

# 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, 44, pral.—En Provincias 15 rs. el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.—En el Extranjero y Ultramar 80 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.—SECCION CIENTIFICA.—Observaciones que se propuso someter á la alta aprobacion del Congreso médico español, el Dr. D. Pedro Gonzalez Velasco.—SECCION PROFESIONAL. Arreglo de partidos.—REVISTA CRITICA ESTRANJERA.—PRENSA MEDICA. Propiedad febrifuga del veneno de los himenópteros.—Del nuevo vendaje herniario del señor Falgas.—Trayecto que sigue la linfa en las chapas de Peyero en el hombre.—De la dieta seca.—VARIETADES. Sobre la real órden de ensayo de la homeopatía.—Un periódico defensor de las clases médicas.—Almanaque médico del mes de marzo.—Parte correspondiente al mes de enero último elevado al Sr. Director del Hospital general por los profesores de la seccion de cirugía del mismo.—BIBLIOGRAFIA. Estudios sobre la diabetes; por el Sr. Abel Jordao.—CRONICA.—VACANTES.—FOLLETON.

## 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).

Demostrado, como lo está, que la erupcion y mantenimiento de las pseudo-membranas dura próximamente un setenario, y que las cánulas pueden permanecer todo este tiempo, y aun más, sin graves accidentes, se vé cuál puede ser la utilidad de la operacion en el garrotillo que la exige.

En conformidad con estos principios, apuntaré algunos hechos clínicos: ví en la primera quincena de marzo de 1864 (calle del Prado, núm. 20, principal), á Maximino Laffitte, párvulo de cinco años, con saburra gástrica, fiebre moderada, tos y voz crupales. Prescripcion: quietud en la cama, caldos ténues, pero bastante sazonados: bebidas atemperantes y emolientes: calomelanos al vapor, segun el método de Law (un décimo de grano de hora en hora). Consumió cincuenta dosis de calomelanos que produjeron un ligero tialismo; permaneció diez dias en la cama y duró su convalecencia casi un setenario.

En la misma casa, y en la segunda quincena del mismo mes de marzo, visité á Pilar Laffitte, párvula de ocho años: en su voz y su tos se advertia el mismo timbre crupal, ya mencionado al hablar del hermano de la paciente: tambien tenia fiebre como aquel: el mismo tratamiento: consumió 27 dosis de calomelanos: indicios de salivacion: siete dias de cama: convalecencia rápida.

*Reflexiones.* ¿Padecieron estos párvulos de una difteria

con amenaza crupal, aunque muy leve? Lo ignoro; pero así lo temia cuando los ví, porque reinaba entonces la difteria en Madrid y bajo formas diferentes. En la misma manzana habia sido llamado de consulta, por entonces, para ver un croup que terminó luego por la muerte. ¿Fué debida á la terapéutica alterante la curacion de aquellos párvulos? Lo ignoro tambien. En la misma epidemia en que los asistí, como en otras epidemias de difteria, he observado, con diversas medicaciones y sin ellas, casos de curacion muy semejantes.

No referiré otros hechos análogos, pero si llamaré la atencion acerca de uno que la merece en verdad. Vi en consulta el 28 de noviembre de 1862 á un niño de seis años, hijo de D. José Valverde (Carrera de San Gerónimo, 44, 2.º). Este niño, asistido por el muy distinguido profesor D. Santiago Iglesias, habia experimentado los fenómenos de la incubacion y erupcion diftérica; tosía con ronquera y voz crupales: tenia accesos de disnea, infartos en los ganglios cervicales y fiebre: tosiendo y vomitando lanzaba, además, pseudo-membranas, que pudimos recoger en abundancia. Sagaz y muy prudente, el Sr. Iglesias, diagnosticó la enfermedad pronto y con acierto, estableciendo el plan curativo y el pronóstico tan en conformidad con mi opinion, que nada tuve que añadir á lo ya espuesto y ordenado por tan estimable profesor. Los dos esperábamos muy poco y temíamos mucho por la vida del paciente. Si acepté el encargo de seguir viendo al enfermo, fué para compartir con el profesor de cabecera la responsabilidad y pesadumbre del encargo. Nos parecia cercana ya la hora de acudir á la traqueotomia, si los accesos de disnea se prolongaban algo más. Por disposicion del señor Iglesias se le daban al enfermo los calomelanos por el método de Law, agua emetizada, con observacion, bebidas emolientes, fricciones con ungüento de mercurio doble y extracto de belladona. Tenia preparados el alumbre para hacer insuflaciones, y el aparato instrumental necesario para cuando la traqueotomia se hiciese indispensable.

El paciente se fué agravando de hora en hora: hé aquí el síndrome extractado de la historia, puntualmente llevada por el profesor de cabecera: disnea sublime con inspiraciones espiraciones, tan ruidosas que se oían desde las piezas inmediatas; suma inquietud; ojos brillantes; párpados algo lividos, así como los labios; todo, segun el mencionado profesor, hacia temer una asfixia no lejana. Mas, lanzando pseudo-membranas, empieza á mejorar la situacion penosa del paciente, que no tarda, íntegra como su inteligencia se encontraba, en acusar dolor y tumefaccion gingival con tialismo. Notablemente mejorado y prosiguiendo en la misma terapéutica, aunque retardando las dosis de los calomelanos para no exagerar el tialismo, declinó la enfermedad y en el

(1) Véase el número anterior.



primer día de diciembre próximo, la tos se fué haciendo húmeda con espulsion de una materia albuminosa, algo estriada de sangre, y algunos filamentos pseudo-membranosos. Quejábase el enfermo de escozor en la laringe y en la tráquea y de la gingivitis mercurial. Los emolientes, el alumbre y colutorios del clorato de potasa calmaron estos síntomas. Apareció entonces el sarampion, como arco iris de aquella fuerte tempestad. Siguió este exantema su curso regular. El enfermo, sin embargo, estuvo casi afónico por algunos días y no recobró su voz el timbre normal, hasta pasados ya dos meses. El restablecimiento fué luego completo.

*Reflexiones.* ¿Por qué se curó este enfermo? ¿Se curó por haber sido leve ó de mediana intensidad su garrotillo? Yo no he visto venir más que la muerte, despues de un síndrome como el suyo: solo en la agonía crupal he observado síntomas más imponentes. ¿Se curó por haberle dado el mercurio con oportunidad de tiempo, de dosis y de cantidad? ¿Por haber llegado el medicamento á producir su influencia en la crásis de la sangre, modificando su plasticidad, disolviendo ó fluidificando á sus elementos plásticos? Entiendo que se dió el remedio con las oportunidades citadas, y que este llegó á producir en la sangre lo que se llama su acción fisiológica: la gingivitis y el tialismo dieron de aquella influencia su testimonio correspondiente: pero lo que precede no basta para dejar ver triunfante, y sin objeciones, á la medicación mercurial en el caso á que nos referimos.

El haber coincidido el desvanecimiento de la difteria con los síntomas del sarampion y con los fenómenos, aunque en miniatura, de la hidrargiria ó infección mercurial, nos hacen perder la brújula al querer descifrar la parte que, en la resolución de la enfermedad primitiva, ó sea de la difteria, pudo tener uno ú otro de los acontecimientos citados.

Que la difteria se sustituye con el sarampion, la viruela ó la escarlatina y vice-versa, es cosa muchas veces observada por los prácticos, y que nos permite entrever caracteres, como de familia ó de consanguinidad, entre los diversos factores de la difteria, del sarampion, de la viruela y escarlatina; puesto que vemos á estos factores morbigenos sustituirse unos á otros en el organismo donde radican ó se elaboran.

Recordemos, para acercarnos á la inteligencia y explicación de este hecho, lo que la química enseña acerca de los estados alotrópicos, isoméricos y alotróficos de algunas sustancias ó cuerpos, y dudemos, en el caso presente, de si

la curación del croup en el párvulo Valverde, fué producto de una metamorfosis del factor de la difteria, de la sustitución de éste por el del sarampion, constituyendo el exantema morbiloso como una especie de crisis de la enfermedad precursora; ó de si su curación fué el producto de la virtud medicatriz del mercurio sobre el organismo que recibió su impresión; si es que todo no fué correlativo y concordante en la producción del hecho definitivo, ó sea para la curación del enfermo. Sepamos, por lo tanto, continuar en la duda. El afán con que estudiamos y procuramos comprobar en el laboratorio, en el anfiteatro y á la cabecera de nuestros enfermos, las teorías más avanzadas, más filosóficas y satisfactorias sobre la virtud curativa de los remedios, no ha logrado apagar nuestra pasión á la duda, ni quebrantado el propósito de no aceptar opiniones ni de nuestros mismos maestros, sin el examen correspondiente. No olvidemos, cuando estudiamos, aquel proverbio oriental que dice: *quien mucho cree, mucho se engaña.*

Felipe Escosura y Tablares, párvulo de seis años (Fuenarral, 68, principal), enfermó del croup el día 2 de mayo de 1853. En el curso de la enfermedad, que duró trece días, se observaron los síntomas comunes y característicos del croup. Dócil el enfermo, consintió reiteradas veces en la titilación de su úvula y se prestó á tomar (muy á menudo) la ipecacuana y el tártaro estibiado; logrando así lanzar grandes porciones de pseudo-membranas de la laringea y de la tráquea, á juzgar por las imprimaciones anulares que en algunas de estas se observaban. Sostenidas las fuerzas con el régimen alimenticio, que parecia adecuado; calmados los espasmos crupales (por las noches) con dosis fraccionadas del jarabe de diacodion, y remediada, en lo posible, la irritación laringo-traqueal con bebidas mucilaginosas y emolientes, llegó el enfermo hasta mediados del segundo setenario con alternativas de calma y de inquietud, que ni permitían esperar la curación, ni desesperar tampoco de ella. Mas, á contar desde esta fecha, empezó á manifestarse el síndrome de una asfixia latente y progresiva, que sordamente se graduó entre fenómenos asténicos y alónicos, al punto de presentar como en bosquejo la escena y decoración de la más grave difteria; de la difteria que, por falta de erupción pseudo-membranosa ó por sobresaturación del organismo de la materia virulenta ó miasmática, apaga ó narcotiza la actividad de los centros nerviosos y vicia las elaboraciones or-

haya ocultado su enfermedad, y aun admitiendo que los señores Picas y Pi declarasen que el día 8 de agosto estuviese razonable, lo que están lejos de haber consignado, la comisión no cree imposible que en la época citada estuviese mejor. Efectivamente, no hay médico que no refiera observaciones de alivio, hasta de curación completa, de personas que han sido muy impresionadas solo por el hecho de su reclusión en un manicomio. No hace mucho que un comerciante, que hacía tiempo sufría una afección melancólica con tendencia al suicidio, que nunca se había medicado, sufrió tal sorpresa al verse entre locos, que á los dos días había recobrado todo el dominio sobre si mismo, y hasta el momento de su salida no hizo ya más alusión á sus antiguas ideas.

Esta explicación, suficiente para los casos de mejoría, varía de aspecto si se lee con atención el certificado de los Sres. Picas y Pi.

Estos médicos, al paso que admiten cierta suavidad en los síntomas, reconocen sin embargo la existencia de un estado patológico-mental; y como medidas útiles para el restablecimiento de D.<sup>a</sup> Juana, aconsejan que se la mantenga en el aislamiento y sujeta á un tratamiento apropiado.

Atendido este resumen del certificado, ¿podía quedar la duda mas leve sobre el estado mental de D.<sup>a</sup> Juana, y no habia derecho para preguntar, cómo la Academia se creyó autorizada para sentar este dilema: ó el 26 de julio esta señora no se encontraba en las circunstancias indicadas, ó el 8 de agosto no debían presentar inconveniente las que resultan

## FOLLETIN.

### RESPONSABILIDAD LEGAL DE LOS MÉDICOS EN ESPAÑA.

PROCESO SOBRE DETENCIÓN ARBITRARIA DE DOÑA JUANA SAGRERA.

(Continuación.)

5.<sup>a</sup>

J.—¿Suponiendo dicho padecimiento en la referida señora en la época marcada del 26 de julio, podía hallarse en 8 de agosto siguiente en el estado que aparece de las declaraciones de los Sres. Picas y Pi?

A. En la suposición de padecer dicha señora ilusión de los sentidos, con tendencia conocida á los ataques de demencia tal vez furiosa, según se asegura en la declaración de los Sres. Navarra y Pastor, es de creer, que no mediando despues la serie de disgustos y contrariedades, y que ella misma califica de infamias, debiera haber crecido su padecimiento y elevádose á realidad lo que en la citada declaración solo se califica de tendencia conocida; de manera que, ó en 26 de julio no se encontraba en las condiciones indicadas, ó en 8 de agosto no debía presentar solo los que aparecen de la declaración de los Sres. D. Wenceslao Picas y D. Emilio Pi y Molist.

C. En el supuesto de que la persona de que se trata no



gánicas, dando los síntomas que los autores describen en el croup, que llaman infectante, maligno ó adinámico-atáxico, á semejanza, en mi modo de ver, de lo que ocurre en la viruela, sarampión, escarlatina, erisipela, cuando en estos exantemas hay sobresaturación ó grande plétora del agente productor y la erupción no se efectúa, ó si, ya efectuada, hay retropulsión ó repentina cesación del acto escrotor y medicatriz. Así es como yo entiendo el géneo epidémico fatal y la malignidad de la difteria, si es que el estado alotrófico ó isomérico del agente patogénico, según ya dejamos consignado, no es la causa esencial de su más séptica actividad en el organismo.

Pero volvamos á nuestro malogrado cliente, que profundamente debilitado por la enfermedad y por el régimen, se fué agravando hasta el extremo de contar poco con su vida. En esta situación un acceso de disnea, más prolongado que los anteriores, hace temer por su vida y se me avisa. Acudo en el instante, y cuando llego, veo salir de la alcoba del paciente á sus padres que, tendiéndome los brazos, me dicen sollozando y desolados: «Es ya tarde!... ¡Piedad, por Dios! ¡Por Dios, no hacerle mal... no hacerle sangre!» Inspirame, sin embargo, la conciencia; la obedezco; dejo á los padres bruscamente, y en busca del enfermo entro en su alcoba: levanto las cortinas de la cama; hallo inmóvil, sin pulso y sin aliento á mi enfermito: su actitud, su expresión fisonómica, su calorificación, todo me hizo dudar de si vivía ó de si ya había dado su último suspiro. De esta misma opinión participaron los Dres. Ulibarri, D. Andrés del Busto y D. José Mondejar, que presenciaban aquella escena como yo.

Preparado, como ya lo estaba, el aparato instrumental, abro la traquearteria con presteza, eludiendo con fortuna la sección de un vaso venoso tiroideo que apareció enormemente dilatado en el fondo de la herida, cortada ya la piel, y la aponeurosis infrahioidea. Precipitase el aire con silbido seco, sonoro y vibrante, penetrando, sin duda, hasta los brónquios. A esta primera inspiración traqueal sigue una espiración traqueal ruidosa con tos, que lanza por la abertura de la tráquea pseudo-membranas mezcladas con coágulos de sangre. Los circunstantes nos miramos como para decirnos: ¡vive! ¡Si no estaba muerto!... La fisonomía del paciente pierde la cadavérica expresión que tenía en instantes anteriores para luego volver á ser funesta; intérpretes sagaces, concienzudos y diestros auxiliares, los profesores invita-

de la declaración de los Sres. D. Wenceslao Picas y D. Emilio Pi y Molist; más aun, una verdadera enajenación mental, co-relario que se quedó olvidado en la punta de la pluma?

6.<sup>a</sup>

J.—¿En el mismo supuesto, podía esta señora hallarse en el perfecto estado de razón que resulta de las declaraciones de los Sres. Bre-mont, Inonich y Bertran desde el día 22 del mismo agosto?

A. La Academia cree difícil, sino imposible, que una monomanía con tendencia conocida á los ataques de demencia tal vez furiosa, en un plazo tan breve como el de veintinueve días, presente un estado tan lisonjero, como el que no duda tenía, cuando tres profesores de reconocida reputación no dudan en afirmar, que está completamente cuerda: mayormente si se tiene en consideración, que las circunstancias por que atravesó eran muy á propósito para exacerbar su supuesto padecimiento.

C. La respuesta á esta cuestión será consecuente á la que ha dado fundada en el certificado de los Dres. Picas y Pi y Molist. Suponiendo que el día 8 de agosto D.<sup>a</sup> Juana Sagre-ra parecía que estaba en camino de mejora, para nadie será sorprendente que el 22 del mismo mes, catorce días después de la visita de aquellos, ofreciese todas las apariencias de una completa curación, aun realidades si se quiere, bien que para la comisión no esté demostrado de modo alguno. La comisión no se detendrá para probarlo en las cuatro suposiciones que pueden hacerse, muy admisibles por cierto: tales

dos, socorren diligentes al enfermo elevando y deprimiendo las costillas por sus arcos inferiores, insuflando aire por la tráquea y por la boca, y haciendo abrir el aposento donde la operación se ejecutaba... ¡Poder mágico del aire! Lo que en las cátedras de química se aprende con emoción recreativa y sorprendente, al ver como nace la llama y como muere, en cuerpos en ignición y dentro de campanas, con gases diferentes, puede, pero solo hasta cierto punto, dar idea de lo observado en aquel caso. Las aparentes resurrecciones colidianas, cuando el sueño fisiológico se rompe de una manera repentina, pueden también, aunque no tanto, compararse con lo que entonces se observaba. Otra vez se reanima el semblante del enfermo, que continúa lanzando, en cada espiración traqueal, pseudo-membranas, ya menos grandes y cruentas que las otras.

Desobstruida ya la tráquea, al parecer, y colocada la cánula en su puesto, una prolongada inspiración reanima, por completo, la inervación como apagadiza, zozobrosa y vacilante de aquel niño. Crúzase por el ambiente palabras de consuelo para todos. Quién dice, que el pulso empieza ya á latir: quién hace reparar en las pupilas, fisiológicamente ya fruncidas, cuando pocos momentos antes estaban dilatadas, como por la impresión de la atropina.

A todo esto, nuestro querido paciente mira en su derredor y se incorpora: empieza á mirar y á ver por todas partes; repara en que mi rostro estaba salpicado de su sangre; se hace, en lo que puede, cargo de su estado; despierta de aquel mortal letargo y no llora de verse entre nosotros, como extraños, y sin las habituales y entrañables caricias de sus padres que, consternados y afligidos, le lloraban sin consuelo, en una pieza de la casa algo apartada. Me reconoce en su resurrección inesperada; me palpa y acaricia con sus dos manecitas á la vez; levanta y adelanta su barbilla, y acercando á la mía su boquita, me dá un ósculo que no queda desairado y sin respuestas... ¿A qué decir lo mucho que había yo sufrido antes de la operación y en ella misma? Pero, ¿qué no premia la gratitud de un inocente?... ¡Demás estaba, para mí, toda la que el suceso acumulaba en el corazón sensible de sus padres!

Puesto el apósito, fué trasladado el enfermito á su aposento, y con tan animado semblante que, á no escuchar de vez en cuando los resoplidos del aire por la cánula, nadie hubiera podido figurarse, ni que el niño que se removía é

son: la remisión de la enfermedad, la existencia de un intervalo lucido, la disimulación de su estado, y la del dominio que D.<sup>a</sup> Juana hubiese podido tomar sobre sí misma, á consecuencia de las emociones que había sufrido.

7.<sup>a</sup>

J.—¿Una afección cerebral de la clase que dicen padecía dicha señora y que se venía observando por las alteraciones que esta sufría seis años antes y síntomas que se manifestaban de dos á esta parte, puede desaparecer en 18 días en términos de no dejar ni la más remota huella como aparece de las declaraciones citadas y la del folio 382 vuelto?

A. Una alteración cerebral cuyos síntomas prodrómicos vienen anunciándose con seis años de fecha y que de dos á esta parte se presenta ya con los que le son propios, no puede menos de reconocer desórdenes funcionales de este órgano que, aunque inapreciables durante la vida, la ciencia reconoce, y puesto que ha tardado seis años en llegar á su mayor altura, no puede comprenderse que, sin mediar un gran cambio orgánico, del cual no se tiene noticia, pueda curarse, y en veintisiete días no dejar la más remota huella.

C. La comisión bien podría entrar en consideraciones sobre este período de veintinueve días, que sucesivamente se cambia en veintiocho, veintisiete y veintiseis, pero los omitirá, á pesar de que la cuota de días lleva su importancia cuando se trata de una enfermedad; se ceñirá al contenido del párrafo sétimo.



incorporaba como él, era el que pocos minutos antes estaba como en su féretro, en aquella misma cama, ni aun que con la espresion alegre que tenia, llevase de enfermedad, ya contados, once dias. Referiré, en prueba de esto, un episodio de su historia.

Acosado el paciente por la sed y afónico por la operacion, mostraba con gesticulaciones y ademanes espresivos, su necesidad imperiosa de beber. Hasta aquí todos le comprendiamos muy bien; pero al contestarle, accediendo á que se le diera agua, y al observar él los preparativos de esta concesion, se cambia el semblante del niño, risueño y placentero poco antes, y protesta con ademanes elocuentes, significando que no estaba bien interpretado su deseo, y ceñudo, se impacientaba y agitaba por no poder hablar. Se dudaba sobre si lo que queria era, ya que no el agua pura, alguna de las bebidas que usaba por entonces, caldo, jarabe, etc. Con su mimica respondia con presteza y energia negativamente á las preguntas. El sufrimiento se hizo general; nadie le comprendia, y cada cual se apresuraba á imaginar una interpretacion que le calmara. Ocúrreme preguntarle, si lo que deseaba era el agua con el vino, y no acabó de resonar la frase en sus oídos, cuando cambió su espresion ceñuda por otra de fruicion inesplicable. El niño batió palmas, y mientras se le preparaba la bebida apetecida, reiteró las caricias que poco antes me habia dirigido sobre la mesa en que acababa de operarle. Bebió por su mano, y con prudente ortografia, el cortadillo de agua ligeramente azucarada y teñida por el vino.

Dócil al precepto que nos dice que no sabe hablar ni escribir, quien no sabe limitarse, no describiré las peripecias por que fué pasando el enfermito en las cincuenta y siete horas que sobrevivió á la operacion.

La difteria representada por la exudacion plastesciente en la laringe y en la tráquea, continuó progresando por los bronquios y condujo al enfermo á una asfixia, que ni la farmacologia ni la cirujia podian remediar. Que se me perdone esta larga digresion en gracia del hecho que la ha dado motivo.

Con posterioridad á la fecha precedente (14 de octubre de 1857), fui tambien llamado con urgencia á la calle de Lope de Vega, no recuerdo la habitacion, para ver á un párvulo de siete años de edad, que estaba semi-asfijado por el croup. Tres dias antes se habia caracterizado su difteria con

Es, en efecto, un hecho de observacion, que cuanto más dura una enfermedad, más raíces arroja en la economia; y tambien lo es que los medios de tratamiento pierden más de su potencia ó han de usarse con mayor perseverancia. Pero las leyes médicas, como todas las cosas de este mundo, están sujetas á muchas escepciones, y no es la locura una de las que cuentan menos. Los archivos clinicos de esta enfermedad contienen observaciones de curacion rapida, espontánea, de individuos que la padecian desde algunos años.

Hé aquí dos hechos propios de uno de los vocales de la comision: una señora, cuyo padre era una de las glorias del mundo sabio, ingresó en un establecimiento de Paris por un afecto melancólico con tendencia al suicidio; dos veces lo sufrió y otras tantas pudo vencer. Transcurre un año sin que se note alivio; no habla, ni pronuncia más que algunas palabras espresando una profunda desesperacion; muchas veces hay que violentarla para que se alimente. Cierta mañana entra en el gabinete del director con el semblante risueño, cambiada totalmente su fisonomia y actitud; «estoy curada», dice; unos dias despues sale del manicomio en plena convalecencia. (*Gazette des hôpitaux, clinique de la ville, 1841.*)

El segundo caso no es de curacion; pero si deja notar la saludable influencia de diversas impresiones en el curso de las enfermedades mentales. Un militar antiguo, maniaco furioso, se figuraba ser Napoleon I y exijia que los enfermeros le sirviesen de rodillas. La menor infraccion á esas ideas de antes producía los ataques más bruscos, en términos que

la aparicion de pseudo-membranas hacia la parte superior de los pilares del velo palatino é infarto de varios gánglios cervicales. La erupcion de las pseudo-membranas comenzó por la mucosa nasal, segun lo hacia presumir el coriza precursor: descendió la exudacion por la mucosa palatina para hacerse visible en los puntos indicados, y trascurriendo, se continuó por la epiglottis y el interior de la laringe, para hundirse luego en la tráquea y en los brónquios. Fué notable el carácter movetizo de las pseudo-membranas. No bien aparecian cuando espontáneamente, ó con poca diligencia se lograba desprenderlas, quedando limpias y como sin huella, las partes donde se habian aquellas presentado.

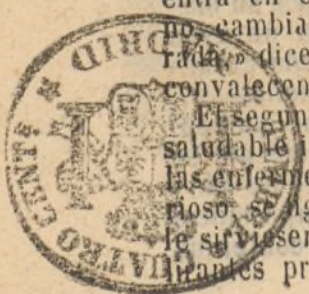
Viendo amenazado de sofocacion al enfermito, no vacilé en proponer á los interesados la operacion de la traqueotomia... ¡La misma repugnancia y declarada oposicion, hacia este medio extremo, que en el caso antes referido! Protesto, luché contra el retraimiento porque el amor de los interesados abogaba; logré ser escuchado y la gravedad del mal y visible peligro del enfermo, creciente por instantes, me ayudaron á completar la persuasion que con ardor solicitaba. Todo dispuesto ya, y no poco alentado con la presencia y el auxilio que esperaba de los Dres. Fourquet, Ulibarri y Diez, procedí á la operacion, abriendo de tres á cinco anillos de la tráquea... El mismo, como mágico poder de la operacion que dejamos ya descrito en el caso precedente, aunque sin tanta lucidez como en Escosura se observó. Continuó la difteria su curso triunfal é indeclinable: instalada por más abajo de las cánulas, y en uno y otro árbol bronquial, quedó interrumpida la hematosi. No hay para qué decir si el enfermo falleció. Duró, empero, su aparente resurreccion, veinticuatro horas... ¡pocas fueron, en verdad, para los desventurados padres que tanto le adoraban! Pocas fueron tambien para mi corazon y la gloria de la ciencia; pero veinticuatro, como fueron, las contaba y aun las cuento, con más satisfaccion de mi conciencia que he escuchado plácemes recibidos por la asistencia de enfermedades, en cuya próspera resolucion, no tenemos á veces otra parte, que la humilde gloria de no haberla impedido con indiscretas ó perturbadoras prescripciones.

En noviembre de 1845 fui llamado por el doctor y distinguido naturalista D. Lucas Tornos, para ver á un hijo suyo, párvulo de nueve meses, con sintomas de sofocacion inminente. No habiendo hallado á su médico de cabecera, el

peligraba la vida de los que se le acercaban; por esto se le tenia encerrado y asegurado. Esta agitacion duraba ya mucho tiempo, cuando un dia en que se quejaba de la insolencia de sus guardias hacia su Emperador, tuvo el médico la idea feliz de decirle: «Si, vos sereis Napoleon, pero Napoleon en Santa Elena!» Apenas el loco oyó esto, se queda silencioso y no se presentan más sus accesos habituales. Habiendo continuado su calma se le soltó y dejó en libertad. Desde tal momento desaparecieron sus ataques violentos; en los años sucesivos fué estinguéndose la mania y degenerando en una locura suave y pacífica. (*De la colonisation des aliénés. Annales d'hygiène et de médecine legale, 2.<sup>a</sup> série, 1862, tomo XVII, p. 412.*)

En las enfermedades de un órgano, cuya fisiologia es tan poco conocida, y que sufre unas evoluciones tan repentinas, conviene guardar una reserva prudente sobre su modo de ser, aunque lleven de fecha muchos años; con tanto mayor motivo cuanto que en la locura propiamente dicha, no se conocen lesiones que la sean espectaculares, así como tampoco se conocen en otras enfermedades nerviosas; aunque su duracion haya sido larga y acompañada de graves convulsiones. La comision discurre en la hipótesis de que esa señora estuviese curada, aunque cree que estaria más conforme con la verdad si lo hiciese bajo el punto de vista de una remision de la enfermedad, de su intermitencia, de un intervalo lúcido, de la emocion y quizás de la disimulacion de la misma.

(Se continuará.)





Dr. Bastarache, se me encargaba que acudiera luego y reparado para hacer la traqueotomía, si daba lugar á ella el estado del enfermito.

Cuando llegué, empezaba á declinar el acceso que motivó aquella alarma. El enfermo tenía el rostro vultuoso y de color violado; la piel estaba cubierta de un sudor copioso y fresco; la inquietud y disnea eran grandes, aunque remitiendo de una manera ostensible.

Pedí antecedentes: no reinaba el croup por entonces, ni se habían manifestado sus prodromos en el enfermo, que estaba infebril. A lo que más se asemejaba el acceso que tenía era á los de la coqueluche, pero sin poder confundirlo con los de esta.

Registradas la boca y las fauces, nada pude ver que me iluminase para el diagnóstico. Desnudo y en los brazos de la madre, que le lloraba creyendo iba á perderle por instantes, exploré su aparato respiratorio. Una rápida percusión sobre las regiones anteriores del tórax, me permitió notar discrepancia en la sonoridad de uno y de otro pulmón; menor sobre el izquierdo que en el opuesto. También me pareció notar, á compás de ojo, menos movilidad y algo de depresión en las costillas del lado izquierdo. La auscultación dirigida alternativamente de uno á otro lóbulo de los dos pulmones, dejaba percibir un murmullo respiratorio muy exagerado en los lóbulos del pulmón derecho, murmullo que contrastaba con el casi silencio de los del pulmón izquierdo.

Dudé entonces entre un hidrotórax ó una hepatización del pulmón izquierdo, y mientras se disputaban la preferencia tan desacertadas interpretaciones, se reproduce un acceso de disnea que las conjura como imposibles ó absurdas. Repentinamente y en el momento de ir ya á levantar la cabeza y el estetoscopio de la región mamaria izquierda, donde le tenía aplicado, oigo y escucho el murmullo respiratorio, de improviso instalado sobre el mismo pulmón que en el registro anterior había guardado silencio.

En esto, la disnea creciente, la tos, la inquietud y desasosiego del paciente interrumpen la exploración, desvanecen, en su mismo origen, las hipótesis sobre el diagnóstico, para dejarme en la más completa oscuridad acerca de la naturaleza del mal.

Algo repuesto el enfermito del acceso que le había acometido de pronto, y apenas reparado yo del asombro con que había sentido instalarse el murmullo respiratorio en el pulmón izquierdo, volví á auscultarle, pero por el dorso, notando en la auscultación rápida y rastrera, hecha sin estetoscopio, á todo lo largo de las regiones dorsales izquierdas, que el murmullo respiratorio continuaba, y, al parecer, de igual manera en ambos pulmones. Vuélvese al enfermo boca arriba y repitiendo la auscultación sobre el pulmón derecho, asoma otra vez la disnea anterior y no percibo el murmullo respiratorio, antes tan marcado sobre este pulmón. Mi confusión era grande. El estado del niño no me permitía hacer el examen que deseaba, sino con interrupciones sin cuento. Mas rendido con los accesos, logro al fin prolongar la exploración por un largo rato, llegando á poner esta vez, como en limpio, dos hechos: 1.º, que había momentos y prolongados, en que cesaba el murmullo respiratorio en uno ó en otro pulmón; 2.º, que esta cesación desaparecía en otros momentos, dejando percibir un murmullo normal ó exagerado.

Semejantes apreciaciones me alejaban del diagnóstico del hidrotórax, del del edema del pulmón, del de su congestión y fluxiones catarrales é inflamatorias, del de la neumonía y de la bronquitis capilar ó ramuscular.

Mi espíritu vagaba entre las siguientes hipótesis: una lesión de inervación, un enfisema pulmonal ó un cuerpo extraño estraviado por la laringe, tráquea ó árbol bronquial

derecho é izquierdo. Me fijé en esta hipótesis, como la más aceptable, y así se lo manifesté á los interesados, que la acogieron porque se la daba, no hallando, sin embargo, en la edad del paciente (nueve meses), sometido á la lactancia y papilla, motivo ó pretexto para el extravío de algún cuerpo extraño en sus vías respiratorias.

Calmado luego el enfermo y reconocida la necesidad de hacer la traqueotomía, si los accesos se repetían hasta amenazar con la asfixia, me despedí, encargando que se me avisara, siempre que el estado del enfermo lo exigiera, añadiendo que no acudiría desprevenido, para si su situación reclamaba el auxilio quirúrgico.

El paciente continuó sin fiebre, pero dando señales de malestar general y con accesos de tos como en la coqueluche, accesos repetidos en todos los días y las noches, hasta que en uno de ellos, más largo é imponente que los anteriores, lanzó vomitando un pedazo de carbon como del tamaño de un piñoncito mondado, desapareciendo el síndrome, tan alarmante como extraño, que duró unos dos selenarios.

Bien averiguado todo, y evocando recuerdos al caso, se supo que la persona encargada de dar la papilla al niño había, por una fluxión de muelas, omitido la práctica, harto censurada como asquerosa, de hacer pasar por su boca aquel alimento antes de ponerle en la boca del niño. ¿Fué esta la ocasión de la presunta etiología? Más que posible nos pareció desde luego muy probable.

La pequeñez de la vasija en que se prepara esta papilla la hace muy achacosa á la caída en ella de algún carbon del hogar á que se arrima; carboncillo que, no pasando por aduana que le encuentre y escupa, puede llegar hasta las fauces del niño (tendido como éste se halla y boca arriba sobre la falda de la persona que le cuida) asomar el cuerpo extraño á la glótis, favoreciéndose su extravío y penetración por la laringe, con el sollozar de la criatura en aquellos momentos, con la posición vertical que luego se la da, y no poco con las reiteradas sucusiones que la transmiten los fémures en que se halla sustentada, y las percusiones que, al mismo compás, recibe por el dorso de la mano de la persona que así la maneja, embute y atropella en aquel trance.

#### CONCLUSIONES.

1.ª La traqueotomía, vinculada en el concepto de algunos para el tratamiento del croup, no es remedio para el croup sino de la asfixia que este suele producir. Debe aquella operación ejecutarse siempre que la disnea reconozca por causa un obstáculo físico, orgánico ó vital á la entrada del aire por la laringe ó primeros anillos de la tráquea, cuando el mencionado obstáculo amenace de cerca con la asfixia.

Los fenómenos ó síntomas que revelan este obstáculo son los indicantes genuinos de aquella operación, cuando por su duración ó intensidad amenacen aquellos con la asfixia. Poco importa que el obstáculo sea un cuerpo extraño, un edema de la epiglótis y laringe, un tumor, un absceso, una laringitis erisipelatosa ó flegmonosa (no olvidemos el triunfo de D. Pedro Virgil en Cádiz, y el que el Dr. Toca ha logrado recientemente en nuestras clínicas), una fluxión reumática, gotosa ó sífilítica, un espasmo ó la parálisis de los músculos intrínsecos de la laringe, una ligadura estrangulante que no pueda desatarse, la inflamación de las amígdalas, etc. Cuando los medios curativos, respectivamente indicados, no alcancen á remediar la disnea asfixiante que pueden producir las causas indicadas, deberá ejecutarse la operación, y con tanta más probabilidad de resultado favorable, cuanto que en los casos mencionados no sucede lo que en la difteria crupal; esto es, que despues de haber radicado y ven-



cido la afección en el estrecho desfiladero de la glótis, hay muchas veces que temerla en su curso descendente y más comun, por la tráquea y por los brónquios, donde se sumerge para impedir, diseminada en el pulmon, la hematosi indispensable para la existencia.

2.<sup>a</sup> Fuera de desear y mucho, que se generalizase el aprendizaje entre algunos ministrantes ó practicantes encargados de la asistencia inmediata de los operados, de todos los numerosísimos pormenores que la traqueotomía trae consigo.

No basta saber hacer la operacion; no basta practicarla con legitima indicacion, destreza y aun primor, si no hay quien pueda encargarse de la asistencia de los operados con el tino, sagacidad y pericia que el mantenimiento y policia de las cánulas reclaman, su desobstruccion, renovacion, etc., etc. Los escarmientos de la esperiencia nos hacen llamar la atencion acerca de esto. No sucede en la traqueotomía lo que en la estirpacion de un tumor, en la ligadura de una arteria, en la amputacion de un miembro ó en la reduccion y coaptacion de las luxaciones y fracturas. Colocado el apósito, puede el profesor en muchos casos lavarse las manos y confiar, hasta á inespertos ayudantes ó á hermanas de la Caridad, la asistencia de los operados. En la traqueotomía, con todos sus terrificantes aparatos, no vacilamos al decirlo, es lo de menos la operacion y lo más la serie de precauciones y cuidados que los operados suelen incesantemente reclamar.

VICENTE ASUERO.

Madrid 13 de diciembre de 1864.

## SECCION CIENTÍFICA.

Observaciones que se propuso someter á la alta penetracion del Congreso Médico español, el Dr. D. PEDRO GONZALEZ VELASCO.

Los locales destinados á nuestras Facultades de medicina, no reunen hoy las condiciones necesarias á establecimientos de su clase, y no puedo escluir el edificio de la central, lleno de defectos y falto de un requisito indispensable, cual es el hospital clínico; en mi juicio este es muy pequeño, no solo para lo que debe ser la Facultad central, que debia figurar como modelo, sino que en una Facultad de segundo orden seria insuficiente, muy reducido. Este es un punto capital en nuestras Facultades; sin buenas clinicas no llenamos el objeto de la enseñanza, que debe ser la parte práctica, la más necesaria.

En las clinicas es donde el discípulo ha de aprender á conocer las enfermedades, en ellas se ha de ejercitar en la difícil ciencia del diagnóstico diferencial, y si en esto no está bien, vá á tener muchas dudas en su práctica, en la que no hará más que dar palo de ciego, y no puede ser de otra manera; sin ver mucho y ver bien y si no trabajan incesantemente los discípulos en las clinicas, no hay remedio, no puede ser que ejerzan científicamente el profesorado. Allí, sabe Dios cuándo, despues de muchos años tal vez, cuando lleno de remordimiento y desengaños fatales llegue á comprender los desatinos que contra su buena voluntad y mejor deseo de acertar haya cometido, entonces es cuando los descalabros (que habrán hecho la desgracia irreparable de muchas familias), le harán empezar á ver con alguna claridad lo que hubo obligacion de enseñarle en tiempo oportuno. Y, señores, no nos hagamos ilusiones, el título no da ciencia, no es sino un pliego de papel más, ó un pergamino nuevo, que añadimos en nuestra casa: la ciencia y la ciencia médica, ciencia de observacion, ciencia de hechos, solo se aprende

trabajando mucho en los anfiteatros, en las clinicas, en los hospitales bien dirigidos, al lado de los enfermos, guiados por profesores sábios, porque las enfermedades están en los enfermos, no en los libros; en estos, solo se verá siempre su esqueleto, y el esqueleto no será jamás otra cosa que una parte de la anatomía. Si no se medita bien acerca de lo trascendental que es la clínica, y esta no reúne las condiciones *ad hoc*, no nos cansemos, no tendremos escuelas. Clinicas que durante el curso no hayan dado un movimiento de 1,000 á 1,500 enfermos, no son clinicas en una escuela central. Pero no se crea que solo se trata de reunir muchos enfermos bacinados y colocados de cualquiera manera, nó; lejos de eso, hacen falta grandes y espaciosas salas con los sistemas de ventilacion y calefaccion modernos de que carecemos por completo; debemos tener clinicas para invierno y para verano, distintas, á fin de poder reparar los desperfectos y dar lugar á que se ventilen bien en tres ó cuatro meses, en los cuales se aniquilen, se estingan los miasmas que pudiera haber, que indudablemente hay, y hacen desarrollar tifoideas y gangrenas de hospital horriblemente mortíferas, que no solo arrebatan los enfermos, sino tambien á profesores, á internos, á practicantes, á hermanas de la Caridad, mozos, enfermeros, poniendo en grave conflicto á enfermos que entraron en las clinicas con dolencias pasajeras. Nuestras Facultades carecen de clinicas; y ha llegado el tiempo de llenar este sagrado requisito, y si no se llena, la enseñanza será una mentira y se faltará á los deberes más sagrados de la humanidad, si los que tienen la obligacion de reclamar se satisfaga este deber, no lo hacen; y si los encargados del poder y de la autoridad no se apresuran á llenar este vacio con urgencia.

En la Facultad central se puede levantar por lo menos un piso en todo el cuadrado del edificio, que proporcionaria excelentes salas de clinicas, no solo médicas y quirúrgicas, ordinarias, sino hasta especiales, que como aquellas, tanta falta hacen. Y si nó, ¿á qué se crearon las especialidades? Vana habrá sido su instalacion.

Yo no solo no creo haya sido inútil, sino que opino se deben crear de nuevo clinicas especiales, y que se pongan al frente de ellas profesores especialistas, que son tan indispensables, sinó más necesarios, que los encargados de las clinicas ordinarias. Veamos, sinó, cuáles son las enfermedades que más generalmente reinan: las de los niños, las de ojos, las venéreas, las escrofulosas, las de la piel, las de las vias urinarias y de la matriz, las de pecho, las nerviosas, todas tan desatendidas, tan poco cultivadas entre nosotros; sin que por eso sean menos frecuentes y molestas, y algunas hasta mortíferas y mortales. Para estudiar estas dolencias tan trascendentales, tienen las naciones extranjeras hospitales *ad hoc*, tambien nosotros tenemos nada más uno para las venéreas en Madrid; hay necesidad, pues, ó de crear hospitales y clinicas especiales, y establecer la libre enseñanza sopena de que sobre las escuelas pese un balumbo insostenible, ó seguir como hasta ahora, desatendidas dolencias de tanta transcendencia y gravedad. Yo suplico, pues, encarecidamente al Congreso, piense acerca de este punto con interés.

En dos cosas principales estriba el buen nombre de las escuelas y su fama: en tener buenas clinicas y buenos museos y anfiteatros anatómicos. De estos últimos departamentos voy á emitir mi pobre opinion.

Si yo tratára de hacer comprender la importancia del estudio de la anatomía, seria una ocupacion pueril, porque en la conciencia de todo médico sensato está bien grabada la conviccion de que ella es la base, y que sin conocimientos anatómicos nada puede saberse en el difícil y complicado estudio del hombre, considerado en el orden material, inte-



lectual y moral. Todos los médicos naturalistas y filósofos saben cuánta es la necesidad del estudio material del hombre para ensanchar la esfera de las aplicaciones al hombre mismo, y la importancia que ha tomado la anatomía comparada en su aplicación al hombre para sacar deducciones de gran valor. En este concepto, no quiero yo hacer su panegirico; en mí sería tal vez apasionado por haberme ocupado su estudio toda mi vida científica; solo si, no puedo prescindir de manifestar, que á pesar de su atractivo, del gusto particular que hacia ella se nota, no comprendo cómo no hace más progresos entre nosotros.

Todos saben que carecemos de museos, y que no nos damos gran prisa para tenerlos; es público el desden con que se han mirado y recibido los deseos, los ensayos, los trabajos de este género, presentados por profesores, la mayor parte jóvenes, dignos de mejor suerte y más decidido apoyo, hechos ya en relieve y material diverso, ya en pinturas esmeradas dignas también de más aprecio.

Nuestras Facultades solo tienen un simulacro mezquino de pequeños gabinetes anatómicos, incapaces de prestar auxilio positivo á la enseñanza que de 20 años á esta parte ha tomado un vuelo admirable y rápido en todas las naciones.

En una reseña histórica (impresa á mis espensas) de mis trabajos, que tengo el honor de acompañar y ofrecer al Congreso, suplicándole se digne aceptarla y leerla, digo lo bastante acerca de este asunto, no solo de lo que he hecho yo, sino de lo que estoy dispuesto á hacer, con buen desecho, mejor voluntad, desinterés, por esclusivo y verdadero amor pátrio, y suplico que se comprenda así por todos. Si es que hay alguno que ha entendido de otro modo mis esfuerzos, deseo comprenda que solo aspiro á hacer algo en beneficio de la ciencia en mi país, que la ciencia me ha dado bastante, pero mi ánimo es devolverla con creces todo lo que me ha proporcionado, puesto que al otro mundo no me lo voy á llevar; si bien he tenido ya ocasion oportuna de dejar en otras manos el resultado de mis desvelos y sacrificios, que me habrian valido fama oportuna. Conste que solo he deseado dejar á mi querida é idolatrada patria una prueba de mi entrañable amor hacia su engrandecimiento.

No tenemos museos; los podemos tener en una docena de años, para esto es preciso empezar (como para tener Facultades), por hacer locales *ad hoc*. En la central se podría instalar á poca costa el primero que sirviera de modelo para construir los demás: tengo un plano que no puede acompañar á esta memoria por no haber tenido tiempo bastante para calcarle y litografiarle.

Los museos anatómicos son á las Facultades de medicina lo que los Bancos de crédito al esplendor de las naciones. En aquellos se depositan los trabajos de los hombres de iniciativa, de los hombres de génio, amantes del progreso, y revelan bien á las claras los sentimientos é ideas que animaron á sus prohombres, cuyas convicciones dieron por resultado las teorías, los mismos sistemas médicos que, aunque tiránicos, han dado lugar á esclarecer el caos inherente á las dificultades que llevan consigo los secretos de la vida del hombre. Son el depósito de los productos de las observaciones clínicas y de la anatomía patológica que tanto ilustra, que tanto despeja las incógnitas de los problemas que nos quedan por resolver. Un buen museo ennoblece á la escuela, al pueblo que tiene la suerte de poseerle; dá una alta idea de lo arraigado que está el amor á la ciencia en los que la representan. Son los museos en mi modo de pensar el libro de texto eterno que no puede variar de opinion ni de sistema, que mantiene perenne la antorcha que ilumina nuestro entendimiento. Todos los esfuerzos de los profesores consagrados al magisterio

deben contribuir á crear y enriquecer los museos. Los profesores de clínica, los consagrados á la parte operatoria, son los más interesados en su engrandecimiento, pues aparte de lo que las preparaciones anatómico-patológicas pueden ayudarles en sus esplicaciones y demostraciones, siempre es satisfactorio á un profesor ver perpetuar su nombre en las etiquetas puestas en las peanas de los ejemplares procedentes de las respectivas enfermerías, y en las historias que deben recogerse, publicarse y archivar, para formar una buena estadística clínica, de la cual carecemos, y para cuya formación este es uno de los mejores medios.

No se crea que yo soy tan fanático al recomendar la importancia de los museos y de la anatomía, que vaya á querer hacer consistir toda la bondad de la ciencia médica en la anatomía, mas no puedo menos de conocer (y tengo esta profunda convicción) que es él la primera y más sólida base de este majestuoso edificio. No se puede ser solo anatómico, es preciso ser buen fisiólogo, buen clínico, muy observador, y el que se halle dotado de todas estas hermosas prendas, encontrará que nada hay más útil para moderar la imaginación de los médicos, para rechazar las vanas hipótesis y para destruir la tiranía de los sistemas médicos, que la anatomía patológica (1).

Yo opino que la microscópica ha de ilustrar las cuestiones propuestas á la ilustración del Congreso. Creo más; que mientras no vaya delante en la del cáncer, mientras no se hagan estudios químicos unidos á los microscópicos, se perderá el tiempo en hablar acerca de las enfermedades incurables, y que forman un logogrifo irresoluble hoy en todas las Academias y Corporaciones científicas del mundo. Es de desear que los microscopistas examinen y estudien bien los elementos que se encuentran en los tejidos degenerados, ya que los normales se van conociendo: sin que baste solo el examen del microscopio, pues creo yo debe agregársele la química orgánica. De esta manera, estudiando así los diferentes cánceres y tejidos alterados, conocidos y admitidos hoy, podrán tal vez darnos razón de sus elementos heterólogos, y acaso resuelvan el oscuro problema de la reproducción de los unos y la curación de los otros. ¿Podemos hoy resolver *à priori* ni *à posteriori* esta cuestión batallona, no sin motivo propuesta á la consideración y estudio del Congreso médico? Pues no nos cansemos, háganse muchos estudios, medítese acerca de los anteriores, léanse bien los trabajos hechos hasta aquí, estúdiense con madurez la patogenia y levadura de esta terrible matadora dolencia; y tal vez podamos averiguar algo y levantar la punta del tupido velo que oculta á nuestros sentidos este y otros muchos secretos patológicos.

Los trabajos anatómicos, normales y patológicos hechos para fundar en nuestras escuelas y museos los elementos de la anatomía microscópica, serán siempre el manantial inagotable que ha de regar el estéril é infecundo campo de las hipótesis y de las eternas disputas que trabajan sin cesar á nuestras corporaciones científicas. No se pongan trabas al ingénio, al raciocinio; pero demos gran ensanche á los trabajos anatómicos, por más que ellos por sí solos no basten á llenar todos los vacíos que la ciencia tiene.

## SECCION PROFESIONAL.

### ARREGLO DE PARTIDOS.

(Continuación.)

A Dios gracias ya no me encuentro solo enfrente de los adversarios del último arreglo médico, y esto me dá aliento

(1) Varela de Montes.—*Piretologia razonada*, pág. 435.



para continuar mi tarea. Acabo de leer con inefable gusto en el último número de *El Siglo* un artículo cuyo autor, por modestia sin duda, ó quizá por la timidez que naturalmente inspira el oponerse al arrollador torrente de la opinión de muchísimos, ha tenido á bien suprimir su nombre, privándome del placer de saludarle en particular. Lo siento, pero de todos modos le diré, que estoy conforme con todas las ideas que emite, y que no debemos ocultar nuestros nombres, por la ninguna autoridad que representen: hablo en esta parte por lo que al mío toca. La cuestión no es de autoridad, es de razón y tiene muchísima el que se firma *Un suscriptor* al decir que en nuestra clase abundan los inocentes. Si alguna duda pudiera quedarle sobre esto, le bastaría, para quedar satisfecho de su juicio, la lectura del artículo que precede al suyo. *¡Vuelta á la asociación y al respeto mutuo!* ¡Pícaros hombres, que no queremos ser felices y vivir tranquilos como en una balsa de aceite, sin más que tomarnos el pequeño trabajo de cumplir religiosamente con los santos preceptos de la Ley de Dios, sobre todo con aquel de *quod tibi non vis, alteri ne facias!* Pero es de una condición tan endiablada el género humano, que desde la primera sociedad que existió en el mundo, la de nuestros padres Adán y Eva, empezó á dar pruebas de lo poco que había que fiar en su lealtad y buena fé. Nuestra madre Eva tuvo la diabólica humorada de seducir á nuestro padre Adán, que también debió pertenecer al gremio de los inocentes, y hoy es el día en que, por su pecado, estamos cumpliendo solidariamente la pena que, al decir de algunos, debió recaer solamente sobre la astuta seductora y el inocente seducido. Este justo castigo parece que debió haber hecho más cautos, y sobre todo más virtuosos, á los descendientes de Eva y Adán; pero héte aquí que impacientes sin duda sus primeros hijos por demostrar que no desdecían en nada del... génio de sus padres, *Cain* mató á *Abel* ¡por envidia!... *¡Qué armonía, qué fraternal cariño!* Esta fué la segunda sociedad, ó el ensanche de la primera. Andando el tiempo hubo otra; santa en su objeto y santa en los individuos que la componían, los Apóstoles. De esta exigua colectividad, de esta docena de santos varones brotó también un rebelde; un *Judas* se encargó de abusar de la credulidad y candidez de sus consócios, para advertir á sus sucesores que no es oro todo lo que reluce en materia de tratos, convenios y asociaciones. Desde entonces acá abunda tanto, se ha hecho tan vulgar el género *Judas*, que nadie que conozca un poco el mundo piensa en la insigne tontería de reunir en una todas las voluntades, sin más garantía que la simple promesa de obrar bien. A ser practicable este sistema, sería el mundo un paraíso, como lo prometen algunos políticos, que van más lejos y más de prisa de lo que permite la realidad.

Sirvan estos renglones de contestación al articulista, que en el *sermon* que dirige á la clase, parece que á su vez duda de la lealtad de los reformadores, que atribuyen la falta de compañerismo *al hambre* y no á las malas pasiones de los médicos, entre cuyos reformistas debo contarme yo como uno de los más constantes sostenedores de la idea que combate.

Volviendo al comunicante *Un suscriptor*, debo decirle también, que si á él le choca la abundancia de inocentes en una clase tan generalmente ilustrada como la nuestra, á mí me choca y admira lo tornadizo de sus opiniones: veleidades que están en contradicción con el recto y aplomado juicio que se adquiere en la práctica de la medicina, tanto en el difícil estudio de las enfermedades, como en el no menos difícil de las gentes de todas clases y condiciones, con quienes diariamente tratamos.

Por mi parte estoy sorprendido, *pasmado*, como dicen en algunas provincias, de ver que para combatir el arreglo, se aducen las mismas razones que se emplearon para solicitarle, tal cual es en su fondo, torciendo la significación de unas cosas y desfigurando la importancia de otras. Que esto lo hicieran los periodistas, que no pueden hacer más de lo que hacen, estudiar con la mejor voluntad la causa de nuestros males con arreglo á los datos, no siempre exáctos y desapasionados, que les proporcionamos... pase; pero que los mismos médicos de partido se contradigan palmariamente á cada momento, es ridículo y dice muy poco en nuestro favor. Veamos sus inconsecuencias.

La causa, casi única, de nuestra deplorable situación, está en los ajustes con los pueblos, se dijo. Pues bien; viene un decreto que prohíbe estos ajustes y se le califica de malo, ¿por qué? *Porque no asegura la subsistencia del profesor*, se contesta.

Los ajustes colectivos sostienen el monopolio de los caciques, que subyugan á los facultativos y disponen *ad libitum* de su suerte: estos no pueden introducir reformas dignas y convenientes, porque se les pone enfrente su destitución y con ella la ruina de su familia... Pues bien; viene un decreto que pone en manos del facultativo laborioso y acreditado este monopolio (que no merece este nombre), que le coloca en condiciones de hacerse *valer, respetar y retribuir* decorosamente y se le califica de *muy malo*, ¿por qué? *Porque en el pueblo donde haya uno ó varios facultativos antiguos y acreditados, no podrá establecerse otro, atendido á la mezquina dotación municipal, y el pueblo carecerá de su asistencia.*—Muy bien dicho.

Los contratos con los Ayuntamientos son una pura engañifa, porque para obligarles al pago, cuando no quieren satisfacer la retribución estipulada, hay que recurrir á los gobernadores civiles, y estos nos oyen tarde ó no nos oyen, si es época de elecciones, etc., y siempre están á favor de ellos más que de nosotros... Viene un decreto que prohíbe á los Ayuntamientos entrometerse en los contratos de los médicos con ciertos vecinos de su jurisdicción, dejando á las partes contratantes en plena libertad para dirimir sus contiendas en los tribunales ordinarios sin cortapisas de ningún género, y se le apellida detestable, ¿por qué? *¡Porque se deja á la clase desamparada en poder del juez de paz, á quien tendrá que estar molestando con demandas todos los días!* Perfectamente, ¡pobrecitos!

La facultad discrecional de los Ayuntamientos para elegir y destituir á los facultativos titulares, es, en fin, la mayor calamidad de la profesión... Viene un reglamento que restringe, que anula esta facultad, y viene también una carta del Sr. Cuesta escitando la abnegación y el amor profesional de sus compañeros en la prensa, para que le ayuden á conjurar la tormenta que ruje amenazadora sobre la clase, antes que la explosión de la metralla, de que se halla henchida, haga imposible con sus estragos todo medio de regeneración.

¿Qué es esto, señores? ¿Qué tormenta es la que nos amenaza? ¿Se puede saber lo que queremos? ¿Vamos á reproducir con nuestros gemidos la ridícula orquesta del órgano de Móstoles, dirigida por los *inocentes* ó por los que desconociendo los verdaderos intereses de los profesores de partido, se afanan por dar con su actividad una prueba de sus buenos deseos? ¿Es que se quiere lo uno y lo otro, es decir, que el Gobierno nos dote tan decentemente, que este solo recurso nos proporcione desahogada subsistencia y á la vez nos dé ocasión para explotar á nuestro placer á la gente acomodada? No es concebible en la clase médica tamaño esceso de candidez, ni de ambición. Desechemos esta idea...; pero no declamemos, discutamos con formalidad.

La profesión médica en los pueblos, necesita una reforma completa: esto nadie lo duda, pero menester es que conven-gamos en que «no se ganó Zamora en una hora» La reforma hemos de recibirla por entregas, ganando el terreno palmo á palmo, y á mí se me figura que con este decreto la hemos de conseguir en breve plazo sin estrépito ni algarazara. Creo que si se tratase de poner en práctica la reforma tan radicalmente, como lo está exigiendo el abandono de los asuntos sanitarios y profesionales, se alzaría en masa contra nosotros toda la nación, pacífica en unas partes y más ó menos estrepitosamente en otras, como sucedió con la sola publicación del decreto del señor conde de San Luis. En la situación presente, abrumada por todo género de impuestos para sostener personalidades y clases, cuyos legítimos derechos no es esta la ocasión de discutir, es de todo punto necesario tener en cuenta que se examina hasta por céntimos la cifra de los presupuestos, y que sin más datos ni razones, se combaten todas las disposiciones del Gobierno, que tienden á tantear la elasticidad de esta cifra. Estoy seguro (sin que mi ánimo sea ofender á los adversarios del decreto) de que, si en este se hubieran señalado 8,000 rs. de minimum á las dotaciones de los titulares, nadie hubiera desplegado los labios, y aun se habrían estrechado mutuamente las manos en señal de regocijo; pero *reservadamente*, para que una pública demostración de alegría no incitase á una pública repulsa de los pueblos. Pues sosiéguese mis compañeros, que con este arreglo, *que Dios quiera sea planteado*, han de ganar mucho en consideración é independencia, y les ha de proporcionar mayores rendimientos que las dotaciones que podría ofrecerles el Gobierno, arrancadas del presupuesto. A los médicos no les conviene vivir del presupuesto: los médicos trabajan *en efectivo*, y el presupuesto mantiene hoy á muchos parásitos, que,





como los frailes, á quienes tantas veces los he comparado, jamás han comido á costa del sudor de su frente. Este escandaloso abuso ha de concluir muy pronto (¡sin remedio!), y para entonces no debe confundirse á la previsora y laboriosa hormiga con la desocupada y vocinglera chicharra.

No diré que este arreglo sea practicable en todas las provincias, ni que en alguna de ellas no sea completamente imposible su constitucion; pero ¿es lógico, ni está en costumbre sacrificar lo más á lo ménos? Habrá profesores, que por este decreto quedaran perjudicados, como habrá pueblos, que habiendo de establecerle al tenor de sus prescripciones, quedarán sin asistencia facultativa; pero estos profesores y estos pueblos de los que, como ya tambien he indicado otras veces, nadie nos ha nombrado procuradores y que saben lo que tienen que hacer, como mayores de edad que son, representarán á quien corresponda por su propia cuenta, sin que las modificaciones que obtengan, afecten á lo demás de la nacion, ni alteren el principio fundamental, la esencia de todo buen arreglo, «que las corporaciones administrativas no intervengan más que en procurar la asistencia de los pobres, como no sea en casos muy escepcionales, segun las condiciones topográficas ó de riqueza de ciertos distritos, y conserven intacta la facultad de ajustarse ó no ajustarse los vecinos acomodados, individual ó colectivamente con los médicos, segun convenga á sus intereses.»

Tanto me ocurre que decir acerca de lo que es este decreto, de lo que de él puede esperarse, de la contestacion que merecen las objeciones que se le han hecho y de la conducta que conviene observar para vencer ciertos inconvenientes y defectos que ofrece, que considero lo mejor examinarle artículo por artículo, aunque haya de repetirme cien veces, y de abusar de la paciencia de mis lectores y de la tolerancia de los Sres. Directores de EL SIGLO. Continuaré, pues, en otros números.

J. FRANCISCO GALLEGÓ.

Almadén 30 de enero de 1865.

## REVISTA CRÍTICA ESTRANJERA.

Estructura de los gánglios cervicales.—Infeccion por medio de la vacuna.—Distincion entre la anemia y la clorosis.—Uso del pimienta en las hemorroides.

El Sr. DUCHENNE, de Boulogne, ha presentado á la Academia de medicina de Paris varias láminas autografadas que representan la estructura de los gánglios cervicales en los adultos y en los niños. De las esplicaciones que las acompañan extractamos los siguientes datos:

Las láminas representan cortes de los gánglios, hechos principalmente con el objeto de indagar las relaciones mútuas de sus elementos anatómicos, la estructura, forma y diámetros de las células, las prolongaciones que las ponen en mútua comunicacion, y por último, la cantidad de tubos nerviosos con eje cilíndrico y de mielina que contienen. Resulta pues:

- 1.º Que muy pocas figuras son apolares.
- 2.º Que vistas trasversalmente se comunican en general por los lados y dos á dos por medio de prolongaciones.
- 3.º Que vistas longitudinalmente son multipolares y la mayor parte bipolares.
- 4.º Que en el corte longitudinal se ven generalmente las células de los diferentes grupos comunicar entre sí por las prolongaciones que emanan de sus estremidades, de manera que forman centros de células solidarias.
- 5.º Que las prolongaciones de las células están encerradas en una vaina.
- 6.º Que en los cortes trasversales se observan masas de tubos nerviosos, reunidos en numerosos hacillos, que residen principalmente al nivel del borde esterno de los gánglios, donde forman una tira que ocupa á veces más del tercio de la circunferencia del gánglio.

7.º Que entre las células hay tambien muchos tubos nerviosos con caracteres anatómicos análogos á los que acabamos de mencionar.

8.º Que todos estos tubos nerviosos tienen de un milímetro á treinta y seis diezmilímetros de diámetro, y que así en los menores como en los mayores se distingue perfectamente el eje cilíndrico separado del contorno por la mielina.

9.º Que el gánglio cervical superior y los cervicales inferior y medio ofrecen al parecer en su estructura los caracteres diferenciales siguientes:

Las células de los gánglios inferior y medio no suelen contener mas que un núcleo casi central con su nucleolillo. Algunas tienen además uno ó dos núcleos más pequeños. Todas son pigmentosas en diversos grados, en uno ó más puntos cercanos á la circunferencia de su contenido y á veces en su totalidad. Su vaina es simple, generalmente sin núcleos, y cuando más con uno ó dos; sus prolongaciones tienen los caracteres del eje cilíndrico, y no están interrumpidas por núcleos. El tejido en que están diseminadas las células es tambien simple; así que en los cortes trasversales aparecen las fibras nerviosas con su eje cilíndrico y su mielina, y en los cortes longitudinales se observan tambien los caracteres comunes de las fibras nerviosas.

La estructura del gánglio cervical superior es mucho más complicada, sobre todo á causa de la considerable cantidad de núcleos redondeados y prolongados que invaden los elementos nerviosos. En el contenido de las células se vé, como en los gánglios inferior y medio, un núcleo con nucleolillo; mas por lo comun se halla rodeado este núcleo por gran número de otros más pequeños, que existen hasta en las vainas de las células y reemplazan ó desfiguran el pigmento. Las prolongaciones de estas células parecen cadenas de núcleos pequeños, y el fondo en que están diseminadas consta de muchas líneas, que tienen casi la misma apariencia que las prolongaciones de las células, en razon de la presencia de una multitud de núcleos, comunmente ovalados, que reemplazan ó desfiguran el pigmento.

Concluye el Sr. DUCHENNE diciendo, que se propone hacer estudios análogos en otros gánglios, y que por de pronto ha observado que el gánglio semilunar tiene una estructura análoga al del cervical superior (visceral) y que los espinales, no solo tienen las prolongaciones superior é inferior, sino tambien otras dos laterales.

Los gánglios son el elemento material que representa la centralidad de la vida sensitiva; pero dentro de ellos mismos se desdobra la centralidad y la distancia, aquella bajo la forma de núcleos y nucleolillos, y esta bajo la de prolongaciones y filamentos con ejes cilíndricos. Sería curioso saber si aquellos que corresponden á las funciones más centrales de la vida sensitiva ofrecen tambien un predominio de elementos centrales, como parece resultar del citado extracto de las observaciones del Sr. DUCHENNE.

—Continúan en la Academia de medicina de Paris los debates sobre la posibilidad de que se inocule la sífilis con la linfa vacuna al practicar la vacunacion. Una vez llamada por el Sr. DEPAUL la atencion sobre este punto, ha sido preciso investigar diligentemente hasta qué punto llegaba la gravedad del peligro, denunciado á la ciencia y á la administracion pública.

¡Singular privilegio de la ciencia, el de llegar por medio de su análisis infatigable, á la par que descubre nuevos derroteros y anchurosos horizontes, á conmovier las antiguas y más sólidas creencias, á someter continuamente á la duda y á la controversia todas las verdades admitidas!

La vacuna es sin duda un gran beneficio: en los



primeros momentos de entusiasmo han podido no verse sus inconvenientes. Sin embargo, el solo instinto de las personas interesadas ha imaginado riesgos; ha visto en el acto de inocular á una criatura el virus tomado de otra, la posibilidad de introducir en ella un germen de deterioro y de enfermedades futuras. Viene la ciencia á discutir este punto y quisiera obtener una solución terminante. ¿Están penoso dudar! Y sin embargo la duda, estirpada una vez, renace siempre y acaso con mayor fuerza.

Hoy tenemos hechos que acreditan al parecer la infección sifilítica de un vacunado con pus procedente de un sugeto acometido de sífilis secundaria, latente en ocasiones. ¿Cuáles son las condiciones de estos hechos? ¿Pueden evitarse por el exámen de las criaturas y el de la historia de los ascendientes? ¿Se produce la infección aunque se inocule la linfa sola, ó es preciso que se traslade alguna cantidad de sangre de uno á otro sugeto?

El Sr. TROUSSEAU ha dicho, y algunos han repetido, que los casos de infección sifilítica por la vacunación son *prodigiosamente raros*. ¿Cuánto no podría aumentarse esta rareza, si se eligieran las criaturas *vacuníferas*, y si se cuidara de transportar la linfa pura al vacunado, y de no volver á tocar la pústula de donde se toma el virus, con la lanceta manchada de sangre al insertarle en otro brazo? Es probable que el producto especial de la vacuna se limite á producir sus efectos determinados, y se aumenta la probabilidad cuando se procede con todas las precauciones que aconseja la prudencia y que enseñan la práctica y el estudio de los hechos.

Bueno es que se debatan estos puntos entre personas tan competentes; pero cualquiera que sea el resultado de la discusión, debemos tomar acta de una verdad que parece incuestionable. La vacuna garantiza de un modo cierto contra una enfermedad muy temible, y espone de un modo muy incierto á contraer otros males. Debe, pues, continuarse practicando sin reparo alguno; pero también es preciso estudiar el modo de evitar en lo posible los peligros que, aunque remotos, la pueden acompañar.

Se ha indicado, como ya saben nuestros lectores, que este medio consiste en usar solo la linfa procedente de la vaca y no inocular de brazo á brazo. Pero ¿no correríamos entonces alguna otra especie de riesgos? Entre el gran número de animales de quienes sería preciso tomar la vacuna, ¿no podrían algunos comunicar la tísia ó el carbunco?

Creemos que lo que procede es continuar experimentando con nueva atención, á fin de que el trascurso del tiempo debilite ó fortifique las sospechas que han empezado á concebirse sobre los inconvenientes que en casos dados pudieran acompañar á la vacunación; sospechas que por ahora no nos parecen bastante autorizadas para que se tome por ellas una resolución definitiva.

—El Sr. NONAT, médico de París, ha publicado un libro dedicado al estudio de la anemia y de la clorosis. El autor se propone demostrar que bajo estos dos nombres se designan estados morbosos distintos; define la clorosis «una enfermedad caracterizada funcionalmente por depresión de la fuerza de hematosis ó de la función sanguificadora, y anatómicamente por disminución en la cantidad de los glóbulos de la sangre.» En su concepto la anemia es un accidente, la clorosis un atributo congénito; en esta se hallan disminuidos los glóbulos, en aquella todos los elementos del fluido sanguíneo; se puede provocar artificialmente la anemia, pero no así la clorosis.

Por lo demás se distingue la obra del Sr. NONAT por un estudio especial de lo que designa con el nombre de clorosis de los niños, y por la admisión de un

estado clorótico que llama rojo, porque los sugetos tienen las mejillas encendidas á consecuencia de un atascamiento del fluido sanguíneo procedente de atonía de la red capilar.

Todas las dificultades que se encuentran para deslindar las enfermedades, dependen principalmente del empeño de formar especies nosológicas, tan separadas entre sí como los individuos de los diversos reinos naturales. No se sabe distinguir sino prescindiendo de toda identidad, ni por el contrario identificar sino borrando del todo la distinción.

La anemia y la clorosis son, como las voces que pasan por sinónimas en el diccionario de la lengua, palabras que significan estados de la economía, iguales respecto de algunos puntos y diversos respecto de otros. Hay por lo tanto entre las enfermedades que designan, no solo *diferencias y semejanzas*, sino distinción é identidad positivas, siendo esto tanto más indispensable cuanto que ambos *órdenes de desórdenes* propenden á refundirse en uno solo.

Se llama anémico al individuo cuando tiene menos sangre que en el estado normal; se le llama clorótico cuando padece una enfermedad llamada clorosis, entre cuyos caracteres figura muy notablemente la escasa proporción del fluido sanguíneo ó de sus elementos más esenciales.

Los caracteres anatómicos, físicos, exteriores, no constituyen la enfermedad en este ni en ningún caso. El mal consiste en una serie de fenómenos realizados y realizándose con una fuerza morbosa, con una espontaneidad degenerada de su tipo.

Mientras no se siga este camino, no se acertará á distinguir bien el valor de las voces que se emplean en medicina para designar las enfermedades.

—No es nuevo, pero sí poco explotado, el uso del pimienta en las hemorroides. El Sr. MARCHAND publica en *La Médecine contemporaine* tres observaciones que confirman la eficacia de este remedio, administrado á la dosis de dos á cuatro dracmas en los casos graves, y continuado á la de una á dos dracmas todas las semanas para evitar las recidivas.

Parece que el pimienta ejerce una acción favorable en la circulación de la vena porta, contribuyendo de este modo á desobstruir todas las vísceras abdominales y facilitando la función circulatoria en general. En tal concepto le usan mucho los anglo-americanos para combatir la dispepsia, el estreñimiento, la disposición apoplética, la erisipela, la ictericia, la amigdalitis, la disentería, la hepatitis, la nefritis, el asma, el reumatismo, etc.

Por más que sean estas enfermedades distintas entre sí, se hallan tal vez unidas por un vínculo morboso contra el cual puede tener el pimienta una influencia favorable. No en vano la naturaleza advierte, por la afición á los picantes tan generalizada en los diferentes pueblos, la eficaz intervención que deben ejercer estas sustancias para activar las funciones digestivas. Usados moderadamente es posible que constituyan un condimento tan útil en muchos casos como la sal. Sobre este punto deben hacerse nuevas y exactas observaciones.

NIETO SERRANO.

## PRENSA MÉDICA.

**Propiedad febrífuga del veneno de los himenópteros; por el Sr. Lukomski, de San Petersburgo.**

Se trata de la acción febrífuga, curativa y hasta cierto punto profiláctica de las picaduras de las abejas, avispa y probablemente de otros himenópteros venenosos. La experi-



mentacion en mi mismo de los efectos patogénicos de las picaduras de las abejas, me habia inducido á creer que estas picaduras podrian aplicarse en el tratamiento de las fiebres intermitentes y remitentes; algunas observaciones sobre la accion terapéutica de varias picaduras que tuve ocasion de observar, confirmaron plenamente mi prevision.

Me hubiera limitado á mencionar estos efectos, sin pensar en una aplicacion práctica, si solo se tratase de las fiebres de nuestros climas, comunmente poco peligrosas y contra las que poseemos remedios preciosos, la quinina y el ácido arsenioso; pero al recordar que en los países calientes reinan intermitentes y remitentes perniciosas, de las cuales son víctimas los europeos no aclimatados, al pensar en las terribles epidemias de fiebre amarilla, tengo que insistir, cuando creo haber encontrado un medio más seguro y más enérgico que la quinina.

La accion curativa del veneno de los himenópteros ha llamado la atencion de algunos prácticos, tales como DESMARTIS y GASPARI, que han publicado observaciones de curacion de reumatismo muscular, de aneurisma popliteo, de úlceras sifilíticas y hasta de tumores cancerosos. Sin negar la posibilidad de que se curen por este medio enfermedades tan diferentes como las mencionadas, sin negar tal universalidad, confieso que es mucho pedir á un solo agente. Debo, por lo tanto, decir que fuera de las afecciones nerviosas (neurálgias y fiebres intermitentes y remitentes) que he visto disiparse en más ó menos tiempo bajo la influencia de las picaduras de las abejas, solo una vez he tenido ocasion de observar la resolucio de un tumor en el sacro, que tenia tres años, de color oscuro, un poco violado, del volumen de una nuez gorda, consistencia cartilaginosa, indolente al principio y doloroso despues. Atacado de una fiebre remitente el hombre que tenia este tumor, le curé con las picaduras de avispas; poco tiempo despues empezó á disminuir el tumor como por una absorcion lenta y se dividió en dos: esta disminucion progresiva se detuvo á los tres meses, y notando cierta tendencia á crecer de nuevo, empleé las picaduras de las abejas por más tiempo que antes, y volvió el tumor á disminuir, hasta que á los dos meses habia desaparecido completamente.

Aun cuando no sea debido á la casualidad, sino al estudio de los efectos patogénicos del veneno de los himenópteros, el descubrimiento de la propiedad febrífuga de este veneno, y aun cuando esta suposicion haya sido completamente confirmada, no por un solo caso, sino por muchas curaciones, radicales y sin recaída, sin embargo, no dejo de creer que no basta esto para llevar el convencimiento á todos, y que es preciso hacer experimentos en grande escala, en las Antillas, en Méjico y otros países cálidos.

Mientras tanto me limitaré á resumir en algunos puntos los hechos y las esperanzas con que cuento.

1.º Las picaduras de las abejas, avispas, y por analogia de otros animales venenosos, además de la accion local, tienen una accion general sobre el organismo, principalmente sobre el sistema nervioso.

2.º Los efectos patogénicos de estas picaduras sobre el hombre sano, indican su uso en las pirexias intermitentes, remitentes y aun continuas (ó más bien pseudo-continuas), cuando son de origen palúdico, y no procedentes de una flegmasia; en las neuralgias intermitentes, regularmente periódicas, verdaderas fiebres larvadas; en las cefalalgias, cardialgias y gastralgias nerviosas (gastrodinia), en otras diferentes neuralgias más ó menos intensas y continuas, llamadas vulgarmente dolores reumáticos. Para mí es esto evidente, y creo que la mayor parte de los que experimenten la accion patogénica de estas picaduras serán de mi modo de pensar.

3.º Mis sospechas sobre la accion de las picaduras de las abejas y avispas en las fiebres intermitentes y remitentes, en las neuralgias periódicas y en la gastrodinia, se han confirmado por hechos ulteriores que he recogido en mi mismo y en otros individuos. Recuerdo dos casos de intermitente terciaria, uno de fiebre cotidiana, un caso de gastralgia nerviosa intermitente periódica (cotidiana), uno de gastrodinia, curadas en 1858; un caso de intermitente cotidiana, curada en 1861, y varios otros en 1862.

4.º La eficacia de las picaduras de las avispas contra los dolores reumáticos, se encuentra confirmada por el hecho referido por el Sr. GASPARI.

5.º Si la fiebre amarilla no es realmente más que una variedad de la fiebre remitente de los países cálidos, hay fundamento para creer que la *apisinacion* (derivado de *apis*) tenga en ella la misma influencia que en las fiebres intermi-

tentes comunes y que podrá emplearse como medio profiláctico. Esta es una esperanza, pero que quizá se realice.

6.º Hay muchas probabilidades de que la *apisinacion* sirva en el cólera.

7.º Hay algunas probabilidades de que pueda emplearse con ventaja en la peste. (*Gazette des Hôpitaux.*)

#### Del nuevo vendaje herniario del Sr. Falgas.

Sin hablar ahora de los accidentes graves y algunas veces mortales que resultan de las hernias, hay que reconocer que la curacion de estas ha sido un problema sin resolucio verdaderamente práctica hasta el dia.

La hernia, esa deformidad de todas las edades, que sobreviene de pronto y algunas veces sin causa conocida, ha ocupado á muchísimos prácticos; el estudio más profundo, el escarpelo más hábil, los recursos más inteligentes de la ciencia farmacéutica, nada ha bastado para llegar á descubrir un tratamiento verdaderamente curativo. ¿Será que la menor rasgadura ó separacion intersticial que dá paso á una viscera, ha de constituir un defecto irreparable?

Todos responden negativamente, y sin embargo ¡cuántas decepciones han sufrido todos los que han emprendido un tratamiento curativo de la hénia!

Todos están conformes en que la causa de estos innumerables reveses consiste en que no puede verificarse la aproximacion de los tejidos aponeuróticos musculares y la adherencia de estas partes entre sí, por los medios de que dispone la terapéutica, sino cuando la hénia está perfectamente reducida.

De aquí la necesidad absoluta de un aparato contentivo, para cuya construccion perfecta se ha trabajado y discurrido mucho; pero hasta el dia ningun aparato llena todas las condiciones que se desean, aunque hay algunos que se aproximan algo.

En semejante caso no se trata de una contencion aproximada; esta no es buena sino cuando es perfecta; si el aparato deja salir la hénia con más ó menos frecuencia, la contencion es insuficiente.

Penetrado de esta verdad y más feliz que sus antecesores, el Sr. FALGAS ha inventado un aparato que, en su concepto, es el más perfecto.

Un mecanismo sencillo é ingenioso une la pelota al cinturón; la pelota, que es más ó menos grande segun la abertura del anillo que está destinada á cerrar, se aplica á voluntad del médico y del paciente sobre el anillo herniano; adopta con una facilidad indecible la flexion ó inflexion que la mano la imprime: para fijarla instantáneamente y de un modo sólido y permanente, basta dar una vuelta á la llave que tiene el aparato.

Es sorprendente la sencillez del mecanismo y aplicacion de este aparato; con él y por medio de un tratamiento conveniente, se puede curar en poco tiempo una hénia, como si se tratase de una enfermedad comun.

(*Revue de ther. med. chir.*)

#### Trayecto que sigue la linfa en las chapas de Peyero en el hombre; por el Sr. Frey, profesor de Zurich.

En estos últimos años se han hecho importantes trabajos sobre las chapas de Peyero, que han tenido por resultado darnos á conocer su estructura general, al menos en lo que tiene de esencial.

Sin embargo, nadie hasta ahora ha establecido de una manera clara y satisfactoria, las relaciones entre los folículos y el sistema linfático. De estas se ocupa el Sr. FREY, cuyos trabajos anteriores y particularmente sus investigaciones sobre las glándulas linfáticas, inspiran gran confianza por la exactitud de los resultados.

El folículo de Peyero se compone, segun el Sr. FREY, de tres partes: la cúpula, la capa media y la base. La cúpula forma prominencia sobre la mucosa; está cubierta de epitelium cilindrico y rodeada de una cubierta provista de apéndices vellosos (la vaginula de Böhm). La capa media sirve de lazo de union de los folículos entre sí ó con el tejido mucoso que contiene las células linfáticas. La parte basilar está bien separada de las inmediatas. El todo está compuesto de un tejido reticular de mallas estrechas por lo exterior, pero anchas en lo interior. Numerosas células linfáticas llenan todos los intersticios y el folículo se halla atravesado en todo su espesor por una elegante red capilar.

En los mamíferos cada folículo tiene sus conductos linfáticos aferentes, que son los conductos quilíferos de la vagi-



nula. Estos conductos se esparcen en el tejido reticulado que une los folículos sin penetrar en estos. De aquí resulta que los conductos de la linfa, que han perdido sus paredes propias, se dirigen al espacio que rodea la base del folículo y que corresponde al seno alveolar de las glándulas linfáticas, para penetrar después en los conductos linfáticos del tejido submucoso. De este modo las partes media y basilar del folículo están rodeadas de conductos linfáticos; la región superior carece de ellos.

En el hombre, las vellosidades de los folículos contienen uno, dos y aun tres conductos quilíferos, que descienden hacia los intervalos comprendidos entre los folículos y penetran en la red linfática que ocupa este intervalo, en medio de la sustancia linfoidea que une los folículos entre sí. La red se continúa hacia la base del folículo para pasar a los vasos linfáticos submucosos; la red linfática situada en la base de los folículos en el tejido submucoso, termina en un ancho seno donde nacen los vasos linfáticos.

(Arch. de Virchow.)

#### De la dieta seca; por el Dr. Caffé.

Entre los antiguos consistía el tratamiento de las enfermedades más bien en los recursos higiénicos y dietéticos que en las medicaciones propiamente dichas, que estudiaron mal y conocieron muy poco.

La física y la química apenas se conocían más que de nombre. En cuanto a los pueblos en que no ha penetrado la civilización europea, la terapéutica sigue limitada en gran parte a la higiene y a la dietética: se someten exclusivamente a una alimentación ya lactea, ya vegetal; la consecuencia en gran número de casos es el buen éxito; así no hay que desdeñar esta terapéutica antigua, cuando se presenten los casos escepcionales que la reclaman.

La dieta seca, que consiste en disminuir y algunas veces en suprimir completamente el uso de los líquidos en la alimentación, imprime a todo el organismo una modificación evidente y poderosa. Se obtienen con ella curaciones inesperadas, siempre que hay en el organismo una abundancia de líquidos y secreciones patológicas, tales como la galactorrea y algunas hidropesías.

La obesidad, la sífilis constitucional, se detienen en su curso. Estas enfermedades, así como las broncorreas, se han curado completamente sin el auxilio de ninguna sustancia medicamentosa.

En ciertas afecciones, no clasificadas todavía, y que se revelan por un predominio de las secreciones serosas, no solo en las cavidades revestidas con estas membranas, sino también en toda la generalidad, hasta el punto de que la infiltración parece estar generalizada y como subtegumentaria; constituciones que podrían llamarse *serosas*; en todos estos casos es indudablemente útil la dieta seca. Pero esta no puede tolerarse sino en razón de las condiciones de edad, clima y grado de la enfermedad.

Hé aquí cómo se usa actualmente la dieta seca en ciertos países del Oriente.

Se coloca al enfermo en una habitación de temperatura moderada: el alimento se compone exclusivamente de bizcochos, dátiles y pasas: se pone a disposición del enfermo un vaso de agua, para que la beba a gotas y por medio de un canutillo de paja.

Con este régimen, que han podido tolerar algunos enfermos por espacio de bastante tiempo, se ha conseguido disminuir notablemente las secreciones y aumentar la absorción de los líquidos existentes en los tejidos serosos.

## VARIEDADES.

#### SOBRE LA REAL ÓRDEN DE ENSAYO DE LA HOMEOPATÍA.

Como hemos anunciado a nuestros lectores, las Corporaciones médicas oficiales de esta corte, cumpliendo con sus respectivos deberes y compromisos, han tomado la posición digna que las correspondía en el asunto del establecimiento de la enseñanza y clínica homeopáticas, autorizadas de Real orden como *ensayo*.

De lamentar es que la Administración del Estado se deje sorprender por influencias personales en asuntos de tal

importancia para el servicio sanitario y para el crédito del país, y que las Corporaciones consultivas, que son las asesoras del Gobierno en asuntos periciales, tengan necesidad de acudir espontáneamente a prevenir al mismo Gobierno, porque no se las pida dictámen, con el fin de evitar los escollos en que miras interesadas pueden hacer caer.

Ya dijimos que la Real Academia de medicina, noticiosa de la pretensión del Sr. Nuñez, había acudido al Gobierno antes de la exposición que preparó para el Senado, y que dirigió después al Ministerio de Fomento, con motivo de la presentada a aquel alto Cuerpo colegislador por los homeópatas en solicitud de un proyecto de ley que autorizase la enseñanza y la práctica de su pretencioso sistema. La Academia hizo entonces presente, en un razonado escrito, la inconveniencia de que la Administración se inmiscue en proteger sistemas particulares; ratificó el juicio que tiene formado, y había emitido ya en otra ocasión no lejana, sobre el valor de tan erróneo sistema, y demostró la necesidad que había, en el caso de decidirse la superioridad a entablar el ensayo homeopático, de someterle a las condiciones indispensables para que el resultado ofreciese suficiente garantía.

Dichas condiciones se reducian a que se encargara del ensayo a los homeópatas que entre ellos gozaran de más concepto; que se nombrase una comisión inspectora, compuesta de académicos y catedráticos propuestos por las respectivas Corporaciones; que las pruebas tuvieran por objeto demostrar, primero la acción positiva de las dosis infinitesimales, y después las ventajas de su uso en la curación de las enfermedades; que para las primeras se admitieran sujetos completamente sanos y para las segundas enfermos de cualquier dolencia, siempre que no fueran de las fáciles de simular o de las que solo se conozcan por signos de referencia, y que no hubieran sufrido recientemente tratamiento alguno de la medicina regular; que los medicamentos usados fueran pedidos por receta y elaborados en el Colegio de Farmacéuticos; que el servicio fuera elegido a satisfacción de los experimentadores y de la comisión inspectora, y que esta, oyendo todas las explicaciones que aquellos dieran sobre cada uno de todos los casos, presentara su dictámen cuando concluyera el plazo de la prueba.

La Facultad de Medicina dirigió al propio tiempo al Ministerio de Fomento otra exposición, basada en semejantes bases. En ella manifestó igualmente esta Corporación respetable, la irregularidad del proceder administrativo en otorgar un apoyo oficial a un sistema exclusivo, siendo así que de todos se da conocimiento en las Escuelas, y el compromiso que esto habría de producir al Gobierno en lo sucesivo. Expuso que en las asignaturas correspondientes se da a conocer oportunamente la homeopatía con la debida crítica, habiéndose hecho a su tiempo en la misma Escuela varios ensayos, entre otros por algun profesor homeópata. La Facultad espresó también su juicio sobre tan infundado sistema, calificándole como una de las varias formas del *misticismo médico*, considerando más dignos de apoyo a otros que con mucho más fundamento pudieran solicitarle; y terminó con manifestar, que si la superioridad determinaba pasar, no obstante, al ensayo, debía advertir la imprescindible necesidad de establecer las reglas indispensables para evitar que una falsa interpretación viniera a fascinar al público y al Gobierno. Las condiciones que la Facultad propuso eran análogas a las expuestas por la Real Academia de Medicina.

Posteriormente se dió publicidad a la exposición dirigida al Senado por la Academia homeopática; y como en ella se infieren agravios a las Facultades de Medicina, y figura al frente de los firmantes el consejero ponente de la sección del ramo en el Real Consejo de Instrucción pública, la Fa-



cultad, procediendo como cumplía á los sentimientos de su importancia y dignidad ofendidas, ha vuelto á acudir al Gobierno, rechazando las falsas aseveraciones y acusaciones que la referida exposicion de los homeópatas contiene contra las Escuelas, reproduciendo las más importantes consideraciones de la anterior, y demostrando la fatal y anómala situación en que están las Facultades, hallándose sometidas á la influencia oficial del médico homeópata que suscribe el documento contra el cual protesta.

Hace ver con sobra de razón la incompatibilidad que hay entre las funciones del Consejero inspector de la Instrucción pública en medicina, relativas al progreso de la ciencia, pureza de las doctrinas, orden de las escuelas y premios á los profesores que por su celo en ellas se distinguen, y el jefe de un cisma, levantado contra esa misma ciencia que califica de caduca y perjudicial, tratando de destruirla.

La Facultad recuerda que la referida exposicion al Senado no es más que la reproduccion en esta forma de violentos artículos que el mismo consejero insertó há dos años en *El Criterio Médico*; y advierte, que si entonces la Facultad se desentendió por prudencia, á la altura que hoy han llegado las cosas, no puede guardar silencio sin rebajarse, ni dejar de manifestar que la falta de armonía, de criterio y de miras entre dicho funcionario y las Facultades que le incumben inspeccionar, es un grave mal para el orden y la enseñanza.

La Facultad, pues, y la Academia, han cumplido dignamente sus respectivos deberes, dando un ejemplo honroso á las demás Corporaciones de igual clase y á la misma profesion.

Entre las primeras, la Facultad de Santiago ha seguido el mismo impulso, representando al Gobierno contra la exposicion de los homeópatas al Senado. Esta Facultad, cuyo ilustrado y respetable decano escribió también hace algunos años un notable folleto sobre la homeopatía, se funda en consideraciones análogas á las de las Corporaciones de Madrid, para demostrar la necesidad de que el Gobierno haga respetar la ciencia oficial y no permita que así se la mancille impunemente. También sabemos que las Facultades y Academia de Valladolid y de Granada han acordado dirigir al Gobierno exposiciones sobre el mismo asunto.

La profesion, por último, en Madrid, ha hecho también su demostracion de dignidad, publicando un interesante folleto, por el cual se dirige al BUEN SENTIDO, contestando á las principales razones de la exposicion hecha por los homeópatas al Senado, y criticando la Real orden sobre la autorizacion del *ensayo*. En el próximo número daremos á nuestros lectores más noticias de este curioso documento.

#### UN PERIÓDICO DEFENSOR DE LAS CLASES MÉDICAS.

Mucho tiempo hace que las clases médicas sienten la necesidad de un diario político de buenas doctrinas, en cuyas columnas se defiendan sus intereses; porque á nadie puede quedar duda de la conveniencia de hacer públicos los males que nos afligen en un periódico leído y con las condiciones exigidas por la ley para tratar asuntos políticos y de administracion. Los que, como *El Siglo*, se publican sin depósito; los que no tienen ese carácter político (en cuyo caso se hallan todos los de la profesion); los que, por añadidura, salen una vez tan solo cada semana, no pueden llenar de manera alguna ciertas necesidades del momento, ni escederse de la reducida órbita en que giran.

Pues bien, esta necesidad de que vamos hablando, ha comenzado á llenarla muy cumplidamente *El Tiempo*, periódico de la tarde que se publica en esta corte,

Luego que han visto sus ilustrados director y redactores empeñada de nuevo la lucha entre los defensores de la medicina y los de la homeopatía, se han puesto muy resueltamente, sin ser médicos, al lado de los que defienden la ciencia de los siglos, y han ofrecido de la manera más generosa sus columnas á todos los que quieran combatir desde ellas esa extravagancia de la época, que ha de asombrar alguna vez al mundo más que le asombran actualmente la astrología, la magia, los duendes y las brujas.

Esta conducta del director y redactores de *El Tiempo*, tan desinteresada, tan noble y que con tanta claridad revela, en medio de la perturbacion mental dominante, su ilustracion, su buen juicio y su amor á la verdad, es necesario que se conozca y sea correspondida por la clase médica.

Raro será el individuo de ella que, á más de estar suscrito á algun periódico científico, no lo esté asimismo á uno político, que le informe de los sucesos y le suministre noticia de las leyes y disposiciones superiores que cada día se publican. En este supuesto, ¿no tiene *El Tiempo* justísimos títulos á su preferencia? ¿No llena de más cumplida manera que los otros diarios políticos, las miras todas de los hombres de nuestras clases?

Y no solamente nos importa mucho que se sostenga un periódico amigo y defensor de nuestros intereses, sino tenemos también interés muy vivo en eslenderle por las otras clases sociales, como que en él han de encontrar estas abundantes escritos destinados á aumentar la consideracion y el prestigio de la profesion.

De forma, que no solamente conviene que los médicos, cirujanos y farmacéuticos, ayuden á sostener *El Tiempo* suscribiéndose, sino que importa le recomienden á las personas que suelen estar suscritas á periódicos.

Por nuestra parte algo podremos hacer en beneficio comun, remitiendo á la Redaccion de nuestro colega aquellos escritos que no puedan publicarse en las columnas de *El Siglo Médico*.

Escitamos, pues, á nuestros comprofesores, así de Madrid como de las provincias, para que secunden el pensamiento que acabamos de exponer.

La Redaccion y Administracion de *El Tiempo*, se hallan establecidas en la calle del Lobo, núm. 35.

#### ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE MARZO.

Alrededor de los equinoccios casi constantemente se observan en el temporal variaciones más ó menos frecuentes y más ó menos bruscas; debemos, pues, esperarlas en el próximo marzo, puesto que en él se verificará el equinoccio de primavera. Tendremos por consiguiente en el próximo mes días en que la atmósfera estará despejada y aun hará calor en el centro del día, pues las mañanas y noches siempre estarán frescas ó frias; y días encapotados y lluviosos. Los vientos reinarán mucho, como generalmente sucede (de aquí el nombre de *ventoso*) en el indicado mes, en particular los del primero y cuarto cuadrante. La temperatura se infiere de lo dicho que ha de ser muy varia; y en efecto, el termómetro nos marcará unos días el grado de congelacion y otros 12° y aun 15° C., pero esto con cortos intervalos de tiempo, así que un día no nos bastará todo el abrigo que nos pongamos y acaso al siguiente todo nos sobrará. La columna barométrica acostumbra oscilar entre las 26 pulgadas y 26 y media, anunciando con harta frecuencia tiempo revuelto y lluvioso. El mes de marzo, pues, es de los más desagradables del año, porque á lo inconstante de su temporal se unen por lo general frios intensos, abundantes lluvias y aun nieves con vientos fuertes y duraderos.



Si tan fatales variaciones atmosféricas tienen lugar, los elementos morbosos catarral y reumático serán los predominantes, y se padecerán con mucha frecuencia las fiebres catarrales, los catarrros de todas las mucosas y el reumatismo agudo y crónico; no faltando tampoco las fiebres gástricas, que suelen pasar á tifoideas, las neumonías, pleuro-neumonías y pleuresías, las artritis, el histerismo bajo todas sus formas, las toses convulsivas y otras enfermedades nerviosas. Si el tiempo está seco y los días claros, como ya el sol va calentando demasiado y la gente no suele ser muy cauta, se harán harlo frecuentes las insolaciones con todas sus consecuencias, y sin desaparecer del todo el elemento catarral predominará el inflamatorio, y se observarán congestiones y aun hemorragias, inflamaciones cerebrales ó de las otras vísceras y apoplejías, algunas de ellas fulminantes. También suele empezarse á observar en este mes las fiebres intermitentes cotidianas y tercianas, que por lo comun son benignas. Por último, en los niños las viruelas, el sarampion y la escarlata, el croup y la coqueluche, suelen hacer estragos lamentables.

Vemos, pues, que las enfermedades propias del mes de marzo son de suyo bastante graves. Si á esto añadimos el que muchas de las crónicas que han resistido á los rigurosos frios del invierno vienen á terminar funestamente en este mes, no nos admiraremos de que en él sea la mortandad considerable.

Vamos á concluir con tres advertencias ó consejos, que deseáramos que nuestros comprofesores, penetrados de su importancia, inculcáran muy de veras á sus clientes: 1.º, pues que la primavera es una de las épocas del año en que más se padecen las viruelas, prevenirse con la vacunación en los niños y la revacunación en los adultos; 2.º, muchos tienen por costumbre, necesitenlo ó no, sangrarse en todas las primaveras; quien haya adquirido tan perjudicial hábito procure irlo perdiendo metódicamente, si quiere evitar los males seguros que preocupacion tan infundada le ha de acarrear; 3.º, por último, en los días claros que suele haber en este mes, es muy comun en la gente proletaria y en la aldeana tomar el sol en las solanas; quien estime su salud, que se abstenga de este placer.

### PARTE

correspondiente al mes de enero último, elevado al Sr. Director del Hospital general por los profesores de la seccion de Cirujía del mismo.

De los partes recibidos en este Decanato resulta que, además de las operaciones correspondientes á la cirujía menor y de la reduccion de fracturas y luxaciones, curacion de heridas, etc., se han practicado en las enfermerías de este Hospital las operaciones siguientes:

**Fistula completa de ano.** Antonio Sanchez, natural de Madrid, de 48 años de edad, soltero, dependiente de este hospital general, de temperamento sanguíneo-nervioso y constitucion quebrantada por la edad: dice que hace seis meses viene padeciendo una fistula de ano sin que le molestara nada, hasta que á principios del presente mes se le agravó de tal manera, que le impedía dedicarse á sus quehaceres, lo cual le obligó á ocupar el núm. 39 de la sala de Santa Bárbara, el día 19 de enero de 1863. Se operó el día 20 del mismo, y en la actualidad la herida continúa en buen estado y próxima á cicatrizar.

**Fimosis.** J. C., de 24 años, temperamento sanguíneo, buena constitucion y salud habitual, natural de Tafalla, provincia de Navarra, padeció hace cinco meses una blenorragia y despues úlceras entre prepucio y glande que produjeron una hinchazon grande que redujo la abertura prepucial hasta el punto de impedir la emision de la orina. El día 7 de enero entró á ocupar la cama núm. 3, de la sala de San Vicente, y

se diagnosticó de fimosis complicado con úlceras sífilíticas, entre prepucio y glande. Despues de rebajados los síntomas inflamatorios y dispuesto el plan curativo conveniente se hizo la *circuncision* el día 15 con un éxito satisfactorio, continuando la curacion gradualmente hasta la fecha, en que se halla notablemente aliviado y cicatrizada por completo la herida.

**Hidroceles.** Gumersindo Uviñas, soltero, de 61 años, natural de Daimiel, provincia de Ciudad Real, de temperamento sanguíneo, constitucion pasiva, dice que ha padecido una hernia inguinal del lado derecho y varias veces retencion de orina que era seguida de incontinen cia; cuyas enfermedades cesaron á beneficio del tratamiento apropiado. El día 2 de enero de este año entró á ocupar la cama núm. 2 de la sala de San José (distinguidos), con una nueva incontinen cia de orina que se trató convenientemente: en las diversas exploraciones hechas se observó en el lado derecho del escroto un tumor piriforme, pastoso, de fluctuacion oscura, no trasparente, que subia á lo largo del cordón espermatóico, pero que comprimiéndose hacia abajo, dejaba libre el anillo inguinal correspondiente. A pesar de la oscuridad de los síntomas se diagnosticó de *hidrocele*, y el día 7 de enero se le hizo la puncion con el trócar, dando lugar á la salida de una gran cantidad de líquido seroso-rojizo, quedando reducido el escroto á las dimensiones que el del lado opuesto. Continuó algunos días más curándose la incontinen cia de orina y el día 24 se le dió el alta.

— Alfonso García, de 57 años de edad, natural de Madrid, temperamento sanguíneo, constitucion activa, buena salud habitual; dice que el año 58, á consecuencia de una irritacion venérea y de varios esfuerzos, sintió dolor é hinchazon en el escroto, cuyo padecimiento diagnosticaron de *hidrocele*; habiéndose en el mismo año operado por puncion en el lado izquierdo; y no atreviéndose á hacer lo mismo en el derecho, por creer que fuera una hénria: desde entonces no habia vuelto á aplicarse remedio alguno. El día 4 de enero entró á ocupar el núm. 9 de la sala de San Patricio, quejándose de pesadez y algo de dolor en el mismo lado derecho, en donde se observó un tumor de consistencia pastosa, del tamaño y forma de una pera regular, con fluctuacion oscura y ninguna transparencia; á pesar de esto, se diagnosticó de *hidrocele vaginal* derecho, y el día 18 se hizo la puncion con el trócar, dando salida á unas seis onzas de líquido turbio en que sobrenadaban gran cantidad de copos albuminosos: salió con alta el día 24.

**Escision de vejaciones.** Antonio de la Cruz, de 17 años de edad, soltero, temperamento sanguíneo, jornalero y de buena salud habitual; sin causa conocida principió á sentir, desde hace dos meses, alguna picazon en las márgenes del ano y que le salian verrugas en dicho sitio, que de cuando en cuando le dolian. El día 21 de enero entró á ocupar el núm. 12 de la sala de San Patricio, y se observó en las márgenes del ano una voluminosa escrescencia á manera de coliflor, seca y algo dolorosa. El día 25 del mismo se procedió á su escision con tigras, quedando la superficie limpia. La hemorragia se cohibió, aplicando hilas empapadas en una disolucion de percloruro de hierro y curas sucesivas con cerato simple. Hoy día de la fecha se encuentra ya casi curado.

**Estirpacion de una mama cancerosa.** Manuela Yuste, natural de Lagartera, provincia de Toledo, de 45 años de edad, de temperamento linfático-nervioso, constitucion activa, de estado casada, bien reglada y de buena salud habitual; entró en la cama núm. 7 de la sala de San Carlos, el día 14 de noviembre de 1864, con la mama izquierda aumentada de volumen, dura, cubierta de abolladuras y ulcerada en la parte superior-lateral esterna del pezon: diagnosticado el padecimiento de cáncer mamario, y accediendo á los repetidos ruegos de la enferma, el día 11 de enero se operó estirpando la glándula mamaria y porcion de los ganglios axilares izquierdos, á beneficio de una incision elíptica, que desde la parte superior interna de la mama se estendia hasta la inferior esterna de la misma, prolongándose hasta el límite inferior de la pared interna de la axila: la operacion se terminó sin accidente desagradable: por la tarde sobrevinieron vómitos espasmódicos, y continuó agravándose la enferma hasta la madrugada del día 13 en que sucumbió de repente.

**Escision de la piel del párpado superior para corregir la direccion viciosa del fibro-cartilago tarso é inversion de las pestañas.** Francisca Baena, de 22 años de edad, soltera, de temperamento linfático y constitucion endeble, entró en la cama núm. 43 de la sala de San Carlos, con entropion del párpado inferior izquierdo, inversion de las pestañas y alteracion de



la córnea. El día 11 de enero fué operada á beneficio de dos incisiones, una superior en direccion paralela al borde inferior del párpado superior. Disecada la piel se practicaron unos puntos de sutura, y aplicado el apósito conveniente, se logró la completa curacion, por lo que fué dada de alta el 31 del mismo mes.

**Fistula de ano.** L. P., de temperamento nervioso, constitucion pasiva, ha gozado de buena salud hasta el mes de noviembre próximo pasado, en que sin causa conocida se la presentó un tumorcito en la márgen del ano, que fué aumentando poco á poco, siendo los dolores grandes, hasta que terminó por supuracion, teniendo algun descanso por unos dias, pero sin lograr que se curase el orificio formado en la dilatacion; antes al contrario, la incomodaba cada vez más, hasta el punto de impedir la progresion. En este estado entró el día 13 de enero á ocupar una cama en la sala de Distinguidas, y despues de reconocida, se diagnosticó su padecimiento de *fistula incompleta (ciega esterna) de ano*, de la que fué operada por el método de Dessault el día 21 del mismo: en la actualidad se encuentra casi restablecida y próxima á tomar el alta.

**Escision de vejetasiones voluminosas.** R. P., de 34 años, temperamento linfático, constitucion pasiva, dice que despues de un parto difícil, que la dejó por resultado un flujo blanco por la vagina y el recto, se le presentaron unas escrescencias en la márgen del ano que despues invadieron el periné y los pequeños labios hasta el vértice del clitoris, en donde se formaba una coliflor del tamaño de una nuez grande. El día 9 del corriente entró á ocupar una cama en la sala de Distinguidas, y el día 16 del mismo se escindieron por completo las vejetasiones: al tercer día se hallaba la herida cicatrizada, y salió con alta el día 25.

El secretario, M. GOMEZ PAMO.

#### BIBLIOGRAFÍA.

**Estudios sobre la diabetes; por el Sr. ABEL JORDAO.**

El Sr. D. LINO DE MACEDO, ilustrado y laborioso profesor portugués, nos ha remitido el siguiente artículo bibliográfico, que insertamos con mucho gusto:

«No son raros los interesantes trabajos escritos por los médicos portugueses, y en estos últimos tiempos se ha elevado nuestro país á la altura de todos los demás verdaderamente cultos. Principalmente de las prensas de la Universidad de Coimbra y de la Academia Real de ciencias, han salido varios escritos que hacen honor á sus autores. Ningun hombre de buena fé podrá dejar de tributar verdaderos elogios á un BERNARDINO ANTONIO GOMEZ, á un BEIRAO, á un MACEDO PINTO, á un COSTA SIMOES, y últimamente, á un ABEL JORDAO, cuyo nombre ya era bien conocido en las lides periodísticas.

Pocos dias hace recibimos sus *Estudios sobre la diabetes*, y aun cuando este trabajo no se halla concluido, no por eso dejaremos de dar nuestra opinion sobre la parte ya impresa.

El Dr. ABEL no esquivo los trabajos asiduos, y por la lectura de su obra se observa que posee una biblioteca muy escogida, y que al menos, en cuanto á lo que á la diabetes atañe, nada ha dejado sin esclarecimiento desde la más remota antigüedad hasta la época presente.

Lo que únicamente nos causa algun sentimiento, es que á pesar de tanto trabajo de nuestro infatigable colega, no se dedique á saber mucho más para esplicar ciertos síntomas que son constantes y algunos de ellos patognomónicos. Parécenos, en efecto, que en el estado actual de la ciencia, y por lo tocante á la formacion del azúcar en varios puntos de la economía, se podría decir mucho más. Aunque el autor no se ocupa ahora del diagnóstico, ya vemos que no se halla muy dispuesto á admitir las ideas de los antiguos por lo que hace á la diabetes, y que considera á esta enfermedad como esencialmente nerviosa, idea que hace muchos años dimos como más probable, cuando en el *Boletín del Instituto médico valenciano* publicamos nuestra memoria, que lleva por título: «¿Cuáles es la teoría que en el estado actual de la ciencia explica mejor los hechos relativos á la diabetes sacarina?»

No encontramos en el escrito del Dr. ABEL, á decir verdad, ideas nuevas; mas no por esto dejamos de considerar esta memoria como una buena compilacion, puesto que su autor ha revuelto todos los libros, monografías y periodicos desde la más apartada antigüedad hasta el día, haciendo siempre

una verdadera critica de todas las teorías, y dejando á un lado todas aquellas que, por absurdas, no merecen mencionarse.

Lo que nos disgusta, volvemos á repetir, es que no dé una esplicacion de ciertos hechos ya menos mal conocidos. Para nuestro inteligente colega, y por lo que respecta á la diabetes, *adhuc sub judice lis est*.

El autor, en estos primeros estudios, se ocupa en la sintomatología de la enfermedad, en la etiología y en la anatomía patológica, y sobre este punto dice todo cuanto se halla escrito y esparcido en la mayor parte de los libros y periódicos. Prueban bien nuestra asercion las numerosas citas que á cada paso hace.

El autor y distinguido médico, despues de declarar que la ciencia vá progresando á cada paso y que á sus progresos se deben tambien los progresos relativos al conocimiento de la diabetes y á ciertas particularidades que solo en el siglo XIX han derramado sobre esta enfermedad tan viva luz, habla de la definicion, exponiendo todas aquellas más conocidas desde la más remota antigüedad, y dando tambien por su parte la que más admisible le parece en el estado actual de la ciencia.

En ciencias naturales, las definiciones son casi siempre descripciones más ó menos completas, y por más que se quiera, en resúmen, dar á entender cuáles son los caracteres de la enfermedad, es lo cierto que siempre se dice de más ó de menos. El Dr. ABEL, sin embargo, si ha de decirse la verdad, presenta la definicion más completa que hemos visto.

Ocupase en seguida el autor en la division, relativamente á las causas productoras, y despues de exponer la sinonimia de esta enfermedad en los diferentes países, su clasificacion y estensa bibliografía, habla de la sintomatología, describiendo todos los síntomas que en esta enfermedad aparecen; dando con mucha razon la primacia á todos aquellos que son constantes, á los patognomónicos, y que sirven muy bien para hacer un perfecto diagnóstico diferencial. En este capítulo es en el que el autor, nuestro particular amigo, no se ha perdonado un impropio trabajo para llegar á su *desideratum*.

Por lo que hace al análisis de la orina para reconocerla bien, y en lo relativo tambien al estudio de la formacion del azúcar y á las demás funciones importantes afectadas en mayor ó menor grado, es en lo que el autor se muestra más completo, y nosotros no podemos menos de recomendar mucho á los aficionados este interesante capítulo de la sintomatología.

Habla en seguida de la marcha de la enfermedad, de su etiología y anatomía patológica, consignando en esta parte todo cuanto se encuentra esparcido en los diferentes libros que tratan de la enfermedad mencionada.

Cuando trata de la etiología, dá mucha importancia á los golpes en la nuca, y por lo tanto sigue creyendo conmigo y con el Sr. GUITARD, de Tolosa, en la influencia del sistema nervioso en la produccion de este fenómeno; cuya idea acepta tambien cuando en la anatomía patológica habla de las alteraciones de los centros nerviosos y sus anejos en los casos de diabetes.

Es tambien muy completo el estudio sobre anatomía patológica, porque el autor no confia en su propia esperiencia y va á buscar en los autores de más nombre todos cuantos estudios se han hecho sobre el estado de la sangre, del hígado, los riñones, el bazo, la vejiga, etc.

Habla, por último, de la anatomía comparada, porque ciertamente el estudio en los animales ha hecho adelantar mucho los conocimientos sobre la diabetes, y en fin, en una nota dá cuenta de un fenómeno que no es constante tan solo en la diabetes: me refiero á los forúnculos ó antraces, que con ciertos caracteres solo suponen muchos hombres notables que se presentan cuando existe dicha enfermedad, pero que el Dr. ABEL ha observado en los sujetos que padecen un reblandecimiento cerebral. Esta nota no es de despreciar, y la noticia en ella dada por el autor es interesante.

Muy luego ha de dar á la estampa sus trabajos sobre el diagnóstico, el pronóstico y la terapéutica, y cuando todo esté concluido nos parece que será dicho escrito el más perfecto que se haya publicado sobre la diabetes. Al dar al Dr. ABEL nuestro sincero parabien por haber elegido para la discusion un asunto tan interesante, se le damos tambien al país que tiene en el Dr. ABEL un colega inteligente y un infatigable cultivador de las letras.»

L. DE MACEDO.

Lisboa 29 de enero de 1863.



## CRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Otra vez han vuelto á reproducirse las heladas y los frios, aunque no con tanta intensidad como las que se experimentaron en enero. El termómetro bajó algunas madrugadas hasta 4—0: el barómetro á las 26 pulgadas y de 2 á 4 líneas: los vientos del N., del N-E., del N-O. y del N-N-O., más ó menos duros y fuertes, y la atmósfera por lo regular estuvo despejada, si bien alguna vez anubarrada y con mayor ó menor celajería.

Las enfermedades propias del invierno han sido las reinantes: muchos corizas, catarros de todas especies, toses y calenturas de la misma índole, ronqueras, anginas tonsilares y algunas diarreas fueron las enfermedades que con más frecuencia se presentaron. Observáronse algunos casos de fiebres inflamatorias y gástricas, de dolores reumáticos y nerviosos y de flegmasias de los órganos pulmonares. La mortandad fué afortunadamente bastante escasa.

**Buena medida.**—El Gobierno ha dispuesto que los gobernadores de provincia, en el término de un mes, manifiesten á la Dirección general de Sanidad del reino el nombre de todos los baños y aguas minerales que se encuentran en su respectiva provincia, con el nombre de los dueños de los manantiales, el número de bañistas que concurre á cada uno de ellos, los que tengan médicos, sean ó no titulares, al frente del respectivo establecimiento, y les encarece que estimulen á unos y á otros para que acudan á S. M., á fin de que se declaren de utilidad pública los que no lo esten y deban serlo.

**Nombramiento.**—Por Real decreto de 22 del corriente ha sido nombrado consejero de Sanidad, por fallecimiento de D. José Martín de León, el Sr. D. Ramon Torres Muñoz de Luna, catedrático de química general de la Universidad central.

**Nuevas sociedades científicas.**—Vá á fundarse en Cádiz una Sociedad con el título de *Instituto gaditano de ciencias médicas*. También en Madrid han solicitado varios profesores autorización para formar un nuevo centro científico. Nos parece que no necesitamos tanto mayor número de centros, sino mayores circunferencias para realizar los que ya existen.

**Nuevo febrífugo.**—D. Ramon de la Sagra ha remitido al Instituto médico de París, muestras de la corteza y leño de una planta cuya infusión se emplea en la isla de Cuba contra las fiebres intermitentes, con preferencia á la corteza de quina y los preparados de quinina.

Esta planta es la *Pieramnia pentandra* de Swartz, la cual describió el difunto Richard en la parte botánica, de la gran obra de D. Ramon de la Sagra, sobre la isla de Cuba.

D. Ramon de la Sagra ha hecho traer de Cuba la corteza y leño de esta pieramnia, en suficiente cantidad para poder poner á disposición de los señores miembros de la sección de medicina y cirugía, la que crean necesaria para experimentar en Francia la acción de este febrífugo.

**Obra buena.**—La Junta general de Estadística ha tenido la amabilidad de remitirnos el *nomenclator* de la provincia de Cuenca, que acaba de publicar. Es tan conocido ya el mérito de este trabajo, que nos dispensa reproducir los elogios merecidos que ya en otras ocasiones se le ha tributado en toda la prensa.

**Envenenamiento por pan enmohecido.**—El *Journal de chimie médicale* refiere el caso de un matrimonio y una niña de cinco años, envenenados por esta especie de pan. Había quedado por algunos días pan cocido en casa, y al querer usarle le encontraron cubierto de un moho verdoso. Le comieron, sin embargo, despues de lavarle exteriormente y el resultado fué que todos sintieron cólicos y la niña temblor nervioso y convulsiones. Esta última falleció; los padres pudieron salvarse, auxiliados por una medicación enérgica.

**Caso de hidrofobia en Constantinopla.**—Es rara la hidrofobia en Oriente; sin embargo, los periódicos de Constantinopla han dado noticia últimamente de un caso auténtico de tal enfermedad, desarrollada en un niño á consecuencia de la mordedura de un perro rabioso.

**Pedicuro castrense.**—Parece que en los Estados-Unidos se lleva la deferencia y atención hácia el ejército, hasta el punto de proporcionarle especialistas que cuiden de los pies de los soldados. Dicese que un tal Issacher Zacharus, ha sido nombrado pedicuro en jefe del ejército federal.

**Recetas en papel sellado.**—En Francia creen algunos médicos que convendría sustituir la contribución de subsidio que pagan en la actualidad, por un papel sellado que ellos solos pudieran comprar y en el cual fuera preciso escribir las recetas. Así pagaría más el que tuviera más práctica, y se

obtendría por otro lado la ventaja de que el presupuesto del Estado se hallaría directamente interesado en proteger el ejercicio legal de la medicina y perseguir á toda especie de charlatanes é intrusos.

**Ejercicio ilegal de la medicina.**—El tribunal correccional de Niort (Francia), ha condenado á varios magnetizadores á cierto tiempo de prision y un número de multas de á 10 francos, igual al de las veces que se han intrusado en medicina. Estos pobres magnetizadores, acusados de estafa y sentenciados en este concepto, citan, sin embargo, á centenares los casos, que si llegaran á tenerse en consideración, podrían hasta autorizarles á abrir una cátedra y una clínica de su noble industria.

**Premios.**—La Real Academia de Ciencias de París dispone para premios, de una suma de más de 500,000 reales; la cual, aun descontado el capital del premio Breant, que acaso no se adjudicará jamás, pasa todavía de 46,000 rs. Semejantes estímulos contribuyen mucho á los adelantamientos de las ciencias.

## VACANTES.

**Lo están.** La plaza de *médico-cirujano* titular de Villafranca de la Sierra, y su barrio de la Ribera, en la provincia de Avila, nueve leguas O. de la capital; su población 286 vecinos que hacen 4,090 almas; su dotación 4,700 reales anuales, pagados trimestralmente de fondos municipales, por asistencia de pobres, y 8,800 reales anuales pagados también trimestralmente por una comisión compromisaria por el vecindario. Las solicitudes francas al presidente del Ayuntamiento hasta el 16 de marzo. Villafranca de la Sierra 16 de febrero de 1865.—El Alcalde, Benito Hernandez. (P. F.)

—La de *médico-cirujano* titular de Beneficencia del pueblo de Aniñon (equivocadamente se puso Auñon en el número anterior), partido judicial de Ateca, en la provincia de Zaragoza, se halla vacante; su dotación 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 dirijirán sus solicitudes documentadas á la alcaldía de dicho pueblo por término de treinta días. (P. F.)

—La de *médico-cirujano* de Navas de Oro, provincia de Segovia; su dotación 12,000 reales. Las solicitudes hasta el 23 de marzo.

—La de *médico-cirujano* de Hinojosa de Duero, provincia de Salamanca; su dotación 4,000 reales por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 18 de marzo.

—La de *médico-cirujano* de Quismondo, provincia de Toledo, su dotación 10,000 reales. Las solicitudes hasta el 18 de marzo.

—La de *médico-cirujano* y *farmacéutico* de Canfranc y tres anejos, provincia de Huesca; la dotación del primero 2,500 reales y la del segundo 1,200 por la asistencia y medicamentos gratuitos á los pobres. Las solicitudes hasta el 18 de marzo.

—La de *cirujano* de Villasilos, provincia de Burgos; su dotación 200 reales y casa para asistir á los pobres (¿cuántos?) y 200 fanegas de trigo pagadas en setiembre por los pudientes. El anuncio no dice el tiempo en que se admiten solicitudes.

—La de *cirujano* de Nieva de Cameron, provincia de Burgos; su dotación 7,400 reales, pagados trimestralmente 2,050 del presupuesto municipal por asistir á 42 pobres y los 5,050 restantes por los pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de marzo.

—La de *cirujano* de Santurce, provincia de Logroño, su dotación 200 reales por la asistencia de vecinos pobres pagados del presupuesto municipal, ciento cuarenta fanegas de buen trigo pagadas por trimestres por el Ayuntamiento, por la asistencia á los vecinos asociados, una hermosa casa para habitar y libre de toda carga vecinal. Las solicitudes hasta el 8 de marzo próximo.

—La de *cirujano* de Fresnillo de Arandá, provincia de Burgos; su dotación 3,000 reales por la asistencia de pobres: ochenta fanegas de trigo y setecientos á ochocientos cántaros de vino. Las solicitudes hasta el 3 de marzo próximo.

—El día 15 de marzo del corriente año se procederá al nombramiento de un practicante para el hospital general de esta villa de Medina del Campo, provincia de Valladolid, plaza de nueva erección, con el sueldo de 3,600 reales y habitación en el establecimiento, debiendo de tener título de ministrante y sujetándose á las condiciones de que podrá enterarse en la secretaría de esta junta de Beneficencia á quien corresponde la elección. Los aspirantes dirijirán las solicitudes debidamente documentadas al Sr. Presidente de la referida junta hasta el día 8 del expresado mes de marzo próximo venidero. Medina del Campo 15 de febrero de 1865.—El Alcalde Presidente, Sebastian Fernandez Miranda. (P. F.)

Por todo lo no firmado:

El secretario de la Redacción, R. SANFRUTOS.

EDITOR, M. DE ROJAS.

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