nos permite nuestro destino contemplar en Madrid el busto que han dedicado á Valles una augusta y magnánima soberana y una gran naci6n que sabe apreciar y honrar el mérito de sus hijos, nos atrevemos á transportarnos en espíritu á aquellos sitios, y esclamar:

Hic est ille tuæ o felix Hispaniæ gentis

Ut chius ille senex, cujus stetit aurea imago!

La ilustre y sabia Academia de Madrid no se opondrá á que un comprofesor ultrapirenaico de Valles despliegue las alas de su espíritu, para depositar en el pórtico académico una hoja del laurel destinado á coronar la frente del divino Valles.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—A pesar de encontrarnos en plena canícula, los calores no han sido tan excesivos como los que hacen otros años por este tiempo, contribuyendo á ello los vientos O, N-O, N-N-O, y O-S-O que fueron los reinantes. La temperatura no pasó de los 28° del termómetro de R. No varió en nada la columna barométrica, que se sostuvo en la sequedad; y la atmósfera, por lo regular, estuvo despejada ó con alguna celagería; sin embargo, habiendo saltado el jueves último el viento al S. E. volvieron otra vez los calores.

Las pocas enfermedades que reinaron, fueron de índole gástrica ó reumática; así es que hubo algunas fiebres de estas especies, sin contar las varias que se presentaron de carácter remitente ó intermitente de tipo cotidiano, terciano ó errático. Observáronse también bastantes irritaciones gastro-intestinales, dolores reumáticos ó nerviosos, hemorragias y algunas erisipelas y pleuresias.

Las enfermedades crónicas continuaron su curso inalterable, aunque sin causar mortandad; y como las afecciones agudas fueron de pequeña gravedad y cortas en número, las defunciones en esta semana fueron muy escasas.

Concurso.—Acaban de proveerse cinco cátedras en la Facultad de medicina de la Universidad central. La de clínica médica, patología médica y anatomía, en los doctores Seco, Sanchez Merino y Martínez, que eran catedráticos supernumerarios de la misma Central, y únicos que podían aspirar á ellas. Para las de terapéutica elemental, á la que

podían aspirar los catedráticos numerarios de provincias, y para cuyo provision ha propuesto el Consejo de Instrucción pública una terna compuesta de los doctores Amado y Ferrer, de Granada, y Lopez, de Valladolid, ha sido nombrado el Sr. Amado, que ocupaba el primer lugar. Para la de patología quirúrgica han sido propuestos por el Consejo los doctores Creus, de Granada, Gonzalez Olivares, y Laorden, de Valladolid, siendo nombrado el Sr. Olivares.

Cuarentena.—En virtud de haberla querido hacer algunos buques en la isla de Menorca, se ha resuelto por real disposición que el único puerto destinado á dicho objeto en las Baleares es el lazareto de Mahon.

Dato curioso.—Los casos de locura aumentan en Alemania en considerable proporción. En 1861 se contaron 184 y en 1866 ascendió su número á 256. Los mas frecuentes han sido los casos de mania ó monomania ambiciosa. Entre los atacados se cuentan cinco supuestos Napoleones III, dos supuestos Papas, un presidente Lincoln, tres grandes duques de Holstein, tres emperadores de Méjico, ocho reyes de Prusia, dos emperadores de Austria, un conde de Bismark y diez emperadores de Alemania. Los casos de locura ocasionada por el amor ó por la religion han casi desaparecido entre los hombres, al paso que siguen siendo muy frecuentes entre las mujeres.

Inmunidad de los negros respecto de la fiebre amarilla.—Hace tiempo que se habia observado el privilegio de que gozan las razas de color de no padecer la fiebre amarilla. En la expedición francesa á Méjico se ha comprobado este hecho, viéndose que los negros reclutados para el servicio del ejército en la Guadalupe y en la Martinica, así como un batallón egipcio, procedente de Nubia y de Nigricia, no han tenido un solo atacado de la enfermedad, que tantos estragos ha hecho entre los blancos. Probablemente se deba esta inmunidad á la previa alimentación de los negros en países tropicales.

Mejoras sanitarias en Londres.—Habiendo llamado la atención en esta capital el peligro de que sean trasladados en los carruajes públicos los enfermos de calenturas y de erupciones contagiosas, no ha faltado, como no falta nunca para todos los asuntos de interés general, una asociación que ha fundado estaciones de carruajes especiales destinados á este servicio sanitario. Ya pueden, pues, los cocheros de plaza negarse á trayectar á los hospitales personas afectadas de dichas dolencias. Dichoso el país donde á tanto se adelanta la prevision individual y no se contenta con exhalar estériles lamentos esperando que le llegue de lo alto el auxilio que necesita y que pudiera proporcionarle su propia actividad.

Impuesto razonable.—En los Estados-Unidos, donde es libre el ejercicio de la medicina y puede cualquier charlatan trashumante explotar al público á su sabor, hay un Ayuntamiento, el de Zanesville, en el Ohio, que ha imaginado oponerse indirectamente á este abuso y arbitrar de paso un ingreso para los fondos municipales. Ha dispuesto que en lo sucesivo cada profesor ó curandero ambulante pague un subsidio de unos 100 rs. diarios, so pena de una multa de 200 por cada día que ejerza sin el competente permiso. Buena es la libertad, pero vemos que en todas partes se acaba también por reconocer la conveniencia de imponerle algun límite.

Médicos-boticarios y boticarios-médicos.—Con mucha gracia se burla el *Criterio Médico* de las esposiciones que se elevan contra las petacas homeopáticas. Solo servirán, dice, para aumentar la renta del papel sellado. Hace bien, puesto que se lo consienten: si triunfar es tener razon, los homeópatas nos aplastan con la suya. En cambio algunos señores farmacéuticos han dado en creer escusadas las recetas, y esta doctrina ha ganado mucho terreno en el último Congreso de París. No estrañe nuestro querido colega el *Restaurador Farmacéutico* que, señalemos una de estas llagas como haciendo *pendant* á la otra. Lo que queremos no es encomiar ninguna de ellas (librenos Dios), sino hacer ver á unos y á otros adonde irán á parar los profesores con tal desbarajuste. Pero ¿qué les importan las profesiones á los que viven del abuso? Por de pronto les vale la suerte, y dicen con frescura: ¡detrás de mí el diluvio!

Precauciones.—El Gobierno de Suecia ha dispuesto, que por un profesor de cirugía de la Universidad del Sund, se vaya instruyendo en este ramo á todos los conductores de trenes en las vías férreas; y hasta el punto que, en casos de sobrevenir incidentes de desgracias, puedan prestar, por de pronto, los auxilios mas precisos. Cuenta cada tren también con un botiquín y un acopio de hilas, vendajes, etc.

Necrología.—El Nestor de la cirugía inglesa, M. W. Lawrence, acaba de fallecer á la edad de 84 años; fué discípulo del célebre Abernethy, y contribuyó con éste, con Brodie, Astley-Cooper y Liston, á los triunfos de la cirugía inglesa.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los profesores que pretendan la vacante de médico-cirujano de Labraza y Barriobusto, Rioja, pueden enterarse antes de hacerlo, sobre algunos pormenores que les interesará, y que les facilitará el que la ha desempeñado, residente hoy en Aberasturi, Vitoria.

—En las mismas circunstancias que la anterior, se encuentra Ansó, é informará D. Ignacio Alamán, en Murillo de Gallego.

VACANTES.

—La de cirujano de Montejo de la Sierra, provincia de Madrid, partido judicial de Torrelaguna, dotada con 620 escudos anuales, pagados por trimestres vencidos por los vecinos no pobres, y además los golpes de mano airada y males sifilíticos, y lo que se paga de beneficencia, que son 25 escudos. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes á D. Gregorio Fernandez, en el término de un mes, á contar desde el día de su publicación. Montejo 5 de Agosto de 1867. (60)

—La de médico-cirujano de la villa de Villanueva del Pardillo, provincia de Madrid; su dotación 850 escudos, pagados por reparto vecinal y categorías; además tiene el anejo de la Venta de San Antón, ó sea posesion del marqués de Villafranca, colindante á esta Villa. Su población 108 vecinos; dista de la vía férrea del Norte y su estación de las Rozas una legua. Las solicitudes documentadas, al Alcalde que suscribe, en el término de 15 días, contados desde la publicación de este anuncio. Villanueva del Pardillo 24 de Julio de 1867. —El alcalde, Tomás Bravo. (61)

—La plaza de médico-cirujano, ó en su defecto cirujano de la corbela Villa de Avilés, que sale del puerto de Avilés para el de la Habana, con pasajeros, en todo el mes de Setiembre próximo. Los aspirantes á dicha plaza, pueden dirigirse á aquella villa, á los armadores Sres. Carvajal y San Miguel. (P. S.)

—Las dos de médico-cirujano de Valencia de Alcántara, provincia de Badajoz, dotada cada una con 4.000 rs. por asistir á 200 pobres, y el igualatorio. Las solicitudes hasta el 8 de Setiembre.

—La de médico-cirujano de Aldea del Pino, provincia de Badajoz; su dotación 3.000 rs. por asistir á 150 pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 7 de Setiembre.

—La de médico-cirujano de Eslava y tres anejos, provincia de Pamplona; su dotación 2.500 rs. por la asistencia de 70 familias pobres, y 750 robos de trigo por los pudientes. Las solicitudes hasta el 3 de Setiembre.

—La de médico-cirujano de Ituren y dos anejos, provincia de Pamplona; la dotación 250 escudos por la asistencia de 70 familias pobres, y 1.150 por la de los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 3 de Setiembre.

—La de farmacéutico de Pegalajar, provincia de Jaen; su dotación 2.000 rs. por abono de medicamentos para los pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 1.º de Setiembre.

ANUNCIOS.

TERMAS DE MATHEU EN ALHAMA DE ARAGON,

TOCANDO CON LA ESTACION DEL CAMINO DE HIERRO.

La pulverización de los 222 litros por segundo del agua calificada de *termo-actúlo-carbónico-ferroso-azuada*, que se precipita en la gran cascada, cura radicalmente la coqueluche, y estas inhalaciones son igualmente un poderoso remedio para las enfermedades de los órganos respiratorios.

Encima de los establos de la casa de vacas, hay habitaciones para los que necesiten respirar una atmósfera saturada con los gases de aquellas.

Las aguas tienen un gusto exquisito. Tomadas en baño é interiormente, se cura el reuma, cualquiera que sea su procedencia: la parálisis, enfermedades de la orina, de la matriz, del estómago, las heridas de arma de fuego ó blanca, aunque haya caries en los huesos, y otras varias enfermedades.

Los precios de alojamiento y comida varían de 20 reales á 50.

Los jardines, frondosas alamedas y paseos, el gran lago termal con sus cinco falúas, y otras distracciones, hacen agradable la estancia en este delicioso establecimiento balneario. (59-10.)

TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO, POR ROCAMORA.

Obra práctica é ilustrada, con datos clínicos, recogidos por el autor en los hospitales de mayor importancia de España, del Estranjero y de Ultramar.

Costará, por suscripción, 50 rs. vn. á los actuales suscritores y á los que lo sean antes de finalizar el próximo Agosto. Para ser suscriptor se ha de mandar el valor de 20 reales en sellos al autor. Barcelona, calle del Pino, número 5, piso segundo.

Se reciben suscripciones en la casa Bailly-Bailliere, como indicaba el prospecto. (P. S.-4.)

Por todo lo no firmado,

R. SANFRUTOS.

EDITOR, P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA, Biombo 4.