

Se publica todos los jueves, y se suscribe en Madrid en el despacho de la Imprenta Real, y en las provincias, en todas las Administraciones de Correos de la península é islas adyacentes.

BOLETIN

DE

Medicina, Cirujía y Farmacia.



El precio de la suscripción en Madrid será de 20 rs. por trimestre, 38 por semestre, y 74 por año, llevado á las casas de los suscriptores; y en las provincias, franco de porte, 26 rs. por trimestre, 50 por semestre, y 96 por año.

La redacción se halla en el despacho de la Imprenta Real, á donde se dirigirán todos los avisos, comunicados y reclamaciones, teniendo entendido que no serán admitidos sino francos de porte. Como la redacción es responsable de cuanto publique, se hace necesario que los artículos comunicados vengán firmados, aunque si se pide por el interesado no se publicará la firma; y que sean remitidos por el conducto de personas conocidas en esta Corte los que por su naturaleza exijan mayores garantías.

RESUMEN.

MEDIOS DE EVITAR LA DISENSION MÉDICA.—ESPOSICION Y EXÁMEN DEL SISTEMA DE RASORI.—USO DE LA LECHE EN LOS CASOS DE ASCITIS.—NUEVO MÉTODO CONTRA LA ERISPELA.—OBSERVACIONES SOBRE EL USO DEL AGUA COHOBADA DEL LAUREL-CEREZO EN LAS NEURALGIAS.—REFLEXIONES SOBRE EL CORNEZUELO.—PALPITACION PRECORDIAL CURADA CON EL JARABE DE ESPÁRRAGOS.—LUXACIONES ESCÁPULO-HUMERALES.—NUEVO MÉTODO DEL DR. ARGUMOSA PARA LA CURACION RADICAL DEL INFARTO CRÓNICO DE LAS AMÍGDALAS.—EXTRACTO ESENCIAL DE QUINA POR EL DR. HERNANDEZ DE GREGORIO.—MEDIOS DE EVITAR LA DISURIA MELÓICA.—BIBLIOGRAFIA ESTRANGERA.—NECROLOGÍA DEL DR. GODOS.

En nuestro número anterior hemos lamentado las funestas consecuencias de la disension de voluntades entre los profesores de la ciencia de curar, y nada mas natural que procurar inquirir las causas de esta disension y buscar los medios de hacerla cesar ó por lo menos de disminuir su fatal influjo. Muchos de nuestros suscriptores y amigos nos invitan á esta filantrópica tarea, y vamos por darles gusto á entregarnos á algunas reflexiones y á proponer algunas medidas que deseamos merezcan la aprobacion general.

Una de las principales causas de la disension de voluntades entre los médicos es la de opiniones, de que ya hemos hablado; pero esta es irremediable y aun necesaria en una ciencia en que siendo imposible fijar principios ó axiomas invariables que sirvan de centro á todas las opiniones, se hace indispensable la mas absoluta independencia de éstas. Felizmente esta sola causa en nada perjudicaria á la ciencia, si con ella no se mezclasen y enmascarasen otras menos nobles aunque mas fáciles de remediar. La primera entre estas es el *interes individual mal entendido*, y decimos mal entendido, porque los que por él solo se guían posponiendo los intereses generales ó de familia que unen á todos los individuos de la profesion, no conocen que atentando contra estos, tarde ó temprano perjudican á los suyos,

pues que se ven privados del apoyo de sus profesores y tal vez atacados por los mismos que en otro caso los defendieran; siendo el inevitable resultado de esta lucha el triunfo de muchos contra uno solo, y la ruina de aquel que imprudentemente la provocó, quedándole ademas el desconsuelo de haberla merecido. Pero la causa que en España mas influye en la disension que mina los cimientos del edificio médico, es el confuso caos de su organizacion compuesta de los elementos mas heterogéneos entre sí. Tenemos médicos de universidad ó puros; médicos-cirujanos ó de colegio; cirujanos latinos, romancistas, cirujanos sangradores, y últimamente boticarios. Cada una de estas clases se educa bajo diferente régimen, adquiriendo opiniones y hábitos diversos, prevenciones exageradas contra las demas, y contrarios intereses á ellas. ¿Cómo es posible que profesores tan diversos en su origen, costumbres, ilustracion y simpatías formen luego un cuerpo homogéneo, compacto y lleno de aquella fraternal armonía que tan necesaria es para el cabal desempeño de su alto ministerio? Creemos que nadie que tenga sentido comun dudará de la necesidad de arrancar de raiz el origen del mal que atormenta á la sociedad médica, reuniendo todas las escuelas, haciendo que todos los que se dedican á la profesion sean hermanos desde la infancia, beban unas mismas máximas, adquieran los mismos hábitos, y aquella cordial fraternidad que todavía recordamos con placer cuando vemos á nuestros condiscípulos, á nuestros compañeros de la juventud.

Este seria el remedio radical de la disension de los profesores de la ciencia de curar; pero no estando en nuestra mano nos limitamos á proponerle, esperando que tanto el ilustrado gobierno que nos rige como los que se hallan al frente de la profesion, acogerán benignamente este tan laudable pensamiento.

Sin embargo, aun hay otro medio que si no es capaz de estirpar de raiz el mal de que quejamos, por lo menos es bastante á propósito para impedir sus progresos y evitar que llegue

á destruir el cuerpo médico; por otra parte es fácil de adoptar, sin que para ello tenga el gobierno que prestar mas auxilio que su sancion. Hablamos del establecimiento de colegios ó sociedades médicas de socorro mútuo, en que unidos los profesores por el estrecho vínculo del interés comun, cultivando su amistad mútua en las frecuentes reuniones, ilustrándose en ellas respectivamente, y asegurando su suerte y la de sus familias en caso de desgracia, olviden los intereses individuales por los de la clase, y se pongan en posicion de ejercer su profesion con el decoro, independencia y celo que exige. Este pensamiento nada tiene de nuevo; ha estado ya planteado entre nosotros, y solo la desgracia de los tiempos pudo privarnos de sus ventajas; lo está actualmente entre los abogados, y acaba de ponerse en práctica en París con grande aplauso de todos, y con la circunstancia notable de que el primero que se ha puesto al frente de esta reunion es el doctor Orfila, español insigne que honra á su patria, y que probablemente habrá tomado la idea de nuestros antiguos colegios. Estimulados nosotros con tan nobles ejemplos, y deseosos de proporcionar á nuestros comprofesores las ventajas que ya disfrutaban otras clases, y que tan fácilmente pueden adquirir, les invitamos á que formen una asociacion de socorro mútuo bajo bases bien estudiadas y prévia la sancion del poder ejecutivo.

ESTADO DE LA MEDICINA EN EL SIGLO ACTUAL

Artículo tercero.—Sistemas. Rasori.

En tanto que las ideas de Bichat producian en Francia una revolucion saludable, aparecia en Italia un reformador atrevido, ó por mejor decir un acalorado sectario. Juan Rasori, que al principio fue partidario de Brown, no tardó en abjurar los principios de su maestro, y sacudiendo el yugo del brownianismo desechó al mismo tiempo cualquiera autoridad que no fuese la suya propia. Rodeado de algunos discípulos fáciles de seducir, les hizo el mas feo retrato de Hipócrates, tratándole de viejo visionario, mal observador, peor lógico, y apellidándole padre de la ignorancia y de la mentira, en lugar de padre de la medicina. Este es el estilo de los sectarios de todos tiempos, es el cinismo de Paracelso que se reproduce de cuando en cuando en los anales de la ciencia, siendo lo mas extraño que los fanáticos que declaman contra los serviles imitadores de los antiguos no son mas que ecos miserables de otros fanáticos que los precedieron.

Rasori no se contentó con inyecciones contra Hipócrates, pues como Brown era el que dominaba en su época, era necesario derribarle á toda costa. Este escritor habia dicho que todos los agentes externos aplicados á la economía obraban del mismo modo, es decir, estimulando mas ó menos la fibra viva, y que este estímulo, agotando la incitabilidad, producía la debilidad indirecta, deduciendo de aqui que las enfermedades por debilidad eran mucho mas numerosas que las que dependen de escesiva fuerza. Era pues

necesario derribar los dos principios fundamentales del brownianismo para llegar á deducir un resultado opuesto, y he aqui como lo hizo Rasori. Divide los agentes externos en dos grandes clases: los unos aumentan la incitabilidad, exaltan la accion orgánica, que son los *estimulantes*; los otros deprimen *directamente* la incitabilidad, disminuyen la escitacion; en una palabra, obran en un sentido diametralmente opuesto á los primeros, y estos son los *contra-estimulantes*. Este principio que parece indudable, nada tiene de original puesto que se halla en muchos autores; pero Rasori no se detuvo en él. Habiéndose declarado una epidemia de calenturas petequiales en la ciudad de Génova durante el sitio que sufrió en 1800, Rasori la observó segun sus ideas de reforma, y creyó que la debilidad y postracion que caracterizan estas fiebres son síntomas falaces; procurando penetrar la causa de la enfermedad, se persuadió que dependía de un esceso de estímulo, y que á pesar de la debilidad aparente que indicaban los síntomas, la naturaleza de la enfermedad estaba siempre en relacion con la causa que la producía, es decir, que el esceso de estímulo en lugar de convertirse en debilidad indirecta, como decia Brown, conservaba siempre su accion estimulante, su carácter esténico. Imbuido en estas ideas curó la calentura epidémica con los medios que supuso contra-estimulantes, y halló en los resultados de su práctica la confirmacion de sus ideas teóricas. Desde entonces desechó la debilidad indirecta de Brown, y volviendo por pasiva el axioma de su maestro, declaró que el número de las enfermedades esténicas ó por esceso de accion es infinitamente superior al de las asténicas ó por falta de ella.

Tal es la diferencia fundamental de las teorías Browniana y de Rasori: en la primera todos los agentes que se aplican á la fibra viviente son estimulantes, en la segunda se dividen estos en estimulantes y contra-estimulantes. En la primera las enfermedades por esceso de accion constituyen la minoría, y en la segunda forman la inmensa mayoría. Pero hay otra diferencia no menos importante, que consiste en que Brown, admitiendo la uniformidad de la escitacion en toda la economía, tenia por generales casi todas las enfermedades, puesto que segun él la incitabilidad aumentada ó disminuida tendía siempre á ponerse en equilibrio, al paso que Rasori admite enfermedades generales ó por diatesis, y enfermedades puramente locales. Ultimamente la terapéutica varía mucho en estos dos sistemas, pues las indicaciones que cada uno de sus autores creen ver en las mismas enfermedades se diferencian esencialmente; aunque esta diferencia es menor de lo que á primera vista aparece, si se considera que Rasori al cambiar la patología cambió tambien la materia médica, resultando de este doble cambio una aproximacion bien marcada entre los dos sistemas, puesto que Rasori con la indicacion de debilitar usa de una porcion de medicamentos que Brown empleaba en la curacion de las mismas enfermedades, aunque con la intencion de entonar, colocando el pri-

mero entre los remedios contra-estimulantes al tártaro emético, á la ipecacuana, alcanfor, la digital, al hierro, al kermes, al nitro &c.

¿Pero, cómo ha podido hacerse esta division de los medicamentos en estimulantes y contra-estimulantes? ¿de qué medios se vale Rasori para distinguir la naturaleza de unos de la de los otros? ¿y con qué signos la reconoce? Es evidente que no hay ningun medio de conocer *á priori* la clase de accion que una sustancia estraña debe tener en nuestra economía, y asi es que el reformador italiano se limita á demostrar esta accion por medio de la observacion. Cuando un agente medicinal cura ó disminuye una enfermedad reputada por esténica, este agente es contra-estimulante; pero para que esta conclusion fuese exacta seria necesario que se pudiese determinar *á priori* la naturaleza esténica de la enfermedad, lo cual es tan imposible como el reconocer de antemano la propiedad contra-estimulante del remedio; porque segun Rasori *el conocimiento de la diatesis* (es decir del carácter de la enfermedad) *resulta del de las causas* y de la tolerancia de los remedios (1); pero como las causas morbificas son segun él estimulantes ó contra-estimulantes, si no hay un modo de conocer su modo de obrar *á priori*, ¿cómo puede servir este conocimiento para deducir de él la naturaleza de la enfermedad? Por consiguiente es claro que Rasori se funda en dos suposiciones: 1ª, la naturaleza de la enfermedad; 2ª, la propiedad del remedio; y como esplica la primera con la segunda y la segunda con la primera, queda siempre en un perpetuo círculo vicioso.

Aunque Rasori no ha dado una esposicion metódica de su doctrina, limitándose á publicar observaciones ó principios enunciados sin ninguna explicacion que los desenvuelva, su sistema ha adquirido grande estension en Italia, donde ha tomado el nombre de teoría del *contra-estimulo*, que ha sido espuesta y modificada por muchos de sus secuaces.

Borda divide los contra-estimulantes en directos é indirectos; los primeros obran destruyendo los efectos de los estimulantes y deprimiendo, debilitando la fibra viviente; tales son el emético y todas las sustancias minerales, el alcanfor, la ipecacuana, la nuez vómica, la digital, la belladona, el agua destilada de laurel-cerezo y de almendras amargas, los ácidos vejetales, minerales &c.; los segundos obran sustrayendo ó neutralizando los materiales estimulantes de la economía; á esta clase pertenecen la sangría, los purgantes, el frio &c.

Tommasini se ha dedicado principalmente á demostrar la persistencia de la inflamacion y la necesidad de su duracion, cualesquiera que sean los medios con que se combata; coloca entre las inflamaciones la inmensa mayoría de las enfermedades, y considera la calentura que la acompaña, no como causa, sino como efecto del estado

inflamatorio, siendo lo mas notable que al dolor que la acompaña lo cree un estado de contra-estimulo, que produce en la escitabilidad efectos contrarios á los de la enfermedad principal.

Lo que llevamos dicho basta para dar á conocer los principios fundamentales de la teoría italiana, y es fácil echar de ver que está fundado sobre la misma base que la de Brown, con la diferencia de que esta es fisiológica y patológica, al paso que la de Rasori es solamente patológica y se deduce de la consideracion de las enfermedades: su clasificacion es la misma que la de Brown, aunque trasportando á la clase de hiperestenas las enfermedades que este escocés habia colocado entre las astenias. Sin embargo, algunos médicos italianos, para evitar las objeciones principales hechas á la dichotomía de Brown, han admitido una clase tercera de enfermedades que llaman irritativas, y que no dependen ni de la estenia ni de la astenia, y por consiguiente pueden existir juntamente con cualquiera de estas diatesis. Guani reconoce agentes irritativos que no son estimulantes ni contra-estimulantes; Rubini miasmas especificos que producen enfermedades de la misma índole; y Bondioli dice espresamente que cada sustancia estimulante ó contra-estimulante tiene una accion especifica directa sobre tal ó cual órgano. Es verdad que Tommasini se niega á admitir las teorías de Rubini y de Bondioli, pero no deja de reconocer en la quina una propiedad especifica anti-periódica, que le aproxima algo á la opinion de sus compañeros; de modo que los mismos partidarios de Rasori empiezan ya á echar de ver la insuficiencia de su dichotomía, y tienden á aproximarse á la teoría patológica que hemos esplicado en el sistema de Bichat. (*Se continuará*).

TERAPÉUTICA.

Uso de la leche en los casos de ascitis.

Hace algunos meses que en una Memoria presentada á la Real Academia de ciencias de París, propuso Mr. Chrestien el uso de la leche como medicamento y alimento en los casos de ascitis. Mr. Legrand citó en apoyo de la virtud de este benéfico producto animal los felices resultados conseguidos por su uso en dos casos de hidropesía del vientre, de los que uno estaba acompañado de hidro-thorax y de hidro-pericardias sintomáticos de una lesion del corazon, y para cuya curacion se habia empleado infructuosamente toda clase de diuréticos. Refirió tambien dos curaciones de edema general ocurrido en la convalecencia del cólera, con el solo uso de algunas tazas de leche cruda en ayunas. El doctor Kapeler, primer médico del hospital de San Antonio, parece que logró por el mismo medio disipar completamente una ascitis en un enfermo, que padeciendo una inflamacion intestinal crónica no podia soportar remedio alguno de los llamados diuréticos. (*Gaceta médica de Paris.*)

La abundancia de materiales nos impide in-

(1) *C'en questa tolleranza più assai che ne sintomi un termometro della diatesi.* Tommasini. *Dell'inflamazione et della febre continua.*

sertar tres casos de ascitis en esta Corte, curados hace algunos años con el uso á pasto de la leche aguada.

Nuevo método contra la erisipela.

El doctor Bright recomienda como muy importante en la curacion de la erisipela el método del doctor Dobson. Consiste en hacer con una lanceta muchos centenares, y acaso millares de picaduras muy pequeñas en toda la parte inflamada, fomentándola en seguida con una esponja y agua caliente para facilitar la evacuacion de la sangre; repitiéndose toda la operacion dos ó mas veces al dia, siempre que la parte enferma presente rubor ó tension. «Si se practica, dice, lo aconsejado al principio del mal, abrevia su duracion, y en todos casos afloja los vasos mas eficazmente que cualquier otro remedio.» En fin, el mas feliz resultado fue el fruto de la aplicacion en cuantos casos le usó é hizo usar. (*Periódicos ingleses.*)

Sea cualquiera el valor y eficacia de este benéfico auxilio, dejamos por nuestra parte en posesion de él al inglés flemático é impasible, con quien le creemos mas en relacion que con el vivo é irritable habitador de nuestros climas. Seguramente, solo un inglés podria tolerar con paciencia un martirio tan prolongado, molesto y repetido. Y ¿qué diremos del peligro de ulceracion ó gangrena de un tejido inflamado cuando se le trata tan rudamente? Creemos por lo mismo, que solo en las erisipelas llamadas malignas ó carbuncles, en que se trata de fijar el mal en la piel, puede echarse mano de este medio, que tan cómodamente puede suplirse por otros mas suaves y menos espuestos en los casos ordinarios.

Observaciones sobre la eficacia del agua cohobada de las hojas del laurel-cerezo en las neuralgias.

En los *archivos de Medicina* se publican algunas observaciones del doctor Broglia del Pérsico sobre el uso de un medio muy simple que le ha producido buenos efectos en un gran número de neuralgias.

Una muger de 38 años de edad, convaleciente de una meningitis, fue atacada repentinamente de un dolor agudo en la parte posterior y lateral del cuello. Este dolor, de carácter evidentemente neurálgico, se renovaba con frecuencia é irregularidad, y se hizo refractario á las sangrías, á las sanguijuelas, al acetato de morfina, á los extractos de la valeriana y del beleño, al óxido de zinc, á los purgantes, á los resolutivos &c. En este estado el doctor Broglia hizo aplicar á la parte algodones empapados con una mezcla de tres dracmas de agua muchas veces destilada de las hojas del laurel-cerezo con tres onzas del agua de cidra. Desde las primeras aplicaciones se calmó mucho el dolor, y cedió completamente á los tres dias de la aplicacion de los mismos fomentos.

En un caso de neuralgia femoro-tibial, des-

pues de haber usado inútilmente las sangrías, las sanguijuelas, los linimentos irritantes, la acupuntura y la trementina interiormente, hizo lociones en la parte con dicha agua del laurel-cerezo, mezclada con el agua destilada simple, cuyas lociones hicieron desaparecer la neuralgia al cabo de tres dias.

Este medio terapéutico ha producido tambien buenos efectos en muchos casos de neuralgia facial supra-orbitaria, escapular, esciática &c. El citado médico italiano concluye ensalzando la aplicacion de este tópico, y asegurando que su uso no es peligroso, y que todos los prácticos deben servirse de una sustancia cuya aplicacion es tan fácil y económica.

Como el laurel-cerezo contiene el ácido prúsico en gran cantidad, y este es un sedante enérgico del sistema nervioso, recomendamos con el doctor Broglia su uso esterno en los casos de resistencia; pero ya que aquel práctico no lo previene, creemos debe cesar su aplicacion en el momento que se haya conseguido su efecto completo; porque su continuacion podria comprometer la sensibilidad futura de la parte, y tal vez del individuo. Publicaremos en lo sucesivo los resultados que nos den en la práctica nuestras observaciones propias.

MATERIA MÉDICA.

El interesante artículo del profesor de Medicina de esta Corte D. Ramon Diez Freyjo, inserto en el número anterior, promueve la necesidad de las siguiente reflexiones:

El cornezuelo es un medicamento que hace poco tiempo ha llamado la atencion de los comandrones y aun de los médicos; pero antes de generalizarse su uso terapéutico se hicieron multiplicadas observaciones para indagar la parte venenosa que se reconocia en él. Efectivamente, en varios lugares de Francia y en diferentes épocas han reinado epidemias de enfermedades convulsivas y gangrenosas que se han atribuido á esta sustancia, con frecuencia mezclada en gran cantidad con el centeno, que es el principal alimento de sus habitantes, y esto ha dejado fuera de duda su accion venenosa, cuyos efectos regulares son el causar gangrenas ó ésfacelos mas ó menos estensos en diferentes partes del cuerpo, y con preferencia en las extremidades inferiores, precedidas siempre de violentas gastritis. Muchos médicos han repetido los experimentos en varios animales, y han producido iguales resultados.

Sin embargo, debemos tener presente que todas estas observaciones han sido hechas con enormes cantidades del cornezuelo, y que *medicamenta et venena sola dosi differunt*. Los que han sido mas prudentes en sus experimentos han conseguido efectos mas ventajosos; los médicos Model, Parmentier y Schlegel están convencidos de que nunca los hombres pueden tragarlo en una cantidad capaz de ocasionar accidentes graves, y creen que las enfermedades espresadas reconocieran otra causa que el cornezuelo ingerido. El

segundo particularmente hizo indagaciones decisivas de la inocencia de este medicamento: durante ocho dias tomó todas las mañanas en ayunas media dracma de polvos del cornezuelo sin sufrir ninguna incomodidad; mezcló á mas un cuarto, y aun un tercio de su harina con la comun para el pan de su uso en algun tiempo sin experimentar novedad en su salud. MM. Maier, Goupil, Cordier y otros varios lo han tomado impunemente en cantidades mucho mayores. Finalmente, hace poco tiempo que se ha hecho casi general en Francia el uso de este hongo parásito para facilitar el parto, y despues de infinitos experimentos casi todos los principales prácticos están de acuerdo en que esta sustancia hace mas rara la necesidad del forceps, y en dos años apenas se han publicado mas que tres ó cuatro casos en los que se le haya acusado de haber ocasionado la gangrena.

Pero debemos prevenir á nuestros comadrones que este medicamento no es un específico para acelerar el parto en todas circunstancias, sino que tiene la propiedad de promover la contraccion de las fibras uterinas, y por consiguiente que no está indicado sino cuando la placenta está situada en el cuello de la matriz, y despues de haberse asegurado de la buena conformacion de las pélvis y demas partes que deben facilitar la espulsion de la criatura; que ésta se halle en posicion natural, y particularmente que las fuerzas de la madre no permitan efectuar la version del feto ó su extraccion por medio del forceps; y siempre observando el efecto que produce el medicamento en los órganos digestivos, pues si da señales de irritarlos debe evitarse su repetición, aunque parezca necesaria.

Se administra esta sustancia en cocimiento é infusion en la cantidad de 30 á 40 granos en 4 onzas de agua; pero en forma de polvos parece que tiene los efectos mas seguros y mas pronto. Se echan de 20 á 40 granos en un pocillo de cualquiera líquido, y aun se ha experimentado que es preferible el dar de una vez una dosis fuerte, que el hacer de ella muchas divisiones, y que puede repetirse á los quince minutos si la primera no ha producido el efecto. Tambien se ha usado en forma de extracto, tintura ó jarabe.

En otro número comunicaremos á nuestros lectores algunas observaciones concernientes á los efectos ventajosos de este medicamento, que se están experimentando en la curacion de las menorragias de poco tiempo á esta parte.

Palpitacion precordial curada con el jarabe de espárragos.

Mr. Cassaignard, doctor en medicina en Tria, visitaba á una señora de 55 años de edad, la cual habia muchos meses que sufría en la region precordial un dolor interno que la sufocaba al menor movimiento y palpitaciones sensibles á la simple vista, por lo que estaba condenada á la mas completa inaccion. La quitaron el dolor una sangria y algunos antilogísticos, y al cabo de algunos dias pudo ya hacer algun ejercicio; entonces Mr. Cassaignard la administró el jarabe de espárragos preparado solamente con el *sacalorado alcohólico* á la dosis de una cucharada tres veces al dia, por la mañana,

al mediodia y la tarde, y á los ocho dias habia desaparecido completamente la palpitacion. Pero habiéndose entregado despues imprudentemente á sus ocupaciones ordinarias, contrajo esta muger un catarro pulmonal, y fue de nuevo atacada de las palpitaciones; á pesar de todo, bastaron algunos dias de este jarabe para apaciguarlas. (*V. Journal de Pharmacie.*)

Recomendamos á nuestros farmacéuticos la elaboracion de los sacarolados acuoso y alcohólico de los espárragos (*V. número segundo*) para que podamos usarlos en los casos oportunos en toda estacion, previniéndoles que son preferibles para el efecto los espárragos silvestres ó de trigo, á los de jardin ó de huerta.

CIRUJÍA PRACTICA.

Lujaciones scápulo-humerales: (continuacion del número anterior.)

He aquí un triunfo conseguido publicamente por el nuevo método. Por mi parte confieso que la modificacion súbitamente empleada por Mr. Dupuytren ha contribuido poderosamente á él; pero segun sus palabras, ya la reduccion se hallaba muy adelantada mediante la estension paralela, y no habiendo igualado apenas á un tercio de círculo el movimiento de depresion del brazo, no puede referirse á otro método. La presion egercida sobre la cabeza del hueso dislocado con mas vigor que el que se habia empleado, no ha dejado de tener parte en el buen éxito.

Y ¿por qué, una vez reducida la dislocacion, no ha vuelto á adquirir el brazo su longitud normal? ¿Podria consistir, dice el profesor, en que alguna parte de la cápsula haya sido violentada, ocupando la cavidad glenoydea, ó dependerá de un enrarecimiento ó hinchazon de los cartilagos? Creo que este hecho puede esplicarse mejor teniendo presentes las circunstancias siguientes. En estas lujaciones, cuando son recientes, los músculos supra é infra-espinoso se aplican contra la cavidad glenoydea, y el músculo infra-escapular forma una especie de casquete á la cabeza dislocada. Y en este supuesto, ¿no es presumible que el tiempo trascurrido haya dado origen á la formacion de algunas adherencias como resultado de la irritacion ocasionada por muchas estensiones infructuosas? Disecando lujaciones de esta clase algo antiguas han solido encontrarse falsas membranas que habian pasado al estado cartilaginoso. Por otra parte, observándose aun en aquella época la hinchazon que existian al rededor de la articulacion antes de la reduccion, es claro que ocupará la parte superior de ella lo mismo que las de atrás. Añadiré aun que la prolongacion observada solo ha llamado la atencion porque no se cita ni menciona por autor alguno; pero creo que en todo caso de reduccion de una dislocacion algo antigua debe existir mas ó menos pronunciada.

En mi carta habia sentado proposiciones que parecian poco corrientes. Daba por constante, en toda especie de lujacion del brazo, la prolongacion que Mr. Dupuytren limitaba á la lujacion hácia *abajo*; hacia notar, que ocupando la cabeza del húmero una bóveda formada por el

acromion, la apofisis coracoydes y el ligamento que los une, es evidente que debe hallarse á un nivel inferior cuando á consecuencia de dislocacion es impelida sobre cualquiera de los pilares de la *bóveda espresada*, y sin embargo de estas reflexiones habia apelado á los experimentos. A primera vista apareció evidente que la luxacion por bajo del acromion ocasionaba la prolongacion del brazo; pero aun se ofrecian dudas en la luxacion por bajo de la apofisis coracoydes. Para aclararlas se produjo esta luxacion en una articulacion preparada en fresco y con todos sus ligamentos, y habiendo medido el brazo antes y despues quedó convencido Mr. Dupuytren de que aquella habia ocasionado una prolongacion de cerca de media pulgada. De estas consideraciones resulta, como un punto invariable de doctrina, que *toda luxacion del húmero ocasiona la prolongacion del brazo*.

Tambien me habian ocurrido algunas dificultades sobre la existencia de la luxacion hácia abajo, situándose la cabeza del húmero al lado del omoplato por bajo de la cavidad glenoydea, dislocacion reputada la mas frecuente por todos los prácticos, excepto J. L. Petit; y para ilustrar este punto hicimos sobre la articulacion el correspondiente experimento. Habiendo rasgado la mitad inferior de la cápsula y levantado los músculos de esta parte, practicamos varios esfuerzos para luxar la cabeza del hueso hácia el espresado sitio, pero no se pudo conseguir; cortamos en seguida todas las fibras ligamentosas que unian la cápsula al acromion y á la apofisis coracoydes, y entonces pudo Mr. Dupuytren verificar esta luxacion; pero ¡cosa admirable! en este caso se observó en el brazo una prolongacion de mas de pulgada y media, prolongacion extraordinaria, y de que no existe egemplar entre las observaciones transmitidas hasta el dia. En vista de esto es constante, que *sin la rotura de la parte superior de la cápsula ó de los ligamentos accesorios, es imposible la luxacion hácia abajo*.

Y ahora bien, ¿tiene lugar esta rotura frecuentemente en el hombre vivo? A esta cuestion, dice Mr. Dupuytren, solo pueden responder las autopsias: me apresuro á contestar á la invitacion que me hace este célebre profesor. «Que las numerosas investigaciones que he hecho sobre este particular me parecen anunciar de antemano que las autopsias no desmentirán mis experimentos.»

He indicado algunos síntomas nuevos, á propósito para contribuir al diagnóstico y pronóstico de cada especie de estas luxaciones. Asi, pues, la rotacion del húmero hácia afuera, mas ó menos pronunciada, puede dar conocimiento de hasta qué punto ha sido destruida la cápsula articular. Hay luxaciones sub-coracoydianas, en las que una parte de la cabeza articular toca ó corresponde aun á la cavidad glenoydea. La cápsula entonces está poco distendida y el humero no ha sufrido una rotacion extraordinaria. Cuando la dislocacion sub-coracoydiana es completa toca el cuello del húmero al reborde de la cavidad, la cápsula muy distendida tiene al húmero en un

estado de supinacion forzada, en términos que el condilo esterno se halla en un plano posterior respecto del interno. Si la cápsula es mas floja, ó se halla muy maltratada, ó bien muy distendida á causa de los movimientos practicados con el miembro (lo que sucede particularmente en las luxaciones antiguas), el húmero hace un movimiento de pronacion que conduce al condilo esterno mucho mas adelante que el otro. En este caso la direccion del eje del brazo está cambiada y corresponde al tercio esterno de la clavícula. La cabeza luxada tiende á pasar al lado interno de la apofisis coracoydes, y la reduccion ofrece mayores dificultades. En el caso arriba citado se hallaba el condilo esterno sobre un plano anterior respecto del otro.

Desde luego se concibe cuánto interés puede ofrecer aun el estudio de las dislocaciones del húmero. Mr. Dupuytren ha dado orden de reservar para la clínica cuantas se presenten en Hotel-Dieu, con el objeto de estudiar las ventajas del nuevo método y el valor de los signos de que he hablado. — Malgaigné D. M. P. — (*Gaceta médica de Paris.*)

Los varios casos de luxaciones antiguas y recientes de esta clase, reducidas por el método de Mr. Malgaigné, que se han publicado en varios periódicos de medicina de Francia (1), nos mueven á llamar sobre él la atencion de nuestros profesores, á fin de que poniéndose en práctica con el tino y cordura que caracteriza á los prácticos españoles, puedan experimentar ventajas en beneficio de la humanidad.

Infarto antiguo de las amígdalas. — Ligadura de ellas para su curacion radical por un nuevo método.

Señores editores: remito á VV. el siguiente artículo, que considero de algun interes, para que si en concepto de VV. le tiene efectivamente, se sirvan insertarle en su apreciable periódico.

Las amígdalas son muy susceptibles de inflamacion, y una vez inflamadas casi siempre conservan restos de esta afeccion, y por consiguiente disposicion cada vez mayor para convertirse al fin en centros de fluxion perenne. Basta esto para que lleguen á adquirir un volumen considerable, que haga habitualmente difícil é incómodas la locucion, la deglucion y aun la respiracion. Esto, y las exacerbaciones frecuentes y cada vez mas graves de la inflamacion, hacen de los infartos crónicos de las amígdalas una enfermedad de bastante trascendencia.

Limitarse á socorrer la inflamacion cuando ésta se exagera es dejar el mal en pie, es una transacion poco digna de la cirugía. Intentar una curacion sólida y contentarse con escisiones de la parte mas prominente de ellas, es hacer las cosas á medias, con riesgo de hemorragias y sin resultado plausible. Es preciso intentar una cura radical sacando de cuajo el órgano alterado. El caso lo exige, y el arte lo ha llegado á facilitar. La ligadura es el medio seguro para ello, no solo para hacer caer la porcion de la agalla que sobresale de los bordes de los pilares, sino hasta toda la porcion comprendida entre ellos. La ligadura, mas no por el método que los antiguos nos han transmitido, pues por defectuoso estaba entre nosotros tan en desuso que muchos enfermos

(1) Bulletin medical de Bordeaux, Journal de la section de Medecine de la société academique de la Loire inferieure, &c.

creyendo que efectivamente no había en España cirujanos capaces de hacerla han ido á operarse al extranjero.

Difícil es por cierto y embarazosa la operacion por la estrechez y profundidad del sitio en que se ha de maniobrar; pero con los ausilios que me han sugerido estas mismas dificultades se consigue el resultado mas completo con prontitud y facilidad, con poca incomodidad y sin el mas mínimo riesgo.

Para dar á conocer estos ausilios y su aplicacion, me referiré á alguno de los casos prácticos que los acreditan, y mejor que á ningún otro al ocurrido en la sala enfermería de operaciones de mi cargo en el colegio de San Carlos.

Ángel Cabrero, natural de Villacastin (establecido tiempo hace en esta Corte), de temperamento sanguíneo, y de edad de 21 años, padeció cuando solo tenia 8 una inflamacion aguda de las amígdalas, que pasando desde luego al estado crónico se exacerbó de un modo agudo todos los otoños por espacio de nueve años consecutivos. En los siguientes repitió con mas frecuencia y ya sin regularidad. Esta série de exacerbaciones debió dar á sus amígdalas un aumento de volumen tal que tocándose casi del todo, dificultaban el paso de la cámara anterior de la boca á la posterior. La inutilidad de cuantos medios empleaba y el incremento que de dia en dia adquirió su enfermedad, le movieron á buscarme con la esperanza de su curacion radical que le habian hecho concebir, si yo le hacia la operacion. Dispuesto el paciente para ella, la practiqué el dia 4 de marzo último en la amígdala derecha cogiéndola al nivel de los pilares con unas pinzas largas encorvadas por sus bordes, introducidas oblicuamente de arriba abajo con la convexidad hacia afuera. Sujeta ya la glándula de este modo, y confiada á un ayudante, pasé la ligadura enhebrada en la estremidad de un cierra-nudos corvo (1) por entre las pinzas y los pilares del velo del paladar. Circundado así el tumor con la ligadura pasé el cabo corridizo de ella por el centro de un nudo de pescador (2) dispuesto en el otro. Apretando despues este nudo y tirando de los dos cabos en direcciones opuestas, se disminuyó el área circular del lazo que formaba hasta estrangular la glándula. La superficie convexa de ésta hizo como siempre, que al graduar en los dias siguientes la constriccion de la ligadura se fuese acercando ésta al punto mas profundo de aquella, hasta que cerrada completamente la ligadura el dia quinto, se desprendió del todo el dia sexto juntamente con la amígdala reducida á pequeño volumen por la mortificacion y consuncion consiguiente de su parenquima. Se procedió en seguida del mismo modo con la amígdala izquierda y se consiguió el mismo resultado al dia séptimo; logrando de este modo el enfermo verse libre en trece dias de una enfermedad que le habia atormentado trece años, y que degenerando en escirro y cáncer como es muy factible, le hubiera conducido al sepulcro. Madrid 15 de Junio de 1854. = *Diego de Argumosa.*

Publicamos con sumo placer esta preciosa invencion, como una de las relevantes pruebas que los españoles van dando á los estrangeros de hallarse á una altura muy superior á la que ellos les concedian. El señor Argumosa, dignísimo catedrático de operaciones del colegio de San Carlos, entregado todo á la meditacion de la ciencia y á la observacion de la humanidad doliente, ha hecho á una y otra este y otros servicios importantes

(1) Varilla de acero con un agujero en su punta, que á una línea de estension sale á la parte convexa para seguir por ella en forma de ranura, y poder contener el cabo de la ligadura.

(2) Este nudo reemplaza con ventaja á los que se usan generalmente, porque sin impedir que pase por su centro el cabo corridizo, le ciñe en términos de conservar por su propio mecanismo el grado de constriccion que se da á la ligadura.

de que tenemos noticia, y deseamos nos haga participes, sin consultar nuestro voto como en esta ocasion lo hace por su casi escesaiva aunque siempre laudable modestia; pues sus producciones intelectuales, hijas de una detenida reflexion y de un juicio profundo, podrán hallar fácil detraction pero difícil correccion. = LL. EE.

FARMACIA.

Extracto esencial de quina.

El nombre solo de extracto esencial de quina parece que envuelve la idea de que este medicamento está constituido de todos los principios activos de esta preciosa corteza. Seria un error creer que el extracto de quina que se prepara en las oficinas de Farmacia se halla en este caso, pues en rigor no es mas que la tintura evaporada hasta casi sequedad, resultando un cuerpo compuesto solamente de aquellos principios que ha podido disolver el agua que se emplea en su preparacion, quedando por consiguiente el residuo con la mayor parte de los que la esperiencia nos demuestra ser de una virtud activa y conocida. El método que se va á esponer, y que lo publicó su autor el sábio y laborioso farmacéutico doctor Don Manuel Hernandez de Gregorio, en la obra que dió á luz con el nombre de Arcano de la Quina del doctor Mutis, hará ver palpablemente que este medicamento lleva consigo muchas ventajas en su aplicacion, no solamente á la quina en sustancia, por buena que sea, sino tambien á todos sus preparados conocidos y usados hasta ahora, y aun al mismo sulfato de quinina.

Preparacion. Se toman doce y media libras de quina loja quebrantada y separada del polvo fino, otras doce y media libras de quina calisaya igualmente quebrantada, y cien libras de agua de la fuente. Se pondrán en infusion en un perol bien estañado por espacio de dos horas á un fuego muy lento, que no llegue á hervir; se cuele esta tintura un par de veces por una bayeta tupida, y se pone en seguida á evaporar á fuego lento en otro perol estañado, sin dar lugar á que se enfrie la tintura, y se menea sin cesar con espátulas de madera hasta que haya adquirido consistencia de jarabe; durante la evaporacion se forman costras de resina descompuesta, que es preciso separar dos ó tres veces por medio de un colador de bayeta.

Acto continuo y sin perder tiempo, y mientras se evapora aquella primera tintura, se echan sobre el residuo otras cien libras de agua, con seis onzas de ácido sulfúrico concentrado, y sigue cociendo por espacio de dos horas: despues se cuele por la misma bayeta y se guarda en redomas, cuidando de que los barreños en que se cuele sean de vidriado blanco, ó que estén sin vidriar si no los hay de los primeros. Se vuelven á echar sobre el residuo otras cien libras de agua con otras seis onzas de ácido sulfúrico, se cuece y se cuele como la anterior. Se repite otra tercera tintura con las mismas cien libras de agua y cuatro onzas de ácido sulfúrico; y últimamente, se hace otra con cincuenta libras de agua y dos onzas de ácido, practicando la misma operacion que en las tres anteriores.

Juntas y bien colocadas estas cuatro tinturas se evaporan hasta su mitad poco mas ó menos, y en seguida se añaden polvos de cal viva desleidos antes en agua, formando una lechada, hasta que la tintura ácida haya pasado un poco el grado de una perfecta neutralizacion y tenga un poco esceso de álcali. Hecho esto, se deja enfriar el perol por uno ó por dos dias enteros para que se apose bien el precipitado, que no es mas que sulfato de cal y quinina y cinconina. Se decanta este licor con cuidado, y el precipitado se coloca sobre un colador de lienzo ó manga de gante: luego que se haya escurrido bien, se divide en pequeñas porciones y se seca al aire libre. Despues se pulveriza y se pasa por un tamiz de



cerda, se pone el polvo en alcohol de 37 grados en una redoma bien tapada hasta que sobrepuje cuatro dedos, y puesta al sol ó á aun calor equivalente, se menee muy amenudo, y á los tres dias se saca la tintura por decantacion: despues se echa otro tanto alcohol sobre el residuo, procediendo como con el anterior y se decanta: se vuelve á echar la misma cantidad de alcohol, y asi se procede hasta cuatro ó mas veces, ó hasta que el alcohol no tenga sabor amargo ni color perceptible. Se juntan todas las tinturas y se filtran.

Todas estas tinturas alcohólicas reunidas se ponen á destilar en baño de maria, hasta que quede por residuo una cuarta parte de licor; entonces se levanta la cabeza del alambique, y estando aun algo caliente se le añade ácido sulfúrico acuoso poco á poco para neutralizar el licor alcalino, cuidando mucho de que no pase el grado de perfecta neutralizacion.

Cuando ha llegado el licor salino á este estado de neutralizacion, se junta con el extracto liquido que queda descrito arriba, y se procede á evaporar esta mezcla en el mismo baño de maria ó en otras vasijas á proposito, con tal que sean de vidrio blanco, meneándola sin cesar hasta que tenga consistencia de miel, y entonces se aparta del fuego y se pone al sol para que acabe de espesarse y secarse.

Este es el método propuesto por el doctor Hernandez de Gregorio para preparar el extracto esencial: método tan fuadado, que da á conocer á primera vista lo bien instruido que se hallaba este célebre profesor en la parte analítica de estas preciosas cortezas. Por lo visto el extracto obtenido en la primera operacion, empleando el agua solamente, contiene todos los principios solubles en dicho liquido, como son la goma, el extractivo, la materia colorante, y el tanino ó principio curtierte, y poco ó nada de los que esencialmente se creen febrifugos, como son la quinina y cinconina; pero tratando el residuo, al parecer inerte, del modo que se acaba de esponer, se obtiene por ultimo resultado un liquido que contiene los sulfatos de dichas bases salificables, y que unido al primer producto y evaporado hasta la consistencia del extracto, debe formar precisamente un conjunto de todos los principios de las quinas loja y calisaya, menos la parte leñosa, que es inútil y aun perjudicial.

La eficacia de este extracto es á la de la quina mas esquisita como cuatro á uno poco mas ó menos; y de consiguiente dos dracmas de este podrán surtir los mismos efectos ó mejores que una onza de aquella.

Seria de desear, pues, que los profesores de la ciencia de curar, conociendo la composicion de este precioso medicamento, que hablando con propiedad es la misma quina en sustancia, menos la parte leñosa, se persuadiesen de la ventaja que lleva aun al mismo sulfato de quinina, cuyos efectos no suelen ser muchas veces tales cuales ellos se proponen, y por esto en su administracion acostumbran casi siempre mezclar un correctivo de sus efectos incendiarios, como es la goma. Esta precaucion es inútil en el uso del *extracto esencial*, porque en éste, aunque hay bastante cantidad de dicha sal, sus efectos están modificados por todos los demas principios que le acompañan, de modo que el autor de este medicamento no ha hecho mas que variar la forma de las quinas sin alterar esencialmente su naturaleza.

Medios de evitar la disuria melólica.

El doctor Chalas, médico de Noyons, hablando de los inconvenientes de las cantáridas, dice: «es bien sabido que el efecto ordinario de los vegigatorios es inflamar la vegiga, y muchos farmacéuticos para remediar este accidente han inventado ciertos tafetaues de composicion secreta, que aseguran no tener cantáridas; pero esto es inexacto en la mayor parte de ellos, puesto que su aplicacion ocasiona las mas veces la disuria, y por consiguiente no tienen otra ventaja que la de adherirse á la piel con mas tenacidad que los vegigatorios ordinarios.

»Para precaver la irritacion de la vegiga, basta cubrir la superficie del ungüento de cantáridas en el momento de su aplicacion con una hoja de papel de filtro ligeramente mojada en aceite, cuyo método es preferible al que consiste en cubrir los vegigatorios con una capa de polvos de alcanfor.» Nos parece ventajosa esta idea, y la proponemos por lo mismo á nuestros prácticos.

BIBLIOGRAFIA EXTRANJERA.

La gaceta médica de Paris del sábado 2 de noviembre de 1855 contiene una ojeada estadística de los periódicos que se publican en Alemania y que solo tratan de las ciencias médicas, infiriendo de ella, y con razon, el celo y ardor con que los alemanes cultivan este importante ramo del saber humano. El número de periódicos distribuidos por materias es el siguiente: diez y siete de medicina en general; tres de cirugía; dos de partos; dos de medicina legal; uno de enfermedades mentales; tres de anatomía y fisiología; uno de oftalmias; cinco de farmacia, y diez de literatura médica. Total 44.

Lo que mas choca al editor de Paris es que la mayor parte de estos periódicos están dedicados á una sola parte de la ciencia en vez de abrazarla toda. Chocante debe ser esto á los franceses, que en su bulliciosa imaginacion juzgan pequeño el vasto campo del saber humano para la estension de sus conocimientos; pero no asi á los meditadores alemanes, que como los ingleses están bien persuadidos á que la division de los trabajos es el único medio de alcanzar la perfeccion, y que la idea de abrazar á un mismo tiempo muchos objetos ó ciencias, solo puede nacer de la mas estúpida ignorancia ó del mas insano orgullo.

Aperçu general des precautions prises en France avant l'inhumation des citoyens morts; reforme que l'humanité reclame. Revista general de las precauciones tomadas en Francia antes de la inhumacion de los ciudadanos muertos; reforma que reclama la humanidad; por Próspero Touchard. En Tours impronta de Carlos Placé.

Experiences chymico-microscopiques sur le miasme du cholera constatant l'existence dans l'air d'un nombre infini de globules appartenant au regne animal, et tirant leur origine du sang, avec une planche representant le miasme; experimentos químicomicroscópicos sobre el miasma del cólera que manifiestan la existencia en el aire de un número infinito de glóbulos que pertenecen al reino animal, y que traen su origen de la sangre, con una lámina que representa el miasma, por Carlos Le-Maout, farmacéutico: un cuaderno en octavo de veinte páginas. Paris en casa de Maquignon-Marvis, librero, calle del Jardincito, núm. 15.

NECROLOGIA.

El sábado 7 del corriente falleció repentinamente D. Manuel Godos, hábil cirujano del Hospital general de esta Corte. Sensible es á la verdad la temprana muerte de este profesor, cuya aplicacion á la cirugía y progresos en ella, daban esperanzas de que llegase á ser uno de los profesores mas acreditados en la parte operatoria. La falta de síntomas que pudieron haber anunciado su muerte y la celeridad de ésta han debido escitar á la inspeccion de su cadáver, y es regular que hubiese presentado alguna particularidad interesante; pudiendo decirse entonces, que este malogrado profesor contribuyó en vida y en muerte á los progresos de la ciencia.

El encargado de la redaccion,
Mariano Delgrás.