



# EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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

## PUBLICACION.

Se publica todos los domingos: formará un tomo cada año. Los suscriptores 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 Jerónima, 14, pral.—En Provincias 15 rs. el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.—En el Estranjero y Ultramar 30 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

## RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. *Sobre la traqueotomia en el croup*. Segundo discurso pronunciado por el Dr. D. Vicente Asuero en la Real Academia de medicina de Madrid.—*Sobre los fundamentos de un programa de patologia general*, por el Dr. D. Juan Bautista Ullersperger; memoria premiada por la Real Academia de medicina de Madrid.—SOCIEDADES CIENTÍFICAS. *Real Academia de medicina de Madrid*. Discurso leído en la inauguracion de sus sesiones del presente año, por el secretario D. Matías Nieto Serrano.—SECCION PRACTICA. *Osteosarcoma primitivo*. (Observacion recogida en la sala de presas del Hospital general.)—SECCION PROFESIONAL.—PRENSA MEDICA. De las necrosis estensas del cráneo.—Experimentos sobre la reunion de los nervios sensibles y motores.—Etiología del murmullo subclavicular.—PARTE OFICIAL. *Sanidad militar*. Reales órdenes.—VARIEDADES. Cartas médico-marítimas.—CRONICA.—VACANTES.

## SECCION DOCTRINAL.

### SOBRE LA TRAQUEOTOMIA EN EL CROUP.

Segundo discurso pronunciado por el Dr. D. VICENTE ASUERO en la Real Academia de medicina de Madrid (1).

Las indicaciones generales formuladas por los autores para el croup son, como todos sabemos, las siguientes:

- 1.<sup>a</sup> Cambiar la crásis de la sangre (mercurio, bromo, clorato de potasa, iodo, alcalinos, percloruro de hierro).
- 2.<sup>a</sup> Impedir la localizacion de la flogosis (frio y vesicantes).
- 3.<sup>a</sup> Combatir el espasmo (diacodion y morfina).
- 4.<sup>a</sup> Destruir las falsas membranas (lumbre, clorato de potasa, bórax, nitrato de plata, vomitivos dietéticos y farmacológicos).
- 5.<sup>a</sup> Hacer la traqueotomia.

Recomendada, como lo está, para el croup y todas las formas con que puede representarse la difteria, la terapéutica alterante, á esta apelariamos fundando nuestra resolucion en la génesis más aceptable de la enfermedad y en el conocimiento del influjo que los medicamentos alterantes ejercen en la sangre... Que en la sangre hay alteracion cuando existe la difteria, con una ú otra forma, es indudable... Que los medicamentos llamados alterantes modifican, cambian, alteran ó perturban la crásis de la sangre, es tambien cosa demostrable. Pero ¿bastan aquella nocion patogenésica adquirida sobre la etiología y naturaleza de la difteria, y la correspondiente al influjo que los alterantes producen en la sangre, para afirmar rotundamente, y con el aplomo que se

hace, la indicacion ó conveniencia de estos remedios en aquella enfermedad, y para que nos entreguemos, confiados á la espresada terapéutica, por la recomendacion de los autores?... ¿Bastará, como se dice, recapitulando las indicaciones contra el croup, que la primera es cambiar la crásis de la sangre, para que, con tan vaga prescripcion, hayamos de echar indistintamente mano de uno ú otro de los alterantes incluidos en la medicacion correspondiente? Si así no debiera procederse, ¿qué circunstancia ó circunstancias de las inherentes al enfermo, á la enfermedad ó á las influencias exteriores, podrian fijar ó determinar nuestra eleccion?

Recordemos, para contestar, primero, que cuanto sabemos respecto á la génesis de la difteria y del croup, se reduce á la nocion que ya dejamos antes consignada como verosímil ó probable, pero no como del todo demostrada. Prolijas investigaciones nos permitieron formularla en los términos siguientes: «La difteria y el croup parecen estados morbosos «originados de una alteracion virulenta ó miasmática en la «sangre, sin que podamos designar el elemento ó elementos «de este liquido complejo en que reside la lesion, ni en «qué consista su presunta alteracion, por más que, segun las «apariencias, deba ser una de aquellas que los principios «fermentiferos producen, en virtud de su fuerza catalítica; «esto es, trasmitiendo por contacto su propia naturaleza á las «sustancias orgánicas situadas en su esfera de actividad.» Hé aquí cuanto nos fué dado alcanzar en la investigacion que tuvo por objeto averiguar la esencia ó naturaleza del croup ó de la difteria que le causa.

Veamos de contestar á la cuestion terapéutica anunciada. Supuesta la conveniencia de los alterantes en la espresada enfermedad, ¿será indiferente cambiar con uno ú otro de los que se citan la crásis de la sangre, ó deberá alguno de estos merecer la preferencia?... Rendimos justo acatamiento al buen criterio clínico que, despues de haber llegado á elaborar, no sin trabajo, la nocion patogenésica de la difteria, como del croup, busca en la terapéutica alterante el correctivo ó modificador que ha de satisfacer la indicacion causal y filosófica; pero la lógica y la humanidad nos piden más, para no recomendar, con aquella censurable vaguedad, remedios alterantes, citando, uno tras otro, al mercurio, bromo, iodo, al clorato de potasa, y por último al percloruro de hierro. Todos estos agentes, es indudable, alteran la crásis de la sangre, son agentes perturbadores, trastornadores, revolucionarios de la química viviente de la sangre. Mas el problema terapéutico no se cifra, simplemente, en revolucionar á aquella química viviente, en cambiar la crásis de la sangre, en modificarla ó perturbarla. Esto fuera como tirar sin punteria y sin conciencia, ni del blanco, ni de los alcan-

(1) Véase el número 579.

ces del arma que se emplea con tan sobrada temeridad ó falta de prudencia en ocasiones.

Citanse, y sin el discernimiento que fuera de desear, medicamentos disolventes, fluidificantes, anticoagulantes y antipútridos, y hasta un coagulante poderoso de la sangre, como el percloruro de hierro. ¿Sobre cuál debería recaer nuestra eleccion? La accion fisiológica de cada uno de estos agentes, revelada por un cuadro de fenómenos diversos, nos advierte que su accion terapéutica ha de ser tambien diversa, correlativa, como lo son, aquellas dos acciones. Las reacciones que el mercurio suscita en nuestro cuerpo, no pueden confundirse con las del iodo, bromo, clorato de potasa, hierro, etc.

Si en un estudio de la teoria de la difteria y en otro paralelo de la medicacion alterante buscamos la modificacion que los medicamentos alterantes producen en el organismo cuando curan la difteria; esto es, la reaccion medicatriz ó terapéutica, el fenómeno antagonista ó incompatible con el causal y engendradora de los sucesivos en el curso del mal; el correctivo ó neutralizante, coagulante, disolvente, desinfectante, descomponente, antivirulento, antipútrido ó mundificante, como quiera que sea; tendremos que confesar que lo ignoramos: que no hallamos ese hecho fundamental ó radical del tratamiento ó de la curacion de la enfermedad, y que no encontramos, por lo tanto, la base necesaria para fundar la teoria filosófica y satisfactoria de la indicacion que se recomienda contra la difteria y contra el croup.

Desahuciados de hallar hoy por el rumbo comenzado la solucion apetecida, no la esperemos confiados del empirismo y de la estadística, porque el empirismo y la estadística no resuelven tampoco esta dificultad, dejando tranquila la conciencia, cuando con exámen obedecemos á sus fallos.

Sin embargo, reconociendo en la difteria y en el croup una alteracion de la sangre, que se dá á conocer por la produccion y eliminacion de una sustancia plastesciente; y considerando esta eliminacion, cuando por la mucosa laríngea se efectúa, como responsable en primer grado de la gravedad ejecutiva que en tal caso manifiesta la difteria; en la esperanza de remediar con los alterantes y antiplásticos aquella fatal tendencia á la produccion de pseudo-membranas ó de productos plásticos, y recordando los beneficios alcanzados con los remedios antiplásticos en estados inflamatorios y reumáticos, con tendencia ya marcada á la produccion de la costra inflamatoria, y sabiendo que cueradamente administrados los medicamentos alterantes se remedia ó se destruye esta disposicion á elaborar productos plásticos, sin profundo deterioro ó menoscabo del organismo, consideramos fundada y razonable la terapéutica alterante y antiplástica; y alentados con curaciones,—al decir de algunos,—obtenidas por medio de los calomelanos, prescritos como alterantes segun el método de Law (un décimo ó vigésimo de grano de hora en hora hasta llegar á producir un tialismo moderado), emplearíamos esta medicacion que pide días, cerca de un setenario algunas veces, para modificar la crásis de la sangre, dándonos testimonio de esta modificacion el estado de las encías y la supersecrecion salival. La aparente inocuidad de esta medicacion, dado caso que no fuere la difteria el mal que nos proponíamos curar, podría ser un aliciente más para emplearla.

No desesperemos de hallar ó de encontrar el cow-pox del garrotillo, ó sea el contraveneno del agente productor de la difteria. El empirismo ó la induccion darán con él tarde ó temprano. Acaso le encuentre el empirismo antes que le halle la induccion, nó porque el primero sea más sagaz que la segunda, sino porque el empirismo tiene más obreros que la induccion. En los descubrimientos, como en los grandes

tipos de las bellas artes, son innumerables los operarios y contados los editores, muchos los braceros y pocos los arquitectos. Acaso esté hecho el descubrimiento y no le falte sino la comprobacion y el asentimiento, que solo podrá recibir del tiempo ó de la esperiencia de muchos. Los himnos como de triunfo que muchos han entonado ya con este supuesto motivo no se ahogan del todo con las tristes y desesperadas lamentaciones de otros. Posible es que uno ú otro de los alterantes que se pregonan como remedios ó contravenenos de la difteria lo sean realmente; pero que aún no sepamos administrarlos con las oportunidades de forma farmacéutica, de dosis, de cantidad, de lugar y de tiempo. Acaso necesite uno ú otro de estos agentes para desarrollar su influencia de antidoto ó de contraveneno como sea, condiciones hoy ignoradas en el medicamento ó en el organismo que ha de recibir su impresion.

Un ejemplo evidenciará el fundamento de nuestra hipótesis. Inoculad el pús vacuno al varioloso cuando este se halle en el periodo de incubacion ó ya plagado de pústulas. ¿Qué sucederá en uno y en otro caso? ¿Abortará ó se evitará el exantema en el primero, y se suprimirá ó curará la erupcion en el segundo? Nó: la vacunacion seguirá su curso, y la infeccion variolosa el suyo, sin rechazarse ú oscurecerse la una por la otra. Para que sucediera lo primero, sería necesario que la vacunacion hubiese tomado la delantera de cuatro ó cinco dias cuando menos á la enfermedad, esto es, á la intoxicacion variolosa, porque el virus vacuno y el virus varioloso solo se escluyen por sustitucion; no son antagonistas ó incompatibles de presente, cara á cara ó frente á frente, aunque se neutralicen, escluyan ó rechacen desde lejos.

Así, no de otro modo, es como la vacuna preserva de la viruela, yendo aquella como de balidor adelantado ó presuroso, á las épocas de epidemias variolosas.

En vano ensalzaria la virtud antivariolosa de la vacuna, quien en los primeros tiempos la hubiere pregonado, si los que fueren á comprobar esta virtud la solicitaban sin restriccion, en absoluto ó sin sujecion á condiciones, esto es, sin la oportunidad de tiempo que hemos indicado y otras que no es del caso enumerar. No todos los agentes curativos tienen como los anestésicos, calmantes, evacuantes, escitadores de la inervacion motriz, etc., un influjo fisiológico-terapéutico, tan veloz que pueda este calcularse con el reloj y por horas ó minutos; los hay que, sin dejar de obrar y de trascender su impresion á todo el organismo, necesitan de semanas y aún de meses para que sea ostensible su influencia: el hierro es un tipo ó *verbi gratia* de estos; el iodo en las escrófulas, el mercurio en la sífilis y el arsénico en algunas dermatosis, pudieran tambien citarse en corroboracion de lo que sustentamos.

Si los calomelanos, bromo, iodo, clorato de potasa, etc., administrados como alterantes, fueran el remedio codiciado para la difteria y se dieran tarde, fuera de tiempo y cuando la levadura patogenésica hubiera cundido lo bastante para llevar el mal hasta sus últimas escenas, no podría decirse con verdad que no se daba el medicamento indicado, sino que se daba sin la oportunidad conveniente, así como sin dejar de ser preservativo de la viruela la vacuna, dejaría esta de producir el efecto apetecido, hecha la operacion en la incubacion ó manifestacion del exantema varioloso. Concluyamos: razon podrán tener los que alzan su voz para protestar contra la virtud de los agentes mencionados en el croup, si á diez, veinte ó cuarenta horas antes de la muerte han administrado, y acaso mal por la corta edad de los pacientes, por la desconfianza en el remedio y otros motivos, los medicamentos formulados. En tan breves plazos, estos no pueden acaso producir esa clandestina ó misteriosa reac-

ción sobre la sangre, necesaria para lograr el fin deseado. Sigamos ensayando y sin dejar de buscar por esta vía razonable lo que la humanidad pide á la ciencia con víctimas que de vez en cuando á todos nos consternan.

**Tercer caso.** Supongamos ahora que el croup no es hipotético, que el croup es un hecho evidenciado por los fenómenos prodrómicos, por los de su segunda, tercera ó cuarta evolución, por todos los fenómenos subjetivos y objetivos de esta enfermedad: la voz, la inspiración sonora, sibilante y prolongada, la disnea, la tos; los accesos disnéicos y la inminencia de la asfixia lo pregonan, juntamente con las falsas membranas visibles en la glotis, y que el niño vomita ó espector. ¿Qué deberemos hacer en semejante situación? Observar si los accesos de disnea se repiten y prolongan hasta hacer inminente y muy temible la asfixia que amenaza, y cuando esto suceda, no capitular con el miedo, ni con la vanidad del arte, ni con la preocupación de los padres ó de los allegados al enfermo. De día ó de noche, á cualquier hora, abrir al aire el paso que la enfermedad le vá cerrando, es una indicación vital á que la ciencia y la conciencia deben impulsarnos. Recordad entonces que las palabras *vivir y respirar* son sinónimas en todos los idiomas, en todos los diccionarios, en la noción común y en la científica, en fisiología como en patología, que una tregua imprudente puede llegar hasta á hacer inútil la prodigiosa virtud de la cirugía en aquel trance supremo y angustioso: que no se trata ya de curar un mal poco conocido como difteria, sino de prestar más que auxilio ó socorro, amparo imprescindible al naufrago que vá luego á perecer. La indicación que urge y apremia por instantes; la indicación intransigente y vital por excelencia, reclama la traqueotomía como áncora de salvación ya cerca del abismo donde estamos. Transjir con el miedo ó la compasión, tan entrañable como cruel de los padres ó de los interesados, fuera transjir con la muerte y cubrirse de oprobio y de ignominia en el tribunal austero de la ciencia, que proclama sinónimas las palabras como las funciones *vivir y respirar*.

Si, la indicación vital no tiene rival ni otra que pueda serle incompatible antagonista, es intransigente, imprescindible, inescusable; impone silencio, hace callar, avasalla, atropella á todas las demás. La traqueotomía en el croup asfixiante es como la eucaristía del arte en el postrer período de aquella enfermedad.

Ni la neumonía, ni la bronquitis capilar ó ramuscular, ni el enfisema interlobular, ni la tisis confirmada, ni la enteritis sintomática de la difteria, ni el coriza de la misma especie y significación, ni la difteria generalizada, según dice Barbosa, ni el sexo, ni el ser consecutivo el croup, como dice Trousseau, al sarampión, viruela ó escarlatina, ni el géneo epidémico maligno ó fatal ya comprobado, ninguna de estas condiciones ó circunstancias deben retraer de la operación, cuando la difteria toma la forma crupal y amenaza sofocación.

Lo expuesto hace improbable el triunfo del arte; pero no le desahucia como la enfermedad.

La traqueotomía no combate ni destruye á la difteria, es verdad; pero rompe en el garrotillo la cuerda del verdugo, que estrangula y deja esperar algún indulto al pié mismo del cadalso y hasta con el credo en la boca.

¿Habrà, podrá haber contraindicación para no restañar un flujo que hace caer en el síncope, la habrá para no tender la mano al naufrago que se ahoga? En la difteria sin croup fuera una insensatez, un alarde quirúrgico brutal el practicar la traqueotomía; porque la traqueotomía no cura la difteria, aunque sí impida ó remedie los efectos de la asfixia consecutiva al obstáculo formado en la laringe, dando tregua

para que otros remedios, el tiempo y el curso natural de la enfermedad, puedan salvar á los que sucumbirían sin esa operación, orgullo hoy de nuestra ciencia y digna de figurar en sus más brillantes páginas.

Si la difteria, después de haberse espresado sobre la mucosa laringea, continuase sus manifestaciones por la tráquea y por los brónquios, la traqueotomía no impediría la muerte, porque esta operación solo vence el obstáculo á la inspiración cuando el obstáculo radica en la laringe ó hacia los primeros anillos de la tráquea; pero no evita ó remedia la asfixia cuando la mucosa traqueal y bronquial han perdido, por las exudaciones plásticas, su textura normal y sus propiedades endosmóticas.

(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).**

## 2.º — Causas ocasionales químicas.

Las influencias morbíficas químicas son: *gaseosas, sólidas ó fluidas*.

a. Las *gaseosas* pertenecen al dominio de la toxicología. Obran súbitamente, produciendo asfixias, apoplejías y parálisis, ó bien sucesivamente. Las asfixias proceden de los gases no respirables; las apoplejías y parálisis de un envenenamiento repentino, producido por sustancias contenidas ó suspendidas en el aire.

Con lo expuesto se deja desde luego comprender que dichos gases nocivos á la salud ó á la vida, son simples ó compuestos.

Pueden obrar de tres modos:

1.º Rodeando y tocando el sistema dermatico externo ó interno.

2.º Introduciéndose en el organismo por las vías respiratorias ó digestivas (con la saliva y los alimentos).

3.º Formándose en el propio organismo y reaccionando como motivo etiológico para producir una enfermedad secundaria, por reabsorción ó por presión sobre los nervios ó los vasos (por ejemplo, una timpanitis, que provoca afecciones enterálgicas ó enteríticas, y también los enfisemas por presión ó por absorción).

Conviene distinguir las asfixias producidas por interrupción mecánica de la respiración, por falta de aire, de las provocadas por gases no respirables, que impiden la arterialización de la sangre en los pulmones.

Los accesos asfíticos son ó pasajeros ó mortales.

Los gases de los pantanos, los miasmas palúdicos, los efluvios y las exhalaciones de las aguas estancadas, el aire pantanoso, producen el mayor número de enfermedades sobre la tierra, y á este modo patogénico se dá comúnmente el nombre de impaludación ó de paludismo.

Las enfermedades que produce con más frecuencia son las fiebres accesionales, remitentes ó intermitentes, simples y perniciosas, las calenturas larvadas ó enmascaradas, las neurosis intermitentes, los tumores y las afecciones esplénicas, las anemias é hidremias palúdicas, los vicios viscerales linfáticos y glandulares. Después de la impaludación vienen por orden de frecuencia las *asfixias* como desórdenes procedentes de las influencias gaseosas.

La escuela francesa adopta dos clases:

1.ª *Asfixias negativas*, procedentes de la inspiración de gases no respirables, que causan la muerte haciendo cesar la respiración y la conversión de la sangre venosa en arterial (los gases azoe, ácido carbónico, hidrógeno, protóxido de azoe, hidrógeno carbonado y óxido de carbono). Estos gases producen verdaderas intoxicaciones.

2.ª *Asfixias gaseosas positivas*.—Asfixias por el gas azoe. Constituye el gas azoe la mayor parte de los que se

(1) Véase el número 579.

desprenden de los pozos inmundos, y ocasiona un género de asfixia bastante conocido.

El mefitismo amoniacal se compone de vapores amoniacales mezclados con hidro-sulfato de amoniaco. El estado patológico producido por este mefitismo consiste al principio en una irritación particular de los ojos, fosas nasales y senos frontales, y luego de las ramificaciones de los nervios distribuidos en estas partes. Las asfixias de este género forman tres clases, según la intensidad del contacto mefítico:

1.<sup>a</sup> Asfixia húmeda.

2.<sup>a</sup> Asfixia seca ó crasa.

3.<sup>a</sup> Asfixia crasa tardía.

La que se llama *plomo* (los poceros que la sufren caen de pronto como si se desplomaran al suelo), es una especie de mefitismo producido por cierta cantidad de hidro-sulfuro de amoniaco ó de hidrógeno sulfurado, mezclado con el aire atmosférico.

Asfixia por el *gas ácido carbónico*. Es más frecuente que la anterior. Se desprende este gas espontáneamente en las cuevas en que empieza á fermentar el vino, en las fábricas de cerveza, en los hornos de cal, donde se forma naturalmente como en la gruta del perro, en el lago de Agnano. Combinándose este gas con el azoe, el óxido de carbono y el ácido hidro-sulfúrico, produce el *gas mefítico de los pozos*.

El mefitismo de las *alcantarillas* es análogo al de los pozos inmundos.

El mefitismo por el *aire no renovado* produce sus síntomas asfixiantes por la falta de oxígeno, y semejante aire acaba por constituir una pura mezcla de azoe y de ácido carbónico, que produce, sin embargo, con más lentitud sus síntomas.

El *mefitismo de los cementerios* (1) de los sepulcros, procede de gases desarrollados por putrefacción.

Los gases que se desprenden en las *minas*, causan todos los años la muerte de cierto número de mineros por mefitismo ó por explosión (por ejemplo, en Inglaterra). Los mineros distinguen tres especies de vapores, el *fuego silvestre*, que se inflama con violenta explosión al contacto de una llama; la *pelota*, formada por el gas hidrógeno, y la *mofeta*.

El mefitismo producido por el vapor de ciertos cuerpos en combustión, como el carbon, la ulla, etc., se verifica por el hidrógeno carbonado. Sus efectos deletéreos varían según la abundancia y la concentración del gas. La toxicología nos enseña que las asfixias por el carbon son las más frecuentes (2).

Empero, puede el aire hallarse además alterado por otros principios más ó menos nocivos, que no se incluyen precisamente en el mefitismo, y sin embargo, causan enfermedades especiales, como son los vapores de mercurio, de plomo, de cobre, y en general, de diferentes metales, á los que agregaremos también las exhalaciones pútridas de ciertos oficios y profesiones, las emanaciones pantanosas, etc.

Asfixia por el *gas hidrógeno*. Se desprende á veces espontáneamente de la tierra, como en las inmediaciones de Barigazzo, cerca de Módena, y también por putrefacción de las materias animales y vegetales. La asfixia producida por este gas, es siempre artificial y la caracteriza el color azul que imprime en las partes orgánicas.

Asfixia por el *gas protóxido de azoe*. Este gas produce una acción eficaz sobre el sistema nervioso, determinando una risa forzada, por lo cual se le llama gas exilarante. Solo asfixia artificialmente.

Uno de los gases del *limo pantanoso*, el hidrógeno car-

bonado, puede obrar directamente sobre el sistema nervioso, ó impidiendo la sanguificación.

Las asfixias *gaseosas positivas*, producidas por gases no respirables, cuya acción deletérea es directa, son muy raras en la patología. Los mismos gases que pueden ocasionarlas son generalmente compuestos.

b. *Causas ocasionales químicas sólidas*. Son de naturaleza alimenticia ó medicinal.

Los *alimentos* pueden hacerse morbíficos por su mala calidad, porque los víveres dañados, enmohecidos, rancios ó químicamente descompuestos, próximos á fermentar ó á podrirse, suministran malos elementos á la transformación orgánica. Pueden hacerlos nocivos á la salud: el tiempo, el paraje en que se los guarda, el modo de prepararlos y las sustancias con que los mezcla el arte culinaria.

De las sustancias medicamentosas hablaremos en otro lugar.

c. *Causas ocasionales químicas líquidas*. Comprendermos principalmente en esta categoría etiológica, las *bebidas*, esto es, el agua, la leche, los jugos de yerbas y frutos, las infusiones aromáticas, té, café, chocolate, la cerveza, el vino, los líquidos vinosos en general, los fluidos ácidos y acidulados, los alcoholados ó los licores, las aguas destiladas, el koumiss de los tártaros, las bebidas compuestas, el agua azucarada, el grog, el vino quemado, el ponche, las misturas narcóticas de ópio, *hachisch*, *piper inebrians*, *agaricus muscarius* (en los pueblos de la Siberia).

El *agua potable* se destina al uso doméstico, y es una de las más urgentes necesidades del organismo humano. Su buena cualidad es el mayor beneficio higiénico, y la mala un origen de muchas enfermedades.

En las ciudades cuyos habitantes se concentran en masas enormes, como en Londres y París, el agua contribuye también á la salubridad como medio de conservar la limpieza. Donde quiera que se trata de colonizar, el agua es una de las primeras cosas que se buscan. La Academia de medicina de París ha insistido á menudo en sus últimas discusiones sobre las aguas potables, en inculcar su importancia higiénica. Los bócios y el cretinismo endémicos demuestran suficientemente los malos efectos de su composición química inadecuada, y por último, las aguas de los pozos, viciadas por las infiltraciones procedentes de las alcantarillas y letrinas, han manifestado evidentemente su nocivo influjo durante las últimas epidemias de tífus y de cólera. La mala calidad de las aguas potables de algunos países, unida con otras condiciones de insalubridad, favorece las escrófulas, los tubérculos, etc.

La leche de mala calidad de una madre ó de una nodriza, dá frecuentemente origen á las dispepsias, enfermedades nutritivas y discrásias de los niños. Las medidas para descubrir las falsificaciones de la leche, los galactómetros y demás medios de probar su calidad (1), indican bien el valor higiénico de este alimento de una enorme multitud de aldeanos y habitantes de las ciudades (2).

*Zumos de yerbas y de frutos*. El uso de mascar berros, acederas, etc., produce indigestiones acedias y otros males. El zumo de los frutos ágricos, del agracejo, los jarabes de frambuesa y grosella, las limonadas ó naranjadas, tomadas con exceso, debilitan y enfrian el estómago, causan acedias, cólicos, diarreas, accesos litéricos, etc.

Las infusiones aromáticas, el té, el café, etc., son escitantes, favoreciendo por un lado las congestiones, la plethora y las flogosis, é irritando por otro los nervios; de manera que pueden convertirse en causas morbíficas de los sistemas vascular y nervioso. Su influencia se refiere entonces preferentemente al dominio de la vena porta y del sistema ganglionico, que envia sus reflejos al sistema

(1) Isidoro Bianchi refiere dos observaciones de muertes repentinas de dos poceros de Cremona en sus *Lettera sulla morte apparente de suffocati*, etc., etc.—Milan, 1780.

(2) Véase la historia de dos estudiantes de Jena, que queriendo desenterrar un tesoro, murieron por el tufo del carbon.—Haller, *Element. Physiolog.*, lib. VIII, p. 140 (en nota).

(1) No há mucho que inventó Alfredo Vogel un nuevo método de examinar la leche (véase su folleto: *Eine neue Milchprobe*).

(2) Véase la preciosa obra de D. Pedro Felipe Monlau, *Elementos de higiene pública*,—Madrid, 1862, 8.º vol. 1.º Bromatología.

vaso-motor y motor (movimientos de la sangre, *tremor artuum*, etc.) Hay sucedáneos del café, como por ejemplo el de achicorias, cuyo uso excesivo puede causar la ambliopía.

El *chocolate*, tan usado en Italia y en España, si es higiénico, es un alimento laxante y poco reparador, y si aromático, acalora é irrita. Con estas dos palabras hemos caracterizado suficientemente sus peligros para la salud, cuando se abusa de él ó es de mala calidad.

*Cerveza.* Cuando es mala, no bien fermentada, falsificada con sucedáneos del lúpulo, ágría, turbia, daña á la salud. Bajo todos estos aspectos, no solo perjudica á la digestion, sino que presta malos materiales á la trasformacion orgánica, ocasionando dispepsias y discrásias. Pero el mayor y más frecuente perjuicio que lleva consigo, consiste en el exceso ó abuso de su cantidad. En este caso favorece la congestión, la plétora abdominal, la hipertrofia, las hemorroides, los reumatismos articulares agudos, la gota, las apoplejías, las hidropesías, las polisarcias, etc. Los que abusan mucho de la cerveza, suelen comer muy poco, parecen abotagados, son pesados, seño-lientos, perezosos, temen el trabajo, tienen por lo comun tardo ingénio, adquieren fácilmente una gordura desmesurada, están dispuestos á las apoplejías, á las afecciones hepáticas, á las enfermedades del corazon é hidrosis secundarias. Observamos esta série de enfermedades en todos los obreros de las cervecerías, que para conllevar sus trabajos forzados, consumen gran cantidad de cerveza. Esta cantidad llega á veces á un punto increíble, tanto que sus efectos han pasado á proverbio en algunos países, donde se suele decir: «grueso como un cervecero.» En Baviera, famosa por su excelente cerveza, se dá á las cuevas por medio del hielo una temperatura baja, que comunica á la cerveza una frescura muy agradable; pero se ha observado que esta medida provoca fácil y frecuentemente catarros gastro-intestinales.

El vino irrita, ocasiona congestiones, plétora, enfermedades vasculares por su cantidad y su calidad química, disponiendo á las afecciones gotosas, á la litiasis, á las concreciones y á las erupciones cutáneas. El mosto picante embriaga, carga el estómago y produce acedias. Los vinos ágríos vician la sangre, los muy alcohólicos ó aromáticos de Grecia, de España y del Mediodía de Italia, se suben á la cabeza, irritan los nervios, lo mismo que los vinos fuertes, que no en vano se llaman *vinos capitosos*. Su uso immoderado y habitual ocasiona la onomanía y otras enajenaciones mentales. Los vinos dulces embriagan todavía con más facilidad.

En general, el vino es más funesto para las mujeres que para los hombres. Además, su mala calidad y sus falsificaciones aumentan sus peligros, graves á veces, como cuando se emplea para falsificarle el acetato de plomo, etc. (1).

Producen los vinos, segun las naciones, las edades, la disposicion individual, su clase y calidad, las estaciones y otras circunstancias accidentales, inflamaciones crónicas del estómago, de los intestinos y de las vísceras abdominales, hipertrofías, aneurismas del corazon y los vasos gruesos, degeneraciones escirrosas de muchas vísceras, neoplásias, etc., y afecciones nerviosas que se dejan producir por sobreexcitacion del sistema nervioso y de sus dependencias.

Los ácidos y los líquidos acidulados hacían más papel etiológico en la época en que estaba en boga la teoría de las acrimonias. Empero, salvas las restricciones que deben hacerse en esta doctrina, no es posible desconocer sus efectos morbíficos, que empiezan por la dispepsia ácida ó las acedias, y acaban recargando la sangre de materias ácidas. Su abuso produce palidez, diarreas, cólicos, irritaciones gastro-intestinales y lenterias.

Los alcoholados y aguardientes pertenecen á las sustan-

cias irritantes y difusivas, indicándonos ya por estas cualidades sus direcciones morbíficas. Reunen, por decirlo así, todas las virtudes nosogénicas de los espirituosos.

El abuso de los espirituosos alcohólicos hace predominar la venosidad y las anomalías hidrógeno-carbonadas.

Los alcoholados y los aguardientes son capaces de ocasionar toda la série de las enfermedades enumeradas, cuando hemos hablado de los efectos morbíficos de los vinos. Los más altos grados de sus consecuencias funestas, son: el alcoholismo crónico, el narcotismo alcohólico y la combustion espontánea, de que ya hemos hablado.

Los más nocivos son el mal aguardiente de patatas y todos los que contienen principios empireumáticos.

Bajo el punto de vista etiológico y nosogénico, debe asociarse á los vinos y aguardientes el grog, los vinos quemados y todas las especies de ponches antes indicadas.

Todas las bebidas que embriagan, los alcohólicos y los narcóticos, tienen el efecto morbífico comun de sumir el cerebro en un estado de estupor, de debilidad de memoria y de idiotismo, ocasionando temblores nerviosos, sordera, y determinando al fin apoplejías, enajenaciones mentales y parálisis.

Pueden, pues, los alimentos sólidos ó líquidos dañar á la salud por su cantidad, por su calidad y por propiedades particulares; pero hay además otros modos, por los cuales determinan desórdenes ó afecciones patológicas. Hay muchas sustancias, que por su estado de crudeza ó por otra razon, no se acomodan bien á la homogeneidad orgánica, no se prestan á la asimilacion.

Aun crecen más estos inconvenientes, cuando á las faltas en la preparacion culinaria se agrega una masticacion incompleta con falta de insalivacion. De aquí resultan inmediatamente digestiones imperfectas ó dispepsias, y consecutivamente discrásias y anomalías de la sangüificación.

Entre las razones nosogénicas se cuentan tambien la temperatura de los alimentos, por exceso de calor ó de frio y las horas intempestivas de comer.

Restanos indicar aquí los efectos nosogénicos de algunos hábitos nacionales é individuales, como el uso del tabaco fumado, mascado ó en polvo. La costumbre de fumar, muy arraigada en Oriente, en España, en Alemania, sobre todo hácia el Norte, en Francia, en Holanda, etc., puede originar enfermedades de pecho á los que están expuestos á los tubérculos, y afecciones de corazon, como la angina de pecho (1). Este uso inveterado desarregla tambien la digestion, perturba las secreciones hepáticas, dá á los fumadores un aspecto térreo y los enflaquece: además, el humo narcótico afecta á los nervios, y por último, daña á los ojos. La masticacion del tabaco impregna la saliva de sustancias estrañas á la asimilacion, y por consiguiente deteriora los jugos gástricos. El tabaco en polvo produce á la larga una especie de anosmia y aun puede causar la apoplejía (2).

d. *Los medicamentos y los venenos* forman una rama particular de las causas ocasionales químicas.

Son sólidos ó líquidos. Generalmente se llama á las enfermedades producidas por los medicamentos enfermedades medicinales; por ejemplo, el mercurialismo, el narcotismo, las enfermedades metálicas, el temblor mercurial, el cólico de plomo, el ergotismo, la opiofagia, la conjuntivitis arsenical (3), la atrofia tóxica, *tabes venenata*, la ambliopía y amaurosis narcóticas, la eterizacion y la clo-roformizacion.

Las enfermedades producidas por sustancias venenosas,

(1) Beau (sesion de la Academia de 9 de junio de 1862) leyó una memoria sobre el humo de tabaco como causa de la angina de pecho. Bernard produjo, introduciendo la nicotina en el cuerpo, síntomas análogos á los de esta enfermedad.

(2) Véase Tulpius: Filippo Pirri *Sulle cagioni delle morti improvide*.—Roma, 1775, 8.º, p. 57, t. VI. *Préjudizi del tabacco*.

(3) Véase A. Imbert Gourbeyre (*Gaz. de Paris*, núm. 5, 1862, página 70, *Action physiologique de l'arsenic sur les yeux*).

(1) Lo que decimos de los vinos puede aplicarse tambien á las sidras y sus falsificaciones.

ora lo sean absoluta, ora relativamente, solo pertenecen á la patologia en cuanto subsisten despues del envenenamiento. Los momentos patológicos que siguen inmediatamente á la introduccion del veneno, corresponden á la toxicologia ó á la medicina.

El modo morbífico de los venenos varia segun su accion sobre la economía animal, cuya accion depende tambien del sitio y del modo de introducirse el agente tóxico por el contacto local, por la absorcion, y la propagacion de sus efectos al sistema nervioso ó vascular, ó á los dos.

El contacto local se verifica mediante el sistema dérmico externo ó interno.

Las enfermedades que siguen al envenenamiento prueban, ó menor intensidad en el veneno, ó menor cantidad introducida, ó una accion sucesiva de tal naturaleza, que el organismo elimina ó se acomoda en parte al agente tóxico.

Los venenos más nocivos concentran sus reflejos instantáneos en los centros de la vida animal, como el sistema nervioso cerebro-espinal, el espinal ó vaso-motor, y en los envenenamientos por gases, el respiratorio, el corazón, etc. (1).

En cuanto á la parte local de los efectos nosogénicos de los venenos, es de advertir que algunos, como los corrosivos, cuyo representante es el arsénico, destruyen la sustancia orgánica; otros, que se introducen por el dérmis, se dejan en los primeros momentos destruir por los cáusticos ó por los exutorios, como la ponzoña de la rábia.

La materia médica y la toxicologia han dividido los venenos segun sus principales efectos y sus cualidades particulares. La patologia especial se ocupa en los residuos patológicos que dejan los diversos envenenamientos, y la nosologia consigna *morbos venenatos* en sus cuadros nosológicos.

e. *Causas ocasionales químicas externas, que alteran la crásis de los humores.* Entendemos bajo este título las secreciones y excreciones en sus desviaciones por exceso y por defecto, y últimamente en la depravacion de sus cualidades. Pueden ocasionar enfermedades, reteniendo en la circulacion y en las operaciones de la trasformacion orgánica, materias que deberian eliminarse por los filtros secretorios, ó bien eliminando por estas vías sustancias que deben utilizar la economía animal y el cambio elemental en las operaciones de la nutricion y de la metamorfosis orgánica.

(Se continuará.)

## SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Discurso leído en la inauguracion de sus sesiones del presente año, por el secretario D. Matias Nieto Serrano.

SEÑORES: Al inaugurar esta Academia sus tareas literarias y administrativas del año 1865, corresponde á su Junta de gobierno el deber reglamentario de hacer un resumen de sus actos más importantes durante el periodo anual que acaba de transcurrir. Procurará cumplir este deber tan fiel como brevemente.

Tres discusiones importantes han ocupado la mayor parte de las sesiones literarias, además de varios puntos incidentales y de los casos prácticos sometidos al examen de la Corporacion.

Terminó primero la discusion de la memoria del señor Gonzalez Olivares, sobre un vicio de conformacion, que en su concepto era causa de varios estados patológicos alarmantes; se emprendió despues un animado debate sobre la importancia de la traqueotomia en el garrotillo, y por último, un individuo curado de una afeccion crónica de pecho y pre-

(1) Por ejemplo, el azoe, el protóxido de azoe, el ácido hidrocianico.

sentado por el Sr. Seco Baldor, dió motivo tambien para una discusion detenida sobre la tisis pulmonal.

La importancia de los fenómenos que pueden estar enlazados con causas orgánicas al parecer de escaso valor, es un objeto muy propio para llamar la atencion del médico práctico. No siempre hay que buscar un origen remoto ó misterioso á una série de padecimientos que lleva al organismo á una situacion lamentable; una libra relajada, un anillo contraído, un obstáculo interpuesto en el camino de una funcion necesaria para la vida, son bastante ocasion para los más graves accidentes; un pequeño coágulo sanguíneo, depositado en las aberturas del corazón ó en una vena cerebral, basta para decidir de la suerte de un individuo. Nada tendria, pues, de extraño que multitud de padecimientos estuviesen enlazados con una simple prolongacion ó perforacion anormal de un órgano tegumentario y protector del aparato sexual del hombre. A la observacion corresponde establecer estos hechos; y la del Sr. Olivares se ha presentado á la Corporacion numerosa é imponente. Sin embargo, el análisis hecha durante la discusion, ha permitido conservar alguna duda acerca del definitivo valor de los datos alegados. Este asunto queda recomendado á una experiencia ulterior; y al abordarle el Sr. Olivares, no habrá prestado escaso servicio, si consigue, con la cooperacion de la Academia, abrir el camino á nuevas é interesantes investigaciones.

Los Sres. Calvo y Castelo, entre otros señores académicos, ilustraron esta cuestion con datos históricos muy importantes y dignos de tenerse en cuenta.

El garrotillo, aunque no tan funesto en España como en otros países, es, sin embargo, una enfermedad cruel, que diezma periódicamente á la infancia, llevando la consternacion al seno de las familias. El arte se ha apresurado á estudiar esta enfermedad y oponerle los medios más eficaces de salvacion. Nada se ha descuidado con este fin: diagnóstico, análisis minucioso, observacion paciente y detenida, análisis química, investigaciones históricas, estudio, en fin, de la naturaleza y apelaciones enérgicas á la inspiracion, todo se ha puesto en práctica para conducir á buen fin la série sintomática que caracteriza tan fatalmente la angina laríngea pseudo-membranosa.

El mal es mortífero por su naturaleza; todos los medios de la higiene y de la farmacia no bastan á veces para impedir que llegue al último extremo el peligro de los pacientes. Ante aquella faz livida y desecada, aquella respiracion angustiosa, aquella desesperacion fatal, aquel nuevo género de suplicio con que es agarrada por el mal la miserable criatura, ¿qué recurso supremo queda á la medicina? La operacion cuenta, la abertura artificial del conducto aéreo.

¡Dichoso el médico si no se tratara de una causa accidental y exterior, de una estrangulacion mecánica! La cuerda, dividida en el momento decisivo en que vá á suspenderse de ella un desgraciado, no seria para el arte más inofensiva que el garrotillo. Pero este nace de las entrañas del sugeto, es la expresion exterior de una vida que mata, es el grito espantoso de la tormenta que sale de lo invisible; y ahogándole, muchas veces no se ahoga nada, si permanece incólume el foco de donde procede. El mal se estiende, las aguas crecen y la inundacion se desborda por encima de los diques opuestos por el arte.

No importa: al arte corresponde siempre construir esos diques con creciente primor y solidez. La abertura de la tráquea puede bastar, si la furia del mal, por su misma naturaleza ó por contemplaciones indebidas, no ha llegado á un grado extraordinario.

¡Difíciles problemas y á propósito para ejercitar siempre la sagacidad de los prácticos más aventajados! ¿Cuál es la ocasion de obrar? ¿Dónde conviene detenerse? ¿Cuándo empieza á ser peligrosa la tardanza?

Lo peor de todo es condenarse á presenciar con los brazos cruzados el desbordamiento del mal, calificado de incurable. Ni es menos inoportuna la confusion introducida por una impaciencia pueril; la obra artistica, desordenada, desprovista del concierto, del seguro golpe de vista, de la virilidad en la idea, que es garantía del acierto.

El estudio de la naturaleza, la meditacion, el análisis, la reflexion en fin, son los escitantes de la buena inspiracion, son la materia que se confía á la elaboracion superior del génio médico; el cual, desprovisto de semejante base, es un espíritu sin cuerpo, un fuego fátuo que ni ilumina ni calienta.

Por eso la Academia ha apelado á esa reflexion amplísima,

diligente, escrutadora. ¿Qué hemos hecho sino reflexionar en las largas sesiones dedicadas á este punto? Los hechos observados, las sensaciones recojidas á la cabecera del enfermo, los rayos de luz percibidos con la lectura de los autores, de los cuadros estadísticos de unos y los consejos de otros, iban tal vez á perderse, á borrarse y morir en su cuna solitaria. Nosotros hemos procurado fijar en lo posible, concentrar en un foco, esas imágenes fugitivas. El resultado debía ser otra imagen, fugitiva también, pero más fuerte y decididamente acentuada.

No ha sido escaso el caudal de hechos y de juiciosas y atinadas reflexiones aportadas por los señores académicos que han tomado parte en la discusión. Impresas están las actas de las sesiones, y no hay necesidad de recordar los nombres de los individuos que han hecho uso de la palabra. La Junta de Gobierno, aunque obligada á mantenerse dentro de los límites que le impone su carácter de representante de la Corporación, no puede menos de consignar en este lugar su justo reconocimiento á los mantenedores de tan interesante debate.

Al garrotillo ha seguido la tisis, ese otro enigma de la medicina que reproduce á su modo la amenaza de la esfinge.

¿Pero es acaso la tisis un problema? ¿No es por el contrario una verdad harto triste, una de las encarnaciones del mal físico, más vivas y palpitantes en las entrañas de la humanidad?

Por desgracia no hay duda, la tisis es muy conocida, demasiado conocida en el sentido de su proceso destructor. Es un hecho adquirido para la ciencia, cada vez más estudiado y reconocido; pero un hecho, que como todos los malos hechos, no debiera ser.

Hé aquí la exigencia del arte, que se traduce inoportunamente por ignorancia y oscuridad.

¿Qué otra oscuridad acompaña á la tisis que ese fondo común en que se diseñan todas las funciones de la vida? ¿Es la tisis más ó menos oscura que la clorosis, que la fiebre, que la inflamación más sencilla, que el proceso elemental de la célula viviente? Si se quiere llamar oscuridad al límite del saber, el que nunca desaparecerá sin el saber mismo, dígame en buen hora que la tisis envuelve problemas misteriosos; pero no se haga de estos una escepción en el orden morboso, ni aun en el fisiológico, de la economía animal.

Lo que efectivamente se ignora más respecto de la tisis que de otras enfermedades, es la serie de recursos terapéuticos que pueden oponerse á su curso destructor, es la terapéutica, racional ó experimental, conveniente para su curación. No es esto decir que jamás se cure, y menos que no pueda curarse, sino que ofrece al arte en este sentido un campo fecundo y casi virgen en resultados decisivos.

La discusión académica, grave, elevada, completa, que se ha verificado respecto de este punto, ha sido una lección teórico-práctica, obra común de diversas inteligencias, que creemos no sea perdida para ellas mismas y para el público científico, contribuyendo al menos á sostener á flote en el revuelto mar de la ciencia uno de los puntos que más necesitan depurarse y progresar, en medio del movimiento que lleva á los conocimientos humanos á su posible perfección.

Háse convenido, en suma, en que la enfermedad, no solo es curable, sino que pueden citarse numerosos casos de curación, enfrente de otros, mucho más numerosos por desgracia, en que el éxito es funesto. Los que se inclinan á opinar más bien á favor de la incurabilidad, que son el menor número, se refieren precisamente á los casos no curados, y por uno ú otro camino justifican su voto contrario á la posibilidad de curación con el hecho mismo de no curación. Ya se fijan para ello en periodos muy avanzados del mal, ya en la extensión, ya en la naturaleza de las lesiones locales, sin advertir que cualquiera que sea el punto de vista en que se coloquen, nunca es rigurosamente necesario un éxito mortal; y sobre todo, que su punto de vista no puede comprender todos los grados, ramificaciones y fases diferentes de la tisis pulmonal, enfermedad que tiene un tipo definido, mas no por eso deja de indefinirse en la práctica, confundándose con otros tipos por grados insensibles.

Toda la dificultad estriba en el tipo que se adopta, y en el sentido que se dá al hecho repetido de no curación; pero estos deslindes teóricos se desvanecen en la práctica, donde no es posible encontrar la tisis absolutamente incurable, y mucho menos se puede afirmar la incurabilidad de todas las tisis.

Admitida, como no podía menos de suceder, la curabilidad de lo que se entiende comunmente por tisis pulmonal, el pro-

blema se reducía para la Academia á poner en claro el grado y la forma actuales de semejante curabilidad, á indicar los caminos más á propósito para llegar en lo sucesivo á ventajosos resultados.

Al efecto se ha hecho el inventario de lo que sabemos, que no es poco, respecto de semejante afección; se ha convenido en la exactitud de su diagnóstico, en la eficacia de los medios higiénicos, y principalmente la templanza, el buen régimen, la gimnasia, el cambio de clima y ciertas aguas minerales; y respecto de recursos farmacéuticos se han señalado los más convenientes, confiando para lo sucesivo, en que el estudio porfiado de todas las condiciones del mal, considerado individual y colectivamente, la anatomía con el microscopio, la química con sus análisis, la fisiología con la observación de las costumbres sanas, la clínica con la historia de las modificaciones terapéuticas, pueden aumentar considerablemente nuestros medios actuales. No nos halaga la esperanza de que se oculte necesariamente en las entrañas del organismo un secreto accesible, y que revelado en su totalidad, se pudiera convertir en puerto de salvación para las generaciones futuras. Sabemos que el último secreto en todas las cosas es necesario que sea tal secreto, y nos contradecimos imprudentemente convirtiendo la necesidad con que existe en necesidad de que no exista, ó lo que es igual, de que sea descubierto; pero nos contentamos con la parte que se puede revelar en todo caso, y confiamos en esta posibilidad para proceder diligentemente á ensanchar la esfera de la acción humana, como cumple á nuestra naturaleza de seres morales, que nos impele á usar libremente de la inteligencia en el sentido del progreso ó del perfeccionamiento indefinido.

En este provechoso debate, iniciado y sostenido por el Sr. Seco Baldor, han tomado parte sucesivamente muchos señores académicos, que han dilucidado la materia con profundidad y extensión.

Durante su curso se leyó una proposición del socio correspondiente Sr. Hernandez Poggio, para que se encargue una comisión de estudiar nuestros climas bajo el punto de vista de su influjo en la curación de la tisis, y la Academia, considerando la importancia de este punto, le tomó en consideración, recomendándole al celo y diligencia de su sección de higiene pública.

También se ha puesto á discusión en las sesiones literarias el dictamen de la sección de medicina sobre las memorias redactadas por los profesores de medicina y cirugía de la Beneficencia general.

En este trabajo ha visto la Academia algunos datos curiosos, y una tentativa no despreciable para utilizar los casos prácticos que tanto abundan en los establecimientos de Beneficencia.

Son efectivamente los hospitales como la selva virgen donde hace el naturalista excursiones para ordenar y clasificar científicamente el vasto conjunto de los seres naturales. Preciso es que el médico estudie de continuo, como todo artista, el gran libro de la naturaleza; y no debe limitarse cada uno á transmitir á los demás, como un espejo, el campo no cultivado en que hace sus observaciones; esta materia, explotable para él, echada con todo su peso y sin más preparación en el camino de la ciencia, serviría más bien para oponerle dificultades y entorpecer sus progresos. Solo deben consignarse en la historia científica: 1.º, las leyes más ó menos generales obtenidas por una experiencia ilustrada y suficiente; 2.º, los casos excepcionales que, por serlo, lejos de invalidar la ley, la ponen más en claro y en cierto modo la confirman.

Los hechos inconexos ó reunidos en corto número, no sometidos á un riguroso análisis, carecen de las condiciones convenientes para ser ofrecidos á la circulación y libre cambio de la ciencia. Por cuyo motivo ha opinado la Academia que, para ser fructuosos los trabajos que se encargan á los médicos y cirujanos de los establecimientos de Beneficencia, debieran ser anuales y limitarse á noticias estadísticas, concebidas bajo un plan bastante general, y á aquellas observaciones, generalmente poco numerosas, que por su originalidad é importancia merecieran fijar la atención.

Con motivo de esta discusión ha tomado la Academia un acuerdo, que la conducirá á continuar y ampliar sus debates sobre las interesantes cuestiones enlazadas con el orden administrativo de los establecimientos de Beneficencia.

Alguna parte de sus sesiones literarias ha destinado la Academia al examen y discusión de casos prácticos, notables por algún concepto. Entre ellos merece especial men-



cion uno de monstruosidad por inclusion duplogenésica, otro de un tumor de dudoso carácter, presentado por el señor Calvo, y el ya citado, que dió lugar á la discusion sobre la tisis pulmonal.

Se ha presentado asimismo ocasion para examinar algunos adelantamientos en partes ó ramos auxiliares de la medicina, en la gimnasia, en la fabricacion de dientes artificiales, y otros análogos. Todos estos incidentes se hallan mencionados en las actas.

Igualmente aprovechadas han sido las sesiones de gobierno para la ciencia y para la administracion. En especial, la comision de medicina legal, ha redactado numerosos informes pedidos por los tribunales de justicia, y cuya discusion y aprobacion definitiva ha exigido largas sesiones de la Academia. De todas las Audiencias se dirijen á esta Corporacion expedientes de resolucion siempre delicada, y á menudo difícil por la naturaleza misma del asunto y por la precision de atenerse á los datos consignados en documentos, que casi nunca son susceptibles de mayor ampliacion. La Academia desempeña gustosa este trabajo de tanta responsabilidad y molestia, persuadida de que puede prestar así á la administracion de justicia servicios importantísimos, y contribuye al cumplimiento de uno de los más santos deberes de la ciencia.

Tambien se han dado varios informes sobre remedios nuevos ó secretos, sobre introduccion de los que se elaboran en el extranjero, y sobre otros muchos puntos administrativos que seria inoportuno consignar prolijamente.

(Se continuará.)

## SECCION PRACTICA.

### OSTEO-SARCOMA PRIMITIVO.

(Observacion recogida en la sala de presas del Hospital general.)

Manuela M., de 25 años, natural de Aspe (Alicante), de temperamento nervioso, constitucion pasiva, complexion débil; ha padecido desde su infancia una *tiña*, que desaparecia de la piel del cráneo para presentarse una oftalmia más ó menos intensa, que á su vez se quitaba, cuando de nuevo aparecian las señales del favus.

Este padecimiento, que, por vergüenza tal vez, ocultó la enferma, fué sumamente pertinaz; hasta que se manifestó el flujo menstrual, en cuya época no sintió alteracion alguna, ni otro desarreglo en su presentacion que el natural de los embarazos.

En el primero de estos, no tuvo novedad alguna; pero en el quinto mes del segundo, sin causa á que poderlo atribuir, padeció un flujo de sangre por la vulva que la duró diez y nueve dias: terminó sin otro accidente el embarazo, con un parto feliz, en el mes de setiembre de 1863. A los pocos dias se presentaron violentos dolores en el vientre, y con especialidad en el hipogástrico, acompañados de un abundante flujo sanguinolento, que cedió con la aplicacion de paños empapados en vinagre frio.

En esta convalecencia, la pusieron presa, y fué trasladada al Modelo á un cuarto bajo, pequeño, oscuro y sin ventilacion, en donde estuvo diez dias: á consecuencia tal vez del susto, de la humedad y del frio, la acometió una fiebre intensa, acompañada de violentos dolores en la rodilla izquierda, pero sin hinchazon ni cambio de color en la piel: estos dolores persistieron, á pesar de que por espacio de más de dos meses se la dieron fricciones anodinas; y entre otros medios, se dispuso en varias ocasiones la aplicacion del calor á la parte. En el mes de noviembre dió un mal paso y sintió un crujido en la rodilla dolorida, que desde entonces empezó á hincharse, aumentando la intensidad de los dolores.

A mediados de enero de 1864, la condujeron al Hospital, y ocupó una cama en la sala de medicina del departamento de presas; aquí continuó la hinchazon, progresando rápidamente de abajo arriba á lo largo del muslo, hasta dos traveses de dedo del ligamento de Fallopio, en que se limitó. Con unturas de belladona y de aguardiente alcanforado y varias aplicaciones de sanguijuelas, calmaron los dolores, pero no la hinchazon, que adquirió una dureza notable.

El dia 8 de marzo fué trasladada á la enfermería de mi cargo, y hé aquí cuál era el estado en que se presentó: posi-

cion horizontal en la cama; color térreo de la piel, semblante afligido, señales de demacracion; calor aumentado, pulso frecuente y pequeño; orinas encendidas; las funciones digestivas se ejercian con bastante regularidad; hacia algunos meses que no habia menstruado.

El muslo izquierdo era estraordinariamente voluminoso, siendo iguales sus caras posterior y laterales; en el tercio superior de la cara anterior, como á una pulgada del ligamento de Fallopio y al lado esterno del paquete vascular, habia una elevacion como del tamaño de una naranja grande, que daba al muslo una forma irregular; sus dimensiones eran las siguientes: 64 centímetros de circunferencia el tercio superior, 46 la del medio y 42 la del inferior (respectivamente en el muslo derecho era de 45, 37 y 34 centímetros). Tan voluminoso tumor oponia una resistencia ósea á la presion, y daba al muslo una forma elefantiaca; estaba cubierto por una piel blanca, fina y trasparente, llena de venas que dejaban la impresion de un surco en el tejido adiposo subcutáneo: los movimientos eran difíciles por la estraordinaria pesadez del miembro: sentia á lo largo del muslo un dolor sordo, que se exacerbaba algunas veces considerablemente. Los vasos no presentaban alteracion alguna en su calibre, hallándose algo dislocados de su situacion normal por efecto de la elevacion referida, pero los latidos de la arteria se percibian bien distintos en el triángulo de Scarpa.

El curso de esta enfermedad ha sido lento; pero siempre se han presentado en la misma forma los fenómenos observados en su desarrollo. Periódicamente se quejaba la enferma de fuertes y lancinantes dolores en un segmento más ó menos estenso de la circunferencia del muslo; notándose mayor hinchazon y calor en la parte, menos dureza y alguna vez hasta fluctuacion: la piel tomaba un color sonrosado y parecia tan delgada y fina como la de un flegmon que vá á terminar por supuracion. Acompañaba á este estado un movimiento febril más ó menos intenso, segun la duracion del acceso, que por lo regular era de cuatro á cinco dias, al cabo de los cuales iban remitiendo estos síntomas, haciéndose el dolor más soportable y volviendo la parte dolorida y blanda á presentar la pesadez y dureza características. Estos fenómenos se observaban cada quince ó veinte dias, dejando por resultado el aumento de volumen del muslo, que llegó á adquirir unas proporciones enormes, comparada su circunferencia con la del lado opuesto, que estaba sujeta al curso progresivo de demacracion que se observaba en todo el organismo.

La pierna y aun la articulacion de la rodilla, habian permanecido como indiferentes á la enfermedad del muslo, hasta el mes de setiembre, en que las accesiones periódicas empezaron á presentarse en la rodilla, donde los dolores lancinantes eran muy intensos y no cedian apenas cuando pasaba el acceso y volvía á presentarse la dureza: al principio el engrosamiento de la pierna parecia solo edematoso, pero despues se percibió debajo del edema la resistencia y la dureza marmórea, que ya tenia toda la estremidad.

En el pié continuó despues el mismo trabajo morboso, y en la propia forma que en la pierna, siendo sus síntomas menos graduados, aunque no por eso dejó de adquirir un volumen proporcionado al de toda la estremidad, como de tres quintos mayor que la del lado opuesto.

La circunferencia del tercio superior del muslo izquierdo, era en fines de noviembre, de 82 centímetros; la del tercio medio, 76 centímetros; de la rodilla, 70 centímetros; de la pierna del mismo lado, 65.

En el mes de diciembre cesaron por completo los dolores, refiriendo solo la enferma una sensacion de peso considerable, imposibilidad absoluta en los movimientos de la rodilla y pié; siéndola permitido hacer la flexion de la ingle cuando el tronco se inclinaba hácia adelante.

Pocos dias antes de presentarse esta tranquilidad, precursora de un término fatal, se quejó la enferma de fuertes dolores en la region frontal, que se estendian á toda la cabeza; y á poco llamó la atencion un tumorcito del tamaño de una avellana, indolente á la presion, al parecer elástico y algo movable, sin cambio de color en la piel, situado en la eminencia frontal izquierda: con los mismos caracteres y sin que á él pudiera atribuirse fenómeno alguno notable, creció hasta el tamaño de media naranja regular. Otro tumor se presentó despues en la eminencia frontal derecha, pero mucho menor.

En el curso de esta dolencia, que llevaba á mi cuidado más de diez meses, la fiebre habia presentado muchas alterativas; ya era continua con recargos por la noche, ya intermitente de todos tipos, y por último, se hizo continua; siendo

el pulso veloz, el calor urente; la piel había tomado un tinte ligeramente amarillento y se cubría de sudor con frecuencia; la voz era ronca y la respiración difícil; sed, inapetencia, diarrea; decaimiento moral, pero integridad en sus facultades intelectuales: estos fueron los síntomas que precedieron al fallecimiento de la enferma.

El diagnóstico fué difícil en el primer momento: era preciso observar el curso de la enfermedad, pues que la complejidad de las causas á que se atribuía podían estraviar el camino que debería seguirse en la formación del juicio.

El estado puerperal, en que fué presa, era causa abonada para la *flegmasia alba dolens*; pero la escluidan el modo de presentarse el mal, la dureza del muslo, la libertad en los movimientos, que no causaban dolor hasta un periodo muy avanzado: mas podría haberse sospechado que en el curso del edema, circunscrito al muslo, se hubieran presentado puntos inflamatorios que terminaran por *induración* ó por una *supuración profunda*; las exploraciones hechas con el trócar de Recamier en diversos puntos, no dieron ningun resultado.

La intensidad de los dolores, su exacerbación durante la noche, especialmente en las variaciones atmosféricas; la vaguedad de los mismos, que ya eran superficiales, ya profundos, hacía concebir la idea de que el elemento *reumático* ó el *sifilítico* presidiera á alguna alteración en la nutrición del muslo: mas la persistencia de los dolores, á pesar del tratamiento específico empleado para combatirlos, hizo que se desechara semejante idea.

En el principio del mal podría haberse confundido con una *artritis* ó un *tumor blanco*; pero después dejó libre la articulación, para volver á ser invadida cuando la enfermedad necesitaba ensanchar su esfera de acción.

La forma monstruosa del muslo, los accesos periódicos erisipelatosos que se presentaban y que daban por resultado el aumento de volumen, la confundían con la *elefantiasis*, de la cual la distinguía la piel fina, trasparente, surcada de venas que cubría la extremidad.

La libertad en los movimientos en los primeros meses de enfermedad, alejaba también la idea de que pudieran padecer los músculos.

La *periostosis* hubiera cedido al tratamiento conveniente que emplearon en el principio del mal; el curso de este no era como el del *exostosis*.

Solo el *cáncer del hueso* podía convenir con los síntomas consignados en la exposición de esta historia clínica y con los sobrevenidos en el largo curso de la enfermedad, como el calor de la piel, la demacración, la fiebre hética, la dureza del tumor, su volumen, la intensidad de los dolores, y por último, la formación de tumores de la misma índole en regiones distantes de la que principalmente padecía. Quedan, aunque bien á la ligera, expuestas las razones que había para suponer que los tejidos blandos no padecían; pero sin desear la posibilidad de la existencia del *cáncer* entre el periostio y el hueso, porque así parecían indicarlo la elevación de la cara anterior y la masa *carnea* que se atravesaba hasta encontrar la resistencia ósea con el trócar de Recamier, era presumible también, por la gran circunferencia que en todo el cuerpo del fémur y en su extremidad inferior se observaba, la existencia de la *espina ventosa*, que como es bien sabido, tiene entre sus principales caracteres el de la dilatación escéntrica de las células de la sustancia esponjosa de los huesos largos.

¿Podría existir alguna relación entre este padecimiento y las causas que al parecer le dieron origen? Ningun antecedente que tuviera relación con esta enfermedad nos suministró la enferma, hasta que algun tiempo después un reconocimiento escrupuloso puso de manifiesto la existencia de señales del favus. Es sabido cuanto esta enfermedad, si es de larga duración, influye en el desarrollo general del individuo, y que casi siempre favorece la evolución de una diátesis. En esta enferma fué bastante pertinaz hasta la presentación del flujo menstrual: no es necesario encarecer la importancia de esta función periódica de la mujer, cuyas perturbaciones coinciden en muchos casos con la diátesis cancerosa. Si á esto se añade el encarcelamiento de la enferma durante el puerperio, las contradicciones que por esta causa sufrió su carácter irascible; verse apartada de sus hijos, reducida á vivir en un oscuro calabozo; la humedad y el frío á que en él estuvo espuesta, fueron en mi concepto causas abonadas para la evolución del *cáncer*; de esa enfermedad que hiere como espada de dos filos, asimilándose para su desarrollo todos los jugos del organismo y convirtiéndose

en centro de alteraciones funcionales, de donde se irradian elementos perturbadores que destruyen la nutrición de los órganos.

En presencia de tan grave enfermedad, los médicos de todos los tiempos han empleado cuantos medicamentos contiene la farmacología; pero todos inútilmente, por más que de algunos se hayan contado ficticias victorias, que han sostenido por algun tiempo la esperanza de los enfermos. Aunque convencido de su inutilidad, he ensayado estos mismos medios con el deseo de dar algun alivio á la enferma; mas su naturaleza, tan refractaria para unos como susceptible para otros, ha hecho infructuosos estos esfuerzos.

La *belladona* y el *ópio*, exterior é interiormente administrados, que alguna vez calmaban los dolores acerbos y reconciliaban el sueño, escitaban otras los sistemas vascular y nervioso, sucediéndose los ensueños y pervigilios de tal manera, que había necesidad de suspender su administración.

Como un medio experimental se le administró el *ioduro potásico*; en cortas dosis sobrevenía inapetencia, sed, dolores de vientre y diarrea: elevando las dosis (6 granos dos veces al día), se aceleraba el pulso además y había algun vértigo y dolor de cabeza más ó menos intenso, que obligaban á suspender el medicamento, mucho más cuando los dolores del muslo continuaban con la misma tenacidad.

Los preparados *mercuriales* ocasionaban el tialismo á las pocas horas: con el *arsénico* y la *cicuta* no se obtuvo ningun resultado favorable.

Alguna vez se aplicaron á la vulva sanguijuelas en corto número con objeto de restablecer la menstruación, administrando al mismo tiempo el *aloes*: entonces remitían los dolores del tumor cuando sobrevenían los accesos periódicos en esta época y se presentaban las señales precursoras de una menstruación difícil. Sin lograr restablecer esta importante función, la prudencia aconsejaba desistir de este medio, que podría debilitar á la enferma, por más que después se tratara con una dieta analéptica y la administración de los *ferruginosos* de restituir los elementos perdidos.

La *compresión* con una venda en espiral, aplicada al muslo, redujo al parecer en los primeros días sus diámetros; pero cuando su acción llegó más allá de las capas superficiales, los dolores se exasperaron: después se practicó con algun resultado en la remisión de estas, con emplastos de Vigo y jabón. Por último, los dolores solo cedían con la aplicación de cataplasmas anodinas calientes: la dificultad de sostener una temperatura constante hizo sustituirlas por el algodón en rama: el hule de seda aplicado en toda la extremidad también proporcionó algun alivio á la enferma.

Estos fueron los medios farmacológicos y quirúrgicos indicados que pudieron emplearse; solo quedaba un medio extremo, la *amputación*; la cual se creyó contraindicada por el estado de empobrecimiento que desde los primeros días presentó la enferma: por las dimensiones y extensión del tumor cuyos límites superiores no podían apreciarse perfectamente, y además porque el estado de atrofia y elasticidad forzada de las partes blandas no era el más conveniente para cubrir una herida de tan grandes dimensiones como la que resultaría de la desarticulación del fémur.

*Autopsia.* A las treinta y seis horas del fallecimiento de la enferma se hizo la exploración del cadáver: el color de la piel era ligeramente amarillo: la extremidad izquierda se había reblandecido algo hasta el punto de deprimirse á la compresión con los dedos: había salido alguna cantidad de sangre por las fosas nasales: se observaron señales antiguas de tiña favosa en la cabeza; el pelo era corto, poco espeso y algo apoltonado.

Se disecó el tumor situado en la eminencia frontal izquierda, y después de levantar los tegumentos, se dividió una bolsa quistiforme fuerte y resistente, que contenía un tumor como media naranja, de un color blanquecino, lobulado y cubierto por un tejido celular lleno de estrias encarnadas que lo asemejaban á una red vascular muy fina. Este tumor era resistente, crepitaba al dividirlo con el escalpelo, presentando una superficie lardácea y la misma forma lobular: no estaba unido á la membrana que lo contenía, y en su base presentaba un punto de adherencia á la eminencia frontal: en este punto tenía el hueso una depresión, como de un centímetro de diámetro, llena de asperezas producidas por el arrancamiento del tumor: en esta depresión estaba reblandecido el tejido del hueso, pues penetraba con facilidad la punta del escalpelo.

En la eminencia frontal derecha el tumor era más pequeño, como del tamaño de una avellana, de las mismas condi-

ciones que el anterior, y el punto de adherencia en el hueso estaba tan reblandecido que más parecía una pulpa espesa, permitiendo su perforación con el estilete.

Se levantó la bóveda del cráneo y en la fosa coronal del lado izquierdo había una elevación grande, semiesférica, formada por la misma sustancia del hueso, como si hubiera una dilatación grande en la sustancia media, pues la interna ó posterior no presentaba alteración alguna, conservando las impresiones digitales que tiene en el estado normal.

Esta eminencia se alojaba en una depresión que había formado en el lóbulo correspondiente del cerebro, sin tener adherencias con la dura-madre, cuya membrana, como las demás y como la sustancia cerebral, no presentaban alteración alguna notable.

En la fosa coronal del lado derecho, se encontraba la lámina interna reblandecida en el diámetro de un centímetro, como lo estaba la esterna.

Las dimensiones de la extremidad izquierda quedan ya señaladas más arriba y eran las mismas que en el día en que se hizo esta autopsia.

Se disecó la piel, que era fina y delgada, encontrándose debajo una capa gruesa de tejido adiposo lleno de serosidad clara. Después se encontraban los músculos atrofiados y decolorados, que más parecían simples hacecillos carnosos esparcidos en la superficie del miembro, cuya extensión no bastaban á cubrir. La arteria y la vena femorales presentaban el diámetro normal y su dirección era casi recta, por efecto de la dislocación que el tumor la hacía sufrir.

Debajo de estas capas había una membrana fuerte, resistente, fibrosa, muy parecida al periostio del hueso; la cual envolvía en toda su extensión una gran masa homogénea, lobulada, blanco-cenicienta, con algunas estrias rojas; crepitante al corte del escalpelo, consistente en unos puntos y reblandecida en otros; estos eran más bien focos llenos de una sustancia ó pulpa blanca: este reblandecimiento era más notable en la periferia de la cara anterior del muslo. La profundidad de esta gran masa, que rodeaba toda la diátesis del hueso, la rodilla, y se extendía á la pierna, tenía como 6 centímetros en los puntos en que podía hallarse su verdadero límite.

La sustancia esponjosa del fémur había sufrido una dilatación enorme; reblandecidas sus células y llenas de un líquido espeso, de un color pardo sùcio, se habían ensanchado escéntricamente rechazando la sustancia cortical de tal modo, que solo en algunos puntos de su circunferencia había láminas sumamente delgadas y blandas, que parecían indicar cuál era entonces la circunferencia propia del hueso. En otros puntos, y eran en más número, no había sustancia cortical y se confundían las células de la sustancia esponjosa del hueso con la gran masa que lo rodeaba, pudiéndose dividir transversalmente el muslo con el escalpelo.

La rótula, los cartílagos y las caras articulares del fémur y de la tibia, se mantenían, al parecer, ilesos; aun cuando la sustancia esponjosa de estos dos huesos había sufrido también la dilatación de que se ha hecho mérito, pero no de un modo tan exagerado.

Rodeaba la mitad superior de la tibia una sustancia de la misma naturaleza que la del muslo; encontrándose en la sustancia cortical del hueso muchos puntos reblandecidos como los del coronal, y los diámetros del hueso que aun conservaban su forma, indicaban que la sustancia esponjosa tendía también á ensancharse escéntricamente como en el fémur.

Lesiones de igual naturaleza existían en el peroné y algunos huesos del pié.

En los demás órganos no se apreciaban alteraciones patológicas de ningún género.

Los incesantes trabajos científicos han dado un lugar propio en la patología al *ósteo-sarcoma*; diferenciándole perfectamente en todos sus grados y formas del exostosis y de la cáries, de quienes creían Petit y Heister fuera un grado más avanzado. Lebert funda su clasificación de tumores en los caracteres anatómicos que distinguen á estas alteraciones de nutrición, y admite las *producciones hipertróficas*, los *tumores homeomorfos*, los *heteromorfos* y los *parasitarios*. La denominación misma indica los que á cada clase corresponden, y á la tercera, que comprende los *tubérculos* y el *cáncer*, es á la que deben referirse las alteraciones más arriba descritas.

Convienen los autores en que el cáncer de los huesos puede ser una propagación del de las partes blandas, ó bien puede ser el hueso el *primitivamente* afecto. En este último caso

admite A. Cooper dos puntos de origen para el *ósteo-sarcoma*: 1.º, el periostio, y recibe el nombre de exostosis periosteal fungoso; y 2.º, la membrana medular, y es el exostosis medular fungoso.

A las dos formas pertenecían las lesiones observadas en el muslo: el tumor se hallaba cubierto en toda su extensión por el periostio, y consistía en una gran masa encefaloidea, sobrepuesta á la capa cortical del hueso, de la que solo quedaban débiles restos por la dilatación de la sustancia esponjosa, cuya degeneración era indudable por la irregularidad, reblandecimiento y rarefacción de sus células, llenas de una materia de igual naturaleza que la de la sobrepuesta, con la cual se confundía. Este estado constituye el tercer período del cáncer que admite A. Cooper, caracterizado por la fusión y descomposición de la parte enferma, que se convierte en una especie de pulpa cancerosa.

Nelaton admite cuatro formas en el cáncer del hueso: 1.ª, la ulceración; 2.ª, tumor voluminoso del hueso, cuyo corte permite ver un número considerable de células llenas de materia cancerosa (*ósteo-sarcoma*); 3.ª, dilatación escéntrica de la sustancia esponjosa del hueso (espinas ventosas); y 4.ª, el tumor canceroso aplicado al hueso y cubierto por el periostio.

Estas cuatro formas se han observado en el cadáver que era objeto de esta inspección; y mejor que formas, podría decirse que eran grados de la misma alteración patológica ó períodos más ó menos avanzados de su evolución, pues el mismo autor conviene en que la encefaloidea es la única variedad del cáncer que se observa en los huesos; y aun cuando sean desconocidas las leyes que presiden á la formación de estas producciones heteromorfas, es de presumir que siempre sean las mismas, é iguales por consiguiente sus resultados.

Me he detenido, á riesgo de ser importuno, en la clasificación de estas lesiones, por ser la única manera de comprobar el curso de una enfermedad, para cuyo diagnóstico se presentaron muchas dificultades, no solo á mí, sino á cuantos profesores de fuera y del establecimiento se acercaron por invitación mía á ver la enferma. Esta circunstancia, por sí sola, me hubiera decidido á publicar esta observación clínica, si de suyo no fuera una enfermedad tan importante, ya que no por su rareza, por las extraordinarias proporciones que se han presentado y que aún pueden apreciarse en el gabinete anatómico-patológico del Hospital general, en donde se conservan los órganos más principalmente afectados.

DR. GOMEZ PAMO.

Madrid 4.º de febrero de 1863.

## SECCION PROFESIONAL.

Sr. D. SERAPIO ESCOLAR.

Muy señor mío y estimado amigo: Después de haber dejado por concluir todo lo que era mi ánimo exponer en los artículos sobre asuntos profesionales, que tuvo Vd. la amabilidad de mandar insertar en los folletines de EL SIGLO MÉDICO hace más de dos años, y de haber suspendido también mi comenzada contienda con el Sr. D. Vicente Nuflo sobre los médicos forenses, debo á Vd. y á este señor algunas explicaciones antes de escribir de nuevo, para emitir mi humilde parecer acerca del último arreglo de partidos.

Causas ajenas á mi voluntad me han impedido largo tiempo ocuparme en cosas que no impresionaran fuertemente mi atención. Los asuntos profesionales perdieron para mí toda la importancia de su discusión, desde que la prensa médica presentó al Gobierno las bases del nuevo arreglo, y respecto á los forenses, conocí en la primera contestación del Sr. Nuflo, que nos íbamos á estraviar mucho en la exposición de nuestras opiniones; siendo más sencillo y tal vez más breve, que el tiempo se encargara de probar: 1.º, que el decreto sobre médicos forenses es una nueva calamidad caída sobre la profesión, por cuanto, entre otras razones, ha perjudicado á muchos de sus individuos. Buen ejemplo es el mismo Sr. Nuflo; 2.º, que es una ilusión en el estado financiero actual de la nación, y aun en otro más próspero, el esperar que se dote á los médicos forenses con el sueldo de los promotores fiscales de entrada, sueldo que, por otra parte, no alcanzaría á cubrir los gastos de los que sirviesen á juzgados compuestos de varios pueblos; 3.º, que el estableci-

miento de los médicos forenses no evita, en la generalidad de los partidos, la actuación de los titulares, ni la necesidad de su remuneración, lo cual los hace enteramente inútiles; 4.º, que..., en fin, me queda mucho que decir sobre otros particulares, y para abreviar en este, solo diré que no retiro una sola palabra de cuanto tengo manifestado en otras ocasiones. Yo, que en virtud del tal decreto he cobrado por un semestre de servicio 18 rs. 50 céntos., que he partido con mi compañero (¡NUEVE REALES Y DOS CUARTOS!!); yo, que en virtud de este decreto y su arancel he perdido 2,000 rs., que sin su existencia hubiera cobrado en la única causa, que después de diez años de trabajar de balde, ha habido para pagar á todos los actuantes; yo, en fin, que sé que la administración de justicia no hubiera ganado nada con que me llamase forense de este partido, á cuyo título me dan derecho más de quince años de servicio gratuito, y que en estos quince años he podido enterarme de lo que es la práctica de la medicina legal, no tengo inconveniente en reanudar la contienda con el Sr. Nullo, ó empezarla de nuevo con quien sostenga que la creación de estos médicos (para todos los partidos de España, entiéndase bien), es de absoluta necesidad, y que es posible por ahora obtener su conveniente dotación.

Volviendo al objeto de esta carta, que no es otro que el de exponer algunas consideraciones sobre el arreglo de partidos, tengo el sentimiento de manifestar á Vd. que no estoy conforme con el juicio que acerca de él ha formulado, casi unánime, la clase médica. Es la primera vez, que en estos asuntos me encuentro también, amigo mío, en discordancia con EL SIGLO MÉDICO. Por todas partes oigo decir que el arreglo es malo, muy malo, detestable; y yo, que desde que le leí, me dispuse á escribir en favor, recojí velas, como suele decirse; examiné el diluvio de faltas é inconvenientes que se ponían, y sea dicho con perdon de mis compañeros, no encuentro razones que me hagan desistir de mi primera opinión. El arreglo ha podido ser mucho mejor, desde luego; pero tal como es, le considero aceptable: las clases médicas ganan, en general, con su planteamiento. Los inconvenientes que ofrece no son difíciles de remover. Son, en mi concepto, un grano de anís en comparación de los enormes obstáculos, que él vence; obstáculos en donde siempre se han estrellado los esfuerzos de la clase.

Quizá y sin quizá mi divergencia de parecer con mis compañeros, procede de la manera con que estábamos prevenidos: todos esperaban una cosa muy buena, la mejor que podía apetecerse después de tantos años de continua discusión y de exposición de ideas: yo, aunque anhelaba lo mejor, esperaba una cosa muy mala, porque la experiencia me ha demostrado, que este es el éxito ordinario de nuestras gestiones, emprendidas, casi siempre, por el peor camino. Cuando he visto que en este decreto se respeta casi todo lo que hay de respetable en los derechos de los médicos, y que en beneficio de estos se sacrifica algún respetabilísimo derecho de los pueblos, cuyo ataque constituía la esencia de las dificultades con que han tropezado constantemente nuestros esfuerzos, no he podido menos de recibirle, sino con los brazos abiertos, con la deferente cortesía que merece todo aquello, con que se puede entrar en ventajosos tratos.

Desde que soy médico, desde que di los primeros pasos en la vida profesional, comprendí todo lo que esta tenía de realidad en su perspectiva, y vinieron á tierra, como ilusión pura, cuantas esperanzas de halagüeño porvenir había acariciado mi fantasía. Antes de salir á la vida pública, y bajo la presión de una posición harto triste, que desgracias de familia me habían acarreado, me decía yo: «¿qué diablos! todo hombre que quiere trabajar en los buenos años de su juventud, adquiere en premio de sus desvelos una posición digna y holgada para cuando se ván agotando las fuerzas de la materia y del espíritu.» Pasaba revista á todas las clases sociales, acordándome del abogado, del cura, del ingeniero, etc., y entre los artistas é industriales, del sastre, del zapatero, del comerciante..., y me complacía en ver los justos medros que obtenía de la asiduidad al trabajo, todo el que á él consagraba las horas del día y muchas de la noche: bendecía la bondad de las profesiones que proporcionaban al hombre honrado y laborioso, pan para su familia en cualquiera parte del globo que le colocasen las vicisitudes de la vida. Todo esto bullía en mi imaginación con las vivas tintas que el pincel de la juventud y de la inesperienza sabe prestar á sus cuadros. «Cuando yo sea médico, repetía, en cualquier parte podré sostenerme con decencia si trabajo y estudio.» ¡Vana ilusión! Yo había creído que el médico era un hombre

como los demás hombres, que pueden acrecentar las rentas de su intelectual patrimonio con el estudio y la constancia; pero bien pronto vi que lejos de ser un hombre, no era más que un mueble, cuyo valor, tasado ya de antemano por los pueblos á bajo precio, abundaba en todas partes, hasta en la más miserable cabaña. Vi que el médico no se diferenciaba en casi nada del infeliz jornalero, que alquilaba sus fuerzas físicas por todo un día á cambio de un mezquino salario, insuficiente para repararlas, y que si se le concedía un poco más de haber, era no tanto en consideración á la categoría intelectual de su trabajo, y á que es constante de día y noche, como á la necesidad de hacerle figurar entre los muebles decentes. Vi que al médico no le era dado lo que puede hacer hasta el último zapatero de viejo, que pertrechado de su modesto tren de herramientas se establece en donde le conviene ó le coloca la suerte, con la casi seguridad de obtener el preciso sustento, conservando su dignidad é independencia, antes que rebajarse á pedir limosna; porque en todas partes encontraría á otro médico *alquilado* con una baratura al alcance de todas las fortunas. Vi, en fin, que el médico, si quería comer, tenía que abdicar su dignidad é independencia, y renunciar á todos los goces espirituales; tenía que *alquilarse*, en una palabra, como un jornalero. Y no como este de *sol á sol*, como suele decirse, conservando las horas de la noche para el descanso y los goces de familia, sino de día y de noche y por toda su vida, sometiéndose INCONDICIONALMENTE á la caprichosa voluntad del orgulloso potentado, del fátuo mandarin, de la señorita casquivana, de la mujer perdida, del hombre extraviado.... colocándose, por último, bajo el dominio absoluto de los que en nadie más que en él le ejercen: en el de la gente más abyecta y despreciable de la sociedad.

Y toda esta serie de insoportables males, inherentes á nuestra profesión, procedía de los ajustes, ya colectivos (partidos cerrados), ya individuales (iguales).

Lo que yo vi y experimenté al salir á la vida pública, como acabo de manifestar, lo vieron y experimentaron otros muchos, á juzgar por el continuo y universal clamoreo de las provincias, y sobre todo por las diferentes publicaciones periódicas que se han creado para derrocar tan tristísima situación.

Los solos esfuerzos de la clase siempre los he considerado insuficientes para conseguir las reformas que se apetecían, aunque haya tenido yo gran parte en la constitución de una sociedad (La Emancipación), que no llevaba otro objeto: y si había quien creyese que era posible el imposible de aunar todas las voluntades para obrar en su día como un solo hombre, ya les habrá desengañado la experiencia, si no son escesivamente cándidos, poniéndoles de manifiesto que en nuestro estado de debilidad é impotencia consecutivo á una antigua y prolongada servidumbre, nada podemos acometer; que necesitábamos la ayuda, la iniciativa del Gobierno, para que suprimiendo los partidos cerrados, nos pusiera en condiciones de suprimir las iguales ó lo que, en mi opinión, es únicamente posible en la actualidad, sujetarlas á estipulaciones recíprocas, dignas y razonables.

Con este objeto hemos recurrido en diferentes ocasiones al Gobierno, y constantemente se nos ha entretenido, por no decir que no se ha querido hacernos caso. Muchos han atribuido esta indiferencia á la indiferencia general con que nuestros gobernantes acostumbran mirar todo lo que no se refiera á la política, que es la fibra más sensible de su ser. Yo, por mi parte, lo he atribuido siempre á la dificultad que todos los ministros han encontrado en atacar de una manera directa el *incontrovertible* derecho que tienen los pueblos de hacerse asistir del médico que mejor les cuadre, ajustado ó no ajustado; y destruir este derecho de una manera indirecta, necesitaba estudios serios y formales, á que no podía entregarse una administración que está al frente de un Estado tan necesitado como el nuestro de reformas más trascendentales, de un Estado que está muy lejos de hallarse constituido, sino que, por el contrario, se encuentra en un período constituyente de indefinida duración. Se ha atribuido también la indiferencia del Gobierno á la falta de representantes de nuestra clase en las regiones oficiales, y se ha intentado el *imposible* de hacernos valer en política; pero lo que prueba que no está en esto el *quid* de la dificultad, es que las Cortes constituyentes, contando en su seno doce ó catorce médicos amantes de la profesión y llenos de buenos deseos, no hicieron en su obsequio más que un verdadero pastel con su ley de Sanidad, porque no podría ser otra cosa en sus doctrinas escentralizadoras. En esta ocasión, nadie pudo dudar que

teníamos en el Congreso quien protejera nuestros intereses; y sin embargo, si estos han mejorado desde entonces, no se debe á la bondad de la ley, sino á otras causas que ya expondré. El ministerio Sartorius, perteneciente á una administracion moderada y escesivamente centralizadora, dió el primer paso en el buen camino; pero de una manera tan radical, que se hundieron sus disposiciones más por esta condicion que por la revolucion que sucedió despues y á la que atribuyen muchos su desgraciado éxito.

Otra administracion moderada, porque moderada y centralizadora habia de ser la que correspondiera á nuestras miras, habida consideracion á que los partidos más avanzados no podian obrar de la propia manera sin dejar de ser consecuentes con sus doctrinas, acaba de dar el segundo paso, pero en terreno más firme, por cuanto ya vienen preparados los ánimos desde 1854 en favor de los partidos abiertos, y por las ningunas pretensiones de proteccion que demuestra hácia los médicos, lo cual hace que se le reciba por los pueblos sin repugnancia ni prevencion, y que sea lógico esperar su planteamiento. ¡Cuando esto acaba de suceder; cuando un Real decreto rompe instantáneamente las férreas cadenas que nos abrumaban y degradaban, viénese una tremenda cruzada de médicos pretendiendo oscurecer el albor de más esperanza que ha podido ofrecernos una aurora de positiva regeneracion! Dígame que no se pleiteaba y discutía en favor de nuestra dignidad é independencia; dígame sinceramente que no se combatía al caciquismo, cuya muerte decreta el último arreglo de partidos, sino que se *chillaba* por subir el precio de nuestra servidumbre, y entonces yo doblaré el cuello en señal de asentimiento, y pondré mi firma al lado de los que se adherían al famoso proyecto del señor Cuesta. En el interin continuaré exponiendo las ventajas positivas y probables del nuevo arreglo, y los medios de vencer lo adverso de sus disposiciones, si mis queridos amigos, los señores directores de *El Siglo*, me ceden un lugar de sus columnas.

J. FRANCISCO GALLEGU.

## PRENSA MÉDICA.

De las necrosis estensas del cráneo; por el señor Edmond Simon.

Son bastante raros los ejemplos de necrosis estensas del cráneo y nos ha sorprendido ver en poco tiempo dos casos notables, y aunque en ellos sea casi imposible adivinar la causa primera de la lesion, tienen, sin embargo, gran importancia. El Sr. CHIPAUL nos ha referido que entró en el hospital un niño de 13 años, con un tumor fluctuante en la region témporo-frontal izquierda; le abrió el cirujano y salió gran cantidad de pus. Pudo observar una estensa denudacion del frontal y del temporal; se presentaron accidentes generales graves, y sobrevino la muerte. En la autopsia, se vió que la coleccion purulenta era subperióstica, y además se observó una necrosis superficial del frontal, la separacion de una sutura ósea y debajo de estos puntos una coleccion purulenta con desprendimiento de la dura-madre; más profundamente, una meningo-encefalitis, causa de los accidentes finales.

¿Cuál era el origen, cuál la causa de semejante absceso? ¿Dependería de una diátesis tuberculosa? Los pulmones estaban sanos, no se encontró infarto tuberculoso alguno. ¿Era una consecuencia de sífilis hereditaria? Es raro que la sífilis se presente así y empiece por tal lesion; nada habia en la economía del niño que pudiera autorizar semejante suposicion, y el resto de la bóveda ósea no presentaba señales de hipertrofia sífilítica. ¿Debía considerarse como la crisis de una afeccion grave? No habia antecedente que así lo hiciera creer. Queda como última suposicion, la hipótesis de una lesion traumática. Este hecho nos deja, pues, completamente en la duda sobre su causa próxima, revelándonos todo el peligro de estos tumores, en apariencia indolentes y benignos, y presentándonos un ejemplo del modo con que procede la naturaleza para producir la necrosis de los huesos planos; porque creemos que la necrosis, que era superficial, ha debido ser probablemente consecuencia del absceso.

Más notable es el caso presentado por el Sr. DODEUIL. En este se trataba de la necrosis de casi toda la bóveda del cráneo en todo su espesor; se extendía desde la eminencia frontal á la protuberancia occipital y de una á otra apófisis

cigomática. La bóveda craniana era solo una especie de diafragma resistente, que dividía en dos partes un vasto foco purulento, situado la mitad debajo de la piel de la cabeza, y la otra mitad debajo de la dura-madre dejándolas comunicar entre sí por anchos trayectos que la perforaban. ¿Cómo es que en este caso no se han visto en las paredes del foco exterior, los latidos rítmicos del cerebro y que no se ha podido sospechar la estension intracraniana del absceso? El estado de la dura-madre va á darnos cuenta de ello, y la esplicacion de por qué no ha habido reaccion por parte del cerebro.

La dura-madre estaba muy engrosada y en tal estado de rigidez que apenas cedia á la presion del dedo; constituía una barrera á la estension de la inflamacion, hasta el punto de estar su superficie libre tan sana y tan uniforme como en el estado normal. De aquí la falta de accidentes encefálicos.

Esta observacion no es solo notable por la estension de las lesiones que presenta, sino por lo que nos enseña acerca del uso de la dura-madre; la vemos en efecto, no solo proteger al cerebro contra graves desórdenes, por las modificaciones que experimentó, sino que encontramos en ella los gérmenes de una nueva bóveda ósea y las probabilidades de una providencial reparacion; en un caso tan desesperado, quizás un cirujano atrevido habria salvado la vida de su enfermo, si hubiera trepanado todas las porciones necrosadas.

Ciertamente que semejante tentativa se habria considerado como una temeridad, y á pesar del influjo protector de la dura-madre de que hemos hecho mencion, parecia que era traspasar los limites de la prudencia; pero era la única probabilidad de salvacion en vista de tales desórdenes. Para quien conozca la lentitud del desprendimiento espontáneo de los secuestros voluminosos, sobre todo los que se desprenden de puntos óseos inflamados, como en este caso, ¿no es evidente que el enfermo se debilitaria y que no podria salvar felizmente todos los obstáculos que se le presentasen durante el desprendimiento? ¿No habria además que combatir el empobrecimiento del organismo, resultado inevitable de una gran supuracion?

Por delicada que sea una operacion tan grave y tan formidable como la trepanacion de toda la bóveda ósea necrosada, por poca esperanza que se pueda concebir, creo mejor recurrir á ella que esponerse á los azares de una inútil contemporalizacion.

La dura-madre está engrosada y resistente; ha puesto un limite á la estension de la inflamacion; se ven en su superficie y espesor fragmentos óseos de nueva formacion; pues con tales caractéres se puede esperar que se contenga la inflamacion traumática y se reproduzca una bóveda ósea, continua. La advertencia hecha por el Sr. DODEUIL podrá ser de gran peso en la determinacion del cirujano; hablo de la falta de movimientos comunicados al pus é isócronos á los del cerebro, cuando despues de haber agrandado las aberturas de las partes blandas, se pueda notar la existencia del *hiatus* en la continuidad de los huesos del cráneo necrosados, y la presencia de un absceso intracraniano, pero estra-meníngeo. Se podria dudar quizá en vista de la estension de las superficies en supuracion que se van á descubrir, si no se recordase que esta no ganará nada en estension, y que al contrario la operacion va á favorecer el trabajo de reparacion. Creo que el enfermo ha de ganar mucho con esta tentativa, y si el cirujano duda en un caso como el referido por el Sr. CHIPAUL, y aun se abstiene por no esponer el foco á la accion del aire, creo por el contrario, que debe apresurarse á intervenir, cuando encuentre las condiciones que se refieren en la observacion del Sr. DODEUIL.

(Gazette hebdomadaire.)

Experimentos sobre la reunion de los nervios sensibles y motores; por Gluge y Thiersnesse.

Los fisiólogos se han propuesto determinar si las funciones de los nervios son inherentes á los cordones mismos, ó si dependen únicamente de su origen central y de los tejidos en que se distribuyen. Ya en anteriores investigaciones habian admitido la primera esplicacion. Una fibra de un nervio de sensibilidad no puede conducir las impresiones sino en el sentido centripeto; una fibra motriz tiene su conductibilidad limitada á la direccion centrifuga, y en su consecuencia es imposible convertir una fibra de sensibilidad en una fibra de motilidad. Tal era la conclusion formulada por estos experimentadores.

Más tarde PHILIPPEAUX y VULPIAN han deducido de sus experimentos, conclusiones opuestas. Habiendo unido el estre-

mo central del nervio lingual al extremo periférico del hipogloso, y cortado algunos meses después el lingual encima del punto de reunión, han obtenido contracciones en la mitad correspondiente de la lengua, irritando mecánicamente el extremo periférico del lingual, unido entonces al hipogloso: las fibras de un nervio de sensibilidad han conducido una impulsión motora.

En vista de los resultados enunciados por estos fisiólogos, trataron los Sres. GLUGE y THIERNESSE de repetir estos experimentos. El 29 de enero y el 6 de febrero de 1863 practicaron en dos perros la operación precedente; los animales la soportaron perfectamente, y no quedó otra señal que una inclinación de la lengua hacia el lado operado, cuando la sacaban fuera de la boca. Mataron á los dos animales por la sección de la médula espinal. En el perro núm. 1 ambos nervios estaban completamente unidos. Se dividió el lingual encima de la cicatriz, y se pinchó la extremidad periférica unida al hipogloso; fué imposible obtener ninguna contracción en los músculos de la lengua; en cambio la aplicación de una corriente eléctrica la produjo inmediatamente en el lado opuesto; la irritación mecánica del hipogloso determinó al momento contracciones musculares.

En el perro núm. 2 era igualmente perfecta la reunión de los dos troncos nerviosos. Tres minutos después de la muerte del animal, se pinchó el nervio lingual, y se observaron violentas contracciones en los músculos de la lengua; pero cuando se dividió el lingual encima de la cicatriz, en vano se irritó la extremidad periférica; no sobrevino ninguna contracción; y sin embargo, la compresión de la cicatriz, es decir, del extremo periférico del hipogloso, producía vigorosas sacudidas musculares. Es, pues, evidente, que los primeros movimientos observados eran debidos á la acción refleja de las fibras sensitivas del lingual. Después de estas nuevas investigaciones, GLUGE y THIERNESSE sostienen su primera conclusión: las fibras sensitivas no pueden nunca ser aptas para conducir una impulsión motora.

(Bulletin de la Acad. royale de Belgique.)

#### Etiología del murmullo subclavicular.

El valor semeiológico de este fenómeno, cuyo origen arterial está fuera de duda, según manifiesta el Dr. RICHARDSON en su escrito sobre este asunto, es interpretado de distinto modo por los diferentes observadores: unos le han hecho signo de enfermedades orgánicas del pulmón ó de las arterias; otros le han considerado como completamente independiente. El Sr. PALMER, médico de varias sociedades de Beneficencia, le ha encontrado en muchos individuos, y ha estudiado su origen y su valor. Entre 129 obreros de todos oficios, examinados en completa salud, le ha encontrado siete veces á la derecha, 17 veces á la izquierda y 13 en ambos lados. Es, pues, independiente de la enfermedad, aunque puede coincidir con ella; y para demostrar que no es un signo morboso, el autor trata de probar su origen mecánico; el frote de la arteria por el músculo subclavio ó la disminución de su calibre por la elevación de la primera costilla. Así es como se oye, sobre todo en la inspiración, tanto más intensa cuando más profunda es esta; disminuye ó aumenta por la elevación del brazo, y se observa más comúnmente en el lado izquierdo que en el derecho, precisamente en razón de la disposición anatómica especial de la arteria subclavio izquierda.

Obrando otras causas en el mismo sentido, es evidente también el ruido. Así es que ciertos trabajadores, cuyo músculo subclavio está aumentado de volumen por el hecho mismo de sus ocupaciones, presentan este murmullo de una manera contradictoria; de 7 herreros examinados, tres le presentaban en el lado izquierdo, mientras que no se encontraba en dos serradores, y de 9 carpinteros 13 le han presentado de una manera diferente. Pero la elevación del brazo en ángulo recto con el tronco no puede ponerse en duda como causa de este fenómeno.

Que aumente ó no durante la inspiración hay que tomar precauciones para no confundirle con el murmullo vesicular; el murmullo estetoscópico puede también inducir á error bajo este punto de vista; pero es fácil evitarlo no buscando el murmullo debajo del centro de la clavícula, ni en su porción externa, cuando la arteria sale debajo del hueso, donde PALMER ha podido producirle á voluntad. Un examen prolongado, fatigoso para el individuo, aumentando la frecuencia y la fuerza de los latidos cardiacos, le hace más intenso y confirma también su naturaleza arterial.

(Union medicale.)

#### Tratamiento de la tumefacción del hígado y del bazo, sintomática de la caquexia sífilítica, por medio del ácido nítrico.

Fundándose el Dr. BUDD en algunas observaciones personales, se cree autorizado para establecer las proposiciones siguientes:

1.<sup>a</sup> En la afección del hígado y del bazo que sobreviene á consecuencia de enfermedades sífilíticas del esqueleto, el ácido nítrico administrado con constancia tiende á favorecer la reabsorción del depósito morboso, al cual es debido el aumento de volumen de estas vísceras, á restablecer su textura normal y á producir una mejoría en el estado general.

2.<sup>a</sup> Los individuos que se encuentran en estas condiciones tienen una tolerancia particular para el ácido nítrico, el cual puede administrarse durante meses enteros sin incomodar el estómago y sin producir la acidez excesiva de la orina.

Es probable además que si se administrase el ácido nítrico en una época menos adelantada, se llegaría á evitar la afección de las glándulas abdominales. El uso demasiado generalizado del ioduro de potasio, ha hecho olvidar quizá este punto de terapéutica de los accidentes tardíos de la sífilis.

(Gazette medicale de Paris.)

Por la Prensa médica, F. DE CORTEJARENA.

## PARTE OFICIAL.

### SANIDAD MILITAR.

#### REALES ÓRDENES.

31 enero. Concediendo al primer ayudante médico del ejército de Santo Domingo D. Antonio Pons y Codinach, prórroga hasta fin de febrero próximo á la licencia que por enfermo se halla disfrutando en Madrid.

4 febrero. Resolviendo se signifique al ministerio de Estado al médico mayor supernumerario, primer ayudante efectivo, D. Francisco Arranz y Herrera, para que se le ponga para la cruz de caballero de Carlos III, en conmutación de la mención honorífica que se le concedió por Real orden de 6 de setiembre de 1855, por los servicios que prestó á los heridos en la acción de guerra, que tuvo lugar en el Campo de Melilla el día 13 de julio del mismo año al destruir la artillería y obras defensivas de los moros del Riff.

Id. id. Concediendo la vuelta al servicio al segundo ayudante médico D. Ricardo Diaz y Sal, con arreglo al art. 81 del Reglamento del Cuerpo.

Id. id. Admitiendo la dimisión que ha hecho de su destino de médico de entrada interino del hospital militar de Barcelona, D. Joaquin Curos y Llarger, y aprobando que en su reemplazo haya sido nombrado D. Simon Bruguera y Martí.

8 id. Concediendo cuatro meses de licencia al consultor del Cuerpo de Sanidad militar de la Armada D. Antonio Puga y Peñuela.

Id. id. Id. plaza de alumno pensionado por Marina al que lo es de la Facultad de medicina de Valladolid D. Federico Gomez Asenjo.

## VARIEDADES.

### CARTAS MÉDICO-MARÍTIMAS.

#### IV.

Facultad de medicina y hospital de Buenos Aires.—Caso desgraciado á bordo.—Eclipse de sol.—Salida de Montevideo.

En mi anterior carta, muy estimados Sres. Directores de EL SIGLO MÉDICO, les hablé de Montevideo y no quiero salir del Río de la Plata sin decirles algo respecto al estado de la medicina en la otra república situada en sus orillas. Es la llamada Confederación Argentina, compuesta de varias provincias ó Estados que se gobiernan por medio de asambleas provinciales, residiendo la capital de la Confederación en Buenos Aires, grande y hermosa población, capital que fué del vireinato español de este nombre. En la imposibilidad de pasar á dicha ciudad, que está 40 leguas de aquí, aprove

ché la oportunidad de ir á conducir al ministro residente de S. M. en la confederacion la goleta de estacion en estas aguas *Vad-Ras*, á cuyo médico, el joven segundo ayudante D. Ricardo Lopez, encomendé la averiguacion de noticias sobre la Facultad de medicina y el hospital. Véase lo que me escribe el citado profesor á su vuelta en el momento de fondear.

«Cumpliendo sus encargos le remito el reglamento y cortas noticias respecto al colegio y hospital de Buenos Aires. La Facultad fué creada en 1852 por varios profesores que son los que en la actualidad forman su Junta directiva, solicitando del Gobierno únicamente el permiso para crearla, pues todos los gastos fueron y son sufragados por ellos. Me abstengo de darle pormenores, pues en el reglamento, que se observa con escrupulosidad, puede ver todo lo que podria decirle; únicamente le manifestaré que el número de alumnos es el de 56, siendo 39 de medicina y los demás de flebotomia, y es de admirar el orden, aseo y buen gusto que se nota en ella y muy particularmente en la sala de grados, que está adornada de un modo suntuoso y elegante.

«Al hospital, situado frente al colegio, le están haciendo obra, que quedará terminada, segun me manifestaron, para dentro de año y medio. En él se reunirán el militar, el civil y la casa de dementes, y se le formarán dos espaciosos jardines. El local tendrá 200 varas de largo, por 150 de ancho, y en la actualidad solo cinco salas están concluidas, provistas de muy buenas condiciones higiénicas y mucho aseo. El número de camas en cada una es 40, en dos filas, 20 á cada lado, las que son de hierro; están situadas á bastante distancia unas y otras y separadas por biombo, teniendo buenas ropas de hilo. Los alimentos que tuve ocasion de ver, muy buenos y bien condimentados y el servicio excelente por hermanas de la caridad en número de veintiseis, estando á cargo de los catedráticos y alumnos.»

Hasta aqui lo que me dice mi amigo y compañero. Ante todo es de notar el digno comportamiento de esos profesores y su verdadero amor al pais, que les ha impulsado á la fundacion de tan útil establecimiento, guiados por los principios de la ciencia secular, como lo demuestra el sello de la Facultad que consiste en el busto de Hipócrates, orlado de laurel, con un pedestal en que se lee la fecha de la fundacion, octubre 29, 1852, y alrededor la inscripcion «Facultad de medicina de Buenos Aires.»

El examen del reglamento manifiesta que dirijen la escuela un presidente y un vicepresidente, elejidos por ella entre los catedráticos propietarios, y que además de tener á su cargo la enseñanza de la medicina, cirujia, farmacia y ciencias auxiliares, presta la asistencia médica á los hospitales públicos, siendo responsables de su buen desempeño facultativo, y es de su incumbencia admitir á los médicos extranjeros ó procedentes de otras Facultades, previos los ejercicios que se dirán, fijar los testos para la enseñanza todos los años, administrar los fondos con que cuenta y en caso de falta recurrir al Gobierno segun marca el reglamento. Las cátedras se dan por oposicion ante la Facultad y para optar á ellas se necesita ser ciudadano argentino, doctor en medicina y tener cuando menos seis años de práctica. El concurso consiste en una leccion oral sobre un punto, sacado á suerte de las materias de la cátedra vacante, que dure al menos tres cuartos de hora, y en una tesis tambien á la suerte é igual para todos los opositores, que se ha de imprimir, para lo cual se darán 30 dias de plazo. Si la cátedra fuese de anatomia ó clinica quirúrgica la leccion oral durará media hora, pero en el primer caso se tendrá que hacer la preparacion que la suerte designe con seis horas de anticipacion, y en el segundo se harán dos operaciones en el cadáver, tambien designadas por la suerte.—Hay tantos catedráticos sustitutos como propietarios, los que no tienen sueldo sino cuando suplen cátedra, siendo preferidos en igualdad de circunstancias en los concursos: para ser nombrados se les exigen los mismos requisitos que á los de número.—El secretario es un médico nombrado por el Gobierno en terna propuesta por la Facultad, único nombramiento que tiene derecho á hacer el poder ejecutivo: entre sus atribuciones tiene la de llevar una lista secreta de las faltas que hagan los catedráticos á sus respectivas aulas, la que solo puede ser exhibida ante la Facultad reunida, cuando ella por mayoría de votos lo pidiere.—Todos los fondos que ingresan en el establecimiento son invertidos en sus gastos y en la biblioteca, gabinetes, museos y demás, perteneciéndoles sin más condiciones que la de dar cuenta todos los años al Gobierno, de su entrada, inversion y existencia.

Para ingresar los alumnos necesitan tener 17 años de edad

y presentar certificados de haber estudiado latin, filosofía, matemáticas, fisica, química orgánica é inorgánica é historia natural. La matrícula cuesta cada año 10 pesos fuertes; los bedeles llevan el registro de faltas, siendo suficiente para perder el curso treinta faltas justificadas ó quince sin este requisito tanto á las clases como á las actuaciones en el hospital, para lo cual todos los alumnos son distribuidos en las salas bajo la vigilancia de practicantes mayores. Los estudios duran seis años y las materias que los forman se distribuyen de la manera siguiente: Primer año, anatomia. Segundo, anatomia, fisiologia y patologia general. Tercero, materia médica, terapéutica, higiene y anatomia patológica. Cuarto, nosografia quirúrgica, medicina operatoria, y asistencia á la clinica quirúrgica. Quinto, nosografia médica, clinica quirúrgica, y asistencia á la clinica médica. Y sexto, partos, enfermedades de niños y mujeres, medicina legal y clinica médica.

Los exámenes anuales son orales, duran media hora y el alumno que salga reprobado no puede presentarse nuevamente á examen hasta despues de un año. — No reciben más grado que el de doctor, el cual se les confiere despues de aprobado el sexto año, mediante los ejercicios, que consisten en un examen oral de una hora y la visita y descripcion ante el tribunal, de dos enfermos, uno de medicina y otro de cirujia, además de sostener una tesis que elijen los graduandos á su gusto, defendida con las proposiciones accesorias que designe el tribunal por espacio de hora y media. — Los diplomas los espide la Facultad, firmados por su presidente y vocales, y refrendados por el secretario, abonándose por derechos del grado 80 pesos fuertes y 100 los que hubiesen cursado en otras escuelas.

Los médicos extranjeros que quieran ejercer en la Confederacion Argentina están obligados á presentar su diploma espedido por una Universidad conocida, teniendo que probar que es equivalente al que libra la Facultad á los que han seguido en ella sus estudios, y para mayor inteligencia espresa terminantemente el reglamento que no se reconoce ningun valor á los títulos de oficiales de sanidad en Francia, ni á los cirujanos de primera y segunda clase de España, Inglaterra, etc. Tienen además que sufrir un examen general teórico ante los profesores de anatomia, fisiologia, patologia general, materia médica, terapéutica é higiene, anatomia patológica y medicina legal, obstetricia, enfermedades de niños y mujeres, que versará exclusivamente sobre dichas asignaturas y durará dos horas, y otro examen general práctico ante los catedráticos de las nosografias y clinicas médicas y quirúrgicas, para cuyo acto se señalarán dos casos prácticos y se hará ejecutar en el cadáver dos operaciones, durando hora y media además del tiempo empleado en las operaciones. Estos ejercicios que han de practicarse en idioma castellano, no sirven más que para autorizar el ejercicio de la profesion, pues si algun médico de escuela extranjera quisiera obtener el diploma de doctor por la Facultad de Buenos Aires, tiene que sufrir todos los exámenes que se exigen á los alumnos de la escuela en el mismo orden que aquellos lo verifican y abonar la mitad más de los derechos á que están obligados por la simple reválida.

Los alumnos de farmacia tienen que presentar los mismos certificados que los de medicina, cursando dos años: el primero en el aula de fisica y química, y el segundo en el de materia médica, y practican despues cuatro años consecutivos en una botica con un farmacéutico recibido. Terminados estos y para optar al diploma de profesor de farmacia, acreditarán haber cumplido 24 años de edad y sufrirán dos exámenes, comprendiendo el primero, que dura dos horas, todo lo relativo á la parte teórico-práctica de la fisica y la química, botánica y farmacia, y consistiendo el segundo en seis preparaciones químico-farmacéuticas que les son designadas con anticipacion por la Facultad, las que trabajan en presencia de uno de los catedráticos en el término de ocho dias y sobre las que son interrogados durante hora y media. Los derechos de exámenes y diplomas importan 80 pesos fuertes.

Los dentistas estudian la anatomia y fisiologia de la cabeza, en cuanto tiene relacion con el ramo, bajo la direccion del catedrático de anatomia y fisiologia, las enfermedades de los dientes, encias y huesos maxilares con el de cirujia y clinica médica, y todo lo demás concerniente al arte del dentista con un profesor, bajo cuya direccion practicarán tres años consecutivos. Terminados, tienen que sufrir un examen general teórico-práctico que dura dos horas, en el cual presentarán una pieza del arte que se les señala con anticipacion por la Facultad. Los derechos son 80 pesos fuertes.

Las personas que quieran dedicarse al ejercicio de parteras necesitan tener 18 años cumplidos, buenas costumbres y saber leer y escribir que probarán con examen. Estudiarán la anatomía del brazo y del pie y la anatomía y fisiología de los órganos contenidos en la pelvis, y cursarán dos años consecutivos con el catedrático de partos. Concluidos dichos estudios sufrirán un examen teórico-práctico, que dura dos horas, abonando por derechos 80 pesos fuertes.

Los que quieran ejercer la flebotomía están obligados a estudiar en dos años las materias siguientes: 1.º, anatomía del cuello, del brazo, del pie y la circulación en general con el catedrático de anatomía, y 2.º, todas las operaciones de la cirugía menor con el catedrático del ramo, asistiendo durante estos dos años a las curaciones diarias del hospital. El examen es teórico-práctico, dura una hora, y los derechos 40 pesos fuertes.

Los farmacéuticos, dentistas, parteras y flebotomistas que hayan hecho sus estudios en escuelas extranjeras y quieran ejercer en la República Argentina tienen que prestar los mismos exámenes que los que allí han estudiado, y abonar 100 pesos fuertes los de las tres clases primeras y cincuenta los flebotomistas.

Esto es lo más notable que encierra el Reglamento y que creo suficiente para dar una idea del estado de la enseñanza de la medicina en Buenos-Aires.

Durante nuestra permanencia en Montevideo hemos tenido que lamentar la pérdida del marinero preferente Mariano Basuls, que encontrándose trabajando en la cruceta del palo trinquete, cayó desde tan gran altura a la cubierta y chocando con la cabeza en la cureña de un cañon quedó instantáneamente muerto. Eran las nueve y media de la mañana del 5 de octubre cuando tuvo lugar la catástrofe. Acudi inmediatamente a cubierta, pero eran inútiles mis socorros: había dejado de existir. Tenía una estensa herida en la parte superior y algo lateral izquierda de la cabeza, por la cual asomaba una parte del parietal fracturado en varios pedazos, y una porción de la masa cerebral formaba hernia por la herida. Se percibía además fracturado el coronal por su parte media, y la fosa orbitaria derecha rota, hacia salir el globo ocular hacia fuera. Tenía también fracturado el cuello del fémur derecho y se le encontraron varias contusiones y otras lesiones de menos importancia. Tanto el cañon, sobre el que había caído este desgraciado, como los sitios inmediatos de la cubierta y amurada, estaban salpicados de pedazos de la masa cerebral que se había escapado por la herida y de la sangre que salía en abundancia por ella.—De la inmensa gravedad de la solución de continuidad se deducía claramente el funesto resultado que sobrevino, y ni las buenas condiciones de salud en que se encontraba este hombre, ni su hermosa edad de 23 años, ni su fuerte y robusta constitución, ni los auxilios inmediatos que podía haber recibido, fueron suficientes para arrancarlo de las garras de la muerte. Estas grandes contusiones, estas heridas formidables no dejan de observarse en los buques; aquí se vive siempre en un continuo peligro, y no es extraño que en él perezcan algunos; aunque afortunadamente no en todos los accidentes que con tanta frecuencia ocurren a bordo, se vé obligada nuestra ciencia salvadora a presenciarnos con los brazos cruzados, como en este que acabo de referir.

El día 30 del pasado tuve ocasión de observar un eclipse anular de sol, de cuyo espectáculo no han podido Vds. disfrutar ahí. Antes de verificarse el fenómeno señalaba el termómetro de Fahrenheit en la enfermería y sollado 72º, en la batería 70 y en cubierta al aire libre 68; y la atmósfera estaba despejada, soplando con poca fuerza el S. E. A las doce de la mañana en que el eclipse estaba en su punto céntrico, descendió la columna termométrica a 60º sobre cubierta, a 69 en la batería y a 70 abajo, la luz disminuyó como la mitad de su intensidad tomando un tinte amarillento, y se percibió una sensación de frío húmedo desagradable. El barómetro apenas fué sensible a estas alteraciones atmosféricas, que no produjeron sobre los individuos del buque más que algunos catarros, ocasionados por el brusco cambio de temperatura.

Provistos de todo lo necesario para el largo viaje que aun nos resta verificar, damos la vela para emprenderlo en el momento en que cierro esta.

J. DE EROSTARBE.

Fragata Blanca, Montevideo 6 noviembre 1864.

## CRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Sin embargo de lo avanzado de la estación, no parece sino que estamos en pleno invierno; así es que después de los vientos N. y N-E. é intensos frios (3—0) y fuertes heladas que hubo en los dos primeros días de la presente semana vinieron nieblas, lloviznas, que algo templaron la atmósfera, contribuyendo a ello el Sud y el Sud-Este que sopló. El barómetro también marcó variaciones notables y repentinas, oscilando entre las 25 pulgadas y 10 líneas y 26 pulgadas y 2 líneas; y la atmósfera estuvo despejada las menos veces, pues por lo común se la vió cubierta, anubarrada, con celajes, ráfagas y nieblas.

Poco ó nada tenemos que decir respecto a las enfermedades reinantes. En cuanto a las agudas presentáronse las mismas que en el último estado sanitario, observándose también algunos casos de hemorragias, de pleuresías, pulmonías y congestiones cerebrales; y relativamente de las crónicas, los catarros pulmonares, las artritis, las hidropesías, los infartos viscerales, las tisis, los asma y las afecciones de la médula espinal y el corazón, fueron las más comunes y a las que sucumbieron algunos enfermos.

**Lecciones.**—En el local de la Academia médico-quirúrgica, esplican a las ocho de la noche: los lunes sobre oftalmología el Sr. Cervera, los martes también sobre oftalmología el Sr. Delgado y el Sr. Ametller sobre la sífilis, los miércoles el Sr. Olavide sobre dermatología, los jueves el señor Yañez sobre los principios inmediatos y los elementos anatómicos, y los viernes el Sr. Iglesias sobre el garrotillo.

**Elección.**—Ha sido nombrado socio numerario de la Real Academia de medicina de Madrid, en la vacante ocurrida por jubilación de D. Diego Genaro Lletget el Dr. D. Pedro Lletget y Diaz Ropero, catedrático de número de la Facultad de farmacia de esta corte.

**Estadística.**—Al empezar el mes de julio del año último había en tratamiento en los hospitales civico-militares de la Península é islas adyacentes, 4,867 individuos.—El movimiento sucesivo fué el siguiente:

	Entrados.	Curados.	Muertos.
Julio. . . . .	3,926	6,047	439
Agosto. . . . .	6,558	5,874	449
Setiembre. . . . .	6,266	5,986	170
Octubre. . . . .	3,984	6,088	184
Noviembre. . . . .	5,313	5,374	492
Diciembre. . . . .	4,443	4,748	194
	34,460	34,417	998

Quedaron en tratamiento á fines de diciembre, 3,912.

**Comision académica.**—Tenemos entendido que se ha presentado á los señores ministros de la Gobernación y de Fomento, una comision de la Real Academia de medicina de Madrid, para hacerles presente el dictámen de este cuerpo científico relativamente á la fundacion de una clinica homeopática, el cual puede resumirse en los siguientes términos:

«Atendidos los graves daños que pudiera ocasionar la libre propagacion de los errores homeopáticos desde un establecimiento fundado y sostenido por el Gobierno con el fin de ensayar dicho sistema.

Confia la Academia en que, si no han de ser ilusorios y recusables ante la ciencia los resultados obtenidos de la proyectada clinica homeopática, la alta inspeccion que oportunamente se ha reservado el Gobierno, se llevará á cabo por las personas y corporaciones competentes, en la forma indicada por estas últimas en las exposiciones elevadas á S. M. en cumplimiento de sus deberes morales y reglamentarios.»

Nadie más interesado que el Gobierno y los homeópatas de buena fé, en que se satisfagan cumplidamente las reclamaciones de los cuerpos científicos que gozan de prestigio y autoridad en medicina.

**A los aficionados.**—El jueves 23 del corriente, de ocho á nueve de la noche, continuará sus lecciones sobre enfermedades sífilíticas, en el salon de la Academia médico-quirúrgica, D. Eusebio Castelo Serra, primer médico del hospital de San Juan de Dios de esta corte.

**Real orden inédita.**—Dice un periódico de noticias que por el ministerio de Fomento se ha expedido una Real orden dictando varias disposiciones relativas á la enseñanza de practicantes en los hospitales de esta corte, por cuya Real orden quedan derogadas las de 3.º de enero y 6 de abril del año último. Hubiera sido de desear que dicha disposicion se hubiese publicado en la Gaceta para que de ella tuviesen conocimiento los interesados.

**Necrologia.**—Ha fallecido en esta corte el distinguido catedrático y decano jubilado de farmacia, doctor D. José Martín de León, individuo de la Real Academia de ciencias físicas y naturales, vocal del Consejo de Sanidad del Reino y persona muy apreciada por su carácter y sus vastos conocimientos.

**Otra.**—Ha muerto también en Barcelona, á la edad de 26 años, el Sr. D. Salvador Pinar y Recader, profesor clínico de aquella Facultad de medicina.

**Remedio extraño.**—En un periódico extranjero vemos recomendado por un práctico, un extraño remedio para la jaqueca. Consiste en aplicar al sitio dolorido un objeto metálico de cobre, como por ejemplo, un perol. Verdad es que el ensayo solo se ha hecho dos veces en una enferma. El éxito parece que fué rápido y completo. ¿Habrà quien repita el experimento?

**Imitación del té.**—El Dr. Short ha presentado á la Sociedad linneana de Londres una muestra de té fabricado con las hojas de plantas de café. Parece que se han encontrado propiedades nutritivas en este producto.

**Catástrofe.**—A consecuencia de una fuerte nevada se ha desplomado una roca en el establecimiento termal de Bourbonne (Francia), cegando la fuente y destruyendo una parte del establecimiento. Se espera, sin embargo, que en pocos días podrá repararse el destrozo.

**Congreso médico de Burdeos.**—Se hallan acordados los Estatutos de este Congreso y las cuestiones que se han de tratar. Se verificará el 2 del próximo octubre y durará seis días; la entrada será libre y gratuita; pero solo podrán usar de la palabra los socios fundadores, que serán todos de la población, y los adherentes ó venidos de otros puntos, que también estarán exentos de todo pago. Se recibirán comunicaciones escritas ó verbales, y además se tratará de los siguientes puntos: 1.º, del reumatismo; 2.º, de la espectación en las enfermedades agudas; 3.º, de las formas malignas del divieso y del antrax, distintas del carbunco y de la pústula maligna; 4.º, de la muerte repentina de resultados de accidentes traumáticos ó del puerperio; 5.º, de la supresión de los tornos bajo el punto de vista de la moral y de la sociedad; 6.º, de los parásitos del hombre, así internos como externos, y de los medios de destruirlos.

**Honor al mérito.**—En la universidad de Turín se ha erigido á Riveri una estatua, costeada por suscripciones particulares. En Dublin se ha dedicado al cirujano Smyly una sala de niños enfermos, fundada igualmente con limosnas privadas. La Academia imperial Leopoldina ha establecido un premio, á nombre del distinguido zoólogo Sr. Carus. En todas partes se quiere significar con demostraciones visibles y palpables el aprecio que merecen las personas notables por su saber y sus virtudes, para que no borre tan pronto su querida memoria la mano implacable del tiempo.

**Banquete hipofájico.**—Los promovedores de la idea de generalizar con fines económicos é higiénicos el uso de la carne de caballo, han celebrado en París un suntuoso banquete, donde apenas se ha servido otra cosa que platos confeccionados con dicha vianda. Se asegura que el caldo era muy bueno, acaso mejor que el de vaca, y las demás formas culinarias de este alimento han merecido también general aprobación. Presidia el banquete el Sr. Quatrefages.

## VACANTES.

Están vacantes en la Facultad de medicina de la Universidad de Barcelona dos plazas de profesor clínico, dotadas con el sueldo anual de 6,000 reales, las cuales han de proveerse por oposicion entre los doctores ó licenciados en la espresada facultad, conforme á lo dispuesto en la Real orden de 2 de julio de 1862.

Los ejercicios serán dos, y tendrán lugar en esta Universidad con arreglo á las Reales órdenes de 1.º de setiembre de 1854 y 6 de octubre de 1852. El primero consistirá en la exposicion de la historia médica completa de un enfermo, y el segundo en practicar una operacion en el cadáver.

El tribunal procederá en todos los actos de la oposicion en la forma prescrita por los artículos 427, 428, 429, 440 y 441 del Reglamento de estudios de 1847.

Los aspirantes presentarán en la Secretaría general de esta Universidad sus solicitudes documentadas en el término de treinta días, contados desde la insercion de este anuncio en la *Gaceta de Madrid* (febrero 9).

Barcelona 30 de enero de 1863.—El rector, Víctor Arnau.

**LO ESTÁN.** La plaza de médico-cirujano, vacante en la villa de Placencia de las Armas, provincia de Guipúzcoa, de 440 vecinos; dotada

con la renta anual de 10,000 reales pagaderos por trimestres, y á más por las visitas medio real cada una en la calle y dos en el caserío, y por cada parto 20 reales. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al infrascrito alcalde de la misma, para el día 15 de marzo próximo, con espresion de sus méritos y edad.

Placencia 12 de febrero de 1863.—El alcalde, Martín de Azcareto Gaztelu. (P. F.)

—La de médico-cirujano de Fuente-Alamo de Chinchilla, provincia de Albacete, dotada con 3,000 reales anuales pagados por trimestres vencidos del presupuesto municipal, con la obligacion de asistir en ambas facultades hasta 150 familias pobres, percibiendo además 20 reales por cada una que excediese de este número. Las solicitudes á la alcaldía hasta el día 13 de marzo.

—La de médico-cirujano titular de Beneficencia del pueblo de Añón, partido judicial de Ateca, en la provincia de Zaragoza, se halla vacante; su dotacion son 3,000 reales como partido de segunda clase y por los vecinos que no sean pobres se le abonarán 9,000 reales vellon que forman un total de 12,000 anuales. Los que deseen obtener dicha plaza dirigirán sus solicitudes documentadas á la alcaldía de dicho pueblo por término de treinta días. (P. F.)

—La de médico-cirujano de nueva creacion de Monte Agudo, provincia de Soria, para la asistencia de 180 familias pudientes; su dotacion 10,000 reales por trimestres pagados por una comision encargada al efecto. Su posicion topográfica, deliciosa y saludable; la baña el rio Najima y dista del Jalon y ferro-carril de Madrid á Zaragoza dos horas de buen camino por la parte de Ariza. Las solicitudes á D. Alejandro Escalada, vecino de dicho pueblo, hasta el 31 de marzo en que se proveerá. (P. F.)

—La de médico-cirujano de la villa de San Bartolomé de Pinares, de 300 vecinos, en la provincia de Avila, á 3 leguas de esta, una de la via férrea con botica en la misma, y sangrador, dotada en 11,000 reales, cobrados y pagados de la manera que espresa nuestro número del 29 del mes anterior. Se proveerá el 6 del próximo marzo, cuyo anuncio se repite por haberse equivocado la dotacion anterior. (P. F.)

—La de médico-cirujano de Fuente-Alvilla, provincia de Albacete; su dotacion 2,000 reales pagados por trimestres vencidos del presupuesto municipal y además el igualatorio que podrá concertar con el vecindario que ascenderá á 8,000 reales. Las solicitudes á la alcaldía hasta el 13 de marzo.

—La de médico-cirujano de Valdestillas, provincia de Valladolid; su dotacion 2,000 reales anuales, satisfechos por trimestres vencidos del fondo municipal, dejando al facultativo y vecinos no pobres en plena libertad para contratar las iguales como mejor les convenga. Las solicitudes hasta el 7 de marzo próximo.

—La de médico-cirujano del Toboso, provincia de Toledo, dotada con la cantidad de 3,000 reales anuales por la asistencia de 150 familias pobres y 20 reales más por la que prestase á cada vecino también pobre que esceda de aquel número, cuyas cantidades le serán satisfechas por trimestres vencidos del fondo municipal. Las solicitudes hasta el 12 de marzo próximo.

—La de médico-cirujano de Agreda, provincia de Soria; dotada con 2,500 reales anuales satisfechos del presupuesto municipal y del especial de Beneficencia por trimestres ó semestres á voluntad del interesado. Quedando facultado para poder contratar particularmente la asistencia de medicina y cirugía con los vecinos acomodados ó pudientes que deseen utilizar sus conocimientos y servicios. Las solicitudes hasta el 10 de marzo próximo.

—La de médico-cirujano de Santa Maria de la Alameda, provincia de Madrid, para la asistencia de 20 familias pobres por la cantidad de 2,000 reales anuales, pagados de fondos municipales, casa y demás garantías que pueda gozar el vecino, pudiendo contar con otros 10 ó 11,000 de los ajustes con los demás vecinos, y 21 anejos. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

—La de médico de Estarrona, provincia de Alava; la dotacion consiste en 10,500 reales pagados por trimestres por el depositario de la Junta. Las solicitudes hasta el 5 de marzo próximo.

—La de cirujano titular de Villabrágima, provincia de Valladolid, partido de Rioseco, con la dotacion de 7,000 reales; 4,000 por la asistencia de treinta familias pobres, y los 6,000 restantes por el igualatorio del vecindario. El agraciado recibirá dicha retribucion por trimestres vencidos, de la persona que se nombre al efecto por los asociados, y solo quedará á cargo de dicho profesor lo que incumba á partos, que se pagará por separado. Hay médico titular en la población, que es á la vez cirujano, y puede por lo tanto en ausencias y enfermedades llenar su vacío. Las solicitudes á D. Francisco Bayon, presidente del Ayuntamiento, en el preciso término de 15 días á contar desde esta publicacion. —Villabrágima y febrero 11 de 1863.—Francisco Bayon. (P. F.)

—La de cirujano del hospital de Jesus Nazareno de la ciudad de Montoro, provincia de Córdoba, dotada con 3,000 reales ánuos. Las solicitudes hasta el 7 del próximo marzo.

Por todo lo no firmado:  
El secretario de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

EDITOR, M. DE ROJAS.

Imprenta de LA IBERIA, á cargo de José de Rojas,  
calle de Valverde, 46 y 48.