

# EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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



## PUBLICACION.

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

## SUSCRICION.

En Madrid 12 rs. el trimestre, en la Redaccion, calle de la Concepcion Jerónima, 14, pral.—En Provincias 15 rs. el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.—En el Extranjero y Ultramar 50 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

## RESUMEN.

**SECCION DOCTRINAL.** Asuntos profesionales.—**SECCION CIENTIFICA.** Observaciones que se propuso someter á la alta penetracion del Congreso médico español el Dr. D. Pedro Gonzalez Velasco.—**SECCION PRACTICA.** Cálculo vesical voluminoso; operacion de la talla; curacion; por D. José Meseguer y Huertas, cirujano de número del hospital de Murcia.—**SECCION PROFESIONAL.** Arreglo de partidos.—**REVISTA CRITICA ESTRANJERA.**—**PRENSA MEDICA.** De los pólipos placentarios.—Observaciones sobre la nefritis intersticial difusa.—Uso terapéutico de los hidratos gelatinosos.—Investigaciones sobre la absorcion de las sustancias grasas.—**PARTE OFICIAL.** Ministerio de la Gobernacion.—Direccion general de Sanidad.—**SANIDAD MILITAR.** Reales órdenes.—Real Academia de medicina de Madrid.—**VARIEDADES.** El porvenir de los cirujanos.—Forenses.—El revenonte.—Parte correspondiente al mes de febrero último, elevado al Sr. Director del Hospital general por los profesores de la seccion de cirujia del mismo.—**CRONICA.**—**VACANTES.**

## SECCION DOCTRINAL.

### LOS ASUNTOS PROFESIONALES.

Aun cuando nuestra atencion se fija muy particularmente en los asuntos científicos, no prescindimos, sin embargo, de los de carácter profesional, aunque sin tocar en el dañoso extremo de anteponer estos á los primeros, que son al cabo los esenciales y los que han de ayudar más poderosamente á la favorable solucion de los últimos.

Hoy nos proponemos examinar de una ojeada, como en conjunto, cuál sea el estado presente de los asuntos que más directa relacion tienen con el buen orden del servicio profesional y con el porvenir de la clase.

¿Qué se hace, qué se medita en los importantísimos ramos de Sanidad y Beneficencia?

Ignoramos que por ahora se piense en reforma alguna provechosa para la sociedad en general, ni mucho menos para la profesion. De una Direccion se han formado dos, y hay por tanto, en lugar de un solo director, dos directores.

Mas no faltará quien diga: «A tal reforma ha debido conducir el deseo de que se atienda á esos dos vastos ramos de la Administracion con el esmero que por su importancia requieren. Cada director, que se supone han de ser personas versadísimas en ellos, como quien dice unas *especialidades*, traerá altos pensamientos que realizar, y sin tardanza los veremos desenvueltos y cumplidos.»

En tal caso, la division en dos de la antigua Direccion, desempeñada tantos años por uno de nuestros más afamados poetas, quedaria plenamente justificada, y habrian de cerrar su boca los que la combaten á título de economías ó con un objeto político.

Pero entonces los directores nombrados deberian haber conquistado previamente una alta reputacion; deberian ser conocidos el uno como eminente en asuntos de sanidad, y el otro como de notable instruccion y esperiencia en el ramo complejo y difícilísimo de la beneficencia pública. Si así no es,—y puede suceder muy bien que no sea,—¿adelantará algo el país con la flamante reforma, ni podrán las clases médicas prometerse la menor ventaja?

Tenemos una ley de Sanidad que no se cumple, que no ha llegado á ejecutarse en su principal parte, que es ya anticuada y aun pudiera decirse *retrograda*, que no satisface las necesidades actuales; pero con ella es probable que continuemos... ¿Quién se acuerda de la sanidad para nada?

Los baños minerales merecen fijar tambien muy particularmente la atencion del Gobierno; mas por no hacer nada en este punto, ni aun se proveen mediante oposicion las vacantes que han resultado... Sin embargo, algo trata de hacerse, pues que se trata de dar una de las mejores plazas de planta, sin oír, como siempre se ha hecho, al Consejo de Sanidad, todo, segun se cuenta, con la mira de favorecer á determinada persona... Alguna otra cosa se prepara sin duda, cuando el Gobierno ha pedido noticia á los gobernadores, para que ningun establecimiento de baños se escape á sus medidas protectoras, del nombre de los que hay en cada provincia, de los bañistas que á ellos concurren, de la orden en virtud de la cual están establecidos, del médico que se halla al frente de ellos y de otras tales y tan peregrinas cosas.

¿Qué consecuencias se propondrá deducir de esos datos la flamante direccion de Sanidad? ¿Es que pretende estender su protectora mano á todos los charcos, manantiales y pozos donde suelen sumergir sus cuerpos durante la canícula las abrasadas gentes de los pueblos? Pero esto es intervenir en las cosas más insignificantes, menguando en demasía la razonable libertad del hombre, y sobre todo de los propietarios en cuyo terreno brote cualquier agua que alguno guste llamar mineral.

¿Estima el Gobierno, en su sabiduría, que no debe comenzarse á usar agua mineral alguna, ni á formar un establecimiento hidrológico, sin que las aguas hayan sido declaradas de *utilidad pública*, como la circular dice, y tengan al frente un director interino, conforme previene la Real orden de 4 de junio de 1850? Si esto fuera, ¿cómo podria observarse la regla 3.<sup>a</sup> de la referida Real orden? ¿Es posible comprobar la virtud de las aguas sin haberlas usado nunca; que concurra un regular número de personas, no permitiéndolas bañarse ni beber el agua; que haya los medios precisos para el uso metódico del líquido me-



dicinal cuando nadie ha de emplearlos; que se haya construido hospedería, etc.? Para ponerse un establecimiento en este caso, y alcanzar la importancia que se requiere á fin de que el Gobierno le dote de direccion facultativa, preciso es que haya estado antes más ó ménos tiempo en las condiciones de aquellos á que se refiere la Real orden de 22 de octubre de 1838. Y ningun mal hay en que alguno de estos nacientes establecimientos sea dirigido por un facultativo cualquiera hasta reunir las condiciones de aquella Real orden, antes lo hallamos muy oportuno y conveniente. No tiene la última otro objeto.

Pero dejemos esto, quedando á la mira de lo que se intente respecto al abandonado ramo de aguas y baños minerales, y digamos tan solo dos palabras respecto á la declaracion de *utilidad pública* que de pocos años á esta parte ha empezado á emplearse hasta en el lenguaje oficial.

¿Qué se quiere significar por los oficinistas sanitarios con esa frase? ¿Ha de declarar el Gobierno las aguas que son *útiles* al público y las que son *inútiles* ó *dañosas*? Pero, ¿de dónde le viene la competencia para cosas tales, ni qué objeto puede tener la declaracion respecto á las útiles? Que declarará inútil ó dañosa el agua de los pantanos ya se comprende, y podría hacerse de plano con una sola plumada; pero la declaracion de utilidad en general daría que reir, sería ridícula. Tendría que declarar *útil* el agua de los mares, de los rios, de la lluvia, de los manantiales, de las norias y pozos uno por uno, porque útiles son todas estas aguas para alguna cosa.

¿Trátase solo de las medicinales? Peor todavía: esa utilidad es de todo punto incompetente el Gobierno para declararla; únicamente lo puede hacer el médico en cada enfermo, en cada caso, atendiendo á un conjunto de circunstancias que ningun otro mas que él puede apreciar.

En vista de esto, ¿qué se propone espresar la burocracia del ramo cuando habla de declarar las aguas de *utilidad pública*? Simplemente que reclaman cierta consideracion del Gobierno, por el número tal cual respetable de enfermos que van á usar de las aguas.

Dígasenos ahora: ¿no hay en hidrologia médica asuntos que merezcan fijar algo más que este la atencion de una Direccion?

¿Y en punto á partidos médicos, qué piensa hacer el Gobierno? ¿Vá á plantearse desde 1.º de julio próximo el Reglamento famoso, sin introducir previamente en él las variaciones que reclama? El Gobierno, en nuestro concepto, debe hacer que desaparezca la clasificacion de los partidos con el *máximo* de las dotaciones, consintiendo á los pueblos la libertad de que no es justo ni razonable privarles. Debe limitarse á señalar un *mínimo* para que no hallen medio de dejar á los pobres sin asistencia médica, y para que no abusen de los facultativos; pero permítaseles aumentar las dotaciones cuanto quieran ó sea necesario. ¿Qué hará un pueblo cuando no encuentre médico por la asignacion que se establece? ¿No ha de ser dueño de ofrecer una mayor, aun cuando cuente para ello con suficientes recursos?

¿Y qué diremos tocante al Real decreto de 25 de febrero, conforme el cual queda lo relativo á médicos forenses peor, infinitamente peor que jamás estuvo? ¡Ved ahí á un Gobierno que confiesa ascender á más de 12 millones anuales el servicio prestado por los médicos en ese ramo de la administracion de justicia, y que sin embargo no tiene el menor reparo en sujetar nuestra clase á ese gravámen irritante y espantoso! Pero es el caso, que en la ley de Sanidad (artículos 93, 94 y 95) se manda crear los facultativos forenses, y entre tanto abonar á los que desempeñen sus funciones los derechos que por las leyes arancela-

rias se les señalan pagándolos del presupuesto extraordinario de Gracia y Justicia... ¿Cómo vá á componerse el ministro para ahorrar al Erario esos 12 millones? La cosa es clara, *prescindiendo* de la ley, por más que se halle vigente. ¡Todo se puede hacer impunemente con los médicos!

Más aun: los artículos 78 y 79 de la misma ley de 28 de noviembre de 1855, y otras disposiciones posteriores, garantizan bastante bien la libertad de los profesores de la ciencia de curar, sentando el último que «ninguna autoridad pública podrá obligar á otros profesores que á los titulares, escepto en caso de notoria urgencia, á actuar en diligencias de oficio, á no ser que á ello se presten voluntariamente.» ¿Tendrá la ley cumplimiento en esta parte? De seguro que no.

Con lo que resulta, que el arreglo de forenses *tan cacareado*, por haberle hecho mal, ha servido para arruinar infinitas familias de médicos, y para acostumbrar á los jueces de primera instancia á un servicio esmerado y pronto, que ahora exigirán de todos con su acostumbrado imperio. Los habituales lectores de EL SIGLO saben que desde luego nos declaramos contrarios á aquella peregrina disposicion, anunciando, apenas la leimos, lo que sin mucha tardanza ha sucedido.

¡Entonces se nos presentaba como frios ó indiferentesen presencia de la buena ventura que habia cabido á la clase, y se solicitaba de nosotros que diéramos libre expansion al entusiasmo que en el ánimo de los ilusos y de algunos interesados debia producir la reforma!... ¡Poco han tardado el tiempo y la experiencia en dejar justificada nuestra prudente conducta!

Mas ya que ni en Sanidad, ni en Beneficencia, ni en medicina legal llevan muy buen camino las cosas, ¿le llevarán mejor en lo concerniente á instruccion pública? Dos palabras sobre este punto: baste saber que nuestro sabio Gobierno se propone establecer cátedras y clínica homeopáticas; que se halla entretanto desatendida la enseñanza de la medicina, y que á bandadas inundan los practicantes los pueblos, para dejar probado que la situacion *apenas se puede empeorar*.

Un consuelo para la postre: si todo vá pésimamente en el dia, tampoco hay esperanza, ni aun remota, de estado más halagüeño.

Es justo y razonable que los ramos de la administracion pública relacionados con las ciencias y profesiones médicas, dirigidos siempre por personas que carecen de los más precisos conocimientos, se hallen en el propio y aun en peor estado que los otros ramos... ¡Nos agrada la armonía que de esto resulta; porque al cabo, más desesperador fuera que todo estuviese perfectamente bien, escepto lo que á los médicos atañe!

V.

## SECCION CIENTÍFICA.

Observaciones que se propuso someter á la alta penetracion del Congreso Médico español, el Dr. D. PEDRO GONZALEZ VELASCO (1).

Sin demostraciones minuciosas no es posible comprender el conjunto necesario para que se verifique el segundo tiempo de la deglucion, el por qué de los diferentes diámetros de la faringe al nivel de las aberturas posteriores de las fosas nasales donde se estrecha más; su mayor capacidad, por el contrario, cuando llega á la base de la lengua donde se ensancha; y por último, la disposicion especial que tiene al

(1) Véase el número 584.



nivel de la parte posterior de la laringe, punto el más estrecho de todos. Se han de examinar sus músculos, sus aponeurosis, la cubierta exterior celulosa que le permite con toda libertad obedecer á la contraccion y relajacion de sus músculos en sus movimientos de elevacion y descenso; su membrana mucosa, cuyo colorido habitual, siempre subido, la distingue tanto de la palidez que presenta la mucosa esofágica; sus vasos y muy particularmente el elemento nervioso; sus venas, objeto de discusiones serias para explicar el asiento de la sed; sus nervios tan especiales, tan numerosos, formando el intrincado plexo faringeo de tantas aplicaciones; su participacion en las funciones del oído con otros muchos pormenores, que omito y hablan muy alto en pró de la idea que trato de inculcar y dejar demostrada, á saber, que no es posible sin detenerse más en la demostracion del tubo digestivo supra-diafragmático, se comprenda por el discípulo lo que le está reservado en el estudio de la fisiología, de la esencia de la vida.

¿Qué diré del esófago y de la continuacion de este tan interesante aparato, situado en el mediastino y ocupando la mayor parte de la cavidad abdominal? Para hacerse cargo el discípulo de la situacion, posicion, direccion y conexiones de algunos de los órganos del aparato que nos ocupa, se necesitan muchas y variadas preparaciones frescas y secas, naturales y artificiales. Citaré, entre otras, el mismo esófago, cuya direccion, formas, capacidad y conexiones varían segun se le estudie en cualquiera de las regiones cervical, torácica y abdominal. ¿Pueden pasarse por alto las especiales conexiones que afecta con el aparato cardiaco vascular y con los ganglios linfáticos del mediastino posterior? No es posible, á menos que se renuncie á la explicacion de muchos fenómenos que se refieren á la disfagia en los tísicos, etc., etc.

El estudio de su atmósfera exterior celulosa, sus planos musculares superficial y profundo, el primero compuesto de fibras verticales y gruesas, el segundo de fibras circulares muy finas; su membrana mucosa, con esa palidez y contacto que no tiene ningun otro órgano de los numerosos que componen este complicadísimo aparato, sus vasos, y sobre todo su sistema nervioso; esa disposicion especial de los nervios vagos, los plexos con que se relacionan, la forma que afectan en todo el trayecto en que acompañan al esófago hasta su terminacion en el ganglio semilunar y en el estómago, exigen el mayor y mas detenido estudio en multitud de preparaciones de todo género.

¿Qué diré del estómago? Que su estudio exige muchos días. ¿Y cómo no? Esta retorta membranosa, vasculo-nerviosa, viva, que trasforma (de una manera aún oculta para nosotros) los alimentos y bebidas, y los hace cambiar, transformándolos en quimo y haciéndolos aptos y capaces de ser absorbidos, asimilados, capaces de reparar nuestras incessantes pérdidas, merece mucha atencion, y gran examen. Su posicion, todos sus caracteres gráficos son de alta trascendencia, sus conexiones, pero sobre todo su textura, su secrecion mucosa, su perspiracion serosa, la mezcla de estos dos elementos; su vascularidad, su sistema nervioso cerebral y simpático; la union y amalgama de estos dos sistemas: ¿se conoce bien toda su importancia? ¿Se sabe la trascendencia de los diferentes elementos anatómicos que componen este recipiente, la vitalidad y cualidades de la membrana peritoneal, de la muscular, de la fibrosa, su verdadera y sólida armazon; y por último, su tan complicada membrana mucosa, sus glándulas, sus folículos, su capilaridad vascular y sus plexos y ramificaciones nerviosas? En mi opinion, solo el estudio del estómago exige hoy más tiempo que el que se destina al de todo el aparato digestivo con sus dependencias.

Estas, con los intestinos, desempeñan funciones que dejan mucho que desear á nuestra capacidad, para descubrir su manera misteriosa, y por demás oscuro modo de obrar. Los intestinos y sus dependencias, son el teatro patológico donde tienen lugar dramas horribles por su terminacion trágica, que tal vez se representarían con menos frecuencia, si, á pesar de nuestra presuncion en creer sabemos ya bastante de su textura y funciones que desempeñan, se estudiáran con la detencion que yo creo merecen. ¿No nos dice nada esa multitud de fiebres, causa del caos que reina hoy en la pirologia y clinica médica, cuya esencia, segun algunos, radica, en el tubo digestivo infra-diaphragmático? ¿Se han escrito en balde las luminosas y sistemáticas obras de Broussais y las de sus adeptos? ¿Es posible que se haya disputado tanto para localizar en este aparato el origen de la mayor parte de nuestras más graves y frecuentes dolencias, si los elementos anatómicos de este vastísimo y heterogéneo aparato no reunieran en si elementos de textura, complicados, capaces todos ellos y cada uno de dar lugar á resentimientos y dolencias graves? Sin duda alguna.

Véase su vascularidad *arterial, venosa y linfática*. ¿Qué riqueza! ¿qué pródiga ha sido aquí la naturaleza! ¿Será por capricho? No es de creer. ¿Qué profusion en el número y distribucion del sistema nervioso! ¿No nos causa asombro ese sorprendente plexo solar; ese ganglio semilunar, llamado cerebro abdominal, no nos dice nada? ¿Pues qué, con saber donde está, la figura que tiene, las relaciones que afecta, es bastante para que terminemos nuestras investigaciones acerca de este Argos de la vida vegetativa? ¡Pobres y desgraciados de nosotros si nos damos por satisfechos con esas demostraciones y esplicaciones descriptivas, áridas, y por lo tanto casi estériles, dadas de prisa al final del estudio del sistema nervioso que termina nuestros cursos académicos! No creo se llene así el horrendo vacío que á mi modo de ver queda por cubrir entre nosotros, acerca de este capital estudio; base de las funciones de nutricion en fisiología, llave maestra que ha de abrir de par en par las puertas de la patologia médica abdominal.

No ofrece menos interés el elemento glandular, folicular de los intestinos, la multitud de orificios siempre abiertos en esa vastísima superficie que la mucosa gastro-intestinal ofrece á nuestra observacion. ¿Se ha fijado bien la atencion del estudiante, acerca de las innumerables válvulas, coniventes y semilunares de los intestinos delgados y gruesos, respecto á aumentar más y más la superficie de la mucosa, la capilaridad vasculo-nerviosa, y las innumerables bocas de los exhalantes y absorbentes, para que de este conjunto pueda deducirse con claridad la endosmosis y exosmosis, y los fenómenos que habrá de patentizarle la fisiología? Bien deseo yo que así suceda.

Sería interminable mi trabajo si estas ligeras observaciones fuese yo á generalizarlas á los importantes aparatos respiratorio y génito-urinario, con las aplicaciones prácticas á la clinica-médica y quirúrgica, y las hiciera extensivas á los sistemas *cardiaco-vascular y nervioso*.

¿Qué inmensidad representan en mi pobre imaginacion las ideas que envuelven hoy respecto á la circulacion intrapericardiaca y el cardiógrafo, los escritos de los profesores Chaveau y Marey, confirmadas y defendidas sin réplica en la Academia imperial por el ilustre y sábio Gavarret, como asimismo la lectura de los trabajos de Flourens y de Cláudio Bernard y otros sobre el sistema nervioso!

Al contemplarlos, no puedo menos de admirarlos despues de leerlos, y echar de ménos entre nosotros trabajos de tal trascendencia, sin los cuales no pueden dar un paso la fisiología moderna y la patologia de las neurosis y vesanias y



demás afecciones neuropáticas de ambas vidas. Así, pues, es de necesidad que en nuestros museos figuren colecciones de preparaciones naturales y artificiales de órganos, que demuestren hasta el infinito las partes que componen los aparatos digestivo, respiratorio, génito-urinario, de ambos sexos, con todas sus dependencias y muy particularmente lo relativo á la glándula próstata, testículos, vesículas seminales, y cuello de la vejiga de hombre y mujer con las mamas de esta.

Colecciones del sistema cardiaco-arterial, capilar, arterial y venoso, que demuestren bien su continuidad y comunicacion de este y las venas con el sistema linfático.

Coleccion de vasos linfáticos naturales por desecacion, inyectados con mercurio ú otros cuerpos coloreados.

Coleccion de preparaciones de los centros nerviosos conservadas en líquidos *ad hoc*, para ver todas las partes que componen el encéfalo, médula espinal, gánglios del gran simpático, y todo el sistema nervioso periférico cerebral, espinal y gangliónico, en preparaciones por desecacion y conservadas en infusion dentro de cajas á propósito.

Seccion de órganos de los sentidos como complemento del estudio del sistema nervioso; representando en preparaciones naturales, secas y en infusion y artificiales, cuanto es menester para hacer un estudio profundo de la vista, oído, gusto, olfato y de la piel con sus dependencias, límite extremo de la organizacion humana, que puede considerarse como la corteza del cuerpo humano, como la tierra es la corteza del globo terráqueo. Y á propósito de esto, deseo llamar la atencion del Congreso para que fije de una manera preferente la suya acerca de la enseñanza anatómica de la piel y de todo cuanto con ella se relaciona. Fisiológicamente considerado el tegumento esterno é interno tiene una importancia inmensa, su patologia no tiene límites.

La dermatologia; esta especialidad de tantas proporciones y trascendencia es la que peor representada está entre nosotros, y exige por lo tanto estudios muy concienzudos la parte anatómica, para hacer aplicaciones prácticas que necesitemos.

#### ANATOMÍA PATOLÓGICA.

En nuestras escuelas tenemos algunos ejemplares de anatomía patológica, recojidos la mayor parte por casualidad. Casi todos sin historia, figuran como un objeto curioso, sin que de ellos se puedan hacer aplicaciones prácticas y demostraciones útiles en la cátedra, por falta de datos y antecedentes.

Esto revela la poca importancia que se ha dado entre nosotros á la anatomía patológica, á pesar de lo trascendental que es, ya á la clínica médica, ya á la quirúrgica.

Todos nosotros sabemos que tampoco tenemos en nuestras Facultades museos de anatomía patológica. La evidencia escluye toda prueba, todo argumento.

Yo me dirijo á los profesores de clínica médica y á los de la quirúrgica (puesto que alternan la clínica, ó sea la práctica, con la teoría, ó sea la explicacion expositiva en las cátedras). ¿Tienen la hidalguía de decirme cómo explican y demuestran las lesiones anatómicas de la fiebre tifoidea, las del cáncer, etc., etc.? Los discípulos no pueden tener idea siquiera de los equimosis é inyeccion (hasta en los huesos) del cólico, no digo de sus intestinos, estómago y demás, porque no tenemos donde enseñárselo; y si es que en alguna escuela se puede llenar este vacío en esta enfermedad que tantas víctimas ha ocasionado, no podemos hacer lo mismo en tantas otras, como son las que exigen demostraciones análogas. No hay, pues, entre nosotros medios para enseñar hoy las lesiones anatómicas que son objeto de estudio en el domi-

nio de la patologia interna y esterna prácticamente, mas que si acaso en las autópsias.

Hay que crear estos medios; es muy fácil levantar buenos museos de anatomía patológica.

Yo pongo desde este momento á disposicion de la ciencia, de las Facultades todas, del Gobierno supremo los numerosos y sorprendentes modelos de anatomía patológica médico-quirúrgica, recojidos por mi mismo en muchos años, en ocho mil setenta cadáveres que llevo abiertos y disecados hasta el día, para que los maestros y los discípulos no carezcan por más tiempo de tan preciosos y precisos medios de enseñanza, que les faciliten su comprension (á pesar de las dificultades que ofrece), teniendo á la vista estos y otros objetos que tanto enseñan con su lenguaje mudo.

Ellos, solo ellos serán capaces de aclarar la oscuridad que reina hoy acerca de la patologia. Solo ellos serán los que detengan la mano del cirujano-carpintero (así llamo yo al que solo vé la sierra, el escoplo, el martillo delante de una afeccion quirúrgica), que no medita, que desconoce la filosofia de la alta cirugía, que ignora el enlace que tiene el diagnóstico quirúrgico con la fisiologia y resistencia orgánica del operando.

¿Cuándo llegará el día que domine la idea conservadora y la exeresis sea objeto de meditaciones profundas, de consultas repetidas, acerca de lo que se ha de separar ó de lo que no se pueda ni deba tocar?

Evitar la efusion de sangre no ha dominado todavía, no ha ocupado lo bastante á los cirujanos, y yo veo llegado el momento de que los grandes hombres de la ciencia en todos los países se paren y hagan alto.

(Se continuará.)

## SECCION PRACTICA.

Cálculo vesical voluminoso; operacion de la talla; curacion; por don José Mesequer y Huertas, cirujano de número del hospital de Murcia.

Antonia Cutillas Ramirez, natural de Fortuna, de 54 años de edad, de constitucion débil, deteriorada y empobrecida á consecuencia de una afeccion calculosa envejecida, entró en este hospital provincial el día 5 de febrero próximo pasado. La situacion de la paciente era tristísima en efecto; su demacracion general, la coloracion térrea de su rostro, y el circulo rojo del insomnio que rodeaba sus órbitas, significaban claramente que sufría mucho. Su perpétua estranguria la colocaba en un tormento constante, que la obligó á abandonar su pobre hogar doméstico para implorar en dicho establecimiento los recursos del arte, pidiendo con instancia que se le diese una bebida que la privase el sentido, y despues que la abriesen para sacarle una piedra que tenia en el intestino y otra en la vejiga de la orina. Antes de reconocerla nos hizo saber que su padecimiento databa desde el año 53, en cuya época, y á consecuencia de graves disgustos empezó á sufrir cólicos nefríticos, que á los dos años dieron por resultados la espulsion de un cálculo del volumen de un hueso de aceituna. Este fenómeno no puso término á sus padecimientos, los cólicos continuaron; más tarde se hizo difícil y dolorosa la emision de la orina, y segun recuerda la enferma, en el año 57 ya tenia que ladearse la piedra con los dedos de la mano derecha para moderar los dolores, dejando más libre el paso de la orina.

Con esta série de sufrimientos, unas veces más, otras menos intensos, llegó el mes de diciembre del 64 en cuya época se hicieron ya insoportables. Se le cerró el conducto de la orina segun espresion de la enferma; estuvo cinco dias sin orinar, y fué tanta su agravacion, que el día 15 de enero último dispuso el facultativo de su asistencia que la administrasen la Estremauncion.

Desde esta época, hasta su entrada en el hospital, todo ha sido una série encadenada de malestar, de insomnio y de dolores. En vista de este cuadro desconsolador y de los continuos ayes que exhalaba la enferma, todo hacia presu-



## SECCION PROFESIONAL.

## ARREGLO DE PARTIDOS.

(Continuacion.)

Arts. 16 y 17. Han merecido la aprobacion general; y las observaciones que sobre ellos se han hecho, no llevan otro objeto que indicar los medios de que pueden valerse los municipios para etudir su cumplimiento. Tambien en esta parte tengo la desgracia de no ver las cosas bajo el mismo prisma que mis profesores: considero estos artículos muy poco fundados en la razon y la justicia y espero que han de ser enérgicamente rechazados por ciertos pueblos; por aquellos mismos, precisamente, sobre los que se quiere ejercer mayor presion.

Se ha dicho, y repetido hasta la saciedad, que así como se imponen á los pueblos jueces, fiscales, curas, maestros, etc., ¿por qué no ha de hacerse lo mismo con los médicos? A primera vista no hay cosa más lógica y natural; pero si se reflexiona un poco, no tardará en convencerse cualquiera de que el médico es un funcionario especial, que no puede identificarse con los demás funcionarios, aunque con ellos tenga analogías. Jamás se habrá visto recusado á un juez, fiscal ó maestro, porque sea escesivamente feo, manco ó jorobado, tuerto ó sordo, grave en demasia ó frecuentemente informal: las consideraciones sobre su aptitud científica y sobre su responsabilidad material predominan, vencen á todas las demás consideraciones. ¿Sucede esto con los médicos? En la eleccion ó repulsion de estos influyen por demás esos sentimientos injustificables muchas veces, pero no por eso menos evidentes y efectivos, que espresamos con las palabras simpatías ó antipatías. Persona hay que se dejaria morir antes que entregar su pulso á un médico que tuviera los bigotes muy largos, ó los secretos de su conciencia á otro adusto y severo, ó demasiado joven ó imberbe, aunque todo el mundo la asegurase, que era un sábio. ¿Quién no ha oido decir? «Conozco que D. J. sabe más que D. P., pero yo quiero que me mate D. P. y no D. J.» ¿Por qué? No hay más razon que la de *porque sí y porque no*, ó lo que en términos más cultos, pero no mejor definidos, damos á conocer con las palabras que he dicho, simpatía, antipatía, confianza ó desconfianza. Pues estos caprichos hay que respetarlos; porque representan afectos muy íntimos y trascendentales en la curacion de los enfermos, ya de una manera directa, ya por la autoridad que estos conceden á las prescripciones del profesor.

Aun prescindiendo de estos caprichos, más ó menos respetables, encuentro en el terreno del buen discurrir, demasiado tiránicos estos artículos para muchas poblaciones. En las de numeroso vecindario, pueden pasar desapercibidos, como desapercibidas pasan la declaracion y provision de las vacantes. Cada vecino tiene su facultativo, y aun imaginado con cuál de los residentes habrá de sustituirle en caso necesario, y lo más que ocurre es que alguna ó algunas individualidades tengan interés en conceder la plaza á tal ó cual médico, más que por servirse de él, por hacerle este obsequio; pero en las que *á fortiori* han de ser asistidas en totalidad por los titulares, hay empeño muy directo y fundado en que el elegido satisfaga hasta donde sea posible todas las exigencias del público.

Cuando á estos pueblos falta profesor, se echan á discurrir sobre cuál les convendria más. Unos dicen: «pues señor, el más conveniente nos es el médico de tal parte, porque ya sabemos que es bueno, juicioso, etc., y no tenemos que andar experimentando ni que él aprenda en nosotros: con ofrecerle mayores ganancias que las que allí tiene, nos le traemos.» Otros: «se nos figura que el joven N., estudiante de medicina muy aprovechado que concluye ahora, puede satisfacerlos, porque como es hijo de D. N., ¡aquel médico tan bueno, que tuvimos antes! le enterará su padre de nuestras naturalezas y costumbres.» Otros: «más vale lo malo conocido que lo bueno por conocer; Fulanito es hijo del pueblo y no parece bien tampoco que vayamos á buscar fuera lo que tenemos dentro de casa; además él tiene aqui sus pocos bienes y mejor tomará 10,000 rs. que 12,000 el que podamos traer y nos sale más barato, etc.» Todas estas razones son, en mi juicio, de mucho peso, y dudo que no sean escuchadas el día no lejano en que los pueblos se propongan hacerlas valer. Por mi parte creo que debe darse á los Ayuntamientos, sinó á todos, á muchos, mayor amplitud en el derecho de

mir que se acercaba el término de su padecimiento sobre-llevado con admiracion por espacio de tantos años. Reconocida, sin embargo, de una manera detenida, hice constar la presencia de un cálculo voluminoso en la vejiga de la orina, cuyo órgano, reducido y contraído sobre la piedra, apenas dejaba espacio para los movimientos de exploracion con la sonda de mujer, ofreciéndose dificultades hasta en su introduccion por hallarse colocada la piedra en el fondo inferior de la vejiga y casi tapando el orificio interno de la uretra.

Desfavorablemente impresionado con estas contraindicaciones formales de la litotricia, á la que profeso especial afecto por haberla sufrido, y por haberla practicado recientemente con éxito feliz, dudé si debería recurrir á la operacion de la talla, y si esta mujer, rodeada de tan desfavorables condiciones orgánicas, resistiría impunemente las naturales consecuencias de aquella. En esta duda, y en la necesidad imperiosa de obrar, intenté dilatar la vejiga á beneficio de una inyeccion de agua templada, con el doble objeto de probar á cojer la piedra con un instrumento litrotitor; pero mi tentativa fué completamente inútil, porque ni el líquido pudo contenerse en la vejiga, ni mucho menos abrirse más de 3 milímetros el litodasto de Civiale. La litotricia era completamente impracticable: no quedaba otro recurso que el de esa operacion atrevida que forma el complemento de los tratamientos de la afeccion calculosa: la talla. Así opinaron los compañeros que vieron á la enferma, y en su consecuencia esperé la oportunidad de un día sereno, y el 16 de febrero último le practiqué la talla uretral en presencia de varios profesores del establecimiento y de la poblacion. Para tal efecto, se cloroformizó y colocó convenientemente á la enferma, introduje el cistotomo oculto de Fr. Cosme en la uretra, y separando el cálculo hácia la derecha, avancé el instrumento entre aquel, el cuello y el cuerpo de la vejiga, retirándolo abierto al grado número 2.º de su escala y en una direccion ligeramente oblicua de dentro afuera y de arriba á bajo. Reconocida entonces con el índice de la izquierda la posicion del cálculo, relacionando á la vez su volumen con la incision practicada, comprendí la necesidad de agrandarla, para no violentar demasiado los tejidos en el acto de la estraccion. El mismo dedo explorador sirvió de conductor á un bisturí recto de boton, quedando á poco dilatada la herida en un sentido contrario á la primera. Colocado despues con el mismo dedo el diámetro menor del cálculo en relaciones con la herida, fué ya no muy difícil cojerlo con unas tenazas rectas de mediano volumen y practicar su estraccion, no sin dejar de violentar alguna cosa los tejidos.

El cálculo fué tambien violentado por la presion de las tenazas, y en su consecuencia destruidas algunas porciones de sus capas mas escéntricas.

Por lo expuesto se comprende que nada extraordinario ocurrió, en los tiempos operatorios. La vejiga quedó bien limpia de los fragmentos calculosos desprendidos; la hemorragia se contuvo á beneficio de las inyecciones de agua practicadas para lavar el interior de aquel receptáculo membranoso, y la herida simplemente curada con planchuelas de agua fria, que se sujetaron con una compresa y un vendaje de T., quedando todo terminado en el espacio de unos 6 á 8 minutos.

Las dimensiones del cálculo son: 50 milímetros de longitud, 46 de latitud, y 35 de altura, siendo su circunferencia de 13 centímetros. Sus apariencias quimicas fosfato de cal con núcleos de ácido úrico. Su peso, sin contar la parte destruida por las tenazas, es de 10 dracmas. Su figura es almendríforme.

Hasta aqui la historia del importante caso práctico objeto de estas líneas.

Para concluir debemos añadir á nuestros lectores que el estado de la operada es satisfactorio, adelantando rápidamente en su curacion, hasta el punto de haber entrado ya casi en el periodo de la convalecencia.

Reciba, pues, nuestra cordial felicitacion el Sr. Meseguer Huertas por la feliz-cima que ha sabido dar á una operacion que tanto debe lisonjearle, no solo por sí misma, sino por las desfavorables circunstancias patológicas en que se hallaba la que, poseida hoy del más vivo reconocimiento, ha vuelto en pocos días al pleno goce de su salud.

D. ESPINOSA.



eleccion, siempre que esta se haga por un número respetable de vecinos, que representen todas las clases sociales.

Alguno de mis lectores estará ya diciendo para sus adentros: «tú, que tanto combates á los officiosos procuradores de los pueblos, te vas pasando á sus filas sin apercibirte de ello.» No hay tal cosa; yo permanezco en mi puesto, y lo que voy exponiendo no lleva otro objeto que indicar lo que merece ser respetado en los derechos de los pueblos para que no pidamos imposibles, que por otra parte no conducen al resultado que muchos se figuran. Los médicos no estamos tan interesados en que se nos elija para una determinada plaza, como en que se nos conserve en la que hemos aceptado de buen grado y tenemos empeño en conservar. Si conseguimos esto, ¿para qué poner tan tirantes las cosas? Las Juntas provinciales de Sanidad no tienen, ni pueden tener *tampoco*, para hacer las propuestas, más datos que los relativos á la aptitud científica de cada uno, que es por regla general lo bastante para nombrar jueces, fiscales y maestros de escuela, y para ser médico de un pueblo se necesita algo más que aptitud y méritos científicos; se necesitan tanto como esto, y de una manera irrecusable, condiciones físicas y morales que las Juntas no pueden tomar en cuenta y de las que nadie puede juzgar como no sea el mismo pueblo. ¿Qué sucedería si á uno de estos se enviase ó mejor se impusiese un *Salomon*, si despues era cojo y no podia hacer la visita, ó muy sordo, ó enfermo, ó tuviera cualidades morales que por cualquier concepto le hicieran antipático y reprochable? Que lo digan mis lectores. Nada; dése á ciertos pueblos amplia libertad en elejir, y así será más justa y sufrirán mejor la prohibicion de destituir, aun cuando no fuese más que por aquello de

«Tú lo quisiste,  
Tú te lo ten;»

y se obviarán de paso algunos inconvenientes del art. 21. No faltará quien diga que pueden muy bien los pueblos no saber lo que elijen; pero esta objecion esta contestada tiempo há por un poeta en los siguientes versos:

«El pueblo es necio,  
Y, pues lo paga, es justo... etc.»

Art. 20. Con el 1.º y el 11 forma la trinidad que hace recomendable á este reglamento y muy preferible á todos los proyectados hasta el día, á pesar de sus defectos. Adviértase, no obstante, que será muy difícil su cumplimiento en muchos casos, como acabo de manifestar, interin no se modifique el procedimiento de eleccion. Cuando el médico no guste en un pueblo, *porque nó*, ¿qué se hará? Tendrá que ver el espediente de destitucion fundado, por ejemplo, en que el médico con su manera de vestir extravagante asusta á los chiquillos ó cosas por el estilo.

Art. 21. No se pescan truchas á bragas enjutas. De alguna manera habíamos de pagar el privilegio de poder renunciar nuestras colocaciones, cuando á los Ayuntamientos se niega el derecho de destituírlos. Este artículo nos pone un veto de consideracion que es menester estudiar con detenimiento, tanto para ver hasta qué punto es positiva su trascendencia, sin exagerarla ni generalizarla, porque esto nos llevaria como siempre á deducciones violentas, como para escojitar los medios de atenuar lo desfavorable de sus consecuencias.

Por este artículo el profesor que hallándose en un partido quiera trasladarse á otro de mejores condiciones, está impossibilitado de renunciar en el momento que vea anunciada la vacante que puede convenirle, por dos razones: la primera porque no tiene, ni puede tener, seguridad de ser elejido para ella; y la segunda porque aun contando con probabilidades de serlo, todavia le será imposible cumplir el compromiso de permanecer en el pueblo primitivo dos meses despues de su renuncia, y presentarse en el que le elije el día que este le designe. Con este motivo se ha combatido fuertemente esta disposicion, diciendo que el Gobierno procede con nosotros de una manera notoriamente injusta, puesto que á los demás funcionarios se les permite renunciar cuando lo tienen por conveniente.

Esto no es enteramente exacto. A ningun funcionario público se le admite la dimision, y si se le admite, no es sin su correspondiente pena cuando la presenta en momentos críticos y especiales que reclaman la continuacion de sus servicios, y aunque así pudiera ser, tambien el Gobierno se reserva la potestad de destituírlos á su antojo, aun cuando á la sazón estén cumpliendo con sus deberes puntual y religiosamente. Lo que hay es que los demás funcionarios se hallan muy rara vez en esas circunstancias críticas y espe-

ciales, y nosotros estamos siempre dentro de ellas; constituyen nuestro estado normal: por eso no hay para nosotros más que penas y castigos. Son de índole tal nuestros servicios, son de naturaleza tan ejecutiva las causas que los demandan, que es imposible, una solemne locura, tomar por modelo lo establecido para otros servidores del Estado, llamense jueces, fiscales, curas, militares, empleados, etc. Constituimos un tipo especial, que no puede asimilarse á ninguno otro, y los inútiles é impotentes esfuerzos que empleamos para conseguirlo, debemos dirigirlos más bien á buscar por distinto camino la conveniente indemnizacion de nuestros obligados sacrificios; lo demás es delirar. Cuando se nos llama, es por un poderoso motivo, que no dá treguas y en el que nadie puede sustituirnos: nos llama la *humanidad*, cuyo interés es el más respetable del mundo; por eso no se nos suplica, se nos manda con cierto imperio y hasta con despotismo. No podemos dejar de acudir al llamamiento sin cometer una grave falta, quizá un gran delito por omision, y como acudimos y como el servicio queda cubierto, nadie se cuida despues de establecer reglas para obviar inconvenientes con que no se ha tropezado. Esta es la causa de que nos hallemos tan atrasados en buenas reformas, así en lo sanitario, como en lo judicial y administrativo. Conducta tan noble como la nuestra no autoriza, todo lo contrario, la postergacion en que se nos tiene; pero es la verdadera, la única causa del hecho.

No debemos por lo tanto, en buena lógica, esperar que el Gobierno nos autorice á dejar sin asistencia, cuando nos convenga, á todo un pueblo, ni siquiera á uno solo de sus habitantes, ni á que neguemos nuestro auxilio á la administracion de justicia, ni en caso alguno en que se halle interesada la humanidad, que es mucho más atendible que nuestra particular conveniencia. Gobierno que tal hiciera sería reo de lesa sociedad. Haciendo lo que hace, obra mal con una clase digna de respeto y estimacion, cuyos incesantes lamentos no escucha; pero hace lo que debe en beneficio de los pueblos. El art. 21 está, pues, en su lugar, y es inútil pretender su derogacion.

No es, sin embargo, este artículo tan trascendental como á primera vista parece, y lo será todavia menos el día en que las municipalidades consigan el libre derecho de eleccion; porque el pueblo que tenga interés en adquirir un determinado profesor, ya cuidara de que no aparezca en descubierta el servicio, y el profesor que cuente con la seguridad de ser elejido para una determinada época, podrá arreglar sus negocios con más despacio y desembarazo. Los inconvenientes de este artículo solo pueden experimentarse en su genuino rigor en los pueblos de escaso vecindario, en los que habitualmente no reside otro facultativo: en los demás nunca faltará un compañero que se preste á cubrir el servicio por espacio de dos meses, sobre todo en ciertas épocas del año en que hay pocos enfermos.

Es muy difícil establecer reglas generales para vencer los inconvenientes de este artículo, porque cada localidad tiene sus costumbres, así en el establecimiento de las épocas de pago como en la mayor ó menor tolerancia en las sustituciones. Esto cada uno debe ir moditandolo con arreglo á las condiciones en que se encuentre. De todos modos yo creo que no debemos contratarnos por tiempo limitado sino de una manera indefinida, despidiéndonos, por supuesto, con los dos meses de anticipacion que marca el reglamento, y procurar, hasta donde sea posible, que los pagos se verifiquen mensualmente y en metálico. Esto es muy ventajoso. Los profesores que no aspiren á que todo se les dé, como á los niños el alimento reducido á papilla para que no tengan el trabajo de masticarlo siquiera, deben efectivamente cobrar mensual ó trimestralmente sus devengos, sin tener que avergonzarse por ello y sin que les sea preciso rebajarse á llegar de puerta en puerta: un recaudador á quien se abona un tanto por ciento, se presenta con toda la dignidad del mundo á desempeñar esta comision. Al vecino que no quiere pagar, yo nunca le he demandado; con no volver á enviarle el cobrador sabe que no tiene derecho á llamarme; y si aún no lo entiende, se lo esplico bien claro. Verdad es que en este pueblo hay la ventaja de cobrar mensualmente casi todas las igualas, y las pérdidas que ocasionan los petardistas, á quienes se conoce pronto, no merecen más que el desprecio: los igualados por año ocasionan trabajo y pérdidas de trascendencia; por eso conviene abolir esta costumbre, haciendo cada vez más cortos los periodos del contrato.

(Se concluirá.)

J. F. GALLEGÓ,



## REVISTA CRÍTICA ESPAÑOLA.

Suicidio frustrado; caso práctico.—Algunas ideas sobre la patología especial del niño.—Rápida ojeada sobre los progresos de la botánica desde el año 1700 hasta nuestros días.—Aparatos amovo-inamovibles para el tratamiento de las fracturas, inventados por el Sr. Pi

**Suicidio frustrado.—Caso práctico.**—En el núm. 479 de *La España Médica*, correspondiente al 2 de febrero, publica el Dr. QUEREJAZU un curioso caso de esta especie. Redúcese en compendio á lo siguiente: Un sugeto de 40 años de edad, de temperamento nervioso, de constitucion débil y fuertemente preocupado por disgustos domésticos, proyectó atentar contra su vida. Al efecto, se proporcionó diez granos de extracto acuoso de ópio; despues se fué á una barbería y luego á otra y se hizo practicar dos sangrías. En la noche del mismo dia tomó los diez granos de extracto de ópio, se soltó las sangrías y frotó las heridas hasta que empezó á fluir la sangre. A la mañana siguiente le halló su familia bañado en sangre, colocado en decúbito supino, presentando además palidez y frialdad generales, pupilas dilatadas, sensibles á la luz, inteligencia íntegra, voz débil y apagada, decaimiento, movimientos lentos y trabajosos, sed intensa, lengua ligeramente encendida en la punta y bordes, estreñimiento y supresion de la emision de la orina; las aberturas de las dos sangrías cubiertas por un coágulo pequeño. Las ropas de la cama y las que tenia puestas materialmente empapadas de sangre. A beneficio de los medios empleados el sugeto se restableció, y con este motivo pregunta el Sr. QUEREJAZU: ¿La cantidad de ópio ingerida en el estómago era suficiente para producir el narcotismo, la congestion cerebral y la muerte, á no ser socorrido el sugeto oportunamente? La hemorrágia lenta y sostenida durante algunas horas, hasta que se cohibió espontáneamente, ¿pudo oponerse al desarrollo de los fenómenos congestivos con todas sus consecuencias? El Sr. QUEREJAZU contesta afirmativamente.

—La cuestion que suscita este hecho es importante y puede decirse que está resuelta. Es indudable que hay circunstancias que favorecen la accion de los agentes tóxicos, y otras que se oponen á ella. La circunstancia de haberse salvado el sugeto, prueba por sí sola la posibilidad de lo que indica el Sr. QUEREJAZU. Pero aparte de todo esto es indudable que el ópio debió producir una fuerte congestion, que la evacuacion abundante y simultánea de sangre atenuó considerablemente, y que á no ser por esto, los efectos del ópio hubieran sido desastrosos. Respecto á si la cantidad de ópio ingerida era suficiente para producir el narcotismo y la congestion cerebral es cosa fuera de toda duda. El que se contuviera por sí misma la hemorrágia, tambien es un suceso natural y muy comun. Resulta, pues, que en este caso uno de los medios que escojitó el individuo para suicidarse, lejos de favorecer la accion del otro, la atenuó, ó lo que es lo mismo, las circunstancias que concurren en este caso modificaron, en sentido contrario á la voluntad del individuo, la accion del agente tóxico empleado. La razon es que si el suicida se hubiera limitado á la ingestion del extracto de ópio, llegado el caso de prestarle los auxilios de la ciencia, no hubieran dejado de figurar entre estos las evacuaciones sanguíneas más ó menos abundantes, ya generales, ya locales.

**Algunas ideas sobre la patología especial del niño.**—Suscrito por las iniciales A. C. vemos en el núm. 33 de *La Clínica*, correspondiente al 5 de febrero, un artículo sobre tan importante asunto. El autor principia por algunas consideraciones fisiológicas generales, que son conocidas de todo médico y que por lo mismo omitimos. Entra despues en la patología, y sobre este punto indica que cuanto más próximo está la época del nacimiento del niño, más especial es su patología; que hay en él mayor aptitud para el mal y peor curso y terminacion en sus

enfermedades; que se necesita más sagacidad para diagnosticarlas; que el diagnóstico es más oscuro; que los fenómenos simpáticos son más comunes; que los fenómenos subjetivos son menos numerosos, á causa de no poder manifestarlos el niño; que el exámen del pulso es engañoso por los esfuerzos que el niño hace cuando se agita ó llora; que el pronóstico es inseguro, incierto, á causa de que lo es tambien el diagnóstico y de la rapidez con que se suceden los períodos morbosos; que los movimientos críticos son más fáciles asi como tambien la convalecencia.

Con respecto á la terapéutica el autor recomienda la proscripcion de las evacuaciones sanguíneas, asi como de la dieta absoluta: «cualquiera que sea, dice, el padecimiento y su intensidad, nunca dieta ni aun por pocas horas, y lo mismo debe hacerse con todos los debilitantes enérgicos y prolongados.» Tambien proscribe los escitantes, el ópio y toda medicacion activa.

«En las afecciones de los niños basta generalmente la medicina doméstica. Un enema emoliente, un ligerísimo revulsivo bastan para conjurar los cuadros sintomáticos más alarmantes; una cataplasma, una untura que de nada sirven en el adulto, constituyen una medicacion activa para el niño.»

La indicacion más importante, añade, es combatir el mal muy desde el principio.

—Muy sanas y conformes con la esperiencia y con la buena práctica, son las ideas consignadas en el artículo que nos ocupa; pero nos parece que hay en él demasiado exclusivismo. Es indudable, que por regla general, no deben emplearse las evacuaciones sanguíneas en los niños de corta edad; pero de que seamos parcos en el uso de este medio, no se sigue que hayamos de renunciar á él de una manera absoluta, pues hay niños muy robustos y determinadas enfermedades en que no sería racional privarse de las ventajas que proporciona una prudente y moderada evacuacion sanguínea.

Respecto á la dieta, todavía disintimos más de las ideas del autor. Eso de que cualquiera que sea el padecimiento y su intensidad nunca se ponga al niño á dieta absoluta, *ni aun por pocas horas*, es una exageracion que repugna en buena práctica. ¿Habría práctico que en un caso de indigestion (tan comun en la infancia), que en un caso de eclampsia por esta causa, que en la invasion de una fiebre eruptiva, acompañada de vómitos repetidos y pertinaces, se atreva á continuar ingiriendo alimentos, siquiera sean muy ligeros, en el estómago del niño, y no renuncie *ni aun por pocas horas*, á la alimentacion, que no haria en casos tales más que aumentar las complicaciones? *Ne quid nimis*, se ha dicho repetidas veces y esto mismo recordamos con este motivo.

**Rápida ojeada sobre los progresos de la botánica desde el año 1700, hasta nuestros días.**—Con este epígrafe publica tambien *La Clínica* en su núm. 36, un curioso artículo histórico, del cual extractamos, por el mismo orden en que están consignados, los hechos ó noticias siguientes:

A principios del siglo pasado HALES publicó en Londres (año de 1827) una obra titulada *Estática de los vegetales*, en la cual espuso sus esperimentos sobre la nutricion de las plantas, fenómenos de traspiracion y exhalacion y poder ascendente de la sávia.

Por la misma época el fisiólogo SARBA demostró que la sávia asciende por el leño y no por la médula ó la corteza.

Mr. SAUSSURE demostró que la exhalacion en los vegetales tenia lugar por los poros llamados estómas.

En la última parte de dicho siglo (1780), el célebre PRIESTLEY descubrió que las partes verdes de las plantas fijan el carbono del ácido carbónico y desprenden el oxígeno, bajo la influencia de la luz solar. HENRIQUEZ tambien la ciencia con sus inmortales trabajos sobre la anatomía de las criptógamas.

En la parte taxonómica debe figurar en primer término el inmortal LINNEO, que con la publicacion de su sistema sexual en 1737, cambió por completo la faz de la botáni-



ca. «Este gran génio,—dice el Sr. OLMEDILLA,—cuyo nombre no puede pronunciarse sin admiración y entusiasmo, estableció su sistema de clasificación, fundado en el número de los órganos sexuales, que á pesar de los inconvenientes que como obra humana tiene, ha prestado grandes utilidades á la ciencia, y con él se han clasificado la mayor parte de los vegetales conocidos, pues la sencillez es una de sus mayores ventajas. LINNEO aplicó á los vegetales la nomenclatura binaria de los animales, y puso al lado de la descripción lata de cada planta, una frase concisa que contiene su descripción sucinta. También conoció la necesidad del método natural, y publicó algunos fragmentos.»

En 1753, ADANSON estableció sus familias naturales y dividió todos los vegetales en cincuenta y ocho grupos ó familias.

ANTONIO LORENZO DE JUSSIEU puede decirse que fué el que divulgó el método natural, publicando en 1789 el *Genera plantarum*, acerca de cuya obra opinaba CUVIER que había tenido en las ciencias naturales la misma influencia que los trabajos de LAVOISIER en las ciencias físicas.

LUDOVIC fué también un autor notable en aquella época, y contribuyó á la reforma de la fitografía. Son igualmente dignos de mención, LAMARK, célebre botánico que en 1778 publicó un sistema dicotómico, y GOERTNER, que casi en la misma época dió á luz su *Carpologia*.

Por aquel tiempo apareció en la escena el insigne botánico español D. ANTONIO JOSÉ CAVANILLES. Son sus principales trabajos las *Defensas de los españoles*, que vió la luz pública en París en 1784; sus *Monadelphicæ classis dissertationes*; las observaciones sobre historia natural, geografía, agricultura, población y frutos del reino de Valencia, y además su obra *Icones et descriptiones plantarum*. Este último trabajo es notable por la corrección de los dibujos hechos por él mismo. Modificó también el sistema de LINNEO, reduciendo á quince el número de clases de su sistema sexual para facilitar su estudio.

Su digno sucesor, D. MARIANO LAGASCA, también español, se distinguió por las muchas especies que descubrió.

DON HIPÓLITO RUIZ LOPEZ, ilustre farmacéutico español, acompañó á D. JOSÉ PAVON y al francés DOMBEY en su expedición botánica al Perú y Chile; su *Quinologia*, publicada en 1792, y su *Flora peruviana y chilense* en 1794, justifican la altura á que está colocado su nombre.

Al principio del siglo actual, la parte descriptiva hizo más progresos que la organografía y fisiología. PRIESTLEY, SENNEBIER, INGENHOUSE y THEODORO DE SAUSSURE dicen que todas las partes vegetales están formadas de oxígeno, hidrógeno y carbono, y alguna vez de azoe; que las plantas descomponen el ácido carbónico existente en el aire bajo la influencia de la luz, y que el tejido leñoso debe su consistencia á la asimilación del carbono.

MIRBEL hizo muchos y muy útiles descubrimientos. DAUBENTON y DESFONTAINES descubrieron las diferencias de estructura entre el tallo de los monocotiledones y el de los dicotiledones.

En 1811, NEES D'ESSENBECK hizo conocer la estructura de las algas de agua dulce.

Hacia el año de 1815, la anatomía vegetal experimentó, con el empleo del microscopio, una verdadera revolución. Deben mencionarse con este motivo los nombres de AMICI DE MÓDENA, GUILLEM N, MIRBEL, DUTROCHET, con sus ingeniosas teorías sobre la estructura interna de los vegetales, y el célebre RASPAIL, que publicó una memoria sobre el desarrollo de la fécula en los órganos de la fructificación de los cereales.

En 1837 publicó GAUDICHOT una obra notabilísima sobre la organografía, fisiología y organogenia de los vegetales, en la cual desarrolló el sistema de DUPETIT THOUARS sobre la influencia de la yema en la producción del cuerpo leñoso.

Sobre las distintas teorías que existen en la ciencia

acerca de la fisiología vegetal, deben citarse los nombres de DECANDOLLE, BROWN, SAINT-HILAIRE y DUTROCHET, inventor este último del endosmómetro que lleva su nombre.

En el primer tercio de nuestro siglo no han ido los adelantos en la parte de clasificaciones á la par con los de organografía y fisiología. Los métodos de JUSSIEU y DECANDOLLE son los que han prevalecido.

Entre los botánicos que más han contribuido al perfeccionamiento del método natural, debe citarse á DECANDOLLE, RICHARD, LINDLEY, KUNT y ENLICHER; entre los que han publicado importantes monografías sobre diversas familias de plantas, figuran NEES D'ESSENBECK, que ha estudiado las lauráceas; RICHARD las rubiáceas y eleágneas; ALFONSO DECANDOLLE las campanuláceas, etc.

La botánica fósil está fundada en las observaciones de BRONGNIART y STERNBERG, y la geografía botánica en las de TOURNEFORT y LINNEO, habiendo sido enriquecida por los importantes descubrimientos del sabio barón de HUMBOLT.

—Basta esta sencilla reseña para que se conozca toda la importancia del artículo del Sr. OLMEDILLA, que en pocas líneas pone de manifiesto toda la parte más importante de la historia de la botánica.

*Aparatos amovibles para el tratamiento de las fracturas, inventados por el Sr. Pl.* — Continuando el Sr. D. JOSÉ FÁBREGAS sus artículos sobre este asunto, publica el segundo en el núm. 5 de *El Pabellón Médico*. Su contenido se reduce á establecer las condiciones que tales aparatos deben reunir, y que para el Sr. FÁBREGAS son las siguientes:

1.<sup>a</sup> Que una vez aplicado el vendaje, sea éste de tal naturaleza, que impida la separación ó desviación de los fragmentos en ningún sentido, á cuyo efecto se procura que el aparato sujete de tal modo la acción muscular que los embargue completamente y haga imposible toda contracción.

2.<sup>a</sup> Que el aparato, después de aplicado, permita reconocer si los fragmentos se conservan en la situación que los dejó el cirujano, y curar las complicaciones que pueden coexistir con la fractura.

3.<sup>a</sup> Que la compresión producida por el aparato no sea excesiva y que sea gradual.

4.<sup>a</sup> Que la materia solidificante sea de índole que no produzca irritaciones ni otras lesiones más profundas en las partes con quienes se pone en contacto.

5.<sup>a</sup> Que el apósito sea de pronta y fácil aplicación.

E. CASTELO SERRA.

## PRENSA MÉDICA.

**De los pólipos placentarios; por el Dr. Stadfeldt de Copenhague.**

La división hecha por KIWISCK de los pólipos uterinos en mucosos, fibrosos y fibrinosos, ha sido considerada como incompleta por BRAUN, que ha añadido una cuarta especie; los pólipos placentarios. Hay conformidad en la histología y patogenia de los primeros, pero no en la de los pólipos fibrinosos: KIWISCK los atribuye á la retención de la sangre menstrual coagulada de las mujeres estériles; y SCANZONI, al contrario, fundado en la observación clínica, sin negar absolutamente esta etiología, ha establecido como regla que son la consecuencia de abortos próximos á la concepción y que han pasado desapercibidos. KIWISCK mismo había dicho que estos pólipos podían confundirse con un aborto, cuando infiltrados de sangre comprimían el cuello, pero que insertándose en la cavidad del cuello y siendo solo un coágulo sanguíneo metamorfoseado, era siempre posible distinguirlos con estos caracteres. ROKITANSKI confirmó esta patogenia con pruebas anatómo-patológicas. Después de dos abortos, demostró la existencia de estos pólipos en vía de formación por los restos del huevo en la porción del cuello dilatada. El embrión expulsado después de la rotura de las membranas, deja estos restos,



que con la sangre coagulada caen y quedan en el cuello dilatado y son así el origen de estos pólipos.

El profesor BRAUN adopta, amplía y sistematiza esta etiología de los pólipos fibrinosos. Todos los abortos pueden no solo producirlos, sino también los partos de tiempo, cuando quedan restos de placenta en el útero, que son el único origen, según él, como cree lo demostrarán investigaciones histológicas subsiguientes. De aquí el nombre que les da fundándose en cinco casos en que hubo hemorragias abundantes algún tiempo después de la expulsión de las secundinas. Describe, en fin, dos preparaciones del Museo anatómico-patológico de Viena, en las que estos tumores poliposos son, de un modo bien manifiesto, restos de placenta, y cita como ejemplo un caso recogido en el anfiteatro del hospital Federico.

Los restos de placenta pueden quedar en el útero después de la expulsión de las secundinas, y este es un hecho demostrado hace tiempo. El profesor SIMPSON ha encontrado estos restos después de la muerte sobrevenida á los treinta días del parto. BRAUN, combinando la experiencia del tocólogo y del patólogo, tiene el mérito de haber demostrado que pueden tomar la forma poliposa, y sorprender al cabo de algún tiempo al cirujano. Muchos de estos casos, referidos en las obras de patología con el título de granulaciones ó fungosidades intrauterinas, no son claramente sino pólipos placentarios con hemorragias abundantes y persistentes, cuya causa y origen se han desconocido. NOKAT les asigna como caracteres reconocidos: que existen solamente en mujeres que han parido; que su frecuencia aumenta en proporción de los partos; que están insertos en la superficie posterior del cuerpo del útero y parecen el detritus de la placenta.

La retención de los restos placentarios, que tiene gran importancia en la metrorragia, ya inmediatamente después del parto ó ya más tarde, ha ocupado poco á los autores de obstetricia. Fijando la atención en la inserción de la placenta de las mujeres muertas durante el parto he encontrado muchas veces restos de este órgano, y creo que no deja de tener interés el resultado de estas investigaciones anatómico-patológicas.

Bajo el título de restos de placenta, no comprendo las pequeñas porciones de este órgano que quedan en el sitio de su inserción y que son expulsadas con los loquios: me refiero solamente á las que tienen el volumen de una nuez ó de un huevo de gallina y contienen uno ó muchos cotiledones enteros ó parciales que pueden separarse. Estos restos no son raros. En setenta autopsias hechas en los dos últimos años en el hospital Federico y en la real institución para las mujeres de parto, existían en siete de estas. Pero su verdadera frecuencia no dependía en estos casos de una enfermedad que probablemente habían causado, sino que coexistían muchas veces con la salud; la cual no se alteró hasta después, dando á conocer la verdadera causa.

Conocidas son las diversas causas de la retención de la placenta; las contracciones muy intensas y precipitadas, parciales, desiguales, con un estado de atonía primitivo ó secundario del útero, favoreciendo las adhesiones parciales, son las causas más frecuentes y también las más favorables para la producción de los pólipos placentarios. Así sucede, sobre todo, en el aborto á los primeros meses, á las primeras semanas, por las condiciones anatómicas de la placenta y lo pasivo de los fenómenos morbosos. No es de temer menos la separación artificial.

En los siete casos precedentes, la adhesión era muy íntima en cuatro y menos en los otros, aunque el niño era de término, excepto en uno solo de los primeros casos; cinco mujeres eran primerizas y dos multiparas, lo cual es contrario á la regla. Pero nada se puede deducir de algunos de estos hechos. Ciertas mujeres tienen una predisposición á esta anomalía. HUTER ha encontrado adhesiones, formaciones anormales y una inflamación placentaria, en cuatro partos consecutivos en una misma mujer; HEGAR ha visto también muchos casos análogos.

Nada más incierto que el diagnóstico de estas adherencias. Los síntomas de hiperemia y de inflamación uterina pueden hacerlas presumir; pero nada más. SIMPSON y otros han mencionado como un buen signo, un dolor continuo y circunscrito en la parte superior del útero, ó en la región lumbar; pero no indica más que una inflamación adhesiva. El aborto de todo tiempo seguido de hemorragia y precedido de síntomas inflamatorios durante el parto es el indicio más seguro.

El examen de la placenta, y la exploración del útero des-

pues de la expulsión, pueden con seguridad hacerlas conocer; por esto se ha de recurrir siempre á dichos medios.

A falta de este diagnóstico directo, la distensión anormal del útero después del parto, con persistencia de la abertura del hocico de tenca; dolores sordos, persistentes; vómitos, y sobre todo hemorragias y loquios abundantes y fétidos, son síntomas consecutivos muy importantes; aunque no son especiales, ni patognomónicos, su reunión hace muy probable la existencia de la retención parcial de la placenta.

(*L'Union médicale.*)

**Observaciones sobre la nefritis intersticial difusa; por el Dr. Lower, jefe de clínica del profesor Traube, de Berlin.**

El enfermo que fué objeto de esta observación sucumbió con accidentes urémicos, y ha servido al Sr. TRAUBE para exponer en una lección clínica su manera de considerar estos accidentes.

La albuminuria y el catarro gastro-intestinal producen una disminución notable de la densidad del suero sanguíneo. Además, la afección renal no tarda en producir en su consecuencia una hipertrofia del ventrículo izquierdo, de donde resulta un aumento anormal de la tensión de la sangre en el sistema aórtico.

Cuando bajo la influencia de una causa ocasional cualquiera, se aumenta bruscamente esta tensión ó cuando disminuye la densidad del suero, las arteriolas pequeñas dejan trasudar serosidad, y se produce un edema de la sustancia cerebral. Esta trasudación se verifica bajo la influencia de la tensión media de la sangre en el sistema arterial, la cual es superior á la tensión en los capilares y en las venas pequeñas; los vasos de este género se encuentran por consiguiente comprimidos, y su volumen disminuido en proporción á la cantidad del suero exudado.

El edema cerebral producido en estas condiciones ocasiona la anemia del cerebro. Cuando esta doble lesión no ocupa más que los hemisferios, solo se observan accidentes comatosos; cuando se limita al mesocéfalo, se desarrollan accidentes convulsivos. Cuando son invadidos simultáneamente las dos partes del encéfalo, existen á la vez las dos series de accidentes.

La amaurosis dependiente de una retinitis hemorrágica, es debida, según TRAUBE, á la hipertrofia del ventrículo izquierdo y al aumento de tensión de la sangre en el sistema arterial. Según el profesor de Berlin, esta lesión de la retina solo se observará cuando esté hipertrofiado el ventrículo izquierdo. Refiere igualmente á la misma causa los pequeños focos apopléticos que se encuentran algunas veces en la sustancia cerebral, en los sujetos que sucumben á los accidentes llamados urémicos. Estas apoplejías muy limitadas, no tienen gran importancia cuando existen en la sustancia de los hemisferios; pero puede haber estravasaciones por el mismo mecanismo en el puente de Varolio y ocasionar la muerte sin que haya edema.

Se ha combatido la teoría de la uremia por el Sr. TRAUBE, diciendo que los accidentes urémicos se desarrollan alguna vez á consecuencia de la degeneración amiloidea de los riñones, la cual no permite ni deja en su consecuencia las condiciones hidráulicas anormales ya indicadas. Para responder á esta objeción, el autor cita un caso, en el cual la autopsia demostró que el cerebro estaba completamente exangüe. La anemia cerebral es, pues, la causa de los accidentes, solo que reconoce condiciones patogénicas diferentes; será debida al cansancio y debilidad del corazón, consecuencia de pérdidas repetidas que sufre el organismo; en cuyo caso el corazón se encuentra en la imposibilidad de impulsar la sangre en cantidad suficiente á los órganos distantes del centro circulatorio.

(*Berliner Klinische Wochenschrift.*)

**Uso terapéutico de los hidratos gelatinosos; por el Sr. Eug. Lebaigne.**

El Sr. LEBAGNE se ocupa en un escrito de algunos compuestos químicos insolubles empleados como medicamentos, y de las ventajas que resultarían de prepararlos bajo la forma de hidratos gelatinosos. Estas consideraciones son solo aplicables á las sustancias que deben sus propiedades á su solubilidad en el jugo gástrico. Los experimentos del Sr. LEBAGNE no se han hecho con jugo gástrico, sino con un licor ácido (solución acuosa de ácido láctico) igual en capacidad de saturación al jugo gástrico. Estos han consis-





tido en examinar comparativamente la solubilidad relativa y el tiempo necesario para la disolución de las formas medicamentosas habitualmente empleadas, y de los hidratos. El examen ha recaído sobre las siguientes sustancias y sus correspondientes hidratos: magnesia calcinada, colcotar, carbonato de hierro calcinado, carbonato de hierro de las farmacias, hidrato de peróxido de hierro desecado ó antiguo, etiope, hierro reducido, limaduras de hierro porfirizado, óxido de zinc precipitado y seco á 100 grados, óxido de zinc, por calcinación del carbonato, flores de zinc, hueso calcinado, asta de ciervo calcinada, fosfato de cal precipitado (procedimiento de SOUBEIRAN).

De estos experimentos que espone con detalle, el señor LEBAGNE deduce:

1.º Que los hidratos gelatinosos presentan los cuerpos insolubles en un estado particular que hace la solución muy fácil en el estómago, y por esto mismo aumenta su eficacia terapéutica.

2.º Que no hay que temer la introducción en las vías digestivas de polvo, muy imperfectamente solubles, que se hidratan ó se disuelven con lentitud cerca de la mucosa, á la cual irritan por su contacto prolongado.

3.º Que la preparación de estos hidratos no es más larga ni más costosa que la de los compuestos, estudiados comparativamente, y que no exige ningún aparato especial.

4.º Que su conservación en estado gelatinoso, sin que el agua se separe, es indefinida, si se les encierra en frascos bien tapados.

5.º Que no tienen un sabor marcado (salvo la magnesia, que tiene un gusto ligeramente terroso).

6.º Que pueden tomarse ya solos, ya mezclados con azúcar en forma de jarabe.

7.º Que es muy sencillo establecer las dosis y muy fácil su uso.

(*Journal de Pharmacia et de chimie.*)

#### Investigaciones sobre la absorción de las sustancias grasas; por el Dr. De Recklinghausen.

Este escrito refiere numerosos experimentos, practicados en animales, con objeto de dilucidar la cuestión de la absorción de las sustancias grasas. El autor ha inyectado en la cavidad abdominal de conejos, sometidos antes por muchos días á una dieta de leche, sangre y diversas sustancias colorantes en disolución en el aceite (cinabrio y cobalto) y ha notado que los vasos linfáticos del diafragma estaban inyectados y contenían pequeñas porciones sólidas de la sustancia que había servido para el experimento (corpúsculos de sangre, glóbulos de leche, etc.). El autor ha investigado por qué vía las sustancias introducidas en la cavidad peritoneal han podido penetrar en los vasos linfáticos.

Examinando el epitelium, ha comprobado en el interior de las células la presencia de las sustancias inyectadas. Los hechos de este género, no solo se han observado en el epitelium que reviste el centro tendinoso del diafragma, sino también en las células de otras partes de la cavidad peritoneal; ha encontrado en ciertos casos que los vasos linfáticos estaban inyectados, sin que las células hayan sufrido la menor modificación.

Las investigaciones del autor le han inducido á establecer la conclusión general siguiente:

Los vasos linfáticos superficiales del centro tendinoso del diafragma comunican con la cavidad del peritoneo por medio de aberturas que tienen próximamente una capacidad doble del diámetro de los glóbulos sanguíneos, y que están situados entre las células epiteliales.

(*Gazetta medica Italiana.*)

Por la *Prensa médica*, F. DE CORTEJARENA.

## PARTE OFICIAL.

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

#### Sanidad. — Negociado 2.º

El Sr. Ministro de la Gobernación dice con esta fecha al gobernador de la provincia de Barcelona lo que sigue:

Enterada la Reina (Q. D. G.) de la gestión producida por los subdelegados del ramo de Sanidad en esa capital solicitando autorización para constituirse en cuerpo con objeto

de dar mayor impulso y carácter á las disposiciones referentes á higiene pública, sin perjuicio de la asignación particular que hoy tienen por distritos, y al propio tiempo de la gestión que hacen para que se definan sus deberes de una manera terminante y se les señale sueldo fijo como compensación al trabajo que prestan; y teniendo presente que si bien es cierto están mermadas las atribuciones que en su día se concedieron á los subdelegados en el reglamento de 24 de julio de 1848, ya porque la ley de Sanidad publicada posteriormente dió importancia á las Juntas provinciales, ya también porque el arreglo de inspectores de carnes y el de partidos médicos han determinado acción fiscal á estos funcionarios en el ramo de la higiene pública, no lo es ménos que tal como está pueden prestar grandes servicios con solo cumplir y usar de las facultades que aun conservan; se ha dignado resolver:

1.º Que interin no se reforme la ley vigente de Sanidad no pueda alterarse el reglamento de Subdelegaciones.

2.º Que mientras el Estado no se halle en situación de sostener nuevas cargas, perciban la compensación determinada en el art. 27 del ya citado reglamento.

3.º Que el derecho de reunirse en corporación para elevar á la autoridad de que dependan las reclamaciones u observaciones útiles sobre el cumplimiento de las disposiciones pertenecientes á policía sanitaria, está consignado en el art. 23 del mismo.

Y 4.º Que pueden acudir á la Autoridad superior en queja de la inferior cuando esta no secunde los medios adoptados para cumplir las disposiciones sanitarias.

Al propio tiempo es la voluntad de S. M. que se encargue á V. S. y á los alcaldes de los pueblos que presten su apoyo y cooperación á estos funcionarios para que puedan realizar sus obligaciones con desembarazo, y que se les dé toda la importancia que merecen, procurando que tenga efecto la compensación asignada al desempeño del cargo que ejercen.

De Real orden, comunicada por el espresado señor ministro, lo traslado á V. S. para los efectos correspondientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 9 de marzo de 1865.—El subsecretario, Juan Valero y Soto.—Sr. Gobernador de la provincia de...

### DIRECCION GENERAL DE SANIDAD.

#### Negociado 1.º

Hallándose terminantemente mandado que los directores facultativos de establecimientos balnearios se presenten en los mismos la víspera del día en que comienza la temporada oficial, anunciada en la *Gaceta* de 10 del corriente; y como no todos los citados funcionarios cumplen con esta prescripción, he creído conveniente encargar á V. S. que adopte las medidas oportunas para que en su consecuencia pueda dar cuenta á esta Dirección general en los seis días siguientes á la indicada apertura de los espresados directores que se encuentren al frente de sus establecimientos, y de los que hayan dejado de cumplir con esta importante formalidad.

Dios guarde á V. S. muchos años.—Madrid 23 de marzo de 1865.—El director, José María Ródenas.—Sr. Gobernador de la provincia de....

### SANIDAD MILITAR.

#### REALES ÓRDENES.

12 diciembre. Concediendo el grado de subinspector de segunda clase al médico mayor D. Manuel Ricoy y Conde; el de médico mayor al primer ayudante D. Saturnino Lucas y Lucas Paraiso; y de primer ayudante médico al segundo D. Florencio Villuendas, por los servicios que prestaron durante las operaciones verificadas desde la salida de Santo Domingo en los meses de octubre y noviembre de 1863, hasta la entrada en Bani, en cuyos grados deberán disfrutar la antigüedad de 18 de noviembre de 1863.

25 febrero. Desestimando la instancia promovida por el médico mayor del cuartel de Inválidos D. Francisco Anguiz y Malo de Molina, en solicitud de que se declare montada la plaza que desempeña.

26 id. Id. la del primer ayudante médico supernumerario del ejército de Filipinas D. Miguel Marin y Yébenes, en solicitud de que se le anticipe el importe del pasaje y los devengos de sus pagas de viaje.



## REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 2 de marzo de 1865.

Empezó con la lectura del acta de la sesion anterior, la cual fué aprobada.

Se dió cuenta de haberse recibido:

*Discursos leídos ante el claustro de la Universidad de Barcelona en la recepcion de D. Narciso Carbó.*

*Estudio botánico, médico y económico de las solanáceas*, por D. Primo Comendador.

*La guerison de la goutte*, por el Dr. Van-Holbeek.

Se recibieron con aprecio y destinaron á la biblioteca.

Continuándose despues la discusion sobre la hidrologia médica, el Sr. RUIZ SALAZAR dijo:

Segun ya manifestó Ovidio, los versos requieren el descanso y el retiro.

Los estudios sobre el asunto que hoy nos ocupa necesitan iguales condiciones, las cuales, por mi desgracia, me han faltado en esta ocasion. Voy, pues, á improvisar del mejor modo posible, algunas indicaciones sobre el punto que se discute.

Apenas se dió cuenta en la Academia de la memoria del Sr. Cerdó, fui el primero que pedi la palabra, no por la vana presuncion de creer que iba á esponer ideas nuevas, sino para consignar mi modo de pensar.

El trabajo del Sr. Cerdó abraza dos grandes problemas. El primero es el de la unidad de la materia, concebida por el autor bajo las formas más fantásticas. A la verdad no entiendo qué conexion tenga este problema con las cuestiones de hidrologia médica; pertenece á otro cuerpo literario. Y sin embargo, le tomaré en consideracion por deferencia al autor de la memoria.

La segunda cuestion es más práctica y merece una discusion detenida, porque en este cuerpo se deben acrisolar las doctrinas, esponiendo cada individuo las que prefiera, á fin de que el resultado arroje alguna luz sobre los asuntos que se debaten.

Entro, pues, en esta discusion con tanta fé como desconfianza de mi mismo.

Quéjase el Sr. Cerdó de que la química invade las demás ciencias y entre ellas la medicina. Dice además que no puede dar una teoria de la enfermedad, una patologia y una terapéutica químicas, y por esta razon la mira con desden.

Pregunta tambien si sabe la química que los cuerpos simples lo son efectivamente, ó si no constan más bien de una misma materia dispuesta en estados alotrópicos.

Dicho señor se ha olvidado sin duda del respeto que merece la química á todo médico ilustrado. Los trabajos de Pelletier y Caventou, de Edwards y Vavaseur sobre las sustancias incompatibles, y otros muchos, son servicios que la medicina debe á la química. Tambien Liebig nos dá ideas sumamente luminosas acerca de las funciones fisiológicas, los elementos de la sangre, los de las secreciones, etc.

Sin anatomia y sin fisiologia no puede haber medicina, y estas ciencias se hallan alumbradas, digámoslo así, por la química.

Si registramos las obras de Dumas y de Mialhe hallamos tambien datos curiosísimos, que demuestran la utilidad de la química en medicina.

Recordemos asimismo á Orfila y á todos los toxicólogos, y acabaremos de convencernos de la verdad que sustento.

La objecion de que la química solo ha logrado aislar 63 cuerpos simples, viene á parar á la hipótesis de la materia única, inspirada tal vez por el cosmos de Humboldt, donde se examinan las teorías relativas al éter y á su papel en la trasmision de la luz, etc.

El Sr. Cerdó se eleva á los cielos, se para delante de las nebulosas, allí ve la única materia que se convierte primero en estrellas y luego en los diversos cuerpos.

Bien pudiéramos decir ahora aquello del «mentir de las estrellas;» pero lo indudable es que todo esto á nada conduce para ilustrar la cuestion de las aguas minerales. Además esta teoria se halla en oposicion con la índole y la letra del Génesis. Por todo lo cual no creo que deba tomarse en consideracion.

Quiere, por otra parte, el autor de la memoria, que todos los cuerpos consten de una materia única; pero adviértase que son dos las que admite al cabo fundamentalmente, aunque tratando de sostener que se reducen á una sola.

Voy á entrar en la gran cuestion de la medicina práctica,

el uso de las aguas minerales: de ese medio que se emplea cuando los demás han sido inútiles.

Siempre han sido las aguas minerales la admiracion de los hombres más eminentes y objeto de gratitud de los pueblos.

De ellas voy á ocuparme, contando con la indulgencia de la Academia y reclamando la cooperacion de todos mis compañeros.

El agua, agente depositario de tantos secretos, es el recurso más importante con que cuenta la medicina. Para estudiarla debese ante todo contar con la geologia. Como dijo muy bien el Sr. Calvo, Hipócrates comprendió ya este punto y le esplanó en sus obras.

Desde muy antiguo se ha dicho que las aguas son tales como los terrenos de que fluyen. Las más puras nacen de terrenos primitivos y son inconvenientes para la nutricion humana.

Otras son más acomodadas para los usos fisiológicos; algunas, en fin, por la escesiva cantidad de materias estráneas, son nocivas.

Para distinguir estas clases sirve eminentemente la química, diciéndonos los resultados que aparecen por el análisis.

Del mismo modo resulta que no todas las aguas son convenientes para las artes y para la industria.

Vengamos á las aguas minerales. Para clasificarlas, como á todos los objetos de las ciencias naturales, sirve de mucho la química.

Se han clasificado primero como frias y calientes; en otro tiempo se las distinguió tambien segun sus efectos terapéuticos, cuya clasificacion es viciosa, porque los medicamentos no producen en todos iguales resultados.

Se las ha clasificado asimismo químicamente, y aunque esto tiene su razon de ser, no deja de ofrecer dificultades: 1.º, porque era preciso que la análisis nos diera los componentes de la mineralizacion, lo cual no sucede; 2.º, porque así quedan aisladas muchas aguas, indiferentes químicamente y que no lo son en medicina; 3.º, porque hay aguas en que encuentra el análisis cuerpos que las refieren con igual derecho á dos ó más clases.

Sin embargo, en mi concepto la clasificacion química es la que creo debe prevalecer por hoy. No estan conformes con ella muchos hidrólogos franceses, alemanes y aun italianos que acuden más bien á la topográfica. Tanto es así, como lo acreditan las notas que voy á leer de los Sres. Lefort y Rétureau. (Leyó.)

Esto debe tenerse muy presente porque se acusa á los médicos españoles de que no somos químicos, y en realidad no podemos serlo con la perfeccion que se necesita para que nuestro voto tenga autoridad.

Ahora pregunto yo: ¿la análisis química nos presenta el modo de constituirse la mineralizacion de las aguas? Nó, y luego lo probaré: nos dá indicios, pero no resuelve enteramente el problema.

Por eso hay que acudir á la esperimentacion clinica. La química dá alguna razon del por qué; pero no puede trazar *a priori* un camino á la medicina.

La ciencia química, aunque de gran porvenir, no nos manifiesta el modo de ser de las aguas minerales, porque no nos presenta el agua en el enlace y trabazon de sus elementos, sino separada, descompuesta.

Tampoco dice cuántos y cuáles son los mineralizadores, puesto que varían las análisis de un día á otro. Nos manifiesta asimismo la sustancia vejeto-animal, pero tambien separada, descompuesta.

Además, ¿no vemos cada dia aparecer nuevos cuerpos simples? ¿Cómo decir jamás que la química nos ha dado los verdaderos componentes de las aguas?

El mismo sulfhido hídrico no creo que sea igual en el laboratorio que en los manantiales. La observacion clinica enseña diferencias entre uno y otro.

La química analiza los cuerpos orgánicos, hace de ellos varios principios. Pero un órgano el más insignificante de la economía humana, despues de descompuesto, no dá idea de la figura, estructura y funcion que tenia anteriormente. Aunque en un orden distinto, lo mismo puede decirse del agua mineral.

Hay otro vicio en el modo de juzgar las aguas. Aun suponiendo que los elementos existieran en ellas lo mismo que aparecen descompuestos, ¿habrá alguno que atribuya al todo simplemente las acciones sumadas de sus partes?

¿Qué diríamos si un filósofo dijera que con el aire, la hu-



medad y el calor reunidos, componia la vida? Lo mismo puede aplicarse al análisis de las aguas.

Se ha dicho aquí que el criterio químico debía prevalecer. (El Sr. CALVO: no dije eso.)

Pues bien, las ciencias todas tienen su estructura particular, y sus principios propios les pertenecen.

Las ciencias experimentales están encerradas en la experiencia, y cada una en la suya propia.

Si me hubiera valido del sistema químico, no habría podido dar un paso relativamente á las aguas de mi dirección.

Yo tenia análisis mías, y la muy autorizada del Sr. Rioz; pero en todas ellas no encontré motivo para comprender el efecto que debían experimentar los cancerosos con aquellas aguas.

Yo observé al principio algunos cancerosos que parecia se mejoraban, pero luego vi agravaciones que me han obligado á alejarlos de aquel establecimiento. Hoy solo uso las aguas en los cánceres muy incipientes.

Lo mismo me sucede respecto de los escrofulosos y de los tísicos. En estos, apenas conviene más que la inspiración del nitrógeno que se desprende de los manantiales.

También se estiende esta regla á los enfermos del corazón; todo lo cual, no me lo ha enseñado la análisis.

Por otro lado, ¿por qué estas aguas producen un flujo útero-vaginal abundante en las mujeres que padecen achaques de la menstruación? ¿Cómo me había de figurar que con ocho ó diez baños había de presentarse un flujo hemorroidal en ciertas dermatosis?

Las oftalmías escrofulosas se curan allí como con un específico. Un veterinario tenía en la parte media del muslo un tumor antiguo que desapareció con los baños después de presentarse por dos veces graves accidentes. Esto, repito, no lo he comprendido, ni lo podría comprender, por medio de la química.

Equivocados están los que creen que las virtudes medicinales están en razón directa de los mineralizadores. De aquí parten las instrucciones dadas por algunos profesores, que creen conocer *a priori* la acción de las aguas, y de cuya conducta resultan perjuicios á los enfermos.

El Gobierno consigna la lista de los profesores de aguas minerales á fin, sin duda, de que se consulte con ellos, como sucede en otros países, antes de enviar á los enfermos á baños determinados; y si se siguiera esta práctica, se procedería con más acierto.

Ya he dicho que la química no manifiesta cuántos ni cuáles son exactamente los mineralizadores de las aguas.

Yo he pensado, que así como hay en la naturaleza la fuerza vital, hay otras fuerzas que en pequeño espacio están comprendidas á veces, sin que se vean más que sus efectos.

Me he sometido al baño frío en el establecimiento de mi cargo; al año siguiente, tuve una pulmonía; quedé con restos del mal: me sometí de nuevo al agua, y comprobé lo observado en otros sujetos: que mi pulmón se resentía.

Otros datos análogos he recojido en aguas de mayor termalidad, y este orden de observaciones me ha hecho pensar en una fuerza electro-magnética, que sería como la vida que mantiene los elementos de las aguas en el estado en que se hallan cuando salen de la tierra.

Con estas ideas examiné años pasados el hidrófero, y propuse á la Academia que era absurda la pretensión del autor de este instrumento; que las aguas mueren cuando se las separa de los manantiales; que además se alteran sometiendo á la acción del aparato, y añadí que había en ellas una fuerza activa, que era para mí el fluido electro-magnético.

Esta idea causó cierta novedad aquí, y algunos me impugnaron; yo modifiqué mi informe, pero quedé convencido de la verdad de mis asertos. Al año siguiente tuve el gusto de ver comprobada la existencia del fluido electro-magnético, en periódicos y sociedades extranjeras, como resulta del párrafo que voy á leer relativo á los descubrimientos del señor Scoutetten. (Leyó.)

Y este fluido electro-magnético, ¿le puede analizar la química? Y aun cuando lograse analizarle, todavía no podría dar por resuelto todo el problema.

¿Cuántos medicamentos se conocen cuya acción se haya revelado por la química? Es un error buscar el criterio en la análisis química, buena y útil sí, pero que no reemplaza á la clínica.

Nadie renunciaria á la triaca, al diascordio y otros medicamentos, porque no se hallen bien definidos químicamente.

Quede, pues, sentado que el criterio químico no es más que un auxiliar de la observación médica.

Apelo al testimonio de todos los médicos hidrólogos, que dirán lo que yo, tanto en España como principalmente en el extranjero, donde á pesar de los adelantos de la química, Anglada, Dupasquier, Durand-Fardel, Lefort, Rotureau y muchos otros, profesan la opinión de que es preciso buscar la virtud de las aguas minerales en la experiencia y la observación clínica.

De cuanto dejo espuesto se deducen las proposiciones siguientes, que no me pesaría se dignara la Academia someter una por una á discusión.

#### CONCLUSIONES.

1.<sup>a</sup> Que la análisis química de las aguas minerales no nos dá, ni puede darnos, datos ciertos y seguros para conocer sus virtudes curativas ó medicinales, y que el suponer lo contrario es un absurdo.

2.<sup>a</sup> Que entre la virtud de cada una de las sustancias que nos dá la análisis química, aunque fueran las mismas y en el mismo estado que tenían en las aguas, y las virtudes que resultan de todos los mineralizadores reunidos, formando un conjunto, hay una diferencia tan grande, ó al menos parecida, como la que existe entre los elementos orgánicos, obtenidos por la análisis y la estructura y facultad de funcionar de los mismos órganos sometidos á la descomposición analítica.

3.<sup>a</sup> Que variando los caracteres físicos de las sustancias mineralizadoras mediante las diferentes combinaciones, determinadas con los reactivos que emplea la química al analizar las aguas minerales, no pueden menos de variar las propiedades medicinales que tenían en los manantiales las sustancias citadas.

4.<sup>a</sup> Que la química no dá á los cuerpos obtenidos por la análisis los nombres generales que les corresponden como mineralizadores, sino el de aquellos cuerpos que artificialmente ha formado por medio de los reactivos y el diverso modo de emplearlos en sus manipulaciones.

5.<sup>a</sup> Que al emplear los reactivos se dislocan las relaciones que los mineralizadores tenían entre sí en las aguas minerales, que estas se deterioran y en su consecuencia mueren en cierto modo desde que se someten á la análisis, como sucede á muchos cuerpos que apenas pueden existir bajo otras condiciones que aquellas en que se formaron.

6.<sup>a</sup> Que aunque la química no tropezara con semejantes dificultades, tampoco podrían determinarse las virtudes de las aguas minerales por los resultados analíticos; porque las análisis no solo varían en las proporciones de los cuerpos obtenidos, sino que cada día suministran nuevas sustancias que antes ni se habían sospechado, y de otras, muy importantes, como lo es la sustancia vejeto-animal, solo nos ha dado indicios, siendo así que existen en cantidad considerable.

7.<sup>a</sup> Que muchas sustancias se escapan de las investigaciones químicas y que si la hidrología hubiera de atenerse estrictamente á los resultados del análisis, sería preciso cerrar gran número de establecimientos, cuyas aguas gozando de excelentes virtudes dan por la análisis escasa mineralización.

8.<sup>a</sup> Que en las aguas minerales es preciso reconocer una acción dinámica electro-magnética, que manteniendo los mineralizadores formando en las aguas un conjunto especial, es el principal agente terapéutico que vivifica el conjunto y de cuya acción resultan numerosas aplicaciones y los efectos sorprendentes que recojen la observación y la experiencia clínica.

9.<sup>a</sup> Que resultando en la naturaleza y en el arte los mayores prodigios del conjunto y armonía de las partes, no pueden atribuirse á alguna ó á algunas de estas los resultados que corresponden al todo complejo, cuyas acciones se desconciertan desde el momento que las partes se separan, porque desde aquel instante el mayor prodigio se convierte en confusa algarabía y se aniquilan sus acciones.

Infiero, pues, que el criterio químico no puede prevalecer en hidrología práctica.

No soy, sin embargo, enemigo de la química, aunque nada nos haya dicho respecto de los virus y otros importantes problemas médicos.

Voy á hacerme cargo de la inculpación que se ha hecho á los directores de baños, de que no damos una clasificación de las aguas; pero es imposible que el médico llegue á la exactitud química que desea el Sr. Calvo.



Es verdad que la enseñanza está manca y ya lo he manifestado yo en otras ocasiones, y es más, que debiera haber clínicas hidrológicas, y que hacen falta análisis hechas por comisiones competentes de geólogos, químicos y físicos.

Mas con todo esto el resultado no sería decisivo, se limitaría á dar ideas de analogía y bases para una clasificación, siempre imperfecta.

Y sinó ¿qué analogía hay entre el maná y el cremor? Y sin embargo, sus efectos médicos son semejantes y no lo son los del sulfato de barita y el de estreñencia, aunque forman compuestos análogos física y químicamente.

Dése, pues, todo el valor que corresponde al criterio terapéutico en hidrología médica.

Me falta decir algunas palabras acerca del dictámen de la sección, á la cual respeto, pero que también está algo fuera de su terreno; mostrándose igualmente algo racionalista y apegada á la antorcha química, con la cual no se puede llegar mas que á la oscuridad.

Empieza la sección discutiendo si es útil ó no la análisis en hidrología. El Sr. Cerdó no dice que es inútil, sino que no sustituye al criterio médico.

Voy á concluir, reservándome volver á hacer uso de la palabra si hubiera oportunidad.

Yo no creo que la hidrología sería empírica no procediendo del análisis química. La medicina tiene su razón de ser propia y no necesita tomar su racionalismo de la química. La medicina conoce las enfermedades, y por sus conocimientos patológicos y fisiológicos procede, no empírica sino racionalmente, siquiera no se valga de la química.

Las virtudes de los medicamentos se han conocido á menudo por el uso, y no hay necesidad de investigar todos los componentes de las aguas para saber sus virtudes.

Termino dando gracias á la Academia por la benevolencia con que me ha escuchado.

El Sr. Calvo rectifica diciendo que no había supuesto que los médicos directores no sepan hacer análisis.

El Sr. SALAZAR: sea como quiera, no he visto en el señor Calvo sino el buen deseo de fomentar esta discusión.

Siendo pasadas las horas de reglamento, se levantó la sesión.—El secretario perpetuo, MATIAS NIETO SERRANO.

## VARIEDADES.

### EL PORVENIR DE LOS CIRUJANOS.

Deseosos de ayudar cuanto pudiéramos á calmar las continuadas quejas de la clase quirúrgica, indicamos en nuestro número de 25 de diciembre último, y ampliamos luego en el de 29 de enero, la idea de crear una nueva clase quirúrgica con más estudios y atribuciones que las existentes y en la cual pudieran estas con facilidad refundirse.

Al principio fué acogido favorablemente aquel pensamiento, así por los periódicos que se titulan defensores especiales de esa clase como por varios profesores, que nos escribieron dando su aprobación y manifestando contento. Algunos elevaron al Congreso de los diputados exposiciones en el sentido de la espresada reforma, pidiéndola como muy conveniente y solicitando de paso la supresión de la clase de practicantes, que va inundando de intrusos todas las provincias de España y muestra grande empeño en elevarse á la gerarquía de cirujanos para pretender más adelante el diploma de doctores en medicina.

Conociendo muy bien nosotros el terreno por que caminamos, y convencidos de que no es posible hacer cosa alguna, siquiera sea la mejor del mundo, en provecho de las clases médicas, que no se combata por muchos recíamente, hemos aguardado á que todas las opiniones se manifestasen antes acometer con empeño la realización de la idea que nos había sugerido el buen deseo.

Trascurrido tiempo bastante, resulta: 1.º que á la clase

médica no ha gustado gran cosa nuestro pensamiento, creyendo que los cirujanos se acercarían demasiado á ella; 2.º, que muchos cirujanos nos han escrito combatiendo la idea de crear una clase nueva, como si de la noche á la mañana hubiera de duplicarse el número de ellos, y sin advertir que en diez años (durante los cuales irán al cementerio la tercera parte de los presentes) no quedaria la nueva fábrica establecida y en productos; 3.º, que los periódicos mismos que apoyaron nuestro proyecto (versátiles de ordinario en sus opiniones) nos han advertido la conveniencia de desistir de él, por miedo á la concurrencia de los que empezarian la carrera de aquí á tres ó cuatro años para acabarla cinco ó seis más adelante, y olvidándose de la plaga actual de los practicantes; y 4.º, en fin, que estos últimos, y los ministrantes sus predecesores, levantan ya su pensamiento atreviéndose á más altas esferas, y aguardan muy atentos la menor reforma para aprovecharla como cuadro mejor á sus miras.

En vista de todas estas dificultades, ¿qué deberemos hacer?

Pues que á médicos y cirujanos parece preferible el *Statu quo* al que nosotros considerábamos mejor, razonable será hacer alto en nuestra tarea periodística, al menos mientras no se manifieste una opinión general y sentada.

Cumplia dar esta explicación.

Pero lo que al periódico se refiere, no es un obstáculo para que cada cual de sus directores obre en otros lugares y conceptos como tenga por más conveniente.

Resulta que segun la voluntad significada por muchos cirujanos, podremos espresar el porvenir de dicha clase con estas sencillísimas palabras: *ir tirando como hasta aquí, mientras la muerte llega.*

En verdad que para esto ni hacen falta periódicos, ni habia necesidad de mover el ruido que se viene haciendo en los últimos años.

### FORENSES.

En vista de lo que ha ocurrido con los médicos forenses, comienzan de nuevo algunos á pretender que en lugar de los derechos establecidos en el arancel anejo al Real decreto orgánico de 1862, se señalen sueldos fijos á los que desempeñen estos destinos.

Escelente fuera esto en el caso de ser posible; pero nos parece sumamente difícil por la crecida cantidad á que ascendería el presupuesto, muy superior á la que en este servicio se emplea aun en naciones que cuentan doble número de habitantes. La cuenta es clara. Suponiendo que á cada médico forense de los juzgados de primera instancia se señalara el sueldo de 10,000 rs. unos con otros, cantidad que dista mucho de ser excesiva habiendo de sostener un buen caballo, tendríamos la suma de 5.050,000 rs. Agregando á esta partida lo que en las Audiencias debería costar un servicio medianamente organizado, con los peritos químicos indispensables, laboratorio, etc., calculando 120,000 rs. por cada una, resultaría 1.680,000 reales: total 6.730,000 rs. vn.

Pero no sería esto solo: además habria necesidad de satisfacer sus honorarios á los facultativos que sin ser forenses prestaran algun servicio, lo cual ascendería á una respetable cantidad. Puede por lo tanto asegurarse que no bajaría mucho de un millon de escudos el presupuesto para el servicio médico legal.

Hay quien propone sacar esta cantidad, ó acaso mayor, exigiendo ciertos derechos por cada certificado de defunción, alguna cantidad por la licencia que se otorgara á los establecimientos peligrosos, insalubres ó incómodos; derechos también más ó menos subidos por la inspección de salubridad que se confiaria á los forenses, y otras gabelas por el



estilo. Mas tan atrevido pensamiento no podría menos de hacer odioso al Gobierno que intentara realizarle, y sublevaria á los pueblos, enemigos siempre de toda fiscalizacion y de no acostumbradas socaliñas, sobre implicar un desbarajuste completo y una mezcla singularísima de la administracion de justicia con la sanidad. Este ramo, que hasta de distinto ministerio depende, debe tener organizado su servicio y su personal para todo lo que estime oportuno, y no ha de ir á valerse de los médicos-forenses para aquello que pueda rendir algun beneficio. Bueno estaria tambien que los certificados de defuncion, librados por cada práctico bajo su responsabilidad, rindieran producto, nó ya á quien los estendia, sino para el sostenimiento de los forenses.

Hay, pues, necesidad de meditar el asunto con mucha madurez.

### ¡ EL REVENONTE !!

Hace algunos dias que hablan los periódicos políticos de una desconocida y estraña epidemia que, segun cuentan, hace terribles estragos en la capital y en alguna otra poblacion de Rusia. Nueva tan funesta les ha causado tal alarma, que claman un dia y otro dia, é incesantemente, pidiendo al Gobierno que envíe sin la menor tardanza una ó más comisiones de médicos, con el fin de estudiar el azote, así en lo que concierne á su patogenia y modo de propagacion como en lo tocante á la preservacion y método curativo.

Dada la existencia del contagio (porque como contagiosa se tiene á la enfermedad); suponiendo, además de esto, que no sea el mal de los conocidos, y admitida, en fin, la terrorífica importancia que se le otorga en razon al número de victimas que ocasiona, á la rapidez de su curso y al hecho de su fácil propagacion desde los puntos epidemiados á los sanos, ¿cómo ha de dudarse que merece fijar muy especialmente la atencion de un gobierno previsor y celoso?

Pero ¿hay seguridad de todas estas cosas? ¿Hay noticias bastantes, y bastante fundadas, para esa alarma? ¿Es conveniente que sin más exámen, sin detenerse á poner la verdad en claro, proceda el Gobierno á adoptar una medida de esa naturaleza?

Bien podrá ser que el Gobierno tenga esas noticias, y tampoco es imposible que las hayan recibido las redacciones de los diarios políticos que han levantado ese clamoreo; pero es lo cierto que hasta el presente nosotros nada sabemos del peregrino azote que asola, segun dicen, á la Rusia; al cual azote han dado, segun parece, el nombre de *revenonte*. Ni en los periódicos médicos extranjeros (y son muchos los que en nuestra redaccion recibimos), ni en los nacionales, hemos visto todavia una línea que á tal enfermedad se refiera, aparte lo que han dicho los políticos y dá motivo á este artículo. No contentos con esto, hemos procurado inquirir de los compañeros que más puntualmente informados suelen hallarse de toda novedad científica, si algo habia llegado á su conocimiento, y resulta que están en la propia ignorancia que nosotros...

¿Qué hay, pues, en punto á ese espectro que se supone en las orillas del Neva, y con el cual se mete miedo á España, como si no hubiera otros más cercanos y temibles?

Nosotros NADA SABEMOS.

Y ¿qué deberá hacer el Gobierno? ¿Es cosa de enviar comisiones médicas en busca y persecucion de un mal que no ha fijado hasta el presente la atencion de los médicos; cuya importancia y naturaleza se desconoce, caso de que realmente exista?

El buen sentido aconseja informarse antes convenientemente.

Para cosas tales y ocasiones como esta tienen los Gobiernos embajadores, agentes diplomáticos y consulares en todos los países cultos. Dirijase el de España á su embajador en Rusia y pídale las noticias que haya menester.

Después que las haya reunido tiene una Real Academia de medicina y un Consejo de Sanidad á quienes consultar.

Esto es lo que procede.

¿Quiere que le digamos otra cosa que procedería tambien, por más que le asuste algun tanto en estos tiempos de economías? Pues se la vamos á decir.

Este suceso del *revenonte*, si algo acredita, es que falta, y debería crearse, una institucion de suma importancia bajo diferentes aspectos, que el autor de este artículo echa de menos tiempo hace, y que hace parte del sistema de sanidad que en sus ócios tiene imaginado. La de unos médicos agregados á todas las embajadas y plenipotencias, que desempeñaran ciertas funciones sanitarias y otras de diversas índoles en los países de su residencia.

No podría esto costar mucho, y el Gobierno se hallaría bien servido, teniendo puntual noticia de toda epidemia y reuniendo curiosos documentos y datos relativos á la legislacion sanitaria y de instruccion pública, á estadística, etc., etc.

Basta por hoy. Descansen nuestros lectores en la seguridad de que si algo llegare á nuestra noticia sobre la pestilencia rusa, cuidaremos de publicarlo oportunamente. No sabemos por qué se nos antoja que la tal epidemia, suponiendo que la haya, ha de ser alguna de las que se conocen muchos siglos hace.

De todas suertes, si tan lista y veloz es que no consiente la menor espera, tanto dá que vaya una comision médica como que deje de ir. Se nos echará encima, y sin otro remedio que el que venga de Dios.

Procedamos en todo con calma y prudencia. Las naciones intermedias no estiman su salud en menos que la nuestra, y no vemos que Gobierno alguno se haya alarmado hasta el presente.

M. A.

Escrito el artículo que precede llega á nuestras manos la *Gaceta médica de Lisboa*, de 28 de marzo último, primer periódico de la ciencia en que hemos encontrado noticias sobre el ya famoso *revenonte*... ¿Sabemos nuestros lectores lo que es el tal *revenonte*? Pues el *revenonte* es (¡Virgen Santísima del Tremedal!) ni más ni menos, la *fiebre tifoidea*, el antiguo *tabardillo pintado* que cada año, cada mes, cada dia reina entre nosotros en algun punto, bajo la forma epidémica y contagiosa muy á menudo. ¿Hay una enfermedad de esta clase que mejor conozcan los médicos españoles y de la que más hayan escrito? Es indígena de nuestro país; es por decirlo así, una enfermedad clásica.

¡Gracioso hubiera estado que el Gobierno de nuestra nacion, cediendo con ligereza al capricho de los periódicos políticos, hubiese nombrado una comision de médicos para estudiar en Rusia la fiebre tifoidea!

Pero ya es hora de trasladar lo que el periódico de Lisboa dice, no sin advertir de antemano que el Gobierno portugués se halla mejor servido que el nuestro. Dice así:

### Epidemia de fiebres tifoideas contagiosas en San Petersburgo.

Por oficio de nuestro cónsul general en San Petersburgo, dirijido al Consejo de Sanidad á últimos de febrero, consta que en aquella ciudad existe desde principios de este año una epidemia de fiebres tifoideas con el carácter contagioso (¡como siempre!), la cual hace considerables estragos entre las clases ménos acomodadas de la poblacion (¡como siempre!), acometiendo por contagio á los médicos y demás personas que tienen relaciones más frecuentes con los enfermos (¡como siempre!).



Es crecido el número de atacados y de muertos, y muy grande la proporción de estos, 40 y hasta 14 por 100 en relación á la mortalidad general (¡como siempre!).

La autoridad sanitaria local atribuye el desarrollo y la gravedad de esta epidemia á las pésimas condiciones higiénicas en que se hallan las clases pobres de la población (¡como siempre!) por efecto del riguroso invierno que han sufrido, durante el cual ha variado el termómetro de 18° á 28° centígrados (deberá entenderse bajo cero).

Entre las providencias adoptadas por el Gobierno, se cuenta la de haber sido destinados al tratamiento de los acometidos, por encontrarse atestados los hospitales existentes, los cuarteles de los regimientos de la guardia imperial, que puedan albergar hasta 2,000, habiéndose acuartelado la tropa en las aldeas próximas.

Para atenuar el contagio cuanto sea posible, ha dispuesto también el Gobierno que los pobres acometidos de la fiebre se aislen sin tardanza de las personas sanas, trasladándolos á los hospitales especiales.

Se han dictado medidas higiénicas de limpieza, y publicado instrucciones y consejos sanitarios á los habitantes; pero no consta que se distribuyan socorros en alimentos ó en ropas á los pobres.»

Creemos que con esto pueden darse los periódicos políticos por satisfechos, dejando ya de alarmar á las gentes y de reventarnos con el *revenante*.

Los profesores de medicina de Santiago han reimpreso el FOLLETO que en Madrid se ha publicado bajo el título de *Apreciaciones de los últimos esfuerzos hechos por los homeópatas de Madrid y de los resultados que han obtenido*, añadiendo después de las firmas que contiene:

José Varela de Montes.—Ramon Otero.—José Andrey.—José Montero Rios.—Francisco Freire Barreiro.—José María Otero.—José M. Morales.—Laureano García y García.—Rafael Costoya.—Angel Botana.—Antonio Novoa Varela.—Domingo García Mosquera.—Juan García Baeza.—Francisco Javier Fernandez.—Vicente M. de la Riva.—Rafael del Valle.—Ignacio Caballero.—Braulio F. Reino.—Maximino Teijeiro.—Juan Ramon de Barcia.—Manuel Corral y Delgado.—Francisco Seijas.—Eduardo García Somoza y Moreno.—Antonio Fernandez Vaamonde.—Pedro Mosquera.—Jaime Martinez Porto.

### PARTE

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

De los partes recibidos en este Decanato resulta que, además de las operaciones correspondientes á la cirugía menor y de la reducción de fracturas y luxaciones, curación de heridas, dilatación de abscesos, etc., se han practicado en las enfermerías de este Hospital las operaciones siguientes:

*Amputación de la pierna izquierda por su tercio medio, según el procedimiento de Mr. Petit.*—Juan Martinez, de 20 años de edad, soltero, natural de Salobre (Albacete), oficio arriero, temperamento linfático nervioso, salud habitual, interrumpida por una varioloides. En el mes de octubre de 1861 y sin causa conocida, dice empezó á sentir dolores en la articulación tibio-peroneo-tarsiana izquierda con hinchazón, y aun cuando le molestaba siguió ocupándose en sus faenas habituales, habiendo empleado para su curación multitud de remedios y entre ellos los baños de Archena, no obteniendo ningún alivio; posteriormente, le aparecieron varios tumorcitos que se abrieron fluyendo poca cantidad de pus fétido y algo de serosidad; estos trayectos, que se hicieron fistulosos, eran en número de nueve y estaban situados en la parte posterior de la articulación, parte interna y externa.

No habiendo obtenido alivio con cuantos medios farmacológicos habían empleado en su tratamiento, se trasladó á este establecimiento el día 13 de octubre del pasado año, ocupando la cama núm. 7 de la sala de San Fernando; en el reconocimiento que se practicó, se encontró gran tumefacción y dolor en la pierna, presentando los trayectos fistulosos por donde introducido el estilete pudo apreciarse la altera-

ción del hueso, por lo que se diagnosticó de cáries de la articulación tibio-peroneo-tarsiana. No obteniendo más que un alivio pasajero con los medios empleados, se determinó hacer la amputación, como se verificó el día 18 del presente mes, por el método circular y procedimiento arriba indicado, aplicando el apósito conveniente: levantado este á los pocos días, se presentó la solución cicatrizada por primera intención, siguiendo en la actualidad una marcha satisfactoria.

*Estirpación de un tumor bilobulado de carácter canceroso.*—Andrés García Ortega, de 34 años, casado, jornalero, temperamento sanguíneo-nervioso, buena salud habitual, y de costumbres arregladas. Hace siete años que sin causa conocida, le apareció en la ingle izquierda un tumorcito del tamaño de un garbanzo, con dolor, el cual fué creciendo hasta adquirir un volumen considerable, este tumor le fué estirpado á los cinco años de su aparición, á los quince meses de cicatrizada la herida volvió aparecer el tumorcito, siendo lo mismo que antes, del tamaño de un garbanzo y situado en la misma parte que el anterior, el cual fué creciendo hasta adquirir un tamaño tan considerable que interesaba el escroto y el muslo del mismo lado; en este estado ingresó en este hospital el día 9 de febrero, y ocupó la cama núm. 20 de la sala de San Vicente, procediéndose á su estirpación el día 24 del mismo: aplicado el apósito conveniente se levantó este al cuarto día, encontrándose la herida de buen carácter y en condiciones de cicatrización.

*Amputación de la pierna derecha por el método circular.*—Prudencio Calleja, de 26 años de edad, soltero, oficio labrador, natural de Garranzo, provincia de Logroño, de temperamento linfático, constitución regular; dice que en el mes de abril de 1863, le pisó un cerdo en el dorso del pie derecho, apareciéndole una gran inflamación sin que cediera á las medicaciones empleadas para combatirla, continuando esta hasta ulcerarse, dando salida á tres esquiras por otros tantos orificios fistulosos, fijándosele después un dolor agudo en la articulación afecta. En este estado ingresó en este hospital el día 3 de octubre de 1864 y ocupó el núm. 1 de la sala de San Nicolás; en el primer reconocimiento, se diagnosticó de tumor blanco de la articulación tibio tarsiana, con cáries de los huesos: siguiendo la enfermedad en aumento se determinó apelar á la amputación de la pierna, que se verificó el día 16 del corriente por el sitio de elección; aplicado el apósito conveniente, se levantó este al cuarto día, encontrándose la herida con buena tendencia á una pronta cicatrización.

*Desarticulación de la primera falange del dedo gordo del pie derecho y resección de la cabeza del metatarsiano correspondiente.*—Camilo Gonzáez, de 43 años de edad, casado, natural de Guadalajara, temperamento sanguíneo y constitución activa. Entró en este hospital el día 17 del pasado á ocupar el núm. 36 de la sala de San Bonifacio con una extensa úlcera en la planta del pie derecho, al nivel de la articulación de la primera falange del dedo grueso, con el metatarsiano correspondiente, con alteración cariosa de la falange indicada. El día 21 fué operado por el método oval, procedimiento en forma de raqueta del Sr. Scuttelen, desarticulando primero dicha falange del metatarsiano correspondiente, y haciendo después la resección de la cabeza de éste por haber gran pérdida de sustancia en la región plantar, dándose algunos puntos de sutura, que unidos á las tiras de aglutinante, procuraron la reunión de los bordes de la herida: aplicóse después el apósito conveniente, el que se levantó el día 25, encontrando la herida en buen estado de cicatrización, siguiendo así hasta la fecha.

*Estirpación de un tumor lipomatoso.*—Antonia San Martín, de 36 años, soltera, natural de Tinermayor (Navarra), temperamento nervioso, buena salud habitual, que ha menstruado con toda regularidad, ingresó en este hospital el día 17 del corriente, ocupando el núm. 3 de la sala de Distinguidas, con un tumor prominente y del tamaño de una naranja, encima del hombro izquierdo. Diagnosticado el padecimiento de tumor lipomatoso, se procedió á su estirpación el día 23 del actual, haciendo dos incisiones semilunares y separando el tumor por erradicación ó disección, resultando una herida de 12 centímetros de longitud. Levantado el apósito á los cinco días, se encontró la herida cicatrizada en sus cuatro quintas partes por primera intención, y presentando muy buenas condiciones las restantes.

El secretario, M. GOMEZ PAMO.



## CRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Aunque el temporal fué menos duro y frío, hubo poca diferencia con el que reinó en la anterior semana. El termómetro osciló entre el grado de congelación y  $12^{\circ}+0$ : el barómetro siguió marcando la misma presión atmosférica; los vientos del N. del N-O y alguna vez del S-O, y O-S-O; y la atmósfera, aunque despejada por lo regular, no escasearon los celajes, las ráfagas, las nubes y los nubarrones.

Como en muy poco ó nada ha cambiado el temporal, continúan reinando las mismas enfermedades que en la anterior semana, y aunque en menor número, no por eso han disminuido de gravedad. Siguen, pues las dolencias de carácter catarral é inflamatorio; así es que las irritaciones de los aparatos neumo-gástrico y génito-urinario, y las flegmasias de los órganos pulmonares, entre ellas las pleuresias y las pneumonías, están á la orden del día: no son, sin embargo, tan ejecutivas, ni su curso tan violento é irregular. No escasean las afecciones catarrales y las reumáticas, si bien ceden con más facilidad á los medios que aconseja la ciencia: han disminuido las dolencias de carácter gástrico, y se presenta algún caso que otro de anginas y de erisipelas.

Las defunciones fueron menos numerosas que en los días anteriores, á pesar de ser bastante graves las enfermedades agudas que reinaron y de esceder en número las dolencias crónicas.

**La cruz del glóbulo!**—Nos dá cuenta un periódico de noticias, de cómo los hermanos Catellan, farmacéuticos homeópatas de París (los autores y editores del *Anuario Homeopático*) han sido agraciados por S. M. con la cruz de Carlos III, y también el farmacéutico de igual clase de Oporto, señor Freire Montino. —La verdad es que esto de repartir cruces de Carlos III á todos los homeópatas de España y luego á todos los del mundo, es un verdadero escándalo. ¿Qué valor tendrán nuestras más estimadas condecoraciones á los ojos de los extranjeros?—Y no se crea que exageramos: todos los miembros residentes de la Sociedad Hahnemanniana, llevan ya en sus pechos ostentosos y lozanos la cruz destinada á premiar la virtud y el mérito, sin que la hayan desdeñado ni aun los demócratas.

**Buena obra.**—A la benevolencia de la Junta general de Estadística, debemos el Cuaderno que de la provincia de Gerona acaba de publicar el *Nomenclator*; formado con el buen método y redactado con el mismo buen estilo que los de las anteriores provincias. No podemos menos de felicitarla por el celo y actividad que manifiesta por llevar á término tan excelente publicación.

**Cosas de España!**—En el último número de nuestro colega *La España Médica*, se cuenta el curiosísimo caso de un alcalde de la provincia de Lérida, que mandó reconocer el cadáver de una joven de 18 años á un ministrante; quien declaró la había hallado en un estado de espasmo. Preguntado qué cosa era espasmo, el hombre tuvo que contestar que lo ignoraba.—No paró aquí la cosa: habiendo tomado cartas en el asunto el juez de primera instancia, mandó al mismo practicante ó ministrante que en unión de un cirujano de tercera clase reconocieran á la joven y declararan si había habido violación. Se escusó el ministrante alegando que carecía de conocimientos para meterse en esas honduras, y expuso el cirujano que hay para casos tales un médico forense; pero el juez les ha obligado á practicar el reconocimiento bajo la multa de 200 reales cada uno.... ¡Qué disparatar!

**Necrología.**—Acaba de fallecer en Barcelona don Juan José Anzizu, catedrático de farmacia de aquella Universidad.

**Secreto médico.**—Una nueva sanción acaba de recibir el secreto profesional, tan venerado ya por todos los prácticos. Los tribunales de justicia de Montpellier y de Grenoble acaban de declarar que ni aun con el consentimiento de la persona interesada puede obligarse al médico á revelar las enfermedades que haya asistido, si creyere que por su naturaleza debían quedar ocultas.

**Conferencias históricas.**—La historia de la Medicina, cuya enseñanza había sido suprimida en las facultades de medicina de Francia, vuelve á cultivarse con afición y esmero. No solamente está dando un curso Mr. Daremberg en el Colegio de Francia, sino que han empezado unas curiosísimas conferencias en el grande anfiteatro de la facultad, dando una cada profesor de los que á ella se han brindado los lunes á las siete y media de la tarde.—Mr. Verneuil ha dado la primera lección con grande éxito sobre los cirujanos eruditos y seguirán por este orden;

Mr. Lasegne.—La escuela de Halle (Stahl, J. Hoffmann.)  
Broca.—Celso.  
Chauffard.—Laennec.  
Trelat.—Félix Wurtzius (xvi siglo).  
Parrot.—Maximiliano Stoll.  
Le Fort.—Riolano.  
Lorain.—Jenner.  
Follin.—Gui de Chauliac.  
Gubler.—Sylvio y la iatroquímica.  
Tarnier.—Levret.  
Axenfeld.—Juan de Wier y los brujos.  
Beclard.—Harvey.

**Allí como aquí.**—Los estudiantes de medicina han tratado de formar en París una *Asociación fraternal* para socorrerse mutuamente y alguna cosa más; pero ni aun se les ha permitido reunirse. En Madrid hay alguna libertad más que en París; pero según hemos leído en un periódico, no se ha dado autorización para formar una sociedad á los estudiantes de medicina, aun cuando no eran de temer tendencias que en la corte de Francia podrían ser presumibles.

**Nuevo periódico.**—En Roma ha comenzado á publicarse un periódico con el título *Giornale Médico di Roma*. Le deseamos larga y lozana existencia.

**Un Congreso científico.**—El día 10 de Abril próximo se celebrará en Nápoles un Congreso general de los hombres de ciencia que hay en Italia.

**Generosidad de un médico.**—El doctor Olivieri ha regalado un palacio de su propiedad á la Sociedad médico-quirúrgica de socorros mutuos de Roma; cuyo palacio destina á servir de hospicio para las viudas y los huérfanos de los médicos romanos.

## VACANTES.

LO ESTÁN. La plaza de médico-cirujano de La Puebla de Labarca con la dotación anual de 10,000 reales y casa para habitar. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al alcalde que suscribe en el término de 30 días á contar desde la inserción de este anuncio en *El Boletín Oficial* de esta provincia de Alava. El pueblo es de 180 vecinos. La Puebla de Labarca 24 de marzo de 1865.—El Alcalde, Santiago Gomez Mata. (P. F.)

—La de médico-cirujano de Meaño, provincia de Pontevedra; su dotación 4,500 reales. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—La de médico-cirujano de Villafranca de los Caballeros, provincia de Toledo; su dotación 4,000 reales por la asistencia de los pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 26 del corriente.

—La de médico-cirujano de la Gineta, provincia de Albacete; su dotación 4,000 reales por la asistencia de los pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—Las de médico y cirujano de Alcalá del Púcar, provincia de Albacete, dotadas con 2,500 reales la primera y 1,500 la segunda. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—Las dos de médico-cirujano de Yeste, provincia de Albacete, dotadas con 4,000 reales cada una. Las solicitudes hasta el 26 del corriente.

—Habiendo de proveerse con arreglo á la ley de Sanidad, instrucciones y Reglamento vigentes, la plaza de médico titular de esta villa, que consta de 225 vecinos; el Ayuntamiento, asociado de doble número de mayores contribuyentes, ha señalado el término de 30 días desde que se anuncie en el *Boletín Oficial* de la provincia y en la *Gaceta de Madrid*, para admitir solicitudes, dirigidas á este Sr. Alcalde; espresando el aspirante el tiempo que lleva de práctica en su facultad, que no bajará de ocho años, en donde la ha ejercido, los méritos contraídos durante su carrera y después de terminada, con las demás apreciables cualidades que reuna, pues todas se tendrán presentes para el acierto con que se desea hacer la elección, sin consideración de otra clase. Disfrutará de dotación anual 10,000 reales cobrados por trimestres vencidos, los 2,000 del municipio, por asistir hasta setenta familias pobres, y 20 reales más por cada una que escediere de este número; y los 8,000 restantes de los propietarios por iguala convenida.—Ollauri 23 de marzo de 1865.—P. A. D. Ayuntamiento y Junta.—Benigno Perez, Secretario. (P. F.)

—Las de médico, cirujano y farmacéutico de Bucefár, provincia de Huesca, dotadas con 1,333 reales, 667 y 1,200. Las solicitudes hasta el 24 de abril.

—La de médico-cirujano de Melida, provincia de Pamplona; con la dotación anual de 2,000 reales para los pobres; según lo dispuesto en el reglamento de 7 de noviembre de 1864. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes hasta el 22 de abril.

Por todo lo no firmado:

R. SANFRUTOS.

EDITOR, M. DE ROJAS.

Imprenta de Rojas y compañía, Valverde, 46 y 48.