

# EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

## PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA.

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

### PUBLICACION.

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

### SUSCRICION.

En Madrid 12 rs. el trimestre, en la Redaccion, calle de la Concepcion Gerónima, 14, pral.—En Provincias 15 rs. el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.—En el Estranjero y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

### RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Valor de la cirugía contra los afectos cancerosos.—SOBRE LOS FUNDAMENTOS DE UN PROGRAMA DE PATOLOGIA GENERAL: Memoria premiada por la Real Academia de medicina de Madrid; por el Dr. D. Juan Bautista Ullersperger.—SECCION PRÁCTICA. Clínica médica del Dr. D. Tomás Santero.—SECCION PROFESIONAL. Un mendrugo tirado á los pies de las clases médicas.—PRENSA MEDICA. ESTRANJERA. De las alteraciones anatómicas en la gota.—De la benzina en el tratamiento de los triquinos.—Jarabe antiescrofuloso de Gollin.—Meningitis aguda curada por medio de la sangría del seno longitudinal anterior.—Tópico anestésico y revulsivo contra los dolores musculares.—PARTE OFICIAL. Ministerio de Fomento.—SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Sesión literaria del día 17 de noviembre de 1864. MONTE-PIO FACULTATIVO. Junta directiva. Presupuesto de gastos y obligaciones para el primer semestre de 1865.—VARIEDADES. Quejas.—Reformas médicas en proyecto.—Fabricacion del iodo.—CRONICA.—VACANTES.

### ADVERTENCIAS.

La Redaccion y Administracion de este periódico se han trasladado á la calle de la Concepcion Gerónima, núm. 14, cuarto principal.

Las oficinas estan abiertas desde las nueve á la una, excepto los dias feriados.

Los periódicos y libros se dejarán en el cuarto segundo de la misma casa.

Rogamos á nuestros suscritores, á quienes giramos en este mes, se sirvan recoger nuestras letras, pudiendo darnos aviso de cualquiera equivocacion involuntaria que hayamos cometido, para salvarla inmediatamente.

### SECCION DOCTRINAL.

#### VALOR DE LA CIRUGIA CONTRA LOS AFECTOS CANCEROSOS,

POR EL DR. D. JOSÉ G. OLIVARES (1).

La doctrina de Broussais, mucho contribuyó á falsear las ideas y mantener el error sobre este punto. Sostenia este hombre eminente dos proposiciones fundamentales: 1.<sup>a</sup>, todas las enfermedades son esencialmente locales; no se hacen generales sino por reaccion ó simpatia: 2.<sup>a</sup>, toda lesion no es sino diversa forma de los productos de un mismo estado morbozo: la inflamacion. Estas opiniones, universalmente desechadas, ¿por qué se las ha de aplicar á la historia del cáncer?

La influencia de la doctrina fisiológica se vé en los que opinan que es conveniente separar los tumores, aunque no sean cancerosos, por el temor de que puedan ser un motivo, una ocasion del desarrollo de esta enfermedad, pudiendo ellos mismos degenerar.

Nada más contrario á la esperiencia; ninguna cosa tan en

oposicion á la verdadera naturaleza de las cosas. La irritacion, la inflamacion, no desarrollan el cáncer: alguna vez preceden á su aparicion, le acompañan siempre, muchas veces le complican, son un motivo tal vez para que el mal aparezca en un punto con preferencia á otro; pero no son la causa que le provoca.

La observacion nos presenta diariamente individuos sometidos á la influencia de todas las causas mencionadas, sin que por eso sean jamás acometidos de cáncer. ¿Cuántas mujeres han tenido inflamaciones en el cuello del útero, en los genitales externos durante muchos años, que han resistido á todo tratamiento y han desaparecido en la edad crítica? ¿Cuántas infartos lácteos, escrofulosos, herpéticos, artríticos en las mamas, sin que las hubiese resultado un verdadero escirro? Otro tanto sucede con los exutorios que se fijan en un punto de la piel, muchas veces por toda la vida y con los infartos é induraciones del testículo, procedentes de contusiones ó del vicio sífilítico. El hombre, ansioso siempre de asignar una causa al efecto, busca, escudriña y refiere la alteracion á una ligera quemadura, á un mordisco ó á otra cualquiera causa que apenas recuerda, por los muchos años que trascurrieron, para darse razon de un cáncer que se presenta en el lábio, en la lengua ú otra parte.

El cáncer es una enfermedad especial, una enfermedad *sui generis*, que procede de una disposicion de solo la parte en que aparece, que existe en la totalidad del organismo; no necesita de circunstancias accidentales para su desarrollo. Dice Scarpa: «Error grave en cirugía es pensar que un tumor que es benigno, sea el que quiera su asiento y naturaleza, pueda con el tiempo, y por un concurso de circunstancias cualquiera, degenerar en cáncer.» En otro sitio añade: «Ellos no degeneran jamás, por quella triviale sentenza cisé. Nemo-dat quod non habet.» «Es un absurdo,—repite,—suponer que el acúmulo de flujos blancos, que la tendencia á la supuracion ó á la eliminacion, pueda engendrar un veneno animal tan poderoso, un *si po'tente animale veneno*.»

Hemos manifestado que la disposicion, la diátesis cancerosa, preexiste al nacimiento; pero puede tambien desarrollarse en el curso de la vida en un órgano, en un tejido aisladamente ó en el interior del organismo, gozando el sugeto de la más robusta salud.

Esta disposicion no existe siempre en el mismo grado en todas las partes del cuerpo, ni en todos los individuos, ni en todas las edades: de este modo es como se esplica el curso rápido de algunos cánceres, al paso que otros llevan una marcha lenta, necesitando muchos años para llegar á su término: la reproduccion es instantánea en los primeros; en los segundos, ó no se verifica, ó tarda mucho tiempo.

(1) Véase el número 569.



Ciertos sugelos parecen dispuestos especialmente á los cánceres de la piel, otros al de las glándulas ó de cualquier otro sistema. Nosotros hemos tratado algunos que padecian habitualmente diferentes enfermedades; otros que, despues de muchos meses y aun años, tenían una fistula, un cauterio que irritaban de muchos modos, ya para conseguir la desaparicion del foco que sostenia las aberturas fistulosas, ó bien en el otro caso para provocar la supuracion, sin que por eso estas fistulas, estos cauterios pasasen al estado canceroso. (*Observacion 4.ª*)

Entre los diferentes órganos que componen el cuerpo humano, los hay en quienes se observan con más frecuencia los afectos cancerosos. En el hombre, el lábio inferior, los órganos de la generacion, la lengua, el intestino recto. En la mujer, las mamas, los órganos internos y externos de la generacion. La textura, la actividad funcional, la exposicion continua á la accion de los agentes estimulantes, ¿podrá ser la razon de tan fatal preferencia?

Como si la naturaleza quisiera establecer en todo la ley de la compensacion, el lábio inferior del hombre es invadido de la degeneracion cancerosa acaso en igual proporcion que lo són las mamas en la mujer. He visto muchísimos cánceres del lábio en el hombre, cuando apenas recuerdo de cuatro á seis en la mujer: están en la proporcion de un 98 por 100. Otro tanto puede decirse de los cánceres de los pechos en la mujer, respecto á los que en estos órganos se ven en el hombre. Ignoramos la causa de esta fatal predileccion, particularmente comparándole con el lábio superior, en el que es bastante raro hallar esta enfermedad: dotado de igual estructura anatómica, encargado de las mismas funciones, expuesto igualmente á la accion de los estímulos exteriores, podemos asegurar que están en la proporcion de 1 á 9.

Tampoco nos damos esplicacion de la gran diferencia que encontramos entre el hombre y la mujer, así como la vemos muy plausible en lo que respecta á las mamas en el uno y en el otro sexo. Algunos prácticos se inclinan á creer que el vicio de fumar puede ser el motivo de esta preferencia. En-

tonces, ¿por qué está exento el lábio superior? Hemos ejercido en un país (Asturias) en que la mujer tiene casi igual aficion al cigarro que el hombre, y á pesar de esto no pudimos observar cánceres en sus labios. Además, en nuestra estadística figuran en mayor proporcion los que no eran fumadores.

La disposicion á los afectos cancerosos no es igual en todas las épocas de la vida: los tejidos y órganos varían segun la edad. En la infancia se observa con más frecuencia el cáncer de los ojos que el de otras partes; son por lo general blandos, encefaloideos, corren sus períodos con estremada rapidez.

¿Por qué cuando el cáncer se manifiesta en los niños, ataca casi esclusivamente al ojo, mientras que en las demás edades es el ojo uno de los órganos menos comunmente invadidos?

¿Por qué es la marcha siempre rápida? ¿Qué se entiende por cáncer blando, el fungus de Wardrop? ¿Es acaso una enfermedad particular? ¿O bien no se diferencia del cáncer en general, sino porque se observa en la infancia, en cuya edad, la vida vegetativa es más activa? (*Observacion 5.ª*)

La diátesis cancerosa se fija algunas veces en un solo tejido; siempre que se le separa de él se manifiesta en el mismo punto ó en otro más ó menos distante, pero de la misma naturaleza; aunque se irriten, se ulceren otros diferentes, no aparece en ellos el cáncer. (*Observacion 6.ª*)

La disposicion al cáncer,—dijimos,—nace con el individuo, vive con él, acaso sin manifestarse, toda la vida, se crea durante su curso; pero hay una época en la que, bien porque hubiese adquirido más preponderancia, ó bien porque sobreviene una ó más de las causas ocasionales, de las infinitas que los prácticos señalan, son sus manifestaciones más frecuentes. Ninguna edad perdona desde que empieza hasta que concluye la vida.

Cuando principia á faltar el equilibrio entre las dos grandes ruedas de la naturaleza, la nutricion y la reproduccion; cuando la primera escede á la segunda, sobrevienen cambios notables en el organismo: entonces los afectos del alma obran

## FOLLETIN.

### RESPONSABILIDAD LEGAL DE LOS MÉDICOS EN ESPAÑA.

PROCESO SOBRE DETENCION ARBITRARIA DE DOÑA JUANA SAGRERA.

(Continuacion.)

Durante los primeros dias de su ingreso en el manicomio recibió D.<sup>a</sup> Juana muchas cartas y visitas; pero su esposo y el médico, que temieron el perjuicio que podian irrogar á la imaginacion de la paciente esas relaciones de familia, acabaron por prohibir su comunicacion con las personas de fuera del establecimiento; prohibicion que, por lo demás, es un précepto del tratamiento que suele seguirse, y cuya eficacia demuestra la experiencia.

Estas sospechas eran por cierto muy fundadas: D.<sup>a</sup> Juana escribia cartas en las que exponia sus quejas y hacia sus reclamaciones; uno de los empleados de la casa, el mayordomo Feliu, escribia: «se trabaja para hacerla pasar por loca.» Cuando se le preguntaron los motivos en que se fundaba para soltar dicha espresion, contestó: «que no eran otros que el saber que habían de ir dos médicos de Barcelona para consultar sobre el estado de D.<sup>a</sup> Juana.»

En efecto, á los ocho dias de haber ingresado dicha señora en el establecimiento del Dr. Pujadas, á peticion de D. Eladio Nolla, sobrino de la misma, en cuya casa estuvo hospedada al llegar de Valencia, y por indicacion de su hermano don Luis Sagrera, fueron á visitarla los Dres. D. Emilio Pi y Molist, médico en jefe del establecimiento público de enajenados del hospital de Santa Cruz de Barcelona, asociado es-

tranjero de la Sociedad médico-psicológica, y D. Wenceslao Picas, práctico de la misma ciudad, quienes en su consecuencia suscribieron el certificado que sigue:

«Invitados por D. Eladio Nolla para reconocer en consulta (8 de agosto) á su tia D.<sup>a</sup> Juana Sagrera y Guix, que reside en el Instituto de San Baudilio de Llobregat, nos conferimos desde luego con el director médico D. Antonio Pujadas, quien nos manifestó una declaracion prestada el 26 de julio en Valencia por los Dres. D. Antonio Navarra y D. Manuel Pastor, probando el estado mental de dicha señora y autorizada por el alcalde constitucional de la misma ciudad. Desde el manicomio se acompañó al aposento de D.<sup>a</sup> Juana, situado en un pabellon fuera del establecimiento. Esta señora, que no tenia noticia de nuestra visita, nos recibió con todas las atenciones y cumplidos que son los distintivos de la buena sociedad. Se entabló una conversacion sobre diferentes objetos, que nos ocupó cerca de una hora, hasta el momento que se puso en la mesa. Durante este tiempo observamos con la mayor atencion los síntomas que podian conducirnos á reunir los elementos necesarios para formar juicio exácto del estado de salud de esta señora. Desde luego, la hemos notado una extrema sensibilidad nerviosa, que se revelaba por la animacion y movilidad de la fisonomia, especialmente por la viveza de sus miradas y de los movimientos del cuerpo; notamos igualmente la facilidad y la libertad con que esplicaba los detalles más reservados de la familia, estando en presencia de personas que la eran desconocidas, aunque sea natural manifestar más circunspeccion y reserva, ante las que se vén por primera vez, mayormente cuando no ha mediado una presentacion, ni una recomendacion amistosa. Observamos igualmente el interés y vivacidad con que hablaba de los objetos indicados, comentándolos y dándoles tales proporciones, cuya realidad nos parece muy dudosa, mientras que al contrario hablaba muy de paso y casi con indiferencia sobre otros obje-



á menudo con más insistencia; entonces es la edad del desarrollo de los afectos cancerosos.

Si la apreciación en las ciencias se sostuviera con sólidos razonamientos, tal vez veríamos comprobado que las pasiones de ánimo sostenidas, continuadas, provocan la disposición, aumentan su actividad. Algunas observaciones tenemos recogidas que nos dan el convencimiento de este aserto. (Observación 7.<sup>a</sup>)

Algunos escritores confunden, ó afectan confundir, la diátesis,—sirviéndome de la expresión clásica, la diátesis, esto es, la predisposición cancerosa,—con la caquexia cancerosa; es decir, con este vicio de los humores, con la desorganización general, el trastorno de todas las funciones que se observa en un período avanzado de los males cancerosos. Esta descomposición general, debida á los progresos del cáncer, es siempre muy posterior á la existencia de la diátesis, que precede á la manifestación, bien sea en la parte que esta aparece ó en toda la economía.

La diátesis es una aberración, un modo de ser morboso del movimiento orgánico de composición y descomposición en cada tejido, en cada órgano, del cual resulta la formación de tejidos nuevos, desemejantes de los normales: gozan de un modo de ser patológico; sus elementos provienen de la masa común; pero en el momento de ser elaborados se alteran, cambian y modifican: careciendo de condiciones de vida, son un cuerpo extraño que excita, que molesta y aumenta el círculo en proporción que se forman, se destruyen y se vá estendiendo la alteración á las capas de tejido normal, y modificándose el modo de ser en sus elementos orgánicos.

Debe suponerse en esta modificación cierto grado de irritación, y desarrollarse en los puntos contiguos alteraciones anatómico-patológicas que podrían clasificarse: 1.º de congestión sanguínea; 2.º de infarto hipertrófico, y 3.º de verdadera inflamación crónica, que puede pasar al estado agudo y dar origen á la supuración. Todo agente excitante favorece, auxilia los progresos, acelera su curso.

En los principios, la alteración en los productos orgánicos

tos de familia de mayor importancia, como son, por ejemplo, del marido y de los hijos, que son, por cierto, los que excitan en más alto grado la sensibilidad de la mujer, cuando está separada de ellos. Además la vimos con una calma y tranquilidad perfecta, hasta el momento de ponerse á la mesa, despidiéndonos, no sin rogarnos que volviésemos á verla. No debemos callar el contento que en D.<sup>a</sup> Juana hemos echado de ver de hallarse en el Instituto, donde aseguró hallarse muy bien asistida y cuidada, añadiendo con satisfacción, que abrigaba la confianza de que permaneciendo en él por espacio de cuatro ó seis meses, llegaría á curarse de la enfermedad nerviosa que la aquejaba, y de que deseaba verse libre. Era tal su tranquilidad, que nos participó el proyecto de hacer varias escursiones en los pueblos inmediatos, en compañía del médico-director, para ver las fiestas mayores y tomar parte en las diversiones de los habitantes.

»Que de lo que habían observado en D.<sup>a</sup> Juana, de los antecedentes, y de lo visto durante los ocho días de su estancia en el Instituto, deducían: que dicha señora se hallaba afectada de una exaltación de las facultades intelectuales y de leve depresión de las afectivas, estado que, sin que constituya una verdadera enajenación mental, fácilmente podría pasar á serlo, vista su constitución eminentemente nerviosa.

»Creemos que esta afección se ha desarrollado con lentitud, ya por las causas individuales manifestadas, ya por su temperamento uterino, ya también con la facilidad con que su posición social le ha permitido satisfacer todos sus deseos de comodidad y de lujo, género de vida que ha aumentado la impresionabilidad de su sistema nervioso y ha contribuido á la mayor movilidad de su juicio.

»Por el conjunto de estos hechos somos de parecer, que para evitar la manifestación de la enajenación, conviene que esta señora siga separada de su familia, y de todas las personas que pudieran renovar el recuerdo de los objetos que más la

es molecular; desde una extensión casi inapreciable, puede alcanzar hasta un volumen considerable. Entre estos estrechos hay multitud de grados intermedios: así se vé que los afectos cancerosos son tan varios en su forma y volumen, desde el tamaño de un grano de anís, hasta el de la cabeza de un feto de todo tiempo.

No se piense que al emitir nuestra opinión sobre la formación de la degeneración cancerosa, la vemos exclusivamente en una parte más ó menos limitada del organismo; muy lejos estamos de pensar así. La alteración de los elementos de los tejidos puede existir en la masa general de los humores; reside, no solo en la elaboración especial, sino en la apropiación por el órgano. Este modo de ver nos dá razón clara del por qué los órganos ó partes del cuerpo, que son más ó menos continuamente excitados, son los invadidos con más frecuencia; por qué es hereditario y por qué las pasiones de ánimo deprimentes influyen tan poderosamente en las manifestaciones cancerosas. En fin, dá razón de las frecuentes recidivas no solo en la parte donde primitivamente se han eliminado, sino en otros puntos más ó menos análogos, estén próximos ó lejanos. Cuando la disposición está en los elementos que cada tejido, cada órgano necesita para su reparación, la manifestación es espontánea, y por lo general se fija en aquella parte que por su actividad funcional, por la riqueza de vasos y nervios, goza de mayor vida, ó en los que la textura propia ó agentes exteriores de estímulo, de irritación, los predispone á no elaborar bien los productos que han de asimilar.

Los cánceres que sin causa conocida, sin que hubiese precedido razón ninguna de ser, se manifiestan, son los más terribles: ninguno se cura, todos recidivan más pronto ó más tarde, alguna vez casi instantáneamente. Aquellos que reconocen por principio un agente exterior, como una contusión, una quemadura ú otra causa local que hubiera provocado la disposición de la parte, ó no recidivan, ó su reproducción se hace esperar por mucho tiempo.

¿Pueden apreciarse, *a priori*, estas condiciones?

Desgraciadamente nó: ni la observación, ni la experiencia

*impresionaban; y que aprovechando los vivos deseos y la confianza que la animan de curarse de su afección nerviosa continúe á estar sujeta á un tratamiento higiénico y terapéutico, físico y moral, que calmando lentamente su actual irritabilidad, dé más estabilidad á su imaginación y firmeza á su juicio»*

Este certificado, que la Comisión no puede perder de vista, y del cual volverá á ocuparse, si bien no especifica la enfermedad, aunque concluye recomendando el tratamiento de la enajenación mental, ha sido interpretado de un modo diverso, y citado solo en fragmentos, de lo que tendreis una prueba, cuando se hable del dictámen de la Academia de Valencia, y de la sentencia definitiva. Este certificado prueba á pesar de todo, que existía una afección nerviosa, reconocida por la misma enferma, cuyo asiento lo tenía en las facultades intelectuales y afectivas, con predominio del sistema uterino.

Este documento, ó mejor, la consulta de los Dres. Picas y Pi y Molist, lleva también su importancia con respecto á las fechas. La que lleva es de 8 de agosto, nueve días después del ingreso de D.<sup>a</sup> Juana en el manicomio de San Baudilio; el día 13 el gobernador civil de Valencia tuvo noticia de la detención ilegal de esa señora; el 17 estaba informado el de Barcelona, y la ley castiga con penas infamantes la detención que excede de veinte días, mientras la considera como un delito simple cuando no alcanza dicho período. Si á D.<sup>a</sup> Juana, pues, se la hubiera puesto en libertad el 18, y el gobernador estaba en su derecho al hacerlo, no hubiese tenido lugar la formación de este grave proceso (1). El tribunal de Valencia

(1) Aquí se consigna un error, por ignorar las leyes de España. De los primeros antecedentes que la Comisión tuvo, dedujo que si la detención no hubiese alcanzado á 20 días, solo podían imponerse penas correccionales; mas según la ley, aun podía condenarse á los acusados á una reclusión de tres á siete años, con la diferencia, si hay exactitud en los nuevos antecedentes, de que hubieran podido quedarse en sus casas, prestando caución. IV.



de tantos siglos, ha podido suministrarnos el más ligero dato. Si esto no fuera así, podríamos con más verdad asegurar al desgraciado enfermo que tiene que sufrir una operación, que un éxito feliz y duradero recompensaría sus penalidades y dolores. Se engaña torpemente el que de otra manera piense. En el estado actual de la ciencia, es imposible, no digamos conocer, pero ni aun sospechar la existencia de la diátesis del punto en que se manifiesta, ó la general, *totius substantiæ*, valiéndome de la expresión de Bordeu.

Es imposible conocer la diátesis; es muy difícil el diagnóstico de una enfermedad que se presenta bajo tan variadas y diferentes formas, que afecta una marcha tan irregular como anómala. De aquí proviene que muchos prácticos, desconociendo el verdadero cáncer, confundiéndole con otros males que tienen más ó menos semejanza, por no detenerse á examinar con la prolijidad indispensable, acomodándose á la preocupación vulgar de que todos los tumores de los pechos son cánceres, no tengan reparo en asegurar la curación radical, alegando hechos para sostener su error y esparcir la confusión y la duda en el campo de la ciencia. No hay error que no esté apoyado en hechos: los hechos lo prueban todo y no prueban nada. ¡Ah! Los hechos son lo más hipócrita que se conoce. Si los que citan son hombres que, por su saber ú otras razones, alcanzaron prestigio y renombre, arrastran en pos de su parecer á la muchedumbre, y por do quiera pululan observaciones y se publican casos de curaciones estupendas: así es como se oculta la mentira, se propaga y se perpetúa.

La observación, la experiencia es en quien se apoyan los prácticos, para deducir que un agente oculto, desconocido, inapreciable á todo medio de investigación, imprime en ciertos sujetos, preferentemente en algunos órganos y tejidos, un modo de ser especial, caracteres particulares que los distinguen de todos los demás afectos morbosos. ¿Qué otra cosa sucede con la sífilis?

La patogenia anatómica de esta lesión es todavía muy oscura. Débese á los trabajos de los anatomo-patologistas, principalmente á los de Louis, Cruveilhier y Andral, la escasa luz,

podrá tener razón al consignar que la autoridad de Barcelona empleó esos cuatro días, únicos que restaban para cumplirse el plazo fatal, en evacuar las diligencias imprescindibles para la extradición de D.<sup>a</sup> Juana, pero el tribunal no quitará de la cabeza de las personas rectas y justas, que el verdadero papel de la ley, su aspecto más hermoso, aquel por el cual tan comparable es al que nos representa la Divinidad, es aquel por el cual, en los casos de duda, se supone siempre y desde luego que ha reinado la buena fé.

Señores: la Comisión, enterada de la observación de doña Juana y de los dos certificados que se os han leído, se hizo desde luego una pregunta, que indudablemente os hubiéseris hecho también si ocupárais su lugar. Tal es: si bajo el supuesto que no mediara contradicción se la hubiese pedido su parecer acerca del estado mental de dicha señora, sin duda que no vacilará en declarar, que D.<sup>a</sup> Juana estaba loca en las épocas que en estos documentos vienen señaladas. Esta cree también que fuese la convicción vuestra, deducida del natural enlace de los hechos y de los raciocinios. Es que la verdad se diferencia de la mentira por un carácter de sinceridad que os conquista, al paso que la última, por bien trabajada que sea, lleva siempre consigo un sello de inverosimilitud que os repugna.

Efectivamente: en esa narración se sigue la génesis de la enfermedad desde su origen hereditario hasta el momento de su explosión. No es únicamente la manía razonadora unida á la locura de carácter; es también esa asociación de formas diversas, sobre las cuales Guislain ha escrito unas páginas de incontestable verdad, y que hacen tan difícil el establecer los tipos puros. En D.<sup>a</sup> Juana Sagrera el delirio general alternaba con otro mucho más estenso; los conceptos delirantes se combinaban con las alucinaciones; los sentimientos afectivos, los morales y hasta el instinto de conservación estaban alterados, hasta pervertidos, y se presentaba con frecuencia

el principio del período científico que hoy empieza á ilustrarnos, pero no lo bastante para distinguir de un modo claro y positivo el verdadero cáncer de las alteraciones que con él se confunden.

El microscopio quiso hacernos creer que se habían disipado todas las dudas, y proclamó la existencia de la célula, elemento esencial y específico del cáncer. Desgraciadamente donde nació la revolución (Alemania) se hizo la contrarrevolución: se empezó á dudar de su existencia, y en Francia el joven Mr. Louis ha demostrado que los elementos histológicos del cáncer, no son otros que los elementos histológicos normales, alguna vez sanos, mas comunmente modificados sin que la célula presente nada de específico.

Sumamente difícil el diagnóstico del cáncer mientras no llega á cierto grado, porque en su principio aparece con multiplicadas formas; porque su curso es, unas veces lento, de larga é interminable duración, mientras que otras veces corre sus períodos con asombrosa rapidez. ¿Qué extraño que muchos prácticos, confundiendo esta enfermedad con otras de fenómenos análogos ó idénticos, creyesen con buena fé, haber conseguido la curación radical y perpétua del cáncer?

(Se continuará.)

**Sobre los fundamentos de un programa de patología general; memoria premiada por la Real Academia de medicina de Madrid; por el Dr. D. J. B. ULLERSPERGER (1).**

#### Tiempo de las enfermedades.—Continuación.

Las trofosis intermitentes agudas pueden ofrecer un carácter adinámico, asténico ó tórpido, ó bien dinámico y erético, ó por último hiperdinámico ó hiperesténico. Las potencias etiológicas en conflicto con la reacción del organismo, son las que dan razón de estas variaciones de intensidad paroxísmica; y precisamente hallamos en esta intensidad del paroxismo y en la dignidad del órgano afectado, la condición de la perniciosidad de las trofosis intermitentes. Se observan tales trofosis intermitentes, bajo la apariencia

(1) Véase el número 565.

la tendencia al suicidio. En las enfermedades mentales los síntomas recorren un cielo común, la exaltación y la depresión. Pero había sobre todo en esa sucesión de síntomas un fenómeno especial que á todos les dominaba y constituía el carácter patognomónico de la enfermedad: tal era el histerismo. Así pues, la Comisión no vacila en consignar, que ese cuadro es, en su concepto, la reproducción exacta y por demás natural, de los varios estados de locura que con frecuencia se vienen observando.

Las cartas de Doña Juana, que la Comisión tradujo del proceso, son los datos que confirman esta opinión. En vano se la opondrán otras cartas muy razonadas, pues esta objeción solo pudiera satisfacer á los que no conozcan locos. No hay médico especialista que no tenga en su poder escritos muy sensatos, que figuran al lado de otros en los que se descubren las preocupaciones, el desarreglo de las ideas, de los instintos, incoherentes, ridículos, escritos quizás redactados por los enfermos en un mismo día. Uno de los vocales de la Comisión refiere notables ejemplos de esto en sus memorias sobre la *Responsabilidad legal, los caracteres de la escritura y la composición de los escritos de los enajenados* (1).

La Comisión, pues, colocándose bajo el punto de vista de los acusados, considera poder asegurarse, que si por motivos que no la incumbe determinar, no se hubiese arrojado la duda en el público, se hubiese aceptado desde luego la exposición de los hechos precedentes, por ser, cual lo es, la reunión de los principales síntomas de la locura.

Mas habiendo prevalecido la opinión diametralmente opuesta, y sido declarados falsarios, criminales y condenados

(1) A. Briere de Boismont. Des caractères de l'écriture et de la nature des écrits chez les aliénés, au point de vue du diagnostic et de la médecine légale. (*Union médicale*, 16 février, 1864.)



de aracnitis (1), de frenitis (2), de meningitis (3) y de encefalitis (4).

Se les dá también el nombre nosológico de céfalo tiposis (5). La variedad adinámica ó tórpida es la más frecuente.

Constituyen otras formas de dichas trofosis intermitentes las glositis intermitentes (6), el tialismo intermitente (7), las anginas intermitentes (istmo-tiposis intermitentes) (8), el coriza intermitente (9), las neumo-tiposis intermitentes con las variedades de catarros intermitentes (10) y de bronquitis intermitentes (11); las formas de croup ó de las anginas intermitentes (12), de las neumonias intermitentes (13), de las hemotisis intermitentes (14), de las neumo-tiposis blenorreicas que simulan la tisis (15), de las pleuresias in-

termitentes (1); las tiposis abdominales intermitentes, con las variedades de gastritis intermitentes (2) y de enteritis (3); las colo-tiposis (disenterias) intermitentes (4), las tiposis coléricas (5), las trofosis hepáticas intermitentes (6) y las hepato-trofosis secretorias intermitentes (colosis ó ictericias intermitentes) (7), las esplenotrofosis intermitentes (con las megalosplenias) (8), ó las hipertrofias esplénicas ó esplenemia hipertrófica (9), las cistotipias ó disurias, cistitis intermitentes (10), la uretritis intermitente (11), la nefrotiposis ó nefro-trofosis intermitente (12), con la subvariedad de las nefro-trofosis intermitentes diabéticas (13).

- (1) Torti, E. M. Bailli, D. Chr. Detmer.
- (2) Schuppmann, Sandri.
- (3) Lemoine, Balling, en Alabama. Eulenburg, Guisard, Gratenaer.
- (4) Rasori, Rud. Fischer, Naumann, Parkinson.
- (5) Metzler.
- (6) Schuppmann (por influencia nosogenésica de los nervios glosófaringeos, hipoglosos, ramos linguales del trigémino).
- (7) Prael, Quelmaz, Medicus, Jos. Frank, H. Schmidt, Souquet, Rayer, Hervieux. (Todas las secreciones se verifican por la inervación: las glándulas salivales obedecen á los nervios procedentes del comunicante de la cara, ganglio submaxilar, ramo lingual.)
- (8) Barhette, Sydenham, Valcarengui, Swieten, Holland, Notarianni, Le Boë, Sylvius, Stilling, Dupey de Bellegarde, Dumas, Carron, Müller, Puccinotti, Ambri, Schmidt en Paderborn, Heyelder, Comparetti, Günther, Bischoff.
- (9) Vandermonde, Borsieri, Puccinotti. (V. l'Union medic., 1838, abril.)
- (10) Mercado, Morand, Borsieri, Strack, Puccinotti, Chapeau, Sebastian, Ebers, Mehlhausen, Metzler.
- (11) Vincenzo, Valorani, Franc, Fel. Pereira da Costa, Boisseau, Am. Beaupoil, Putegnat, Metzler, F. Jacquot.
- (12) Schwilgué, Jos. Frank, Nahumowicz, Jurine, Van Hoof, Rodrigues, J. S. Rosenthal, Witcke, Odier, Wahn.
- (13) Hay una suma inmensa de observaciones. Debemos contentarnos con citar algunos observadores. Hasper, Beck, Grifontière, Rouxeau, Delvaux, Hilbert, Gros, Lecomte, L. Croz, Witcke, Pauli, Broussais, V. B. Askow, Marci, A. Raciborski, Metzler, Schmidtman, Schlesinger.
- (14) Fontanelli, Combes, Aug. Vogel, Schroeder, Schrader, Cramer, Voight, J. Mazade, Puccinotti, Amand, Beaupoil, Oztolig, Morton.
- (15) Hanaeus, Greisel, Morton, Bang, Oette, Strack, etc.

- (1) José Pereira Rego, Bhiff, Pauli, Grimm, Bang, Stilling, C. Strack, Boisseau, Lautter, Bianchi, Bischoff, Guislain, Arloing.
- (2) Schmidt, Kühlbrand, Boisseau, Schmidtman, Hayny.
- (3) Esta variedad comprende la subvariedad de peritonitis intermitente. Véase Boisseau, M. Perez, Gouze, Oztolig, Mongellaz, Colombat, Morton, Madruza, Brohm, Thierfelder, Tott, Dufau, Wittke, Pauli.
- (4) Morton, Torti, Borsieri, Lautter, Medicus, Notarianni, Contanceau, Puccinotti, Alibert, Martins, Behrend, Schmidtman, Thierfelder, Kuhn, Gutzeit.
- (5) Morton, Torti, Stoll, Leroy, Thomassen en Thuessink, Strak, Senac, P. Frank, Notarianni, Comparetti, Sebastian, Schmidtman, Alibert, Puccinotti, Barcellotti, Naegeli, Gossan, Lemoine, Schmidt, Wardenburg, Hülsen, Hachmann, Clemens, Heidenhain, Burdel, Möller.
- (6) Senac, Fricke, Hachmann, Guerin de Mamers, Thierfelder, Strunz, Thomassen en Thuessink, Boisseau, Schmidtman, Lucas, Bang, F. Pereira da Costa, Chomel y Metzler.
- (7) Ettmüller, Werlhof, F. Plater, Torti, F. Hoffmann, Swieten, Donald, Monró, Mittelhamser, Herrmann, Heuermann, Cleghorn, Haen, Störck, Bang, Strak, Koker, Villermay, Mochring, Metzler, Bischoff.
- (8) Heuermann, Dohrn, Grotanelli, Abeille, Christiansen, A. Marce, Alfredo Tebault, Friedrich, Kübler, Führer, Barlow, Chambers, Johnson, Marteau, Bonvart, Fumée, etc.
- (9) Piory, Gouraud, Küchenmeister, Miquel, Bonjer, Legrand, Nepple, Bouyer, Castera, Ph. Pézérat, Forget, Berthold, Heinrich, Nivet, Groos y Mandl, Neret, Heft, Richelot, Steinberck, Strak, Vaidy, L. Hamon y otros muchísimos.
- (10) Intermitens optica: Coutanceau, Gilbert, Blanc, Detmer, Cazals, Ranoë, etc.
- (11) Stard, Tulci, Rayer, J. Hunter, Giannini, Heuermann, Grant, Velpeau, Debout.
- (12) Joerdens, Störck, Puccinotti, Lemery, Watz, Landel de Castres, Putegnat.
- (13) Schorf, Dernen, Mondière, Rehfeld, Wittzack, Schnietzer, H. B. Jones, etc.

los médicos y los parientes que se empeñaron en justificar la existencia de la enajenación, era de creer que los adversarios habrán producido argumentos muy poderosos, fundados en la misma ciencia, vigorizados con argumentos legales, y demostrado además, que los hechos alegados no han existido nunca, explicándolos por causas extrañas a la locura.

Vamos, pues, á considerar la cuestión bajo ese otro aspecto.

La Comisión, en la exposición de este segundo período del proceso, reproducirá ó analizará: 1.º, las consultas de los médicos nombrados por la autoridad ó por los tribunales; 2.º, el dictamen de la Academia de medicina y cirugía de Valencia, punto capital de las diversas instancias; 3.º, las dos declaraciones de D.ª Juana; y 4.º, los considerandos de la sentencia definitiva, que representan la doctrina de la magistratura. Estos cuatro órdenes de pruebas, por medio de las cuales se ha intentado dejar demostrada la integridad mental de D.ª Juana Sagrera, es evidente que sufrirán la censura de la Comisión, censura fundada en los conocimientos actuales sobre la enajenación mental.

No es ya como enajenada y detenida en un manicomio como se nos presenta ahora á D.ª Juana Sagrera: ha sido puesta en libertad por disposición del gobernador civil, después de transcurrido el tiempo preciso que la ley fija, ó mejor, ha sido trasladada el mismo día 22 de agosto al convento de Concepcionistas de Gracia para sujetarla á una contra-observación; este cometido se confió á los doctores Bremont, Juanich y Bertran; su informe era esperado con suma ansiedad.

Fué el primero del Dr. Bremont; pero como los tres se extendieron mucho en sus declaraciones (28 páginas en folio mayor), sea por el modo como comprendieron su cometido, ó por la naturaleza de las cuestiones que se les propusieron, la Comisión se creó en el caso de citar únicamente los hechos principales. Si paso á paso hubiese de seguir el sumario (763

páginas en folio mayor), se viera enredada en un laberinto, del que la fuera imposible salir. Y como los médicos que emitieron su opinión opuesta á la enajenación, insisten en los documentos librados, en los síntomas que consideraron característicos, se les seguirá en su marcha y se prescindirá de todas las cuestiones accesorias.

La declaración del Dr. Bremont puede reasumirse como sigue: en las visitas que hizo á D.ª Juana los días 23, 25 y 27 de agosto la encontró muy buena, contestando del modo más conveniente á las preguntas que la hizo; si alguna vez parecía tener la mirada distraída era efecto indudablemente de la viveza de su genio, y á menos que usase de la astucia, tan propia de los locos, no pudo notar ni el síntoma más leve que pudiera referirse á cualquiera enajenación mental. Habiéndola preguntado si había visto objetos extraños ó oído voces, le contestó que nunca le había sucedido nada de esto; sus respuestas fueron siempre igualmente satisfactorias sobre todos los demás puntos de que la ocupó; de lo que dedujo: que doña Juana Sagrera no presentaba desorden alguno de la inteligencia, de la sensibilidad ni de la motilidad, y que disfrutaba de perfecto juicio.

En las tres visitas restantes que la hizo con los Dres. Juanich y Bertran (este último únicamente la visitó una vez), después de notar que les faltaban los antecedentes necesarios para conocer los de esa señora, particularmente la declaración prestada en Valencia, sin la cual no hubiese podido ser admitida en el establecimiento del Dr. Pujadas, dicen: que sería necesario prolongase su estancia en el convento para poder asegurar en conciencia y de un modo definitivo la integridad de su juicio. A pesar de esa nota de tanto interés, prestan otras declaraciones sin hacer mención de esas dos particularidades ó declarándolas de ninguna importancia.

(Se continuará.)



Las trofosis del sistema uropoyético nacen bajo las mismas condiciones nosogénicas que todas las precedentes; esto es, bajo la influencia de la inervación de sus nervios competentes. El sistema genital, unido por la naturaleza con el uropoyético, con el cual se combina formando el sistema urogenital, sufre por las mismas razones iguales estados patológicos intermitentes, como la *metro-trofosis*, la *metritis intermitente simple* (1) ó *puerperal* (2).

Tenemos un ejemplo ulterior bien marcado de la influencia de la inervación sobre la plasticidad elemental, bajo el tipo intermitente, en las hipertrofias intermitentes de los tejidos celulares las *teleo-tiposis*, las *esparganosis intermitentes* (3), y esta misma curiosa influencia se manifiesta también en la nosogénesis de las *dermatosis intermitentes*. Réstanos advertir aquí (4) que la piel es, no solo una parte de las que más abundan en nervios, sino también en ramificaciones capilares, que obedecen á la inervación con independencia del centro circulatorio; y además que en estas condiciones generales, bajo las influencias etiológicas especiales del individuo, de las constituciones reinantes y de las causas eficientes, nacen las diversas modificaciones de erupciones cutáneas, como los *eritemas intermitentes* (5), las *erisipelas* (6), la *escarlata* (7), que constituye al propio tiempo una transición de los *exantemas maculosos*, á los *nodulosos* y á los *papulosos*; la *fiebre intermitente urticaria* (8), la *petequial*, la *intermitente purpúrea* (9), la *fiebre intermitente sarampionosa* (10), las erupciones vesiculosas, como la *fiebre miliar intermitente* (11), las *pustulosas* (12), las *ampollosas* (13), como el *pénfigo intermitente*.

La observación clínica acredita, que ni aun el *parasitismo animal* puede sustraerse á la influencia de la inervación, y que á veces dependen de ella periódicamente y con intermitencias el nacimiento, la existencia y la ruina de los parásitos.

Escusado es decir que semejantes dermato-tiposis, animadas ó parasíticas, intermitentes, ya sean internas como la *vermicular* (14), ya externas como la *sarnosa* (15) ó la *pedicular* (16), presuponen siempre algunas causas concurrentes. Empero es un hecho histórico que se han curado con la quina y con los parasiticidas apropiados.

Hasta aquí hemos expuesto la nosogénesis de las tiposis flegmáticas, ó flogosis intermitentes circunscritas, así como la de las tiposis piréticas ó fiebres intermitentes propiamente dichas. Hemos explicado cómo obran las influencias nocivas sobre el sistema nervioso vaso-motor, produciendo flogosis locales ó fiebres intermitentes. Trataré ahora de

exponer el modo patogenésico de las *tiposis de los centros de la vascularidad*, á saber: las *tiposis del corazón*, de las *arterias*, de las *venas* y del *sistema linfático*.

Las *CARDIOTIPOSIS INTERMITENTES* no son en el fondo sino neurosis de tipo intermitente del radio de los nervios cardíacos, ya de la parte motriz ó de la trófica, ó ya de ambas.

Aunque el corazón es un músculo no sujeto á la voluntad, recibe, sin embargo, sus impulsos motrices del centro músculo-motor, es decir, del cerebro-espinal. Esta influencia nerviosa motriz puede alterarse y desordenarse por sus causas morbíficas, que cargan el radio de los nervios cardíacos hasta el último punto de su tolerancia, al cual sucede la explosión intermitente, por síncope (1) ó por angina de pecho intermitente (2).

El síncope intermitente equivale á un espasmo, al cardiospasmo. La angina de pecho intermitente se compone de desorden trófico momentáneo del corazón y del de su movimiento muscular, por cuyo motivo reúne fenómenos motores y tróficos: pulso nervioso, palpitaciones violentas, sentimiento de síncope, que degenera en pérdida de los sentidos con extinción del movimiento del pulso y cesación de todos los síntomas (3).

*Tiposis arteriales intermitentes.* Los nosólogos franceses adoptan una fiebre angioténica de tipo cotidiano (4), y tampoco son muy raras las pulsaciones arteriales regularmente intermitentes (5) y las tiposis venosas (6). Estas últimas se fundan en un predominio de la sangre venosa sobre la arterial, y el principal representante de tales tiposis ó vasculosis venosas intermitentes es la variedad *escorbútica* (7), que á veces adopta también un carácter exantemático bajo la forma de *enfermedad de manchas de Werthof* (8).

Esta variedad es una trasmisión de las tiposis con predominio venoso á la vasculosis intermitente discrásica, caracterizada por cierta descomposición zooquímica de la sangre, que aparece atenuada, de un color particular, dispuesta á formar gases, compuesta de glóbulos abultados y conteniendo suero teñido por la hematina disuelta (9).

Las *tiposis linfáticas* son muy numerosas; pero las más veces se hallan en conexión patogenésica con una discrasia, como la reumática (10) y la hidrohémica ó serosa (11).

Las *trofosis intermitentes discrásicas* son comunmente crónicas; hacen un doble papel en la patogenesia de las vasculosis intermitentes. Forman en primer lugar todas las discrasias una especie de predisposición á las tiposis vasculares intermitentes, y además las fiebres intermitentes legítimas, las fiebres accesionales, terminan fácilmente por ciertas discrasias, como la esplénica, la anémica y la hidrohémica. Esta terminación es tan frecuente en ciertas circunstancias etiológicas, que hasta se ha creado el término nosológico *caquexia febril*, y se ha designado esta caquexia individual con el nombre de *habitus febricosus*.

Las calenturas intermitentes ó accesionales que aparecen

(1) Mercado, Mondière, Amand, Beaupoil.

(2) G. Horst, Wedel, Cortesius, Morton, F. Ferrari, Buccolane, Schellhammer, Strack, Schlegel, Jac. Grainger, M. Stoll, J. Kaempff, Doublet, Nadherm, Hachmann, Brera, Puccinotti, Behrend, Cederschjöld, Quadrat, Canuto, Brshésinsky.

(3) Störk, Struve, Ferrus, Gutzeit, Ventura, Strak, Serlo, etc.

(4) Jos. Nova, K. Berger.

(5) Morton, Sénac, Deckers, Giron, Bischoff.

(6) Francois Le Bœ, Sylvius, Werthof, Morton, Fr. Hoffmann, Welsch, Thielmann, Klein, Sebastian, Kremers.

(7) Manget, Styx, Puccinotti, Heuermann, J. Storch, Gersehmann, Schmidtmann, Jtisch.

(8) Horst, Planchon, Cleghorn, Ranoë, Koch, P. Frank, J. Frank, Puccinotti, Schmidt, Rayer, Golfin, Bourgeois, Godard, Rosenthäl, Voigt, Zehdeniker, Rouxeau, J. Keckeis.

(9) Marcellus Donatus, Bartholin, Willis, L. Apin, Veit, Riedlin, Wedel, Lancisi, F. Hoffmann, De Haen, Fr. Raynaud, Morandi, Grainger, Medicus, Notarjanni, Comparetti, Saalman, Strak, Sebastian, Ettinger, Kastenholz, Omodei, Baronio, Puccinotti, Jos. Frank, John Pearson, Michaelsen.

(10) Veit, Riedlin, Senac, Saalman, Popken.

(11) Horst, Piccard, Allioni, Gastellier, Brunelli, Puccinotti, Baumes en Lunel, Merrem.

(12) Huxham, Horst, Senac, Westerhof, Grainger, Notarjanni.

(13) Hufeland, Py, Wittmann, Berndt, Andrejowsky, Kühlbrand, Bourges.

(14) Ramazzini, Stisser, D. E. F. Schmidt, Grainger, Van den Bosch, Pringle, Monro, Hillary, Wintringham, Hopf, Bierling, Nic. Berlan, Coulanvoux, etc., etc.

(15) Rivière, Juncher, Fr. Hoffmann, Nenter, Van-Hoven, Isidor Jacobi, Medicus, Sebastian, Bang.

(16) Cazals, Ledel, etc.

(1) Joerdens, Raimund, Fortis, Torti, Plater, Gockel, Jeitteles, Senac, Lautter, Lind, Popken, Behrend, Laforet, Planat, etc.

(2) Dorfmueller, C. A. W. Berends, Alfonso Dupasquier, etc.

(3) Ozanam, Contanceau, Biltroth, Ambrogi, Puccinotti.

(4) P. N. Gilbert.

(5) Pulsación temporal. Véase *Select. Diarri hafniensis*. T. I, año 1783, oct. 2, p. 146.

(6) Steinbruch, Laennec, Bayle.

(7) H. Brucæus, Forest, Sennert, Le Boë, Sylvius, Ettmüller, Guldenkle, Timæus, Bartholin, Grainger, Cartheuser, Borsieri, Sebastian, Stoll, Bang, Waldschmidt, Oemb.

(8) Sebastian, Rehfeld, Grossloph.

(9) Esta vasculosis discrásica relaja y reblandece los tejidos y los parénquimas de los órganos; las paredes de los vasos gruesos se empapan de serosidad rojiza; el tejido dérmico y subcutáneo se cubre de derrames equimóticos; en una palabra, hay disposición á hemorragias. Esta crisis séptica acompaña muy á menudo á la intoxicación pantanosa (Gockel, Grandt, Stoll, Langrish, Pringle, Sarcane, Medicus, Lind, Klockhof, Brooke, Huxham, Valentin, Jouilleton, Sandifort de Main).

(10) Manget, Morton, Senac, Nathanael, Ramsey, Cless, Bush, Bartels, Richter, Meyer.

(11) Kühlbrand, Nebel, Torti, Hildenbrand, Em. Falcetti, Medicus, Zimmermann, Strack, Eiselt, Gaterau, Santoli.



sobre una discrasia preexistente toman precisamente en la naturaleza órgano-química de esta discrasia la especie de sus localizaciones, como por ejemplo, la localización reumática en la crisis hipnótica y la artrítica en la urémica u oxálica; en cuyos casos designa la nosogenesia tales combinaciones, como fiebre intermitente reumática o fiebre intermitente artrítica (1).

Hallábase, pues, reservado á la morfología y la histología química modernas, revelarnos la conexión causal próxima entre los blastemas albuminosos y su localización sobre el páncreas, las glándulas meseráicas, el hígado y los riñones (2), á consecuencia de las calenturas accesionales. La misma crisis hipnótica es la que preferentemente, y en unión con el agente palúdico, no permanece confinada entre las anomalías circulatorias y secretorias, sin metamorfosis celulares de los tejidos, manifestándose simplemente por hipertrofias ó por tumefacciones exentas de desorganización; sino que engendra anomalías plásticas, por las cuales se metamorfosea en totalidad ó en parte la estructura histológica de un órgano.

Enlázase fácilmente con la intoxicación palúdica una infección protopática de la sangre por materias animales, como la infección escrofulosa (3) ó sífilítica (4).

Hemos derivado la patogenesia de las vasculosis intermitentes de una anomalía funcional (por la intoxicación palúdica) del sistema nervioso vaso-motor; y acabamos de demostrar que estas funciones anormales se enlazan fácilmente con vicios elementales preexistentes, que propenden á componer, digámoslo así, tipos bastardos. Restanos todavía explicar la patogenesia de una tercera rama de vasculosis, cuya razón fundamental se halla preferentemente en el principio motor de los vasos, en una especie de expansión ó de relajación periódica de sus extremidades periféricas. El modo nosogénico de estas *hemorragias intermitentes* corresponde absolutamente al de las *neurotiposis de la motilidad*.

Preciso es distinguirlas de las hemorragias escorbúticas y de las que dependen de una disolución ó de una descomposición de la sangre.

Presuponen un proceso más activo, son mas bien análogas á las congestiones, infiltraciones, á los éstasis hipertrofos ó flegmáticos; en una palabra, corresponden á las flogosis intermitentes, con la sola diferencia de que la tendencia flogística se convierte en hemorragias, alimentadas por sangre dotada de cualidades plásticas (5).

Constituyen: epistaxis intermitentes (6), neumorragia intermitente (7), gastrorragia (8), melena, intermitente (9), enterorragia intermitente (10), hematuria intermitente (11), metrorragia intermitente (12), dermatorragia intermitente (13).

(Se continuará.)

(1) Bantzmán, Raim, Fortis, Le Boë, Sylvius, Musgrave, Werthof, Cockburn, Borsieri, Méhlmann, Strack, Sebastian, Hildenbrand, etc.

(2) Véase Neret de Nancy.

(3) Febris intermitens scrofulosa.

(4) V. Plater, Monró, Ballonius, Realmus, Deidier, Fabre, van-Roosbroeck.

(5) P. Poter, Sauvages, Sallion, Blavet, Clarus, etc.

(6) Dunus, Schenk, Behrens, Albrecht, Puccinotti, Arel, Borsieri, James, Webster, Bottex, Naumann, Haxthausen, Strunz, Manoir, Rosen von Rosenstein, etc.

(7) Schrader, Störk, S. G. Vogel, Mariecheau, Puccinotti, Riccardi, Fantonetti, Kühlbrand, Babel, etc.

(8) Mercado, Torti, Orteschi, Scharschmidt, Gaillard, Ruff, Anvity, Puccinotti, Nieuwenhuis, Pleischl, Schuster, Ebers, Pellarin, Bourgeois, Bonnet de Poitiers, P. Frank.

(9) Anvity, Pauli, Grattenauer.

(10) Torti, Borsieri, Lancisi, Lautter, Alibert, Puccinotti, Kühlbrand, etc.

(11) Valcarengi, Hirschl, Burgmann, Gilbert, Blanc, Pereira da Costa, etc.

(12) Strack, Pique eu Avezac en Nebousan, Routier, Arloing, Gaillard, Schmidt, Schmidtman, Nieuwenhuis, Thierfelder, Bitteler, Prehal, Brossard, L. Martin, Pauli, etc.

(13) Caminsk, Fabr. Hildanus.

## SECCION PRÁCTICA.

CLINICA MÉDICA DEL DR. D. TOMAS SANTERO.

### SEGUNDO GRUPO.

Consideraciones generales sobre los casos comprendidos en este segundo grupo.

(Continuación.)

Los casos de esta especie compleja corresponden con la descripción que hace Stoll, en su *MEDICINA PRÁCTICA*, de la *pleuresia ó periphneumonia* biliosa que observó en la constitución epidémica de 1775. Por ella y por las de otros autores clásicos de la antigüedad que, en varias ocasiones, observaron estos afectos de pecho asociados á la fiebre biliosa, se viene en conocimiento de que la pleuresia se presenta entonces desarrollada, bajo el influjo epidémico, ó por circunstancias especiales etiológicas ó individuales, con una fiebre catarral-biliosa; es decir, con fiebre que lleva consigo fluxión catarral por parte del aparato respiratorio, é hiperdiácrita por la del órgano secretorio de la bilis.

Tanto en la forma catarral y reumática como en la biliosa, sucede unas veces que el elemento inflamatorio localizado prepondera sobre el asociado, febril ó general, siendo en tales casos manifiesto el carácter esténico, y figurando en segundo término el general que determina la fiebre; y al contrario, que predomina otras veces el catarral, reumático ó bilioso febril, sobresaliendo este carácter en el conjunto, y siendo, por lo tanto, más fluxionario que flegmático el que se manifiesta en la pleuresia ó periphneumonia. De uno y otro ofrecen ejemplos las historias que he incluido en la colección á que ahora me refiero.

La sangría, practicada en tales casos, concurre también á demostrar el mútuo influjo de los diferentes elementos morbosos que, unidos ó combinados, constituyen esta dolencia; pues, según predomina ó nó el inflamatorio, así varía el fenómeno de la formación de la costra sobre el coágulo. Cuando el elemento flogístico sobresale, como en la historia de *PLEURESIA BILIOSA CON FLUXION PULMONAL* que sufrió Antonio Lopez, se presenta el coágulo duro y con la superficie cubierta de costra bien formada: mas, cuando es al contrario, ó no aparece la costra, como en la historia de *PLEURESIA REUMÁTICA TERMINADA POR DERRAME CON ESPULSION DEL MATERIAL AL EXTERIOR*, ó si se presenta, es con caracteres de imperfecta formación, manifestándose blanda, gelatiniforme, desigual ó en forma de manchas. Lo cual, en la teoría que dejo aceptada en párrafos anteriores, significa; que la plasticidad sanguínea se halla aumentada, por efecto de la inflamación, en un grado superior al normal, por cuya causa forma la cubierta costrosa en el coágulo, pero insuficiente para que esta adquiera la densidad y figura que es propia de tal aumento en la flegmasia legítima.

La importancia de esta apreciación clínica, relativa al modo de constituirse la enfermedad en tales casos, estriba en que la fiebre en ellos no puede tenerse como sintomática de la afección local, y subordinada á su curso por completo; sino que es preciso considerarla existente con cierta esencialidad ó independencia, tanto más marcada cuanto más prepondere sobre aquella afección y más la imprima el sello de su propia naturaleza. Este modo de concebir la esencia de la enfermedad en las circunstancias espuestas, sirve para comprender la duración más prolongada, por lo común, de las pleuresias complejas que de las legítimas; y la mayor facilidad de que revistan aquellas la forma nerviosa. Con efecto, siendo en estos casos el padecimiento un compuesto de una fiebre esencial, catarral, reumática ó biliosa, y de una flegmasia, que se influyen recíprocamente sin hallarse ninguna sometida á la otra por entero, no es difícil hacerse cargo de que, cuanto mayor esencialidad conserve la fiebre, más caracteres ha de ofrecer de ella la enfermedad que de la inflamación localizada; y como las fiebres del carácter espresado suelen estenderse hasta la



mitad ó el término del segundo septenario, y propenden además á trasformarse en nerviosas más que las inflamatorias, de aquí la razón que explica las diferencias indicadas, que la práctica ofrece todos los días.

La asociación de la pleuresía con los elementos morbosos que hemos considerado, es más común que se verifique con el reumático y catarral que con el bilioso; siendo más frecuente que venga en estos casos acompañada de compromiso del parénquima pulmonal, afectado de fluxion más ó menos graduada, que no aparecer aislada en el cuadro de la enfermedad compleja.

La pleuresía se presenta frecuentemente unida á la pulmonía, como se vé en los casos de *pleuropneumonia* que dejo consignados; ofreciéndose en el conjunto sintomático de esta afección compuesta las señales positivas del interés de ambos tejidos, seroso y parenquimatoso. Y por fin, cuando reside en el lado izquierdo, compromete con facilidad el pericardio, manifestándose entonces síntomas que pueden confundirse con los de la pleuresía diafragmática ó de las mediastínicas. El caso descrito en el grupo que antecede, cuyo sugeto fué Francisco Ramos, ofrece un buen ejemplar de esta grave complicación.

La terapéutica de la pleuresía legítima es antiflogística; debiéndose emplear, según los principios que dejo espuestos, las sangrías generales y locales que exijan la intensidad y extensión del mal, y las condiciones del enfermo; y cuidar en las tópicas, para que su efecto sea más seguro, de aplicar las sanguijuelas, en número proporcionado, distribuidas por toda la zona que ocupe la flegmasía, cuyos límites darán á conocer el dolor y los fenómenos estefoscópicos. Auxilian eficazmente la acción curativa de estos poderosos medios, las misturas compuestas de nitro y ópio, por su efecto sedante y diurético; á las cuales asocio, cuando es necesario reforzar su virtud, el jarabe de la digital. Así como ejercen una acción calmante y resolutive muy provechosa, las pomadas de mercurio con belladona, y con ópio cuando la intensidad del dolor exigen este refuerzo. Combinando estos medios á su tiempo, según se vé en los casos que he presentado, moderan con seguridad la fuerza del elemento inflamatorio, facilitando la acción resolutive de la naturaleza; y cuando la persistencia del dolor, del ruido de roce y de la resonancia egofónica, en época avanzada, indican que aquella no se verifica ó que marcha con lentitud, entonces debe procederse á la aplicación del vejigatorio en toda la extensión que abraza el padecimiento, para que no degeneren en la cronicidad.

Si la pleuresía se presenta con los caracteres de complejidad de que me he ocupado anteriormente, bajo cualquiera de las formas catarral, reumática ó biliosa, el plan curativo tiene que estribar en la justa apreciación de la parte que en el mal represente el elemento flogístico de la pleuresía y el asociado que dá la fiebre; obrando, según el predominante indique, ya con los medios antiflogísticos, bien con los antiluxionarios, sudoríficos, eméticos ó catárticos. Si el estado inflamatorio campea en el cuadro general de la enfermedad, el plan antiflogístico es el que debe jugar en primer término; pero teniendo siempre en cuenta que, en estas situaciones morbosas bastardas ó espúreas, el elemento inflamatorio tiene ingerto otro de especie distinta que le rebaja y le desnaturaliza, y que no tolera el uso de las evacuaciones sanguíneas que aquel requiere cuando existe por sí solo. Débense, por lo tanto, emplear entonces estas evacuaciones con reserva y precaución, atendiendo solo á rebajar el orgasmo flogístico hasta el punto que las fuerzas lo consientan; y usando después los diaforéticos, los laxantes ó los eméticos, según requiera el elemento asociado, por su índole particular. Si, por el contrario, la flegmasía es poco graduada y el estado asociado predomina en el cuadro morbozo, el práctico debe abstenerse de las sangrías generales, limitándose á las tópicas; y combinar su plan con aquellos medios que dirijan su acción sobre el elemento que predomine.

Así se vé que la pleuresía catarral y la reumática se

curan, después de hechas las evacuaciones sanguíneas moderadas, generales ó locales, que reclame al principio el estado hiperesténico, con los diaforéticos y calmantes, como los polvos de Dower, ó las pociones de flor de saúco en que se disuelve una pequeña cantidad de tártaro estibiado y se añade el jarabe de meconio. Los laxantes llenan muy bien la indicación en estas mismas especies, después de rebajado el orgasmo flogístico, como se vé en algunos de los casos que dejo espuestos. Y los eméticos pueden tener su indicación oportuna cuando la fiebre saburral biliosa sea muy marcada, no solo por la evacuación de materiales biliosos segregados en abundancia y retenidos en estos casos, sino también por el sacudimiento que producen, modificando ventajosamente la inervación general y las condiciones de la fiebre: pero no debe olvidarse que la pleuresía es dolorosa, y que no tolera los movimientos bruscos del vómito sin gran molestia del enfermo. Por lo cual, solo en casos de pleuresía biliosa con fluxion de pecho y poco dolor, podrá ser preferible el emético al laxante.

Con estos recursos se desvía la fluxion del órgano afecto, por la provocada y sostenida sobre la piel y el aparato intestinal; corrijiéndose al propio tiempo el estado morbozo general.

En cuanto al uso de medios tópicos, las pomadas calmantes, después de hechas las evacuaciones sanguíneas correspondientes, suelen bastar para el objeto.

Los accidentes que en el curso de algunas de estas especies suelen aparecer, de congestión cerebral, de fluxion hepática ó de diarrea, se corrijen con el uso de los medios oportunos, como la aplicación de sanguijuelas á la región de las yugulares, ó á la margen del ano, el cocimiento blanco de Sydenham, y otros varios, según las circunstancias.

## SECCION PROFESIONAL.

### Un mendrugo tirado á los piés de las clases médicas.

Así calificaba no há muchos días el Sr. Burriel, digno médico de Daroca, el Reglamento sobre organización de partidos médicos de la Península; y en verdad que no pudo estar más acertado. No parece sino que algún espíritu maligno obceca á nuestros gobernantes cuando han de poner la pluma sobre el papel para ocuparse de la salud de los pueblos y del bienestar de los profesores de la ciencia de curar.

Estábamos mal, malísimamente, antes de 1862, sufriendo los azotes de los Juzgados de primera instancia, siempre con el vivo temor de vernos encausados, á pesar de la tranquilidad de nuestra conciencia, y viendo pasar la mayor parte de nuestros trabajos médico-legales sin recompensa; pero al menos, en aquellos casos, aunque pocos, porque la mayor parte de los criminales nada poseen, en que el condenado en costas tenía bienes, cobrábamos religiosamente los que ejercíamos en el territorio de la Audiencia de Zaragoza.

El decreto de 13 de mayo del mencionado año, vino á reemplazar aquella época con otra, al parecer, más halagüeña, puesto que el advenimiento de los forenses nos dispensaba de los serios compromisos que los pobres médicos de partido contraíamos al calificar una herida como es en sí, toda vez que el agresor demanda siempre que sea leve y se cure antes de los cuatro días, al paso que el lesionado exige todo lo contrario.

Otra de las razones que nos hacía mirar favorablemente la nueva era que se inauguraba, fué la promesa de que siempre se nos satisficieran nuestros honorarios; y.... cómo se ha cumplido tan solemne palabra, no hay que repetirlo. Es decir, que por no haber quien se preste á trabajar y sufrir sin recompensa, estamos sin forense en una multitud de Juzgados, y quizá no haya ninguno dentro de poco tiempo, al menos en los rurales, y con un arancel, cuyos derechos rebajan la firma que se les antepone. Antes cobrábamos algo de lo devengado en los casos judiciales; ahora, casi nada, porque nada se nos satisface de los insolventes y de los de oficio, y casi nada nos permite el bendito arancel en lo que dice relación con las personas acomodadas. De modo, que bien podemos exclamar en Aragón: *estamos peor que estábamos*.



En medio de una situación tan acibarada nos consolaba la esperanza que se nos hacía concebir, de que el tan cacareado como suspirado arreglo de partidos, podría ser un lenitivo de una parte de nuestros males; pero.... á una triste decepción ha seguido otra.

No me propongo hacer una extensa crítica de la gubernamental disposición que trata de este vital asunto: voy únicamente á juzgar en detalle algunos de sus artículos, y á llamar la atención del Gobierno sobre algunas de las muchas faltas que contienen.

Mucho ha dicho ya El Siglo Médico sobre el art. 2.º Efectivamente; ¿quién querrá encargarse de visitar 200 ó 300 vecinos pobres, con todas las obligaciones impuestas á un titular, por 4,000 ó 6,000 rs. anuales? ¿Quién ha de desempeñar por 2,500 un partido compuesto de cuatro ó seis pueblos distantes entre sí algunas leguas, que harán indispensable mantener una caballería? ¿Quién se cargará con la asistencia de los vecinos que pasen del número establecido, por la pequeñez de 20 rs. por cada uno, y máxime si tiene en cuenta que más dá que hacer al médico un pobre que tres bien acomodados, en razón á la mayor frecuencia y rebeldía de sus padecimientos, que motivan sus malas circunstancias higiénicas? ¿Quién, si además considera que tendrá que satisfacer de su propio peculio, las sangrias y aplicaciones de sanguijuelas, si no quiere descender á ejercer las funciones de barbero ó de practicante, toda vez que se habla de la asistencia en sentido absoluto?

Algunos pueblos hay, de los que no podrá hacerse más que un partido de primera clase, que satisfacen en la actualidad 6,000 rs. por los titulares de medicina y cirugía; ¡y sin embargo, se les dice que paguen menos! ¡Y aun hay quien mira tal paso como una gran mejora!

El Gobierno, si ha deseado que no falten los recursos científicos á los pobres, ni los consejos á las autoridades, ha debido dotar con 8,000 rs. los partidos de primera clase; con 6,000 los de segunda; con 4,000 los de tercera, y con 3,000 los de cuarta; añadiendo 40 rs. más por cada vecino que pase del número establecido en el Reglamento.

Como nada se dice sobre la posición que deben ocupar los que hayan de ser considerados como pobres, claro es que los Ayuntamientos abusarán, calificando de tales á varios que en justicia dejan de serlo y perjudicando así los intereses del profesor, que se verá obligado á asistir por 20 rs. a familias medianamente acomodadas. Si se quiere reparar esta falta y evitar los perjuicios que le son inherentes, establézcase que únicamente deben ser reputados por tales, los que no perciban sueldo ni renta de ninguna clase, ni paguen cosa alguna por contribución directa, y que se pongan á disposición de los profesores los cuadernos de la contribución territorial y de matrícula, á fin de que, dando parte al gobernador, sean responsables los Ayuntamientos de toda contravención ó fraude que pueda tener lugar.

Puesto que, según el mismo artículo, ningún pueblo que no llegue á 200 vecinos puede constituir partido por sí solo, ¿qué se hará de aquel que, no llegando á este número, esté enclavado entre algunos de más de 399, con los que tampoco podrá unirse legalmente, y muy distante de otros de su magnitud? Muy acertado sería decretar su agregación al más inmediato, cualquiera que fuera el número de vecinos resultante de la reunión.

En los arts. 11 y 12 se prohíbe á los Ayuntamientos celebrar contrato con los profesores, que sea extensivo á la asistencia de las clases acomodadas. ¡Bien se conoce que quien ha dictado tal disposición, ha debido ejercer la medicina poco tiempo en pequeñas poblaciones! Estas localidades carecerán casi todas, de auxilios facultativos, si el profesor no está contratado para la visita de todo ó de la mayor parte del vecindario, en razón á que con la exigua dotación de pobres no podrá dar pan á su familia, y á que a partido abierto no verá cobrada la mitad del importe de sus igualas. Si se quiere hacer resaltar prácticamente esta verdad, que investigue el Gobierno la clase de contratos vigentes en estos pueblos, y es seguro que en la inmensa mayoría que cuentan con asistencia, ha de resultar que aquellos se extienden á todos ó á la mayor parte de los vecinos; bien responda del pago el Ayuntamiento, bien cierto número de mayores contribuyentes.

Ahora bien; si para contratar con todo ó con casi todo el vecindario, en los pueblos en que este es poco numeroso, es ineludible, si se quiere que no se carezca de los auxilios científicos, que responda del pago cierto número de personas abonadas, ¿quién podrá serlo mejor que el Ayuntamiento? ¿quién infundirá más respeto para el cobro que esta Cor-

poración? Sepa el Gobierno que en muchos pueblos, en que no es permitido tal contrato al Ayuntamiento, no hay profesor alguno, porque los mayores contribuyentes, únicos que le inspiran confianza para el pago, no se atreven como particulares á cobrar de sus convecinos; primeramente, porque no quieren echarse encima un cargo que siempre recaería sobre ellos, y en segundo lugar, porque no se creen con bastante autoridad para inducir á los restantes á satisfacer al profesor una parte de sus desvelos.

Es muy cierto que si la cobranza de las igualas se verificara con puntualidad, tanto para los vecinos como para los profesores serían preferibles los partidos abiertos, por la libertad que en ambas partes reinaria; pero no se echen en olvido los pocos aspirantes que hay á estos por las grandes dificultades que se ofrecen al tratar de recojer el escaso producto de los trabajos y disgustos de todo un año.

¿A qué fin coartar así las facultades de los pueblos? ¿Por qué no se les deja en libertad de establecer partidos cerrados cuando les convenga y lo pidan, encargándose los Ayuntamientos de la cobranza? Pues qué, ¿sabrá el Gobierno mejor que un pueblo en dónde se halla la conveniencia de sus vecinos? ¡Cuántas pequeñas poblaciones han de quedar sin asistencia solamente por esta prohibición!

A esto se me objetará que para eso dispone el médico de la acción de los tribunales para celebrar un juicio de conciliación con cada vecino que deje de pagarle; pero únicamente cabe tal objeción en la mente de los que no han comido el amargo pan en esta clase de poblaciones. Es innegable que no se nos niega la acción judicial; y no lo es menos que en la mayoría de ocasiones no puede recurrirse á ella, sino cuando el profesor ha trasladado su residencia á otro punto, por temor de ser insultado ó apedreado por aquellos á quienes quizá habrá salvado la vida.

En el art. 20 se previene que ningún titular será separado de su destino sin causa justificada y previo expediente en que se le oiga, y el 21 habla del anticipado aviso que debe dar cuando, cumplido que sea el tiempo de su escritura, trate de renunciar la plaza que desempeña.

Toda vez que el médico es inamovible, ¿á qué fin conduce el tiempo de su obligación, puesto que para dejar la titular ha de avisar con dos meses de anticipación? ¿Para qué, tampoco, la escritura? ¿No bastaría el acuerdo de admisión, si en el Reglamento se estipularan, como debían estipularse, todas las obligaciones de ambas partes á fin de quitar motivos de abusos á los caciques?

Supongamos que un facultativo se contrata con un partido de tercera clase, en concepto de titular, por espacio de cinco años, contando con las igualas de los vecinos no pobres, y que á los dos ocurre á los magnates traer otro profesor, obligando con su influencia á contratarse con él á las clases acomodadas. ¿Se obligaría, en tal caso, al primero á cumplir su compromiso en los tres restantes? La afirmativa equivaldría á sentenciarlo á una muerte por inanición.

Este inconveniente, que mis compañeros deben evitar cuidadosamente si no quieren esponerse á ser víctimas de él, quedaría subsanado con la escritura por tiempo indefinido, supuesto que nunca quedarían repentinamente los pobres sin asistencia en razón á la obligación que el médico recibe de anunciar anticipadamente la renuncia.

En el art. 23 se dispone que se pueda conceder al facultativo dos ó cuatro meses de licencia al año, según sea el motivo por que se solicite, siempre que ponga de su cuenta otro de su misma clase que desempeñe el servicio correspondiente.

De lo literal de tal disposición infiero, que el titular no podrá ausentarse sin licencia y sin dejar en su lugar otro profesor que le reemplace. Si esto es así, y no ha de poder salir del pueblo sin permiso de persona competente, siquiera no sea más que por 48 horas, dejando encargado de sus obligaciones otro que resida en la misma población, si lo hubiera, ó en alguna de las inmediatas, si no lo hubiera, como sucederá en la mayor parte de casos, no hay que pensar en tales prebendas. ¿A quién no ocurre viajar de repente alguna vez, con motivo de asistir á una junta ó de auxiliar algún compañero ó pariente enfermo, por las inmediaciones del punto en que reside? Si en tan urgentes circunstancias hubiera necesidad de apelar á la condescendencia del alcalde, cuando el permiso se hubiera concedido, quizá y sin quizá no lo necesitaría ya el solicitante, porque, ó el enfermo se habría muerto, ó la familia, cansada de esperar, habría implorado los auxilios de otro.

Además, ¿es fácil que el titular de un pueblo pequeño halle otro profesor que ocupe su lugar, residiendo en su misma



localidad, mientras hace un viaje con motivo de tomar baños ó con otro fin? No, ciertamente; porque cada uno procuramos conservar nuestra respectiva colocacion, y no hemos de perderla porque no la pierda el amigo. Si no ha sido esta la intencion del legislador, debe aclararse este punto, como uno de los más importantes y de los que frecuentemente habrá de ponerse en juego.

El decreto objeto de esta superficial critica, todo lo dispone en el sentido de que en todos los partidos estarán debidamente desempeñadas las plazas de titulares, sin tener en cuenta que el poco apego de algunos caciques á pagar por la asistencia de los pobres, ha de ocasionar más de una vez, especialmente en los pueblos pequeños, que estas dejen de proveerse, contratándose al efecto para su asistencia con profesores de otros partidos, y haciendo imposible la permanencia en los suyos de todo aquel que no quiera morir de hambre. Lo mismo para estos casos, que para los en que vaque un partido ó no pueda sostenerse en él un facultativo, es preciso disponer que recaiga la provision de la vacante en uno de los inmediatos que la soliciten, determinando el máximo de distancia á que podrá estenderse su accion titular y que hará el número de visitas que á su juicio reclamen las circunstancias.

No se me oculta que ninguna disposicion gubernamental nace completa; pero tampoco que los muchos defectos de la en cuestion son debidos á la ninguna ó escasa participacion que á los médicos se nos concede, aun en los asuntos que únicamente nos conciernen. En el presente, sobre todo, ha debido consultarse con los de partido, que somos los que con mayor conocimiento de causa podíamos haber informado con más probabilidades de acierto, porque somos los que más de cerca tocamos la conveniencia é inconvenientes, tanto de los pueblos, como de los encargados de socorrerlos en sus enfermedades.—Un colaborador de El Siglo Médico.

27 de noviembre de 1864.

## PRENSA MÉDICA.

### ESTRANJERA.

#### De las alteraciones anatómicas en la gota.

En todos tiempos se ha asociado la idea de gota á la de enfermedad renal, lo cual depende de la existencia de cálculos renales en los gotosos. Esta relacion habia sido indicada por ARETEO, SYDENHAM, MUSGRAVE, FESCH, HOFFMANN, WEPHER, MORGAGNI, etc. Al principio de este siglo, SCUDAMORE ha notado la coexistencia de la albuminuria y de la gota, y ha observado al mismo tiempo una disminucion notable de la urea y de los principios salinos de la orina.

La nefritis albuminosa ha sido especialmente observada en los gotosos por BRIGHT, BLACKALL, ANDERSON, etc. RAYER ha descrito con el nombre de nefritis gotosa una alteracion del riñon directamente relacionada con la gota y que consiste en un depósito de granitos amarillos ó rojos, compuestos esencialmente de ácido úrico, fijos en la sustancia cortical y tubulosa del riñon y en los cálices.

CASTELNAU ha indicado el primero la segunda forma de depósitos úricos que se encuentran en el riñon. Todos los conos tubulosos que no presentaban la degeneracion grasienta contenian depósitos de materia blanca como el esmalte, semejante en un todo á la de las articulaciones; esta materia está dispuesta en estrias finas que toman la direccion de los tubos uriniferos y parecen estar contenidos en el interior de los mismos. BENTLEY TODD ha descrito una forma particular de nefritis crónica que llama riñon gotoso. Es una atrofia del riñon con engrosamiento de la cápsula fibrosa; la superficie del riñon es rugosa, granulosa, y se reconoce haciendo un corte en el órgano, que la atrofia ataca la sustancia cortical, la cual ha desaparecido casi enteramente hasta el punto de llegar las pirámides hasta la cápsula fibrosa.

El edema que acompaña á esta forma de nefritis es limitado; la orina es pálida y contiene una corta cantidad de albúmina. Restos de tubos uriniferos, de epiteliom, de células, de pus, forman un depósito blanco y puriforme.

Hay en los riñones gotosos, dos cosas que distinguir: la alteracion renal que consiste en los depósitos de urato de sosa, y el sitio preciso de los elementos del riñon en que se verifican estos depósitos.

Los Sres. CHARCOT y CORNIL han observado recientemente

en la enfermeria de la Salpetriere una mujer, cuya autopsia presentaba reunidas la mayor parte de las alteraciones anatómicas de la gota, y han tenido ocasion de comprobar los hechos indicados por los médicos que acabamos de citar.

Los dos riñones presentaban lesiones muy diferentes: el riñon izquierdo contenia solo depósitos de urato de sosa, era del grueso casi normal, de consistencia blanda; la sustancia cortical, gruesa y de coloracion gris amarilla, presentaba una inyeccion bastante intensa de los vasos y de los glomérulos de MALPIGIO. Con un microscópio de ochenta diámetros de aumento, se veia en la sustancia cortical que los tubos eran opacos. Esta opacidad era debida á las granulaciones proteicas y grasientas contenidas en las células epiteliales de los tubos, los cuales habian experimentado un gran aumento de volumen por la hipertrofia y la hipergenesis de su contenido epitelial. Estas son las alteraciones anatómicas de la nefritis parenquimatosa, y no hay nada que pueda compararse al riñon gotoso de TODD.

El riñon derecho presentaba alteraciones diferentes, era pequeño, estaba atrofiado, tenia la tercera parte de su volumen primitivo: los vasos se presentaron bajo la forma de líneas fibrosas duras y exangües; la mucosa de la pélvis, engrosada, estaba infiltrada de grasa.

A esta primera observacion han tenido ocasion los señores CHARCOT y CORNIL de añadir una segunda, en la cual han encontrado lesiones análogas, completando la exactitud de sus primeras investigaciones.

Apoyándose en estas observaciones, han deducido que existen en el riñon dos especies de depósitos que pertenecen á la gota: los depósitos úricos (nefritis gotosa de RAYER), y los depósitos uráticos, que son característicos de la gota y en todo idénticos á los que se forman en las articulaciones.

En cierto número de gotosos, se manifiesta la albúmina en la orina en corta cantidad, y coincide á veces con un edema limitado y poco considerable; estos síntomas corresponden á una alteracion anatómica de los riñones, consistente ya en una forma crónica de la nefritis albuminosa (nefritis parenquimatosa), ya en la atrofia del parénquima con engrosamiento de los tabiques fibrosos y de las paredes arteriales (nefritis intersticial). Pero estas lesiones no tienen nada de especial en la gota. En una palabra, un gotoso puede presentar ya una nefritis parenquimatosa, ya una nefritis intersticial; pero estas dos formas de lesiones anatómicas del riñon no se encuentran exclusivamente en la gota y no la caracterizan.

Las alteraciones articulares de la gota han sido bien descritas por CRUVEILHIER y por GARRON, BROCA y DUFOUR, TODD, etc. Este último dice que la materia depositada en los cartilagos se presenta bajo dos formas, ya granulosa y amorfa, ya perfectamente cristalizada.

GARRON prueba que la inflamacion gotosa es invariablemente acompañada de depósito de una sal especial (urato de sosa), que tiene por esto mismo un carácter específico y difiere enteramente de las demás afecciones articulares.

La naturaleza química, el modo de formacion y el punto preciso en que se depositan los haces de urato de sosa en las articulaciones y en los riñones, la tendencia á formarse en las células del cartilago, caracterizan esencialmente las inflamaciones gotosas. (Gazette des Hôpitaux.)

#### De la benzina en el tratamiento de los triquinos; por el profesor LENCKART, de Giessen.

Los diferentes experimentos hechos con el objeto de encontrar un medio capaz de combatir con éxito la infeccion triquinal, no habia hasta ahora producido resultados. Recientemente, sin embargo, el profesor MOSLER ha referido un experimento, que le inducia á pensar que la benzina podia llenar este vacío. Hizo este experimento en un cochino de cuatro meses, en el cual se habia producido hacia un mes la infeccion triquinal ingiriendo los triquinos intestinales y carne que los contenia. Se administró á este animal la benzina, empezando por dos gramos, aumentándola progresivamente hasta 32 gramos. Cuando se repitió esta dosis, sucumbió el animal cuatro semanas despues de empezado el tratamiento.

En la autopsia se encontraron los músculos llenos de triquinos, pero todos tenian en el interior de sus cubiertas un aspecto particular y no hacian ningun movimiento aun cuando se elevaba la temperatura del cristal porta-objetos.

Con el objeto de investigar si eran susceptibles de desarrollarse, ingirió grandes cantidades de la carne del cochino á un conejo; este murió á los ocho dias y solo se encontraron triquinos intestinales en muy corto número; era preciso colo-



car en el microscópio grandes cantidades de moco intestinal para encontrar uno de estos parásitos.

El profesor CLAUS, de Marbourg, alimentó cuatro conejos con la misma carne del cochino; pero en todos falló el experimento.

El Dr. WEISMANN experimentó en cinco conejos; dos murieron antes del fin de la primera semana; los otros tres se pusieron enfermos, pero sobrevivieron al experimento hasta después de algunas semanas, y se los mató por último. En dos se encontró un solo triquino; en el tercero se encontró uno después de mucho buscar; era reciente y parecía provenir de la carne que había servido para el experimento.

El Dr. MARTINY no fué más feliz. El Sr. LENCKAR examinó uno de los conejos y no pudo encontrar un solo triquino.

No es admisible que esto sea efecto casual, y en vista de resultados invariables de los experimentos hechos en las condiciones ordinarias de la infección triquinal, se puede creer que en el cochino, la benzina mató gran número de los triquinos. El olor de la carne de este animal probaba suficientemente que había sido profundamente impregnada por la benzina, y los accidentes observados en los conejos del Sr. WEISMANN deben atribuirse a la misma sustancia contenida en la carne y no a la infección triquinal, la cual no se verificó.

El Sr. LENCKAR hace notar con mucha razón que estos hechos no son de ningún modo suficientes para probar sin más datos, que la benzina puede ser útilmente empleada para combatir los triquinos en el hombre. El cochino que ha servido para los experimentos del Sr. MORLER ha muerto envenenado por la benzina, y es imposible saber qué dosis de medicamento se ha necesitado para matar los triquinos. Resulta sin embargo, de los experimentos de MORLER, que la benzina mata con seguridad a dosis relativamente mayor, los triquinos en el tubo digestivo.

(Archiv. für pathologische anatomic.)

#### Jarabe antiescrofuloso de Gollin.

Quina roja. . . . .	áá 90 gramos.
Raíz de genciana. . . . .	45 —
Corteza fresca de daphne mezereum. . . . .	10 —
Digital purpúrea. . . . .	750 —
Agua. . . . .	

Quebrántese y hágase cocer hasta que quede reducido á 500 gramos.

Hágase infusión:

Corteza de naranja amarga. . . . .	30 gramos.
Clavo. . . . .	15 —

Cuélese con espresión y añádase:

Azúcar blanco. . . . . 1,000 gramos.

Para un jarabe en el cual se disolverá:

Cloruro de oro y de sodio. . . . . 20 centigramos.

Una cucharada de las de sopa mañana y tarde en un cocimiento de raíz de saponaria y de árnica.

Se aumenta progresivamente hasta cuatro cucharadas cada vez. (Montpellier medicale.)

#### Meningitis aguda curada por medio de la sangría del seno longitudinal anterior.

En un niño de ocho meses, afectado de meningitis aguda, el Sr. TORCI había empleado inútilmente la santonina, los calomelanos, y seis y ocho sanguijuelas en las apófisis mastoides. A pesar de estos remedios activos, persistían las convulsiones, el coma, el estrabismo, la inmovilidad de las pupilas, y el peligro era inminente. Se creía percibir la fluctuación en la fontanela anterior. Juzgó entonces conveniente extraer sangre directamente del seno longitudinal anterior, y hé aquí cómo procedió:

Practicó con el bisturi en medio de la fontanela anterior, de delante atrás, una incisión de tres centímetros, comprendiendo todo el espesor de la piel; después, con la punta del instrumento, abrió la dura madre en la estension de un centímetro; en el momento salió un chorro de sangre muy roja, primero continuo y formando arco, y que después de la evacuación de unos 60 gramos se hizo más ondulante.

Después de haber dejado salir cerca de 90 gramos, el señor TORCI contuvo el chorro poniendo el dedo sobre la herida. Se había verificado un cambio súbito en el niño: los párpados estaban levantados, las pupilas habían perdido su dilatación, el estrabismo ya no existía; en fin, el color era menos terroso,

la respiración más libre, el pulso se había regularizado, haciendo formar el pronóstico más favorable.

Animado por este éxito, el Sr. TORCI volvió á dejar salir la sangre, y á cada gota la cara del niño mejoraba y tomaba el aspecto natural; el estrabismo y la blefaroptosis cesaron completamente; en fin, después de la salida de 240 gramos de sangre, cerró definitivamente la herida con un vendaje.

El niño tomó enseguida el pecho, y estuvo mucho tiempo acostado; ya había vuelto á sus costumbres, cuando á los veintiocho días un nuevo ataque de meningitis complicada de bronquitis capilar le hizo sucumbir en tres días; no se hizo la autopsia.

(Bull. del sc. méd. di Bologna.)

—Aun cuando este hecho parezca un caso favorable de curación de meningitis, creemos que el remedio es peligroso, sobre todo por sus consecuencias, y que solo en casos muy escepcionales podrá recurrirse á él.

#### Tópico anestésico y revulsivo contra los dolores musculares.

Alcoholaturo de raíces de acónito. . . . .	5 gramos.
Manteca. . . . .	40 —
Cloroformo. . . . .	5 —
Clorhidrato de morfina. . . . .	1 —

Incorpórese el alcoholaturo á la manteca; añádase el cloroformo y la sal de morfina mezclándolo todo en un mortero de cristal; después guárdese en un frasco de boca ancha, tapado con buen corcho.

Se extiende rápidamente esta mezcla por medio de una pluma sobre los músculos doloridos, y se cubre con algodón y tafetan engomado.

Se renueva la cura de hora en hora hasta obtener el alivio.

Se recomienda mucho esta fórmula contra los dolores musculares en el *Bulletin médical du Dauphiné*.

Por la Prensa médica, F. DE CORTEJARENA.

## PARTE OFICIAL.

### MINISTERIO DE FOMENTO.

Instrucción pública.—Segunda enseñanza.

Excmo. Sr.: Vista una instancia de D. Ildefonso Rebollo Ballesteros, licenciado en la Facultad de medicina y cirugía, y sustituto de la cátedra de física y química del Instituto de Segovia, solicitando ser admitido á la oposicion anunciada para dicha cátedra segun el Reglamento aprobado en 1.º de mayo último, y considerando que admitiéndose por el anterior Reglamento de 5 de febrero de 1862 á oposicion á las de Instituto por término de dos años á los sustitutos licenciados en Facultad análoga al ramo á que pertenecía la vacante, existe razon para ampliar esta gracia á los que fueron nombrados dentro del indicado periodo y antes de la publicacion del nuevo Reglamento, de conformidad con lo consultado por el Real Consejo de Instrucción pública, S. M. la Reina (Q. D. G.) se ha dignado acceder á la referida instancia de Rebollo Ballesteros, y disponer que por regla general se comprenda en esta resolucion á todos los interesados que se hallen en su caso.

De Real orden lo digo á V. E. para los efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 25 de noviembre de 1864.—Galiano.—Sr. Director general de Instrucción pública.

### SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

3 noviembre. Negando la vuelta al servicio al segundo ayudante médico que fué del Cuerpo D. José Caballero y Villar.

8 id. Autorizando al practicante de Sanidad militar, Eduardo Alcobilla y Martínez, para que pueda redimir su suerte del servicio por la cantidad que le corresponda, toda vez que justifica las causas en que funda su pretension.

10 id. Concediendo la licencia absoluta al primer ayudante farmacéutico del ejército de Cuba, D. José Pulido y Alvarez, y aprobando le haya anticipado esta gracia el capitán general de dicha isla; mandando al propio tiempo se ponga



nota en su hoja de servicios, con arreglo á la Real orden de 28 de abril último, por haberla solicitado estando destinado á la expedición de Montecristi en la isla de Santo Domingo, á fin de que no pueda volver al servicio.

16 id. Concediendo permuta de destinos á los primeros ayudantes médicos, D. Agustín Rosell y Huguet y D. Federico Gavidia y Duceller, debiendo en su consecuencia pasar el primero al primer batallón del regimiento infantería de Navarra, y el segundo al primero del de Almansa.

Id. id. Disponiendo que el subayudante de la tercera compañía sanitaria, D. Joaquín Rosado é Izquierdo, sufra dos meses de arresto en el castillo de Olivenza.

22 id. Autorizando al practicante de tercera clase de la primera compañía sanitaria, Joaquín Morso y Moncada, para que pueda redimir su suerte del servicio por la cantidad que le corresponda, con arreglo al art. 4.º de la ley de 29 de noviembre de 1859, reformada por la de 26 de enero de 1864.

Id. id. Concediendo la licencia absoluta, por resolución de 19 de octubre último, al segundo ayudante médico, don Francisco López Cerezo y Andreu.

24 id. Promoviendo por antigüedad al empleo de primer ayudante farmacéutico á D. Fernando Rivero y Oyarzun, continuando en el hospital militar de Guadalajara.

Id. id. Trasladando al segundo batallón del regimiento infantería de Córdoba al segundo ayudante médico del de San Fernando, D. José Caylá y Pedrol.

Id. id. Aprobando el nombramiento hecho por el capitán general de Extremadura á favor de D. Lorenzo Mendoza y Albalat, para que se encargue de la asistencia del cuadro del batallón provincial de Plasencia y del servicio sanitario del mismo punto.

Id. id. Concediendo el grado de médico de entrada á don Marcelino Manrique de Rodrigo, debiendo continuar asistiendo gratuitamente á los militares enfermos en Soria y desempeñar las demás comisiones del servicio.

Id. id. Desestimando la instancia de D. Francisco Gané y Capdevila en solicitud de los honores de segundo ayudante médico por la asistencia que presta á los individuos de la comandancia de carabineros de Barcelona.

25 id. Declarando médico mayor efectivo, con la antigüedad de 27 de octubre de 1864, al que lo es de Ultramar, don Eusebio Gascon y Vicente, continuando en el ejército de Santo Domingo.

Id. id. Desestimando la instancia de los facultativos titulares de la Beneficencia de Zamora, D. Bernardino Rico y don Fernando Cabanillas, en solicitud de que se les encarguen los reconocimientos de los individuos que ingresen en la comandancia de carabineros de la provincia.

Id. id. Idem el nombramiento de médico de entrada interino á favor de D. Ramon Plá y Acosta, para la asistencia de los castillos de San Felipe y la Palma del Ferrol, y resolviendo quede á cargo de los profesores de la guarnición.

26 id. Disponiendo que el segundo ayudante farmacéutico, D. Pascasio García y Rodríguez, ocupe en propiedad la plaza de oficial farmacéutico del hospital militar de Cadiz, que servía en comision.

3 diciembre. Concediendo permuta de destinos á los segundos ayudantes médicos, D. José Grasa y D. Hilario Juaranz.

Id. id. Idem Real licencia al médico mayor, D. Fulgencio Farinos.

#### REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del dia 17 de noviembre de 1864.

Leida el acta de la sesion anterior, fué aprobada. Seguidamente leyó el Sr. Velasco la siguiente nota, dando cuenta sucinta de un caso de teratología que acababan de examinar los Sres. Académicos:

*Duplogenesis génito-urinaria y de miembros abdominales.*—D. Juan Bautista de los Santos, natural de Faro, capital de los Algarbes en Portugal; es un jóven de 19 años, bien constituido y fuerte sin haber padecido dolencia alguna. Tiene dos hermanos y dos hermanas, una de ellas de más edad que él; pero todos de buena salud y sin vicio de conformacion. Su padre es labrador; de corta estatura, de 50 años de edad y de buena salud, pero flaco; su madre murió hace cuatro años, gozó de buena salud durante su vida.

Se ha ocupado algun tanto en trabajos de bisuteria y gimnasia. Sabe escribir y leer medianamente y no se hace notar

por sus facultades intelectuales. Ha viajado algo, recorriendo Inglaterra, Francia, Bélgica y Holanda: es bastante indolente y se necesita escitarle para que se ocupe de algo.

Solo habla el portugués. Duerme bastante más de lo regular; tiene una tendencia á los placeres venéreos muy manifestada. Empezó á viajar á la edad de año y medio; vino por Badajoz á Búrgos, y en Madrid estuvo con sus padres á la edad de tres años. Entonces se presentó en la Facultad de medicina y esta acordó se sacara un modelo. Es lástima no se hiciera dicho modelo del niño de las tres piernas y de las dos uretras como entonces se decía, pues ahora habríamos podido observar los cambios en el desarrollo de este jóven, máxime cuando entonces y hasta la edad de nueve años tuvo cuatro testículos, de los que hoy solo aparecen dos y unas pequeñas bolsas que simulan los labios mayores de una pequeña vulva donde debieron estar situados aquellos.

Yo procuraré sacar el vaciado de este extraordinario vicio de conformacion duplogenésica, y prometo que no se perderá para la ciencia.

Esta tiene hoy un vasto campo al contemplar á un jóven que presenta dos penes bien conformados, si bien el izquierdo está más desarrollado que el derecho, sucediendo lo mismo con los dos testículos que se ven al exterior, de los cuales el izquierdo está más desarrollado que el derecho. También se observa más desarrollo y dureza en las carnes del miembro abdominal izquierdo que en el derecho, el cual presenta cierta flacidez.

De la cara posterior del cuerpo del púbis parece desprenderse un hueso que atraviesa el estrecho perineal, y á la distancia de unos cuatro traveses de dedo ofrece una articulacion con un hueso largo, que representaria un fémur con movimiento sobre aquel, que sin duda debe ser un innominado anómalo y mal conformado. El fémur supernumerario llega al nivel de las rodillas, y aquí el resto del miembro anómalo se dobla hoy en ángulo agudo, descansando la pierna y pies supernumerarios sobre la parte media é interna del muslo derecho. El miembro supernumerario era antes vertical, llegaba hasta el suelo, pero temiendo la imposibilidad de poder marchar, intervino el arte viciando la rodilla, y por esto aparece hoy doblada en ángulo agudo: los pies supernumerarios están fundidos por sus bordes internos, y se ven distintamente las uñas de los dedos rudimentarios. Parece que este miembro supernumerario tiene una region glútea, rudimentaria también, con una depresion en forma de agujero en el centro.

La emision de orina y la eyaculacion espermática se verifican por ambas uretras; la ereccion de ambos penes es simultánea y puede cohabitar indistintamente ya con uno, ya con otro. ¿Tendrá este individuo más de dos riñones? ¿Habrá una sola vejiga con dos cuellos? ¿Tendrá dos próstatas? ¿Habrá dos ó cuatro vesículas seminales? ¿Qué les ha sucedido á los dos testículos que han desaparecido hace diez años? ¿Se habrán atrofiado? ¿Estarán dentro de la escavacion pelviana retirándose en virtud del ensanche progresivo por la edad? ¿Qué cuerpo es el que se nota á lo largo de la parte posterior de la linea alba desde el púbis hasta el ombligo?

Cuestiones son estas que no pueden resolverse *à priori*, so pena de divagar indefinidamente.

Concluida la lectura, el Sr. Presidente manifestó que la Academia habia visto con gusto el trabajo del Sr. Velasco, y preguntó en seguida si algun Académico deseaba hablar sobre este punto. No habiendo pedido nadie la palabra, pasó el escrito del Sr. Velasco para su informe á la seccion de anatomia y fisiologia.

Procedióse despues á continuar la discusion sobre la tisis pulmonal, y el Sr. Avilés dijo:

En la sesion anterior sostuve que la tisis es curable en el primero y segundo grado, lo cual es cierto, aunque queda siempre una disposicion á recidivas, que también se observa en otras enfermedades.

En cuanto al caso del Sr. Seco, creo que lo fué de tisis, quizá en segundo periodo, y para asegurarlo me fundo en la pericia del citado profesor.

Los remedios que se usaron en tal ocasion, aunque pocos, fueron poderosos.

Los males más graves se curan á veces, y por ejemplo, el tifus, en sus últimos periodos, no deja de ser curable á beneficio de los remedios que puede usar un buen médico práctico, y principalmente de la quina, que es en este caso un remedio heroico.

Ya dije en la sesion anterior que son innumerables los remedios aconsejados contra la tisis. Nuestro célebre Solano de Luque aconsejaba los baños de tierra vegetal y fontículos



entre los dedos de la mano. Tales recursos podrán no merecer confianza en el día; pero no sucede lo mismo con el consejo ya citado de Sydenham, relativamente á la deambulacion á caballo.

Yo no he tenido la suerte de que ninguno de mis enfermos haya querido poner en práctica, con el rigor necesario, este método de tratamiento. A ello se ha opuesto ese carácter moral de que he hablado en la última sesión.

Sin embargo, repito que, aun en el tercer periodo, he visto curarse algunos enfermos. Entre otros, puedo citar uno de mis condiscipulos que se curó principalmente con la dieta láctea.

Ahora voy á tratar incidentalmente de otro punto, que es el relativo al contagio de este mal.

Desde los tiempos más remotos se ha creído que era contagiosa la tisis; hasta en el reinado de Fernando VII se publicó una pragmática en que se ordena, entre otras cosas, que todos los médicos den parte á la autoridad, cuando asistan á un hético, so pena de multa de 200 ducados y un año de suspensión de oficio, y en caso de reincidencia, 400 ducados y cuatro años.

También se marcaban las precauciones que debían tomarse, de quemar ropa, blanquear habitaciones, etc. (*Leyó dicha pragmática.*)

Yo había creído que despues se habían olvidado estas ideas; y por mi parte, no he visto nunca ningun contagio. Sin embargo, he oído de algun tiempo á esta parte observaciones que me han llamado la atención, y someto este asunto á la deliberacion de la Academia.

Correspondiendo en seguida el uso de la palabra al señor CALVO, dijo:

Señores: Se ha dicho ya tanto y tan bueno, que nada queda que recojer en el campo de la discusion.

No es este, además, el terreno de mis estudios; pero abunda tanto la tisis, que á nadie faltan casos de este género que le den lugar á observaciones particulares.

¿Qué cuestiones promueve el caso presentado por el señor Seco? A mi juicio son tres:

- 1.<sup>a</sup> Cuestion de diagnóstico.
- 2.<sup>a</sup> Una grave cuestion de doctrina.
- 3.<sup>a</sup> Consideraciones terapéuticas.

Es, pues, la primera cuestion la de diagnóstico. Para resolverla hay que definir algo, y es lo primero discutir qué se entiende por tisis.

Como dijo el Sr. Castelló dias pasados, la tisis moderna no es la antigua. No estamos ya en los tiempos en que se confundían los casos en el gran grupo de los héticos.

¿Llamaremos tísicos á los que Morton califica de tales? Todavía no se contentan con esto los modernos: se disciernen enfermedades de la cavidad del torax, capaces de dar origen á los fenómenos de la consuncion, pero que no son tisis.

Hoy son sinónimas tisis y tuberculosis pulmonal.

¿Tenia, pues, tubérculos el enfermo del Sr. Seco? Aquí ya es permitido dudar, porque puede haber dificultades para el diagnóstico.

Yo, sin embargo, confío en la ciencia del Sr. Seco, como confía el Sr. Avilés. Hace muchos años tuve ocasion de seguir la práctica de este ilustrado profesor, y reconozco que merece confianza su autoridad. Aunque haya algunos fenómenos que se separen algo del cuadro general de la tisis, podemos muy bien decir que se trata de una tuberculosis.

Voy ahora á añadir algunas palabras acerca de la segunda cuestion.

La tisis se localiza en sus manifestaciones; pero no es local desde el principio. Aquí caen algunos en un vicio propio de la época al confundir la tisis con el tubérculo pulmonal.

El tubérculo se presenta en otros muchos puntos además de los pulmones. Necesita también algo que le engendre. En los huesos, por ejemplo, en la osteitis vertebral, nadie le considera como una enfermedad local, sino general.

Digo esto, porque á menudo se acumulan remedios contra la localizacion, y se descuida el elemento general.

Es necesario considerar los dos elementos para formar un diagnóstico acertado.

Los enfermos padecen antes de tener tubérculos perceptibles por los medios de observacion. Se dice que la auscultacion y percusion no revelan siempre las lesiones físicas que les corresponden. Mas para decir esto es preciso probarlo, lo cual no se hace siempre fácilmente.

Observemos, por el contrario, lo que pasa en otros enfermos. Los accidentes sífilíticos se presentan á veces de un modo general antes de localizarse.

Las mujeres que han de tener cánceres pasan á veces meses y años con diversas incomodidades, que cesan en cuanto se localiza el mal.

Por analogia puede decirse que lo mismo sucede en la tuberculosis.

El Sr. Santero hizo un análisis perfecta de las razones que obligan á considerar la enfermedad como general y no como local.

En efecto, no puede ser de otra manera. En medicina tiene gran importancia el análisis, lo objetivo y lo fenomenal; pero no procederíamos debidamente si no nos eleváramos á las causas. No es buena medicina la que no se ocupa en lo comun de las enfermedades, y los que más huyen de este terreno, no dejan de cultivarle siempre que les es posible.

Repito que, en mi juicio, hay que admitir esos dos elementos en la enfermedad de que tratamos.

Dicen algunos: pues bien, elevaos hasta el último fenómeno, hasta el más alto, y aquello será la naturaleza del mal y su causa íntima y esencial. Pero ese fenómeno que se supone, necesita á su vez otra causa, y vale más confesar que hay algo desconocido y fijar los límites de lo que sabemos.

Vemos, pues, que hay dos factores patogénicos: causa, efecto; nosogenia tuberculosa, tubérculo formado.

Examinemos ahora qué es la tuberculosis.

El efecto patogénico supone una disposicion del organismo. Aquí hay muchos elementos que considerar. Uno de ellos es la herencia. ¿Pero qué se hereda de las enfermedades? Unos quieren que no se herede cosa alguna; otros admiten la trasmision del mal por la generacion. El campo todavia es oscuro. Yo, al menos en mi práctica, veo que es más frecuente encontrar hermanos que padres tísicos.

No hace muchos dias que murió una niña, hija de una persona respetable. Es la cuarta hija tísica de unos padres que no han padecido tal enfermedad.

Debo tener en uno de estos papeles un análisis hecha en el extranjero, de una práctica bastante estensa. Más de 900 tísicos se dividieron en: 636, cuyas causas han sido referidas por los mismos enfermos, y 300 que no pudieron responder. Entre los primeros se encontraron 277 tisis por el frio, y 27 solo por herencia.

Me parece, pues, que hay alguna exageracion en lo que se dice del carácter hereditario de la tisis.

Lo que debe heredarse no es tanto la enfermedad como ciertas disposiciones orgánicas.

¿Engendran este mal causas de energia vital ó de depression? También este punto fué analizado por el Sr. Santero, para deducir que causa la tisis todo lo que puede ser debilitante. Así es que la sangría, antes comun, ha desaparecido de la terapéutica moderna de semejante afeccion.

La tuberculosis está representada por un producto poco organizado, menos organizable, y con destino á morir. Así es que el tubérculo, ó se concreta, ó se reblandece y espulsa, ó se multiplica é intoxica, matando al individuo.

Lo mismo se observa en otros productos análogos, lo cual indica ya, que elementos de poca vitalidad llevan el sello de la muerte para el individuo.

Tiene el tubérculo mucha materia amorfa. Si nos remontamos al origen de nuestros tejidos en la materia primitiva, que puede dividirse en plasma y en blastema, vemos que estas materias solo están dispuestas á organizarse, que su organizacion depende de las fuerzas, y que si estas son débiles, resultan los productos heterólogos.

En el tejido conectivo intercelular se deposita un blastema, que es el que se convierte en tubérculo. Pero, ¿cómo se verifica esto? ¿Por alteracion del líquido, ó por absorcion del sólido? La ciencia no puede llegar hoy á decidir esta cuestion.

Lo averiguado y comprobado es que siempre constituye en el tubérculo condiciones de debilidad, de poca fuerza plástica.

La tuberculosis tiene su ley de desarrollo; falta averiguar cuál es la razon de este desarrollo, punto sobre el cual queda todavia alguna oscuridad.

En suma, resumiendo lo expuesto respecto del diagnóstico, creo que la ciencia no ofrece todavia caracteres bastante claros para distinguir todos los casos de tisis, aunque nos limitemos á llamar así á la tisis tuberculosa.

Es posible el diagnóstico de una tisis tuberculosa aislada ó avanzada; pero cuando sucede á una neumonia crónica, á una pleuresia, un derrame, etc., no es fácil siempre hacer semejante distincion.

Hay que fijar mucho la atención en el crujido pulmonal; pero todo esto no basta, y echamos de menos algun signo positivo que nos saque de dudas en ciertos casos. Los prácticos



han seguido este camino observando los esputos; pero entiendo que no se han obtenido resultados decisivos.

Después del diagnóstico me he ocupado en otra cuestión mucho más alta, la de la generalidad y naturaleza de la tisis, y voy á terminar con algunas palabras respecto del tratamiento.

Este no ha de ser principalmente farmacológico.

En cuanto á las aguas, no negaré su utilidad. Se cree positiva. Tengo pruebas de curaciones indudables; y recordaré entre otras el profesor citado por el Sr. Herrera, que residiendo en Zaragoza, se defendió por 22 años de los estragos del mal, aunque luego murió á consecuencia del mismo.

Decía el Sr. Herrera el otro día: «quisiera que no se me envasen enfermos tan graves como los que van á Panticosa.» Pero esto es imposible, porque todo el que no tiene otro medio de curación vuelve su vista hacia las aguas.

La cuestión de viajes es sumamente importante. Se habla de muchos puntos extranjeros; pero estos solo sirven para unos pocos enfermos acomodados.

También el Sr. Avilés nos ha hablado de la equitación. Creo que en Inglaterra se emplea este sistema del que no sé si se habrán obtenido ventajas.

De todos modos la terapéutica de los viajes no solo no satisface siempre, sino que es dudosa. No hace mucho que se probó en la Academia de medicina de París que en la marina hay más tísicos que en tierra, á pesar de la creencia general acerca de la utilidad de los viajes por mar. Pero siempre es cierto que variando el individuo de localidad, parece que se mejora. Tal vez éntre en esto por mucho el cambio de ocupación, la distracción y la tranquilidad.

Creo por lo tanto que la ciencia debe hacer más, profundizando las condiciones y circunstancias en que son útiles los viajes.

Deduzco de todo lo expuesto:

1.º Que la ciencia tiene aún mucho que aprender en materia de tuberculosis.

2.º Que la tisis es una enfermedad general.

3.º Que en terapéutica, la farmacología vale poco, las aguas son muy importantes, y los viajes son de una eficacia problemática.

Terminado el discurso del Sr. Calvo, y siendo pasadas las horas de Reglamento, se levantó la sesión.—*El secretario perpetuo*, MATIAS NIETO SERRANO.

Esta Academia ha acordado anunciar, en cumplimiento de lo que prescribe el Reglamento, hallarse vacante, por haber sido jubilado D. Diego Genaro Lletget, una plaza de académico en la sección de farmacia, la cual ha de proveerse en la forma prevenida en los Estatutos de la Corporación.

Madrid 4 de diciembre de 1864.—*El secretario*, MATIAS NIETO SERRANO.

## MONTE-PÍO FACULTATIVO.

### JUNTA DIRECTIVA.

#### Presupuesto de gastos y obligaciones para el primer semestre de 1865.

GASTOS.	Rs. vn. Cts.
1.º Por alquiler de casa. . . . .	2,500
2.º Gratificación al secretario general. . . . .	2,000
3.º Sueldo del empleado de la secretaría. . . . .	4,500
4.º Id. del conserje avisador. . . . .	900
5.º Gastos de franqueo y correspondencia de la Directiva. . . . .	200
6.º Id. de casa y oficina. . . . .	500
7.º Impresiones. . . . .	400
8.º Gastos de las delegadas. . . . .	300
Total. . . . .	8,300

### OBLIGACIONES.

1.ª Por el haber de la pensionista D.ª Vicenta Larraz, viuda del socio D. Mariano Ivero, descontado el dividendo correspondiente. . . . .	763-80
2.ª Por id. á D.ª Elena de Castro, viuda del socio D. José Moreno Hernandez, con id. id. . . . .	4,374-84

3.ª Id. id. á D.ª Florencia Alvarez, viuda del socio D. Ramon Mestre Rodriguez, con id. id. . . . .	906
4.ª Id. id. á D.ª Ignacia Blasco, viuda del socio D. Felipe Ezquerro, con id. id. . . . .	745
5.ª Por el haber de orfandad á los hijos del socio D. Fermin Ruiz Perez, con id. id. . . . .	4,222
6.ª Por id. de viudedad á D.ª Antonia Laso Moreno, viuda del socio D. Manuel Lopez Martinez, con id. id. . . . .	596
7.ª Por id. id. á D.ª Manuela Abad y Miró, viuda del socio D. Manuel Vidal y Casas, con id. id. . . . .	611
8.ª Por id. de jubilacion del socio D. Manuel Sougel y Gasó, con id. id. . . . .	588
9.ª Por id. de viudedad á D.ª Maria Fernandez, viuda del socio D. Aguedo Pinilla, con id. id. . . . .	4,527-60
10.ª Id. id. á D.ª Maria Rignal, viuda del socio D. Jaime Casajuana, con id. id. . . . .	4,492
11.ª Por id. de jubilacion del socio D. Ramon Lloret y Grau, con id. id. . . . .	4,202
12.ª Por id. de viudedad á D.ª Ramona Ferrer, viuda del socio D. Isidro Eroles, con id. id. . . . .	588
13.ª Id. id. á D.ª Francisca Martinez, viuda del socio D. Jacinto Gil Ibañez, con id. id. . . . .	604
14.ª Id. id. á D.ª Casimira Busé, viuda del socio D. Pablo Bachiller y Julian, con id. id. . . . .	604
15.ª Id. id. á D.ª Maria del Pilar Bernal, viuda del socio D. Bernardo Moratilla, con id. id. . . . .	4,359
16.ª Id. id. á D.ª Josefa Hervás, viuda del socio D. Gregorio Puente de la Serna, con id. id. . . . .	2,317-50
17.ª Id. id. á D.ª Margarita Sanz, viuda del socio D. Antonio Garcia Solis, con id. id. . . . .	4,810-56
18.ª Id. id. á D.ª Carmen Lopez, viuda del socio D. Casto Gomez Calahorra, con id. id. . . . .	906
19.ª Id. id. á D.ª Rosa Ouradon, viuda del socio D. Frutos Gonzalez, con id. id. . . . .	4,359
20.ª Id. id. á D.ª Cristina Adell, viuda del socio D. Ramon Noguera, con id. id. . . . .	4,359
21.ª Id. id. á D.ª Pabla Dargallo, viuda del socio D. Diego Lanuza, con id. id. . . . .	916-50
22.ª Id. id. á D.ª Juana Torres y Aznar, viuda del socio D. Mariano Villuendas, id. id. . . . .	458-28
23.ª Id. id. á D.ª Felipa Oliva y Frausech, viuda del socio D. Jaime Vila y Pons, con id. id. . . . .	596
24.ª Id. de jubilacion del socio D. José Castarlenas y Borrás, con id. id. . . . .	298
Total. . . . .	23,904-8

Total de gastos y obligaciones: 32.204 rs. 8 cts.

Suplemento al presupuesto del segundo semestre de 1864, por los haberes de las pensiones declaradas y abonadas en el mismo, según previene el art. 5.º del Reglamento.

22.ª Por el haber en dicho semestre á D.ª Juana Torres y Aznar, viuda del socio D. Mariano Villuendas, con el descuento del dividendo respectivo. . . . .	458-28
Por lo correspondiente á la misma desde el día 3 de setiembre de 1864 en que falleció el socio, hasta el 30 del propio mes. . . . .	462
23.ª Id. á D.ª Felipa Oliva y Frausech, viuda del socio D. Jaime Vila y Pons, con id. id. . . . .	596
Por lo que le corresponde á la misma desde el día 3 de setiembre en que falleció el socio hasta el 30 del mismo mes. . . . .	216
24.ª Id. á D. José Castarlenas y Borrás, por lo que le corresponde desde el día 3 de octubre de 1864 en que presentó la exposicion, hasta el 31 de diciembre, con id. id. . . . .	290
Total. . . . .	4,722-28

Madrid 30 de noviembre de 1864.—Por acuerdo de la Junta.—*El presidente*, Tomás Santero y Moreno.—*El secretario general*, Luis Colodron.

### JUNTA DE APODERADOS.

Enterada la Junta y conforme, aprueba el PRESUPUESTO de gastos y obligaciones que antecede, y el SUPLEMENTO al Presupuesto del actual semestre.

Madrid 7 de diciembre de 1864.—*El presidente*, Leon Anel.—*El secretario*, Federico Costa.



Lo que, por acuerdo de la Directiva, se publica para conocimiento de la Sociedad.—Madrid 8 de diciembre de 1864.—El secretario general, *Luis Colodron*.

## JUNTA DIRECTIVA.

La Junta de apoderados ha comunicado á esta directiva el acuerdo que ha tomado, de invertir, en *Obligaciones para subvencion de ferro-carriles*, los setenta mil reales que próximamente aparecen disponibles de los fondos de la Sociedad; autorizando á la misma para que, con sujecion á las reglas establecidas en el Reglamento, proceda á verificar la espresada inversion.

Lo que, por disposicion de la Junta, se publica para conocimiento de la Sociedad.

Madrid 8 de diciembre de 1864.—El presidente, *Tomás Santero y Moreno*.—El secretario general, *Luis Colodron*.

La Junta directiva ha acordado que, con arreglo á lo prevenido en el Reglamento, se abra el pago de las pensiones en las Juntas delegadas, desde el 15 del actual: á cuyo efecto, deberán presentar los interesados oportunamente, en la Secretaria de las Juntas respectivas, los documentos necesarios para el cobro.

Madrid 7 de diciembre de 1864.—El presidente, *Tomás Santero y Moreno*.—El secretario general, *Luis Colodron*.

## VARIEDADES.

## QUEJAS.

Cada correo trae á nuestras manos infinitas y razonadas quejas contra el Reglamento publicado poco hace sobre partidos médicos. En la imposibilidad de insertarlas todas sin retraso, iremos sacándolas poco á poco á luz, destinando al efecto en cada número dos ó tres columnas.

Bien libre podia estar el Gobierno de tantas y tan fundadas censuras; pero por meterse á enmendar la plana á los que algo entienden de esto, y por dar rienda suelta á su fantasia, ha inutilizado una obra en que todavía se descubren algunas de las primitivas labores.

No hemos querido ocuparnos estensamente del Reglamento en cuestion, ni acaso lo hagamos, en la seguridad de que pocos golpes há menester para venir al suelo, y esos golpes ya se los van dando los periódicos médicos y los profesores de partido.

Otros más fuertes han de acabar de desacreditarle en su mismo origen, no permitiéndole pasar del estado de larva en que se encuentra. Esos golpes procederán de los pueblos mismos.

Advertirán unos que carece el Gobierno de derecho para privar á los pequeños de la libertad que siempre tuvieron para contratar facultativos que asistan á todo el vecindario. Reclamarán otros contra la clasificacion famosa, especie de lecho de Procusto á que la alta administracion se propone acomodar tanto á los pueblos como á los médicos, haciendo ver que no es justo prohibirles que sean más espléndidos á trueque de hacerse con un médico bueno. Muchos no encontrarán médico que pretenda, por lo mezquino de las dotaciones, y pedirán permiso para aumentarlas, haciendo como suele decirse de su capa un sayo. A otros ocurrirán dudas respecto á los titulares que han de tener, para acomodarse á la inútil clasificacion susodicha. Infinitos no podrán coordinar la asistencia entre los médico-cirujanos y los cirujanos ó ministrantes que han de servir á estos de auxiliares, ni acertarán á hacer la *partija* de las asignaciones *fijas* que en el Reglamento se señalan...

¡Qué laberinto! Esperemos, esperamos.

## REFORMAS MÉDICAS EN PROYECTO.

En Bélgica y Francia van llegando á madurez los proyectos de reforma médica, y pronto ocuparán á sus gobiernos y á sus cuerpos colegisladores. Ya ha sido presentado en aquel reino el proyecto de ley médica á la Cámara de Representantes, y no tardarán en comenzar las discusiones. Espérase que el Sr. Vleminckx defienda en dicha Cámara los intereses de la clase, puesto que es su único representante, aunque algunos temen que sus hábitos de mando y de disciplina (ha sido largos años director del cuerpo de Sanidad militar) le hagan demasiado rígido tocante á los médicos civiles.

En Francia una de las cosas que se meditan, y que puede considerarse poco menos que resuelta, es la abolicion de la clase de *oficiales de Sanidad*. Créese conveniente prolongar un año más la carrera para el doctorado en medicina, y reemplazar la clase que se suprime por una de más largos y mejores estudios. Esto prueba que en Francia se siente la propia necesidad que en nuestro país de dos clases de facultativos, una con estudios profundos y completos, y otra para satisfacer las más urgentes necesidades de los pueblos pequeños.

Entretanto, ¿qué hacemos en España?

¿No se remediarán nunca los defectos de nuestra ley actual de Sanidad, coleccion casi informe de retazos mal zurcidos, confusa mezcla de pensamientos diversos y aun opuestos, impropia de la época presente é incapáz de producir la organizacion que ramo tan importante reclama?

¿Seguirá, sin variacion, la ley de Instruccion pública, y tendrán que sufrir por más tiempo nuestros pueblos la plaga de practicantes, en tanto que se vén muchos enteramente privados de asistencia por la escasez que ya se siente de profesores tal cual instruidos?

¿No habrá medio de reprimir, legalmente y con eficacia, el ejercicio ilegal de las profesiones médicas, no menos funesto para la humanidad que dañoso al prestigio y legítimos intereses de las mismas?

Las propias cuestiones, si bien se nota, hay que resolver en España que en los demás países, y las propias opiniones se manifiestan; pero es lo malo que nosotros solemos quedarnos á la zaga, cuando pudiéramos adelantarnos y servir de ejemplo y de guia.

Mucho se puede hacer si se quiere, y si para que la voluntad de la clase prevalezca se unen todos los esfuerzos.

## FABRICACION DEL IODO.

En el ilustrado periódico de Rio Janeiro, titulado: *O Auxiliador da industria nacional*, leemos lo siguiente:

«Todos saben los grandes usos que en la actualidad tiene esta sustancia, descubierta no há muchos años, y que se extrae principalmente de las plantas marinas. Por los procedimientos hoy en uso se pierde nada menos que un 50 por 100 de esa preciosa sustancia. La pérdida tiene lugar durante la incineracion de las plantas marinas al aire libre, cuando el calor es bastante fuerte para volatilizar los ioduratos alcalinos, ó para descomponerlos cuando están en contacto con el carbon y otras materias presentes en las cenizas. De aquí resulta la necesidad de quemar esas plantas en la temperatura más baja posible. Además, por el procedimiento actualmente usado, se introduce mucho aire en las cenizas, y esto disminuye considerablemente su valor comercial.

Un químico irlandés propone que, en lugar de quemar las plantas marinas, se hagan fermentar en cajas de madera con una pequeña cantidad de agua. La materia orgánica quedará casi enteramente destruida por la fermentacion, mientras que las sales solubles quedan en disolucion en el líquido, del cual se extraen por la evaporacion.

Otro químico, M. Sanford, ha hecho un gran número de esperiencias, con el fin de comprobar las ventajas de su procedimiento, que consiste en secar las plantas y destilarlas en





vasos cerrados. De esta manera, — dice, — se aprovecha, no solamente el iodo, sino además un gran número de otras materias que se hallan contenidas en las plantas marinas, y cuya diversidad y abundancia es sin duda sorprendente. En 20,000 quintales de plantas marinas, secas y destiladas, se encuentran:

Aceite volátil. . . . .	8,500 cuartillos.
Idem de parafina. . . . .	10,220 idem.
Idem de nafta. . . . .	5,600 idem.
Gas de iluminacion. . . . .	1 millar de pies cúbicos.
Carbon y cenizas. . . . .	6,700 quintales.
Acetato de cal. . . . .	100 idem.
Iodo. . . . .	2,600 libras.
Sal amoniaco. . . . .	25 idem.
Sulfato de potasa. . . . .	20 idem.
Clorureto de potasio. . . . .	50 idem.
Sulfato de sosa. . . . .	160 idem.

J. DE EROSTARBE.

## CRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Los dos primeros días de la presente semana hizo un tiempo despejado, pero sumamente frío (2—0 del T. de R.): en los restantes sobrevinieron nieblas altas y bajas con lloviznas frías, que coincidieron con un descenso de tres líneas en la columna barométrica y viento S-O., mientras que al principio del setenario, soplaron el N-E y el E-N-E.

Siguieron las afecciones catarrales y reumáticas, así es que abundaron esta clase de calenturas, los corizas, las ronqueras, las toses, las oftalmías y las anginas; fueron también frecuentes las erisipelas, el sarampión y las viruelas. También se presentó algún caso que otro de pleuresia, de pulmonía y de apoplejía, á cuya última dolencia sucumbieron los sujetos que llegaron á padecerla, á pesar de apelar á las más enérgicas y oportunas medicaciones que aconseja la ciencia.

**Otros dos diputados médicos.**—Aunque en las primeras elecciones del distrito de Lavapiés (Madrid) obtuvo nuestro compañero Sr. Mendez Alvaro más votos que su adversario el Sr. Marqués de la Vega de Armijo, no alcanzó sin embargo mayoría absoluta y hubo que proceder á segundas elecciones. En ellas ha logrado una mayoría de 15 votos, quedando por lo tanto proclamado diputado. Nuestro compañero y amigo ha alcanzado una victoria tanto más notable, cuanto que ha tenido que hacer frente á poderosas influencias, á medios muy eficaces de persuasión, y lo que es aún más extraño, á los esfuerzos de ciertos médicos que decididamente han combatido su candidatura. —También ha sido elegido por el distrito de Felanitx el Sr. D. Miguel Roselló. Son cuatro los profesores de ciencias médicas electos diputados para las próximas Cortes, comprendiendo en este número al digno gobernador de Madrid, Sr. Gutierrez de la Vega.

**Es falso.**—En un arranque de GENIO asegura cierto periódico que hay una sala en el hospital General donde se trata á los enfermos homeopáticamente. Mientras no se nos pruebe cuál sea esa sala en la que el profesor globuliza á sus enfermos, tendremos derecho para decir que por lo menos ha estado muy mal informado R. T., autor del suelto.

**Renovacion de cargos.**—El Colegio de farmacéuticos de esta corte, en sesion de 3 del corriente y con arreglo á sus estatutos, ha renovado los cargos para el año próximo de 1865, y han resultado nombrados los señores siguientes:

**Presidente:** Ilmo. Sr. D. Nemesio Lallana. — **Diputados:** D. Juan Pedro Blesa, D. Francisco Delgado y D. Nicolás Moreno. — **Fiscal:** Don Tomás Pascual de Miguel. — **Secretarios:** D. Nicolás Gomez Callejo y D. Juan Ruiz del Cerro.

**Curioso título de un opúsculo.**—Nuestro ilustrado y apreciable amigo D. Federico Rubio ha contestado á la crítica que de su *Libro Chico* hizo el Sr. Ferrando, con un opúsculo cuyo título es «EL FERRANDO». No le hemos leído aún, pero conocido el autor, se anticipa, sin querer, un juicio favorable.

**Establézcase una cátedra!**—Puesto que hay en España quien cree que el Gobierno debe ir estableciendo en las Facultades de medicina cátedras destinadas á enseñar exclusivamente un determinado sistema ó doctrina, rogamus al ministro de Fomento se sirva establecer una en que se dé á conocer á los estudiantes la *Medicina aisladora (isolante)*, que acaba de inventar en Francia el doctor Benoist. —Eso de dejar á los catedráticos que enseñen la ciencia tal como es en su conjunto, examinando con libre criterio los sistemas médicos pasados, presentes y futuros, podría ser muy bueno para los pasados siglos de semi-barbarie; pero no viene bien á los presentes. Ahora es preciso declarar en una ley del reino, hecha por gentes legas á petición de otras que lo son más, las doctrinas médicas que deberán de enseñarse, y aquellas que merecen reprobación. ¡En algo se ha de conocer que avanza la segunda mitad del siglo XIX, llamado de las luces y del progreso!

**Aviso oportuno.**—Sabe la *Correspondencia Médica* que entre los profesores veterinarios de una provincia cercana á Madrid se recaudan fondos para obtener del Gobierno, de mala ma-

nera, ventajas materiales para su clase, y les advierte que no se dejen engañar. — ¡Bien hecho! Nunca debe darse crédito á tales invenciones, tras de las cuales se oculta de seguro una estafa.

**Virgen del tremedal!**—Imposible parece que en una nación culta publiquen los periódicos políticos, que presumen de ilustrados y tienen por oficio difundir las luces, noticias como la siguiente que acaban de copiar casi todos los de Madrid:

«Escriben de Ubeda á un periódico de Granada que días pasados dió á luz cierta vaca una hermosísima niña, que pesaba la friolera de tres arrobas. Sus ojos eran azules, su color blanco y no daba en nada señales de su familia materna: sólo al llorar daba unos berridos que guardaban mucha armonía con la simpática voz de su mamá. Aseguran que hay presos siete pastores que se les cree causantes de tan feo crimen.»

Suponiendo cierta la prision de los pastores, deseamos saber quién queda peor parado con la publicacion de esta tontería, la ciencia, la moral, la administracion de justicia, el sentido común ó el periodismo político?

**Concejales facultativos.**—En las últimas elecciones municipales han sido elegidos en Valencia cuatro comprofesores: D. Joaquín Casau, D. Elías Martínez, D. Félix Martí y D. José Borl. Nos alegramos por lo que de ello puedan reportar de bueno nuestros compañeros de Valencia.

**Un título.**—En atencion á las circunstancias que concurren en D. José Nuñez, y queriendo darle S. M. una prueba de su real aprecio, de acuerdo con el Consejo de ministros, se ha dignado hacerle merced de título del reino con la denominacion de marqués de Nuñez.

**Reunion farmacéutica.**—En su último número invita *La Revista Farmacéutica Española* á todos los farmacéuticos de Cataluña para que celebren una reunion en Barcelona, á fin de ventilar ciertas cuestiones profesionales y venir á un acuerdo. Difícil es el asunto.

**Periódico redactado por locos.**—Aunque lejos de ser nuevo sea muy comun que los periódicos se escriban por enajenados, no deja de llamar la atencion la siguiente noticia que ha dado uno de los de la corte:

«Parece que el señor director del manicomio de San Baudilio de Llobregat ha ofrecido albergar en él hasta cien locos, procedentes del hospital general de Santa Cruz de Barcelona. A primeros de año empezará á publicarse un periódico, redactado é impreso por los mismos pensionistas del mencionado manicomio. El artículo de fondo lo tiene redactado, en sus intervalos lúcidos, un eclesiástico del mismo, que tiene vastos conocimientos en teología.»

¡Dios ponga tiento en las manos de los redactores, impresores y hasta del profesor que los dirije! Despues de todo, tendria que ver si los locos escribieran más en razon que los cuerdos.

## VACANTES.

### DIRECCION GENERAL DE INSTRUCCION PÚBLICA.

Se halla vacante en la Facultad de medicina, por jubilacion de D. Miguel Pelliár, acordada en 17 del actual, una categoria de término, la cual ha de proveerse por concurso entre los catedráticos de ascenso de la misma facultad que reúnan las circunstancias prescritas por las disposiciones vigentes.

En el término de un mes, á contar desde la publicacion del presente anuncio en la *Gaceta de Madrid* de 3 de diciembre, remitirán los aspirantes sus solicitudes documentadas á esta Direccion general por conducto de los rectores de las Universidades respectivas.

Madrid 26 de noviembre de 1864.—El director general, Eugenio de Ochoa.

**Lo están.** La plaza de médico-cirujano de Guaro, provincia de Orense; su dotacion 2,000 rs. por los pobres. Las solicitudes hasta el 6 de enero.

—Estando vacante la plaza de médico-cirujano del hospicio provincial de esta capital, y debiendo proveerse por concurso segun las órdenes vigentes, se anuncia al público para que los profesores que gusten presenten sus solicitudes en la secretaria de este Gobierno en el preciso término de ocho días, contados desde el de la fecha. Ciudad-Real 7 de diciembre de 1864.—Juan Pedro de Abarrátegui.

—La de médico de Fuentes de Nava, provincia de Palencia; su dotacion 4,000 rs. por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

—La de cirujano de Fuentes de Nava, provincia de Palencia, su poblacion 564 vecinos; su dotacion 2,000 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por asistir á 200 pobres, y además las iguales. Las solicitudes hasta el 22 del corriente.

Por todo lo no firmado:

El Srío. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

EDITOR, M. DE ROJAS.

Imprenta de LA IBERIA, á cargo de José de Rojas, calle de Valverde, 16 y 18.