



ANALES DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

SEGUNDA ÉPOCA DE
EL ESPECIALISTA.

DIRECTORES.

D. LEON CHECA. — D. JUAN JOSÉ CAMBAS.

REDACCION.

Doctores D. José Ametller y Viñas.

D. Teodoro Yanez y Font.

Ldo. D. José Perez y Lopez.

Ldo. en Farmacia D. Antonio Maria Favié.

CONDICIONES MATERIALES.

Este periódico se publica los dias 10, 20 y último de cada mes.

Precios de suscripcion. — En Madrid 12 rs. trimestre, y 15 en Provincias (España y Portugal).

En el Extranjero, 50 rs. medio año, y 100 uno.

Ultramar, 160 rs. un año.

Se suscribe únicamente en Madrid, en la Administracion, plaza de la Villa, 103, entresuelo derecha, y en casa de Bailly-Bailliere, Príncipe, 41.

Ninguna suscripcion será servida sin el previo anticipo de su importe.

ADVERTENCIAS.

La Redaccion y Administracion de este periódico se halla establecida en la plaza de la Villa, núm. 105, entresuelo derecha, á donde deberán dirigirse los pedidos y reclamaciones.

En esta página encontrarán siempre nuestros suscritores la contestacion á las cartas que nos hayan dirigido. Pondremos las iniciales del nombre y apellido, y el pueblo de residencia.

VACANTES.

LO ESTÁN. La plaza de *médico-cirujano* de Regil, provincia de Guipúzcoa, partido judicial de Azpeitia; su dotacion 1,900 rs. de propios, 11.700 rs. por reparto vecinal, cobrado todo por el ayuntamiento, y además 20 rs. por cada parto. Las solicitudes al Sr. Alcalde por todo el mes de Enero, advirtiendo que el facultativo ha de poseer el idioma vascongado.

—La de *médico-cirujano* de Herbas, provincia de Cáceres, por renuncia espontánea del que la obtenia, y se procederá á su provision bajo las bases siguientes: 1.^a La dotacion es de 2,500 rs. vn., pagados del fondo municipal por trimestres vencidos, por la asistencia de las familias pobres que designe el ayuntamiento; y de 7,500, producto de iguales, cuya cobranza correrá de cuenta del profesor á quien la municipalidad prestará los auxilios necesarios para hacerlas efectivas, ofreciéndole además la garantía particular bastante de las cantidades que dejarán de abonar los igualados. 2.^a Bajo el anterior supuesto será obligacion del profesor asistir gratuitamente á los enfermos no pudientes y á los pudientes igualados. 3.^a Asistirá asimismo á los enfermos que requieran á la vez medicina y cirujía, á las consultas que ocurran con el cirujano, y á todos los enfermos en el caso de imposibilidad ó ausencia motivada de este. 4.^a Tambien será obligatoria su asistencia á los heridos de mano airada, el practicar las autópsias, análisis, reconocimientos y demás diligencias criminales que ocurran sin exigir honorarios, á menos que el causante posea bienes y resulte su pago del fallo criminal. 5.^a Se autoriza al profesor para que asista á las consultas exteriores que le reclamen si la ausencia no excediera de 24 horas, ni tuviese á su cuidado enfermos de gravedad. 6.^a La duracion del contrato será la estipulada entre el ayuntamiento y el agraciado, con obligacion recíproca de cuando alguna de las partes no quiera continuar el contrato, dar aviso á la otra con tres meses de anticipacion. La provision de esta vacante tendrá lugar á los 30 dias de la insercion de este anuncio en el periódico oficial de la provincia, en cuyo término los aspirantes dirigirán sus solicitudes, debidamente documentadas, á la secretaria de este ayuntamiento: en su consecuencia concluye la admision de solicitudes el 24 del corriente mes de Enero.

—La de *médico-cirujano* de Motizon, provincia de Jaen; su dotacion 2.200 rs. del presupuesto municipal por asistir á los pobres y casos de oficio, y 3.300 rs. cuando menos de igualatorio con los pudientes. Las solicitudes hasta el 19 de Enero.

—La de *médico-cirujano* de San Carlos del Valle, provincia de Ciudad-Real, su poblacion ciento veinte vecinos; su dotacion 4.000 rs. pagados del presupuesto municipal por asistir á los pobres y casos de oficio, y además el igualatorio con los pudientes. Las solicitudes hasta el 31 de Enero.

—La de *médico-cirujano* de Pinilla de Toro, provincia de Zamora; su dotacion 10.000 rs. pagados trimestralmente, 1.250 rs. por el

ayuntamiento por asistir á los pobres, y los 8.750 rs. restantes por los pudientes mediante un contrato, y además por separado los partos. Las solicitudes hasta el 13 de Enero.

—Ayuntamiento de Valle de Cabuérniga, provincia de Santander. Se halla vacante la plaza de *médico-cirujano* de los pueblos de Sopenña, Valle, Terán, Selores, Renedo y Barrio de Fresneda, enclavados en un llano, vía recta, y que pueden recorrerse en media hora; dotada con 8.000 rs. anuales, cobrados por trimestres de la depositaria del ayuntamiento; pudiendo concertarse particularmente el facultativo con los inmediatos pueblos de Viaña y Barrio de Llendemor. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al presidente de dicho ayuntamiento hasta el 31 del corriente.—El alcalde, ANTONIO VELEZ.

—La de *médico-cirujano* de Villafranca de Montes de Oca y un anejo, provincia de Búrgos; su dotacion 200 fanegas de trigo y 2,200 reales en metálico.

—Las de *médico* y *cirujano* de Posadas, provincia de Córdoba; la dotacion de cada una 3,300 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales. Las solicitudes hasta el 19 de Enero.

—La de *médico* de Salas de los Infantes y cinco anejos, provincia de Búrgos; su dotacion 1000 rs. pagados por trimestres por asistir á los pobres, y 5.000 rs. pagados por los pudientes en Setiembre, y 320 rs. más por asistir á los presos enfermos. Las solicitudes hasta el 15 de Enero.

—La de *médico* de Quintanar de la Sierra y tres anejos, provincia de Búrgos; su dotacion 9,000 rs. pagados trimestralmente por los ayuntamientos. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de *cirujano* de Castillejo de Iniesta, provincia de Cuenca, su poblacion ciento nueve vecinos; su dotacion 300 rs. pagados trimestralmente del presupuesto municipal, y además las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 28 de Enero.

—La de *cirujano* de Reinoso de Cerrato, provincia de Palencia, por renuncia del que la obtenia; su dotacion 38 cargas de trigo cobradas por el profesor en Setiembre por reparto entregado por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 13 de Enero.

—La de *cirujano* de Casillas, provincia de Avila, su poblacion 249 vecinos; su dotacion 300 rs. pagados del presupuesto municipal por asistir á ocho pobres, y además las contratadas con los restantes vecinos, que ascenderá su importe á 4.800 rs. Las solicitudes hasta el 17 de Enero.

—La de *cirujano* de Cuacos, provincia de Cáceres, por renuncia espontánea del que la obtenia, su poblacion doscientos treinta y un vecinos; su dotacion 5.500 rs. Las solicitudes, en que serán preferidos los médicos-cirujanos, al presidente del ayuntamiento en el término de un mes desde la insercion del presente anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia.

RESÚMEN.

SECCION CIENTIFICA.—Consideraciones históricas acerca de la circulacion de la sangre. F. Perez y Lopez.—CLINICA MEDICA.—La diastasa en el tratamiento de la dispepsia rebelde. L. A. de Macedo.—Cirujia legal. Informe.—SOCIEDADES CIENTIFICAS.—Discurso leído en la Universidad de Granada por el Dr. D. Aureliano Maestre de San Juan.—REVISTA DE LA PRENSA.—Clinica del Dr. Thiery.—VARIETADES.—Revista critica mensual.—CRONICAS.—ANUNCIOS.—VACANTES.

ADVERTENCIA IMPORTANTE.

Los señores suscritores que lo eran al ESPECIALISTA, cuya suscripcion ha terminado en el mes de Diciembre, se servirán renovarla cuanto antes les sea posible, si no quieren experimentar retraso en el recibo del periódico.

OTRA. Los señores suscritores á los ANALES que no lo hayan sido al ESPECIALISTA, podrán adquirir la coleccion completa de este, por el infimo precio de 50 rs. remitiéndolos á esta direccion en sellos de franqueo ó libranzas sobre correos en carta certificada.

SECCION CIENTIFICA.

CONSIDERACIONES HISTÓRICAS

acerca de la circulacion de la sangre.

Cuando en el horizonte extenso de la ciencia se presenta un hecho, elevado por la razon á la categoría de doctrina, con pretensiones de destruir lo presente y el pasado, aquel que lo simboliza, se hace digno de los mayores reproches, hijos de pasiones bastardas, las más veces envidias femeniles; aquellos que viven cómodamente, pero carcomidos por el egoismo, empuñando el cetro de los viejos errores, presintiendo que su posicion social ha de decaer, se agitan, buscan polémica y se valen hasta de las armas ponzoñosas del ridículo, para amenguar la gloria del innovador: hay otros espíritus más sensatos, que si bien no les impresiona la moda, meditando y sometiendo la doctrina al crisol de la experiencia y el raciocinio, prestan un gran servicio á la ciencia, porque discutiendo de buena fe, forman el foco de la opinion, á donde se agrupa la juventud siempre deseosa del adelanto y el progreso. Los primeros, creyendo oponer

obstáculos, contribuyen sin saberlo al planteamiento de la verdad, porque esta, mientras más rudos son los golpes que se le asestan, más fuerte, vigorosa é incólume sale del ataque, y si no, que recuerden estos doctrinarios, conservadores indiscretos del escolasticismo, cuando Galileo probó la asercion de Benedetti, de que todos los cuerpos caen en tiempos iguales desde una misma altura, apoyándola, demostró con el raciocinio y la experiencia hecha en la torre inclinada de Pisa, que en el descenso de los cuerpos, las velocidades son proporcionales á los tiempos, y que los espacios que recorren son entre sí como los cuadrados de las velocidades; recuerden tambien que los estudiantes y profesores recibieron á silbidos al adversario formidable de Aristóteles, y que la historia benévola con la ignorancia de los tiempos, dice, que aquellos espíritus no estaban preparados para recibir tan importantes descubrimientos.

¿Estas consideraciones tan congruentes para el fundador de las leyes de la ciencia dinámica, son aplicables para el de la doctrina de la circulacion? Una rápida ojeada sobre las vicisitudes porque pasó Harvey, sobre sus trabajos de investigacion, las cuestiones que suscitó en el mundo médico con la aparicion de su *Exercitatio anatomica de cordis et sanguinis motu*, iluminarán al lector, para que con imparcialidad deduzca las consecuencias que se desprendan de nuestra exposicion.

El discípulo de Fabricio, dotado de genio investigador, de carácter modesto, digno y firme, con una constancia que le coloca á una altura inconmensurable, despues de quince años de experimentos de toda especie, se atrevió á dar á la prensa sus observaciones.

«Consagrado, dice, á distinguir el uso y utilidad de los movimientos del corazon en los animales, por gran número de vivisecciones que he hecho, he encontrado la cosa tan difícil, que he pensado largo tiempo con Fracastor, que este secreto no era conocido sino de Dios. No podia distinguir cómo se verifican el sistole y diástole, ni en qué tiempo ó instante se efectúan la dilatacion y constriccion, á causa de la celeridad de los movimientos del corazon, que en la mayor parte de los animales se ejecutan en un abrir y cerrar de ojos. Yo flotaba indeciso, sin saber á qué opinion atenerme. En fin, redoblando cuidados y atencion, multiplicando y variando mis experiencias, comparando los resultados diversos, creí haber puesto el dedo sobre la verdad, y haberme desemrollado de este laberinto, creí haber cogido el verdadero movimiento del corazon y de las arterias, así como su uso. Desde entonces no he vacilado en comunicar mi opinion sobre esta materia, ora á mis amigos, ora al público, en mis cursos académicos.

Dezeimeris resume de este modo el descubrimiento del fisiólogo inglés. Al mérito del fondo, la obra de Harvey sobre la circulacion de la sangre, une el mérito de la forma. El autor esclarece desde luego la ruta, separando los errores de la antigüedad, describe en seguida el movimiento del corazon en un animal vivo, demuestra su estructura muscu-

lar, las contracciones alternas de los ventrículos y de las aurículas, el efecto que deben tener de arrojar la sangre con fuerza en las arterias, determinado en esta dirección por el mecanismo de las válvulas; en fin, establece todo el sistema de la circulación. Termina este tratado por observaciones originales sobre la diferencia de estructura en diferentes animales y en diferentes períodos de la vida.»

Parece increíble que lo dicho sobre esta materia por Sanchez Valdés de la Plata, Luis Lobera, Bernardino Montaña, Servet, Colombo y Cesalpino, pasara desapercibido, hasta el extremo de no servir siquiera para preparar la opinión, sin embargo no hay duda que muchos anatómicos del siglo xvi estuvieron próximos al descubrimiento de la verdad, pero no presentaron pruebas en apoyo de su doctrina, ni la proclamaron tan alto como era necesario para llamar la atención del mundo. Cuando Harvey publicó la doctrina de una circulación general, la anunció como una paradoja, y muchos disputándole el mérito de la originalidad, le acusaron de haber robado las obras de Fr. Pablo Sarpi; algun moderno le arroja á la cara ser plagiarlo de Levasseur y de Cesalpino.

Guillermo Harvey principió á explicar la circulación de la sangre en Lóndres en 1619, pero la obra no se publicó hasta 1628. Fijando su atención en la causa final de las válvulas que Fabricio habia indicado en las venas, con inducciones sacadas de una série de experimentos sobre los efectos de las ligaduras, como tambien sobre el movimiento de la sangre en los animales, fué conducido con método, con sencillez y claridad á la demostracion de una verdad que produjo nada menos que una revolucion en fisiología.

Portal se queja de que Harvey no haya dicho nada de Servet, de Colombo y de Cesalpino, que como Valdés, Montaña y Lobera le precedieron en el mismo camino, pero no es justo respecto á Colombo, porque en el proemio de la *Exercitatio* lo cita por tres veces, refiriéndole terminantemente la teoría de la circulación pequeña; nada dice, es cierto, de los demás, pero hay sospechas que conoció á Cesalpino, y nosotros, si hiciéramos un cotejo ó paralelo entre este y Montaña, quizá habria más fundamento para aventurar que el italiano conoció al discípulo de Guevara. Si su doctrina sublevó los ánimos, fué más afortunado que Galileo, porque su patria le colmó de honores en vida, y tuvo la suerte de ver planteado su sistema. Descartes le apoyó con la autoridad de su nombre, declarándose partidario de la nueva doctrina, y si otros como Riolano le combatieron tenazmente, Juan Walceus, profesor de la Universidad de Leiden y célebre anatómico, la confirmó con observaciones nuevas, y Plemplius, convencido de la verdad, de adversario de los más fogosos, fué despues uno de sus más ardientes defensores.

Zecchinelli (1), dedicado á probar que pertenece á la

(1) *Delle dottrine sulla struttura e sulle funzioni del cuore e delle arterie, che imparó per la prima volta in Padova G. Harvey da Eustachio Rudio, e come esse lo guidarono directamente a stu-*

Italia este descubrimiento, reasume de este modo: «¿Cuáles fueron las cosas falsas, y cuáles las verdaderas, de estricta referencia á nuestro asunto, que Rudio enseñó á Harvey, las corrigió ó adoptó este último? ¿Qué omisiones suplió? ¿Rudio, ha dicho cosas esenciales descuidadas por Harvey?

Las cosas falsas emitidas por Rudio, fueron:

1.º Que la sangre se engendra en el hígado. Este error fué sostenido por Harvey.

2.º Que la sangre pasa del ventrículo derecho del corazón al izquierdo por pequeños agujeros de la membrana central. Harvey le ha corregido, pero antes que él lo habian hecho Berenguer, Vesalio, Servet y Colombo.

3.º Que el aire que se respira entra por los pulmones en la vena pulmonar, y va por ella al ventrículo izquierdo; es decir, que esta vena contiene aire. Harvey dice que no contiene más que sangre; pero esto lo habia dicho y probado ya Colombo, y el mismo Rudio habia dicho que contiene una sangre ligera.

4.º Que en el ventrículo izquierdo del corazón se engendran los espíritus y los vapores fuliginosos, estos para volver por la vena pulmonar, y los espíritus para salir por la aorta. Harvey se rie de esta opinión, y pregunta qué es lo que forma la separación; pero Cesalpino la habia ya ridiculizado y hecho la misma pregunta.

5.º Que los espíritus van por las arterias á todo el cuerpo. Harvey desecha los espíritus, sosteniendo que no pasa más que sangre, pero Rudio habia dicho tambien que pasaba una sangre espirituosa.

Las cosas exactas dichas por Rudio, fueron:

1.º Que la vena arterial tiene la constitucion de una arteria, y la arteria venosa la de una vena. Harvey se presenta casi como el autor de esta observación, que es de Cesalpino.

2.º El uso que tienen las válvulas del corazón de abrirse y cerrarse para dar paso, y luego impedir la vuelta á la sangre y á los espíritus, ó sea á la sangre espirituosa.

3.º El paso de la sangre desde el ventrículo derecho del corazón á los pulmones, no sólo para alimentarlo, sino para su uso ulterior. Este uso lo disimuló Harvey, por haber sido indicado por otros. Que la facultad pulsífica se comunica del corazón á las arterias por las tónicas, no por la cavidad. Harvey sostiene que es por el impulso de la sangre, es decir, por la cavidad, y creo que Rudio tenia razon.

Haber indicado las secciones vivas, las ligaduras y el corte de los vasos, pero ligeramente. Harvey ha hecho estos experimentos, pero fué impulsado y ayudado por lo que habian dicho Colombo, Cesalpino, y por la oportunidad de su situación. Haber hecho una ligerísima indicación de comunicaciones entre las arterias y las venas en el hígado. Harvey no dió á entender que otros hubiesen hablado de semejantes comunicaciones.

Despues de dirigirle cargos severos, por haber expuesto *diare, conoscere e dimostrare la circolazione del sangue*. Pádua, 1838.

en el proemio los errores de los autores que le precedieron, para combatirlos cuando ya habian sido refutados por otros, concluye Zecchinelli de esta manera.

Sus méritos son:

1.º Haber conocido el uso de las válvulas en las venas, aunque lo haya deducido del de las válvulas del corazón, que Rudio había sido el primero en enseñar. Fué mérito de inducción, no de descubrimiento.

2.º Haber ejecutado la sección de los animales vivos, con ayuda de la cual dice que conoció cosas nuevas, inauditas, aunque estas cosas hubiesen sido indicadas por otros, como también las secciones. Fué mérito de confirmación é imitación, si se quiere de extensión, pero no de descubrimiento.

3.º Haber observado que la sangre pasa continuamente de la vena cava al corazón, en tanta cantidad, que no pueden proporcionarle en el mismo espacio de tiempo los alimentos, de tal manera, que toda la masa de la sangre pasa en un instante por el corazón, y que va continuamente del corazón por las arterias, á todas las partes del cuerpo, y en mayor cantidad que la necesaria para la nutrición, ó que pueda suministrar, en el mismo tiempo, toda la masa. Este fué mérito de observación, de comparación, de raciocinio, pero no de descubrimiento.

4.º Haber probado, con ayuda de las ligaduras y de la sección de las venas, que la sangre que por las arterias va á todas las partes del cuerpo, vuelve de ellas al corazón por las venas. Pero estos experimentos habían sido sugeridos, y en parte ejecutados, por otros; fué mérito de ejecución y de confirmación, pero no de descubrimiento.

5.º Fuéron méritos verdaderos y muy grandes, pero no de descubrimiento, la exactitud y solidez de sus deducciones, la pericia y diligencia de sus experimentos, la atención y delicadeza de sus observaciones, la sagacidad y lógica de sus razonamientos, la claridad y verdad de sus conclusiones, las muchas importantes y nuevas reflexiones con que las acompañó, y su constancia en todo. Barzellotti escribió sobre el mismo asunto en 1831, atribuyendo á Cesalpino el descubrimiento, y á Harvey la demostración en todas sus partes, con hechos ciertos y seguros.

Al emprender mi tarea sobre tan enredado asunto, no pensé hacer su historia, ni reivindicar para España un descubrimiento tan importante, hubiera sido una arrogancia punible dirigir mis miras hácia tan elevados objetos, nos conocemos demasiado para estar convencidos que no somos capaces de tamaña empresa; si nuestro orgullo nos hubiera engañado hasta el extremo de abordar la solución del problema de originalidad, medítese que después de lo dicho por Morejon, Codorniu y Chinchilla, para dar novedad al debate, hubiera sido necesario abusar de la fuerza de la lógica, y tal vez hubiéramos caído en el sofisma ó en la sutileza, y por probar demasiado, no hubiéramos probado nada, como le ha sucedido á Rienzi y á Zecchinelli.

Nos atreveremos á manifestar que, históricamente hablando, es un edificio que no es obra de un solo artífice, que á

su construcción han contribuido con su piedra, muchos, que esta gloria no se puede disputar á los anatómicos españoles como á los italianos; pero quien le dió forma y belleza y la solidez del raciocinio que hoy admiramos, ha sido Harvey; para concluir, dirémos que si por no aparecer apasionados ante el severo é imparcial crítico, cuando nos hemos ocupado de los médicos regnicolas, no se ha escapado de nuestros labios una palabra en loor de tan ilustrados varones, que contribuyeron con su metal precioso á formar el capital de ciencia, que hoy la humanidad explota, tenemos derecho á reclamar que los estudién, tanto nacionales, como extranjeros, y después que los elogien ó los vituperen, y si los sucesores de los Sprengel, de los Dezeimeris y Renouard les consideran dignos, abran una página donde figuren, porque la historia, sobre ser verídica, imparcial, filosófica y crítica, debe ser justa con aquellos que se sacrificaron por arrancar una verdad á la naturaleza para bien de la humanidad.

JOSÉ PEREZ Y LOPEZ.

CLÍNICA MEDICA.

La diastasa en el tratamiento de la dispepsia rebelde.

Nadie ignora, sin duda, los grandes servicios que á la terapéutica prestó Mr. Corvisart, introduciendo el uso de la *pepsina* en el tratamiento de algunas enfermedades. Sin embargo, no es menos cierto que este medicamento no siempre llena la indicación que se desea, habiéndonos demostrado la experiencia lo mismo que al Sr. Roux, que muchas dispepsias resisten á su uso, y que muchos enfermos se agravan, y finalmente, que son muchas sus desventajas si el paciente se alimenta con sustancias feculentas, porque entonces la digestión, se hace laboriosa, dolorosa y hasta imposible, pudiendo sobrevenir hasta la muerte, como hemos visto prácticamente.

En vista de estos inconvenientes, nos decidimos, siguiendo la práctica del Sr. Roux, á servirnos de la *diastasa*, siempre que el enfermo se alimentase con sustancias feculentas, atendiendo á que dicho medicamento tiene gran acción sobre ellas, así como la *pepsina* sobre las albuminosas.

Hicimos traer de París la diastasa preparada por el señor Berthé, y fué tan bueno el resultado de nuestros ensayos, que no pudimos menos de excitar á nuestros colegas á seguir nuestro ejemplo, tomado del Sr. Roux, que hace pocos meses se ocupó de esto mismo.

Si bien la dispepsia no compromete por el momento la vida del enfermo, no por esto deja de ser una afección muy grave cuando pasa al estado crónico, dando lugar á accidentes de cierta importancia.

La intolerancia de los órganos digestivos, y por consiguiente, la falta de nutrición, el enflaquecimiento general, la sensibilidad al frío, las perturbaciones del sistema ner-

vioso, la languidez de ciertas funciones, etc., colocan al enfermo en un estado tal, que con frecuencia sobrevienen el marasmo y la muerte.

Ahora bien, nuestros enfermos se encontraban en circunstancias tales, que no podían ni digerir ni sufrir el dolor, y hasta hacían cargos á la Medicina y á los médicos que en vano intentaron librarlos de su enfermedad.

Ni con los más sencillos medios dietéticos, ni con los más enérgicos medicamentos de que nos servimos, conseguimos alivio alguno, habiendo sido inútiles los tónicos reconstituyentes, hierro, quina, etc., los polvos nutritivos del señor Corvisart (1), y hasta la electricidad aplicada á la region epigástrica. Hasta los vivos dolores que atormentaban á los enfermos, resistieron á los opiados dados por la boca, ó en enemas, y hasta tópicamente.

El ópio, el láudano de Sydenham, las sales de morfina, los jarabes de diascordio, codeina, morfina, belladona, el agua destilada de laurel cerezo, dado poco antes de la comida en distintas épocas, siguiendo la prescripción de varios profesores á quienes se consultó, no produjeron alivio ni calmaron la excitación del estómago, repitiéndose los vómitos con frecuencia.

En fin, los enfermos de que vamos á ocuparnos, estaban casi desahuciados por nuestros compañeros, que creían imposible ó muy difícil su curación.

Veamos, pues, el partido que en tales casos se puede obtener del uso de la *diastasa*, cuya acción principal consiste en transformar en glucosas las sustancias amiláceas, fenómeno debido sin duda, á una fuerza especial desconocida de la cataléctica.

1.^a observacion. F... que servia en una botica, de sesenta años de edad, hacia muchos meses padecia una gastrodinia que atribuía, lo mismo que yo, á las bebidas alcohólicas y heladas de que abusaba. Como hemos dicho antes, desde el principio del tratamiento estuvo sometido á una dieta severa, y usó muchos de los medicamentos ya citados; y además, de los polvos absorbentes y aguas de Seltz y de Vichy.

Cuando vino á consultarnos en Coimbra, donde entonces residíamos, decia que el mal se hallaba exasperado, le ordenamos algunos medicamentos que ningun resultado dieron, continuando la neuralgia y los vómitos.

Dos meses despues le encontramos en casa de un amigo, y le prescribimos las pastillas de *diastasa*, cuatro despues de cada comida. No se hizo aguardar el resultado, pues á la primera dosis, el enfermo estaba restablecido, usando desde entonces de toda clase de alimentos sin inconveniente alguno. La digestion se regularizó, desapareciendo la gastralgia. Este estado fué mejorando de dia en dia, hasta que

(1) Estos polvos se obtienen con distintos procederes químicos, obrando sobre la mucosa del estómago de carneros recién muertos, siendo de poca utilidad cuando la dispepsia depende de aumento ó disminucion en la secreción del jugo gástrico.

el enfermo recobró su apetito y robustez, volviendo á ocuparse en sus trabajos ordinarios.

2.^a observacion. Doña A... de veinte años de edad, cloro-anémica, padecia un dolor sordo en el epigastrio que aumentaba despues de la ingestion de sustancias amiláceas, y acompañado de sequedad habitual en la lengua. Dos meses despues, tuvo vómitos frecuentes y pirosis acompañada de calor muy incómodo; los vómitos aumentaban despues de comer; habia fiebre que se exacerbaba por la tarde.

Ya hemos indicado que otros profesores habian tratado estos mismos enfermos empleando distintos medicamentos, y que nosotros mismos nos habiamos valido de los ferruginosos, del aceite de hígado de bacalao, bicarbonato de sosa, aguas alcalinas, y hasta baños sulfurosos; pero todo esto sin conseguir mejoría alguna notable, en vista de lo cual, la prescribí las pastillas de *diastasa* que produjeron bastante alivio á los ocho dias.

Disminuyó la fiebre, la digestion se hizo fácil, y el sueño sólo era interrumpido por una sensacion de hambre que desaparecia con algunos caldos.

La enferma mejoró notablemente; digería los alimentos feculentos y los ácidos, el vientre funcionaba bien, y por último, á los dos meses terminó la convalecencia.

Vemos, pues, aquí, dos casos desesperados en que tan buenos resultados dió la *diastasa*, y debemos añadir, que en la actualidad tenemos á nuestro cuidado un anciano de setenta años, que se queja de inapetencia, dolores transversales en la base del pecho que se irradian á la region dorsal, gran sensibilidad en el epigastrio, dolor al tomar alimentos, vómitos, y todos los síntomas de la dispepsia. Con el uso de las citadas pastillas, hace ocho dias que se encuentra mucho mejor, y creemos que pronto estará completamente curado.

Las pastillas de *diastasa* preparadas por el Sr. Berthé, son las más usadas, y aconsejamos á nuestros compañeros que no dejen de emplearlas en su práctica, dando cuenta de su resultado, seguros de que al hacerlo prestarán un servicio á la ciencia y á la humanidad.

S. A. DE MACEDO.

Alandroal (Portugal), Diciembre, 1860.

CIRUJÍA LEGAL.

Los profesores que suscriben, llamados por este juzgado de primera instancia á informar respecto á las divergencias que resultan entre el médico de asistencia D. M. de C. y los dos que practicaron la autopsia del cadáver de M. P., cuya muerte se atribuye por los últimos á una herida penetrante del corazon, irrogada por J. C., y que califican de esencia mortal, contra lo terminantemente aseverado por el profesor encargado de visitar al herido, formulan el siguiente

INFORME.

Siendo el caso en cuestion uno de los más graves que pueden someterse al fallo científico en la práctica forense, porque del dictámen facultativo pende la absolucion ó condenacion de un hombre juzgado criminalmente por las leyes, y además porque, preescindiendo de la divergencia que arrojan de sí las declaraciones de tres compañeros en el punto capital de la causalidad de la muerte, los autores no están en completa consonancia de opiniones al dilucidar este punto de cirujía legal, presentando á la par de sus razones especulativas hechos prácticos acaecidos en el hombre y multiplicados experimentos repetidos en los animales; séales lícito á los deponentes hacer una ligera excursion al campo histórico de la ciencia para que, con presencia de lo que arrojen de sí los hechos en ella consignados, puedan fundar su parecer en el caso aislado, sobre el cual se les consulta.

Es muy cierto lo que el médico-cirujano D. M. de C. asegura de haberse encontrado en el corazón de varios animales cuerpos extraños que no habian producido la muerte. Platero cita el caso de un cerdo, en cuyo corazón se encontró un pedazo de palo, y Latour, en su *Historia filosófica y médica de las causas esenciales y próximas de las hemorragias*, refiere el hecho, harto curioso por cierto, de haberse encontrado engastada en el ventrículo derecho cerca del vértice del corazón una bala, con que seis años antes de la muerte habia sido herido un soldado. Bretonneau, Velpeau, y Scarle, han probado que puede verificarse la puncion del corazón sin riesgo alguno, haciendo el último aplicacion de este método al tratamiento curativo del cólera asiático con la aguja de acupuntura, y segun algunos autores, son curables todas las heridas del corazón hechas con instrumentos simplemente punzantes, sea cual fuere el punto de dicho órgano que se halle interesado. El mismo Dupuytren, la autoridad más respetable de nuestro siglo en cirujía, no califica á todas las heridas del centro circulatorio como esencial é inevitablemente mortales. Este hábil cirujano manifiesta que debe tenerse presente, para calcular los grados de probabilidad de curacion en las heridas cardiacas la direccion en que han sido irrogadas, con relacion á la de las fibras del órgano ofendido, su profundidad y extension, la clase de instrumento que las causó, etc., etc.; añadiendo que es posible la cicatrizacion de la herida cuando esta tiene solamente algunas líneas de extension; es decir, cuando la dislaceracion del tejido no es tan extensa, que dé lugar á una hemorragia pronta é inevitablemente mortal por el considerable é instantáneo derramamiento sanguíneo.

Empero, al lado de tan exclarecidos nombres, y en distinta y contraria bandera, campeon otros nombres no menos ilustres, que aseveran ser de esencia mortales, no tan sólo las heridas penetrantes del corazón, sino aquellas tambien que ofenden su tejido sin internar en sus cavidades. Este es sin duda el erróneo fundamento de la arraigada tra-

dicion popular, por la que se cree que cualquiera herida del corazón es seguida de una muerte tan súbita como la producida por el rayo; y aunque Galeno, y con él otros escritores, hayan afirmado que tales heridas son inmediatamente mortales, esta opinion está victoriosamente refutada por los hechos incontestables que, entre otros autores, ha aducido Olivier d'Angers. El actual catedrático de Medicina legal de la Universidad central, nuestro sábio y simpático compatriota D. Pedro Mata, extiende su juicio hasta decir que las heridas causadas por instrumentos punzantes son mortales de necesidad, cuando penetran en la cavidad del corazón, aunque sean hechas por la acupuntura. Aseveracion tan rotunda, no está apoyada en la experiencia, pues si bien hay algunos casos clínicos de haber sobrevenido la muerte á la introduccion de una aguja, cuéntanse otros tambien, en que la curacion se ha obtenido.

Esto es lo que arroja de sí la historia de la Medicina en el particular que se dilucida. ¿Y qué se debe deducir del relato contradictorio de hombres justamente apreciados por su saber y por su probidad? ¿Cómo se armonizarán esas opiniones divergentes, y que apoyándose en los hechos marchan por dos senderos diametralmente opuestos? Se concilian (en la mente de los declarantes), manifestando que las heridas del centro circulatorio son siempre graves, gravísimas; pero que esto, no obstante, algunas veces se curan por un esfuerzo misterioso de la fuerza medicatriz del organismo, y por otras causas que ahora se analizarán al descender al caso particular, sobre el cual son preguntados.

En las heridas del corazón puede ocurrir la muerte, primero, por el considerable derrame sanguíneo; segundo, por el obstáculo que la sangre derramada y acumulada en el pericardio opone á los movimientos del corazón, aprisionándolo en términos que no lo deja latir; y tercero, por la inflamacion del corazón y su cubierta, acaecida en el primero por la irritacion de la herida, y en la segunda por la distension forzada que en este caso membranoso produce el acúmulo de la sangre, que continuamente está vertiendo la herida cardiaca. Examínese ahora el hecho de que se trata con todas sus circunstancias, y véase si la muerte del P. fué una consecuencia inmediata y natural de la herida.

¿Hubo hemorragia fulminante ó derrame de sangre consecutivo y considerable, ya brusco, ya lento, que diese margen á la terminacion fatal del P.? Hé aquí los síntomas que todos los tratados de patología, así antiguos como modernos, asignan á los grandes flujos sanguíneos, ora la sangre corra al exterior, ora se derrame en cualquiera de las cavidades esplánicas. La piel, y sobre todo los labios, se ponen pálidos, una sensacion de frio intenso se difunde por todo el cuerpo, la frente, el epigastrio, las manos y los piés se cubren de un sudor frio y viscoso, hay nauseas, la respiracion se hace frecuente, alta y acelerada, el pulso es frecuente, pequeño, depresible é intermitente; si el flujo con-

tinúa siendo excesivo, los fenómenos descritos se agravan, se repiten los bostezos, hay pandiculaciones, el corazón late tumultuosamente, y la respiración y el pulso vuelvense irregulares; se presentan vértigos, zumbido de oídos, ansiedades, vómitos, congojas, síncope, convulsiones, y en medio del letargo ó del delirio sobreviene la muerte.

Para poder estudiar el caso presente, es necesario dividir en tres épocas el padecimiento del P.: 1.^a, desde que fué herido hasta las diez de la mañana del día 6 de Marzo; 2.^a, desde esta hora hasta las cinco de la tarde del 7; y 3.^a, desde entonces hasta que falleció. En la declaración fólio 45 y siguientes del Médico-cirujano D. M. de C. consta, haber encontrado al herido acometido de un síncope á las dos de la tarde del día 4 de Marzo, que se combatió con los medios apropiados y desapareció despues de haber vomitado algunos alimentos mezclados con bebidas alcohólicas, quedando sólo alguna frialdad en las extremidades superiores, combatida favorablemente por medio de fricciones. A las dos horas se le aflojó el vendaje que le incomodaba, y se quedó tranquilo, sin dolor y con deseos de descansar. A las nueve de la noche seguía bien, en conversacion con la familia y demás concurrentes, sin que en los diversos movimientos que se le imprimieron para curarlo acusase molestia alguna. La noche fué tranquila, y á las ocho de la mañana del día 5 el enfermo sólo se quejaba de dolor en las paredes anteriores del pecho y más fuerte en la cabeza; seguía la sed, y el pulso estaba tranquilo, aunque algo contraído. A beneficio de dos sangrias y de un cocimiento atemperante, á las ocho de la mañana del día 6 seguía bien de la herida, sin dolor á su rededor, ni tampoco en la cabeza, pero sí en las espaldas; cuyo dolor habia molestado bastante toda la noche al enfermo, quien lo atribuyó á la dureza de la cama; tenia tos, de la que ya se quejaba antes por padecer un catarro crónico.

A las dos horas, y aquí principia la segunda época, el médico encontró al enfermo sentado, con tos molesta, dificultad de respirar y vivo dolor en la espalda, que se oponía al decúbito sobre dicho punto; pulso regular, pero muy débil, y la auscultacion no suministró ningun signo de lesion material en los órganos contenidos en el pecho: sólo la percusion de sus paredes producía dolor en los músculos de la espalda é intercostales, pero no en el interior de la cavidad torácica. A las cinco de la tarde, á beneficio de un plan racional, la tos habia desaparecido, dolor casi nulo de la espalda, pudiendo el herido adoptar todos los decúbitos, aunque algunas veces con dificultad el izquierdo: las demás funciones se egercian bien, y la herida, que volvió á curarse, se hallaba en buen estado. El viernes 7 por la mañana, el enfermo estaba sentado en la cama, diciendo que ninguna noche habia pasado más tranquila que aquella; todos los síntomas habian desaparecido, y pidió de comer por haberle sentado bien los caldos en el día anterior. En vista de tan lisonjero cuadro, se le prescribió un ligero sopicaldo para las once de la mañana, el cual tomó el herido sin que pre-

sentara hasta entonces la más leve alteracion en el buen estado que queda relacionado.

Haciendo alto por un momento, y echando una mirada retrospectiva á lo que se acaba de exponer, ¿podrá ningun práctico, por consumado que sea, deducir que en P. existía una herida penetrante de corazón? Podría ni aún sospecharse la existencia de una hemorragia? Cotéjense los síntomas que hemos asignado con todos los autores á los flujos copiosos de sangre y los que en las declaraciones se consignan como existentes en el P., hasta el viérnes 7 por la tarde, y ninguno vislumbrará la más pequeña analogía entre ambas descripciones. No tan sólo no podría diagnosticarse el derrame, sino que hay razones para sospechar que el flujo sanguíneo no se inició antes de la tarde del viérnes.

Dicen los profesores que practicaron la autopsia, que la hemorragia debió verificarse lentamente para poder seguir viviendo el P. despues que fué herido; pero esto no es probable, porque una herida de la extension de media pulgada, es más que suficiente para dar paso á toda la sangre que vaya llegando al corazón, y concluir con la vida del paciente en pocos momentos. De haber ocurrido tal accidente, debió ser pronto, instantáneo y mortal al poco tiempo de su perpetracion, y si la hemorragia fué lenta, pero continua y progresiva, los síntomas debieron tambien continuar agravándose progresivamente, lo cual no sucedió, y segun resulta de las declaraciones, el alivio fué notable.

(Se continuará.)

SOCIEDADES CIENTIFICAS.

Discurso leído en la Universidad de Granada por el Doctor D. Aureliano Maestre de San Juan.

EXCMO. É ILMO. SR.

Difícil es en extremo mi posición al presentarme ante este esclarecido claústro de profesores, teniendo que sujetar á las ilustraciones que le forman un trabajo científico. La imprescindible necesidad de cumplimentar el art. 17 del Reglamento vigente, es la que me obliga á arrostrar el grave compromiso que pesa sobre mis débiles fuerzas, aún contando con vuestra benevolencia nunca desmentida, que constituye por cierto uno de los caracteres inherentes á toda asociacion científica. En efecto, ¿quién en mejores condiciones que los hombres acostumbrados á la gimnasia de la inteligencia, á quienes tengo la honra de dirigirme, podrán apreciar la dificultad de mi cometido? ¿De quién sino de vosotros he de esperar la energía que me falta en momento tan crítico? Ciertamente así ha de suceder; y en tal concepto, me presento á este acto escudado por las anteriores aclaraciones, sin olvidar la molestia que he de causaros con la lectura de la presente Memoria.

Varios son los temas cuya dilucidacion podría haberme servido de motivo para este discurso, ora entresacados de multitud de cuestiones de inmediata aplicacion práctica, ó bien de puntos de la filosofía de la Medicina en cualquiera de sus brillantes concepciones; mas tratándose de un discurso de recepcion por un catedrático de Anatomía, parecerá más regular verse este, aunque no lo obligue el espíritu de la ley, sobre alguno de los numerosos tratados que se comprenden hoy en la geografía del micróscopo. La anatomía descriptiva á la

altura que se cultiva en nuestros tiempos, auxiliada por la iconografía, la quirúrgica, la topográfica, la comparada, la general, la microscópica, la filosófica ó trascendental, la del desarrollo del nuevo sér ú ovología, y aún la patológica, podrian suministrar suficiente motivo para el objeto que me propongo; mas he creído oportuno elegir entre esta inmensidad de tratados un punto propio de mi asignatura, y acerca de cuyos pormenores existe discordancia entre los autores clásicos; advirtiéndolos á la vez no encontrareis en este trabajo el adorno que prestan las galas de la elocuencia, no sólo por no poseer este precioso don, sino que tambien por no prestarse la histología de suyo árida en extremo.

Consideraciones sobre la anatomía de los ganglios nerviosos, será pues, el motivo del presente discurso.

El nombre de ganglio ha sido empleado por Hipócrates para designar los tumores de las vainas tendinosas. Galeno, segun manifiesta el Dr. P. A. Beclard (1), le aplicó á las nudosidades de los nervios, por comparacion con los ganglios mórbidos. J. Riolano hijo, y Wieu-sens, se sirvieron del mismo nombre: otros anatómicos usaron el de plexo glandiforme; mas el de *ganglio* se acepta generalmente en el día.

Los Dres. Gall, Reil, Waltherr, Blainville, etc., han ampliado el sentido de la palabra ganglio, aplicándolo á la sustancia gris que existe en el interior de la médula; al conjunto de sustancia gris que se encuentra en la médula oblongata, y en los pedúnculos del cerebelo y cerebro, como las eminencias olivares, el cuerpo festonado ó rombóideo del cerebelo, los tálamos ópticos y los cuerpos estriados, extendiéndola aún á los lóbulos olfatorios, hemisferios del cerebro, tubérculos cuadrígeminis y cerebelo. Hánse confundido tambien los ganglios con los plexos y expansiones nerviosas sensoriales; mas estas aproximaciones forzadas han sido combatidas por los Reimar y Sæmmering, no siendo, por consiguiente en este sentido, cómo usaré la palabra ganglio.

En tal concepto, no puede menos de observarse que antes de marchar los nervios hácia los órganos centrales, existen elementos morfológicos con quienes se ponen en contacto durante su trayecto, ó en su expansion periférica; en todas las raices posteriores de los nervios raquídeos, en las raices correspondientes de los cerebrales, á lo largo del cordón limitrofe del simpático mayor, en multitud de puntos del trayecto de este último, y finalmente en algunos sitios en donde existen nervios cerebro-raquídeos y simpáticos, se encuentran abultamientos redondeados, ovals, fusiformes ó aplauados, que se conocen con el nombre de *ganglios*, que tan perfectamente han sido descritos por los Meckel (2), Johnston (3), Haase (4), Scarpa (5), Bichat (6), Weber (7) y Wutzer (8). Con la presente enunciaci6n, me aparto por ahora de toda idea de textura que no sería del caso incluir en la definición antes de haber entrado en algunas consideraciones histológicas sobre el tejido nervioso, que creo indispensables como prolegómenos para la justa apreciacion de la anatomía especial de los ganglios nerviosos.

En el tejido nervioso deben considerarse partes esenciales y accesorias, figurando entre las primeras la fibra nerviosa elemental y los corpúsculos nérvicos, y como comprendidos en la segunda los vasos y el tejido conjuntivo.

Los profesores Reil (9), Meckel (10), Malacarne (11), Malpighio (12) y

(1) Elements d'Anatomie générale, description de tous les tissus ou système organiques qui composent le corps humain.—Troisième édition par J. Beclard. Paris 1852, pág. 629.

(2) Hist. de l'Acad. de Berlin, ann. 1749 et 1753.

(3) Essais on the use of the Ganglions, etc. 1774.—Médical Essais, etc. 1795.

(4) De Gangliis nervorum.—Lipsiæ 1762.

(5) De nervorum Gangliis et plexibus.—Mutinæ 1779.

(6) Anatomía general, traducción española.—Madrid 1807, tomo I, pág. 355.

(7) De systemate nervo organ.—Lipsiæ 1817.

(8) De corporis humani Gangliorum fabrica atque usu.—Berolini 1817.

(9) Exercitationem anatomicarum fasciculus, de structura nervorum. Hæle 1796.

(10) Manuel d'Anatomie générale descriptive, etc., traduit de l'allemand par Breschet et Jourdan.—Paris 1825.

(11) Ricordi della anatomía chirurgica.—Padova 1801-1802.

(12) De viscerum structura exercitatio anatomica.—Bon. 1666.

Gall (1), habian ya demostrado la estructura fibrosa de los nervios y de los centros de este gran sistema, mas sus trabajos no podrán representar por cierto sino los estudios generales de estructura, distantes con mucho de los referentes á la testura ó sea tratado de los elementos microscópicos. En efecto, la feliz aplicacion de los diversos microscopios ora de Plóssl, Oberháuser, Schiek, Nacet, Kelluer, ó bien de Amici, Ross, Powell, Raspail, etc., al estudio de los tejidos orgánicos; y las selectas publicaciones sobre el manejo de este instrumento por los Vogel (2), Molh (3), P. Harting (4), Quecket (5), Robin (6), Carpenter (7), Hannover (8), etc., así como las preciosas obras histológicas de Bruns (9), Quain (10), Leydig (11), Hanle (12), Tood y W. Bowman (13), Wagner (14), Bendz (15), Gerlach (16), Kolliker (17), Reichert (18), Robin (19), Segond (20), etc. han derramado una vivísima luz sobre la anatomía del tejido nervioso.

La fibra nerviosa elemental ó tubos nerviosos llamados tambien *fila nervea*, *s. tubuli nervei*, *s. fibræ nerveæ*, tubos primitivos ó fibras primitivas de los nervios, son tubos cilíndricos, sumamente delgados, y de un color blanquecino cuando se les observa reunidos en gran número. Sometidos al poder amplificante de un buen microscopio, el diámetro de estos tubos es segun las observaciones de Leuret (21) en las cuatro clases de animales vertebrados, mayor conforme se asciende en la escala de los séres; de 1/400 á 1/200 de línea ó en términos más comparativos de 0^{mm}003 á 0^{mm}005, segun el Dr. Krausse (22); y de 0^{mm}0011, á 0^{mm}02 de diámetro por Kolliker (23). Esta fibra nerviosa primitiva constituye el elemento principal de los nervios y de la sustancia blanca de los órganos centrales, á la vez que se encuentra tambien en casi todas las partes formadas de sustancia gris y en los ganglios.

Cuando se examinan estas fibras en el estado fresco, se presentan diáfanos, hyalinas, y de simple contorno por la luz trasmitada; al paso que aparecen brillantes y opalinas como la grasa, á luz refleja. Si se estudian algun tiempo despues de la muerte, ó instantáneamente bajo la influencia del agua, del frio, de los ácidos y de otros reactivos químicos, sufre trastornos el contenido de las fibras de mayor diámetro llamadas *medulares*, y su superficie presenta granulaciones irregulares, formándose al mismo tiempo en cada lado y hácia adentro de los contornos primitivos una segunda línea que muy aproximada primero á la externa se separa poco á poco para dirigirse hácia el eje de la fibra, con la particularidad de que estos contornos internos no tienen una direccion paralela á la de los externos, puesto que muchas veces se reunen á estos para separarse de nuevo, circunscribiendo figuras muy irregulares de forma oval, parabólica ó elíptica.

La forma cilíndrica es la única y exclusiva que reviste la fibra ner-

(1) Recherches sur le système nerveux en général, et sur celui du cerveau en particulier.—Paris 1809.

(2) Anleitung zum Gebrauche des Mikroskopes.—Leipzig 1841.

(3) Mikrographie.—Tübingen 1846.

(4) Das Mikroskop, aus dem Holländischen übertragen von Theile.—Braunschweig 1859.

(5) A Practical Treatise on the Use of the Microscope.—London 1848.

(6) Du Microscope et des injections dans leur applications a l'Anatomie etc.—Paris 1849.

(7) The Microscope and its revelations.—London 1857.

(8) Das Mikroskop, seine construction und sein Gebrauch.—Leipzig 1854.

(9) Lehrbuch der allgemeinen Anatomie des Menschen.—Braunschweig 1841.

(10) Anatomy.—6 ed. London 1836.

(11) Lehrbuch de Histologie des Menschen und der Thiere.—Frankfurt 1857.

(12) Tratado completo de Anatomía general, ó historia de los tejidos y de la composicion química del cuerpo humano.—Traducción española. Madrid 1843.

(13) Cyclopaedia of anatomy.—Ed. vol. I-IV. 1836-49.

(14) Handwörterbuch der Physiologie, Braunschweig 1842, Artikel. „Gewebe.“ t. 1.

(15) Haandbog i den almindelige Anatomie.—Kiøbenhavn 1846-47.

(16) Handbuch de Gewebelchre 2.—Auf. 1853-54. Heft. 2-2.

(17) Mikroskopische Anatomie oder Gewebelchre des Menschen. 2 Band. specielle Gewebelchre in zwei Halften.—Leipzig 1850-54.

(18) Jahresberichte in Muller's-Archiv. 1857.

(19) Traité d'Anatomie générale etc. (Histoire des elements anatomiques des tissus et histologie).—Paris 1860.

(20) Traité d'Anatomie générale.—Paris 1854.

(21) Anatomie comparee du système nerveux etc.—Paris 1839.

(22) Veber Nerveneudigungen.—Heidelberg. 1858.

(23) Elements d'histologie humaine, traduction de MM. J. Betlard y Sée.—Paris 1856, p. 298.

viosa elemental en su integridad, como lo han probado los doctores Weber, Leuret, Treviranus, Valentin y J. Muller en sus delicadas preparaciones, con especialidad de la válvula de Vieussens y médula espinal de la anguila, en oposicion de lo manifestado por el profesor Erhenber (1) cuyas conclusiones acerca de este punto hállanse basadas en un sistema vicioso de observacion.

Por medios bastantes simples se demuestra que la fibra nerviosa elemental está compuesta de tres elementos distintos, que son una membrana de cubierta ó tubular, la vaina de sustancia blanca ó medular, y el cilindro del eje.

La vaina exterior de los tubos nerveos descubierta por Schwann (2) y que ha recibido tambien el nombre de membrana *limitante* por Valentin (3) es sumamente delgada, goza de cierta elasticidad, presenta alguna vez, aunque rara, en su cara profunda núcleos esparcidos, amorfa é hialina, por cuyo motivo no se la puede apreciar en las fibras nerviosas exentas de toda alteracion, á no ser en ciertas y determinadas regiones, pero que se hace perfectamente evidente en las gruesas fibras de los cordones nerviosos y órganos centrales, á beneficio de ciertos reactivos.

En efecto, la ebullicion en el alcohol absoluto, basta para separar una notable porcion de la grasa de la médula y hacer perceptible la vaina que entonces se presenta bajo la forma de dos líneas marcadas; mas si á continuacion se hacen hervir por un instante los nervios en ácido acético, la vaina es en extremo evidente. Si se tratan los nervios por el alcohol hirviendo y despues por la sosa cáustica en frio, y si en seguida se someten un instante á la ebullicion en la sosa, se aíslan completamente porciones de vaina vacias, cuyos fragmentos se parecen segun Kolliker á los pequeños cilindros vacios formados por la membrana propia de los canaliculos urinarios. El doctor Czernak (4) se vale del sublimado para observar las vainas nerviosas. El doctor Liegeois (5) ha aplicado el proceder de la maceracion en ácido tártrico que antes se usaba para estudiar la estructura de las glándulas y la disposicion de sus conductos, al tejido nervioso, con el cual se esperan notables y útiles resultados sobre todo referentes á la direccion de los filamentos; pero el mejor método que se debe á Kolliker (6) y que he usado en mis estudios con completo éxito, consiste en tratar los tubos nerviosos por el ácido nítrico fumante y añadir en seguida potasa cáustica. Bajo la influencia de estos reactivos, se ve deslizarse la grasa del tubo en forma de pequeñas gotas, disolverse el eje central, y no quedar más que la vaina vacia de un color amarillento, ensanchada, y cuyas paredes miden 0^{mm} 009 á 0^{mm} 0018 de espesor. Las propiedades químicas de la membrana tubular, son exactamente idénticas con las del sarcolemma de los hacecillos primitivos estriados de los músculos, estando compuesta como él, segun Mulder de sustancia elástica.

El Dr. Van-Kemper (7) dice que en algunas fibras muy delgadas y especialmente en las prolongaciones de las celulas nerviosas, es difícil sino imposible demostrar la existencia de una membrana tubular, la cual sólo se admite en estos casos por analogía. Para el célebre anatómico Källiker, la analogía pareciera deber hacerla admitir en los tubos nerviosos más delicados de los órganos centrales y nervios periféricos; mas ciertos hechos dice, tienden á demostrar que existen fibras nerviosas primitivas faltas de cubierta conteniendo ó no médula, circunstancia que observó en los renacuajos y cuyos datos publicó en una de sus obras (8), en donde demuestra que muchas fibras opacas se desarrollan en una misma vaina amorfa, producida por la fusion de cierto número de membranas de médula; observaciones que

corroboraba Wagner en el órgano eléctrico de la tórpila. Además el profesor Stannius (1) ha encontrado recientemente en el petromizon (género de peces apodos), que las fibras nerviosas de los órganos centrales, están faltas á la vez de vaina y médula, no siendo sino cilindros del eje completamente libres. Así, pues, aún admitiendo que la imposibilidad de demostrar la vaina no constituye una prueba cierta de su ausencia, no podrá menos de tenerse en consideracion los hechos citados por estos distinguidos autores, y reconocer que en este punto una conclusion por vía analógica no estaria suficientemente fundada.

Dentro de la membrana limitante de Valentin se encuentra el segundo elemento de los que constituyen la fibra nerviosa, es decir la sustancia blanca de Schwann, vaina medular de Rosenthal y Purkynje (2) ó simplemente médula nerviosa. Cuando se la estudia en sus relaciones normales, es necesario observar un nervio de un animal que acaba de sacrificarse y someterlo al microscopio sin añadir ninguna sustancia extraña; entonces es completamente homogénea, viscosa como un aceite espeso, trasparente ó de un blanco brillante segun el modo de iluminarla, debiéndose indudablemente á ella el brillo especial de los nervios; ora sea espontáneamente algun tiempo despues de la muerte, ó bien bajo la influencia del agua, del frio, de los ácidos, ó de otros reactivos la médula nerviosa se modifica con prontitud y siempre del mismo modo, coagulándose desde la superficie hácia el centro, invadiendo unas veces todo el espesor de la médula, ó limitándose á las capas más externas, en cuyo último caso se producen los tubos nerviosos de doble contorno; más si la coagulacion ha sido completa, parece grumoso y de color bastante marcado el contenido de los tubos.

En efecto, coagulada la médula nerviosa presenta rara vez un aspecto homogéneo, en la mayoría de los casos es grumosa, granulada en apariencia, compuesta de masas distintas de volúmen variable, pareciendo formada por pequeños bastoncitos aislados ó reunidos en red si se la trata por el ácido acético. Por la presion más ligera sufre tambien alteracion la médula de los nervios; en tales circunstancias, se la ve escaparse por la extremidad del tubo ó por dilataciones sacciformes de la vaina que ha sufrido roturas; cuando esto ocurre, se divide en gotitas de volúmen variable, que afectan todas las formas posibles, y como que pueden coagularse sólo en la superficie, ó en todo su espesor, presenta de la misma manera que las fibras nerviosas, ora un doble contorno, ó bien un aspecto más ó menos grumoso. Como consecuencia de lo anteriormente expuesto, la forma de la vaina medular se modifica en el interior del tubo nervioso; y en lugar de conservar su igual distribucion y forma cilíndrica, se acumula con rapidez en masas distintas, por lo cual unas veces la médula constituye una serie regular de ensanchamientos en rosario, ó bien masas irregulares de volúmen variable y con soluciones de continuidad en ciertos casos, advirtiendo que todas estas diversas formas artificiales de la médula, se imprimen ó no á la vaina, mas no modifican la de la fibra central.

Entrevisa la fibra central de los tubos nérvicos por Fontana y descrita por Remak, que la ha llamado *cinta primitiva*, y por Rosenthal y Purkynje, que la denominan cilindro del eje, es de todos los elementos de los tubos nerviosos el más difícil de estudiar, y acerca del que existe aún gran discordancia entre los autores. Antes de estos últimos años, los doctores Hannover y J. Muller habian adoptado completamente la manera de ver de Remak y Purkinje, que consideraban el cilindro del eje como un elemento constante aún en los nervios de animales recién sacrificados; pero anatómicos tan célebres como Valentin (3), Henle (4), Van-Kemper (5), Morel (6) y Sap-

(1) Beschreiben einer auffallenden und bisher unerkannten Structur des Sceletornorgans.—Berlin 1836.

(2) Mikroskopische Untersuchungen über die Vebereinstimmung in der structur und dem Wachstum der Thiere und Pflanzen.—Berlin 1839.

(3) Über dem Verlauf und die Euden der Nerven.—Bonn. 1836.

(4) Zeitschr für wiss.—Zool. 1850.

(5) Gazette médicale de Paris 1860 n. 16, Juin pág. 363.

(6) Element d'histologie hum. pág. 302.

(7) Manuel d'anatomie générale, nouvelle edition.—Louvain 1860 pág. 218.

(8) Anat. Microsc. II pág. 396.

(1) Gotting. Nachr. 1850.

(2) De formatione granulosa in nervis aliisque partibus organismi animalis.—Vratislavia 1839.

(3) Repert.—1838 pág. 76; 1839 pág. 79.

(4) Allg. Anat.

(5) Obra citada, pág. 219.

(6) Précis d'anatomie humaine.—Paris. 1860, Pág. 40.

pey (1), creen que este cilindro está lejos de existir en todas las fibras, le consideran como una formación secundaria, desarrollada solamente después de la muerte, y como la parte central no coagulada del contenido de los tubos nerviosos el que durante la vida sería completamente homogéneo.

Sin embargo de la autoridad de los anatómicos últimamente citados, existen otros cuyo voto no desmerece en nada de los referidos, y que perteneciendo á la escuela iniciada por Remak, tienen opiniones sumamente atendibles.

El Dr. Stilling (2), que hace uso de lentes de un prodigioso aumento, dice que la fibra nerviosa primitiva es una intrincación ó fieltro compuesto de una infinidad de tubos que contiene la grasa, estando compuesto el cilindro del eje de tres capas de estos tubos, que se anastomosan entre sí y con los de la membrana tubular ó periférica, etc. Harless (3) cree que por la banda primitiva ó cilíndrica del eje, las fibras nerviosas primitivas se continúan y presentan lazos íntimos con el núcleo y nucleolos de las células nerviosas; y Kolliker (4) ha demostrado de una manera irrecusable que el cilindro del eje constituye una parte integrante de los tubos nerviosos en el estado de vida, siendo los hechos en que se funda: 1.º encontrarse el cilindro del eje constantemente en todas las fibras nerviosas tanto centrales como periféricas, finas como gruesas, observándose muchas veces cuando se rasga la sustancia blanca, salir fragmentos de variada longitud de los tubos nerviosos no habiendo empleado aún ningún reactivo. 2.º Aparecer inmediatamente el cilindro del eje, cuando se trata por reactivos convenientes nervios frescos tomados de animales que acaban de morir, y 3.º por sus caracteres químicos, pues el cilindro del eje está formado de una combinación proteica sólida, diferente de la fibrina ordinaria, así como de la muscular.

Pesando las razones expuestas por el Dr. Kolliker, y teniendo en cuenta el resultado de las observaciones á que me he entregado respecto á este punto, creo con el distinguido profesor de la Universidad de Würzburg, que el cilindro del eje no es un producto artificial; se le puede poner á descubierto en nervios todavía calientes, como se prueba en las raíces de los pares craneales de las ramas, en el nervio trigémino, y espinales, etc., examinándolos con rapidez y valiéndose de una solución azucarada, de la misma manera que se ven distintamente sobre nervios periféricos dislacerados (rana), y en medio de gruesas gotas de médula expulsadas por la presión, en cuyo caso afecta la forma de un filamento arrollado sobre sí mismo. Además, porque el cilindro del eje tenga el mismo poder refrigerante que la parte aún líquida de la médula, no se tiene derecho de concluir en la ausencia de este cilindro, siendo el estado en el que se le encuentra después de la adición del suero de la sangre, de la albumina y humor vítreo el verdadero natural, mientras que su consistencia acrece por el alcohol, el éter, el iodo, el sublimado, los ácidos crómico y gallico, y le hace aparecer más pálido y voluminoso, el ácido acético, el nítrico diluido y los alcalis.

Otro de los elementos esenciales del tejido nervioso lo son los corpúsculos, los cuales son sólidos ó huecos. Los huecos llamados células nerviosas, ó corpúsculos nerveos de Valentin, son células de núcleo que forman la parte principal de la sustancia gris del centro cerebro-espinal y de los ganglios, y que se encuentran algunas veces también en los troncos nerviosos y expansiones periféricas de los nervios, como sucede en la retina, caracol y vestíbulo. Schwann las consideraba como simples células, en abono de cuya opinión se presentan su forma, composición química y modo de desenvolverse: mas si el Dr. Bidder (5) partiendo del hecho de que muchas veces las células ganglionares están unidas por sus dos extremidades á las fibras

nerviosas de contornos marcados, ha creído deducir que no son más que conjuntos sin cubierta, aglomerados en ciertas dilataciones de los tubos nerveos, es que ha hecho abstracción de las células nerviosas que dan origen á una sola fibra, y otras que lo hacen á un gran número de ellas y á cuyas células es sumamente difícil adoptar el modo de ver de este profesor, así como la teoría general del desarrollo.

Así pues, las células nerviosas son vesículas redondas ú ovals más ó menos complanadas, algunas veces algo fusiformes y otras en forma de estrella. Las células nerviosas presentan una testura análoga á la de las células primitivas; sin embargo Stilling (1) describe la testura de las células nerviosas de una manera distinta, fundando sus observaciones en una amplificación de 900 diámetros, y sobre piezas endurecidas en una solución de ácido crómico. Según este profesor, existe una cubierta evidente en las células nerviosas centrales y periféricas, estando constituida esta envoltura por un número considerable de pequeños tubos muy finos y parecidos á los que componen la red de la fibra nervea primitiva; el perenquima ó contenido igualmente compuesto por una masa de innumerables pequeños tubos iguales á los de la fibra primitiva, pero formando por su íntima unión una especie de tejido glandular, está en relación de contigüidad hacia afuera con la cubierta de la célula nerviosa, y hacia adentro con el núcleo. Este, tiene una constitución análoga á la del perenquima, y presenta como él un doble contorno interrumpido por pequeños tubos que marchan afuera hacia el perenquima de la célula, y adentro hacia el nucleolo, que está á su vez compuesto de tres capas concéntricas, de cada una de las cuales se ven partir prolongaciones que pueden muchas veces seguirse hasta el borde del núcleo, y de las que están provistas todas las células nerviosas centrales.

Prescindiendo de estas verdaderas elucidaciones, las células nerviosas están constituidas por una membrana celular, un contenido y un núcleo provisto de uno ó de dos nucleolos.

La membrana celular *ectoblasto* de L. Agassiz (2), es homogénea, anhistá, hialina, muy delicada, de fácil demostración en la de los ganglios (células ganglionares, glóbulos, corpúsculos ganglionares) por ser mas gruesa, sumamente tenue en las células del centro cerebro-espinal, en donde sin embargo y á beneficio de varios reactivos se la ve distintamente en las células mayores, mientras que es sumamente difícil en las pequeñas y tubos delgados según comprueban Stannius Wagner; todo lo que ha hecho asemejar en tales circunstancias la célula á una pequeña esfera más ó menos sólida, constituyendo por lo mismo las células sólidas de varios anatómicos, entre los que figuran en primera línea Kolliker (3) y Billroth (4).

La célula animal considerada como provista solamente de una membrana de cubierta, la membrana celular, borrada según algunos su analogía de constitución con la de los vegetales, en los que presenta dos membranas de cubierta, externa la una compuesta de celulosa, é interna la otra ó utrículo primordial; apoyados en este modo de ver varios anatómicos modernos como los Remak, Virchow y Leydig, han establecido que la célula animal se compone de una doble membrana, siendo la interna casi imperceptible pero representación del utrículo primordial y la externa análoga á la celulosa de los vegetales, mas la química ha hecho desaparecer esta supuesta analogía (probando ser siempre de naturaleza azoada la cubierta externa de la célula animal, lo cual no ocurre en la de los vegetales), y sin embargo de la teoría de Billroth, creo con Van-Kempen, que no pueden hacerse objeciones serias á esta nueva doctrina, en la que se reconoce una membrana que sólo existe en la imaginación de algunos autores.

(Se continuará.)

(1) Tratado de anatomía descriptiva, traducción española.—Madrid 1854, tomo III, pág. 37.

(2) Neue Unterts., ub. d. Bau des Rückenmarks.—1837-58.

(3) Muller's.—Archiv. 1846.

(4) Mikr. Anat.—II, pág. 399-404.

(5) Zur Hissogenese der Knochen dan Muller's.—Arch. 1849, pág. 292.

(1) Comptes rendus de l'Académie des sciences de Paris.—1855, Séance des 12 Novembre.

(2) Contribution to the Natural History of the United States of America. Vol. I. II.—Boston 1857.

(3) Gewebelehre.—1859, pág. 44-24.

(4) Beiträge zur pathologischen Histologie.

REVISTA DE LA PRENSA.

EXTRANJERA.

CLÍNICA DEL DOCTOR THIERY.

Del tubérculo mucoso, sus causas y modo de desarrollo: el tubérculo mucoso no es ni afección virulenta específica, ni un accidente secundario de la sífilis. Observaciones por Emilio Charon. Presse medicale belge.

(Continuacion.)

OBSERVACION II. Otro llamado Manuel W., guarnicionero, de temperamento linfático-sanguíneo, y veinte y nueve años de edad, se presentó en el hospital en 30 de Agosto de 1860, con una porción de tubérculos mucosos en el miembro, y muy particularmente en el glande, algunos de los cuales estaban escoriados y exudaban un humorcillo poco abundante.

Se cauterizaron muy superficialmente todos con nitrato de plata: se aisló en seguida el glande del prepucio por medio de una planchuela de hilas empapadas en vino aromático, y se le recomendaron cuidados constantes y minuciosos de limpieza, porque todo él manifestaba una suciedad repugnante. Tomó dos baños generales por semana, se le tuvo á racion completa y salió curado del hospital en 14 de Setiembre, sin haber presentado en ese tiempo señal alguna que hiciese sospechar la existencia de la sífilis ni de otra diátesis particular.

OBSERVACION III. En 1.º de Agosto de 1860 se presentó en la consulta gratuita de Mr. Thiery una jóven llamada Carolina D., sirvienta, de veinte y cuatro años de edad y temperamento linfático sanguíneo. Su porte exterior era curioso y hasta esmerado; más la inspeccion interior dió á conocer cuán fácilmente pueden engañar las apariencias. La vulva, los muslos y el abdomen se encontraban en un estado de suciedad repugnante: los grandes labios presentaban un volumen más que doble del natural, por el desarrollo de una multitud de tubérculos mucosos, agrupados: tenia algunos en el periné, más pequeños y aislados, sin escoriacion en el vértice; al contrario de los de la vulva, que destilaban un humor sero-purulento de olor nauseabundo. La inspeccion interior, con el especulum, nos permitió reconocer que el cuello uterino estaba sano, y que existia una ligera vaginitis.

Pueden co-existir los tubérculos con una vaginitis ú uretritis, en cuyo caso, la causticidad del humor que fluye de continuo, favorece el desarrollo de estos; pero lo mismo sucede con cualquiera otra clase de humor, sobre todo, cuando recae en personas desaseadas.

Recurrimos á las lociones frecuentes de las partes genitales externas, con agua fagedénica, y dos baños generales á la semana; cauterizamos aquel día y los tres siguientes el vértice de los tubérculos mucosos con nitrato de plata, y atacamos á la vaginitis con inyecciones y el aislamiento. El día 7 de Agosto, volvimos á ver á esta jóven perfectamente curada, con las partes genitales en estado normal y conveniente de limpieza, é interrogada, nos aseguró haber seguido al pié de la letra nuestras prescripciones.

Conviene insistir en este caso sobre la particularidad de que, aún cuando la afeccion de esta enferma estaba en su apogeo, no se pudo ver lesion ni complicacion de ninguna clase en el sistema linfático ni cutáneo, y que conservó constantemente en su aspecto exterior todos los caracteres de la frescura y salud más perfectas. No nos parece que puede darse prueba más concluyente, de que el tubérculo mucoso es una afeccion puramente local, completamente extraña á toda manifestacion sifilítica, y que hasta puede subsistir bastante tiempo sin afectar á la salud general del individuo.

OBSERVACION IV. En 11 de Agosto de 1860, se presentó en la consulta pública María G., de veinte y dos años y temperamento linfático, que-

jándose de haber sido contagiada de venéreo por su consorte. La inspeccion de sus partes genitales, nos hizo conocer un nuevo caso de la afeccion de que nos venimos ocupando. Los grandes labios estaban muy abultados, efecto de una porcion de tubérculos mucosos contiguos unos á otros, muchos de ellos escoriados y destilando un humor fétido, repugnante; tenia varios otros aislados en el periné y partes contiguas al ano, y aún dos ó tres en las nalgas. Los del periné tendrian una extension como de una moneda de cincuenta céntimos (de dos reales), bastante prominentes, escoriados, y destilando un líquido sero-purulento. Esta mujer se presentó bastante limpia; más interrogada, nos dijo que no habia empezado á lavarse bien, sino desde que se vió acometida de este mal, cuya fecha hace subir á cuatro meses. Su piel ofrecia una predisposicion decidida á contraer este padecimiento: el púbis y las partes laterales de la vulva, estaban pobladísimas de pelo, y los órganos genitales, eran de color moreno, debido á abundantes depósitos de células pigmentarias en las capas profundas de la epidermis. Hacemos esta observacion, porque en vista de la invasion á veces considerable del tubérculo mucoso, podria presumirse en ellos una causa virulenta contagiosa. Nuestra respuesta es negativa. Los tubérculos mucosos se extienden y propagan, como se ve, pero es á consecuencia de la preparacion que ha sufrido el tejido en que se desarrollan, de la falta de cuidados higiénicos, y de las causas predisponentes de que hemos hablado.

El reconocimiento con el especulum, nos hizo encontrar en esta enferma un flujo leucorráico abundante, y un infarto del cuello uterino. Despues de habernos asegurado de la regularidad en la menstruacion, sometimos á esta enferma al tratamiento siguiente: Aplicamos tintura de yodo al cuello uterino, aislando el útero de la vagina por medio de un tamponamiento de algodón en rama; cauterizamos superficialmente los tubérculos mucosos con nitrato de plata; aislamos las partes enfermas; la prescribimos baños generales cada tercer día, lociones frecuentes con agua fagedénica é inyecciones repetidas con agua fresca.

Este tratamiento continuado durante ocho días, dió por resultado la curacion completa, y quedando apenas algunas manchas morenas sobre los sitios afectados inmediatamente por el mal.

OBSERVACION V. Isabel P., de veinte y un años, de buena salud, de color moreno y cutis grueso, se presentó en 22 de Mayo de 1860 reclamando mi auxilio con una porcion de tubérculos mucosos simples, situados en los grandes labios, más aislados entre sí, y sin haber producido hinchazon en los tejidos subcutáneos. En los días 22, 23 y 25 cauterizamos superficialmente las partes enfermas con nitrato de plata, las separamos por medio de planchuelas de algodón en rama empapado en vino aromático. La recomendamos lociones frecuentes con el agua fagedénica y baños generales, encargándola muy eficazmente, que se lavara todo su cuerpo con jabon negro. Al cabo de diez días habian desaparecido completamente todos los tubérculos mucosos, como pudieron comprobarlo todos los que asistían á la clínica.

OBSERVACION VI. Pablo... T., de veinte y dos años, zapatero, de temperamento linfático, entró en el hospital de San Pedro en 3 de Enero de 1860, padeciendo tubérculos mucosos en las márgenes del ano, la mayor parte de las cuales estaban escoriados, y destilaban un humor seropurulento. Este jóven no tenia chancros, ni uretritis, pero al parecer era de aquellos que á la degradacion y olvido más completos de todo lo que constituye una persona regular, reúne el de toda práctica higiénica y de aseo personal. El día 10 del mismo mes salió del hospital perfectamente curado sin haber ofrecido el menor indicio de afeccion sifilítica. El tratamiento consistió en cauterizaciones diarias de los tubérculos mucosos, seguido del aislamiento de las partes afectas por medio de hilas empapadas en vino aromático; lociones con agua fagedénica, y baños generales.

OBSERVACION VII. Catalina V., de temperamento linfático, se presentó en la consulta pública el 9 de Diciembre de 1859, con algunos

tubérculos mucosos sin escoriacion ni ulceracion, en el pequeño labio izquierdo. Ligeras cauterizaciones, el aislamiento de las partes enfermas, lociones y fomentos con el agua fagedénica, y algunos cuidados de limpieza y aseo, hicieron desaparecer en muy pocos dias el mal, sin que se resintiera el estado general, ni antes, ni despues de la curacion.

OBSERVACION VIII. Clara D., de veinte años, se presentó á la consulta pública en 3 de Enero de 1860, sin otra afeccion que algunos tubérculos mucosos simples en la cara interna y externa de los grandes labios, y en la márgenes del ano. Dos cauterizaciones superficiales, una en el dia mismo, y otra el 5; el aislamiento de las partes, lociones con el agua fagedénica, y algunas prescripciones relativas á la limpieza, curaron completamente á esta enferma en cuatro dias, sin que el menor accidente viniese á complicar la terminacion de esta dolencia.

OBSERVACION IX. Juana C., de veinte años, temperamento linfático-sanguíneo, entró en el hospital el 1.º de agosto de 1860, con tubérculos mucosos simples, incipientes todavía en la parte externa de los grandes labios.

Los tubérculos estaban aún poco desarrollados; apenas se distinguan pequeñas prominencias de color moreno en el tejido dérmico á uno y otro lado de la vulva, que es como principia esta afeccion, segun hemos indicado al hablar de la anatomía patológica del tubérculo mucoso.

Al inspeccionar el útero con el auxilio del especulum, descubrimos en él un principio de infarto.

Cauterizamos superficialmente los tubérculos mucosos incipientes; se aplicó la tintura de yodo al cuello de la matriz, y lo aislamos de las paredes vaginales por medio de un tamponamiento de algodón en rama empapado en vino aromático, recomendándola lociones externas reiteradas con agua fagedénica, é inyecciones de agua fria todas las mañanas en lo interior de la vagina. Se le prescribió un régimen tónico, y que tomara dos baños generales á la semana. En 12 de agosto se observó la persistencia de la rubicundez, donde principian los tubérculos mucosos; pero no habia hinchazon en el tejido dérmico: el infarto del cuello uterino, habia disminuido tambien, y nos limitamos á mantener el aislamiento útero-vaginal con un tamponamiento de algodón empapado en vino aromático, y con tocar el cuello con la tintura de yodo.

VARIEDADES.

REVISTA CRÍTICA MENSUAL.

No sabemos por qué en España la aparicion de un libro consagrado al estudio de la Medicina haya sido y continúe siendo cosa rara y poco comun, cuando todos los dias y á todas horas se escriben preciosos é importantísimos folletos en los cuales los ingenios de nuestro país ponen bien á las claras su aplicacion y profundidad, y mil otras dotes capaces de producir las obras más acabadas. ¿Será que en España al médico le falte tiempo para consagrarse á trabajos de bufete con aquella constancia y proligidad que necesitan los libros voluminosos? Será por qué no ha llegado á generalizarse la aficion á leer, y porque los autores se arruinen por no haber quien les compre sus producciones, impresas á costa de sacrificios sin cuento, ó acaso nos dará la clave de este fenómeno singular la consideracion de que en nuestra patria no haya arte ni voluntad para ir diluyendo las ideas, y de que no somos aficionados á la palabrería vana y ruin, por

la cual algunos necesitan un capítulo para expresar un concepto, y un tomo en fóllo para desenvolver una idea?

No es este problema liviano y pueril para que pueda resolverse en un dos por tres, como á primera vista parece. Acaso concurren y toman parte las tres causas apuntadas, acaso el tiempo, el dinero y el humor se hallan obrando de mancomun para producir el efecto que dejamos consignado. Y que al consignarlo, no hemos sido juguete de una ilusion, lo prueban sin duda alguna los cinco folletos que tenemos á la vista, cuyos titulos son los siguientes:

Consideraciones sobre la anatomía de los ganglios nerviosos, por el Dr. D. Aureliano Maestre de San Juan.

Rápida ojeada sobre la influencia del método en la ciencia, por el Dr. D. Rafael Cervera.

Memoria del sétimo viaje al extranjero, por el Dr. don Pedro Gonzalez Velasco.

De las fermentaciones en general, por el Dr. D. Estéban Quet y Puigvert.

Utilidad de la higiene pública: sus progresos en el presente siglo, por D. Joaquin Martinez Tourné.

En compensacion de estos cinco folletos, no tenemos más que una obra original, incompleta todavía: la *Historia médica de la guerra de Africa*, por D. Antonio Poblacion y Fernandez.

Apuntado este hecho singular, y entablada la cuestion de las causas que lo producen, queda en nuestro concepto otra cosa más árdua de resolver, y es el averiguar si este hecho es bueno ó malo, si es sintoma de fuerza y virilidad, ó si denota impotencia, decaimiento ó muerte próxima.

Mientras otros se lanzan ó pueden lanzarse á discurrir para dar una opinion fundada y lógica, á nosotros, por de pronto, se nos antoja que con la costumbre de volverse todo Memorias, opúsculos y folletos, no conseguirán los españoles gran prestigio y consideracion, y que ese sintoma ó señal lo es de muy mal agüero. Piensen los optimistas de la escuela del Sr. Garófalo, como Dios les dé á entender, que por eso no volveremos á romper lanzas, pero el libro, fruto de un pensamiento grande, desenvuelto, con conciencia, buen juicio y profunda meditacion, será siempre un signo de fuerza y madurez, y honrará al autor y á la nacion que lo produzcan.

La verdad antes que todo, que siempre hemos tenido en más á Jovellanos y al P. Isla, reprendiendo las faltas de nuestro país, que al *Filósofo rancio* halagando torpemente su embrutecimiento y abandono. Y así como nos maravillan y arrebatan aquellos tratados de historia natural, de anatomía patológica, de fisiología é historia con que los Orbigni, los Cruvehilier, los Burdach y los Sprengel, han inmortalizado su nombre; así como inclinamos nuestra frente ante estos monumentos levantados por el trabajo colectivo ó individual en honor de la ciencia, al leer un folleto bien escrito, si experimentamos alegría y satisfaccion, sentimos, no obstante, que nuestro país no produzca obras más extensas é importantes, capaces de aumentar la fama del nom-

bre español y de perpetuar la memoria de la Medicina nacional contemporánea.

Examinemos ya los cinco trabajos sobre que ha de versar nuestra *Revista*.

Es ogaño ley que todo catedrático al tomar posesion del cargo con que le honrara el Gobierno, lea ante el claústro de la Universidad en que se dispone á enseñar, un discurso de recepcion, á guisa y estilo de lo que en algunas academias oficiales se practica. No há mucho tiempo que hubo de llenar este precepto nuestro ilustrado y particular amigo el Dr. D. Aureliano Maestre de San Juan, que despues de unos ejercicios muy lucidos, alcanzó el honor de poderse sentar en la cátedra de anatomía de la Universidad de Granada. En tan notable ceremonia, que tuvo lugar el dia 26 de Octubre de 1860, quiso el Sr. Maestre dar una prueba de sus vastos conocimientos en la asignatura que le está encomendada, para lo cual escogió un tema á la par difícil é interesante: tal es la anatomía de los ganglios nerviosos.

El Sr. Maestre, despues de hacerse cargo de las acepciones que ha tenido la palabra ganglio, empieza el desarrollo de este tema considerando en el tejido nervioso partes esenciales y accesorias, incluyendo en las primeras la fibra nerviosa elemental, y los corpúsculos nérvicos, y en las segundas los vasos y el tejido conjuntivo. Describe inmediatamente cada una de estas partes, manifestando los elementos que entran en su composicion y el modo de estudiarlos.

En la fibra nerviosa elemental admite la membrana limítante de Valentin, la sustancia blanca de Schwann, y la fibra central ó cinta primitiva de Remak.

Los corpúsculos los divide en sólidos y huecos. Los huecos ó células nerviosas están compuestos por una membrana celular, un contenido y un núcleo provisto de una ó dos nucléolas. Los sólidos forman una sustancia finamente granulada, parecida al contenido de las células nerviosas, constituyendo un *substractum*, cuyo aspecto es parecido al de la arena fina.

Los corpúsculos nerviosos asociándose á las fibras nérvicas y á numerosos capilares sanguíneos, dan por una parte origen á la sustancia gris, y por otra á los órganos ganglionares.

El Sr. Maestre de San Juan estudia luego los tubos primitivos de la sustancia gris y sus relaciones con las dos especies de corpúsculos ó con la sustancia medular. Cita las opiniones de Gheremberg, Valentin y Trevisanus, y cree con el Dr. Jappey que este punto necesita nuevas investigaciones.

Más adelante plantea la cuestion de si hay fibras, que independientemente de las que atraviesan por los corpúsculos gangliónicos, partan de los mismos corpúsculos. Despues de haber examinado la opinion de varios micrógrafos, el señor Maestre, apoyándose en sus propias observaciones, se inclina al dictámen de Morrel, para quien estas fibras son una dependencia del tejido conjuntivo nuclear.

Los ganglios del simpático mayor difieren en su textura

de los del sistema cerebro-espinal, porque en aquellos la vaina del tejido conjuntivo envia prolongaciones más gruesas y numerosas, y por ende su aspecto es mucho más lobulado; las fibras nerviosas delgadas y los corpúsculos de pequeño volumen predominan, siendo estos multipolares.

Trata luego de la textura de las ramas nerviosas del simpático mayor, y explica la teoría de Carlos Robin referente á los órganos ganglionares nerviosos.

Finalmente, se ocupa en el estudio de los vasos y tejido areolar ó conjuntivo, y concluye citando varios ejemplos de ganglios cerebro-espinales y simpáticos en corroboracion de lo expuesto anteriormente.

Por cuanto llevamos dicho, nuestros lectores comprenderán que el trabajo del Sr. Maestre es importante, y si á esto se añade que está escrito con erudicion y criterio propio, no podrán menos de confesar que está á la altura á que necesita elevarse siempre un catedrático.

El discurso leído por el Sr. Cervera en la solemne inauguracion de la Academia Médico-Quirúrgica Matritense, es una muestra de que el estudio de las especialidades no gasta ni embota las más nobles facultades del alma, y que se puede ser un oftalmólogo de primera nota, y al propio tiempo poseer conocimientos filológicos nada comunes. Las investigaciones metodológicas que encierra el discurso inaugural, revelan profundas meditaciones.

De buen grado entraríamos á examinar si el Sr. Cervera ha pecado ó no de exclusivo y absoluto al sentar que en las ciencias de observacion hay que empezar siempre por el método *á posteriori*, y si el análisis es el procedimiento lógico y *único* de la razon al tratar de adquirir nociones precisas de cuantos seres y fenómenos nos afectan; de buen grado pondríamos al Sr. Cervera en oposicion con los filósofos alemanes, á cuya cabeza figura Schelling, pero no podemos disponer de tiempo suficiente y no queremos aventurar una resolucion demasiado rápida en punto de tanta trascendencia é interés.

Pero no se crea que todas las opiniones están acordes en el punto que toca el Sr. Cervera. A la vista tenemos las objeciones de Schelling, y en la undécima hallamos un párrafo que dice así:

«La ciencia de la naturaleza debe ya, en sí misma, elevarse por encima de los fenómenos particulares y de las producciones de la naturaleza, hasta la idea del principio único de donde nacen como de su comun manantial. La experiencia, es verdad, tiene tambien una idea oscura de la naturaleza en cuanto forma esta un sólo todo, en el que cada parte está determinada por el conjunto, y el conjunto por sus partes. No basta, pues, conocer las partes si no conocemos el todo. Pero precisamente el punto en donde la unidad y la totalidad se reunen ellas mismas, sólo es conocido por la filosofía, ó más bien su conocimiento es la filosofía misma.»

«Lo que esta se propone necesariamente, y antes que todo, es el comprender la manera porque todas las co-

sas nacen de Dios ó de lo absoluto; y como la naturaleza es enteramente el lado real en el acto eterno de la manifestacion divina, la filosofia de la naturaleza es tambien necesariamente la primera parte de la filosofia.»

Y en otro párrafo del mismo capítulo: «Hemos llegado al punto desde el que podemos hacer comprender las dos maneras de conocer y estudiar la naturaleza en su oposicion. La una consiste en considerarla como el órgano de las ideas, ó en general, como el lado real de lo absoluto, absoluto por consiguiente él mismo.

En la otra se la contempla en sí misma como separada del ideal, y en su existencia relativa. Podemos llamar á la primera manera, en general, el punto de vista filosófico, y á la otra el punto de vista empírico, y presentar así la cuestion. Buscar si la manera empírica, en general, sea cualquiera el modo de comprenderla, puede conducir á la ciencia de la naturaleza.»

Y más adelante.

«El punto de vista puramente relativo y finito destruye ya enteramente la idea de organismo, para sustituirla con el simple encadenamiento mecánico, de la propia suerte que remplace la construccion filosófica por la explicacion racional. Se remonta de los efectos observados á las causas. Pero aún cuando esta manera de observar no fuera arbitraria y no existiera ningun fenómeno que derivase inmediatamente de un sólo principio absoluto, no porque sepamos positivamente que estas causas, y no otras, son las que producen estos efectos, ha de deducirse que ellas nos las hagan comprender. Si las causas estuvieran bien conocidas en sí mismas, y que de estas pudiéramos deducir los efectos, solamente entonces el encadenamiento de las causas y de los efectos podrian tener un carácter de necesidad racional.»

Lo repetimos, no queremos fallar de plano y á la ligera en una cuestion como esta; pero el Sr. Cervera, que tantos conocimientos posee, debia haberse apercibido de este sistema de filosofia natural y combatirle oponiéndole el método *á posteriori* al que concedió una importancia primordial.

Por lo demás, el trabajo de nuestro apreciable amigo está escrito con correccion, y ofrece una claridad muy difícil de lograr en materias de suyo abstractas y ocasionadas á la confusion y al estilo nebuloso.

Hablemos ya, puesto que esta Revista va prolongándose sobradamente, de la Memoria del Dr. D. Pedro Gonzalez Velasco.

¿Cómo podríamos en unas cuantas frases dar á entender el objeto del autor al escribir la reseña de su sétimo viaje?

¿Dirémos que este folleto es el grito de un corazon noble y patriota que pretende despertar á su país y sacarle de la incuria y abandono que le consume en la esfera de ciertas instituciones que nunca se postergan y descuidan, sin quebranto del prestigio nacional y de la gloria científica?

Dirémos que es una voz de alerta al Gobierno español, que harto exclusivamente engolfado en la política, se olvida del fomento de los medios de instruccion, sin los cuales es

imposible progresar en algunos ramos de las ciencias?

Todo esto y mucho más expresa con la elocuencia de los hechos el opúsculo del Sr. Velasco. Pónganse en parangon los museos y los hospitales que describe, con los que tenemos en España, y todo aquel á quien no intimiden los anatemas de los que siempre tienen en sus labios las palabras *extranjerismo* y *extranjerizarse* (las cuales no están por cierto en el Diccionario de la lengua), reconocerá la necesidad de que tratemos de mejorar el estado de dichos institutos científicos y humanitarios acá en España, y de darnos un punto de reposo hasta ponerlos al nivel de las naciones más civilizadas y cultas.

El Dr. Velasco ha prestado un gran bien á su país, como lo presta todo el que proclama una verdad, justificándola hasta dejarlo de sobra. Continúe tan laborioso profesor en el camino emprendido, y Los ANALES, que empezaron levantando su voz en favor del fomento de las bibliotecas de Medicina, estarán siempre de parte del Sr. Velasco cuando pida igual beneficio para establecimientos tan útiles como los hospitales y museos. La nacion no es pobre; á todas horas hace frente á gastos dispendiosos, pidamos voluntad é inteligencia á todo el que ejerza un alto cargo, y llegaremos hasta donde puedan ir los Estados más poderosos.

Topamos ya con la Memoria del Sr. Quet. ¿Qué dirémos á este aplicado farmacéntico, todavía mohino y magullado por la paliza que acaba de pegarle *El Siglo Médico* por...? Qué dirán nuestros lectores, por haber tenido la humorada de examinar la cabeza del gigante? Válgale al *Siglo Médico* el diablo por apaleador, que á nadie más que á él podía ocurrirle empuñar la férula por tan inocente motivo. ¿Si le escocerán á este periódico los artículos de oposicion á las ordenanzas de farmacia, escritos por el Sr. Quet y á los que no contestó el *Siglo Médico*, á pesar de que es el eco de algunos hombres que tomaron mucha parte en la confeccion de aquella obra, que, á tiro de ballesta, huele á cosa gremial, como huele á cuerno quemado la salida de tono *gigantesca*?

El Sr. Quet es hombre que ha hecho buenos estudios, y no merece el ridículo ni mucho menos. Su último trabajo acerca de las fermentaciones, prueba lo que acabamos de decir de una manera evidente. La aplicacion del microscopio á la química, por cuyo adelanto aboga ardorosamente el señor Quet, es una gran verdad que tiene más importancia de la que á primera vista parece. Por lo demás, la Memoria que nos ocupa se lee con interés, y sin producir el más mínimo cansancio.

Lo mismo podemos decir del discurso del Dr. D. Joaquin Martinez Tourné, acerca de la *utilidad de la higiene pública y de sus progresos en el presente siglo*.

Es una leccion amena, curiosa, rica de datos y noticias, escrita en bueno y fácil lenguaje, de tal modo que podria honrar hasta á un catedrático de asignatura.

Otro dia nos ocuparemos del libro del Sr. Poblacion; y sirvanos de disculpa para este aplazamiento, el estar in-

completa dicha obra, y más que completa la extension material de esta Revista.

SANTIAGO MARILL.

La comision de Estadística Médica de los hospitales de París, ha propuesto en una Memoria escrita por Mr. Tardieu, individuo de ella, la creacion de unas libretas destinadas á las salas de medicina y cirujía, y las especiales de partos y sífilis, en las que constarán los datos siguientes:

MEDICINA. 1.º Diagnóstico de la enfermedad. 2.º Cómo comenzó, y cual era el estado del enfermo el dia de su entrada en el hospital. 3.º Complicaciones intercurrentes. 4.º Resultado y estado del enfermo el dia de su salida.

CIRUJÍA. Los mismos datos anteriores, más todos los relativos á las operaciones que se hayan practicado, tales como la fecha, la naturaleza, el sitio, método y procedimiento operatorio, uso de los anestésicos, accidentes consecutivos, y operaciones anteriores. La libreta de las salas de partos, comprenderá: 1.º Todo lo que diga relacion con la conformacion de la vajina, con las menstruaciones y con los partos anteriores. 2.º Los fenómenos notables que se hayan observado durante el embarazo y la fecha de la última menstruacion. 3.º Todo lo que se refiera al trabajo del parto, rotura de las membranas, presentacion y posicion, terminacion natural ó artificial y duracion del parto desde el principio hasta su terminacion. 4.º Consecuencias del parto. 5.º Ligeros datos sobre el recién nacido.

AFECCIONES VENÉREAS. 1.º Diagnóstico que comprenderá la naturaleza, forma y sitio de la afeccion. 2.º Fecha de la invasion, y período en que se encuentra el padecimiento, afecciones sífilíticas anteriores, blenorragias, chancros ú otros accidentes. 4.º Tratamientos anteriores. 5.º Operaciones.

El trabajo de Mr. Tardieu es notable por más de un concepto: procuráremos ponerlo en conocimiento de nuestros lectores, y ojalá que en nuestros hospitales se hiciese algo semejante para que formásemos una estadística exacta y de verdadera importancia científica, que buena falta hace.

CRÓNICAS.

MAS VALE TARDE QUE NUNCA.—Segun dice *La Correspondencia de España*, parece que en Navalcarnero fuéron mordidas, hace días, seis personas por una perrita que resultó estar rabiosa. Esto nada tiene de extraño. Lo que sí sorprende, y mucho, es que á las seis víctimas se las incomodara aún más, cauterizándoles las heridas; ¡á las veinte y cuatro horas! ¿Si estaria el virus lísico esperando que lo quemaran antes de ir más allá? ¡Oh siglo IX! Perdona á tus enemigos.

NUEVO COLABORADOR.—En adelante lo será de Los ANALES el señor D. Luis A. de Macedo (de Portugal), cuyos trabajos han visto la luz en nuestros números anteriores. El Sr. Macedo es ya ventajosamente conocido en la prensa médica, por sus excelentes artículos sobre los más interesantes puntos de la ciencia.

CON MUCHO GUSTO hemos leído el primer artículo de una série que con el título de *La Prostitucion y la sífilis*, publica en el *Monitor de la Salud* el Dr. Monlau. Sinceramente nos alegramos que persona tan competente se ocupe de asunto tan importante; y si como se

deduce del principio de este trabajo, el Sr. Monlau tiene en la cuestion distinto punto de vista que nosotros, tendremos un placer especial en discutir con persona tan ilustrada, y como la discusion será templada y puramente científica, el resultado será establecer si es posible, para en adelante, el criterio con que hemos de apreciar esta cuestion, y otras que como esta, tienen íntima relacion con la moral y la higiene pública.

SECCION DE ANUNCIOS.

AGENDA MÉDICA PARA BOLSILLO, Ó LIBRO DE MEMORIA DIARIO PARA 1861.

Es un *Vade-mecum*, siempre oportuno é indispensable: ha sido considerablemente aumentado este año con noticias de interés y de verdadera importancia profesional para el médico, cirujano, farmacéutico y veterinario. Contiene: 1.º el diario de visita y de observaciones para todo el año; 2.º un *diccionario de medicina y de materia médica*, con un formulario magistral de más de 400 fórmulas; 3.º un *memorial terapéutico* de las enfermedades de la *primera infancia*; 4.º una tabla de venenos y contravenenos; 5.º tratamientos y fórmulas publicados en el año próximo pasado; 6.º *modelos de certificados*; 7.º aguas minerales y designacion de las enfermedades para las cuales se prescriben; 8.º facultades de medicina y farmacia; cuadro general de la enseñanza en las mismas; escuela de veterinaria; real consejo de Instruccion pública y de Sanidad del reino; academias; institutos médicos, etc.; 9.º médicos de cámara de la real familia, del patrimonio, de las cárceles, monte-pio facultativo, etc.; 10.º noticia sobre los hospitales de Madrid y su personal; servicio de la hospitalidad domiciliaria; 11.º la lista de los médicos, cirujanos, farmacéuticos, veterinarios, etc.; y en fin, el *diccionario de las calles y plazas de Madrid*.—Esta obrita forma un bonito tomo.—Precios en Madrid: en rústica, 8 rs.; encartonada, 10; en tela á la inglesa, 12; y en cartera para llevarla en el bolsillo, de 16 rs. hasta 80, segun la elegancia de la cartera.—En provincias, desde 10 rs. hasta 100, segun la elegancia y buen gusto.

En provincias pueden hacerse con esta Agenda, remitiendo á la librería de D. Carlos Bailly-Bailliere, calle del Principe, núm. 11, Madrid, en carta franca su importe, **con preferencia** en libranzas á cargo de la Tesorería general, ó en letras de giro de Uhagon, y **no habiendo otro medio, en sellos de franqueo**: tambien pueden hacerlo por medio de los corresponsales de la librería de Bailly-Bailliere.

ENCICLOPEDIA DE CIENCIAS MÉDICAS.

A 4 rs. el cuaderno de 64 páginas.

Sale un cuaderno cada quince dias.

OBRAS PUBLICADAS.

Metamorfosis de la Sífilis, por Próspero Yvaren, traducida por D. José Ametller.

Tratado de Química patológica aplicada á la Medicina práctica, por Becquerel y Bodier, traducida por D. Teodoro Yañez y Font.

Se está publicando:

Historia médica de la guerra de África, por D. Antonio Poblacion y Fernandez.

La Administracion de la *Enciclopedia* está en la calle de la Union núm. 1, cto. 3.º

EDITOR RESPONSABLE, D. LEON CHECA Y RODRIGUEZ.

MADRID.—1861.

IMPRENTA DE D. M. GALIANO, Plaza de los Ministerios, 3.



ANALES DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

SEGUNDA ÉPOCA DE
EL ESPECIALISTA.

DIRECTORES.

D. LEON CHECA.—D. JUAN JOSÉ CAMBAS.

REDACCION.

Doctores D. José Ametller y Viñas.
D. Teodoro Yañez y Font.

Ldo. D. José Perez y Lopez.
Ldo. en Farmacia D. Antonio Marta Favié.

CONDICIONES MATERIALES.

Este periódico se publica los dias 10, 20 y último de cada mes.

Precios de suscripcion.— En Madrid 12 rs. trimestre, y 15 en Provincias (España y Portugal).

En el Extranjero, 50 rs. medio año, y 100 uno.
Ultramar, 160 rs. un año.

Se suscribe únicamente en Madrid, en la Administracion, plaza de la Villa, 105, entresuelo derecha, y en casa de Bailly-Bailliere, Príncipe, 11.

Ninguna suscripcion será servida sin el prévio anticipo de su importe.

ADVERTENCIAS.

La Redaccion y Administracion de este periódico se halla establecida en la plaza de la Villa, núm. 103, entresuelo derecha, á donde deberán dirigirse los pedidos y reclamaciones.

En esta página encontrarán siempre nuestros suscritores la contestacion á las cartas que nos hayan dirigido. Pondremos las iniciales del nombre y apellido, y el pueblo de residencia.

VACANTES.

Lo están. La plaza de *médico-cirujano* de Aldea del Rey, provincia de Ciudad-Real, su dotacion 4,500 rs. pagados por trimestres de fondos municipales por asistir á los pobres y casos de oficio, y además el igualatorio que ascenderá á 7,000 rs. y que es convencional entre el profesor y 650 vecinos. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de la villa de Torrejon de Velasco, cuatro leguas de Madrid, entre el ferro-carril y la carretera de Toledo; su poblacion 300 vecinos, y su dotacion 8,600 rs. pagados por meses puntualmente, y libre de contribuciones, debiendo asistir ambas facultades; siendo parte de la dotacion los partos y golpes de mano aiurada. Las solicitudes se dirigirán documentadas al señor alcalde constitucional por espacio de 20 dias, dirigiéndolas por la caja-correo de Getafe.

—Una de las plazas de *médico-cirujano* de Albox, provincia de Almería; su dotacion 8,000 rs. anuales pagados por trimestres vencidos. Las solicitudes al presidente del ayuntamiento en el término de un mes.

—La de *médico-cirujano* de Ugijar, provincia de Granada; su dotacion 10,000 rs., de los que 6,600 rs. están aprobados por el presupuesto municipal, y 3,400 rs. que satisfarán los mayores contribuyentes. Las solicitudes hasta el 31 del corriente Enero.

—La de *médico-cirujano* de Santa Cruz de la Salceda, de nueva creacion, provincia de Búrgos, su poblacion 180 vecinos; su dotacion una fanega de trigo y cuatro cántaras de vino por vecino, cobradas al tiempo de las recolecciones; 800 rs. por asistir á los pobres y casa. Las solicitudes hasta fin de mes.

—Las dos plazas titulares de *medicina* y *cirujia* del Viso, provincia de Córdoba; dotada cada una con 2,500 rs., pagados del presupuesto municipal por asistir á los pobres, y además las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de *médico* de Cerezo Rio Tiron de Rioja, provincia de Búrgos; su dotacion consiste en 280 fanegas de trigo de buena calidad, pagadas en un dia del mes de Setiembre. Las solicitudes al presidente del ayuntamiento en el término de 20 dias.

—La de *médico* y la de *cirujano* de Barraco, provincia de Avila; su poblacion 440 vecinos: dotada la primera con 2,668 rs., pagados

de fondos municipales por asistir á 52 pobres, y además 8,332 rs. á que ascienden las iguales convencionales entre los pudientes y el profesor: la del segundo 1,332 rs., abonados igualmente del presupuesto para el propio objeto, y además 3,668 rs. pagados de la misma manera que al anterior. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de *cirujano* de la Vega de Santa María, provincia de Avila; su poblacion 100 vecinos; su dotacion 200 rs., pagados del presupuesto municipal por asistir á los pobres, casa y pastos para una caballería, y además las iguales con los vecinos, que ascenderán á 170 fanegas de trigo, pagadas respectivamente al tiempo de la recoleccion. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de *cirujano* de Aldeaseca, provincia de Avila, su poblacion 85 vecinos; su dotacion 400 rs., pagados del presupuesto municipal por asistir á ocho pobres, y además las iguales, que ascenderán á 4,200 reales. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de *cirujano* de Riaza, provincia de Segovia; su dotacion 5,800 rs. pagados mensualmente de fondos de propios. Las solicitudes hasta el 22 del corriente.

—La de *cirujano* de Baños de Rioja, provincia de Logroño; su dotacion 130 fanegas de trigo y casa-huerto, con 50 rs. por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de *cirujano* de Aldea del Pinar, provincia de Búrgos; su dotacion 2,500 rs. pagados por el ayuntamiento, y 50 fanegas de trigo cobradas por el profesor en las eras, y casa. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de *farmacéutico* de Trucios, provincia de Vizcaya; su dotacion 6,000 rs., pagados en cuatrimestres por el ayuntamiento; la poblacion del Valle es de 148 vecinos. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

Se arrienda ó se vende una oficina de farmacia inmediata á esta córte, con el sueldo de 5,000 rs. anuales, pagados de propios por meses, y además 1,000 rs. de una casa particular. Darán razon en la droguería de la calle de Jacometrezo, núm. 4.



RESÚMEN.

SECCION CIENTIFICA.—TERAPEUTICA.—De la alimentacion en la calentura tifoidea. *Yañez.*—OBSTETRICIA.—Provocacion de parto prematuro por hidropepla anasarca, verificado al presentarse los fenómenos precursores de la muerte de la madre, con buen éxito por nuestro colaborador el doctor D. Fernando Castresana.—La prostitucion y la sífilis, por el Dr. D. Antonio Prats y Bosch. *Checa.*—HIGIENE APLICADA A LA INDUSTRIA.—Obtencion de los preparados de plomo.—Modo de precaver las enfermedades á que están expuestos los que se dedican á esta industria.—Debe el Gobierno prohibir el empleo del albayalde y mandar que se sustituya con el blanco de zinc? *José Ametller.*—SOCIEDADES CIENTIFICAS.—Discurso leído en la Universidad de Granada por el Dr. D. Aureliano Maestre de San Juan.—VARIETADES.—Biografias de los más distinguidos médicos de la armada, por D. Francisco Medina.—CRONICAS.—VACANTES.

SECCION CIENTÍFICA.

TERAPEUTICA.

De la alimentacion en la calentura tifoidea.

Dos palabras hay muy extendidas, lo mismo entre los médicos que entre el vulgo; dos palabras que continuamente aparecen en la imaginacion de aquellos que profesan determinadas doctrinas, ejerciendo no poca influencia sobre sus indicaciones, y siendo causa otras veces de convalecencias largas, interrumpidas por continuados contratiempos cuando no por funestos resultados.

Las *fuerzas*, la *debilidad*, dos fantasmas que persiguen al médico desde la invasion de una enfermedad grave; las fuerzas, la debilidad, que se presentan amenazadoras ante el práctico al tomar una indicacion que tiende á atacar su autonomia; las fuerzas, la debilidad que en boca de los que rodean al paciente, producen un continuado clamoreo, censuran la dietética prescrita, y califican al médico de un modo deshonesto y denigrante.

Estas dos palabras, extendidas por ciertas doctrinas médicas afectas á abstracciones y ontologías, son dos entes de razon, no son realidades, sino un medio que tenemos para explicar ciertos fenómenos; las fuerzas no existen, como no existe igualmente la debilidad, existen sí propiedades en la materia y efectos de esas propiedades que subordinan algunos á las fuerzas, del propio modo que los organismos en virtud de las circunstancias en que se encuentran y de determinadas manifestaciones constituyen un conjunto llamado debilidad. Las fuerzas no existen, pues, sin materia; la debilidad no puede separarse de los organismos que funcionan.

Sin embargo, los mismos que tanto culto rinden á las fuerzas, los que tanto consideran á la debilidad, no se dirigen á las primeras y menos á la segunda para aumentarlas, disminuirlas ó destruir á la última, sobre la materia dirigen sus ataques, con materia tienden á disminuir ó á curar su estado patológico; cosa que sorprende, proceder que llama la atencion y cuya única explicacion debemos buscar á no dudarla, en la inconsecuencia de las doctrinas que profesan.

Tal vez algunos de nuestros lectores reprueben la digresion que acabamos de padecer, ó que no comprendan á primera vista el objeto á que está destinada. Sepan, incurriendo tal vez en otra no menos innecesaria, que si hemos fijado por un momento nuestra atencion en las entidades abstractas antes mencionadas, es por el interesante y desmedido papel que desempeñan en la terapéutica, es porque constituyen la verdadera base dietética de ciertos prácticos, y conducen con facilidad al error, como tendremos ocasion de probar en nuestro breve artículo.

La dietética ha sido sin disputa el recurso terapéutico por excelencia, lo ha sido siempre en manos de aquellos prácticos concienzudos que han conocido empíricamente primero, racionalmente despues, el efecto de la alimentacion sobre el organismo. Ella ha constituido el verdadero método espec-tante, y en el sistema de Broussais un elemento revolucionario que trastornó profundamente los cimientos del arte de curar.

Toda revolucion trae consigo una reaccion más ó menos funesta, y despues de un reinado bastante absoluto, la ir-tacion pereció, no pudiendo resistir al torrente de adversarios que la combatieron sin descanso. La fisiología y patología de Val de Grace, desaparecieron de la escena médica, é igual fin tuvo la terapéutica, llegando á tal el extremo la saña de los reaccionarios, que trataron á Broussais con bastante desprecio, y acordaron hasta desterrar su nombre de los libros de la ciencia. La irrtacion ha desaparecido, es verdad, de las obras de patología, pero los afectos á la doctrina fisiológica, pueden todavía sonreirse al leer en las mismas obras las causas irritantes, las inflamaciones piedra angular de aquel edificio, han caido en desgracia pero todavía se combaten con el método antiflogístico que consignan en sus escritos los adversarios del fisiologismo. La dieta finalmente, aquella dieta severa aconsejada por todos los prácticos de la antigüedad, recomendada desde Hipócrates hasta Broussais, y formulada por este en términos muy parecidos á sus antecesores, no ha podido levantarse despues de las terribles acusaciones de los doctores *suculentos* que han visto perecer de *hambre* á la mayor parte de sus enfermos, terrible enfermedad que confesamos, no hemos visto complicara nunca el curso de dolencia alguna.

Predispuestos estaban los ánimos á disminuir la severidad de la dieta en las enfermedades agudas; faltaba un atrevido que acabase con los escrúpulos que todavía existian, cuando el Dr. Benech, médico de la Gran Bretaña, publicó su *Medicina natural* en cuya obra no sólo combate la dieta en las enfermedades, sino que proclama la necesidad de la alimentacion continuada, hasta en las más agudas, para sostener las *fuerzas* del paciente, y evitar la *debilidad* y todas sus consecuencias.

El inventor no pudo ver su obra concluida, no sobrevivió á su descubrimiento, tal vez por no encontrar quien pusiera en práctica sus teorías, pero sus ideas merecieron al

instante la sancion científica de algunos de sus compatriotas, apadrinando su dietética suculenta, Graves, catedrático de clínica de Dublin, con lo cual el descubrimiento adquirió todos los caracteres de una medida altamente humanitaria: salvó el canal de la Mancha, y bajo el peso de la reputacion de los doctores Marotte, Lebert y Trousseau, adquirió carta de naturaleza en la ciencia.

Imposible parece que esos prácticos que se condecoran con el dictado de hipocratistas, que esos modelos que con tanta frecuencia se nos citan como dignos de ser imitados, borrarán en un momento de su memoria el recuerdo de su constante y creemos aprovechada observacion, porque la observacion es tambien la madre de ese crimen terapéutico, como de tantos otros.

¿Qué importa que Hipócrates, Sydhenam, Hoffman, Frank y todos los prohombres de la observacion clínica más esmerada, qué importa que esos *padres* de la Medicina á quienes siempre estamos citando y comentando, se pronuncien en favor de la dieta? La observacion de Benech y de Graves, prueba hasta la evidencia, que la abstinencia de alimentos en las enfermedades agudas, en particular en las que tienen una duracion considerable, por ejemplo la calentura tifoidea, abate las fuerzas radicales del organismo, y al llegar la convalecencia, la *debilidad*, ó mejor el hambre mata al paciente, cuando habia resistido á la enfermedad.

Hé aquí para lo que sirven las fuerzas, hé aquí el efecto de la debilidad; indudablemente que ni á Marotte ni á Trousseau, les habia nunca ocurrido, á pesar de los muchos tifoideos que habrán visitado, que algunos falleciesen de hambre, han necesitado que un Benech alarmase á los clínicos con sus observaciones, y que Graves confirmase las aseveraciones del médico escocés.

Bien es verdad que los prácticos franceses no han admitido las ideas de Benech tal como este las expone, cierto es que disminuyeron sus dosis alimenticias, pero tambien es no menos positivo que la alimentacion ha sido admitida en principio; hasta dónde llegará no lo sabemos.

Extraño parece que un clínico reputado como el doctor Trousseau, que un práctico que como él admite las lesiones intestinales en la calentura tifoidea, haya podido aconsejar la alimentacion en esa temible enfermedad. Todos hemos tenido ocasion de observar los buenos efectos de la dieta en la tifoidea, todos hemos visto repetidas veces que el menor desliz en el régimen dietético, aún en el periodo de convalecencia, complica el curso de la enfermedad.

Quien recuerde el estado seco de la lengua y de la mucosa bucal, quien tenga presente las lesiones gastro-intestinales que se observan en la calentura tifoidea, no podrá menos de preguntarse qué objeto se proponen los que alimentan á los dotinentéricos. El práctico puede tener la intencion de alimentarlos, pero el estado de los órganos se opone á su deseo. En un verdadero tifódico es imposible la digestion de un alimento, por ligero que sea. Lo propio sucede en la decli-

nacion de esa dolencia, y por eso son tan frecuentes las indigestiones en aquella enfermedad. Parece por lo visto, que del propio modo que se quiere derribar á la dieta, ha sido borrada del catálogo de las enfermedades la indigestion.

De eso al brunismo no hay más que un paso, otro empuje reaccionario, y se presenta otra vez en escena el método calificado de incendiario, que entonces podremos modificar ó adicionar con las observaciones de Benech; y así como se trataba á los tifódicos con vinos quinados ó simplemente vinos generosos, podremos añadir alguna chuleta ó ave asada, con lo cual tendremos siempre las fuerzas á nuestra disposicion.

No desconocemos lo difícil que debe ser alimentar á un tifoideo que delira ó que está comatoso, pero todas esas dificultades de seguro que pronto las solventarian los partidarios de la alimentacion en las enfermedades agudas.

Reprobamos por las razones expuestas esa modificacion dietética, y esperamos que los médicos españoles no se dejarán fascinar por algunos nombres cuya fama todavía no ha dicho la historia si es bien adquirida.

YAÑEZ.

OBSTETRICIA.

Provocacion de parto prematuro por hidropesia anasarca, verificado al presentarse los fenómenos precursores de la muerte de la madre, con buen éxito, por nuestro colaborador el doctor D. Fernando Castresana.

Á MI APRECIABLE AMIGO D. LEON CHECA, DIRECTOR DE LOS ANALES.

En la patria de Santa Teresa de Jesus, aquí donde las huellas de su vida mística hacen latir los corazones de los avileses con el vivo entusiasmo que les trazara su patrona, acaba de tener lugar un hecho médico que ha puesto una vez más á prueba el contacto íntimo de la Medicina con la moral.

Viviré muy equivocado, si su contenido no encierra importancia para una y otra, y en último término para la humanidad; de su publicacion no me prometo una leccion, si solamente hacer ver el valor y la constancia de que tiene que revestirse el médico en lances tan apurados, para que no se le atribuya un crimen, y manifestar á la vez el resultado final de este suceso.

Bien quisiera en esta tan solemne ocasion, reunir los conocimientos necesarios para revestirle del ornamento é interés científico-humanitario que merece: me contento, sin embargo, en medio de mi pequeñez en tan delicada materia, y de mi escasez de luces, con confesar públicamente mi grande voluntad para el trabajo, y los más vehementes deseos de exponerle, siquiera sea desnudo, para que los prácticos, celosos por la ciencia, y por la humanidad, puedan tomar de él lo más útil y conveniente para la práctica.

No ha muchos dias que, al ausentarse de la capital por poco tiempo el Dr. D. Luciano Alonso Laso de la Vega, me

encargó la asistencia de su seccion en este hospital; habia en ella (1) una enferma de cuarenta y tres años, de esta provincia, en estado de gestacion avanzada, complicada con hidropesía general ó anasárquica, de la cual ya tenia yo conocimiento.

La tablilla (2) á la cabecera de la cama, signo de haber recibido todos los sacramentos, incluso el de la Extremauncion, y el silbido bronquial de los asmáticos, oido á larga distancia, me significaron el eminente peligro que corrian la enferma, y el producto de la concepcion encerrado en el cláustro materno. Ante el desconsolador pronóstico de ambos, madre y feto, creí procedente acordar la indicacion ó indicaciones, que debia llenar nuestro deber como médicos; pregunté por lo tanto al digno compañero, ¿cuál era el juicio diagnóstico de la enfermedad de la madre; cuál su terapéutica para salvar á una y otro, si lo creia posible? Y con el buen criterio que le distingue, me contestó: «que la enferma venia padeciendo la hidropesía por efecto de un desequilibrio en los principios constitutivos de la sangre; que si habia algunos signos de afeccion bronquial, la creia estacional é intercurrente; que el pronóstico era tan grave, que tenia prevenido á los enfermeros le avisasen tan pronto como se verificase la muerte, y practicar la operacion cesárea, como medio de salvar la criatura, siguiendo con esto la antigua ley de Numa que aún está en uso.»

Altamente triste me pareció la precedente indicacion; si bien es verdad que, si la causa que alimentaba la hidropesía ó derrame seroso en las cavidades esplánicas y tejido celular, era la falta de elementos constitutivos de la sangre, la medicacion oportuna á esta tan grave enferma, exigia imperiosamente su reparacion, su equilibrio: los tónicos, debian ocupar el primer lugar; ya fuesen aislados, ya mejor combinados; los analépticos, los reconstituyentes, los neurosténicos, bajo una atenta observacion, estaban llamados á levantar, como término final, ese estado ordinario, esa depresion de las grandes potencias de la organizacion.

Pero ante esta idea patólogo-terapéutica, que debiera poner término á tan fatal estado en ocasiones exentas de toda complicacion orgánica, se presentaba la imposibilidad de poner en juego la medicacion tónica por el carácter patológico del tubo digestivo, tan frecuente en las épocas del cuarto y octavo mes del embarazo. Como prueba de esto diré: «que apenas hay un práctico que no cuente por docenas las embarazadas que han resistido uno, dos y más meses sin ingerir en su estómago otro alimento ó medicamento, que algunos ligeros caldos, si no ha llegado el caso de consecutivamente deponerlos, y hé aquí por qué la enferma, segun dijo, no habia podido alimentarse con carne más

que un sólo dia, en cuarenta y ocho que llevaba de estancia en el hospital.»

Declarada ya teórica, ya prácticamente en esta enferma, la impotencia de la medicacion que debiera restablecerla; ostensible á todas luces, la extincion de las fuerzas radicales de la vida; palpable el derrame seroso pulmonar, que constituyendo el enfisema en este órgano, amenazaba directamente la existencia de la enferma, ¿debiamos permanecer con los brazos cruzados esperando la muerte, para á los pocos minutos, mediante la operacion cesárea, extraer la criatura? Por desgracia es mayor el número de profesores, muy particularmente los de partido, que opinan de un modo afirmativo; pero en mi concepto van guiados bajo la presion del error. La enferma no podia ingerir sino líquidos, repugnando los alimenticios; la sangre cada vez más fluida, se extravasaba más y más en las cavidades y tejido celular; decaian como consecuencia las fuerzas orgánicas, y la postracion subia de punto; establécese la sinergia de funciones, y despues de muy cortos dias, quizá horas, ocurre la muerte de la madre, y consecutivamente, la del feto á los pocos minutos, probablemente antes de poder ocurrir á sus últimos momentos de vida. Además, en todas las lesiones graves complicadas con un estado de gestacion avanzada, hállase comprometida respectivamente la vida de ambos séres; es muy ostensible el reflejo del estado morbozo de la madre sobre la vida del feto, porque de los mismos centros parten las funciones de asimilacion, adquiriendo este por lo tanto una nutricion incompleta, y no pocas veces morboza; concibese, pues, que en atmósfera tan poco favorable, y por otra parte tan comprometida, pues que puede ocurrir la muerte con tal vicio de nutricion, con la mala posicion de la madre, teniendo presente, que en este caso, el acúmulo de serosidad debia comprimir en todas direcciones los vasos, é impedir como consecuencia, el círculo sanguíneo que de la madre al feto trasmitia la vida, siendo este ya viable de ocho meses, que podia resistir á las influencias atmosféricas, y recibir otras más abonadas, que una saludable nodriza podria proporcionar, apoderase la razon natural y científica del sesgo que debiera darse á la indicacion en esta enferma; urgentísima era para mí la provocacion del parto natural ó artificial, si fuese necesario; de este modo conseguiriamos, sin la menor duda, trasladar á las mejores condiciones al sér por medio de diestras maniobras, simplificar el estado angustioso de la madre, quien con la presencia del feto, y de un modo simpático, sufría alteraciones profundas en las vías digestivas, que elaboraban un quilo impuro, y que transportado por los vasos linfático-venosos, á los centros vitales, hacia clara la impresion sobre las funciones de la inervacion y asimilacion, dando por resultado la vigilia continua, la exaltacion nerviosa, y la infiltracion serosa; pero menos dependientes, segun queda consignado, de la presencia del feto, que de un modo secundario influian en el compromiso de la madre, y hé aquí otro nuevo funda-

(1) Esta, como otras tantas enfermas, debian ocupar mi seccion, pero no hay local, y se las coloca en aquellas grandes salas.

(2) Como signo tétrico para la familia que visita los enfermos, debia desaparecer, y tomar nota solamente en la libreta.

mento de la provocacion del parto, como último auxilio para favorecer la existencia de la madre, medio comprobado más y más por célebres prácticos en obstetricia, incluso el mismo Dubois, digno decano y maestro de la escuela de Paris, á quien tanto debe la ciencia y la humanidad. En una palabra, el estado de la madre y del feto reclamaban tan difícil como delicada maniobra, calificaciones bien apropiadas por los prácticos, al comprender el gran tumor edematoso de los grandes labios, y más aún de los pequeños, uno de los cuales se prolongaba como tres pulgadas, afectando la forma de una asa intestinal llena de aire; y hé aquí también por qué entre las causas que reclama la provocacion del parto, se halla la infiltracion serosa, que dificulta las principales funciones de la vida.

Ya he dado el bosquejo de esta infeliz que yacia próxima á la agonía, en uno de los lechos de este asilo benéfico, última égida del pobre, y el que mejor debe participar de la buena administracion así directiva como facultativa, para llenar la alta mision que su institucion le confirió: ya he delineado, aunque imperfecta é incompletamente, la impotencia de la medicina farmacológica; he apuntado también sumariamente las causas que por momentos y á pasos agigantados, producirian el desencadenamiento de las fuerzas que sostenian la vida en los dos seres; y finalmente fundado en la medicina operatoria, he descrito brevemente la base en que me apoyaba para proponer la provocacion del parto prematuro, en lo cual, despues de meditarlo maduramente, hubo de convenir el Dr. Alonso, aplazándola para cinco ó seis horas despues.

Tan árdua y atrevida, como necesaria operacion, que como tantas otras que ha presenciado, habrán venido á impresionar por primera vez sus sentidos, no dejó de llamarle la atencion, así bajo el punto de vista médico como el moral: estimó conveniente consultar sobre el último, á moralistas de esta capital, sin embargo de estar debatidas hasta la saciedad las cuestiones que, como las del parto prematuro, se rozan con la moral, y de las cuales la base siempre es del médico (1). Pero hé aquí que estos respetables consejeros, ven la cuestion de un modo contrario al que yo habia propuesto, y se me dice por mi compañero, «que no podemos proceder, segun aquellos, á la operacion indicada.» No fué menos mi dolor y compasion hácia la angustiada enferma, que la sorpresa que me causó aquella opinion: ¿cómo es posible, me decia, esa oposicion pronosticando la muerte, probablemente en los dos, si no se verificaba la propuesta operacion, único medio de salvarlos? Si el caso hubiese sido mortal por necesidad para la madre, dependiente de lesiones del aparato respiratorio ó circulatorio, ó de eleccion entre la operacion cesárea ventral en vida, ó la embriotomía, de cuya última cuestion

me reservo manifestar mi opinion para cuando tenga ocasion de verme frente de los que se dicen teólogos en esta capital (1), comprendo bien que podria hacerse alguna oposicion en casos dados por los amigos del Sr. Alonso; no así de la cuestion de extraccion de la criatura, porque repito, que imperaba en el caso que motiva este escrito, la razon natural y la científica que envolvia probabilidades de salvar los dos. No dudando que el caso fué bien propuesto por mi compañero, intenté la resistencia á las débiles razones que se me hacian en apoyo de la pasividad á que se nos queria reducir, y presenté finalmente para su convencimiento, una proposicion discutida por caso muy análogo en Santa María la Mayor y la Sagrada penitenciaría de Roma, decretada y firmada por el Emmo. Sr. Cardenal Castracano en 1859.

Eran las diez de la noche del mismo dia (22 de Diciembre), cuando el mozo de guardia se presentó á decir: «la enferma se halla en inmediato peligro, se ahoga, decia, segun los extremos que hace.» Concurrimos instantáneamente los dos médicos, y se procedió á la operacion, á que debieron acceder sin duda los consultados en ulterior entrevista. A la una de la mañana, cuando despues de complicadas y variadas tentativas que propendian á abrir el cuello de la matriz, cuyo fenómeno y el de disminuir la gran infiltracion serosa de grandes y pequeños labios, nos fué muy difícil, ya fatigosa la enferma de la posicion que, como para la talla, tuvo necesidad de adoptar, esperando también algun resultado del procedimiento de Klugez, nos retiramos por horas á fin de que descansase algun tanto aquella, para repetir nuevamente, si fuere necesario, la operacion. En la próxima visita, última vez que la vió el señor Alonso, tuve la complacencia de oír, que la enferma me referia un cuadro de síntomas, que para mí significaban la mayor localizacion de la vitalidad sobre la matriz. Repetí, aunque por muy corto tiempo, las maniobras, y me preparé de todo lo necesario, esperando el parto; mas como el cuadro sintomatológico parecia hallarse estacionario, no sin encargar al practicante los mayores cuidados acerca de la enferma, me retiré á visitar algunos enfermos graves de la ciudad, estando en guardia para acudir al menor aviso.

A mi llegada al hospital á las dos y media de la tarde, es indecible la satisfaccion que experimenté, al ver que habia dado á luz una niña, bien conformada y desarrollada, á quien el celoso capellan Sr. D. Vicente Muñoz, habia administrado, por lo que pudiera ocurrir, el agua de socorro. Se trasladó de la cama de parir, la llamada Francesa, en la cual tuvo lugar aquel tan deseado acto, á la cama del puerperio á la madre; se vistió la niña, y seguidamente se la condujo á la casa-cuna, para suplir al dia siguiente las sagradas ceremonias, lo que se verificó por D. Pablo Velasco, párroco de la Santa Iglesia Catedral de esta ciudad.

(1) En las consultas que se nos hacen por celosos confesores, lo que buscan son datos médicos, leyes orgánicas, fisiológicas ó patológicas.

(1) En un caso tan célebre como triste ocurrido aquí, sentí muy mucho hallarme á operar en Salamanca.

Recayeron sus cuidados en una nodriza de muy malas condiciones físico-orgánicas; la frialdad é indiferencia es achaque muy frecuente en la mayor parte de las nodrizas que concurren á encargarse de el cuidado de los expósitos, y sabedor yo de esto, en atencion al interés que es consiguiente á trabajo tan improbo como me habia costado, lo puse en conocimiento del digno visitador de los establecimientos de beneficencia, Sr. D. Enrique Aboin, quien con el celo y actividad que le distinguen, trató inmediatamente de corregir, como lo hizo, esta falta; pero al cuarto dia en que se intentó el alivio de las penas, porque pasaba la infeliz criatura, espiró con harto sentimiento de los que habiamos contribuido á su tan laboriosa venida al mundo; cábenos, sin embargo, el placer, de haberla sacado viva por un estrecho tan estrecho, de haberla entregado tal á la Iglesia para constituir uno de los miembros de la gran familia cristiana; y finalmente, el no pequeño de hallarse muy bien la madre de su puerperio y enfermedad hidrópica, cuyo completo restablecimiento nos esforzaremos por obtener, á fin de que pueda criar y educar otra niña de nueve años, que solícita en este apuro, ha prestado á su madre grandes socorros á la cabecera de la cama.

FERNANDO CASTRESANA.

Hospital de la ciudad de Avila, Enero 10 de 1861.

LA PROSTITUCION Y LA SIFILIS,

por el Dr. D. Antonio Prats y Bosch.

Habiéndonos remitido su autor la obrita cuyo titulo encabeza estos renglones, deber nuestro es decir sobre ella algunas palabras y mayormente versando sobre una especialidad de la ciencia, á que hace tiempo estamos dedicados.

Demuéstranse en este trabajo conocimientos de las buenas doctrinas sifilográficas, y no podemos menos de tributar por ello sinceros elogios al Sr. Prats, pues era cosa rara hace poco, y todavía no es muy frecuente por desgracia entre nosotros, que los profesores españoles se dediquen con especial cuidado al estudio de este importante ramo de la ciencia, habiendo aún muchos que profesan y tienen como verdades inconcusas, opiniones que ulteriores descubrimientos han demostrado que son completamente erróneas.

Pero si aplaudimos y estamos conformes con la mayor parte de las opiniones que sostiene en materia científica, no lo estamos con otras, que aunque se relacionan con la higiene, son más propiamente administrativas y económicas, y no lo estamos con tanta más razon en nuestro concepto, cuanto que en esta parte nada se adelanta que sea positivo y realizable; todo se reduce á combatir ciertas opiniones y á atacar ciertas medidas gubernativas, pero sin propo-

ner siquiera qué es lo que debe sustituirse á lo existente.

No ha existido en el mundo pensador, ya filósofo, ya médico, ya político, que al fijar su consideracion en el hecho social de la prostitucion, no la haya deplorado profundamente: antigua es esta llaga que afea á los pueblos, así los que hoy existen, como todos aquellos de cuya existencia nos da noticias la historia. Infinitos son los expedientes imaginados para su remedio; varia la apreciacion que ha merecido semejante fenómeno, y numerosos los estudios hechos para averiguar las causas de su existencia y progreso. El autor del ensayo de que nos ocupamos, con buena fe sin duda, pero con notable ligereza, apoyándose en los datos de Parent Du Chatelet, afirma con cierta apariencia de verosimilitud, que la seduccion es el origen de esta plaga, pero este es un error notabilísimo: la verdadera causa de la prostitucion es la miseria, *l'hideuse pauvreté*, como dicen nuestros vecinos de allende el Pirineo. Lo cual no se opone á que luego el instrumento, el medio eficaz en virtud del cual se verifique y consume el hecho, sea la seduccion.

En prueba de nuestro aserto dirémos, que la experiencia nos ha demostrado, que la inmensa mayoría, la totalidad, sin que casi haya excepcion alguna, de las ramerías proceden de las clases pobres y desvalidas de la sociedad, y esto ha sucedido siempre; en lo antiguo las prostitutas salian de la clase de las esclavas, así como hoy vienen de las proletarias.

Por lo tanto, sin que dejemos de creer que la buena educacion moral y religiosa sirva de freno al libertinaje, aseguramos que la extincion de la prostitucion, sólo puede obrarse en virtud del mejoramiento económico de las sociedades; nosotros anhelamos esta mejora, pero no somos de aquellos que creen que puede conseguirse por medio de la realizacion de una utopia, sino que se produce de un modo lento y progresivo, siguiendo la ley del desarrollo de la humanidad.

Basta con lo dicho para que se sepa que no sostenemos la opinion de que la existencia de la prostitucion sea *un mal necesario*, creemos, sí, que es un hecho anti-normal como la esclavitud y la guerra que están llamadas á desaparecer y á aminorarse á compás del progreso humano, pero en ciertos momentos históricos son inevitables estos fenómenos. Los gobiernos y los hombres de ciencia deben procurar aminorar su extension ó contener sus estragos, y por esto se han dado leyes que no sancionan ni legalizan tan funestas plagas; las reconocen, sí, como existentes, y procuran amenguar sus estragos.

Las leyes romanas dieron reglas contra la esclavitud mucho despues de haber dicho el emperador Justiniano que el esclavo era *qui dominio alieno contra naturam subicitur*, y aún hoy se publican numerosos reglamentos y existen no pocas leyes que arreglan la condicion de los esclavos en nuestros dominios de Ultramar, sin que por esto se entienda que los legisladores sancionan la gran iniquidad que se conoce con el nombre de esclavitud.

Grandes trabajos y profundas elucubraciones han dedicado muchos sábios á regularizar la accion destructora de la guerra, constituyéndose al cabo una legislacion especial sobre este asunto, y á nadie se le ha ocurrido imaginar siquiera que el conflicto sangriento de dos naciones ó bandos sea una cosa moral.

Otro tanto sucede con la prostitucion: en otros tiempos y naciones, se habrá considerado licita y hasta necesaria, teniendo la consideracion y el respeto de los hombres más notables que á la sazón vivian. Aspasia fué la mujer más notable de la Grecia, Aristides la colmó de favores, fué causa de la guerra del Peloponeso, y Sócrates, el gran Sócrates, el fundador de la ciencia moral, asistia á su casa, y en ella predicaba su doctrina: el Senado de Venecia pudo llamar en tiempos muy posteriores á las ramerás, *rostri benemeriti meretrici*; pero hoy todo el mundo considera á esas infelices con un sentimiento de lástima y de repugnancia; el sentido moral más perfecto de la época presente, rechaza la prostitucion.

¿Pero qué debe hacer el legislador? Dos medios puede poner en práctica para combatir este mal, su represion y su organizacion y vigilancia.

¿Qué efectos ha producido el primero? La historia de todos los países, la experiencia de todos los tiempos ha demostrado su ineficacia.

¿Qué se consiguió con la ley de D. Felipe IV? ¿Disminuyó en su consecuencia la prostitucion? ¿Se evitaron sus terribles efectos? Al contrario, la plaga siguió cundiendo, y privada la administracion de los medios de vigilancia que antes tenia, sus efectos fuéron más funestos que nunca, las enfermedades sifiliticas se aumentaron y los lupanares se convirtieron en asilo de todo género de criminales.

Pero no es necesario remontarse á épocas anteriores: ¿qué ha sucedido en aquellas poblaciones en que, en esta misma época, ha habido autoridades que se han empeñado en desterrar la prostitucion? Sus esfuerzos han sido vanos, y su buen deseo ha producido mayores males que la tolerancia que siempre ha existido.

¿Qué debe hacerse, pues, en vista de todos estos fenómenos? La respuesta es sencillísima: lo que la razon aconseja en este caso, de acuerdo con la experiencia, es que se organice, no para protegerla y alentarla, sino para impedir, si no del todo, en gran parte sus terribles efectos. Con esto no se sigue ningun mal ni siquiera el de establecer escuelas de vicio y de inmoralidad, puesto que dado que en los lupanares se enseñe el arte de la seduccion, como pretende el Sr. Prats (cosa que no es cierta, aunque no podemos ni hacer á nuestro propósito demostrarla), como habian de existir siempre y el Gobierno no tiene medios de suprimirlos, lo más natural es que los vigile para evitar los males de todo género, que se seguirian de su abandono.

Así lo ha hecho el Excmo. Sr. Gobernador de esta provincia, y creemos que no debe estar arrepentido de su pru-

dente determinacion; en efecto, la vigilancia de la policía ha evitado por completo que las casas de las prostitutas sean, como lo eran en otro tiempo, guaridas de gente aviesa y maleante, y la inspeccion higiénica está montada en términos que nada deja que desear, puesto que aquí cada ramera es visitada dos veces por semana haciendo uso del *speculum*, con el cual rara vez se desarrollará un chancro sin que antes de que produzca virus específico no lo haya observado el facultativo, secuestrando á la que lo padezca.

Pero los resultados obtenidos son la mayor prueba de la conveniencia de esta medida: desde que se planteó ha disminuido considerablemente el número de enfermos sifiliticos que acuden á los hospitales: en el militar sobre todo, se nota una reduccion de más de tres cuartas partes del número de bajas que por esta razon solia haber antes, y aún entre las prostitutas se ve que son ya muy pocas las que enferman y casi todas pertenecen á la clase que por la antigüedad y perseverancia de sus achaques pueden denominarse hospitalarias, cuando al principio eran numerosísimas las enfermas que se hallaban entre ellas, pues fuéron bajas al hospital en la primera semana, en que se comenzaron los reconocimientos, 537 de 700 inscritas. Convenzase el señor Prats de que no hay teoria bastante poderosa á destruir estos hechos.

Ocupase también el autor de la profilaxis de la sífilis, haciendo mencion á este propósito de Luna Calderon, de los trabajos de sifilizacion de M. Auzias-Terenne, y de las ideas de Sperry y Diday, pero este asunto es de mucha importancia, y nos reservamos tratarlo en nuestro número inmediato.

LEON CHECA.

HIGIENE APLICADA A LA INDUSTRIA.

Obtencion de los preparados de plomo. — Modo de preaver las enfermedades á que están expuestos los que se dedican á esta industria. — ¿Debe el Gobierno prohibir el empleo del albayalde y mandar que se sustituya con el blanco de zinc?

IV.

Las precauciones individuales que deben observar los jornaleros dedicados á la obtencion del albayalde, tienen por objeto evitar la absorcion de esta sustancia venenosa por las tres grandes superficies por donde puede verificarse, tales son, la pulmonar, la gastro-intestinal y la cutánea.

La inhalacion del polvillo, íntimamente mezclado con el aire y su consecuente introduccion en la masa de la sangre por la membrana mucosa que reviste la tráquea y los bronquios hasta sus infinitas ramificaciones, es desgraciadamente la más difícil de evitar.

La aplicacion en la boca y en las ventanas de la nariz de esponjas empapadas en agua y en una corta cantidad de ácido sulfúrico, así como el uso del aparato de M. Paulin y de la careta de M. Chevalier son medios que tienen cierto atractivo cuando se estudian en el bufete, pero en nuestro concepto, de escasos ó nulos resultados, cuando se desciende á la materialidad del taller. El operario se aviene mal con las prescripciones que le incomodan demasiado, y huye de la observancia de aquellas reglas que le obligan á no olvidarlas ni un momento.

Así las esponjas como la careta debería llevarlas continuamente, y no se concibe cómo un individuo, cuyo jornal es de diez ó doce horas, pueda aguantar una especie de bozal que le dificulta la respiracion, le impide sonarse y escupir, y le priva de una de las facultades más gratas al hombre. La de comunicarse con sus semejantes.

Con respecto al aparato de M. Paulin, bastará que demos una sucinta idea de su construccion para ver desde luego que es de uso, punto menos que imposible, en la industria que nos ocupa.

Consiste en una especie de blusa muy ancha, construida de cuero fino y resistente, cuyas costuras están unidas con perfeccion. Una capucha parecida á una mitra cierra esta blusa por la parte superior, al propio tiempo que unas correas la sujetan á la cintura y á las muñecas. En el cinturón hay una anilla en la que se puede sujetar una cuerda para los casos en que es necesario subir ó bajar al jornalero. Puesta esta blusa, quedan el cuerpo y la cabeza enteramente aislados del ambiente que se supone mortífero, y para procurar aire puro, hay en la parte posterior una abertura con una rosca, en la que se atornilla un tubo de cuero, por cuyo conducto se insufla, á beneficio de un fuelle, la cantidad necesaria de aire respirable. En la parte anterior del capuchon hay un cristal ú otro cuerpo transparente para proporcionar al trabajador el libre ejercicio de la vista; un silbato de aviso completa el aparato de monsieur Paulin.

Véase, pues, por esta ligera descripcion como dicho invento, si es aplicable á los poceros, á los buzos y á los mineros, es de uso engorroso y muy caro en la obtencion de los preparados saturninos.

Lo que el jornalero debe procurar, es cambiar su vestido cada vez que salga del taller, teniendo una blusa, unos pantalones, y si ser puede una camisa exclusivamente para el trabajo; estas prendas las deberá lavar bastante á menudo, y así al abandonar la fábrica no llevará consigo una cantidad de polvillo en los pliegues de la ropa, con la cual envenenaría el aire del hogar doméstico, por medio del albayalde extraído del taller.

Para evitar la absorcion gastro-intestinal, aconsejan todos los higienistas que el operario no emprenda su trabajo estando en ayunas, que no prepare ni tome su comida en el taller, que se lave perfectamente las manos, y que antes de cada comida haga dos ó tres enjuagues. Todas estas

precauciones no carecen de eficacia, y no podemos menos de recomendarlas encarecidamente á los fabricantes y á los operarios de nuestro país.

La absorcion cutánea, puesta en duda por algunos autores, se apoya en hechos observados por Wal, Wedekind, Henkel, Brambilla, Chaussier y Duchesne. Monneret y Fleury dicen: «que aún cuando sea dudosa, vale más suponerla demostrada.»

En efecto, nada perderán los operarios en guardar la mayor limpieza, insistiendo en el cambio de vestidos, lavándose la cara y las manos cada vez que salgan de la fábrica, y tomando un baño de cuando en cuando.

Desgraciadamente las clases pobres en España, no tienen á su alcance estos medios de limpieza, y aunque el señor don Pedro Egaña, cuando fué ministro de la Gobernacion, expidió un decreto mandando establecer en esta córte, y como por vía de ensayo, una casa de baños y lavado para los menesterosos, todo se ha quedado en proyecto, como sucede con tantas otras cosas en este bendito país.

Hoy ya corren vientos de un cuadrante muy distinto, y la escuela de los economistas inculca, no sin tener eco, que el Estado no debe asumir cuidados de esta naturaleza. Por lo tanto, si alguna asociacion caritativa ó alguna compañía de especuladores no realiza la idea del Sr. Egaña, los pobres de esta capital seguirán, como hasta hoy, los más desaseados de Europa, porque en ninguna parte los baños y el lavado de la ropa son cosas tan malas y caras como en la villa y córte de Madrid.

Durante la estacion calorosa, los operarios abandonarán la costumbre de trabajar medio desnudos, porque presentando su cuerpo una superficie más extensa á la absorcion, siendo el sudor más abundante, estando la piel más pegajosa é impregnándose más fácilmente de albayalde, el envenenamiento es más probable por ser la absorcion más intensa, más rápida y por verificarse por más puntos.

Los autores del *Compendio de Medicina* atribuyen á estas causas el que el número de individuos que se presentan en los hospitales para la curacion de accidentes saturninos, sea más considerable en verano que en invierno. En efecto, en los registros del hospital de la Caridad se ve que el *máximum* de entrados por afecciones de dicha clase corresponde al mes de Julio, época en que ascendieron á 45. La estadística del hospital Beaujon confirma la misma idea; el *máximum* tuvo lugar en el mes de Agosto, durante el cual se presentaron 35 enfermos.

Véase, pues, demostrada á *posteriori*, la notable influencia de los calores excesivos.

La edad también la ejerce, aunque no tan marcada como las estaciones. Los jóvenes parecen estar más predispuestos á caer enfermos, que las personas algo más entradas en años; de donde se deduce por algunos el precepto higiénico, de que en esta, como en tantas otras industrias, es importante que el Gobierno ejerza una activa vigilan-

cia para que no se empleen los niños de temprana edad.

No queremos insistir en esta idea, que daría lugar á consideraciones importantísimas, y que sin duda nos llevaría más lejos de lo que deseamos. Algun día quizás entremos de lleno en esta cuestion, que aunque parezca pertenecer al derecho administrativo, cae casi toda entera bajo el dominio de la higiene pública.

Estando las probabilidades de que un operario enferme, en razon directa del número de dias que lleva de ocupacion en el taller, así como del mayor número de veces que ha padecido anteriormente una ó varias afecciones saturninas, puede la higiene fabril deducir dos consideraciones importantes: 1.ª la inmensa ventaja que trae consigo el que la poblacion, si así vale decirlo, de las fábricas de cerusa sea móvil, que se renueve cada dos ó tres meses con operarios procedentes de industrias distintas, y si es factible del campo: 2.ª los gravísimos inconvenientes que produce el admitir operarios procedentes de los hospitales, convalecientes todavía de un cólico ó de unos dolores.

En ciertas comarcas de Francia existe en grande escala el cultivo de la remolacha y la obtencion del azúcar que suministra; pero esa industria sólo dura por espacio de algunos meses, resultando de esto, que los jornaleros empleados en ella, deben en los meses restantes del año, buscar trabajo en otras industrias distintas. Sabido es que en invierno, señaladamente en algunos países, las faenas agrícolas están casi paralizadas, dejando tambien un sobrante de brazos que deben buscar empleo, unas veces en las obras públicas, y otras en las fábricas y talleres. Ahora bien, muchos fabricantes franceses y belgas cuya ilustracion raya muy alto, y cuyo afán por la suerte del trabajador quisiéramos tuviese muchos imitadores en nuestra patria, aprovechan las dos circunstancias mencionadas, renovando por lo menos cada seis meses todos los operarios empleados en la fabricacion de la cerusa.

Gracias á esta costumbre, así como á la gran diligencia que han tenido para dotar los respectivos talleres de todos los adelantos que han hecho, tanto la mecánica como la higiene, el número de enfermos que cuentan entre los jornaleros empleados, es ya tan corto, que algunos de dichos fabricantes aseguró á Tardieu podía prescindir del médico que tenia para la asistencia de los operarios de su casa.

Véase, pues, como la experiencia demuestra, que la higiene no es un estudio pueril é indigno de fijar la atencion de las personas dedicadas á la industria, y véase tambien como en nuestro primer artículo no anduvimos desacertados al afirmar, que si la índole de las industrias saturninas era la causa primordial de las dolencias que padecian las personas empleadas en ellas, el descuido y la inobservancia de las prescripciones higiénicas, era á su vez una concausa poderosa.

Si no temiésemos ser demasiado difusos, demostraríamos con la inflexible lógica de los números, y con la estadística de los hospitales de Paris en la mano, que el número de

enfermos procedentes de las varias fábricas de albayalde establecidas en el casco de la ciudad y en sus cercanías, era mayor en aquellas, que han descuidado los adelantos de la ciencia, que en las que los han planteado de una manera esmerada.

Réstanos hablar de algunas bebidas con cuyo auxilio han creído algunos poder prescindir, así de las recientes modificaciones introducidas en la marcha de la fabricacion, como de las precauciones individuales y colectivas que hemos dado á conocer en este mismo artículo. Queremos hablar de la administracion periódica de una disolucion de hidrógeno sulfurado, y de la limonada sulfúrica que usa la Medicina muchas veces, y con resultados satisfactorios en determinados casos; sin embargo, estas bebidas dadas diariamente á un operario por espacio de muchas semanas y meses, como lo propusieron Chevalier y Rayer para el sulfido-hídrico, y Gendrin para el ácido sulfúrico, no pueden menos de acarrear gravísimos perjuicios.

En las fábricas de Clichy, donde se obliga á los trabajadores á tomar esas bebidas, y donde, por otra parte, se tienen descuidadas prescripciones higiénicas muchísimo más eficaces, el número de operarios que enferman, es mayor proporcionalmente que en otros establecimientos de la capital del vecino imperio, donde se prescinde de la administracion de estas bebidas, y sólo se atiende á otros adelantos higiénicos de resultados más positivos.

El uso del tabaco que recomendaron los antiguos, si no es tan peligroso como los ácidos mencionados, es por lo menos igualmente inútil.

Otro dia nos ocuparemos del problema planteado por algunos higienistas de mucha nota, á saber: ¿debe el Gobierno prohibir el empleo del albayalde, y mandar que se sustituya con el blanco de zinc?

JOSÉ AMETLLER.

SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

Discurso leído en la Universidad de Granada por el Doctor D. Aureliano Maestre de San Juan.

(Conclusion.)

El contenido de las células nerviosas, es una sustancia blanda, viscosa, elástica, en la que además del núcleo celular, la componen: 1.º una sustancia fundamental ligeramente amarilla ó incolora, á la cual debe especialmente el contenido de las células sus propiedades químicas y físicas, y 2.º granulaciones muy finas de variadas especies. En las células incoloras, tienen estas granulaciones el mismo diámetro, son redondeadas, ordinariamente finas y pálidas, rara vez escavadas, de un cierto volúmen, distribuidas en todo el contenido hasta la parte más interna, é incorporadas á la sustancia fundamental. En las de color, son reemplazadas por corpúsculos más ó menos amari-

llos, oscuros ó negros, los que son en general más voluminosos y acumulados en la region de la célula próxima al núcleo, llenando en otras ocasiones casi toda la cavidad celular, á la que comunican completamente el aspecto de una célula pigmentaria oscura ó negra. En el centro del contenido se encuentra el *núcleo* que es liso, trasparente y vesiculoso, de forma redondeada, de un diámetro de 0,004^{'''} á 0,006^{'''} (Van-Kempen), está fijo á un punto de la cara interna de la membrana celular, y encierra uno ó rara vez dos nucleolos semejantes á las gotitas de grasa, y provistos algunas veces de una cavidad.

Con relacion á su volúmen las células nerviosas están sujetas á grandes variaciones. Kolliker en la página 309 de su obra de histología tantas veces citada dice: los diámetros extremos de las células son 0_{m,m}003 á 0_{m,m}007 y 0_{m,m}41 á 0_{m,m}14; los núcleos cuyo volúmen está generalmente en relacion con el de las células, miden de 0_{m,m}0034 á 0_{m,m}018; y los nucleolos de 0_{m,m}0011 á 0_{m,m}007. Segun Krause el diámetro de las células es de 0_{m,m}02 á 0_{m,m}03; y de 0_{m,m}05 á 0_{m,m}10 para Cárlos Robin.

El Dr. Kolliker divide las células nerviosas en las de paredes delgadas que sólo existen en la médula especial y encefalo; de paredes gruesas, independientes, y en otras que por cierto forman la mayoría de las células nerviosas y corpúsculos ganglionares, provistas en sus superficies de prolongaciones granuladas como su contenido, y circunscritas por contornos puros y distintos. De estas células las unas presentan sólo una prolongacion y son llamadas *unipolares*, otras dos situadas sobre un mismo lado del glóbulo ó sobre sus dos polos opuestos y son las *bipolares*; de la misma manera que las hay tambien triquadri y multipolares. Además, muchas células nerviosas ofrecen en su superficie un gran número de prolongaciones granuladas y delicadas, que despues de un corto trecho se dividen y ramifican continuándose las más con las fibras nerveas, anastomosándose las otras con las prolongaciones celulares vecinas, mientras que algunas terminan por un extremo libre, encontrándose en la sustancia gris del centro nervioso cerebro-espinal y en la retina.

Independientemente de las células nerviosas, los órganos centrales de este gran sistema contienen como elemento constante una sustancia finamente granulada (corpúsculos sólidos), parecida al contenido de las células nerviosas, y la que reducida á la mayor tenuidad y en cantidad inmensa forma una especie de substratum cuyo aspecto es parecido al de la arena fina, sirve de sosten á los vasos sanguíneos, y de lazo entre las diversas partes del tejido nervioso. El Dr. Gerlach (1) ha probado la existencia de esta sustancia en piezas preliminarmente endurecidas en el ácido crómico y usando despues la solucion amoniacal de carmin, con lo cual se obtiene mayor coloracion de las células y sus prolongaciones, que destaca sobre la poca intensidad de la sustancia intermedia que las reúne.

Hace pocos momentos os he hablado de corpúsculos nerviosos; pues bien, estos, asociándose á fibras nerveas y á numerosos capilares sanguíneos, dan por una parte origen á la sustancia gris, y por otra á los órganos ganglionares. De la primera sólo diré que ofrece en su composicion bastante analogía con los gánglios; en una y otra parte los elementos son los mismos, pero las proporciones en que se combinan y su colocacion respectiva difieren considerablemente, á la vez que en los gánglios existe una fibra especial de que despues me ocuparé.

Los anatómicos están muy discordes respecto á los tubos primitivos de la sustancia gris, y á sus especiales relaciones, ora con las dos especies de corpúsculos citados, ó bien con la sustancia medular. Ehreberg cree van á continuarse de un modo directo con los que forman la sustancia medular. Valentin (2) dice no haberlos encontrado en la sustancia gris propiamente dicha, sino exclusivamente en la sustancia amarilla intermedia á la gris y blanca en forma de asas, cuya convexidad corresponde á la superficie del cerebro; para Treviranus (3) son

muy finos y se reúnen en número variable, etc. Analizando todas estas opiniones, me parece con el Dr. Sappey que la disposicion de las fibras nerviosas elementales en la sustancia cortical, reclama nuevas observaciones.

Iguales dudas se presentan al estudiar la disposicion de las células nerviosas de la sustancia gris. Las unas parecen desprovistas de prolongaciones, al paso que otras las tienen en gran número. Wagner (1) cree que todas son multipolares, que si se las encuentra faltas de prolongacion es debido á haberse roto durante la preparacion, y que ora se continúan con las fibras nerviosas primitivas de la sustancia medular, bien sirven para unir las células nerviosas situadas en un mismo lado de la línea media, ó ya pasan trasversalmente á la mitad opuesta del centro cerebro-espinal para anastomosarse con las prolongaciones de las células nerviosas correspondientes. Por último el Dr. Jacobowitzsch (2) opina respecto á este punto, que las células nerviosas estrelladas tienen relaciones íntimas con las fibras motrices de los nervios; las fusiformes provistas de tres ó cuatro prolongaciones con las fibras sensitivas, y las redondeadas ú ovoides con las fibras simpáticas.

En los gánglios, dice el Dr. Sappey (3), los corpúsculos nerviosos se mezclan con los primitivos en proporciones menos desiguales. Los tabiques que parten de la cara interna de la vaina neurilemática los dividen en muchos grupos, comparables por su disposicion y aspecto á los lóbulos de una glándula, debiendo los gánglios su color gris y en parte sus dimensiones, á la presencia de estos corpúsculos. Cuando se desea estudiarlos, hay que seccionar una hoja delgada de un gánglio y examinarla en seguida con el microscopio, recurriendo á ejemplo de Scarpa para observar el elemento fibroso á una maceracion prolongada, con lo que se aislan perfectamente los tubos primitivos. Preparados de esta manera dichos tubos, aparecen como una porcion de filamentos que se separan y despues se entrecruzan y anastomosan para aproximarse en seguida, ó ir á continuarse con los nervios á que pertenecen. Parece en efecto que la suma de los tubos que divergen pasando del nervio al gánglio, está representada exactamente por la de las fibras que convergen para volver á entrar desde el gánglio en el nervio generador, y que por lo mismo estos tubos no hacen más que disgregarse en un punto de su trayecto, para admitir en su intervalo un elemento nuevo; el corpuscular. Tal fué la opinion emitida por Scarpa, si bien la gran confusion de las fibras nerviosas en el interior de los gánglios, no le permitió demostrar por la observacion la continuidad de los filetes entrantes con los que salen del mismo.

Independientemente de estas fibras que no hacen otra cosa que pasar entre los corpúsculos gangliónicos, los micrógrafos más célebres se han preguntado si existirian otras que partiesen de estos mismos corpúsculos, en cuyo caso podria explicarse la diferencia que se observa en algunos gánglios con respecto al mayor volúmen de sus ramas emergentes. El Dr. Remak (4) ha sido el primero que ha descrito un orden de fibras especiales sumamente finas que parten de los corpúsculos gangliosos, y van por una parte (corto número) á los nervios de la vida de relacion, y por otra (la mayoría) á las ramas del simpático mayor á quien deben su color y propiedades, y por cuyas razones denominó orgánicas. Estas fibras segun el autor citado son pálidas, achatadas y ligeramente granuladas, de 0,002^{'''} á 0,004^{'''} de diámetro, caracterizadas por nucleos ovales distribuidos regularmente en su superficie, pálidos, difíciles de distinguir, y cuyo diámetro longitudinal corresponde á la direccion de las fibras.

El catedrático Muller (5) admite con Remak, que estas fibras parten de los corpúsculos para ir del uno al otro sistema nervioso, pero con especialidad al de la vida de nutricion; de manera que todos los ner-

(1) Mikroskopische Studien ans dem Gebiete der menschlichen Morphologie. Erlangen 1858.

(2) «Gewebe» in R. Wagnér s. Handw. der Physiologie—Bd. I. 1842.

(3) Vermichte Schriften anat. u. phys. Inhaltes.—Gott. 1816.

(1) Neurol. Untersuchung. pág. 457.—In den Gotting geelehrten Anz.—1845.

(2) Nouveau procedé pour etudier les éléments de la moelle épiniere et du cerveau l'état frais. Comptes rendu de l'Acad. des sc. Tomo XLVII n. 45 pág. 581. séance du 11 Oct. 1858.

(3) Obra citada.—Tomo III, pág. 42.

(4) Observaciones anat. et microsc. de system. nervosi estructura.—Berlin 1838.

(5) Physiologie du système nerveux, trad. par A. J. L. Jourdan à Paris 1840.

vios estarian formados de fibras sensitivas y motoras por una parte, y orgánicas por otra; presidiendo las últimas las funciones vejetativas. Henle (1) se ocupa de las fibras orgánicas á que llama *gelatinosas* y dice haberlas visto continuarse con los corpúsculos de los gánglios, mas duda acerca de su textura. Valentin (2) no ve en estas fibras más que una prolongacion de las vainas (que rodean los corpúsculos gangliónicos; una simple dependencia del neurilema, y como tal, sus mismos usos. Mandl (3) cree son fibras poco desarrolladas del tejido celular que forma el neurilema de los nervios grises. Van-Kempen (4) manifiesta que estas fibras desaparecen por la accion del ácido acético, pareciéndose por esto y por su forma, á las del tejido conjuntivo condensado en su estado embrionario; sin embargo añade este anatómico, tienen tambien analogía con las fibras nerviosas que acaban de formarse y que no encierran aún contenido grasiento, y son numerosas en la primera edad de la vida; por todo lo que considera probable que una parte al menos de estas fibras constituyan verdaderas fibras nerviosas. Sappey (5) poné en duda la naturaleza de estas fibras. Kölliker las considera como una forma de tejido conectivo á cuya opinion se achiere Morel (6), para quien la fibra de Remak no es más que una dependencia del tejido conjuntivo nuclear, que forma la ganga de los gánglios nerviosos. ¿En vista de esta gran discordancia de opiniones, cuál parecerá más justa? Muy difícil es en la actualidad emitir un fallo acerca de este punto; mis observaciones me aproximaban á la opinion de Sappey, mas sin embargo por hechos recientes, me encuentro inclinado á la opinion del Dr. Morel.

Los gánglios situados en el trayecto de los nervios cerebro-espinales formados de glóbulos ganglionarios, de fibras nerviosas, vasos y tejido conjuntivo, están provistos de una vaina de tejido conectivo condensado que penetra con los vasos, y se continúa con el neurilema de los nervios que entran y salen en estos órganos. Las células ó glóbulos que les forman tienen una membrana celular más gruesa y distinta que las que corresponden al centro cerebro-espinal, y son muchas veces envueltas por una vaina de tejido conjuntivo que encierra algunas células plásticas semejantes á los núcleos, pero con la particularidad de ser los glóbulos amarillentos, estar en grupos irregulares, y su número variable así como su volúmen.

Segun el Dr. Van-Kempen tienen una multitud de glóbulos unipolares que dan nacimiento á una sóla fibra nerviosa, que se dirige generalmente hácia la periferia. Los glóbulos bipolares se observan más rara vez y suministran dos fibras que pueden existir en el mismo lado y seguir una dirección periférica, ó bien nacer en dos puntos opuestos del glóbulo, llevando tambien direcciones en este sentido, y los cuales son los que se encuentran en los gánglios espinales de los peces. Stannius ha descrito en los gánglios cerebro-espinales glóbulos gangliónicos tripolares; no ha sido posible hacer constar los apolares; mas las observaciones microscópicas de estos gánglios, me han probado como al Dr. Morel que las células *bipolares* son las que dominan afectando dos formas; las más numerosas ofrecen dos polos diametralmente opuestos donde el uno se continúa con una fibra de la médula espinal, y el otro con una fibra nerviosa periférica; y las demás tienen sus prolongaciones dirigidas en el mismo sentido y de igual modo que ocurre con las células unipolares, es decir, constantemente del lado de la periferia. Además de lo expuesto, es necesario no olvidar existen fibras que no hacen más que atravesar los gánglios describiendo arcos, asas y circunvoluciones al rededor de los glóbulos aislados, ó bien formando mallas en las que están encerrados los grupos de glóbulos, predominando con mucho las fibras de mayor diámetro.

Los gánglios del simpático mayor, difieren en su textura de los del sistema cerebro-espinal por ciertos particulares. La vaina del tejido

conjuntivo de los gánglios simpáticos envia prolongaciones más gruesas y numerosas, de donde resulta su aspecto lobulado; las fibras nerviosas delgadas y los corpúsculos ganglionares de pequeño volúmen predominan; son redondeados ú ovoides, finalmente granulados é incoloros, y dan origen á fibras nerviosas muy delicadas, sin embargo de verse alguna vez partir de un corpúsculo de mediano calibre dos fibras; delgada la una, y de un diámetro regular la otra. Los corpúsculos son en estos gánglios segun Van-Kempen unipolares ó bipolares: la observacion me ha demostrado predominan las células multipolares, las que tienen tantas prolongaciones como ramas abocan á estos órganos, encerrando además dichos gánglios la masa finalmente granulosa sembrada de núcleos que constituye la base de la sustancia gris del centro cerebro-espinal, y estando atravesados por algunas fibras primitivas medulares del referido sistema de relacion.

Antes que termine las ideas generales que he tenido la honra de someter á vuestra ilustracion acerca de la textura de los gánglios, permitidme os diga siquiera sea dos palabras de la textura de las ramas nerviosas del simpático mayor, y recuerde la teoria de Carlos Robin referente á los órganos ganglionares nerviosos.

Los nervios que parten de los gánglios de la vida de nutricion, encierran dos órdenes de fibras; en pequeño número las unas y de un diámetro medio, son análogas á las que se encuentran en grande escala en los nervios cerebro-espinales, y cuyos caracteres he presentado ya en otro punto de este discurso; y las otras en cantidad de 9/10 próximamente de las que forman un nervio, están constituidas por las llamadas simpáticas ó gangliónicas que nacen en el seno mismo de los gánglios vejetativos.

Los caracteres de estos ramos nerviosos descritos perfectamente bien por el Dr. Van-Kempen, se reducen á tener siempre simples sus contornos aún mucho tiempo despues de la muerte y bajo la influencia del agua; encerrar un contenido menos abundante y rico en sustancias grasas, de donde depende la palidez de sus contornos y en parte el aspecto grisáceo que presentan cuando están reunidos en haces de superficie lisa y pulida; adquirir fácilmente varicosidades, tener un calibre la mitad más delicado que las del sistema cerebro-espinal, y por último diferir las fibras ganglionares de las del tejido conjuntivo, por ser dos ó tres veces más voluminosas y hacerse su contenido ligeramente granuloso por el ácido acético.

El Dr. C. Robin en dos preciosas Memorias leídas, una á la Academia de ciencias de Paris el 21 de Junio de 1847, y otra á la sociedad filomática en 15 de Enero de 1848, cuyo extracto ha publicado el Doctor Sappey en su tratado de anatomía descriptiva, ha hecho un estudio sumamente detenido de la estructura de los gánglios; y despues de describir los tubos anchos de la vida animal, blancos, ó de doble contorno, y los delgados, de la vida orgánica, grises, simpáticos, nutritivos, ó de simples contornos tanto sensitivos como motores, reasume su trabajo en los siguientes términos; los gánglios están formados por la presencia en un mismo punto del trayecto del nervio, de todos los corpúsculos que lleva cada uno de los tubos que constituyen este nervio. La forma elipsoides que ofrecen algunos gánglios, es debida á que no todos los corpúsculos se hallan á un mismo nivel; tal tubo tiene el suyo un poco más arriba, tal otro un poco más abajo y aún hay algunas veces en los nervios del corazon y de los plexos abdominales corpúsculos muy separados entre sí, representando de este modo cada uno de ellos un gánglio invisible sin microscopio y todo lo posible rudimentario, puesto que sólo está representado por un elemento.

Los corpúsculos son con efecto el elemento característico del tejido gangliónico, como el tubo lo es de los cordones nerviosos, y como el manojo muscular extraido del músculo de la vida animal; no siendo por lo mismo ningun abultamiento de un nervio reputado por gánglio si no tiene los elementos del gánglio bien determinados, es decir, los corpúsculos gangliónicos.

Los últimos datos que tengo que presentaros de la anatomía de los gánglios nerviosos se refieren á los elementos accesorios (de este tejido llamado *cardinal* por Van-Kempen), es decir los vasos, y tejido

(1) Tratado de Anatomía general, etc.—Madrid 1843 pág. 325.

(2) Repertorium für Anatomie und Physiologie.—Vol. I. Berlin 1836.

(3) Manuel d'Anatomie générale.—Paris 1843-pág. 143.

(4) Manuel d'Anatomie générale.—Louvain 1860-pág. 250.

(5) Obra citada pág. 43, tom. III.

(6) Precis d'histologie humaine.—Paris 1860-pág. 45.

areolar ó conjuntivo. Las arterias se conducen de distinto modo en la parte central, y periférica; en la primera son flexuosas, describen largos trayectos, diviéndose considerablemente y formando por sus numerosas anastomosis una extensa red (pia madre), y hechas capilares penetran casi perpendicularmente para marchar después en el intersticio de los corpúsculos y tubos nerviosos. La sustancia cortical es mucho más rica en vasos que la medular, y en los nervios se observa marchar el tronquito arterial en los intersticios de los principales manojos dando ramos, ramas y ramitos que acompañan á los manojos secundarios y terciarios, y los cuales se comunican entre sí.

En los gánglios se ramifican las arterias primero, en el tejido celular que rodea al neurilema y después de atravesar esta vaina se dividen en ramitos que forman redes en la cara interna de la cubierta, perdiéndose otras en parte central. Las venas son en mayor número y volumen, más superficiales ó independientes que las arterias. Se duda de la existencia de los vasos linfáticos á pesar de las afirmaciones de Mascagni y Fohman; y el tejido conjuntivo afecta dos formas distintas, cuales son, areolar propiamente dicho en las sustancias cortical y medular, y fibroso (Sappey) en los nervios y gánglios.

Terminadas estas consideraciones teóricas, voy á mostraros algunos ejemplos de gánglios cerebro-espinales y simpáticos, en corroboración práctica de lo expuesto.

El quinto par de nervios craneales, trifacial de Chaussier ó trigémino de Winslow, nace por dos raíces, la sensitiva gruesa ó gangliónica tiene su origen según Ludovico Hirschfeld (1), (en el bulbo craneal por tres raíces secundarias); en la parte posterior del bulbo raquídeo y espesor del hacillo innominado de dicho bulbo, siendo su raíz indivisa para Cruveilhier (2), ó bien siguiendo esta raíz á través de la protuberancia ó bulbo raquídeo hasta la parte media del cuerpo olivar, constituyendo un manajo redondeado cuya extremidad inferior se pierde en el cuerpo testiforme según Sappey (3), y cuyo manajo se comunica en su trayecto ascendente (Hirschfeld) por algunas fibras dirigidas hacia adelante por el nervio acústico, y por otras que marchan hacia atrás con el manajo lateral del bulbo. La motora pequeña ó no gangliónica (que no se la puede seguir más allá de la superficie de la protuberancia) procede según Longet (4) del manajo lateral oblicuo del mismo que forma una dependencia del manajo intermedio del bulbo, parecer que se encuentra admitido por Sappey, Cruveilhier, etc., los cuales consideran que la raíz gangliónica se continúa con el cordón posterior ó sensitivo de la médula, y la no gangliónica con el antero-lateral ó motor.

Luego que sale el trigémino de la protuberancia, se dirige oblicuamente arriba, afuera y adelante hacia el vértice del peñasco, en el cual encuentra una depresión convertida en agujero oval por la dura mater, y penetrando en este orificio muda de dirección para dirigirse abajo y adelante, y entrar en el abultamiento llamado *gánglio de Gasserio*.

Este gánglio que he preparado infinitas veces, presenta una forma semilunar cuya concavidad vuelta arriba y adentro, recibe la raíz sensitiva del trigémino. Está situado en una fosita de la parte interna de la cara anterior del peñasco; su dirección es algo oblicua en términos que una de sus caras mira adelante y afuera, y la otra atrás y adentro. Invirtiendo el gánglio hacia adelante, se percibe en su cara interna la pequeña raíz que ha conservado su independencia primitiva y que se dirige abajo, adelante y afuera, hacia el nervio maxilar inferior, á el cual se aplica para salir del cráneo, así como también se ven abocar constantemente uno ó dos filetes que proceden del ramo carotídeo del simpático mayor. De este gánglio emanan por su borde anterior, inferior y convexo, tres nervios que de arriba abajo y de

dentro afuera son el oftálmico de Willis, el maxilar superior y el inferior.

Dando diferentes cortes al gánglio de Gasserio, y tratándolo en seguida unas veces por el ácido acético ó la potasa cáustica muy diluida, otras por el método de Jacobowitsch ó utilizando el efecto de la glicerina sobre los cortes, y valiéndome en seguida del microscopio he podido observar la mezcla de fibras nerviosas y de sustancia gris que le constituyen; las prolongaciones del tejido conjuntivo se perciben difícilmente; las fibras nerviosas de mayor diámetro exceden en número á las delgadas; los filetes originarios de la raíz gruesa sufren una disgregación á su entrada en el gánglio, reconstituyéndose después de haberle atravesado; resultando en el seno de dicho órgano una complicada red en cuyos intersticios se encuentran células bipolares (mayoría), y multipolares. De este estudio microscópico deduzco con Sappey, Longet, Hirschfeld, Beclad, etc., que el gánglio de Gasserio presenta una notable analogía con los gánglios espinales.

En el vértice del recodo que describe el nervio facial al nivel del hiato de Falopio, precisamente en el momento en que este nervio, de perpendicular que era al eje del peñasco, se hace paralelo á él, existe una intumescencia glandiforme que se conoce generalmente con el nombre de *gánglio geniculado*. Si se macera por algunos días una base de cráneo en una disolución ácida (descubriendo á continuación el tronco del facial dividiendo la porción petrea del temporal), y sometiendo en seguida por veinte y cuatro horas á la acción del sulfato de alúmina, como aconseja el Sr. Sappey, se presenta unas veces dicho gánglio con un volumen considerable, al paso que en otras cuesta trabajo el percibirlo. Su color es gris rosáceo; su forma la de una pirámide triangular (algunas veces algo prolongada) cuyo vértice, dirigido hacia el hiato de Falopio, dá origen al nervio petroso superficial mayor, descansando la base en el tronco del facial, al que se adhiere por dos ó tres filetes. El nervio de Wrisberg va al ángulo posterior de esta pirámide, y sale de su ángulo anterior el nervio petroso superficial menor.

Sometido este gánglio al microscopio, se ve está compuesto de fibras que se cruzan en todas direcciones y de corpúsculos gangliónicos que han sido demostrados por los Bischoff, Valontin, Gadechens, Robin, Cosco, Hirschfeld, Follin, etc., sin embargo de la contraria opinión manifestada por el célebre Cruveilhier. La analogía entre el facial y los nervios espinales no puede ponerse en duda desde la exacta demostración de este gánglio; y así como los gánglios espinales, la porción dura del sétimo par de Willis, nace por dos órdenes de raíces que partiendo una del cordón posterior y la otra del anterior de la médula, se abulta como ellos en su raíz posterior antes de dar algún ramo, y constituye un nervio mixto cuya raíz motora es la mayor, y menor la sensitiva, como creen Sappey y Bischoff.

Habiendo citado ya ejemplos de gánglios craneales de dos raíces, me parece oportuno decir algo de uno de entre los varios que presentan tres raíces en esta región.

En el punto de reunión del terciario posterior con los dos anteriores del lado externo del nervio óptico, es decir, á ocho milímetros próximamente por delante del vértice de la órbita, y envuelto por tejido adiposo, se encuentra un cuerpecito de forma varia, pero en general rectangular, de volumen máximo de una lenteja, de color gris en el centro y blanquecino hacia su circunferencia, que se llama *gánglio oftálmico*. De sus cuatro ángulos, el superior y posterior recibe un filete largo y delgado que le envía el ramo nasal del nervio oftálmico de Willis (raíz sensitiva); en el posterior inferior aboca un filete grueso y corto, procedente del ramo que se dirige del nervio motor ocular común al músculo oblicuo menor (raíz motora), y entre estas dos raíces una tercera (gris) que partiendo del plexo cavernoso se va á dirigir, unas veces directamente á el gánglio y otras á la raíz larga del nasal. Por sus ángulos anteriores da origen á los nervios ciliares que constituyen dos manojos. Tiedemann dice que además suministra un filete que penetra en el nervio óptico con la arteria central de la retina, perdiéndose en esta membrana; y según Longet aún se des-

(1) Neurologie ou description et iconographie du système nerveux et des organes des sens de l'homme.—Paris, 1853, pág. 10.

(2) Traité d'Anatomie descriptive, troisième édition. Tomo IV, pág. 618.—Paris, 1852.

(3) Obra citada. Tomo III.—Madrid, 1854, pág. 233.

(4) Anatomie et Physiologie du système nerveux, etc.

prenden dos filetitos que aplicándose á la arteria central de la retina se insinúan con ella en el nervio óptico.

Con el objeto de apreciar debidamente la textura de este gánglio, lo he endurecido en el ácido crómico, efectuando despues varias secciones; he recurrido tambien á su inmersión en la potasa muy diluida, colocándolo luego ligerísimamente comprimido entre dos láminas de vidrio, etc., y á la acción del microscopio se aprecia la existencia de corpúsculos ganglionares idénticos á los que se observan en los gánglios raquídeos; algunos de estos corpúsculos corresponden á tubos nerviosos delgados de Robin, encontrándose los corpúsculos ganglionares en una cantidad considerable comparativamente al tejido conjuntivo y materia amorfa granulosa, por cuya razón pueden considerarse los gánglios craneales, ora como Hirschfeld formando un pequeño aparato de gánglios que no pertenecen de ningun modo al sistema del simpático mayor, ó bien como Carlos Robin, comparables á los gánglios raquídeos invertebrales, puesto que tienen los mismos elementos fundamentales y accesorios.

Examinando cualquiera de las raíces posteriores de los pares espinales, se observa un abultamiento olivar, de dirección principalmente trasversa, situados en su mayor parte á la entrada de los agujeros de conjunción correspondientes (pues el que existe en las raíces posteriores del primer nervio cervical, está en el conducto de la dura mater, y los de los nervios sacros fuera de esta membrana en el interior del conducto sacro), de número igual al de los pares raquídeos y volumen inferior al de los agujeros de conjunción, y á cuyos gánglios no se adhiere ni concurre á formarlos la raíz anterior que pasa por delante, confundiendo más allá con el manojito de la raíz posterior, para constituir un cordón redondeado. Su textura la constituyen los elementos que ya he citado anteriormente, con la particularidad de poseer en abundancia los corpúsculos ganglionares comparativamente al tejido conjuntivo y materia amorfa granulosa, y ser en crecido número las fibras de mayor diámetro.

Si ahora analizo los gánglios nerviosos de la vida de nutrición, se verá presentan caracteres que les corresponden especialmente. En efecto: elijanse con este objeto los *gánglios semilunares*, notables por su volumen sobre los demás engrosamientos nerviosos del mismo orden. En número de dos, están colocados uno á la derecha y otro á la izquierda, delante de los pilares del diafragma é inmediatamente encima del borde superior del pancreas, entre el origen del tronco celiaco y la cápsula supra-renal. Su forma, aunque algunas veces redondeada y otras irregular, es más comunmente en semiluna con la concavidad hácia arriba y adentro. Por su extremidad superior y externa recibe el nervio esplánico mayor y varias divisiones del menor, siendo su extremidad interna el punto de partida de gruesos manojos plexiformes que los une entre sí, mezclándose por delante de la aorta y á cuya extremidad aboca en el lado derecho la parte terminal del pneumogástrico correspondiente, que constituye con el gánglio semilunar y esplánico mayor del mismo lado un asa perfectamente descrita por Wrisberg, cuyo nombre conserva. Por su concavidad reciben estos gánglios, el izquierdo, muchas divisiones del nervio frénico izquierdo, y el derecho el tronco mismo del frénico derecho. De su convexidad nacen numerosos ramos plexiformes, los que confundidos con los que proceden de la extremidad interna, dan origen al plexo solar.

Si se sujetan estos gánglios á varios de los procedimientos indicados para facilitar el estudio de su textura, sin olvidar el poder amplificante del microscopio, se observa que el tejido conjuntivo que forma su vaina, presenta prolongaciones numerosas y gruesas, comunicándole un aspecto lobulado; predominan las fibras nerviosas delicadas, los corpúsculos gangliónicos de pequeño volumen y la masa finamente granulada, llena de núcleos, que forma la base de la sustancia gris del centro cerebro-espinal (células nerviosas multipolares), y tienen fibras propias ó gangliónicas (de simples contornos) que forman la mayor parte de su masa, y cuyos caracteres he descrito en otro punto del presente discurso.

He terminado, señores, la misión que me propuse; bien hubiera deseado haber podido ofrecer un trabajo digno de la ilustración de las personas á quienes he tenido la honra de dirigirme; mas dispensadme las faltas en que haya incurrido, en obsequio de la importancia de la materia y de sus útiles aplicaciones en las ciencias antropológicas. —HE DICHO.

VARIETADES.

Nuestro amigo y antiguo compañero Dr. D. Francisco Medina, nos ha remitido para su publicación, la introducción de sus biografías. Nuestros lectores ya tienen conocimiento de esto, y ahora podrán juzgar del mérito, interés é importancia de esta publicación, y al mismo tiempo del talento de nuestro amigo.

BIOGRAFÍAS

De los más distinguidos médicos de la armada, que dedica al Sr. Director y demás jefes del cuerpo, el primer médico D. Francisco Medina.

*Je ne suis point Orphée; mais il est
beaut d'oser l'imiter.*

(FENELON, *Télémaque*.)

PRÓLOGO.

I.

La vida es breve, ha dicho el padre de la Medicina en el primero de sus aforismos.

Es, pues, forzoso no desperdiciar una sola de esas fracciones imaginarias del tiempo que limita nuestra existencia.

La vida es breve, frágil, impotente en el individuo; eterna, robusta, poderosa en la especie.

Creemos que la vida nos constituye, y sin embargo, es lo que menos nos pertenece de un modo exclusivo.

La hemos recibido sin conciencia, y todo nos impulsa á trasmitirla.

Es que no hemos nacido para nosotros mismos; no podemos prescindir de lo que nos precede y nos rodea.

En la misma dependencia habrá forzosamente de encontrarse lo que nos sustituya.

Para conocernos y juzgarnos bien, no podemos limitarnos á la vida aislada é individual: preciso será extendernos á la vida general y colectiva.

La primera constituye el análisis; la segunda entraña la síntesis.

Esta verdad es igualmente aplicable al mundo de los hechos y al mundo de las ideas, si es que entrambos mundos pueden realmente separarse.

Hay, pues, una ciencia que nació con la humanidad, para extenderse y perpetuarse con ella y por ella: esta ciencia es la historia.

El que la desconoce no se conoce á sí mismo, é ignora todo lo demás.

Por eso se ha dicho que la historia es la vida de la humanidad, como la humanidad es la vida de la historia.

La historia, antropología de la especie, no descuida la parte; pero atiende de preferencia al todo.

El conocimiento minucioso y profundamente analítico del individuo, más bien pertenece al biógrafo.

La biografía, aunque comprendida en la historia, tiene, no obstante, un carácter propio bien determinado.

Ella es á la historia, lo que la anatomía de una parte es á la anatomía de un sistema, lo que la vida de un órgano es á la vida de un aparato, á la vida de todo un individuo.

El conocimiento de las leyes eternas, universales de la antropología, es imposible sin conocimiento de los órganos diversificados en el espacio y en el tiempo, pero identificados en un tipo constante, invariable.

Lo mismo acontece en el mundo intelectual.

Hay leyes que presiden á la generacion como á la aparición de las ideas.

Y los hombres, ha dicho un escritor inmortal, no son más que formas de ideas.

Conocer á los grandes hombres, es conocer las grandes ideas.

Estudiarlos en el tiempo, es comprender la generacion lógica, el desarrollo sistemado, progresivo de las ideas fecundas, de las grandes concepciones.

No es esta la única ventaja de la biografía.

Penetrando en los secretos de los hombres eminentes, no sólo se hallan los resultados, sino los medios de adquirirlos: se estudian á la vez la verdad y el crisol de la inteligencia del que, para depurarla, dotó la Providencia al hombre.

Además, en este trabajo del espíritu, el sentimiento no permanece inactivo.

La antorcha que ilumina nuestra mente, inflama también nuestro corazón.

Con su luz benéfica, se marcha más seguro por el áspero sendero de la experiencia.

Su calor vivificante impide muchas veces que nuestro pecho decaiga al experimentar las decepciones de la vida.

En una palabra, al par que nuestros conocimientos se ensanchan, nace y se desarrolla nuestro entusiasmo.

(Se continuará.)

ZAPATERO A TUS ZAPATOS.

El Siglo Médico publica en su último número unas líneas encaminadas á censurar, ó mejor dicho, burlarse de un documento emanado de la Direccion de Beneficencia y Sanidad, en el que se emplea la palabra *parturientas*. Nosotros, que conocemos casi también como *El Siglo Médico* el personal de jefes de la referida Direccion, y que sabemos cuánta es su competencia en muchas materias, pero sobre todas en las del bien decir, habríamos meditado mucho antes de lanzar una acusacion de lenguaje á personas de quienes todos, y muy especialmente los médicos (que solemos escribir mal),

necesitamos recibir lecciones. Pero nuestro colega no se para en barras esta vez, como otras muchas, y endereza una chocarrera filípica al documento, excitando á los profesores de la Casa de Maternidad para que le den noticias de los *parturientes* masculinos que se les hayan presentado.

Donosa es ciertamente la idea de *El Siglo*, porque sería en efecto curioso saber el número de parturientes masculinos que haya habido en España durante el año último, aún cuando nosotros presumimos que no habrá habido otro más que el autor de la gacetilla, y ese por desgracia, sin fruto de bendiccion, sino abortado.

Parturienta, sépalo *El Siglo Médico*, es, segun el Diccionario de la lengua castellana, un adjetivo femenino, enteramente igual al adjetivo masculino y comun de dos, *parturiente*, que se aplica á la mujer que está de parto. Puede, por lo tanto, decirse parturienta ó parturiente indistintamente, segun las leyes del lenguaje español, y con esta aclaracion de autoridades, que por lo visto *El Siglo* no consulta, deberíamos dar el asunto por terminado. Pero ya que tenemos en la mano la pluma, queremos explicar á nuestro colega algunas particularidades que ignora, para que otra vez no se deslice, hasta el punto de llevar un porrazo como el presente.

Los animales que tienen la cualidad de reproducirse por el parto, son y pueden llamarse parturientes, no porque estén en la obligacion de parir, sino para demostrar que poseen la cualidad de reproducirse por el parto, á diferencia de los que se reproducen por otro medio, los cuales no son parturientes, sino ovíparos, es decir, que sus hombres no paren sino que ponen huevos. En tal concepto las perdices, por ejemplo, son animales ovíparos, lo mismo el macho que la hembra, mientras que los murciélagos son animales parturientes, lo mismo la hembra que el macho. Tenemos, pues, que el *ser humano*, en su cualidad de reproducirse por el parto, es y puede llamarse parturiente lo mismo el hombre que la mujer, lo mismo la que ejerce la funcion material, que el que contribuye á que esta funcion se verifique. Ahí tiene *El Siglo Médico* cómo sus redactores son animales parturientes, aunque ellos mismos no lo sospechasen.

Pero el ser parturiente no lleva implícita, ya lo hemos dicho, la necesidad de parir como el ser *semoviente* no lleva tampoco la necesidad de estarse moviendo, sino la cualidad de tener movimiento propio, aunque uno esté parado, y por eso hay parturientes (hembras, que no machos) que tampoco paren, y sin embargo son parturientes. La niña, por ejemplo, la anciana, la estéril y la que no está embarazada, son cuatro grupos de mujeres parturientes, esto es, que poseen la cualidad de parir pero que no pueden parir, que no paren, ó mejor dicho todavía, que no son ni pueden ser *parturientas*. Y aquí verá *El Siglo Médico* cómo la palabra objeto de su inocente burla, es la única propia que podía adoptarse en el caso que la ha adoptado la Direccion de Beneficencia. Se trata de preguntar qué número de mujeres han sido asistidas por la caridad en sus funciones maternas,

y en este caso, si la Direccion hubiera preguntado por las mujeres parturientes, los Gobernadores hubiesen podido responder en riguroso orden gramatical; por todas las mujeres acogidas en los establecimientos de beneficencia, pues todas son parturientes; pero como lo que necesitaba preguntar era cuáles habian sido visitadas en sus funciones maternas únicamente, por eso las llamó parturientas, y á nuestro entender, con el mayor acierto y propiedad.

Esperamos que *El Siglo Médico* rectifique, en vista de estas nuestras explicaciones, el equivocado concepto que tiene de ciertas palabras de su profesion, y aprenda en adelante á escribir parturiente y parturienta, segun los casos lo exijan, y al modo que escribirá cuando necesite hacerlo, las voces sirviente y sirvienta, pariente y parienta, y algunas otras con las cuales tiene la de que nos ocupamos no poca analogía.

El Sr. Quet nos ha remitido la carta que insertamos á continuacion. De su contenido podrán juzgar nuestros lectores.

Sr. Director de los ANALES DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

Muy Sr. mio: He tenido el gusto de ver que en su apreciable periódico del día 11 se ha salido á mi defensa respecto al ridículo con que el *Siglo Médico* ha pretendido ponerme en un suelto intitulado *cosa curiosa*, correspondiente al número del 6 de este mes. Yo doy las gracias á mi amigo el Sr. de Marill por las benévolas frases que con dicho objeto usó en mi favor; pero siento hasta cierto punto se tomara dicha molestia, porque el tal suelto, á mi ver, no debía ocupar seriamente á ningun escritor que no perteneciera á la clase en que se debe colocar al autor del referido suelto, ó sea al de los tontos sin gracia, en la que dista muchísimo de figurar el susodicho señor de Marill.

Si se hubiera impugnado de un modo digno lo que escribí sobre el gigante portugués, yo hubiera contestado, llevando la cuestion á un terreno científico; pero á sátiras y sarcasmos opino que de ninguno manera se contesta mejor que con el desprecio; siéndome ahora tanto más fácil tomar esta determinacion ó idea, cuando estoy seguro, ó convencido al menos, de que la *cosa curiosa* es realmente una verdadera curiosidad, y de que ridiculiza más al periódico en que apareció, que á mi persona y á la ciencia frenológica que pretendió poner en berlina.

Puede V. dar publicidad á estas líneas, si lo cree conveniente, y recordar mi gratitud al Sr. de Marill en caso negativo, y de todos modos contar con el sincero afecto de su amigo y S. S. Q. B. S. M.

ESTÉBAN QUET.

Madrid 15 de Enero de 1861.

CRÓNICAS.

CONSULTA PÚBLICA.—La de S. Juan de Dios está tan concurrida que apenas hay tiempo para curar en la hora señalada, la mitad de los enfermos que con dolencias leves concurren á ella. Muy conveniente sería que el Sr. Visitador propusiese á la Junta el nombramiento de uno ó dos profesores que se encargáran exclusivamente de la consulta, pues de otro modo los profesores de S. Juan de Dios están

sobrecargados con este trabajo, que no les deja tiempo para cuidar de su clientela particular, cuya asistencia no pueden de ningun modo abandonar, porque el pequeñísimo sueldo de que gozan en S. Juan de Dios, no es suficiente para subvenir á sus necesidades. El nombramiento de un profesor es tanto más urgente, cuanto que sin saber por qué razon está excluido de este penoso servicio el Sr. D. Águedo Pinilla; no encontrando nosotros la causa que justifique esta exclusion, cuando es un profesor tan á propósito para este servicio como los demás, con la circunstancia de ser el más antiguo, y por lo tanto el más práctico; resultando de esto: 1.º, perjuicio para los enfermos, que no se aprovechan de los grandes conocimientos que indisputablemente adornan al Sr. Pinilla, y 2.º que el servicio se hace entre cuatro, pudiendo y debiendo hacerse entre cinco.

Cuando se propuso á los profesores de S. Juan de Dios asistir á la consulta gratuita, fué *interinamente* y todos se prestaron gustosos, excepto el Sr. Pinilla (padre); pero hoy no es servicio voluntario, sino una nueva obligacion impuesta por la Excm. Junta á los profesores de S. Juan de Dios, y puesto que el Sr. D. Águedo es uno de tantos, creemos que debe alternar con los demás compañeros, *interin* la Junta dispone otra cosa.

Confiamos en la reconocida justificacion del Sr. Visitador que remediara esto de la manera que su buen criterio le aconseje.

La Concordia, periódico que con este título se publicaba en Valladolid, ha dejado de existir. Lo sentimos sinceramente. Era un periódico elegante bajo el punto de vista tipográfico, y perfectamente redactado, ocupado exclusivamente de la ciencia, sin que manchara nunca sus columnas con ninguna de las cuestiones *chismográficas* y personales que con harta frecuencia (por desgracia) se leen en los periódicos de la corte.

Sus directores deben estar muy satisfechos porque han llenado dignamente su cometido, así como sus colaboradores; á todos pues ofrecemos las columnas de los ANALES, por si en adelante quisieran honrarnos remitiéndonos algunos trabajos tan importantes como todos los que han visto la luz pública en *La Concordia*.

ZARZUELA.—Se dice que se está ensayando para ponerse en escena á la mayor brevedad, una cuyo título, si no estamos mal informados, es *D. Alvaro ó la fuerza vital*; mucho se habla de la tal zarzuela, produccion de uno de nuestros más conocidos escritores, por ser de grande aparato escénico, y en la que desempeña el tramoyista un importante papel. Hay entre otras curiosísimas cosas batallas de elefantes con viejas del siglo décimoquinto.

El desenlace segun cuentan es sencillísimo, aunque en ella se ventilan cuestiones importantes; pero aparece un tirolés, rubio como las candelas, con un reloj y unos cristales, y todo queda resuelto; cae el telon, y el público que carece de doctrina, se retira y...

CUESTION IMPORTANTE.—Sabemos que la Sociedad económica de amigos del país de Barcelona, se ocupa en discutir si debe atacarse con medidas represivas violentas, ó si debe reglamentarse la prostitucion. Los socios que formarán la comision encargada de dar su dictámen, se han dividido en el modo de considerar este problema, por lo cual esperamos que en el seno de dicha Sociedad tendrán lugar debates importantísimos que contribuirán á ilustrar un asunto tan controvertible y controvertido. No hace muchos años que otra corporacion de la capital del Principado, se ocupó en dilucidar el mismo punto opinando por la reglamentacion.

EDITOR RESPONSABLE, D. LEON CHECA Y RODRIGUEZ.

MADRID.—1861.

IMPRESA DE D. M. GALIANO, Plaza de los Ministerios, 3.



Año 2.º

Juésves 31 de Enero de 1861.

Núm. 9.º

ANALES DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

SEGUNDA ÉPOCA DE
EL ESPECIALISTA.

DIRECTORES.

D. LEON CHECA. — D. JUAN JOSÉ CAMBAS.

REDACCION.

Doctores D. José Ametller y Viñas.
D. Teodoro Yañez y Font.

Ldo. D. José Perez y Lopez.
Ldo. en Farmacia D. Antonio Marta Favié.

CONDICIONES MATERIALES.

Este periódico se publica los dias 10, 20 y último de cada mes.

Precios de suscripcion. — En Madrid 12 rs. trimestre, y 15 en Provincias (España y Portugal).

En el Extranjero, 50 rs. medio año, y 100 uno.

Ultramar, 160 rs. un año.

Se suscribe únicamente en Madrid, en la Administracion, plaza de la Villa, 103, entresuelo derecha, y en casa de Bailly-Bailliere, Príncipe, 11.

Ninguna suscripcion será servida sin el prévio anticipo de su importe.

ADVERTENCIAS.

La Redaccion y Administracion de este periódico se halla establecida en la plaza de la Villa, núm. 103, entresuelo derecha, á donde deberán dirigirse los pedidos y reclamaciones.

En esta página encontrarán siempre nuestros suscritores la contestacion á las cartas que nos hayan dirigido. Pondremos las iniciales del nombre y apellido, y el pueblo de residencia.

VACANTES.

Lo están. Una de las dos plazas de *médico-cirujano* de Torreperogil, provincia de Jaen; su dotacion, por asistir á los pobres y casos de oficio, 2.200 rs. pagados mensualmente del presupuesto municipal, y además el igualado de la poblacion, que consta de 1.200 vecinos. Las solicitudes documentadas, hasta el 7 de Febrero.

—Una de las dos plazas de *médico-cirujano* de Huelma, provincia de Jaen; su dotacion 7.700 rs. pagados trimestralmente de propios. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—Por renuncia del que la obtenia se halla vacante la plaza de *médico-cirujano* titular de Alcoreon, provincia de Madrid, con la asignacion anual de 6.600 rs. pagados por mensualidades vencidas, 4.015 rs. de los fondos municipales y 2.585 rs. por reparto vecinal, segun lo concertado entre los vecinos, todo cobrado por el ayuntamiento; teniendo además 500 rs. por cirujia menor: esta poblacion es saludable y dista de la capital dos leguas. Los aspirantes remitirán sus solicitudes al señor alcalde presidente de esta poblacion en el término de veinte dias, y pasado dicho término se proveerá en el que reuna mejores antecedentes.

—La de *médico-cirujano* de Calera, provincia de Toledo; su dotacion 10.000 rs., pagados 3.000 trimestralmente del presupuesto municipal por asistir á los pobres y los 7.000 rs. restantes de los vecinos igualados, que cobra el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 5 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Salas de los Infantes y seis anejos, provincia de Burgos; su dotacion 1.000 rs. pagados por trimestres del presupuesto municipal por asistir á los pobres, y 6.000 rs. por los vecinos. Las solicitudes hasta fin de mes.

—La de *médico-cirujano* de Cabezon, provincia de Valladolid; su dotacion 1.000 rs. por asistir á los pobres, pagados de fondos municipales, y 8.000 rs. de los vecinos cobrados por el ayuntamiento, pagados trimestralmente. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Lerin, provincia de Navarra; su dotacion 9.600 rs. pagados semestralmente por el ayuntamiento: además hay un cirujano. Las solicitudes hasta fin de mes.

La de *médico-cirujano* de Viñuela, provincia de Málaga; su dotacion 5.475 rs. pagados de fondos municipales. Las solicitudes hasta el 15 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Pozuelo, provincia de Ciudad-Real; su dotacion 9.000 rs., pagados 2.500 rs. del fondo municipal por asistir á los pobres y casos de oficio, y los 6.500 rs. restantes del igualado con el vecindario, cobrados por el ayuntamiento y pagados por trimestres. Las solicitudes hasta el 6 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Santa Bárbara (1); su dotacion 3.630 reales pagados de fondos municipales, y además las iguales con los puentes. Las solicitudes documentadas hasta el 6 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Suellacabras y dos agregados, provincia de Soria; su dotacion 200 fanegas de trigo, 1.600 rs. pagados por los vecinos puentes, 400 rs. por asistir á ocho pobres, satisfechos de los presupuestos municipales, y 27 fanegas y media de trigo que pagan otros dos anejos, que entre los cinco pueblos todos inmediatos compondrán 200 vecinos. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de *médico* titular de Villarubia de Santiago, distante tres leguas de Aranjuez y dos de Ocaña, provincia de Toledo; su dotacion 8.000 rs. anuales pagados por el ayuntamiento al vencimiento de cada

trimestre. Las solicitudes se dirigirán al presidente del ayuntamiento, admitiéndose hasta el 15 de Febrero próximo.

—La de *médico* de la Torre del Mar de Velez-Málaga; su dotacion 1.500 rs. pagados de los fondos municipales, y además las iguales con los vecinos que ascienden á 1.650 rs. Las solicitudes documentadas hasta el 15 de Febrero.

—La de *médico* de Villalpando, provincia de Valladolid; su dotacion 9.500 rs. pagados trimestralmente de los fondos municipales, y además 500 rs. de gratificacion por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta el 6 de Febrero.

—La de *médico* de Morata de Tajuña, partido de Chinchon, provincia de Madrid, por renuncia del que la obtuvo 16 años: su poblacion 611 vecinos; su dotacion 9.000 rs. pagados 4.000 rs. de fondos municipales por vía de participacion en la tutelar, y los 8.000 rs. de reparto vecinal cobrado por el ayuntamiento. Las solicitudes documentadas, al señor presidente del ayuntamiento, dentro del término de un mes, á contar desde esta fecha; pasado el cual se proveerá, prefiriendo el que sea *médico-cirujano* y reuna mejores cualidades, y siendo contratado por tiempo y demás condiciones convenientes. Se advierte para inteligencia de los aspirantes, que en este pueblo se halla cerrado el partido para la asistencia facultativa, y que además hay un cirujano. Morata 10 de Enero de 1861.—El alcalde constitucional, Eustaquio Pinto.

—La de *médico* de San Asensio, provincia de Logroño, partido judicial de Haro; su dotacion 8.000 rs. pagados por trimestres, la tercera parte de los fondos municipales y las dos restantes por reparto vecinal, cobrado por el ayuntamiento: la poblacion consta de 2.000 almas. Las solicitudes al señor alcalde hasta el 20 de Febrero.

—La de *médico* y la de *cirujano* de Madroñera, provincia de Cáceres; dotada la primera con 8.000 rs., y la segunda con 5.000 rs. pagados trimestralmente por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 1.º de Febrero.

—La de *médico* de la Puebla de Almoradiel, provincia de Toledo; su dotacion 7.000 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales; su poblacion 784 vecinos: hay cirujano y además botica. Las solicitudes hasta el 16 de febrero.

—La de *cirujano* de Maqueda, provincia de Toledo; su dotacion 5.500 rs. pagados por trimestres, 3.000 rs. de fondos municipales y beneficencia, y los 2.500 rs. restantes por suscripciones voluntarias de los vecinos, que son 130. Las solicitudes hasta el 5 de Febrero.

—La de *cirujano* de Oquillas, provincia de Búrgos; su dotacion 140 fanegas de trigo y casa-huerto; su poblacion 60 vecinos. Las solicitudes hasta el 15 de Febrero.

—La de *cirujano* de Hornillos del Camino y un anejo, provincia de Búrgos; su dotacion 150 fanegas de trigo cobradas por los dos ayuntamientos, cuatro carros de paja y casa. Las solicitudes hasta el 9 de Febrero.

—La de *cirujano* de Fuentelmonje, provincia de Soria; su dotacion 4.000 rs. pagados por iguales de entre los vecinos, cobrados por el ayuntamiento, y 200 rs. por asistir á los pobres, y casa. Las solicitudes hasta el 11 de Febrero.

—La de *cirujano* del Burgo, provincia de Soria; su dotacion 2.000 reales por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta el 11 de Febrero.

—La de *cirujano* de Torralba del Burgo y dos anejos, provincia de Soria; su dotacion 170 fanegas de trigo pagadas por los puentes, y 180 rs. por asistir á los pobres, pagados de fondos municipales, y casa. Las solicitudes hasta el 11 de Febrero.

(1) Hay en varias provincias; y la *Gaceta* no expresa á la que corresponde.

RESÚMEN.

SECCION CIENTIFICA.—SIFILIOGRAFIA.—Del chancro infectante; caracteres que lo separan del chancro blando ó chancroide. *J. J. Cambas*.—Tratamiento de la sífilis por la vacuna.—PATOLOGIA.—De la degeneracion amiloidea. *Yañez*.—GYNECOLOGIA. *L. A. de Macedo y J. J. Cambas*.—CIRUJIA LEGAL. *Continuacion*.—SOCIEDADES CIENTIFICAS.—NACIONALES.—Academia médico quirúrgica matritense. *J. Pastor y Magan*.—REVISTA DE LA PRENSA.—EXTRANJERA.—Arseniato de sosa en las escrófulas, por el Dr. Bouchut.—Nuevo caso de curacion de un canceróide del recto por la ligadura extemporánea.—SECCION PROFESIONAL.—FARMACIA PROFESIONAL. *A. Fabié*.—CRONICAS.—SECCION DE ANUNCIOS.—VACANTES.—FOLLETIN.

ADVERTENCIA IMPORTANTE.

Los señores suscritores cuya suscripcion ha terminado en el mes de Diciembre y en fin de Enero, se servirán renovarla cuanto antes les sea posible, si no quieren experimentar retraso en el recibo del periódico.

OTRA. Los señores suscritores á los ANALES, que no lo hayan sido al ESPECIALISTA, podrán adquirir la coleccion completa de este, por el ínfimo precio de 50 rs. remitiéndolos á esta direccion en sellos de franqueo ó libranzas sobre correos en carta certificada.

SECCION CIENTÍFICA.

SIFILIOGRAFIA.

II.

Del chancro infectante; caracteres que lo separan del chancro blando ó chancroide.

Despues de ocuparnos en el anterior artículo (1) del virus sífilítico, natural es que reanudando nuestros interrumpidos trabajos, empecemos hoy por hablar del efecto inmediato y primitivo de aquel, de su primera é indispensable manifestacion, del *chancro infectante* (2).

(1) Véase el núm. 5.

(2) Aceptamos esta nomenclatura francesa, como la mejor y la más gráfica y precisa. No quiere decir esto que tan pobre sea el idioma castellano que no pueda expresarla claramente, pero nos parece más breve y sintética la palabra *chancro* que *úlceras sífilíticas*. Hay entre nosotros quien la llama *úlceras sífilogénicas*, pero en nuestro entender no es ese su nombre, toda vez que sífilogénica quiere decir, *que engendra la sífilis* ó el virus sífilítico, lo cual es indudable, pero tambien es cierto que á su vez la *úlceras* nace de él, de manera, que no creemos lógico expresar con una sola palabra, lo que á la vez puede ser, y es, causa y efecto. Llamamos tambien algunos *úlceras sexuales* al chancro blando, tomando el nombre del órgano en que radica, pero como estos mismos órganos pueden padecer toda clase de úlceras, tampoco encontramos fundada la palabra, tanto más, cuanto que chancroide quiere decir *chancro falso*; de modo, que en dos palabras está hecho el cuadro diferencial entre ambas entidades patológicas.

Largo tiempo estuvo confundido con otra úlcera, que aunque pocos, tiene con él algunos puntos de contacto; pero las experiencias de Babington, Richelot, y sobre todo, de Ricord, han dado por resultado un cuadro diferencial tan completo y exacto, que ningun práctico tiene derecho á confundirlos hoy. Inútil es decir que hablamos del *chancro simple ó blando* (de Ricord) ó *chancroide* (de Clerc.)

Hemos dicho que estas dos afecciones tienen entre sí algunos puntos de contacto; así es en efecto, pero son tan pocos, que casi nos atrevemos á decir, que es el carácter contagioso, la única cualidad comun que los caracteriza, así como la de dar origen al bubon; pero como luego veremos, aún en esta propiedad de ambos, existen diferencias claras y fáciles de apreciar. Vamos, pues, á diferenciarlos presentando, siquiera sea á grandes rasgos, los principales caracteres de cada uno, cuya sola exposicion bastará á dar una idea de la distancia que los separa, haciendo de cada uno de ellos una entidad realmente distinta.

Empezaremos por decir que el chancro infectante tiene en general un período de incubacion mucho más largo que el chancroide. Este puede estar completamente formado cuarenta y ocho horas despues de inoculado el pus que le da origen; no así el otro; en general necesita más tiempo, mucho más si se presenta sobre la piel, y no sobre una mucosa, sin duda porque en el primer caso no es tan fácil y pronta la absorcion del virus.

El chancro, durante su existencia, que nunca es tan larga como la del chancroide, tiene dos períodos, uno llamado de progreso, que dura uno ó dos setenarios, y otro de reparacion, que suele durar algo menos. Mientras recorre el primero, de progreso, el pus que segrega es contagioso, y donde quiera que se le inocule lo reproduce; en el segundo ya este producto ha perdido esa cualidad, y la cicatrizacion avanza rápidamente, con ó sin intervencion del arte. Todo lo contrario sucede al chancroide; desde que aparece hasta que cicatriza, es eminentemente contagioso y hasta corrosivo, de tal modo, que aún despues de iniciada la cicatrizacion, todavía es inoculable el pus que segregan los puntos que se hallan descubiertos.

Tanto uno como otro pueden dar lugar al bubon; pero son tan marcadas las diferencias entre el que acompaña á cada uno de ellos, que apenas cabe en cuanto á esto error de diagnóstico. En primer lugar, el del chancro tiene una época casi fija de aparicion, cual es, el primero ó segundo setenario al presentarse la induracion, al paso que el del chancroide puede presentarse mientras este conserva un sólo punto sin cicatrizar. Además, el primero es múltiple, formado por una série de ganglios, de los cuales uno sólo adquiere más volúmen que los restantes, terminando en muchos casos por supuracion, pero no espontáneamente, sino por haber obrado sobre él una causa excitante ulterior, siendo tambien casi constante que padezcan igualmente ambas ingles.

El bubon del chancroide está formado por un sólo gan-

glio, pudiendo ofrecer dos variedades, simpático, y por absorcion; el primero puede terminar por resolucion, el segundo supura necesariamente formando entonces el chancro ganglionar. El bubon que ha acompañado al chanero, deja tras sí un infarto glandular que persiste mucho despues de curado aquel, lo que ha dado lugar á que Ricord al hablar de esto diga: «cuando se os presente un individuo con síntomas de sífilis constitucional negando todo antecedente sospechoso, *preguntad á los ganglios*, buscad la causa por el efecto».

Otra diferencia existe además entre los dos; al infactarse las glándulas en el chanero, adquieren una dureza particular, resistente, elástica, exactamente igual á la induracion que se forma en la base del chanero; esta circunstancia falta absolutamente en el bubon debido al chancroide.

Ya que hablamos de induracion, dirémos que este síntoma es una de las más importantes diferencias que presentan las dos afecciones de que tratamos. El chancroide descansa siempre sobre una superficie blanda, aunque algo inflamada, y está rodeado de una aureola roja; el chanero, á los pocos dias de formado, presenta en su base un punto duro, con una consistencia igual á la sensacion que produciria entre los dedos un pedazo de pergamino, y de aquí el nombre de pergaminoso que la da Ricord, así como llama al chanero *indurado*.

Cuando se presenta este fenómeno, bien puede asegurarse que trás él han de venir los accidentes secundarios. A veces no se le observa, bien porque la inflamacion es muy intensa y lo destruye, ó bien porque el chanero se hace fagidénico ó difterítico, en cuyo caso el diagnóstico es algo menos fácil.

Tanto el chancroide como el chanero, tienen en lo comun una forma redondeada en general, excepto en los casos en que es modificada por la de las partes en que se presentan. El primero tiene sus bordes cortados á pico, el fondo desigual, gris súcio, y cubierto de pus claro extriado de san-

gre. Los bordes del segundo no están tan bien cortados, y descienden insensiblemente hácia el fondo de la úlcera, el cual es de aspecto lardáceo, gris, menos desigual que la del chancroide, da poco pus, y este es más bien un líquido seroso de mal carácter.

El chancro infectante en general, es único, y despues de indurado no se reproduce en el mismo individuo. El chancroide, al contrario, no sólo es múltiple casi siempre, sino que tiene tal tendencia á reproducirse, que en algunos casos en que se presentan varios en el prepucio, pasado algun tiempo, se halla esta region completamente ulcerada, cubierta por un sólo chancroide.

Tambien el primero es mucho menos frecuente que el segundo, lo cual puede explicarse por la poca secrecion procedente del chanero, y lo muy abundante que es la del chancroide, y además porque este es contagioso mientras existe, y el otro sólo lo es en un período de progreso como antes hemos dicho.

El chanero puede desarrollarse en todas las regiones del cuerpo, lo mismo en los órganos genitales externos y aún internos, que en varias regiones de la cabeza, como la boca, nariz, encías, mucosa palpebral, etc., siendo esta variedad la conocida con el nombre de chancro *cefálico*. El chancroide no se presenta nunca en la cabeza. Sin embargo, mon-sieures Ricord y Diday aseguran haber visto ejemplos de chancros simples en algunos puntos de la cabeza, pero el primero pone en duda la naturaleza del chanero que describe. La inoculacion con la lanceta ha podido desarrollar el chancroide en la cabeza, pero nunca ó casi nunca se presenta espontáneamente ó por contagio natural, como el chanero.

Por último, abandonados á sí mismos, uno y otro, el primero, el chanero, recorre sus dos períodos en menos tiempo que el segundo, se endurece á los siete ó quince dias, luego cicatriza, dando lugar *infaliblemente* á los accidentes secundarios y terciarios de la sífilis como primera manifestacion

FOLLETIN.

ZAPATEROS, A NUESTROS ZAPATOS:

Hé aquí, ciertamente, el epígrafe que debimos poner á nuestro artículo del número anterior, cuando salimos al encuentro del injustificado ataque que *El Siglo Médico* dirigió á un documento público; ataque producido (nos complacemos en reconocerlo así) más por ignorancia que por mala fe. Este epígrafe no hubiera sido propio, porque el refran castellano que en sus palabras contiene, fué siempre singular en boca de doctos y de vulgo; pero á *El Siglo*, segun vemos, le hubiera gustado más, por aquello de que *mal de muchos consuelo de tontos*, es decir, por vernos entrar á todos juntos en la *zapateria*. Y lo cierto es que en la zapateria entrabamos todos, como á renglon seguido reconoce nuestro colega; pues aún cuando el epígrafe fuese singular, buen cuidado tuvimos de exponer en el curso de aquellas líneas que los médicos *soliamos escribir mal*, esto es, ellos y nosotros, *El Siglo Médico* como Los ANALES, con la diferencia, sin embargo, de que *El Siglo* se atreve á criticar palabras que no entiende, y Los ANALES sale á la defensa de autoridades dignas de respeto.

Pero *El Siglo* hace una salvedad en el preámbulo de su contestacion, que nos hubiera satisfecho completamente, si no la hubiesemos esperado de antemano; y es que desconocia la procedencia del documento cuestionable, pues á *conocer nosotros la procedencia del documento* (dice) *hubieramos sido más detenidos en censurarle; en primer lugar, temerosos de equivocarnos, y por respeto al mayor saber en letras*, etc. etc. Nuestro colega nos permitirá que le digamos que ó habló la primera vez de memoria, ó que ahora se engaña á sabiendas; pues ó vió ó no vió el documento: si no lo vió, ¿cómo se atrevió á censurarle? y si lo vió, ¿cómo se atreve á decir que ignoraba su procedencia, cuando la procedencia está consignada á la cabeza misma del documento?—Además, esto de apartarse respetuosamente de los peces gordos, y morder á los peces flacos, será muy cómodo para los que ocupan ciertas posiciones, pero no es muy ajustado á las reglas del bien obrar. Si la palabra es mala, censúresela aunque proceda del ministro; si es buena, respétese aunque venga del escribiente: haya equidad para el pez grande como para el pequeño; lo mismo para el que puede servirnos de alimento, que para aquel que puede devorarnos.

Ello es que *El Siglo* reconoce primeramente que no habia consul-

que es de esta enfermedad; el chancroide tiene una duracion mucho más larga, es contagioso mientras existe, y *no puede* dar lugar á la sífilis constitucional. Esta diferencia, aunque *capital*, no tiene mucho valor en la práctica, porque no seria racional ni humanitario esperar los efectos del chancro para establecer un diagnóstico seguro.

Tales son, en resumen, y apuntadas ligeramente, las diferencias esenciales que separan á estas dos afecciones que tanto tiempo han venido confundiendo en una sóla. Por incompleto que sea el cuadro que acabamos de bosquejar, no deja en nuestro concepto de ser suficiente para que se les pueda clasificar perfectamente, toda vez que tan marcados y radicales son sus caracteres diferenciales. Gracias á los trabajos de Ricord, Richelot, Diday, etc., han desaparecido las nubes que oscurecian el diagnóstico de estas afecciones, habiéndose hecho tan claro y fácil en nuestros dias, que no es licito confundirlas.

No hemos hablado del chancro serpiginoso, ni del fagedénico, ni del pultáceo ó difterítico, ni del gangrenoso, porque estas son variedades comunes á las dos especies, y de ellas hablaremos al tratar de cada una de ellas.

Hemos creído conveniente ante todo establecer diferencias entre ambos, á fin de ocuparnos despues de cada uno en particular, empezando por el chancro, su marcha y tratamiento, cuyo asunto será el objeto del próximo artículo.

J. J. CAMBAS.

TRATAMIENTO DE LA SIFILIS POR LA VACUNA.

El estudio de la sífilis parece que es hoy el predilecto de los prácticos en todas las naciones; en Rusia, se agita hoy una cuestion muy importante cual es la curacion de la sífilis en todos sus periodos y evoluciones en todos los sexos y en todas las edades por medio de la *vacuna*: queriendo poner á nuestros lectores al corriente de todas las noveda-

tado el Diccionario de la Academia española, y que por lo mismo ignoraba la legitimidad de la palabra *parturienta*, palabra que sólo habia oído en boca de comadrones y gente ordinaria. Nosotros no tenemos la culpa de que los comadrones y el vulgo digan á veces palabras muy propias, ni tenemos por legítimo el censurar lo que digan vulgo y comadrones; antes al contrario oímos todos los dias á nuestros *sirviente* y á nuestra *sirvienta* (esto es, á Pedro y á María nuestros *sirvientes*), decir que *comienzan* á trabajar muy temprano; y en verdad que hablan así mejor que los médicos y los grandes de España cuando dicen en un caso análogo, que *empiezan* ó *principian*. Por otra parte, cuando la Academia en sus nueve ediciones anteriores no aceptaba la voz, y la ha aceptado en la décima, sus razones habrá tenido; así como para introducir tambien las voces *sirvienta*, *parienta* y *presidenta*, con otras semejantes. Estas razones las ignora nuestro colega, y por lo mismo se atreve á motejar á la Academia (¡que tanto es el atrevimiento de los que ignoran!) porque participando del mal gusto comun, comienza á desgarrar el habla de Castilla. Dejaremos á la Academia que se defienda de este nuevo protestante, y sólo haremos notar, que todo el que pierde un pleito dice que los jueces son unos pícaros.

des que ocurran en el mundo científico, vamos á enterarlos de lo relativo á este nuevo tratamiento de la sífilis.

En 1858 dirigió Mr. Justin Lukonski una circular á todos los prácticos de alguna reputacion, que fué publicada por muchos periódicos franceses y de otras naciones, (en la nuestra por *La España Médica*) que tenia por objeto llamar la atencion de aquellos sobre la accion antisifilítica del virus vacuno, accion en su concepto, no sólo curativa, sino hasta cierto punto profiláctica. A pesar de la importancia del asunto bajo el punto de vista científico y humanitario, como la proposicion no habia sido presentada por un hombre que gozara de una reputacion científica, fué recibida con cierta reserva y desconfianza.

Despues de grandes gestiones, y no sin vencer un sin número de dificultades, pudo conseguir que se hicieran algunas experiencias en los hospitales. La Memoria leida por Mr. Guerin en la sesion del 25 de Julio de 1860, á la Sociedad de cirujía, en contra de la proposicion de Lukonski, no pudo seguramente contribuir á cambiar la duda en certidumbre. Pero como quiera que para llegar al conocimiento de la verdad, es preciso prescindir de toda prevencion, y pesar imparcialmente los hechos, tales como sean realmente, copiamos la siguiente comunicacion que será acogida con interés por todo el que sea verdadero amigo de la humanidad, y que se interese lealmente por el progreso de la ciencia.

«No voy á ocuparme (dice Mr. Lukonski), ahora de mis propias observaciones *que no tienen valor alguno*, y que *no pueden tomarse en consideracion*, ni de algunos ensayos incompletos que se han verificado en el hospital del Mediodia y en el de Lourcine. Se trata de numerosas observaciones recogidas en la clínica de la universidad imperial de Moscow, por M. Basilio Lettsinesky, médico, y bajo la direccion del eminente profesor M. Alejandro Popov, cuyos resultados se encuentran en una obra escrita con este objeto por Mr. Basilio Lettsineski, y recientemente publicada

Pero *El Siglo*, que pasa como sobre áscuas por todos nuestros verdaderos argumentos, se detiene en cambio columnas enteras en probarnos lo que debe suponer que tenemos olvidado; esto es, que no debe decirse ni *andanta*, ni *semejanta*, ni *dolienta*, ni *convalecianta*... etc. etc., y enristra como unos cuarenta adjetivos en *ante* y *ente* que no tienen femenino, y que ni hemos usado nosotros jamás, ni los usan los escritores puristas antiguos y modernos, ni los acepta la Academia, ni los podria tolerar el sentido comun. Y ¿qué tiene que ver esto con lo que se discute? decimos nosotros. Díganos *El Siglo* por qué no pueden usarse estos femeninos (que no lo dice ni lo sabe), y le diremos nosotros por qué pueden y deben usarse los que acabamos de apuntar (que tambien lo ignora, á pesar de la leccion del otro dia). Todos los muchachos saben que los garbanzos se comen con tenedor, y que por la calle se debe llevar la acera de la derecha; pero, ¡vaya usted á preguntarles por qué deben hacerse tales cosas! Los muchachos en este caso son finos, pero no instruidos. Lo propio le sucede al *Siglo Médico*: es muy fino en materias de lenguaje, pero no muy instruido.

Y en prueba de lo fino y sutil que es, se olvida de nuestras razones, para reñir por materias impertinentes. Tomando pié de la distincion

en Moscow en idioma ruso, cuyo título es *Tratamiento radical de las enfermedades sífilíticas por medio de la vacunacion, fundada en datos fisiológicos, y confirmada con observaciones clinicas.*

»Voy á hacer á continuacion un corto análisis de esta obra, y á traducir literalmente algunos pasajes.

»No encontrando en las observaciones de Bamberger nada contradictorio á la opinion de Lukonski», dice Mr. de Lel-sineski en su prólogo, «he aprovechado por mi parte la ocasion de repetir sus interesantes observaciones, permitiéndome emplear la vacuna como medio curativo de la sífilis, en dos casos de mi práctica particular.

El buen resultado de estas me animó á aceptar con gusto la proposicion del profesor Popov, de practicar nuevas experiencias en la clínica del hospital de Moscow (prévio el consentimiento de los enfermos.)

Desde Julio del año pasado hasta hoy, han sido estas experiencias el objeto de mis trabajos clinicos, bajo la direccion inmediata del Dr. Popov, y el buen resultado de estos fué conocido bien pronto por los médicos de Moscow, los cuales, comprendiendo la importancia del asunto en sus relaciones con la ciencia y con la humanidad en general, concurrían á nuestra clínica á ser testigos personales de las experiencias, por las cuales no podían dudar de la accion curativa de la vacuna, sobre las enfermedades sífilíticas, en virtud de lo cual me instaron muchas veces que publicara mis experiencias.»

El Dr. Lel-sineski comienza con estas palabras: «Un sífilítico vacunado presenta á la atencion del médico un cuadro curioso é instructivo. Dos enfermedades que se desarrollan y marchan al mismo tiempo influyendo mutuamente las dos en el organismo. Las particularidades de los fenómenos que presenta cada una de ellas, y que no se observan en su marcha ordinaria, sugieren al observador reflexiones científicas cuya solucion no encontraria nunca en los libros, sino en el estudio y observacion del organismo.

que hicimos entre los animales que parian y los que ponian huevos, entretiene otras varias columnas en rechazar *zoológicamente* estas divisiones, citando en su auxilio á Buffon, Cuvier, Geoffroy-Saint-Hilaire y no sabemos qué otras autoridades más, ¡como si se tratase de ello en nuestro artículo! ¡Cómo si el saber divisiones zoológicas evitase el ignorar divisiones gramaticales! Esta conducta se asemeja bastante á la de esos abogados que no pudiendo negar el crimen de su defendido, atruenan los oídos del tribunal con el mal trato que ha llevado el preso en la cárcel.

Diserte nuestro estimado colega cuanto guste sobre cosas ajenas á la cuestion, que nosotros no le seguiremos en ese camino. Nos basta y nos sobra con que consten los hechos siguientes:

1.º Que en un documento público apareció la palabra *parturienta*, y que *El Siglo Médico* se burló de ella, porque no había hojeado el Diccionario.

2.º Que así que lo hojeó y vió que la palabra existía y era propia, tronó contra el Diccionario de la Academia, y llamó en su auxilio á Caballero, Campuzano, Dominguez y otros hablistas, para que le ayudasen á salir de su aprieto.

3.º Que *El Siglo* ha declarado que se burló de la palabra creyendo

Pero antes de describir los fenómenos que se presentan en un sífilítico vacunado, creo necesario decir algunas palabras acerca de la vacunacion.»

Seguidamente el Dr. Lel-sineski manifiesta la manera, cómo se proporciona la vacuna que emplea en sus experiencias, su calidad, el procedimiento operatorio que sigue para practicar la vacunacion, exponiendo algunas consideraciones generales, acerca del sitio más á propósito para hacer las picaduras, la distancia que debe haber entre ellas, su número con relacion al temperamento y edad del individuo, y el tiempo que debe pasar entre una y otra vacunacion, el cual puede variar mucho, segun la evolucion de las fústulas variolosas (1), y á continuacion describe el doctor Lel-sineski las anomalías que presenta la marcha de la vacuna en los sífilíticos.

En la mayor parte de los casos la pústula presenta el tamaño de un guisante, contiene una materia purulenta, y no presenta la depresion en el centro que caracteriza la viruela; algunas veces la pústula adquiere mayores dimensiones, convirtiéndose en una verdadera ampolla con tendencias á ulcerarse (2).

Estas ulceraciones se hacen á veces muy profundas y extensas, y presentan los caractéres propios de las ulceraciones sífilíticas. La formacion de estas úlceras, se ha observado especialmente en aquellos enfermos que padecian accidentes sífilíticos que segregaban poca materia purulenta, como por ejemplo, úlceras primitivas que supuraban poco

(1) Creo que se deberá tener presente también la marcha de los fenómenos sífilíticos.

(2) La tendencia de la pústula á ulcerarse, se observa algunas veces en los revacunados, aunque no tengan sífilis. El Dr. Armieux, al dar cuenta de las revacunaciones practicadas en 1838 en el regimiento de línea núm. 25 en Roma, asegura, que al desprenderse las costras, dejan alguna vez úlceras profundas y de larga curacion. La ulceracion de las pústulas se observa también en los niños vacunados por primera vez, especialmente en los linfáticos ó escrofulosos.

que procedía de un pez chico, pero que no se hubiera burlado á saber que procedía de un pez grande.

4.º Que existiendo la palabra *parturienta*, y siendo propia como lo es, debe usarse siempre que se aluda á la mujer próxima al parto; porque las voces femeninas concuerdan mejor con las femeninas, que las ambiguas.

Y 5.º Que *El Siglo Médico* al protestar, como lo hace, de que nunca usará la palabrilla, á pesar de que confiesa que es usable, se parece al héroe de una comedia de Breton que hace reir mucho al público cuando exclama en un monólogo:

«No digo él; si el obispo de Sigüenza con todo su cabildo diocesano quisieran convencerme, fuera en vano. Yo no dejo que nadie me convenza.»

No intentaremos nosotros convencer á *El Siglo*; pero imitando su ejemplo esta vez (que en algo le hemos de imitar), abandonamos la cuestion al buen juicio de los inteligentes.

ó nada, erupciones secas, y excrecencias condilomatosas, secas tambien.

En un gran número de casos que no se pueden de ningun modo considerar como excepcionales, la pústula en su período de desecacion, presenta una perfecta semejanza con la rupia sifilítica, y la semejanza es tal, que ha engañado á muchos médicos, prácticos en el diagnóstico de las sifilides. Las pústulas ya formen costra, ya se ulceren, no dejan la señal de la vacuna ordinaria, y presentan en su lugar una mancha cobriza.

(Se continuará.)

PATOLOGÍA.

De la degeneracion amiloidea.

Es un hecho fisiológico indudable la existencia del almidon en varios tejidos de la economía. Ese principio inmediato admitido hace pocos años como propio y característico del reino vegetal, se ha visto que contribuia igualmente á la formacion del reino zoológico. Bernard fué el primero que comprobó su existencia en el hígado, y le llamó materia glucogénica por creer que era la que producía la glucosa en contacto con el suero de la sangre. Esta teoría, que tendía á rebajar la importancia de los alimentos respiratorios, ha recibido no pocos golpes desde que la experimencion microscópica fué encontrando el almidon en otros varios órganos y tejidos. La descamacion epidérmica, la de las membranas mucosas, el parenquima de algunas vísceras, como el bazo, la próstata, á veces los riñones, contienen multitud de células de almidon, que reconocemos perfectamente por medio de la tintura de yodo, que lo tiñe de azul ó violeta y por el microscopio que nos pone en evidencia los caracteres que le distinguen.

Todos estos hechos pertenecian, no obstante, á la fisiología, contribuian á acabar de establecer las leyes de la nutricion, pero recientes trabajos de la escuela de Viena, prueban que el almidon puede constituir á veces una enfermedad, conocida únicamente bajo el aspecto anatómico, y que ha sido llamada degeneracion amiloidea de los tejidos, nombre impropio, como veremos luego.

Los patólogos alemanes dicen que muchos tejidos conocidos antes con el nombre de lardáceos, no son otra cosa que degeneraciones amiloideas, pues analizada la sustancia que los constituia física y químicamente, ha dado todos los caracteres del almidon. Cuando se examina efectivamente un ganglio linfático, ó cualquier otro órgano infiltrado de almidon, al cortar el tejido se presenta con un aspecto mate y semi-transparente, á lo cual debia el nombre antiguo de tejido lardáceo.

Así se habia admitido por los anatómicos, reinando no poca divergencia acerca de la composicion verdadera de esa degeneracion, pues mientras unos creian que estaba compuesta por la fibrina, otros decian que por las materias grasas, por la albúmina ó por la sustancia coloide.

Pero la reaccion que presenta aquella sustancia en contacto con la tintura de yodo, reaccion perfectamente igual á la que se observa con el almidon, y el detenido exámen microscópico, hicieron desaparecer todas las dudas, conociéndose desde entonces la verdadera composicion de aquel principio.

Meckel y Virchow son los que más han trabajado en este sentido, y de ellos extractamos la mayor parte de lo que vamos á decir de la degeneracion amiloidea.

Cuando se estudian con detencion los tejidos degenerados, se encuentran dos sustancias bastante parecidas, pero no idénticas. Una sustancia es enteramente igual al almidon vegetal; el microscopio pone de manifiesto sus gránulos, que son más ó menos redondeados, á veces algo prolongados en el sentido de uno de los diámetros, y compuestos casi siempre de capas concéntricas.

Esta degeneracion se observa en toda su pureza en el sistema nervioso, casi siempre persiste el almidon afectando, por decirlo así, la forma miliar, pues en muy pocas ocasiones llegan á reunirse los gránulos de dos en dos, ó en más cantidad. No sucede así en la próstata, en cuya glándula se encuentran como enquistados los gránulos de almidon formando verdaderas concreciones, y aún cuando la degeneracion no llegue á un período tan adelantado, siempre los glóbulos de aquel principio inmediato tienen suficiente tamaño para ser reconocidos á simple vista y más tratándolos con la tintura de yodo.

En el pulmon tambien se observa la infiltracion miliar, pero á la vez puede reunirse el almidon formando cuerpos homogéneos que alcanzan un volúmen colosal. En todos los casos descritos el almidon se presenta con toda su pureza y responde perfectamente á la accion de los reactivos. A veces la tintura de yodo no da un color azul bien manifiesto, y no pocas toma un tinte verde. Esto depende de la composicion del tejido en que está infiltrado; cuanto más albuminoso es, menos puro es el azul, pues tiñendo el yodo de amarillo á las sustancias albuminoideas, este color se mezcla con el azul del almidon y resulta un verde más ó menos franco segun las proporciones.

El depósito amiloideo que acabamos de describir, es una de las formas de la enfermedad, muy distinta de esta, es la infiltracion que impregna completamente al tejido, ocupando el intersticio de sus elementos anatómicos, funcionando como la cal en las petrificaciones. Esta forma ha sido tambien llamada transformacion leñosa.

Es cuestionable con todo si esta lesion de los tejidos corresponde á la degeneracion amiloidea. Si hemos tomado como punto de partida para convertir el tejido lardáceo en infiltracion amiloidea, la accion de la tintura de yodo y los caracteres microscópicos de la sustancia, no es lógico que coloquemos la forma de que nos ocupamos, al lado de la anterior enfermedad. El color que se observa con la tintura de yodo, es amarillo rojizo, llegando á veces hasta el pardo, sólo en algunas ocasiones, si despues de la disolucion

yódica echamos con cuidado ácido sulfúrico, aparece un hermoso color azul. Esta reaccion es muy difícil de obtener, pues descomponiendo, carbonizando el ácido sulfúrico concentrado á las sustancias orgánicas, por poco que nos excedamos, la coloracion es indefinida, muy oscura, casi negra.

Virchow deduce de esto, que esa sustancia se aparta del almidon verdadero, y se asemeja á la celulosa, pero se distingue tambien de esa en que el yodo le comunica un color especial, cuando no tiñe á la celulosa. Meckel se inclina á creer, que es una especie de grasa; algo semejante á la coleslerina, pero Virchow dice con mucha razon, que no se conoce grasa alguna que tenga las tres propiedades; de teñirse por el yodo, no tomar color por el ácido sulfúrico, y ponerse azul por la sucesiva adiccion de yodo y ácido sulfúrico.

Estos caractéres nos parece corroboran nuestros escrúpulos en admitir como degeneracion amiloidea la forma que acabamos de describir, Meckel está tambien á nuestro lado y analizando las mismas observaciones de Virchow se comprende, que tampoco admite la última infiltracion como idéntica al almidon vegetal.

El modo como se presenta el almidon en los tejidos, ha sido estudiado con esmero, y se ve que se verifica del modo siguiente. Los primeros órganos invadidos son las arterias, que se distribuyen en la parte, y preferentemente sus últimas ramificaciones. El almidon se precipita, primero en la túnica media de los vasos arteriales, poniendo rígida la cubierta vascular, y estrechando progresivamente su cavidad. Hasta que las arterias están bastante infiltradas por aquel principio inmediato, no aparecen granos amiloideos fuera de ellas, pero una vez convertidas sus túnicas en capas de almidon, se van depositando glóbulos en toda la zona histológica del vaso; de modo, que cuando ha sido dable observar un órgano al principio de esa afeccion, sólo se ha encontrado la sustancia amiloidea formando atmósferas al rededor de las arteriolas.

Pero adelantando la afeccion, se aproximan lentamente esos depósitos hasta que se confunden, é invaden todos los intersticios histológicos del tejido. Esta enfermedad se presenta á la vez en todos los órganos, en todos los tejidos, como si fuera dependiente de una causa que obrara sobre la economía entera. Los sistemas nervioso y arterial, lo mismo que el linfático, las vísceras, los músculos, los tendones y hasta en los cartílagos verdaderos ó permanentes, se presenta la degeneracion, y en todas partes siguiendo los mismos períodos.

Sólo en el hígado se nota una particularidad digna de estudio, y que permite dividir el parenquima de aquel órgano en tres zonas. La más externa, sitio predilecto de la vena porta, casi nunca se ve invadida por la degeneracion amiloidea, pero sí por la grasienta. La media ó correspondiente á la arteria hepática, es el punto anatómico de la enfermedad, en ella se deposita el granulo amiloideo, empezando

por los vasos y atacando últimamente á las células hepáticas. La más interna ó zona de la vena hepática, tambien es refractaria á la degeneracion mencionada, así como con frecuencia presenta la degeneracion pigmentaria.

Como llevamos expuesto, la aparicion de la enfermedad es general. Eso ha dado motivo para que algunos autores la creyeran resultado de una alteracion de la sangre, y hasta se ha supuesto que en la sangre existian ya los gránulos amiloideos, y que exudando al través de las paredes vasculares, se depositaban en los tejidos. La primera suposicion es bastante fundada, siquiera no sepamos cuál es la modificacion de la sangre, aunque todo nos incline á suponer sea un vicio tal en la nutricion, que la glucosa, que en circunstancias normales, es asimilada ó mejor destruida, no experimente ese cambio, y en virtud de otro se convierta en almidon. Pero eso son meras hipótesis que no pueden aventurarse con fundamento hasta tanto que se haya estudiado muchísimo mejor la enfermedad que nos ocupa.

Lo que sí se sabe, es que la degeneracion amiloidea, coincide con un estado caquético, con diarreas rebeldes, con hidropesías, y algunas veces con la albuminuria. Todos esos fenómenos patológicos tienen tal vez su razon de ser en la alteracion primordial de los vasos, en su falta de elasticidad, en la disminucion de su calibre, en la dificultad de verificarse con perfeccion, y hasta de poderse verificar la endosmosa y exosmosa, todas necesarias circunstancias para que se sostenga la primaria condicion de la vida, la nutricion.

Pero la verdadera sintomatologia de la enfermedad no es coincide, tampoco lo son sus causas, tampoco se sabe si puede presentarse primariamente, ó si es el resultado obligado de ciertas enfermedades de larga duracion y de tal naturaleza, que motiven el trastorno nutritivo de que hablamos.

Dicho está que no se conoce la terapéutica para combatirla, como que hasta ahora sólo ha habido ocasion de estudiarla en los anfiteatros anatómicos. Tenemos, sin embargo, un punto de partida que no debemos despreciar, ¿quién sabe si ciertas caquexias, cuyas causas no nos explicamos, y que son rebeldes á todos los medios terapéuticos, están sostenidas por esa lesion particular de los tejidos?

Si recordamos los caractéres anatómicos de la enfermedad descrita, y sobre todo, si nos fijamos en la marcha que sigue, debemos rechazar el nombre de degeneracion amiloidea. Los tejidos no degeneran, sus elementos anatómicos no son destruidos, no hay tampoco desarrollo de ningun elemento anatómico de nueva formacion; lo único que hay es el exceso de un principio inmediato, no extraño á la economía y su infiltracion en los tejidos. Esto no lo creemos suficiente para admitir una degeneracion, y en este sentido hemos dicho que nos parecia impropio el nombre adoptado. Meros cronistas, tampoco hemos querido corregir lo que no hemos podido ver, y si sólo leer en las obras de los autores mencionados.

GYNECOLOGIA.

El Sr. Macedo, de Alandroal (Portugal), nos remite el siguiente artículo como contestación á las breves reflexiones que nos permitimos añadir, al que en el número de Los ANALES publicamos sobre el tratamiento de la vaginitis, debido á su fecunda pluma.

Lamentamos sinceramente que tan mal hayan sentado á nuestro ilustrado colega aquellas observaciones, toda vez que nuestro ánimo no era enseñarle; que más que á dar lecciones, estamos dispuestos á recibirlas. Al estampar al pié de su artículo aquellas breves consideraciones, sólo nos propusimos demostrar que habia *exageracion* y no *error* en el fondo del citado escrito.

Así, pues, no estando muy divergentes nuestras opiniones y las del práctico portugués, sólo nos limitamos á replicarle en algunas cuantas notas, dando con esto por terminada la polémica, que de otro modo pudiera hacerse algo larga.

El Sr. Macedo, cuyo talento reconocemos en vista de los buenos trabajos con que se ha servido honrar á Los ANALES, podrá, con su buen criterio, apreciar la buena intencion que nos movió á coger la pluma para añadir cuatro palabras á su artículo.

No hemos pretendido rebajar un ápice el valor de sus opiniones, sólo las hemos discutido, poniendo las nuestras frente á ellas: nuestros lectores juzgarán, y á su fallo apelamos.

Nuestro apreciable colega nos contesta en los siguientes términos, que reproducimos literalmente traducidos.

«Nada es más grato al escritor público, que el ver analizadas con esmero y sana crítica las ideas que sobre este ó aquel ramo de las ciencias médicas, expone con el objeto de dar á conocer ciertos medios curativos ó profilácticos, ó los principios en que debe apoyarse la verdadera ciencia. Pero tambien es cierto que el escritor deberá tener siempre presente aquella sentencia del célebre Boileau, *la crítica es fácil y la ciencia difícil* (1).

Creemos que esta aguda máxima puede ser aplicada á nuestro amigo el Sr. Cambas, el cual no ha comprendido muy bien lo que hemos escrito sobre la vaginitis, ni tampoco tiene, á juicio nuestro, mucha práctica sobre esta enfermedad (2).

(1) Con permiso de Boileau me atrevo á decir que para ser buen crítico se necesita, cuando menos, ser tan competente en la ciencia sobre que versa la crítica, como el autor criticado. Por eso yo no critico las obras de Verdi ni las de Calderon, porque de música y de literatura entiendo tanto como de árabe ó sanscrito. No quiero por esto decir que vale tanto mi opinion como la de mi adversario, pero es tan sencilla la cuestion que no se necesita llamarse Trousseau para tomar parte en ella.

(2) Sobre esto, Sr. D. Lino, hay sus más y sus menos. Si práctico se llama al que encanece viendo enfermos, yo no lo soy porque tengo la desgracia de haber nacido tarde, y no sería difícil que tuviese V. tantos años de práctica como yo de edad. Pero si práctico es el

Queriendo nuestro apreciable colega combatir con argumentos de poca monta la eficacia de la pomada de tanino en el tratamiento de la vaginitis, dice (1) que dicha pomada no produce tan buenos efectos como las inyecciones, porque se absorbe más difícilmente, y que sería mejor aplicar una solución concentrada de aquel astringente por excelencia, diciendo para apoyar su argumento, que es muy usada la tintura de yodo, que es más enérgica, y que cualquiera otro astringente produciría el mismo efecto; que un tópico no puede curar una caquexia ó una clórosis, y finalmente, que si la enfermedad de que se trataba era puramente local, el tratamiento general era del todo inútil, y si aquella era general, el tratamiento local no ha podido ser suficiente para combatirla (2).

Estas son las principales controversias del ilustre crítico (3), á las que contestaremos segun nos permitan nuestras débiles fuerzas

Bien sabido es que la absorcion de los líquidos es mucho más rápida, sobre todo á través de las mucosas, pero tambien es verdad que nosotros no hemos aconsejado el uso de la pomada, refiriéndonos á su absorcion, sino apoyándonos en lo que nos enseña la experiencia, á saber: que la pomada es mucho mejor que la solución concentrada de tanino, porque permaneciendo aquella constantemente en la vagina, daba lugar á que todas aquellas partes se impregnasen bastante en el principio astringente, y á combatir el estado local, de donde sobrevino la caquexia, es decir, la descomposicion de la sangre, la clórosis (4).

Dimos además gran importancia á la pomada, porque tambien evita la adhesion de las partes entre sí, lo que no sucede con las inyecciones, que en este caso sólo hemos empleado como medio de limpieza (5). Además, el tanino es

que ha visto y tratado muchos enfermos, sobre todo de una especialidad, debo decir á V. que he visto muchas vaginitis y vaginas sanas; las suficientes para apoyar mis opiniones con mi práctica y observacion. Puedo asegurar á V. y probarle, que si por cada vagina sana ó enferma que he visto (con speculum), me dieran un suscriptor para Los ANALES, creeria que las Californias estaban en Madrid.

(1) Y repite.

(2) Dejando á un lado como cosa de poca monta para el Sr. Macedo, lo que nos ha enseñado la experiencia, apoyaremos nuestro argumento, para que monte más, con la práctica del Dr. Becquerel, cuya autoridad no pondrá en duda nuestro ilustrado colega. El ex-cirujano de Loureine (París), dice que la tintura de yodo cura muy bien la vaginitis, aunque él prefiere como más eficaz, una solución concentrada de tanino (100 gramos de dicha sustancia y 100 de agua destilada), que es el medio más eficaz. Nada de pomada; solución, que es lo que nosotros tambien preferimos.

(3) Gracias; me contento con el sustantivo.

(4) La experiencia y la razon enseñan que una vaginitis no es capaz de producir alteracion alguna en la sangre, á no ser la vaginitis virulenta acompañada de chanero, y en este caso no es aquella sino este la causa de la infeccion. Además recordaremos á nuestro colega las grandes diferencias que separan á la clórosis de las distintas caquexias ó alteraciones de la sangre admitidas por la escuela humorista.

(5) Las partes inflamadas en la vaginitis no tienden nunca á ad-

un astringente, del cual hemos obtenido buenos resultados, no así de las demás sustancias empleadas con idéntico fin. ¿Por qué nos recomienda el Sr. Cambas otro astringente? ¿A qué decirnos que con otro cualquiera obtendríamos buenos resultados? Parécenos que nuestro colega no entendió lo que escribíamos ni da importancia á las ideas de receptividad que admitimos con Huffeland.

Háblanos además el Sr. Cambas de la tintura de yodo empleada bajo cierta forma, queriéndonos hacer ver que este liquido más enérgico, produce excelentes resultados en las afecciones de la vagina y del útero. Nuestra práctica no está de acuerdo con la del Sr. Cambas ni con la de Thiry, y en Portugal ha dado malos resultados, ó cuando menos, negativos (1). ¿A qué viene, pues, la tintura de yodo? ¿No admite nuestro colega la eficacia del tanino en la inflamación de los órganos genitales? No ha leído los periódicos médicos de la época? (2).

Pero lo que más nos admira (3), es el modo de pensar del Sr. Cambas en lo relativo al estado caquéctico ó clorótico. ¿Acaso ignoramos nosotros que una afección general exige tratamiento general también? ¿Cómo ha deducido nuestro colega las consecuencias que expone? ¿Y si le dijéramos que la enfermedad era puramente local? ¿Acaso porque la cure el yodo, se deduce la eneficacia del tanino? Tal opinión no es lógica (4).

Lea el Sr. Cambas el *Anuario de Medicina* de 1859.

¿Qué respondería? Que los grandes prácticos franceses también la preconizan, sobre todo M. Foucher, y casi en los mismos casos.

Si recurrimos á los tónicos analépticos, fué porque las pérdidas constantes contribuyeron mucho al desarrollo de la caquexia y la clórosis, enfermedades debidas á la falta de glóbulos rojos en la sangre, en cuyo caso están indicados los ferruginos que devuelven la salud á la enferma.

¿Dónde hemos atribuido nosotros la curación á la pomada de tanino (5)?

herirse, porque no es adhesiva la inflamación, sino supurativa, lo mismo que en la blenorragia central del hombre y la mujer; de modo que así como en estas *jamás* se emplea pomada alguna astringente, sino soluciones cáusticas ó astringentes, sin miedo á la adhesión, así también por razones de analogía debe hacerse lo mismo en la vaginitis, sea cual fuere su naturaleza.

(1) Lo siento por Thiry, no por mí. Al primero corresponde la iniciativa; sin embargo, como propagador de sus ideas, me tomo la libertad de echar sobre mí parte de la responsabilidad que pueda haberle á juicio de los prácticos lusitanos. Como el yodo es una sustancia tan sensible á las influencias del clima, según resulta de la discusión habida en la Academia de Medicina de París acerca del *Yodismo constitucional*, nada de extraño tiene que en Portugal no dé los mismos resultados que en España, como sucede con Ginebra y París.

(2) Pues no he de leerlos, querido colega! ¿No sabe V. que soy *del oficio*?

(3) Ya pareció aquello.

(4) Ya lo creo que no; pero esa no es la mía: traslado al original.

(5) En el epígrafe de su artículo; y esta es la α de la cuestión, si V., querido colega, nos promete hablarnos de la vaginitis, y de su tratamiento por la pomada de tanino, y luego salimos con que se tra-

Lea el Sr. Cambas los siguientes párrafos de nuestro artículo, y verá que estuvo superficial en la cuestión (1).

«Parécenos, pues, que la acción local de este medicamento, ayudada por los tónicos al interior, fué quien produjo la curación de una enfermedad que durante tantos meses había sido la desesperación de la enferma.»

Y más adelante decimos: «Este mismo tratamiento dió también buen resultado en una mujer clorótica y que padecía ya de muchos años una leucorrea, á la cual administramos al interior los tónicos, prescribiéndola además una dieta reparadora.»

Creemos, pues, que el Sr. Cambas no tuvo razón arguyendo nos infundadamente (2).

Amicus Platus, sed magis amicus veritas. Este es nuestro credo.

Alandroal, Enero 1861.—L. A. de MACEDO.»

CIRUJIA LEGAL.

De presumir es que el derrame no se verificó, atendiendo á que por ser la estructura del corazón muy complicada en el orden de colocación de sus fibras y á que la herida seguía en dirección transversal siendo casi lineal, como se colige de no poder atravesar un alfiler, por la fractura del esternon, es posible que los bordes de la solución de continuidad, se adhiriesen del modo que lo explica el célebre Dupuytren. Esta misma circunstancia pudo ser favorecida por el síncope prolongado que asaltó al P., y en tan feliz accidente, pudo ingerirse en la herida un coágulo sanguíneo que completase el tamponamiento de un modo natural, como

ta de una clórosis y de una caquexia, coincidiendo con la vaginitis, ó siendo su causa, y no su efecto, como V. gratuitamente supone, claro está que habíamos de rechazar sus conclusiones, puesto que si la vaginitis era simpática en ambos casos, no podía haber al tanino gran parte en su curación. Hay leucorreas ó vaginitis crónicas, que se curan con baños de mar, y yodo al interior, otras con baños sulfurosos, etc., y sin tratamiento local, porque entonces se combate un estado general al mismo tiempo que sus manifestaciones locales, que desaparecen al mismo tiempo que aquel; que es lo que ha sucedido en los dos casos que V. cita: y dicho sea de paso, los confunde V. en un grupo, y en nuestro entender se parecen muy poco la clórosis y las caquexias. La primera es una, debida siempre á la misma causa, á la disminución de glóbulos rojos en la sangre, y no á la falta, como V. dice; las caquexias son varias, la escrofulosa, cancerosa, escorbútica, etc., distintas en su esencia y exigiendo diversos tratamientos.

(1) Que me digan los que esto lean, si me *he ido á fondo* ó me he quedado á flor de agua.

(2) Reasumiendo, querido colega, diré á V. que sigo creyendo preferible la solución á la pomada en tales casos: que no pretendo rebajar el mérito de su trabajo, por más que no apruebe sus conclusiones: he visto muchas vaginitis *idiopáticas* curadas con soluciones astringentes, mucho mejor que con pomadas; que al hablar de la tintura de yodo, lo hice en el sentido de sus buenos efectos en las vaginitis complicadas con infarto del cuello del útero; que creemos oportuno dar por terminada esta discusión, y que mucho celebraremos que no sea la última.

J. J. CAMBAS.

artificialmente lo ejecuta el cirujano para cohibir otros flujos. Resulta, pues, que hasta las diez de la mañana del día 6, no se manifestaron síntomas de las hemorragias abundantes, y también parece que no debió verificarse lentamente el derrame por las razones aducidas anteriormente.

Pero desde la segunda época se desarrollaron varios fenómenos morbosos, que podían infundir la alarma en el ánimo del cirujano: tales eran la tos, la dificultad de respirar, los dolores en el pecho y el pulso débil. Si estos síntomas hubiesen continuado agravándose, desde luego hubieran servido para formular un pronóstico grave, porque harían sospechar una lesión de entidad en los órganos respiratorios ó en el corazón. Sin embargo, nada se descubrió por la auscultación, y la percusión no reveló el sonido macizo que acompaña á la presencia de líquidos derramados en la cavidad de las pleuras ó del pericardio. Además, si dichos síntomas reconociesen por causa el principio de un derrame sanguíneo, lo cual nadie se atrevería á diagnosticar entonces, debieron agravarse más y más á medida que la sangre prosiguiese fluyendo, no solamente por la debilidad consiguiente al derrame, sino también porque la sangre extravasada, coagulándose al rededor de la superficie externa del corazón, dificultaría sus movimientos, lo estrangularía, y la muerte sería inevitable. Nada de esto sucedió, y en vez de ser más lamentable la situación del herido, desaparecen los sufrimientos que le atormentaban, y el día 7 hasta las once de su mañana, nadie diría que el enfermo lo estaba de consideración. La tos y los demás síntomas enunciados, debieron ser efecto de un trastorno neuropático ó de una irritación catarral de los bronquios; padecimiento de fecha antigua en el herido, y que pudo entonces exasperarse por influencias atmosféricas abonadas, y por el poco cuidado del paciente durante sus repetidas embriagueces. También se ha hecho constar por declaraciones posteriores al fallecimiento del P., que éste en el día 6 tomó sopicaldos contra lo prevenido por el médico, cuyo exceso en la alimentación aumentando la irritación fisiológica del estómago durante la digestión, debió contribuir al estado de anhelación y de ansiedad y á los demás fenómenos que se han descrito, sobreexcitando también la predisposición catarral anunciada.

De lo relacionado resulta, que es muy probable, y puede presumirse, que la hemorragia no se verificó antes de las once de la mañana del 7 de Marzo. Es factible también, que en la hipótesis, nada absurda por cierto, sino muy justificada y verosímil, de faltar el derrame sanguíneo, la herida se hubiese cicatrizado, y el enfermo obtenido sin curación; pues si bien la muerte, á pesar de estas favorables coincidencias, hubiera podido ocurrir por el tercer medio que al principio apuntamos, ó sea por la inflamación del corazón ó de su cubierta (sin que esta enfermedad pueda tampoco clasificarse entre las mortales por necesidad), aquí estos temores no se realizaron, pues no resulta de la inspección cadavérica, que en el corazón ó pericardio existie-

sen los vestigios que siempre se encuentran en los órganos inflamados. Al contrario, sólo se dice por los profesores que practicaron la autopsia, que en el corazón y su cubierta *únicamente* encontraron una herida como de media pulgada de longitud.

Contestando los deponentes al particular del Sr. Promotor Fiscal, acerca de las consecuencias del vaso de vino propinado al P., y lo demás que allí se expresa, que son las circunstancias que abraza el tercer período de la dolencia, deben manifestar, que la imprudencia cometida por el enfermo y por los asistentes en una ocasión tan crítica, debió ser la causa ocasional de la exacerbación que produjo la muerte. Tal vez contribuyese al desarrollo de la gastritis el sopicaldo mandado por el facultativo, ignorando el mal efecto producido el día anterior por igual alimento, que él no prescribió, sin que pueda increpársele por su prescripción; porque muchas veces los tratamientos mejor indicados, se estrellan en las idiosincrasias ó disposiciones orgánicas individuales. Padeciendo el P. una irritación crónica del estómago, nada más sencillo que verla exasperada por el alimento más inocente é inofensivo, como de continuo se observa en los sujetos que tienen ese órgano delicado é irritable.

Si, pues, un alimento tan ténue, cuyas graves consecuencias podemos calcular por el cuadro de síntomas desarrollado por la imprudente condescendencia de los asistentes en el día 6, era susceptible de dar margen á un desorden tan profundo y trascendental del aparato digestivo, reflejándose con intensidad en el respiratorio y circulatorio por las especiales condiciones del herido, ¿cuánto más debió contribuir á la flogosis gastro-bronquial, y por consiguiente al desarrollo de la fiebre, á la dislaceración de la herida cardíaca, y por último á la muerte, el punible abuso de darle un vaso de vino después del sopicaldo del día 7? Porque ello es indudable, que hasta ese lamentable acontecimiento, el enfermo no sentía novedad, se regocijaba de la buena noche que había pasado, y pedía de comer con vivas instancias. ¿Cómo hasta esa hora podía culparse al profesor D. M. de C. de indolente, de falto de previsión ó de ligero en sus apreciaciones, sólo porque no adivinó lo que no veía, mejor dicho, lo que no podía ver, y tal vez lo que tampoco existía? Pero llega el desgraciado momento de dar al herido las sopas y el vino, y en seguida se desarrolla un intenso aparato febril con los síntomas locales y generales de una gastritis agudísima, de una bronquitis alarmante, y en medio de una disnea ó dificultad de respirar penosa y sofocante sucumbe el enfermo. ¿Quién no ve aquí el punto de partida de tan terrible y complicada escena en la imprudencia fatal de la administración del vaso de vino? ¿Quién en este cuadro de desolación no dirige antes la vista á la gastro-bronquitis que á una hemorragia problemática?

(Se continuará.)

SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

NACIONALES.

ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA MATRITENSE.

La abundancia de original nos ha impedido hasta hoy reseñar los trabajos de la tercera seccion de esta Academia, y vamos á hacerlo, siquiera sea brevemente, para que nuestros lectores no se vean privados de ellos.

Empezó á actuar esta seccion el dia 12 de Diciembre, poniéndose á discusion el siguiente tema:

«¿Hasta qué punto son permitidos los experimentos clínicos en la especie humana, para impulsar los adelantos de la Medicina y Cirujía?»

Su sola lectura manifiesta desde luego su importancia, que es tal, que casi nos atreveríamos á decir, que encierra una cuestion de vida ó muerte para la Medicina, toda vez que sobre la experimentacion está basada esta ciencia, y que el dia en que los médicos cesaran de experimentar, la Medicina permanecería estacionaria, confiando sus adelantos á la casualidad, y esto, no vacilamos en decirlo, casi sería la muerte de las ciencias médicas.

La Academia comprendió, como nosotros, que esta cuestion era de altísimo interés, y así lo manifestaron todos los señores que tomaron parte en el debate.

El Sr. Ametller fué el primero que hizo uso de la palabra, demostrando con numerosas citas históricas, que son necesarios los experimentos en Medicina; pero que debemos cuidarnos de no excedernos en ellos, como algunas veces ha sucedido por orgullo ó lujo de diagnosticar, añadiendo que de esto eran una prueba, las inoculaciones del pus sifilítico que podían exponer al enfermo á graves accidentes, como lo era el que se presentara la gangrena en la úlcera artificial, muy especialmente cuando se practican en los hospitales, que tan favorables condiciones presentan para el desarrollo de tan terrible enfermedad.

Demasiado tímido hallamos al Sr. Ametller en esta parte de su discurso, pues por una parte es en extremo raro que esto tenga lugar, por más que no podemos negar su posibilidad, y por otra, el mismo Sr. Ametller, como muy distinguido sifilógrafo que es, no podía menos de convenir en que es de tan altísima importancia el diagnóstico diferencial entre el chanero simple y el infectante, que bien puede correrse el riesgo que él tanto teme, con tal de que la inoculacion nos ponga de manifiesto el tratamiento que en un caso dado debemos emplear.

Concluyó este señor académico su discurso, congratulándose con la esperanza de que cada dia serán menos necesarios los experimentos en Medicina, y de que llegue el dia en que sean completamente inútiles, lo que tendrá lugar, segun él, cuando se conozcan la naturaleza de las enfermedades, la composicion de los medicamentos y su modo de obrar.

Habló seguidamente el Sr. Casas, quien se declaró tambien partidario de la experimentacion, pero poniendo como condiciones á los experimentos, el que antes de practicarlos se pesase bien su pro y su contra, por el frio análisis de la razon, desprendiéndose de las ideas preconcebidas.

El Sr. Yañez, que siguió á este académico en el uso de la palabra, manifestó terminantemente que los experimentos son altamente necesarios, y que esta necesidad está probada por la historia que nos demuestra, que todos, ó la inmensa mayoría de los adelantos médicos, se deben á la experimentacion; manifestó tambien que en ninguna época se habia experimentado menos que en la nuestra, y que los notabilísimos adelantos de las ciencias físico-químicas, hacian esperar, llegara el dia en que sean inútiles los experimentos, pero que entre tanto, debemos ser partidarios de la experimentacion absoluta, porque creia que muchos experimentos que se tienen por peligrosos, no lo son tanto como se cree, y que en último resultado, el que algunos hayan causado algunas víctimas, tales como los practicados con los anestésicos, no puede ser motivo bastante para que abandonemos la experimentacion, porque en contraposicion á los pequeños daños causados, deben colocarse los inmensos beneficios por ella producidos.

No podemos menos de prestar nuestro asentimiento á esta última parte del discurso del Sr. Yañez: nosotros creemos firmemente que la experimentacion es la madre de la Medicina, y que abandonar este camino, sería reducir la ciencia á la nulidad; pero no abrigamos la lisonjera esperanza de que las ciencias físico-químicas hagan algun dia inútiles los experimentos, porque ni la física ni la química, por más que reconozcamos lo mucho que á ellas deben las ciencias médicas, llegarán á darnos cuenta del juego funcional de nuestros órganos, porque á él preside una fuerza que llamamos vida, independiente de la materia, y no producida por esta, como los materialistas pretenden, que no puede ser sometida á la accion de los instrumentos de física, ni de los reactivos químicos.

El Sr. Montejo subió despues á la tribuna, y aún cuando se declaró partidario de la experimentacion, lo hizo con suma tibieza; el Sr. Montejo tiene mucho miedo á los experimentos, porque segun él, se ha abusado mucho de ellos, con mucha particularidad de las inoculaciones del pus sifilítico, á las que acusó de haber producido infinitos daños, sin obtener de ellas beneficios notables; á esta práctica del justamente celebre Ricord, la acusó S. S. de ser la engendradora, por decirlo así, de los monstruosos errores de la *Isopatía*, sistema que pretende curar las enfermedades con sus iguales, es decir, la rabia con la rabia, la peste con la inoculacion de la peste, etc.

No tenemos para qué detenernos á impugnar, despues de lo que dicho llevamos, las meticulosas ideas que el señor Montejo tiene acerca de la experimentacion; lo único que manifestaremos, es que no creemos á las inoculaciones de Ricord, la fuente de los errores de la *Isopatía*; este siste-

ma médico ha debido su efímera existencia á extravíos de la imaginación de algunos hombres; pero aún cuando por un momento le supongamos hijo de las inoculaciones del pus sífilítico, los incalculables beneficios que estas han producido á la humanidad, bastarían, y aún serían sobrados, para lavarlas de toda mancha y para justificarlas.

El Sr. Mata inauguró la sesión del día 18, y en un bellissimo discurso, que sentimos no poder reproducir íntegro, demostró la altísima utilidad de la experimentación; para probarlo, empezó manifestando los puntos que la proposición que se discutía, abarcaba y de que iba á ocuparse, y que redujo á los cinco siguientes:

1.º Para que las ciencias médicas progresen, ¿qué método es el preferible, el *á priori* ó el *á posteriori*?

2.º Adoptado este último, ¿debe componerse de la sola observación, ó ayudado de la experimentación?

3.º Si admitimos la necesidad de la experimentación, ¿debe esta versar sobre lo inanimado, incluyendo en esta categoría los cadáveres, ó sobre seres animados?

4.º Si lo último, ¿deberá ser la experimentación absoluta ó condicional?

Y 5.º Si ha de ser condicional, ¿cuáles son las condiciones que deben tenerse presentes?

Si hubiésemos de seguir al Sr. Mata paso á paso en su discurso; si reprodujéramos uno por uno todos los argumentos incontestables que adujo en pro de su opinión, llenaríamos con él sólo el espacio que nos está concedido para toda esta reseña; tenemos, pues, que limitarnos á decir que probó claramente, sin que quedara lugar á ningún género de duda, que el método *á posteriori* es el preferible, que la observación sola no era bastante, siendo, por tanto necesaria la observación provocada, la experimentación; que los experimentos debían hacerse en el hombre vivo, y que esto no era en modo alguno inmoral, como algunos pretenden, y por último, que la experimentación debía ser condicional, siendo las siguientes las condiciones que debían tenerse en cuenta:

1.ª Que no se hicieran sólo por antojo, sino con el fin de ser útiles á la humanidad.

2.ª Contar con el beneplácito de la persona.

3.ª Apoyarse en alguna base, alguna analogía para practicarlas.

Y 4.ª Que haya algunas probabilidades del bien que se va á producir, y no colocar á las personas en mayor compromiso del que antes se encontraban.

Habló seguidamente el Sr. Perez, abundando en las ideas del Sr. Mata, y defendiendo las inoculaciones del pus sífilítico de los ataques que las había dirigido el Sr. Montejó.

Con el discurso del Sr. Perez terminó esta sesión, y en la inmediata abrió el debate el Sr. Torres, declarándose partidario de la experimentación absoluta, y sosteniendo que no hay inmoralidad en practicar experimentos en la especie humana como algunos pretenden, porque nada puede haber inmoral en Medicina.

Verdades son estas, á que no podemos menos de prestar nuestro asentimiento; pero sentimos que el Sr. Torres no se concretara á la cuestión desde el principio, dejando á un lado divagaciones inútiles, que tanto agradan á S. S. y ataques á los redactores del *Siglo Médico*, y esto porque en uno de sus anteriores números habían calificado, en uso de su derecho, de estúpido uno de sus discursos.

Nosotros, que no somos redactores del *Siglo Médico*, no podemos menos de decir, á pesar de reconocer en el Sr. Torres un laudable deseo de contribuir al adelanto de la ciencia, que sus discursos son pesados, difusos, que rara vez se concreta á la cuestión, que á menudo desciende á puerilidades, á lo sumo, propias de conversaciones de café, que sus razones, con frecuencia, no merecen el nombre de tales, y en fin, que llevan consigo un sello particular que los distingue.

Y no crea el Sr. Torres que le decimos esto porque tengamos animadversión contra él, no; es que deseáramos verle corregidos estos defectos.

Siguió á este académico en el uso de la palabra el señor Checa, declarándose partidario de la experimentación absoluta; adujo en pro de su opinión multitud de citas históricas, probando hasta la evidencia que sin los experimentos nada se sabría hoy en Medicina; negar la utilidad de los experimentos, sería negar la terapéutica, que en su concepto, y en el nuestro, es el fundamento de la Medicina.

Pero el Sr. Checa, como especialista que es, después de tratar la cuestión en tésis general, se concretó á los experimentos en sífilografía, á las inoculaciones del pus sífilítico, combatidas por el Sr. Montejó en sesiones anteriores.

Negar las ventajas inmensas, los útiles resultados prácticos que las inoculaciones del pus sífilítico han producido en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades sífilíticas, es lo mismo que negar las de la auscultación en las enfermedades de pecho; á las inoculaciones se debe el no confundir en sífilografía afecciones completamente distintas, el haber echado á tierra el empirismo irracional que ha reinado en este ramo de la ciencia, y este resultado es tan grande, de tan inmensa utilidad para la humanidad y para la ciencia, que basta por sí solo para concederlas un gran valor, y para elevar el nombre de Ricord por encima del de todos los sífiliógrafos conocidos.

El Sr. Checa, como no podía menos de esperarse de su reconocida ilustración, abundó en estas ideas, y dijo que á más de sus incontestables ventajas, no presentaban inconveniente alguno pues una inoculación en el hombre enfermo, no agrava su estado general, no pasa de ser una molestia más; que él había inoculado muchísimo, y jamás había tenido motivo de arrepentirse de su conducta. Que las inoculaciones habían hecho distinguir el chancro del chancroide, diagnóstico diferencial, cuya importancia y valor nadie se atreverá á negar.

Pero lo que al Sr. Checa extrañaba en sumo grado, era que el Sr. Montejó, dedicado como está al estudio de la sífilo-

graffa, y que en una de las primeras lecciones que sobre este ramo de la ciencia está dando en la Academia, ha sostenido que no todas las blenorragias son virulentas, combatiéndose la inoculación como precioso medio de diagnóstico, cuando á esta, y sólo á esta, se debe la diferencia que en su leccion establece, diferencia tanto más importante, cuanto que del diagnóstico exacto, ha de seguirse un oportuno tratamiento, en virtud del que hemos de obtener la curacion pronta y prevenir las consecuencias ulteriores en el caso de que la gonorrea sea virulenta.

De paso hizo algunos cargos al Sr. Montejo por su ligereza al admitir y asegurar, que la sífilis habia sido importada por Colon, cargo que á ser cierto, casi mancharia la gloria de tan atrevida empresa, y que se despega en boca de un profesor español, y con ocasion de esto dijo, que la sífilis era un padecimiento espontáneo que habia existido por lo tanto siempre, y que si hoy los hombres se encontrasen en las condiciones higiénicas del siglo xv, la sífilis se presentaria del mismo modo; por último, se lamentó de que el Sr. Montejo se hubiese atrevido á criticar la doctrina Ricord, justamente en la parte más útil y provechosa para la ciencia y para la humanidad, y añadió, que la reputacion de este ilustre sifiliógrafo habia sido adquirida á costa de mucho talento y de mucho trabajo, para que se calificara de *bárbaro* el medio por el cual se habia conseguido tantos adelantos: por último, suplicó al Sr. Montejo que formulara con precision la proposicion, y que tendria mucho gusto en discutirla. Suplicó además al señor Presidente, que pusiera cuanto antes á discusion la proposicion, de si es posible, en el estado actual de la ciencia, la profilaxis de la sífilis que há tiempo tiene presentada á la junta directiva.

Rectificó el Sr. Montejo diciendo, que no podia entrar en el momento á combatir las ideas del Sr. Checa, porque de hacerlo, tendria que invertir el orden de las lecciones que estaba dando, y que en ellas lo haria cumplidamente.

Con esto terminó la tercera sesion, y en la inmediata el Sr. Olózaga, presidente de la seccion, hizo en un bonito discurso la recopilacion de las ideas emitidas por los señores académicos, declarándose á su vez tambien partidario de la experimentacion absoluta, cuyas incontestables ventajas é imperiosa necesidad fuéron reconocidas por todos los señores académicos.

J. PASTOR Y MAGAN.

REVISTA DE LA PRENSA.

EXTRANJERA.

Arseniato de sosa en las escrófulas, por el Dr. Bouchut.

Hé aquí una aplicacion de los arsenicales, que merece fijar la atencion de los prácticos, pero que en todos los casos debe ser ob-

servada y repetir los ensayos para que podamos formarnos una idea exacta acerca de su valor.

«En todos los casos, dice el Dr. Bouchut, el arseniato de sosa ha sido empleado, al principio, á la dosis de cinco miligramos; al cabo de algunos dias á la de diez miligramos, y en fin, á la de quince y hasta veinte miligramos. Más allá de esta dosis se pueden determinar accidentes de gastralgia, vómitos, diarrea, lo cual debemos evitar.

»Yo lo administro en un julepe gomoso, en el vino de Burdeos, en el jarabe de quina ó en el de goma.

»Hé aquí una fórmula fácil de retener, en la cual el medicamento preparado ya, puede quedar á disposicion de las familias para que lo vayan usando durante algunas semanas:

Jarabe de quina. 300 gramos.
Arseniato de sosa. 5 centigramos.

»De una á cinco cucharadas de café por dia. Cada cucharada contiene aproximadamente un miligramo de arseniato de sosa.

»A esta dosis, y con la precaucion de aumentarla progresivamente, el arseniato de sosa no ofrece ningun peligro. Tiene por efecto excitar el apetito, y con él, como consecuencia de una sanguificacion más rica, caracterizada por la coloracion de la piel, la energía muscular y una apariencia incontestable de salud.

»Esta suerte de resultados obtenidos en escrofulosos pálidos, enflaquecidos, debilitados por supuraciones continuadas y por flujos mucosos, no deben desdeñarse, y por este motivo recomiendo el arseniato de sosa en la escrófula.

»No se crea por esto que propongo el empleo de esta sal como medicamento específico. De ningun modo. El arseniato de sosa, convenientemente administrado es un corroborante, es el mejor de los tónicos, porque abre el apetito y activa la nutricion molecular de los tejidos. Ora bien, en los escrofulosos la lentitud del movimiento nutritivo y del cambio de las partes en circulacion es la que da á sus enfermedades ese carácter de cronicidad que las distingue de todas las demás. En este concepto, la medicacion arsenical es útil como puede serlo el aceite de hígado de bacalao, como cuerpo grasiento y nutritivo; y los resultados que acabo de apuntar deben ser parte á que los prácticos echen mano de él.

»Con todo, por lo que yo he podido observar, el arseniato de sosa no conviene más que en las escrofulides cutáneas, mucosas y glandulares. Su eficacia es incierta en las enfermedades de los huesos. En las escrófulas terciarias, es decir, en los casos de tuberculizacion, sólo puede considerarse como un mero paliativo.»

Despues de estas líneas que leemos en el *Boletín de terapéutica*, debemos hacer notar que el uso de los alterantes más enérgicos, para la curacion de las escrófulas no es nuevo, ni mucho menos. El mismo nitrato de barita tuvo una época en que adquirió mucha boga, especialmente entre los ingleses, que lo propinaban á dosis refractas, y más de una vez con excelentes resultados, segun puede verse en el notable *Diccionario* de Samuel Cooper.

Hagamos notar tambien que ciertas aguas minerales que contienen alguna corta cantidad de principios arsenicales, han sido muy recomendadas para la curacion del vicio escrofuloso. Tal sucede con las de Carratraca, segun es de ver en el libro publicado por su actual director el Sr. D. José Salgado y Guillermo, á pesar de que este ilustrado facultativo atribuye el buen resultado de dichas aguas en la dolencia que nos ocupa, á otros elementos que ellas contienen, sin que se aperciba para este caso de la accion del ácido arsénico que tienen disuelto en cantidad muy notable.

Nuevo caso de curacion de un canceróide del recto por la ligadura extemporánea.

Entre las numerosas aplicaciones de la ligadura extemporánea, acaso no hay ninguna más feliz ni más incontestablemente útil que la dirigida á extirpar los cánceres del recto. Es sabido cuántos peli-

gros ofrecen, aún en manos de los más hábiles, cuando se verifican por los procedimientos ordinarios, y cuánta atención y paciencia se requiere para cohibir la hemorragia de cada uno de los numerosos vasos que recorren la región. Todas estas dificultades y peligros han desaparecido, merced á los ingeniosos procedimientos de ligadura extemporánea empleados por el Sr. Maisonneuve. Por medio de una maniobra muy sencilla, el tumor es abrazado por una série de asas flexibles; luego se aplica un constrictor á cada una de ellas y se verifica con la mayor seguridad la division de las partes blandas.

Veamos ahora la historia de un caso práctico recogida en la clínica de este profesor por su alumno interno el Sr. Duprueil.

«Roche, jornalero, de sesenta años de edad, ingresó en el hospital de la Piedad el 25 de Abril de 1860, para que se le curara un tumor carcinomatoso de la extremidad inferior del recto. El enfermo refirió que tres años atrás sintió por primera vez una induración en la parte posterior del ano, y que estuvo en el hospital de S. Antonio, donde le hicieron la extirpación de la misma.

»Algun tiempo despues, como se le reprodujera el mismo mal, ingresó nuevamente en el propio establecimiento, en el que sufrió una segunda operación, subseguida por otra recidiva. Cuando Roche se presentó en las salas del Sr. Maisonneuve, en la Piedad, el tumor casi tenía el volúmen del puño, era duro, abollado, ocupaba aproximadamente los dos tercios de la circunferencia del recto, en cuyo interior penetraba hasta una altura de casi cuatro centímetros; en su superficie no existía ninguna ulceración, pero era asiento de dolores lancinantes.

»En estas condiciones, el Sr. Maisonneuve propuso la operación, que fué aceptada, y se procedió á ella el 4 de Mayo de la manera siguiente:

»El enfermo estaba echado sobre el lado derecho, el muslo derecho extendido, el izquierdo en una extremada flexión; el Sr. Maisonneuve limitó por una incisión de un cuarto de círculo toda la circunferencia exterior del tumor, no dividiendo, sin embargo, más que el espesor de la piel (primer tiempo). En el fondo de este surco introdujo sucesivamente siete hilos, distantes el uno del otro como unos dos centímetros, de los cuales salía un cabo por el ano. Cada uno de estos hilos sirvió luego para hacer pasar un asa de bramante. De esta manera el tumor se halló comprendido por una série de asas cuyos extremos reunidos, se hicieron pasar por otros tantos constrictores. Entonces fué fácil, verificando la constricción de cada una de estas asas, el dividir las partes blandas que abrazaban. Esta division tuvo efecto sin dar origen á la menor hemorragia, y la vasta herida resultante de esta extirpación se curó con hilas.

»Despues de esta tan grave operación, la reacción inflamatoria fué muy moderada. Apenas se pudo apreciar un verdadero movimiento febril. La supuración se estableció muy luego; la herida se cubrió de vejitaciones de buena calidad, y la cicatrización tuvo principio.

»A consecuencia de la pérdida de sustancia que habia sufrido la extremidad del intestino, el enfermo sufrió, por espacio de algunas semanas una incontinencia de materias fecales; pero muy pronto la cicatrización retrajo los tejidos, y esta enfermedad desapareció completamente, de tal modo que el 23 de Julio, cuando el enfermo salió del hospital, la curación era perfecta en todos sentidos.»

(Union médica.)

SECCION PROFESIONAL.

FARMACIA PROFESIONAL.

Cumpliendo con uno de los más altos deberes de la prensa facultativa, vamos hoy á denunciar un abuso que exige un pronto y eficaz correctivo.

Sabido es que las leyes vigentes prohíben el ejercicio simultáneo de la Medicina y de la Farmacia por un mismo individuo, aunque haya hecho los estudios y obtenido los grados académicos correspondientes á ambas carreras: las razones del legislador al dictar este precepto, son altamente morales y previsoras, pues sería de temer que el médico que expendiese remedios, mirase más su utilidad que el alivio del paciente, ó cuando menos que le impusiese sacrificios pecuniarios que no fueran indispensables para su curación: además, divididos entre dos personas los cuidados de los enfermos, estos se vigilan mutuamente impidiéndose de este modo males que fácilmente pudieran sobrevenir: el farmacéutico regulariza y pone en su punto las dosis de los medicamentos, que por distracción ó ignorancia pueden haberse prescrito en cantidades inconvenientes, y el médico examina las fórmulas preparadas para cerciorarse de si lo están ó no con arreglo á sus mandatos y á los de la ciencia: no hay para que decir, que nada de esto sería posible si ambos ramos de las ciencias médicas se ejerciesen por una sola persona.

Ahora bien, en ofensa y con desprecio de la ley, se está cometiendo este abuso en varios puntos; pero es más notable que se cometa también en Madrid á vista y paciencia de las primeras autoridades de la nación.

Un médico de la corte, dedicado al tratamiento y curación de enfermedades especiales, ha pagado en la Aduana, por razón de los derechos de arancel impuestos á diferentes drogas, mayor cantidad que algunos almacenistas y farmacéuticos de buen concepto: y no se diga que ha recibido en comisión dichos productos para entregarlos á otras personas, pues nos consta que los expende en su casa á los enfermos que le consultan, y á los que por diversos preparados farmacéuticos exige precios que no son justos.

Debe tenerse en cuenta que cualquiera que sea la cantidad que exija por sus medicinas, la obtiene de un modo ilegítimo y sin derecho, y por lo tanto, con razón podemos decir que está cometiendo no una, sino muchas estafas; difícil sería probar que se arregla á la tarifa vigente en la apreciación de las fórmulas; pero aunque así fuese, la tarifa está dada para los farmacéuticos, y la ganancia que en ella se señala, es retribución natural y legítima de los sacrificios de todo género que hay que hacer para llegar á adquirir el título y condicion de tales.

No debe insistirse más en este asunto, porque es ocioso demostrar lo escandaloso del abuso y los sagrados derechos que con su perpetración se lastiman.

No estamos tampoco en el caso de designar el nombre de la persona que de ese modo desdora el prestigio de la clase á que pertenece, pero cumple que excitemos el celo de los subdelegados de Farmacia para que en cumplimiento de su deber, y más todavía en defensa de los derechos de su clase, obren como la ley les manda, extirpando males de tanta consideración: siendo Madrid una población tan vasta, y componiéndose de tantos distritos para determinar y hacer más

fácil que se consiga el fin que apetecemos, damos especialmente la voz de alerta al subdelegado del distrito del Prado, pues tenemos motivo para asegurarle que en la circunscripción que le está señalada, encontrará, si quiere buscarlo, el origen de las quejas que hoy ponen la pluma en nuestra mano.

A. FABIÉ.

Entretenidos como hemos estado en la cuestión de lenguaje suscitada por *El Siglo Médico* en un momento de pedagógico mal humor, nos hemos olvidado de informar á nuestros lectores sobre la causa de a polémica, objeto algo más importante sin duda, que los dimes y diretes de palabras á que nuestro colega nos ha traído.

La Direccion de Beneficencia y Sanidad, cuyo celo é interés por los ramos que tiene á su cuidado son proverbiales, dedica de algun tiempo acá una atencion preferente á los trabajos estadísticos, casi olvidados hasta ahora; porque recouoce en ellos la base de todo adelanto para nuestra profesion, así como para el bien de los pobres enfermos y desvalidos cuyos intereses representa. Ya el año anterior publicó por primera vez un cuaderno en el que constan muy apreciables datos, que aún con ser pocos, como dijimos á su tiempo, revelan mucha diligencia y laboriosidad á los ojos de todo el que entiende estas materias, y conoce el cúmulo de contrariedades que se tocan al practicarlas.

En el año actual la Direccion, á juzgar por sus trabajos preliminares, prepara más numerosas noticias; y entre ellas la estadística completa de los sordo-mudos, la de los ciegos, la de los dementes, la de los leprosos y la de las Casas de Maternidad. Esta última excede en importancia á todas, porque aún no está resuelta la cuestion moral de si los *asilos maternales* (sentiriamos desagradar á *El Siglo Médico* con esta frase), son ó no convenientes; duda sobre la cual, la estadística puede arrojar mucha luz. Pero como los trabajos de este género, por diminutos que parezcan cuando se publican, representan gran cantidad de tiempo, gran cantidad de inteligencia y gran cantidad de papeles, uno de estos papeles preliminares ha caído en poder de *El Siglo Médico*; el cual, léjos de apresurarse á elogiar como era justo y hasta honrado el celo de la Direccion en pro de la Beneficencia y de la Sanidad, se entretuvo en buscar la palabra *parturientas* y hacer con ella un chiste, de cuya gracia ya han podido formar juicio nuestros lectores.

Nosotros, sin embargo, tenemos que agradecer á nuestro colega la ocasion que nos ofrece de tributar en nombre de las clases médicas un voto de alabanza á la Direccion general del ramo, por el afan con que procura llegar á reunir una estadística sanitaria de que carecemos, y que tanta falta nos hace.

CRÓNICAS.

VOTO DE GRACIAS.—Se la damos á nuestro apreciable é ilustrado colega *La España Médica* por las muchas y notables pruebas de buena amistad que todos los días nos está dando. Sus *distinciones* no caen en saco roto y día vendrá en que harémos por devolvérselas.

OPOSICIONES.—En el hospital militar se están celebrando las de las plazas de farmacéuticos del ejército. Forman el tribunal los señores Olmo, Fonseca y Peña. El número de los firmantes es muy superior al de las plazas sacadas á concurso.

NO DESMAYE.—Nuestro querido amigo el Sr. Losada, está trabajando sin levantar mano en la grande coleccion de piezas anatómicas de porcelana, cuya venta por suscripción se publicará muy en breve. El señor Losada hace los más increíbles esfuerzos para conciliar la per-

feccion con la baratura y poner sus colecciones al alcance de las fortunas más humildes.

GANGA.—Se nos ha asegurado que *El Látego Médico* está en venta. Recomendamos su adquisicion á los que en vez de seguir aquel adagio de *delectando, monendo*, son aficionados á coger, la fruta y despacharse á estilo de arrieros.

Tenemos entendido que han sido presentados á la Direccion de agricultura los trabajos de la Flora de la provincia de Madrid verificados por el Dr. D. Vicente Cutanda uno de los vocales de la suprimida comision del Mapa geológico. Como ya hace dos meses que el Gobierno tiene en su poder estos importantísimos trabajos esperamos que no se retardará su publicacion.

SECCION DE ANUNCIOS.

TRATADO ELEMENTAL DE FÍSICA EXPERIMENTAL y aplicada y de meteorología adornado con 586 bellos grabados de madera intercalados en el texto. Por A. Ganot, catedrático de matemáticas y física, vertido al castellano y adicionado por A. Sanchez de Bustamante. Primera y única traduccion española. Autorizada por el autor y hecha en su presencia conforme á la *novena y última* edicion francesa muy aumentada y con los mismos elisados.

Principales adiciones y mejoras de la novena y última edicion del Tratado de fisica de M. Ganot.

En acústica se ha añadido el fonógrafo de E. Scott.

En el calórico se han ampliado la teoría de la dilatacion de los sólidos y líquidos, y la de los vapores, y adicionado problemas de higrometría.

En óptica van aumentados el nuevo telescopio de espejo plateado, de Leon Foucault y el fosforoscopio de Edmundo Becquerel.

En la electricidad se ha refundido por completo y explanado mucho más la teoría de la pila, y se han añadido dos reguladores de la luz eléctrica (el de Duboseq y el de Serrin), la nueva máquina magneto-eléctrica para el alumbrado de los faros y los tubos de Geissler.

Además se han modificado y dado nueva redaccion á muchas fórmulas algebraicas, así como á la descripcion de muchos aparatos.

Por último, va aumentado el libro con 18 nuevos y grandes grabados.

Toda la obra consta de un tomo grueso de más de 800 páginas. en 18.º mayor inglés, con buen papel glaseado y satinado; su precio, tanto en Madrid como en provincias, 38 rs.

Librería de Augusto Bouret, Tres Cruces, 1, Madrid.

ENSAYO DE MEDICINA GENERAL Ó SEA DE FILOSOFÍA MÉDICA, POR DON MATIAS NIETO SERRANO, doctor en medicina y cirugía.—Las cuestiones médicas generales llaman en el día la atencion, tanto por lo menos como las investigaciones analíticas. Este libro las presenta bajo un aspecto nuevo. Fundándose su autor en una solucion filosófica que aspira á ser más comprensiva y mejor calculada que las anteriormente emitidas, somete las doctrinas médicas al crisol de una crítica imparcial; y sin demasiada ambicion de explicarlo todo, quiere á lo menos saber hasta qué punto y de qué modo son ó no posibles las explicaciones.

Comprende esta obra un análisis de los principios filosóficos aplicados á la Medicina; el examen de las cuestiones relativas á la certeza médica; el de las leyes anatómicas, fisiológicas y patológicas en general, y un estudio sintético del arte y de los fundamentos de la terapéutica. No hay cuestion grave de las relativas á los diversos ramos de la Medicina, que deje de tener su lugar en este vasto cuadro.

Un tomo en 4.º de más de 500 páginas; 26 rs. en Madrid y 32 en provincias, franco de porte por el correo.

Se halla de venta en Madrid: en las librerías de Bailly-Bailliere, Calleja, Viana, Matute; y en provincias, se hacen los pedidos al autor, Plazuela de San Miguel, núm. 6, cto. pral., remitiendo el importe en libranza, ó sellos del franqueo.

EDITOR RESPONSABLE, D. LEON CHECA Y RODRIGUEZ.

MADRID.—1861.

IMPRENTA DE D. M. GALIANO, Plaza de los Ministerios, 3.



ANALES DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

SEGUNDA ÉPOCA DE
EL ESPECIALISTA.

DIRECTORES.

D. LEON CHECA. — D. JUAN JOSÉ CAMBAS.

REDACCION.

Doctores D. José Ametller y Viñas.

D. Teodoro Yañez y Font.

Ldo. D. José Perez y Lopez.

Ldo. en Farmacia D. Antonio Marta Favié.

CONDICIONES MATERIALES.

Este periódico se publica los dias 10, 20 y último de cada mes.

Precios de suscripcion. — En Madrid 12 rs. trimestre, y 15 en Provincias (España y Portugal).

En el Extranjero, 50 rs. medio año, y 100 uno.

Ultramar, 160 rs. un año.

Se suscribe únicamente en Madrid, en la Administracion, plaza de la Villa, 103, entresuelo derecha, y en casa de Bailly-Bailliere, Príncipe, 11.

Ninguna suscripcion será servida sin el previo anticipo de su importe.

ADVERTENCIAS.

La Redaccion y Administracion de este periódico se halla establecida en la plaza de la Villa, núm. 403, entresuelo derecha, á donde deberán dirigirse los pedidos y reclamaciones.

En esta página encontrarán siempre nuestros suscritores la contestacion á las cartas que nos hayan dirigido. Pondremos las iniciales del nombre y apellido, y el pueblo de residencia.

VACANTES.

LO ESTÁN. La plaza de *médico-cirujano* de Cabezamesada, provincia de Toledo, dotada con 8.000 rs. anuales y casa, pagados 1.800 del presupuesto municipal y los 6.200 de los vecinos, cobrados por el ayuntamiento y satisfechos unos y otros por trimestres vencidos. Es poblacion sana, cuenta 230 vecinos y dista cuatro leguas cortas de la estacion del ferro-carril del Mediterráneo, sita en Villacanas. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al presidente del ayuntamiento en el término de quince dias.

—La de *médico-cirujano* de Hinojosa de San Vicente, provincia de Toledo, partido de Talavera de la Reina; su dotacion 8.000 reales pagados trimestralmente por cuenta del ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 28 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Brazatorlas, provincia de Ciudad-Real; su dotacion 7.000 rs., pagados 2.500 de fondos municipales trimestralmente, y los restantes 2.500 rs. por igualas. Las solicitudes hasta el 18 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Arjonilla, provincia de Jaen; su dotacion 8.000 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales. Las solicitudes hasta el 15 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Lerin, provincia de Navarra; su dotacion 9.600 rs. pagados trimestralmente por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 28 de Febrero.

—La de *médico* de Pesquera de Duero, provincia de Valladolid; su dotacion 1.400 rs. por asistir á los pobres, que son en número de veinte, y además las igualas con 300 vecinos. Las solicitudes hasta el 18 de Febrero.

—La de *médico* de Monasterio de Rodilla y doce anejos, provincia de Búrgos; su dotacion 600 fanegas de trigo álaga pagadas por los ayuntamientos. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

—La de *cirujano* de Aguilar de Bureba y un anejo, provincia de Búrgos; su dotacion 140 fanegas de trigo álaga pagadas en la casa de ayuntamiento, y casa. Las solicitudes hasta 28 del corriente.

—La de *cirujano* de Gomez-Naharro, provincia de Valladolid; su

dotacion 6.000 rs. cobrados por el profesor en Setiembre, y 10 reales por cada parto. Las solicitudes hasta el 20 de Febrero.

—La de *cirujano* de Oquillas, provincia de Búrgos; su dotacion 140 fanegas de trigo, casa y huerto; su poblacion 60 vecinos. Las solicitudes hasta el 15 de Febrero.

—La de *cirujano* de Alcolea, provincia de Almería; su dotacion 500 rs. del presupuesto municipal por asistencia á pobres y casos de oficio, y las igualas con el vecindario. Las solicitudes hasta el 12 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Arnedillo, provincia de Logroño; su dotacion 8.000 rs. cobrados del ayuntamiento en 1.º de Agosto y 31 de Diciembre, debiendo asistir á 280 vecinos. Las solicitudes hasta el 15 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Puente del Arzobispo, provincia de Toledo; su dotacion 2.200 rs. por asistencia domiciliaria á pobres, 2.200 rs. por asistencia á pobres en el hospital, 5.000 rs. de igualas con el vecindario y los honorarios que se devenguen en la asistencia de los presos de la cárcel. Las solicitudes hasta el 20 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Canales de la Sierra, provincia de Logroño; su dotacion 9.000 rs. pagados trimestralmente por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 27 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Villasequilla, provincia de Toledo; su dotacion 8.000 rs. pagados por trimestres de fondos del ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 20 de Febrero.

Aviso. Los que hayan de solicitar la vacante que se anunciará en el partido de Cuerva, tengan presente que á solicitud de la mayoría del vecindario, permanecerá en la poblacion el profesor que hasta ahora la desempeñaba.

—En Bonillo, provincia de Albacete, se vende una botica antigua con todos sus útiles necesarios y algunos medicamentos, bien al contado, bien á plazos. D. José Calisto Guerrero, en el Bonillo, dará razon.

RESÚMEN.

SECCION CIENTIFICA.—TOXICOLOGIA.—Carbonizacion por el ácido sulfúrico. *Yañez*.—HIGIENE PUBLICA. Matrimonios entre consanguíneos.—Sordo-mudos.—Reflexiones sobre el discurso del Dr. Devay.—Nouvelles observations sur les dangers des mariages entre consanguins au point de vue sanitaire.—CIRUJIA LEGAL. *Conclusion*.—Francisco Ramirez Vas.—TRATAMIENTO DE LA SIFILIS POR LA VACUNA. *Continuacion*.—L. Checa.—SOCIEDADES CIENTIFICAS.—EXTRANJERA.—Academia de Medicina de París. *J. A.*—REVISTA DE LA PRENSA.—CLINICA DEL DR. TRIERY.—Del tubérculo mucoso, sus causas y modo de desarrollo: el tubérculo mucoso no es ni afeccion virulenta especifica, ni un accidente secundario de la sífilis. Observaciones por Emilio Chron. *Presse medicale belge*.—Parto complicado con una obliteracion casi completa del cuello del útero.—FARMACIA.—Explosiones causadas por la descomposicion espontánea del cloruro de cal.—Hipofosfito de quinina.—CLINICA APLICADA A LA MEDICINA.—Nuevo método para determinar el azúcar en la orina diabética.—VARIEDADES.—Revista crítica mensual. *Santiago Marill*.—BIOGRAFIAS. *Continuacion*.—PARTE OFICIAL.—Academia de Medicina y Cirujia de Barcelona.—SECCION PROFESIONAL.—Sería conveniente y equitativo dar pensiones á los profesores más sobresalientes en la carrera de Medicina para que fueran á estudiar los adelantos de la ciencia? *José Ametller*.—SECCION DE ANUNCIOS.—VACANTES.

SECCION CIENTIFICA.

TOXICOLOGIA.

Carbonizacion por el ácido sulfúrico.

VII.

Hemos descrito en los artículos anteriores el procedimiento toxicológico para carbonizar las materias orgánicas con el ácido sulfúrico, exponiendo las precauciones que creemos convenientes para el mejor resultado de la operacion. Este asunto, que á primera vista parece de poca importancia, es la base de toda la toxicología mineral, pues casi siempre se presenta la sustancia sospechosa mezclada con materia orgánica, y si no conocemos exactamente un procedimiento general para destruirla, no adelantaremos un paso en su conocimiento. Así lo hicimos notar al principio de nuestros artículos, y tenemos la seguridad que así pensarán todos los que hayan tenido que descender á la toxicología práctica.

A pesar de las notorias ventajas que hemos hecho resaltar en el procedimiento descrito, ha sido objeto de algunas objeciones casi todas desprovistas de fundamento, y las más de ellas concebidas en el bufete y no en el laboratorio.

La ciencia es bastante rica en procedimientos generales, las materias orgánicas pueden destruirse por los ácidos nítrico y clorídrico, por el agua régia, por el ácido nítrico adicionado con distintas sustancias, como el clorato de potasa; se pueden incinerar con el nitrato de potasa, con la potasa y el nitrato de cal, etc., etc., y contando sólo con los autores de esos procedimientos, bien podemos aplicarnos algunas de las objeciones que citaremos.

Se ha dicho que con la carbonizacion que hemos descrito casi siempre se obtienen líquidos muy colorados, que contienen cantidades notables de materia orgánica en suspension, que produce en el aparato de Marsh espuma y otros contratiempos. Ya hicimos de paso mérito de esa observacion al describir las precauciones que debian tenerse presentes en el último tiempo de la operacion; es decir, que ni debiamos aumentar demasiado la temperatura para que no se volatilizaran las sustancias que lo eran, ni demasiado poco que quedaran sin carbonizar las materias pegadas á las paredes de la cápsula. Dijimos tambien que la cápsula debia proyectarse en todos sentidos sobre las ascuas para que el calórico obrara en todos los puntos, y tambien aconse-

jamos, que siempre y cuando no fuera excasa la materia sospechosa separando el carbon detenido para tritularlo en un almirez de cristal, no lo hiciéramos luego hervir en la misma cápsula, sino en otra. Ahora bien, todo el que sigue esas precauciones no puede haber obtenido un líquido colorado, sino claro, incoloro y perfectamente trasparente, y si lo ha obtenido, no culpe al procedimiento, sino á su impericia.

Tambien se ha dicho por otros, que así como el ácido sulfúrico carboniza muy bien á las masas musculares, á ciertas visceras como el estómago, tiene una accion imperfecta sobre los parenquimas muy abundantes en materias grasas, y que destruye mal al hígado, á los pulmones, al cerebro, etc., etc. Esta objecion siempre nos ha parecido desprovista de todo fundamento, y una larga práctica nos pone en el caso de poderla desmentir. Lo mismo hemos carbonizado unas visceras que otras, con tanta facilidad hemos destruido el corazón, como el bazo, el estómago como el cerebro, los intestinos como la vejiga de la orina. Ninguna parte blanda del cuerpo humano se nos ha resistido á la accion carbonizante del reactivo, y eso que hemos tenido ocasion de carbonizar casi todos los órganos de nuestra economía. La única precaucion que aconsejamos, es emplear una mayor cantidad de ácido cuando el líquido abunde en grasas, con lo cual logramos la perfecta destruccion de la materia orgánica.

Orfila, el eminente español que tanto brilló en las orillas del Sena, ha sido el adversario más encarnizado del procedimiento de Flaudin y Danger. Autor de la carbonizacion por el ácido nítrico y la numeracion por el nitrato potásico, procedimientos admitidos en la ciencia como los más seguros, no pudo ver con calma que dos jóvenes, cuya reputacion no estaba todavía á tanta altura como la suya ofrecieran á los toxicólogos un medio mucho más fácil para lograr la destruccion de la materia orgánica. Y tanto más debia afectarle el descubrimiento indicado, cuanto que el procedimiento por el ácido nítrico empezaba á desprestigiarse por los muchos inconvenientes que tiene, y todos los prácticos conocian además, que aunque la numeracion de Orfila es un procedimiento muy seguro y que destruye perfectamente la materia orgánica, es muy largo, engorroso y exige muchos instrumentos.

Orfila, persona de un gran talento, Orfila, con una reputacion inmensa y muy bien adquirida, estaba dotado de un criterio personalísimo; lo suyo era siempre lo mejor, lo de los demás malo ó plagiado.

Leense sus *Tratados de Medicina legal y Toxicología*, verdaderos monumentos de la ciencia moderna, pero no pocas veces en sus elocuentes páginas el lector siente que un hombre tan eminente incurra en digresiones personales que, lejos de contribuir á su fama, le desdoran.

En su *Toxicología* truena contra el procedimiento de Flaudin y Danger, y tiene la poca delicadeza de no describirlo siquiera, cuando ocupa páginas enteras en hablar de

otros que sólo pueden pertenecer á la historia. Truena igualmente contra el Instituto, porque en una discusion solemne dió la preferencia al procedimiento por el ácido sulfúrico, juzgándolo mejor que la incineracion de Orfila, y como únicos argumentos en contra de Flaudin y Danger, cita una Memoria de Fordos y Gelis, en la cual se trata de la misma cuestion.

Todo el argumento de Fordos y Gelis está fundado en una mera hipótesis. Dicen dichos toxicólogos que el carbon resultante, aún despues de tratado por el agua régia y tenido en agua destilada, contiene ácido sulfuroso, suposicion falsa, ó por lo menos no probada. Admitida la existencia del ácido sulfuroso, dicen que en el aparato de Marhs el hidrógeno naciente lo convierte en ácido sulfi-hídrico, y este se combina con el arsénico formando un sulfuro no descomponible en aquel aparato.

La objecion, como se ve, no es general y sólo se circunscribe á aquellos casos en que el veneno es un preparado arsenical. Pero esto supuesto, todo lo expuesto exige pruebas que los autores están muy léjos de dar.

Podemos decir, que habiendo carbonizado varias materias, á las cuales añadimos cantidades mínimas de ácido arsenioso, obtuvimos en el aparato de Marhs manchas y anillos de arsénico, no sólo con todos sus caracteres químicos, sino con los físicos que describe Orfila. Pero quedándonos la duda de si el ácido sulfuroso podrá ser en corta cantidad con relacion al arsénico que contenia el carbon, y por consiguiente podia haberse formado sulfuro insoluble y quedar arsénico para combinarse con el hidrógeno, procedimos del modo siguiente:

Tomamos una porcion de hígado, al que añadimos un grano de ácido arsenioso, y despues de carbonizado lo sujetamos á todas las operaciones descritas para obtener el licor que debe introducirse en el aparato de Marhs. Obtuvimos multitud de manchas de arsénico, y dejamos funcionar el aparato hasta hacer desaparecer todo el vino, para lo cual echamos poco á poco ácido sulfúrico. Filtramos luego el líquido, y examinado el filtro á simple vista y con un lente, no pudimos percibir ni una molécula de sulfuro. Este experimento, que hemos repetido varias veces, siempre nos ha dado un resultado negativo, lo cual creemos nos autoriza á decir, ó que Fordos y Gelis no practicaron bien sus carbonizaciones, ó que todas sus razones están desprovistas de fundamento por no estar seguramente basadas en la experimentacion y observacion de los hechos.

Estas son las principales objeciones; abrigamos la esperanza de haberlas destruido y de haber probado la utilidad y ventajas de la carbonizacion por el ácido sulfúrico.

YAÑEZ.

HIGIENE PUBLICA.

Matrimonios entre consanguíneos.—Sordo-mudos.— Reflexiones sobre el Discurso del Dr. Devay.— Nouvelles observations sur les dangers des mariages entre consanguins au point de une sanitaire.

Al presentarse en el campo de la Medicina ciertos hechos, cuya explicacion en vano intentamos darla por las *leyes exactas de la ciencia*, cuando para hablar técnicamente, nos vemos obligados á usar el vocabulario de la antigua filosofia, entonces el espíritu se desalienta... es que los partidarios de las tortuosidades de la vida, baten palmas, y señalando un punto en su estacionaria ceguera, exclaman: «de aquí no pasareis». Confiemos en los genios observadores de nuestra época, empero confiemos más en el valor de las generaciones que nos sucedan. El volcan que lanzó su ardiente lava á lejanas distancias al terminarse el siglo anterior, no se ha extinguido aún, continúa ardiendo, aunque sea subterráneo el fuego; el siglo es de transicion, el egoismo se apodera de las almas, la verdad quizás se ha descubierto, pero falta el calor para publicarla.

Tales son las primeras reflexiones que nos ha sugerido la lectura del discurso del Dr. Devay, de Lyon, de *Nouvelles observations sur les dangers des mariages entre consanguins au point de une sanitaire*. Lo extenso del discurso no ha sido obstáculo para que lo conozcan nuestros lectores, lo presentamos casi íntegro, y las ligeras supresiones que nos hemos permitido, contribuirán á su mayor claridad.

Dice así el Dr. Devay de Lyon.

«Son de gran interés todas las investigaciones que tengan por objeto, conocer con datos positivos, los peligros é inconvenientes que afectan á los frutos de los matrimonios contraidos en determinadas condiciones. Una de estas condiciones, es la consanguinidad de los esposos.

«El matrimonio, cuestion social por excelencia, precioso preservativo de la degeneracion, y el medio más poderoso (el único quizás) para perfeccionar el tipo humano, se convierte por causa de las condiciones enfermizas en que se prepara la fecundacion, en manantial fecundo de enfermedades constitucionales, que ajan la vida y diezman las generaciones. Los niños que han recibido trasmisiones de mala naturaleza, *no han sido fecundados ni para el bien físico, ni para el bien moral de la sociedad.* (Dr. Morel de Saint-Yon.)

«Cuando se estudiaran atentamente muchas afecciones, y en particular las constitucionales, se encontraria su origen en el foco de la vida, *in radice conveniunt*; las enfermedades hereditarias son un ejemplo de lo que afirmamos: la ciencia no sólo admite la herencia de padre á hijo, sino que tambien comprueba condiciones mórbidas inherentes á la familia y vicios adquiridos por generaciones.

«La embriaguez habitual (alcoholismo crónico), y ciertas circunstancias de la vida, imprimen su funesto sello en el embrion. Los tristes efectos de los que se entregan á los excesos alcohólicos, no se dejan sentir tanto en ellos, como

en sus descendientes; las generaciones del borracho van *degenerando* paulatinamente, hasta llegar á la imbecilidad.

»Segun el Dr. Ruez, el idiotismo es muy comun en las poblaciones mineras del antiguo reino de Wesfalia; las relaciones sexuales de obreros que viven separados de sus mujeres durante la semana, se efectúan en los dias de descanso, donde las libaciones alcohólicas se reparten entre los dos sexos. Lo propio sucede en Francia y en Suecia.

»Atendiendo á estas y á otras circunstancias como las de lugar, edad, estacion, etc., confiemos que podrá un dia la Medicina conocer con más certeza las causas de la degeneracion intelectual, fisica y moral de la especie. Cuenta el Dr. Guggenbulh, que en ciertos valles del Tirol, donde el cretinismo era casi endémico, desapareció la degeneracion desde que los soldados franceses, después de las guerras del primer imperio, se unieron con las familias del país. La fatal influencia de los lugares bajos como los valles más hondos, se comprueba al ver que el alto Valais ha producido hombres distinguidos en las ciencias y las letras, mientras que ninguna notabilidad ha salido del bajo Valais.

»La accion corruptora de los malos matrimonios, acarrea la decadencia de las razas y familias, que la fortuna parecia haber colmado de bienes y de condiciones de duracion. Los elegidos de la tierra, por sus altos puestos sociales, desaparecen... porque su virtud y energía moral, han seguido en descenso á la corrupcion de su sangre, al paso que otras familias menos favorecidas por la naturaleza y la fortuna, han llegado á lo más alto, por la continuacion de alianzas sanas y robustas.

»Guardémonos de ver en estas metamorfosis, como ha creido una inteligencia original y profunda (1), sólo el tiempo y circunstancias fortuitas, la voluntad tambien tiene su parte. Con la historia en la mano es muy fácil poner de relieve testimonios comprobantes de lo que afirmamos. En el siglo xvi, es donde se observan más malos matrimonios, de estos contratos sin vocacion y sin deseos de conveniencia fisica y moral. En ningun siglo fuéron tan desconocidas las obligaciones del lazo conyugal; en ningun siglo la palabra matrimonio habia sido más sinónima de *acomodo*: el matrimonio era entonces una especie de caza de

(1) «Il y a dans le monde, écrit Michel Cervantes deux sortes de races; l'une tire son origine des voies et des princes, mais peu á peu le *temps et la mauvaise fortune* l'a fait déchoir, et elle finit en pointes, comme les pyramides; l'autre, partie de bas, etc., etc.»

Juzguen nuestros lectores de qué modo se traduce á nuestro inmortal filósofo-novelistas. Dice así el autor de *D. Quijote*:

«Otros que tuvieron principios grandes, acabaron en punta como pirámide, habiendo disminuido y aniquilado su principio hasta parar en nonada, como lo es la punta de la pirámide, que respecto de su base ó asiento, no es nada; otros hay, etc.» Y más abajo: «De los que comenzaron grandes y acabaron en punta, hay millares de ejemplos, porque todos los Faraones y Tolomeos de Egipto, los Césares de Roma, con toda la caterva (si es que se le pueda dar este nombre), de infinitos príncipes, etc., etc. ¿Dónde ha encontrado el traductor, el tiempo y la mala fortuna?»

posicion y riquezas. El hermano del Gran Condé, príncipe de Conti, deseaba casarse con una sobrina de Mazzarino, ¿con quién? «Con la que quiera, yo me caso con el Cardenal, y muy poco con una mujer». A propósito de su matrimonio con el duque de Orleans, la señorita Blois, repetía estas palabras características: «poco importa que no me ame, lo que quiero es que se case». El destino de la mujer en dicha época fué muy triste: todo se sacrificaba á la perpetuidad de las familias y á su elevacion: las hijas no eran consideradas más que como medios de alianza, entre los que el interés reunía; el deber de aquellas era someterse á la voluntad de sus padres ó á la reclusion del claustro.

»Los escritos de la señora Sevigné, y las correspondencias de *madame de Maintenon*, demuestran cuán poco se fijaba en la edad de los novios. La señora de Chevreuse, casa su pequeño duque de Luynes, de catorce años, con la señorita de Neufchatel, que tiene trece. La pequeña Rochefort (de doce años), será casada luego con su primo de Nangis: escribe Mad. de Sevigné. Es cosa aún muy comun, los matrimonios de los viejos en la alta sociedad: el duque de Richelieu, se casó por tercera vez á los setenta años; la señorita de Quintin, se casó á los quince con el duque de Lauzun, que era de sesenta y tres años.

»¿Qué resulta de estas anomalías? Podemos afirmar (y los monumentos literarios de la época lo atestiguan), que las clases aristócratas del siglo xvii, hicieron del matrimonio un juego, y queriendo fundar la duracion de las familias sobre las riquezas y elevadas posiciones, sólo trabajaron para su aniquilamiento. Cuando se olvida la idea de esta admirable institucion; cuando se desprecian sus ventajas, y se huellan sus condiciones armónicas, el espíritu se debilita, las fuerzas disminuyen y la raza degenera. Si en España, se decia, que al anunciarse en un salon un grande, se esperaba ver un aborto, en Francia se añadía, que al ver una reunion de los hombres que componian la alta nobleza del Estado, se creia uno encontrarse en una sociedad de enfermos. La influencia de las causas higiénicas, cuando se la interpretara lógicamente, jugara un gran papel en lo que se llama filosofía de la historia.

«Hemos llegado al objeto principal, ó sea estudiar en una misma familia, la influencia de la consanguinidad, comparándola con la no consanguinidad en los frutos del matrimonio, en algunos vicios de organizacion, y finalmente con relacion á la sordo-mudez.»

INFLUENCIA COMPARADA DE LA CONSANGUINIDAD Y DE LA NO CONSANGUINIDAD.—El muy corto número de médicos disidentes sobre los peligros de los matrimonios entre consanguíneos, cree que la influencia de estos matrimonios es *bueno ó mala*, segun que los cónyuges estén ó no afectados de enfermedad constitucional; que la consanguinidad aún repetida no tiene inconvenientes si los esposos están exentos de vicios hereditarios; y en fin, que sólo son peligrosos, cuando están afectados los padres de enfermedades transmisibles, porque entonces la intensidad crece, no por simple adición, sino

por una especie de proporcion matemática hasta la última exageracion, si la consanguinidad es muy repetida. El lenguaje de los hechos no es así, se demuestra, que en la pura consanguinidad, aislada de todas las circunstancias de la herencia, reside *ipso facto* un principio de alteracion orgánica.

(Se continuará.)

CIRUJÍA LEGAL.

INFORME. — (Conclusion).

En los sujetos vinosos hay siempre por los excesos alcohólicos, un fondo de irritabilidad gástrica, que generalmente concluye por una gastritis crónica, que puede llamarse crapulosa. Así lo comprendió Brouseais cuando dijo en su *Historia de las flecmasias*, «que la accion continuada por mucho tiempo de todos estos accidentes (las bebidas alcohólicas vinosas), aumenta insensiblemente la susceptibilidad de la membrana interna de las vías gástricas, y en particular las del estómago; hace más activa la circulacion capilar de esta viscera, y el aflujo de los fluidos más fácil, y *predispone*, en fin, á la *inflamacion*.» Por este motivo en un sujeto predispuesto y en un estado tan delicado como el de P. por la gravedad de su herida, es muy racional atribuir la inflamacion del estómago á la ingestion del vaso de vino, cualquiera que fuese su dosis, mucho más cuando el padecimiento gástrico agudo, sólo se patentizó despues de esa circunstancia. Predispuesto tambien el herido desde mucho tiempo á las afecciones catarrales del pulmon, además de las influencias atmosféricas, pudo simpáticamente afectarse, y se afectó esta viscera, como lo denotan los resultados de la autopsia. Dice Corvisart en su *Ensayo sobre las enfermedades del corazon*, «que las enfermedades agudas se convierten frecuentemente en causas de afecciones orgánicas, no sólo de la parte en que residen, sino tambien de los órganos inmediatos.» Pero en ninguna viscera es con más frecuencia patente esta relacion simpática que en el corazon, al que vemos reaccionarse al más leve desorden funcional de cualquiera parte algo importante de la economia; y esa calentura que se desarrolla cuando una inflamacion invade un órgano distinto de los del sistema circulatorio, no es otra cosa que un fenómeno simpático que se refleja en dicho aparato. Encendida la fiebre, las contracciones del corazon redoblarían tambien su energía, y auxiliadas y favorecidas luego por los esfuerzos del vómito y por la frecuencia de la respiracion, pudieron apartar los bordes de la herida y causar la hemorragia.

Hasta ahora en cuanto va relacionado, se ha partido del supuesto muy cuestionable, de que la herida haya profundizado hasta el ventrículo derecho del corazon, desde el momento que fué irrogada por el instrumento vulnerante. Parecerá una paradoja querer poner en duda un hecho consignado en la declaracion de autopsia; pero esta autopsia, sensible es decirlo no está descrita con todos los detalles

minuciosos, y con aquella claridad que requiere un caso tan grave. No se determina en la declaracion si los labios de la herida estaban unidos ó separados, si habia entre ellos algun coágulo interpuesto, si la herida tenia la misma extension en la superficie externa que en la interna del ventrículo derecho, y si los bordes eran limpios, frangeados ó desiguales. Tampoco se menciona el estado de la sangre derramada; si era líquida, ó se habia coagulado, de cuyas circunstancias podria deducirse tal vez la fecha del derrame. Tambien se ignora dónde este se efectuó, si en la cavidad del pericardio, en la de las pleuras, ó en ambas á la vez.

Se ha indicado ya por los informantes, que no era una cosa cierta hasta la evidencia, que la herida del corazon hubiese sido penetrante desde el principio, y así pudo suceder. Posee la ciencia casos numerosos de roturas del corazon, no sólo por golpes ó violencias exteriores y por distintas enfermedades de la sustancia carnosa del órgano, sino tambien espontáneas y sin causa alguna material apreciable, segun los hechos citados por Ploucquet, Fischer, Portal y otros. Por consiguiente, no es posible creer que la navaja penetrase en las paredes del corazon sin llegar á su cavidad, y que existiendo solamente una débil barrera, esta se destruyese por los esfuerzos del vómito y la tos, y por las contracciones enérgicas del corazon cuando sobrevino la calentura, mucho más si se recuerda que hasta entonces no hubo síntomas de hemorragia. Nada se asegura en la declaracion de autopsia, como antes se ha dicho, sobre el estado de los labios de la herida, á pesar de que, aunque en la superficie interna del corazon no estuviesen cortados desigualmente ni se hallasen festoneados los bordes, tampoco eso probaria nada en contra de la rotura; pues algunas se han visto en que la herida era tan limpia, como si hubiera sido hecha con instrumento cortante.

Estas reflexiones podrán parecer á algunos sutilezas escolásticas, pero el deber de los facultativos llamados á ilustrar al juzgado, máxime cuando por la gravedad del delito puede recaer sentencia de muerte, es presentar la historia con toda minuciosidad, exponiendo las consecuencias posibles y las complicaciones racionales, para que así se depure la verdad de los hechos justiciables sometidos á la rectitud de los tribunales. Tampoco puede aseverarse, como lo hacen los profesores encargados de la autopsia, que el P. murió solamente de resultas de la herida del corazon y su cubierta, como se va á demostrar.

Hasta el viernes 7, despues del sopicaldo y del vino, no hubo fenómenos alarmantes, y el ánimo se queda en duda de si con las precauciones necesarias el enfermo se hubiera ó no curado; pero cuando lo todo marchaba bien, se provoca una gastro-bronquitis, y el herido sucumbe. A pesar del derrame encontrado, ¿se negará una participacion directa, una concomitancia de accion en la produccion de la muerte, á una inflamacion tan intensa y tan extensa, que comprendia el estómago, los intestinos y los bronquios? Los mismos que practicaron la autopsia afirman, que en el tubo gastro-in-

testinal habia una inyeccion sanguinea considerable con reblandecimiento marcado de la mucosa del estómago. Diga-se si una inflamacion tan vehemente, que desorganizó dicha membrana, no es por sí sola capaz de matar al que la padece. Véase, pues, como á nuestro pobre juicio, no debió decirse nunca (mucho menos faltando la observacion del enfermo), que el individuo murió á consecuencia de la herida del corazon y su cubierta, pues cada una de las tres lesiones aisladas podia dar igual resultado, aunque ninguna fuese mortal por necesidad. Por lo mismo no es temerario, sino muy lógico y fundado, el asegurar que P. murió por las lesiones del corazon, del estómago y de los pulmones, y que las imprudencias cometidas en el tratamiento, contribuyeron, y tal vez ocasionaron un fin tan trágico.

Esto mismo casi lo confesaron despues en su declaracion fólío 80, los facultativos encargados de la autopsia. A pesar de insistir (sin que se diga por qué) en calificar la herida de esencia mortal, dicen que convienen con la hipótesis de D. M. de C., en que no siempre son esencialmente mortales las heridas del corazon. Y si no lo son siempre, ¿por qué lo ha de ser en el caso presente? ¿En qué razones fundan aseveracion tan terminante? Ningunas han dado para hacer valedero su dicho, contentándose con afirmarlo. Convienen despues en que por las diferentes causas explicadas pudo sobrevivir el herido los cinco dias *y aún más*, si la inflamacion aguda del estómago no se hubiese desarrollado. Aquí por un lado se confiesa ya la participacion que tuvo en la muerte la inflamacion gástrica, y por otro se ponen en contradiccion con lo que declararon al fólío 33, donde afirman, que el individuo murió á consecuencia de la herida del corazon y su cubierta, y de la hemorragia. Y si son admisibles las diferentes maneras por las que C. explica la supervivencia del P. en los cinco dias siguientes, al en que fué herido, ¿cómo declarar que la herida fué de esencia mortal? ¿No pudieron haber continuado obrando dichas causas y haberse cicatrizado? Porque si se admite con D. M. de C. que durante el síncope pudo coagularse la sangre y verificarse el tamponamiento de la herida; si se dice que la inflamacion del estómago y bronquios precipitó la muerte; y si, como creen los que suscriben, la herida no penetró en un principio en la cavidad del corazon, ¿cómo negar que si hubiesen faltado las enfermedades intercurrentes se habria curado el herido? Habiendo triunfado en los tres primeros dias de los accidentes de la hemorragia, la curacion era probable.

Reasumiendo cuanto queda consignado, pueden establecerse las siguientes conclusiones:

1.^a Que la ciencia posee hechos que demuestran no ser inevitablemente mortales las heridas penetrantes del corazon, aunque sí de suma gravedad.

2.^a Que la herida del P. no podia calificarse de penetrante en el primer reconocimiento, porque no se introducía en la cavidad del pecho el estilete, y porque faltaban los signos patognomónicos ó propios de la lesion del corazon.

3.^a Que hasta el viernes 7 existen presunciones muy fundadas de faltar el derrame sanguíneo en el pecho.

4.^a Que en la hipótesis justificada de que la herida del corazon no hubiese profundizado hasta sus cavidades, y por consiguiente no hubiese existido la hemorragia, es muy conforme á la opinion de varios autores respetables, y á algunos hechos que la ciencia posee, el que se hubiese obtenido la curacion del herido.

5.^a Que el exceso cometido por el enfermo de tomar el vaso de vino, y aún la simple ingestion del sopicaldo, pudo y debió producir la gastro-enteritis, á la que estaba predispuerto por sus excesos en la bebida.

6.^a Que esa nueva enfermedad con la bronquitis, era causa bastante para exasperar la lesion del corazon, dar lugar por medio de los vómitos, aceleracion de la circulacion, etc., á separar los bordes de la herida, y desprender el coágulo interpuesto (si existia), y ser causa de la hemorragia, y tal vez de la ruptura de la pared interna del corazon en toda la extension de la herida.

7.^a Que de ningun modo puede sostenerse que la muerte en el caso presente, haya sido determinada únicamente por la hemorragia, ni que la herida era de esencia mortal, y debe atribuirse el fallecimiento del P., á las lesiones del estómago, del corazon y de los órganos respiratorios.

Olivenza y Marzo de 1851.—Francisco Ramirez Vas.—Victoriano de Parra.

FRANCISCO RAMIREZ VAS.

TRATAMIENTO DE LA SÍFILIS POR LA VACUNA.

(Continuacion.)

Cualquiera que sea la profundidad que haya tenido la úlcera, se repara completamente por la formacion rápida de los mamelones carnosos. Poco tiempo despues de la inoculacion del virus vacuno, sobreviene un estado febril, cuya intensidad está en razon directa de la cantidad de virus que se ha introducido en la economia, presentando ciertas particularidades dependientes del temperamento del enfermo.

En aquellos que han estado sometidos á un tratamiento mercurial, la fiebre va acompañada de dolores osteóscopos, tanto más violentos, cuanto mayor ha sido la dosis de mercurio empleada, y más reciente su administracion. En algunos casos que M. Letsineski califica de excepcionales, suelen presentarse algunas hemorragias durante el acceso febril, entre otras, cita una metrorragia muy rebelde que le obligó á suspender el tratamiento, y que no se cohibió sino despues del uso repetido de los hemostáticos más activos.

M. Letsineski se ocupa despues de las anomalías que presenta la marcha de los fenómenos sífilíticos, bajo la influencia de la vacuna, y refiere catorce observaciones recogidas, segun se le han ido presentando, y sin dar preferencia á ninguna, sino por su orden cronológico, si puede decirse así.

La primera observacion es de un caso de caries de la bóveda palatina, acompañada de una ulceracion profunda del velo del paladar, tumefaccion de las amígdalas, é infarto de los ganglios cervicales. Esta como las trece observaciones restantes que son distintas entre sí, y en las que se encuentran todas las manifestaciones generales de la sífilis, han sido curadas perfectamente en más ó menos tiempo, sin más tratamiento tóxico ni general, que la vacuna (exceptuando unas excrecencias que fueron cortadas con las tijeras), y teniendo cuidado especial de prohibir al enfermo el uso de todas las sustancias que han gozado alguna vez con más ó menos fundamento la reputacion de antisifilíticas.

Si tuviéramos más espacio, reproduciríamos íntegras estas observaciones, y las demás que publica Mr. Lettsineski en su obra. «Tengo dice, más de sesenta en mi clínica, y cuarenta en mi práctica particular, que todas hablan muy alto y manifiestan de una manera clara y terminante la accion curativa de la vacuna en la sífilis, siendo muy notable que esta accion es mucho más enérgica en los casos de sífilis graves y rebeldes.»

A continuacion habla Mr. Lettsineski de la influencia de la vacuna en los síntomas primitivos, y segun él la vacuna produce una reaccion general en el organismo, que aumenta la inflamacion, la secrecion del pus, y el chancre se pone más doloroso, pero inmediatamente la reaccion general se termina, y al mismo tiempo los fenómenos locales desaparecen, ya sean estos, la inflamacion del miembro, del prepucio, el figmosis ó el parafimosis, ó cualquiera de los accidentes que pueden acompañar al chancre, el cual cicatriza inmediatamente despues.

Si la cicatrizacion del chancre no se obtiene con la primera vacunacion, debe practicarse la segunda, la cual produce iguales fenómenos que la primera, pero en menor escala, y la cicatrizacion se obtiene completamente, siendo en la mayoría de los casos suficiente la segunda vacunacion para cicatrizar un chancre simple, dejando una cicatriz casi imperceptible, lo cual asegura la curacion completa.

Si el chancre es indurado, y persiste la induracion despues de cicatrizado, hay que repetir la vacuna hasta que la induracion desaparezca por completo, para lo cual, ó se ulcera de nuevo y se cicatriza sin dejar induracion, ó desaparece esta poco á poco hasta dejar una cicatriz tan igual, que es difícil encontrarla. Si la induracion se resuelve con mucha lentitud, suelen presentarse alguna vez los síntomas secundarios.

En el bubon ejerce la vacuna la misma influencia, si es simpático y esta supurando, lo cicatriza, si es indurado é indolente, lo resuelve.

En la uretritis, dice Mr. Lettsineski, que no ha estudiado bien los efectos de la vacuna, porque no la ha empleado más que cuando la uretritis iba acompañada de fenómenos sífilíticos, que no le dejaban duda de su carácter virulento, y que en estos casos, los resultados habian sido idénticos á los anteriores.

Su influencia en los accidentes secundarios es muy marcada, las sífilides presentan ciertas particularidades, así en su aparicion como en su marcha y terminacion.

Algunas, como por ejemplo, la roseola, aparece con sus caracteres propios, mientras que otras se manifiestan de una manera extraña, afectando una forma eruptiva especial, que no puede referirse á ninguna de las erupciones sífilíticas.

Las sífilides en general, bajo la influencia de la vacuna, pierden su carácter crónico, se hacen agudas, y su marcha se hace mucho más rápida; en las secas la descamacion se presenta inmediatamente; en las que tienen tendencias á su purar el pus y las costras, se forman desprendiéndose estas con una rapidez portentosa, aún en los casos de rupia.

En su terminacion y en sus consecuencias, pierden enteramente su carácter propio, pues una sífilide tuberculosa perforante, en vez de dejar cicatrices deformes y profundas, las deja lisas é iguales, y las demás sífilides no dejan rastro alguno de su existencia.

En las últimas manifestaciones de la sífilis, también es poderosa la accion curativa de la vacuna.

Ya han visto nuestros lectores que en la primera observacion que hemos referido, se trataba de un caso de ulceracion del velo del paladar y caries de la bóveda palatina que se habia curado perfectamente, este es un caso de sífilis terciaria muy característico y Mr. Lettsineski refiere otros curados también en los que existian dolores osteóscopos nocturnos etc. etc.

De la lectura de la obra de Mr. Lettsineski resulta, que la vacuna aumenta al principio el padecimiento y se hace más intenso, que aparecen síntomas y fenómenos más ó menos extraordinarios cuya marcha se acelera, pero que al influjo de la vacunacion disminuyen, ceden, desaparecen y el enfermo se cura, y segun Mr. Lettsineski, ha observado muchos de estos enfermos ocho ó diez meses despues de su curacion, sin que hayan experimentado alteracion ninguna en su salud.

Además, el procedimiento de Mr. Lettsineski puede servir para provocar y curar inmediatamente una sífilis latente, bien porque exista en el organismo sin haberse manifestado, ó bien porque no haya sido bien curada despues de un tratamiento mercurial.

Mr. Lettsineski explica la accion de su procedimiento de una manera racional, en nuestro concepto (la explicacion es vitalista *pur sang*).

«El virus vacuno (dice) produce una reaccion general en el organismo; y considera las manifestaciones sífilíticas como efectos del esfuerzo eliminador del organismo, esfuerzo que es activado por cada vacunacion provocando una nueva reaccion general, de manera que la eliminacion de los dos virus se verifica al mismo tiempo. Continuando la vacunacion llega un momento en que se ha eliminado completamente el virus sífilítico.»

Explíquese de este modo ó de otro, nosotros presentamos esto á nuestros lectores sin comentarios, haciéndoles notar

solamente que estos hechos tienen todas las condiciones necesarias para que les demos benévola acogida, pues han tenido lugar en la clínica de una Universidad imperial de Moscow, bajo la dirección de un profesor digno de la reputación que goza en su país.

L. CHECA.

SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

EXTRANJERA.

Academia de Medicina de París.

Magnífico y consolador es el espectáculo que ofrecen algunas corporaciones científicas extranjeras, ardientemente consagradas á los progresos de la ciencia, y siempre dispuestas á estimular á los profesores que tratan de contribuir en más ó en menos al esclarecimiento de los muchos problemas á que todavía no ha dado la Medicina satisfactoria solución. Pero es preciso tener presente, que para realizar estos importantísimos fines, las tales Academias cuentan con medios de que carecen las que tenemos en nuestro país. Entre esos medios no titubeamos en colocar en primera línea á la publicidad, que es una de las palancas mayores de que se vale el presente siglo, á la publicidad que es alma de nuestras modernas instituciones, y sin la cual todo languidece y se consume, y cae en la esterilidad.

Sin embargo, esperamos que ha de llegar un día en que la razón acabe por tener razón, y en que nuestras Academias oficiales abran sus puertas al público y discutan las cuestiones científicas á la faz de la nación.

Veamos cuáles son los trabajos á que han dado cima en estos últimos días las Academias de París.

La de Ciencias ha podido apreciar los trabajos de monsieur Flourens, para el esclarecimiento de una cuestión importantísima.

No hace mucho tiempo que los fisiólogos contendían sobre si el feto se alimentaba por el contacto endosmótico del sistema vascular de la placenta uterina con el de la placenta fetal, ó si por el contrario, esta alimentación tenía lugar á beneficio del tránsito endosmótico de los humores maternos en el agua del amnios. M. Flourens ha mezclado en la comida de la madre una cierta cantidad de rubia, y ha podido apreciar que esta pasaba al feto mediante la coloración encarnada obtenida en los huesos de este. La comunicación, pues, que sospecharon los antiguos, queda desde hoy completamente demostrada.

Lo mismo se puede decir de los gases contenidos en la sangre. Se sabe que el feto que no ha respirado aún, presenta una gran resistencia á la asfixia, y que al paso que un adulto á los cinco minutos de no respirar ya es casi imposible reanimarle, el feto ha estado más de media hora sin perder las probabilidades de vida; ora bien, cuando la

madre ha sido asfixiada previamente, el feto extraído de su seno pierde gran parte de su resistencia á la asfixia, y muere por poco que sea el tiempo que esté sin respirar. Este hecho prueba en sentido de Flourens, que la sangre de la madre pasa flojisticada al feto, y que cuando la madre empieza á asfixiarse, el feto se va asfixiando también.

M. Royer presentó un opúsculo de M. Landouzy, en que se da cuenta de siete casos de pelagra esporádica observados en una comarca donde no se consume maíz.

M. Bouillaud dió cuenta de un aparato descubierto por M. Sales-Girons, para llevar al pulmón un aire impregnado de brea, porque cree que la cantidad de oxígeno contenida en el aire atmosférico es deleterea para los pulmones ulcerados. El aparato consiste en dos hojas de tela metálica, pero que pueden sustituirse con otras de lana, de seda ó de crin, entre las cuales se coloca la sustancia que quiere mezclarse con el aire. Este instrumento se adapta luego á la boca y á la nariz.

M. Bouillaud se lamentó de que el invento de M. Sales-Girons no estuviera apoyado por un número regular de observaciones clínicas, y extrañó que un vitalista como Sales se echase en brazos de la química pura, por cuanto la acción de la brea sólo puede aplicarse por la cantidad de oxígeno que esta sustancia roba al aire, dejándole con un aumento relativo de ácido carbónico.

Todos los vitalistas son iguales.

En la sesión siguiente, la propia Academia se enteró de dos casos de resección subperióstica ejecutada por M. Demarquay, habiendo recaído el uno en el peroné y el otro en el maxilar inferior. Ambos fueron seguidos de buen éxito.

Se van, pues, destruyendo los temores de que la idea de Flourens, secundada por los primeros operadores de Francia, pudiera hundirse con el descrédito. Una de las grandes objeciones que se presentaban era la imposibilidad de separar en el adulto el periostio de la sustancia huesosa. El engrosamiento preternatural de dicha membrana, circunstancia que acompaña la mayor parte de las enfermedades de los huesos, echa por tierra aquella dificultad, y cada día los hechos prácticos sancionan el uso de las resecciones subperiósticas.

La Academia de Medicina ha oído la lectura de un trabajo de M. Kergaradec, en el que se ventila la conducta que se debe adoptar para la conservación del feto, en los casos en que la embarazada fallece.

Hé aquí los dos problemas que M. Kergaradec sometió al fallo de aquella corporación científica:

¿En qué casos tiene el médico la obligación de practicar la operación cesárea?

¿Cuando el médico está ausente ó se abstiene de poner por obra esta operación, tiene derecho cualquier extraño movido por la voz de su conciencia, de practicar *post mortem* la histerotomía?

M. Kergaradec resuelve afirmativamente esta última pregunta.

La prensa periódica de París pone el grito en el cielo en vista de tamaño desatinado. M. Girarand Teulon dice que todo ello no es más que una cuestión capciosa, y que con los términos de una fórmula de deontología médica, se ha presentado al visto bueno de la Academia de Medicina una de las proposiciones más irritantes que jamás hayan delirado los curas.

M. Meniere sometió al juicio de la misma corporación científica, una Memoria que trata de varios pródromos de la sordera nerviosa y de las relaciones de ciertos trastornos del cerebro con una alteración patológica de los canales semicirculares.

Otro día reseñaremos los importantísimos trabajos de la Sociedad biológica de París, una de las asociaciones más dignas de ocupar un lugar en las columnas de toda publicación que quiera corresponder decorosamente á la confianza de sus suscritores.

J. A.

REVISTA DE LA PRENSA.

CLÍNICA DEL DOCTOR THIERY.

Del tubérculo mucoso, sus causas y modo de desarrollo: el tubérculo mucoso no es ni afección virulenta específica, ni un accidente secundario de la sífilis. Observaciones por Emilio Chron. Presse medicale belge.

Bien se comprende que el mal habria tomado muy pronto el carácter habitual y repugnante de los tubérculos mucosos, continuando la influencia de la suciedad y del abuso del coito; en cuyo estado, á no dudarlo, se habrian apresurado ciertos sífilógrafos á administrar un tratamiento mercurial á esta mujer, que el día 15 de agosto no presentaba más que una ligera congestión del cuello uterino, que disminuía visiblemente con la aplicación de la tintura de yodo.

OBSERVACION X. Juan V, jornalero, de treinta y dos años, de temperamento linfático-sanguíneo, se presentó en la consulta pública el 10 de Enero de 1860, manifestando en todo su porte el descuido con que miraba todo lo relativo á la higiene y al aseo y limpieza de su persona.

El exámen de sus partes genitales nos manifestó la falta de chancros y de uretritis, y sólo observamos algunos tubérculos mucosos simples y aislados en el miembro, en el escroto que combatimos por los medios tantas veces indicados y tan constantemente seguidos de buen éxito. A los cinco dias los tubérculos mucosos, que poco á poco se fuéron disipando, sólo habian dejado una mancha morenusa, despidiendo en consecuencia al paciente á quien se le aconsejó que en lo sucesivo fuera más aseado y curioso, si no queria verse de nuevo atacado del mismo mal ó de otros más graves.

Los que no sean de nuestra opinion en este caso, podrán decir, que solo en la clínica de Mr. Thiery es donde se presentan tubérculos mucosos tan sencillos, sin acompañamiento de accidente ninguno sífilítico, y cuya curación se consigue con tanta prontitud á beneficio de la limpieza y de un tratamiento puramente higiénico. Mas contra eso opondremos una observación recogida por Mr. Hspark, interno de la clínica del doctor Henriette, que servirá para probarnos que la verdad en todas partes es la misma, y que los hechos bien observados tienen en todas partes la misma significación.

Coleta Van H, de nueve años y medio, entró en la clínica del doctor Henriette el 20 de Julio de 1860: su temperamento era linfático, escrofuloso, y padecía tubérculos mucosos en la parte interna y anterior de los grandes labios y en las márgenes del ano, donde eran numerosos, de vértice escoriado y sin presentar sintoma alguno de especificidad. Estos tubérculos reunidos en masa compacta y dura, habian adquirido el volumen de un huevo de paloma. El padre de esta niña aseguraba ignorar que su hija estuviese enferma hasta ocho dias antes, y esta, interrogada una y otra vez, se negó á darnos explicaciones.

Mr. Henriette diagnosticó que la enfermedad debia ser producida por la suciedad y determinada por violencias infames intentadas contra la criatura. Mr. Thiery, presente por casualidad en el gabinete de consultas, opinó del mismo modo: véase ahora el tratamiento que le fué prescrito y puesto en práctica desde el mismo dia: cauterización de los tubérculos mucosos: aislamiento de las partes por medio de planchuelas empapadas en agua fagodénica; baños generales, esmerada limpieza y régimen analéptico.

El día 14 de agosto la niña estaba muy aliviada, los tubérculos escoriados habian desaparecido casi, y en su lugar no quedaba sino una hipertrofia de la mucosa del recto: en los grandes labios quedaban tres tubérculos mucosos que no tardaron en resolverse completamente.

El buen resultado de tan sencillo tratamiento es la prueba más evidente de la verdad del diagnóstico de los doctores Henriette y Thiery, y debe alejar toda idea preconcebida que tienda á hacer creer en el origen sífilítico de esta afección.

La constitución general de esta niña no sólo no ha presentado indicios de infección general, sino que no ha dejado de ofrecerlos de una salud relativamente buena.

La mayor parte de los enfermos, cuyas observaciones acabamos de referir, no ha presentado indicio de afecciones anteriores de naturaleza virulenta ó sífilítica á que poder atribuir el origen de los tubérculos mucosos.

Muchos más casos podriamos citar aún, cuya historia seria tan sencilla como la de los anteriores, siempre que han sido tubérculos mucosos que no se presentaban acompañados de chancros ni de sífilis constitucional. Cuatro dias han bastado en casi todos los casos para obtener una curación completa y á lo más quince, cuando hemos tropezado con personas que descuidaban su limpieza, que es la condición esencial en el tratamiento de esta enfermedad. Creemos haber demostrado suficientemente que el tubérculo mucoso es una afección simple, que cede pronto á la influencia de un tratamiento local.

Los tubérculos mucosos no se presentan siempre aislados: hemos visto muchos individuos en quienes no ha podido reconocerse otra afección; mas hemos visto á otros muchos en quienes acompañaban los tubérculos mucosos á otras afecciones, y cuyos progresos favorecian extraordinariamente. Son, sin duda, de esta índole los casos que, erróneamente interpretados, han contribuido á oscurecer la verdadera naturaleza del tubérculo mucoso.

Entre estas afecciones citaremos primeramente el chancre que viene á confundirse frecuentemente con los tubérculos mucosos, sea que se desarrolle al mismo tiempo y al lado de ellos ó que se desarrolle sobre los tubérculos mucosos mismos.

Se comprende en tales casos que el observador poco atento, poco escrupuloso ó apasionado por un sistema que se quiere hacer prevalecer á todo trance, esté expuesto á muchos errores de diagnóstico, cuyas consecuencias pueden ser á las veces de mucha gravedad.

El error de diagnóstico sobre que debo insistir principalmente, consiste en poner el tubérculo mucoso bajo la dependencia de la sífilis y clasificarlo en la categoría de los accidentes secundarios.

Los accidentes secundarios de la sífilis son de índole contagiosa, puesto que tomando la materia de un tubérculo mucoso ulcerado, se ha reproducido un chancre.

Desde luego ¿no seria verdaderamente extraño que el tubérculo

mucoso sólo fuese el de índole contagiosa entre todos los accidentes secundarios? ¿Y por qué aquel y no los demás?

Aún harémos otra objeccion. Se dice que los accidentes secundarios de la sífilis reproducen por inoculacion el accidente primitivo, es decir el chancro. ¿Desde cuándo se ha establecido y probado que un mismo virus pudiera terminar ó venir á parar á consecuencias múltiples y variadas? Si no hay hecho que confirme tal opinion, que *à priori* repugna á la razon, no se vendrá seguramente á invocar en su apoyo la analogía de otras enfermedades virulentas. Además, si tal opinion fuere racional, ¿qué diferencia podia haber entre el accidente primitivo y el secundario, bajo el punto de vista de su naturaleza y de su principio virulento? Si no la hay ¿á qué viene el distinguirlos, puesto que despues de su inoculacion se obtienen los mismos resultados? ¿Será, quizás, porque los accidentes secundarios afectan otras partes que las genitales, las manos y la boca por ejemplo? Mas nosotros deseárimos saber desde cuando el punto que afecta un mal es capaz de influir sobre su naturaleza. ¿Se ignora por ventura que el chancro puede existir en cualquiera parte y muy particularmente en la mama, en la boca y en la lengua? A nuestro parecer, la reproduccion de un chancro por un tubérculo mucoso, no sirve más que para probar que hay un chancro ingerido, por decirlo así, ó implantado en un tubérculo mucoso. Pero en vez de esto, ciertos sífilógrafos, á despecho de las leyes del simple buen sentido, sientan el principio siguiente: el tubérculo mucoso es un accidente secundario y se reproduce bajo la forma de accidente primitivo. Semejante modo de raciocinar es muy expeditivo y cómodo, muy propio por lo demás de esas teorías, que para decirse nuevas, se esfuerzan por acomodar á su conveniencia las causas de las enfermedades y las alteraciones patológicas que las mismas provocan.

Hay tambien sífilógrafos que se expresan de otro modo para explicar la inverosimilitud de esa pretension, segun la cual los accidentes secundarios se reproducen bajo la forma de accidentes primitivos. El virus sífilítico, dicen, siempre es el mismo; luego por la inoculacion de los accidentes secundarios, debe producirse necesariamente bajo la forma de accidentes primitivos. Enhorabuena. Mas lo difícil de demostrar es la existencia de ese virus sífilítico en todas las manifestaciones que se le atribuyen. Si no es así, cerca estaríamos ya de entenderlos, y solo preguntárimos ¿cómo es que ese pretendido virus que debe reproducirse idénticamente bajo la misma forma patológica, termina por manifestaciones diferentes? Destruyáse una contradiccion tan manifiesta y concluirémos por ponernos de acuerdo. Pero eso es lo que no podrán hacer, porque en materia de virus, sólo se puede encontrar el virus chancroso y donde quiera que obre, sea por absorcion interna ó á consecuencia de experimentos, terminará fatalmente en una úlcera chancrosa, única manifestacion patológica que puede afectar su especificidad virulenta.

No nos detendrémos más en discutir sobre ideas, que á nuestro parecer son alucinaciones de hombres, por otra parte muy respetables.

En nuestro concepto, el chancro que se produce á consecuencia de la inoculacion de un tubérculo mucoso, no tiene otra causa que un chancro implantado en el tubérculo mismo. El contagio en este caso no expresa más que la virulencia del chancro y no la de los inofensivos tubérculos mucosos, que son, á pesar de cuanto en contrario se diga, manifestaciones no contagiosas.

Hé aquí tambien otro caso en que nosotros no admitimos el carácter contagioso de esta enfermedad; un hombre súcio tiene contacto carnal con una mujer llena de tubérculos mucosos, y queda á su vez infestado. ¿Será esta una prueba de la virulencia de la afeccion de la mujer? Seguramente que no. Si este hombre se encontraba en las mismas condiciones que la mujer bajo el punto de vista de la suciedad y del estado particular de la piel que favorece su desarrollo ¿por qué no podria infestarse á su vez de tubérculos mucosos? ¿No fueron estas mismas condiciones las que determinaron su aparicion en la mujer, con quien estuvo en contacto continuo? Esto es lo que la obser-

acion y la experiencia diaria nos han demostrado hasta la saciedad los hechos siguientes son una prueba indubitable de ello.

(Se continuará.)

Parto complicado con una obliteracion casi completa del cuello del útero.

En 6 de Agosto de 1857, el Sr. Rossi fué llamado por una jóven primípara, que á pesar de unos dolores muy fuertes, no podia parir.

Al tacto no se encontró ningun vestigio, ni de cuello ni de orificio uterino. Sin embargo, como las aguas del amnios lustrificaban la vagina por un derrame imperceptible, no tardó en convencerse que debia existir una vía de comunicacion entre las partes internas y externas de la generacion.

Habiendo colocado á la enferma en buena luz, y habiendo separado las partes con las manos, á guisa de especulum, el Sr. Rossi pudo descubrir hácia arriba y á izquierda, un agujerito muy angosto, por el que se escapaban varias gotas del líquido amniótico.

Introduciendo un estilete por esta estrecha abertura, y despues de un trayecto que tenia algunas líneas, se chocó con un cuerpo sólido parecido al cráneo, con lo cual, así como con la presencia de algunos cabellos, ya no quedó duda acerca de la presentacion del feto.

La urgencia de intervenir para dar libre paso á la criatura era de todo punto incuestionable.

Se deslizó una sonda acanalada y encorvada, entre la cabeza del feto y la matriz, luego se incindió trasversalmente con el bisturí puntiagudo, luego con el bisturí de boton de Pott, de izquierda á derecha, hasta que se llegó al eje del estrecho superior.

Entonces se dirigió el filo hácia delante, luego atrás, hácia la base del sacro, en cuyo punto, con las tijeras curvas sobre el dorso, se practicó una incision perpendicular que no tenia menos de seis traveses de dedo, sin interesar vasos sanguíneos de importancia.

Una aplicacion del fórceps sacó prontamente al feto.

El puerperio fué tan sencillo como de ordinario.

(Raccoglitore medico di Fano.)

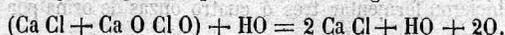
FARMACIA.

Explosiones causadas por la descomposicion espontánea del cloruro de cal.

Durante el verano de 1857, dice el Dr. Quesneville, cuando todavía tenia mi laboratorio en París, una noche me quedé asombrado al oír una fuerte explosion. Levantéme inmediatamente, y al entrar en mi laboratorio advertí que el ruido habia sido causado por la explosion de un frasco de cloruro de cal. Nunca habia oído hablar de tales explosiones. Pero hé aquí que el Dr. Hofmann, que habia recibido varios frascos que le regalaba M. Kuhlmann, y entre ellos uno de cloruro de cal que no pudo destapar de ningun modo, refiere que este último, que habia quedado abandonado sobre los estantes del laboratorio, acababa de reventar espontáneamente con gran estrépito, y arrojando fragmentos de vidrio y de su contenido el cloruro, por los cuatro ángulos de la estancia.

Tampoco M. Hofmann tenia noticia de que el cloruro de cal se condujera de este modo. Participó el hecho á M. Kuhlmann, quien le contestó que este fenómeno se repite alguna vez en las grandes fábricas.

Hé aquí la explicacion que tiene: el cloruro de cal, siempre húmedo, descompone el agua, señaladamente bajo el influjo de los rayos solares, y da lugar á la produccion de oxígeno.



Esta descomposicion adelanta continuamente hasta que se acumula

en los vasos una gran cantidad de oxígeno, y acaba por producir una explosión. Para evitar tales accidentes es necesario abrir de cuando en cuando los frascos de cloruro de cal que tienen tapon esmerilado, ó cerrarlos con tapones que no ajusten tan perfectamente.

Hipofosfito de quinina.

Este producto se fabrica en Louisville, en América, y el Dr. Smith, que acaba de analizarlo, ha encontrado en cien partes

Quinina	83,00
Acido hipofosforoso	10,09
Agua de combinacion	2,30
Agua de cristalización	4,60

lo que concuerda con la fórmula



Para preparar esta sal se toman 50 onzas de sulfato de quinina que se colocan en una ancha cápsula de porcelana; se añaden dos gallones de agua destilada y dos onzas de ácido hipofosforoso; se calienta hasta 100 grados centígrados, de modo que se forme una pasta espesa con el sulfato de quinina y el agua; entonces se va añadiendo con lentitud una disolución de hipofosfito de barita hasta que se ha efectuado una completa descomposición. Es menester tener el cuidado de no añadir demasiado hipofosfito; valdria más que resultase un ligero exceso de sulfato de quinina, pero con un poco de práctica se llega á obtener una neutralización completa. Se filtra para separar el hipofosfito de quinina del sulfato de barita, mientras que el líquido está todavía caliente, y luego se deja cristalizar aquella sal. Entonces se lava el sulfato barítico, y las aguas que resultan se añaden á las aguas madres de cristalización y se evaporan con mucho cuidado; de este modo se obtienen nuevos cristales de hipofosfito de quinina.

Si no se evapora lentamente, el producto queda coloreado. Los cristales deben escurrirse y secarse en un lienzo extendido.

Cuando haya que manipular con los hipofosfitos, será bueno acordarse de las explosiones que pueden producir estas sales.

CLÍNICA APLICADA Á LA MEDICINA.

Nuevo método para determinar el azúcar en la orina diabética.

El Dr. Roberts ha llegado á determinar fácilmente la cantidad de azúcar contenida en la orina de las personas que padecen la diabetes sacarina, por la pérdida de densidad que experimenta este líquido después de la fermentación. Cuando se hace fermentar la orina de la diabetes por medio de la levadura de la cerveza, su densidad, que era primitivamente de 1,030 á 1,050, baja á 1,009 ó á 1,002, y algunas veces hasta 1,000. Este resultado es debido á la pérdida de azúcar por la fermentación, y además á la presencia del alcohol en el líquido. Como esta disminución de densidad, debe ser proporcional á la cantidad de azúcar transformada por el fermento, el valor de la pérdida nos proporciona un medio de calcular cuánto azúcar contiene la orina, si es que los demás elementos quedan como antes.

Para determinar desde luego la relación que existe entre la pérdida de densidad y la cantidad de azúcar destruido por el fermento, el autor ha hecho varios experimentos con la orina de los enfermos diabéticos.

- 1.º La cantidad de azúcar fué determinada por el método volumétrico de Jehling;
- 2.º Se averiguó la densidad de la orina;
- 3.º Se hicieron fermentar tres ó cuatro onzas de orina por medio de la levadura;
- 4.º Después de veinte y cuatro horas, habiéndose verificado ya la

fermentación, se averiguó nuevamente la densidad del líquido, con lo cual se calculó la pérdida experimentada.

Operando de esta manera sobre una cantidad de orina, se obtuvieron los resultados siguientes:

Azúcar en cien partes, por el método de los volúmenes.	=7,69
Densidad antes de la fermentación (á 15° C) ó D.	=1,038.60
Densidad después de la fermentación ó D'	=1,005.92
Densidad perdida ó D—D'	= 32.68

La relación, pues, entre la densidad perdida y la cantidad por ciento de azúcar, es como

$$32,68 : 7.69 \text{ ó como } 1 : 0.233$$

Así por experimentos repetidos con la orina diabética de diferentes personas, se ha encontrado que la relación más exacta es como 1:0.23. Por lo tanto, en adelante se puede calcular la cantidad de azúcar por la siguiente fórmula:

$$\text{Azúcar en cien partes, ó } S = (D - D') \times 0.23.$$

El autor ha hecho además experimentos con la orina azucarada diluida en agua, con disoluciones de azúcar de caña, en este líquido, etc., y afirma que este método ofrece grandes ventajas para la práctica médica.

(Monitor científico.)

VARIETADES.

REVISTA CRÍTICA MENSUAL.

El día 27 del mes próximo pasado, la Real Academia de Medicina y Cirujía de Castilla la Nueva, celebró la sesión inaugural que previene el reglamento.

Dos fueron los trabajos leídos en aquella ceremonia: La Memoria de secretaría escrita por el Sr. D. Matias Nieto Serrano y un discurso con este título «de la justísima consideración y respeto que debe la sociedad á la Medicina,» salido de la pluma del Dr. D. José Calvo y Martín.

Los concurrentes al acto oyeron ambas producciones con agrado y el Ilmo. Sr. D. Tomás Rodríguez Rubi, que ocupaba la presidencia, felicitó al Sr. Calvo.

Inmediatamente procedióse á la distribución de premios; habiendo recaído uno en el Sr. Iglesias, ex-alumno interno de esta facultad á quien auguramos un brillante porvenir, como justa recompensa del talento y aplicación nada comunes que le recomiendan y distinguen; otro en D. Julian Herrero, médico en Bejar, colaborador que es de algunos periódicos científicos, y otro en D. Agustin Maria de Ovieja, médico en Bilbao.

Acto continuo se anunciaron los temas para el concurso de este año, los cuales son interesantes y oportunos.

Con esto se levantó la sesión.

No hemos leído los discursos premiados, pero creemos que serán buenos cuando la Academia les ha creído merecedores de esta honra. Por lo que respecta á la Memoria del señor Nieto, dirémos que está bien ordenada, que su lenguaje es claro y que S. S. no tiene la culpa de que los trabajos de la corporación fueran tan modestos que no le

hayan podido dar pié para escribir una reseña importantísima.

El discurso del Sr. Calvo en sus detalles, es bueno; en su conjunto no llena las reglas de la oratoria que los grandes maestros recomiendan.

Decimos lo primero, porque hay trozos cuyo lenguaje es muy correcto y aún á veces elocuente; porque hay erudición, sin caer en el culteranismo, y porque no faltan muchos y buenos conceptos, unos admisibles para todos y otros considerados desde el punto de vista de este orador académico.

Hemos dicho lo segundo, por cuanto el lenguaje nos ha parecido desigual, puesto que en el exordio lucen una serie de cláusulas bien cortadas y redondas, al paso que en el resto del discurso hay descuido y abandono.

Amphora coepit.

Institui: currente rota cur urceus exit?

Además, el discurso carece de unidad y no tiene verdadero pensamiento dominante. Bórrase el título de la primera página, y al llegar á las dos terceras partes de la oración inaugural, será todavía muy difícil poder decir qué cosa trata de probar el Dr. Calvo.

Hacemos estas observaciones, sin ningún género de saña; su señoría es para nosotros una persona apreciable, y si nuestro juicio puede ser equivocado y por consiguiente injusto, en cambio el deseo que nos mueve es imparcial y recto.

Debemos también ocuparnos de un opúsculo intitulado *La prostitución y la sífilis*, que ha dado á luz el Dr. D. Antonio Prats y Bosch, profesor tan modesto como aventajado. Serémos muy parcos en la apreciación crítica de este trabajo: 1.º porque el autor es amigo nuestro; 2.º porque los ANALES ya se han ocupado extensamente de él.

Que la prostitución es un problema pavoroso que á voz en grito pide una solución inmediata, no hay por qué dudarlo ni un momento.

Que la moral la condena como un pecado atroz, horrendo y repugnante; en esto tampoco cabe la menor duda.

¿Pero debe el Estado perseguirla sin descanso?

Hé aquí otra cuestión que no nos atrevemos á fallar de plano.

Para obrar con el acierto apetecible, necesitaríamos un criterio que en vano estamos buscando en los autores de derecho público.

La base del criterio á que aludimos, es otra no menos enmarañada cuestión que cada estadista resuelve á su manera á saber: ¿cuáles son las atribuciones del Estado?

Al paso que unas escuelas sólo le conceden la misión de velar por la seguridad de la propiedad y del individuo, otras quieren que descienda hasta la reforma de las costumbres, y le abren de par en par las puertas del domicilio.

¿Qué diferencia no hay entre las ideas del Sr. Prats y las de los que entonan himnos de admiración á la ley del *habeas corpus*?

Nosotros queremos la abolición de la prostitución antes hoy que mañana, pero queremos que se destruya de raíz, extirpando las causas que la fomentan. No creemos que el Gobierno tenga fuerza suficiente para extinguirla, persiguiéndola.

Hoy por hoy el Código no la pena, siempre y cuando la prostituta no sea menor de edad, y declare que lo es porque ha querido, y que no ha sido víctima de seducción ni engaño. ¿Qué hará, pues, un Gobernador con la prostitución si el Código no le apoya?

Puede tolerarla como ha sucedido hasta la fecha. Puede prohibir la pública excitación por las calles y las plazas, como una ofensa al pudor público, á la moral y al trabajo de las mujeres honradas. Esta reforma hoy es un hecho en la Côte.

Todo lo demás, aunque bajo el punto de vista administrativo fuera justo (lo cual como hemos visto es cuestionable), fuera de todo punto ilusorio.

La autoridad no es un Argos con un ojo en cada casa. También la moral reprueba la gula y la soberbia, á la par que la lujuria, y sin embargo, todas las fondas hacen su agosto, y los poderes de la tierra reparten á gran el las grandes cruces y las bandas.

La moral preceptúa; pero desde el momento en que quiere obligar violentamente á cumplir lo preceptuado, en vez de buenos hace hipócritas.

El derecho penal preceptúa á la par que obliga; pero para tener base sólida, necesita hallar delito.

Ora bien, si la moral condena á la prostitución como un pecado, el Código no la pena como un crimen.

El Sr. Prats discute otro problema: si la inspección higiénica de las prostitutas disminuye los estragos del virus sífilítico.

Para nosotros esta cuestión es de A B, y todos los días la tocamos.

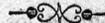
En Madrid no pasa reconocimiento sin que se secuestren 5 prostitutas: á 104 reconocimientos por año, son 520 bajas; diga ahora el Sr. Prats á cuántos individuos infesta una prostituta enferma.

Las ideas de nuestro profesor en lo tocante á la sífilis, nos parecen muy corrientes, y como tomadas de buenos libros.

De todos modos, el del Sr. Prats es recomendable por su lenguaje moderado y fluido, manifiesta gran pureza de corazón, por más que algunas de las ideas que contiene, las contemplemos utópicas.

Otro día nos ocuparemos de las últimas obras que ha dado la *Enciclopedia de ciencias médicas*, si es que las tenemos completas.

SANTIAGO MARILL.



BIOGRAFÍAS

De los más distinguidos médicos de la armada, que dedica al Sr. Director y demás jefes del cuerpo, el primer médico D. Francisco Medina.

II.

Lo último nos ha acontecido apenas nos fuéron conocidas las tradiciones del Cuerpo á que tenemos el honor de pertenecer.

Tradiciones íntimamente enlazadas con la historia de la escuela donde recibimos nuestra instruccion médica.

Dicha escuela debe considerarse como una de las fuentes más fecundas y más puras de la Medicina patria.

Y no sólo en los conocimientos que más directamente conducen á la práctica de la profesion, sino tambien en todas las ciencias estrechamente con ella relacionadas.

No es por cierto un sentimiento mezquino de localismo ó de corporacion quien pone en nuestra pluma las anteriores frases.

Basta citar entre los alumnos de la escuela gaditana á Mutis y á Gimbernat.

El Cuerpo de médicos de la Armada, á su vez, contó entre sus miembros á Gonzalez y á Flores Moreno, á Aréjula y á Garcia Arboleya.

No puede ser el olvido el último destino de aquellos nombres ilustres.

Si el Cuerpo de Sanidad de la Armada esquivá perpetuar la memoria de aquellos varones eminentes, oscurece de hecho sus más bellas tradiciones.

Y renegando así del pasado, descuida mucho su porvenir.

Por otra parte, no faltan ejemplos dignos que imitar.

Pasó felizmente el tiempo en que ni una pobre losa indicaba cuál era el estrecho espacio que encerraba los restos del ilustre general Valdés.

La marina, en su actual período de regeneracion, se lanza con más entusiasmo á lo futuro, mientras más contempla lo pasado.

Y lo que no se habia cuidado hacer en épocas de mayor prosperidad, se lleva á cabo en la no tan floreciente que atravesamos.

En efecto, el panteon recién erigido en San Carlos, será sin disputa uno de los más bellos monumentos de nuestras glorias nacionales.

Y en el Museo Naval se han coleccionado tambien los retratos de tantos hombres que dieron lustre al Cuerpo y gloria á la patria; por su heroismo en el combate, por su arrojó en las expediciones, por sus descubrimientos en el mundo físico ó intelectual.

Almirantes ó aventureros, artilleros, hidrógrafos ó astrónomos, todos están.

Pero triste es confesarlo: ni allí ni en ninguna otra parte, hay nada que conmemore los servicios prestados por tantos médicos distinguidos que la marina contó en su seno.

A la generacion médica actual corresponde remediar el mal y no contentarse con lamentarlo.

¿Léjos de arredrarnos ante las dificultades, esforcémonos para vencerlas.

¿No será posible siquiera inscribir los nombres de Padilla ó de Ametller, de Hartos ó de Arboleya en las salas que en lo sucesivo se habiliten en los hospitales de marina de la Península ó de Ultramar?

¿No lo será tambien agrupar sus retratos y reunir sus obras siquiera en un local elegido en cualquiera de nuestros hospitales?

No podemos creer que un Gobierno ilustrado deje de dispensarnos la consiguiente proteccion, si al efecto nos esforcamos en comun.

La iniciativa, sin duda, corresponde á nuestros dignos jefes; pero los esfuerzos ó sacrificios deben alcanzarnos á todos.

Léjos tambien de nuestro ánimo la mezquina idea de una emulacion bastarda é inconveniente con ninguno de los Cuerpos de la Armada, ni con cualquier corporacion facultativa.

Nuestro propósito se cifra únicamente en resucitar nuestras glorias científicas, popularizar nuestras honrosas tradiciones, despertando así el espíritu de un cuerpo llamado hoy á regenerarse.

Ni se nos ocurre tampoco que nuestros esfuerzos podrán ser estériles como los de otros tantos.

De todos modos, nos quedará la satisfaccion de haber intentado cuanto podiamos.

Deseariamos haber escrito una historia completa de la Medicina naval española: desconfiando mucho de nuestras fuerzas, nos hemos contentado con reseñar unas cuantas biografias.

Aún para este trabajo, invitamos sinceramente á todos nuestros dignos comprofesores: hay no pocos que pudieran llevarlo á cabo con éxito completo; y al verificarlo, más que una merced á mí, harian un servicio al Cuerpo.

Por mi parte, terminaré diciendo que yo no soy Plutarco; pero es digno decidirse á imitarlo.

Ruego que en la lectura de los siguientes artículos, no olviden mis compañeros la frase con que termino este: así podrán dispensarme su benevolencia.

(Se continuará.)

PARTE OFICIAL.

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUJÍA DE BARCELONA.—Programa del concurso á los premios del año 1864.—Para adjudicar los premios correspondientes al año 1864, en conformidad á la disposicion testamentaria del sócio de número Dr. D. Francisco Salvá y Campillo, esta Academia abre un concurso público sobre los dos puntos siguientes:

1.º Escribir la observacion puntual y exacta de una epidemia ocurrida en España.

2.º ¿Existe en nuestros dias mayor número de tísicos que en otras épocas comparativamente al aumento de poblacion?—Expónganse sus

causas relativas á nuestras costumbres, al desarrollo de nuestra civilizacion y á los rápidos progresos de nuestra industria.

Para cada uno de estos dos puntos habrá un premio y un *accessit*.

El autor de la Memoria que resolviere mejor, en concepto de la Academia, cualquiera de los dos puntos, obtendrá el premio. — El autor de la que sobre uno ú otro de dichos puntos fuere colocado en segundo lugar, en virtud de la presente calificación, recibirá el *accessit*.

El premio consistirá en el título de socio corresponsal de esta Corporacion y una medalla de oro. Además, si la Academia acuerda la impresion de la Memoria á sus expensas, regalará al autor doscientos ejemplares.

El *accessit* consistirá en el título de socio corresponsal.

Las Memorias que traten del primer punto, habrán de estar escritas en castellano; mas las que versen sobre el segundo, serán admitidas tambien escritas en latin, italiano ó francés.

Las Memorias han de hallarse en la Secretaría de gobierno de la Academia el día 30 de Setiembre de 1861.

Ninguna Memoria vendrá con firma ni rubrica de su autor, ni copiada por él, ni con sobre escrito de su letra.

El nombre del autor y el punto de su residencia se expresarán dentro de un pliego cerrado, en cuyo sobre se pondrá un epígrafe, que ha de haberse escrito tambien al principio de la Memoria.

Los pliegos de las que obtuvieren el premio ó el *accessit*, serán abiertos en la sesion pública é inaugural de 1862, y sabidos los nombres de sus autores, estos serán llamados por el Sr. Presidente, de quien recibirán, si asistieren al acto, el título de socio corresponsal y la medalla de oro, ó sólo aquel, respectivamente. Despues se quemarán cerrados los pliegos correspondientes á las demás Memorias admitidas al concurso.

Las que vinieren despues del 30 de Setiembre de 1861, no serán admitidas al concurso. Se invitará públicamente á sus autores que en el término de un año pasen á recobrarlas de la Secretaría de gobierno de la Academia, mediante los requisitos establecidos; mas si finido aquel plazo, no se hubiesen presentado, los pliegos cerrados correspondientes á dichas Memorias serán quemados en la sesion pública é inaugural de 1863.

Las Memorias admitidas al concurso pasarán al archivo de la Academia como propiedad suya.

Los Sres. socios de número no pueden concurrir á este certámen, pero sí los Sres. corresponsales.

Barcelona 30 de Diciembre de 1860. — El Vicepresidente, Márcos Bertran. — El Secretario de gobierno, José Carreras.

SECCION PROFESIONAL.

¿Seria conveniente y equitativo dar pensiones á los profesores más sobresalientes en la carrera de Medicina para que fueran á estudiar los adelantos de la ciencia?

Deberia bastar el sólo anuncio de este proyecto para que todas las personas amantes del progreso de la Medicina, se pusieran de nuestro lado y nos ayudaran á convertirlo en una grata realidad.

La costumbre de los viajes con objeto de aumentar el caudal de los conocimientos médicos es tan antigua, que ya nos ofrecen ejemplos de ella Pitágoras y el mismo Hipócrates.

En efecto, el jefe de la secta pitagórica recorrió una gran parte del Egipto, en donde la Medicina fué conocida y practicada mucho antes que en la Grecia. Allí en los templos

de Isis, Osiris y Serapis aprendió aquella ciencia medio mística y medio humana, que con sus tintes de cábala y de magia se ejercia por los sacerdotes egipcios.

Hipócrates, movido por la idea de aumentar los conocimientos adquiridos en la escuela de Cos recorrió el Asia Menor, la Grecia, la Macedonia y la Tesalia.

Galeno, Temison y Asclepiades de Bittynia, se veian constantemente rodeados de una multitud formada por gentes de todos los países que iban á perfeccionarse al lado suyo.

Lo mismo habia sucedido en la escuela de Alejandría, y sucedió despues en las de Dschondisabour, Córdoba y Salerno. Lo propio aconteció tambien en algunas universidades que gozaban de renombre conocido en toda Europa. Paris, Salamanca, Oxford y Bolonia, recogian en su seno á los hombres de todos los pueblos ansiosos de saber y de doctrina.

Esta antiquísima costumbre, ¿puede olvidarse en nuestra época?

¿Han cambiado las cosas de un modo tan radical, que en estos tiempos, las naciones y cada una de las escuelas que contienen, puedan decir con el orgullo de un personaje griego, nos bastamos á nosotros mismos?

Seguramente que no. Si el sentido comun no se opusiera desde luego á este funesto aislamiento, se opondria la contemplacion del espectáculo que cada día se presenta á nuestros ojos.

Aquí se levanta un hospital ó un manicomio modelo que merece estudiarse atentamente.

Allí se descubre un nuevo método de tratamiento para una grave enfermedad, ó se echa mano de una operacion no conocida para combatir un afecto que amenaza los dias del enfermo.

Más allá se inventan aparatos para examinar el estado de los órganos y los productos de las dolencias, por procedimientos desconocidos en otras épocas.

¿Quién no ha sentido, al contemplar una lámina ó al leer una reseña, el intensísimo deseo de ver por sus propios ojos el Hospital Lariboissier, el Manicomio de Gheel, el Museo Dupuytren ó el Jardin zoológico de Lóndres?

¿Quién no ha anhelado seguir paso á paso el tratamiento de una pneumonía por el método expectante, ó el de los catarros crónicos por las inyecciones bronquiales? ¿A quién no se le ha ocurrido observar personalmente los efectos de la sifilizacion ó el tratamiento del cáncer por la inoculacion de la gangrena hospitalaria?

¿Quién no ha tenido afan por ver esas grandes resecciones subpersósticas, ó esas delicadas suturas, con las cuales se han combatido las pústulas véscico-vaginales más antiguas y rebeldes?

Todos hemos deseado conocer á M. Bennet y al doctor Horacio Green, á Sperino y á Flourens, á Velpeau y Jobert de Lamballe.

Todos hemos ansiado alguna vez estar al lado de Robin ó

Czermak, de Helmholtz ó de M. Marey, para presenciar las grandes aplicaciones del microscopio, del laringoscopio, del oftalmoscopio ó del sphigmógrafo.

Si alguien fuera indiferente á estos descubrimientos ó á estos nombres, cuya celebridad es tan grande, aunque diversamente merecida, este no amaría á la Medicina, este sería un curandero ruin que ejercería un oficio, en vez de profesar una ciencia.

Pero se dirá desde luego: «la idea de pensionar profesores españoles para que pasaran al extranjero á estudiar sus prácticas y adelantos, no es nueva, ni mucho menos.» Y queriendo apreciar los resultados tangibles de ese sistema de conducta, se añadirá á renglon seguido: «varios son los que han ido aquí y allá con comisiones del Gobierno, ¿y qué hemos logrado con ello, dónde están las obras que han publicado, dónde las lecciones que han dado, dónde las mejoras que han introducido?»

Lo confesamos con rubor, lo decimos con vergüenza; nosotros no lo sabemos.

Pero teniendo inmensa fe en la idea que vamos desarrollando, no es posible que aceptemos á ciegas la deducción de consecuencias estériles de un principio cuya bondad es tan grande. Algo debe haber sucedido que encierre la clave de esta insigne anomalía, algo nos podrá explicar cómo el uso vino á caer en abuso.

Pues bien: ya que es preciso decirlo, lo harémos en alta voz, sin contemplaciones ni ambages.

Esa clave que se nos oculta, no es más que una faz de la inmensa calamidad que hace tantos años viene royendo las entrañas de nuestra patria.

El favor anteponiéndose al mérito.

Si aquellas pensiones se hubiesen dado por rigurosa oposición, como con los pintores, los escultores y los ingenieros se practica, en vez de estériles resultados, tendríamos obras que nos harían sonreír de dicha, porque en ellas veríamos el comienzo de una nueva era para la Medicina española, como en el cuadro de los Comuneros y en el de don Fernando el Emplazado la hemos visto para las artes nacionales.

No es preciso que digamos una palabra más. El lector comprenderá cuánto queremos sacrificar en aras de la prudencia. No hemos citado nombres propios, porque si nos repugnan los abusos, no sentimos animosidad á las personas.

A nuestros compañeros en la prensa médica, pedimos muy formalmente apoyo para esta idea.

Que se creen dos pensiones anuales, y que se den á los que en público certamen sobresalgan. Oblígueseles á tener un ejercicio en el idioma de la nación donde vayan á estudiar, y que adquieran el compromiso de presentar semestralmente al Gobierno el fruto de los estudios y de las observaciones que verifiquen.

¿Qué cosa hay más digna de la protección de los periódicos de Medicina?

Aprendamos todos á omitir en la parte que á las cuestiones profesionales dedicamos, las declamaciones en favor de reformas de todo punto quiméricas, que si por de pronto redundan en medro del periódico que las prohija, al cabo y al fin la clase se desengaña, y el castigo, aunque tardío, no deja de venir nunca.

Levantemos, sí, nuestra voz en favor de conquistas accesibles y equitativas, que muchas necesitan todavía la profesión y la ciencia; abogemos con celo y desinterés por el fomento de la segunda, y por el decoro de la primera, y en esta tarea encontraremos la aprobación no interrumpida de nuestros profesores.

JOSÉ AMETLLER.

SECCION DE ANUNCIOS.

LA PROSTITUCION Y LA SÍFILIS, ENSAYO ACERCA DE LAS CAUSAS DE LA PROPAGACION DE LAS ENFERMEDADES SIFILÍTICAS Y LOS MEDIOS DE Oponerse Á ella, por el Dr. D. ANTONIO PRATS y BOSCH, sócio corresponsal de la Academia de Medicina y Cirujía de Barcelona, y de la Médico-quirúrgica Matritense. Obrita dedicada al Excmo. Sr. D. Pedro Felipe Monlau.

Hé aquí los principales artículos que contiene este opúsculo:

PARTE PRIMERA. Causas de la propagacion de la sífilis.—Del virus sífilítico.—De la prostitucion.—Causas de la prostitucion.—¿La prostitucion es un mal necesario?—La prostitucion bajo el aspecto moral, social y político.—La prostitucion reglamentada bajo el aspecto económico é higiénico.—PARTE SEGUNDA.—Profilaxis de la sífilis.—¿Existe algun preservativo específico de la sífilis?—Exámen crítico de las inyecciones de Diday.—Id. id. de la sífilización.—Id. id. de los medios recomendados para hacer más difícil el acceso del virus sífilítico.—Medidas que deberian adoptarse respecto á los individuos sífilíticos y respecto á la prostitucion, para disminuir la propagacion de la sífilis.

Véndese á 6 rs. en los puntos siguientes: Madrid, D. Eusebio Font, calle de Relatores, 12 y 14; Barcelona, librería del Plus-ultra; Alicante, D. Pedro Ibarra; Bilbao, D. Tiburcio de Astuy; Cádiz, don Filomeno Arjona; Granada, D. Gerónimo Alonso; Málaga, D. J. García Taboadela; Palma, D. Pedro José García; Pamplona, D. Cándido Bermeo; Santiago, D. Bernardo Escribano; Sevilla, Sres. hijos de Fé; Valencia, D. Joaquin Torras; Valladolid, Sres. hijos de Rodriguez; Zaragoza, Sra. viuda de Heredia.—O bien remitiendo 13 sellos de franqueo á D. Luis Tasso, calle de Guardia, núm. 15, Barcelona.

ENCICLOPEDIA DE CIENCIAS MÉDICAS ó coleccion selecta de obras modernas de Medicina y Cirujía. Obras en vía de publicacion.—*Clinica médica del Hotel-dieu de Paris*, por A. Trouseau, catedrático de clínica médica de la facultad de Medicina de Paris; médico del Hotel-Dieu; miembro de la Academia Imperial de Medicina; comendador de la Legion de Honor; gran oficial de la órden del Leon y del Sol, de Persia, ex-representante del pueblo en la Asamblea nacional, etc., etc.—Vertida al castellano por D. Eduardo Sanchez y Rubio, licenciado en Medicina y Cirujía, premiado por la facultad de Medicina de Madrid.—Traduccion exclusiva, con arreglo al tratado de propiedad literaria entre España y Francia.

Verán la luz pública dos cuadernos mensuales de á 64 páginas.

El primer cuaderno se publicó el día 8 de Febrero.

La obra constará de dos tomos de más de 800 páginas.

Adelantando el importe del primer tomo, se obtendrá por 42 rs.

Por suscripcion, á 22 rs. por cada seis cuadernos.

EDITOR RESPONSABLE, D. LEON CHECA Y RODRIGUEZ.

MADRID.—1861.

IMPRESA DE D. M. GALIANO, Plaza de los Ministerios, 3.



ANALES DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

SEGUNDA ÉPOCA DE

EL ESPECIALISTA.

DIRECTORES.

D. LEON CHECA. — D. JUAN JOSÉ CAMBAS.

REDACCION.

Doctores D. José Ametller y Viñas.

D. Teodoro Yañez y Font.

Ldo. D. José Perez y Lopez.

Ldo. en Farmacia D. Antonio Marta Favié.

CONDICIONES MATERIALES.

Este periódico se publica los días 10, 20 y último de cada mes.

Precios de suscripcion. — En Madrid 12 rs. trimestre, y 15 en Provincias (España y Portugal).

En el Extranjero, 50 rs. medio año, y 100 uno.

Ultramar, 160 rs. un año.

Se suscribe únicamente en Madrid, en la Administracion, plaza de la Villa, 103, entresuelo derecha, y en casa de Bailly-Bailliere, Príncipe, 11.

Ninguna suscripcion será servida sin el prévio anticipo de su importe.

ADVERTENCIAS.

La Redaccion y Administracion de este periódico se halla establecida en la plaza de la Villa, núm. 103, entresuelo derecha, á donde deberán dirigirse los pedidos y reclamaciones.

En esta página encontrarán siempre nuestros suscritores la contestacion á las cartas que nos hayan dirigido. Pondremos las iniciales del nombre y apellido, y el pueblo de residencia.

VACANTES.

Lo están: La plaza de *médico-cirujano* del pueblo de Cantalojas y su anejo Villacadima, media hora de distancia, en el partido de Atienza, provincia de Guadalajara, por traslacion del que la obtenia al pueblo de su naturaleza; cuya dotacion consiste en 7.000 rs. anuales, cobrados por el ayuntamiento y satisfechos trimestralmente, con más una carga de leña cada vecino, de los 170 que tiene la matriz; casa y libre de toda contribucion, y 50 fanegas de trigo que da el anejo, cobradas en Setiembre. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al presidente del ayuntamiento hasta el 10 de Marzo en que se proveerá.

—La de *médico-cirujano* de Magan, provincia de Toledo; su dotacion 8.000 rs., pagados 1.500 rs. por el presupuesto municipal, y los restantes por igualas entre los vecinos, cobrados por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—Una de las dos plazas de *médico-cirujano* de Villalon, provincia de Valladolid; su dotacion 5.000 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por asistir á los pobres: su poblacion es de 1.160 vecinos, de los que 512 están calificados de pobres y deberá asistirseles gratis por los dos profesores titulares, quedando 648 vecinos pudientes con quienes los titulares podrán igualarse. Las solicitudes documentadas, hasta el 28 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Aguilar de Navarra; su dotacion 600 robos de trigo, pagados por el ayuntamiento en San Miguel de cada año, y libre de toda contribucion. Los aspirantes presentarán sus solicitudes en el término de quince dias.

—La de *médico* y la de *cirujano* de Murtas, provincia de Granada; la dotacion de cada una 10.000 rs. pagados trimestralmente, de los que la mitad de la asignacion es por presupuesto municipal y la otra mitad de igualas con los vecinos pudientes, que garantiza el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de *médico* de Valoria la Buena, provincia de Valladolid; su dotacion 8.000 rs., cobrados 2.000 rs. del presupuesto municipal por trimestres pagados por asistir á 50 pobres, y los 6.000 rs. restantes por la sociedad creada por los vecinos de la misma, pagados por semestres; además 160 rs. por los enfermos presos de la cárcel. Las solicitudes hasta el 26 del corriente.

—La de *médico* de Huetor Santillan, provincia de Granada; su dotacion 500 rs. pagados del fondo municipal por asistir á los pobres y actos de oficio, y 2.750 rs. del igualado voluntario con los pudientes, cobrados por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—La de *médico* de Villada, provincia de Palencia, su poblacion 478 vecinos; su dotacion 5.000 rs. pagados mensualmente por el ayuntamiento, con libramiento del mismo contra el depositario de propios y arbitrios: tiene varias consultas para los enfermos de los pueblos inmediatos, y hasta puede contratarse con el ayuntamiento de Pozuelos, distante medio cuarto de legua. Las solicitudes, en que se preferirá á los *médico-cirujanos*, al señor alcalde hasta el 24 del corriente mes.

—La de *médico* de La Adrada, provincia de Madrid, su poblacion 180 vecinos acomodados, con quienes podrá igualarse el profesor, así como con los dueños y operarios de tres fábricas de papel, destacamento de la Guardia Civil, y además 1.260 rs. pagados semestralmente de fondos municipales por asistir á los pobres. Las solicitudes

documentadas, hasta el 1.º de Marzo, al presidente del ayuntamiento.

—La de *cirujano* de Santa Inés de Lerma, provincia de Búrgos; su dotacion 130 fanegas de trigo mocho y 130 cántaras de vino, cobrado uno y otro en las eras y en los lagares por los vecinos, y cinco carros de leña. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—La de *cirujano* de Caleruega, provincia de Búrgos; su dotacion 160 fanegas de trigo regular, casa y 160 rs. por asistir á los pobres, y además lo que dé un convento de monjas.

—La de *cirujano* de Arroya y cinco anejos, provincia de Búrgos; su dotacion 180 fanegas de trigo á laga bueno, casa, leña y libre de pastos. Las solicitudes hasta el 28 de Febrero.

—La de *cirujano* de Navalucillos, provincia de Toledo; su dotacion 4.500 rs. pagados por trimestres por el ayuntamiento. Las solicitudes por todo el presente mes.

—La de *cirujano* de Cuacos, provincia de Cáceres; su poblacion 231 vecinos; su dotacion 5.500 rs., pagados 1.000 rs. del fondo municipal por asistir á los pobres, y el resto por igualas entre los pudientes. Las solicitudes hasta el 25 del corriente, prefiriéndose á los *médico-cirujanos* en la provision.

—La de *cirujano* de Valdanzo y un agregado, provincia de Soria; su dotacion 130 fanegas de trigo, cobradas por el facultativo en las eras, y 160 rs. por asistir á los pobres, y además lo que se convenga con el anejo. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—La de *cirujano* de Peñalba de San Estéban, provincia de Soria; su dotacion 150 rs. por asistir á seis pobres, pagados del presupuesto municipal, y además las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—La de *cirujano* de Aguilar de Bureba y un anejo, provincia de Búrgos; su dotacion 140 fanegas de trigo á laga, pagadas en la casa de ayuntamiento, y casa. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—La de *farmacéutico* de Laguna y un anejo, provincia de Soria, su poblacion 190 vecinos; su dotacion 80 fanegas de trigo y 4.390 rs. en dinero, cobrado todo por los ayuntamientos. Las solicitudes hasta el 5 de Marzo.

—El *médico* D. Leon Larrazabal ha renunciado la plaza de titular de la villa de Moreda, provincia de Alava, para trasladarse á otro punto con mayores ventajas. Como resulta vacante el mencionado partido, nos ruega pongamos en conocimiento de los comprofesores que gusten solicitarlo, que no sólo le han satisfecho bien y cumplidamente su asignacion, sino que le han guardado más deferencias y consideraciones de las que ha merecido, hasta el punto de que hubiera podido seguir desempeñando aquel destino *médico* todo el tiempo que fuere su voluntad.

—Hallándose vacante la plaza de *médico-cirujano* titular de la villa de Ujijar, cabeza de partido judicial, dotada con 10.000 rs. de los que 6.600 se hallan aprobados en el presupuesto municipal, y 3.400 que satisfarán los mayores contribuyentes, el Ayuntamiento de la misma ha acordado su publicacion, para que los que deseen obtener dicha plaza dirijan sus solicitudes documentadas hasta el dia 15 de Marzo próximo por conducto del presidente de la misma corporacion, estando de manifiesto en la secretaria de ella las condiciones estipuladas para su desempeño. Ujijar 15 de Febrero de 1861.—El alcalde presidente, Juan Salcedo y Guillen.—El secretario, Francisco Pedro Cazorla.

RESÚMEN.

SECCION CIENTIFICA.—SIFILOGRAFIA.—Metamórfosis de la síflis. *J. Ametller.*—Fisiología experimental del curare. *Fañez.*—HIGIENE PUBLICA. Matrimonios entre consanguíneos.—Sordo-mudos.—Reflexiones sobre el discurso del Dr. Devay.—Nouvelles observations sur les dangers des mariages entre consanguins au point de vue sanitaire. *Cárlos Ronquillo.*—FARMACIA.—Sinapismo líquido con la gliserina.—Preparacion del éter yodídrico.—Modo sencillo para preparar el jarabe de codeína.—Nueva preparacion arsenical para uso interno, por el doctor Clémens, de Francfort.—Composicion química de la paulinia.—VARIEDADES.—BIOGRAFIAS.—Aréjula.—PARTE OFICIAL.—CRONICAS.—VACANTES.—FOLLETIN.

ADVERTENCIA IMPORTANTE.

Los señores suscritores cuya suscripcion ha terminado en el mes de Diciembre y en fin de Enero, se servirán renovarla cuanto antes les sea posible, si no quieren experimentar retraso en el recibo del periódico.

OTRA. Los señores suscritores á los ANALES, que no lo hayan sido al ESPECIALISTA, podrán adquirir la coleccion completa de este, por el ínfimo precio de 50 rs. remitiéndolos á esta direccion en sellos de franqueo ó libranzas sobre correos en carta certificada.

SECCION CIENTÍFICA.

SIFILOGRAFIA.

Metamórfosis de la síflis.

II.

Vamos á continuar el análisis del tratadito del Dr. don Francisco de Fonseca Henriquez, acerca de la administracion del mercurio en los casos en que está prohibido; cuyo importante trabajo, como ya dijimos en el número sexto de los ANALES, está incluido en la obra del propio autor, intitulada, *Medicina Lusitana é socorro Delfico á os clamores da natureza humana para total profligação de seus males.*

Llegamos en nuestro anterior artículo, hasta el capítulo VII inclusive, que trata de las propiedades del mercurio, tocándonos hoy examinar los siguientes, empezando por el VIII que tiene por objeto enumerar los casos en que los autores prohibieron el empleo de dicho remedio.

Fonseca apóyase con mucha deferencia en lo que expuso Madeyra, de quien no tiene reparo en decir que es el *melhor escritor deste contagio* (el gálico) *de quantos até ó seu tempo trataram delle.*

En concepto pues de este sifiliógrafo, el mercurio está contraindicado para la curacion de la lue venérea en los casos siguientes:

- 1.º Si el enfermo está falto de fuerzas.
- 2.º Como consecuencia de la anterior contraindicacion, cuando el paciente es muy niño ó muy viejo.
- 3.º Siempre que la enfermedad recaiga en una mujer que esté en cinta.
- 4.º Cuando haga mucho calor ó mucho frio, por consiguiente en el rigor del verano y del invierno.
- 5.º Si hay llagas en la garganta y en la boca, ó si el sujeto está predispuesto á la esquinancia.
- 6.º En los achaques de la cabeza y en los tumores y glándulas del pescuezo.
- 7.º En las personas que padecieren gota coral y en las que tuvieren ó hubieren tenido estupores, vértigos, perleasias y convulsiones de nervios.
- 8.º En la calentura héctica, extenuacion ó enflaquecimiento del cuerpo.
- 9.º En los estelucidios que caen en el pecho, en las toses, asma, ronqueras, dificultad de respirar y en los tísicos y hemoptóicos.
10. En las personas afectas de diarrea.
11. En las gonorreas purulentas, en las ulceraciones de los órganos genitales y en todo gálico incipiente (síflis primaria).
12. En el vicio escorbútico.

Como se ve desde luego algunas de estas contraindicaciones son racionales, y casi todas debian parecerlo en aquella época, atendiendo, por un lado, á las perturbaciones que produce el azogue, sobre todo cuando se administra con profusion, y por otro, á que entonces se desconocia enteramente lo que hoy designamos con el nombre de metamórfosis de la síflis. Añádase á estas dos razones el peso de la autoridad de prácticos como Madeyra, corroborada en algunos casos con sentencias de Galeno (1) de Andrés Alcázar y de Rudio, y se verá que habia de necesitarse no poca conviccion y osadía para emprender por una nueva senda y prescindir, casi por completo, de tantas prohibiciones.

Esto hizo sin embargo el Dr. Fonseca, y en el capítulo IX del tratado que vamos analizando, nos da una estimable prueba de su amor al libre exámen, enseñándonos á preferir el estudio de la naturaleza al estudio de los autores.

Intitúlase este capítulo: *¿Si para curar á los galicados se debe usar el azogue en los casos en que está prohibido?*

El médico de D. Juan V empieza lamentándose de la obcecacion de los profesores que abandonan á los síflíticos, dejando que perezcan víctimas de los efectos inevitables del mal, por temor de los daños contingentes y problemáticos del remedio. Asegura haber empleado el mercurio en los casos en que la costumbre vulgar lo prohibe, y que habiénd-

(1) Decia este autor en apoyo de la contraindicacion quinta: *Si que vero circa fauces et palatum, aut linguam, aut denique in ore phlegmone laborare incipient, in his omnibus cavenda sunt quae pituitam per os evocant.*

dolo usado en todas las formas, así en los niños como en las personas de cualquier edad, no tuvo nunca por qué arrepentirse. El mercurio, dice, bien preparado y administrado con prudencia, no acarrea perjuicios, y aunque excitara algún daño, no faltan remedios con que atacarlo. Sin embargo, en opinión de Fonseca, hay que proceder con pulso en la administración del azogue, y será bien no echar mano de este metal en los casos en que el gálico es benigno y capaz de curarse con alexifármacos más suaves, como la zarzaparrilla, el palo santo, la raíz de China, etc., sobre todo en los casos en que exista contraindicación. Pero si el gálico hubiese echado tan hondas raíces que no bastasen los demás alexifármacos para combatirlo, ó si produjera tales efectos que el enfermo se viera amenazado de muerte, en el caso de no combatirse el mal á la mayor brevedad, entonces, haya ó no prohibición, es preciso valerse del mercurio como de un medicamento infalible, porque si el enfermo se está muriendo, parece que es mejor acudir en su auxilio con el mercurio, con el que puede curarse, que abandonarle cobardemente á la muerte temiendo los daños que puede excitar este remedio.

Inmediatamente el autor que nos ocupa entra en el examen de cada una de las contraindicaciones anteriormente apuntadas, y porque en esta tarea se nos presenta como práctico hábil y pensador de primer orden, queremos dar una sucinta idea de las objeciones que á cada prohibición opone.

1.^a Falta de fuerzas.—Acerca de esta contraindicación advierte, que si el mal sólo es curable por el mercurio, sería torpeza retardar su administración; porque no desapareciendo la dolencia, persistirá la causa de la debilidad, y esta irá aumentando de día en día, y así, nunca llegará ocasión de atacar la enfermedad, si es que por un lado, ce-

jamos por la falta de fuerzas, y prescindimos por otro de las causas que producen esta falta.

2.^a La vejez y la infancia.—Respecto de esta prohibición, dice que la práctica le ha enseñado que no hay peligro en propinar el mercurio siempre que se proceda con la debida cautela, añadiendo que si los niños toleran los calomelanos en el tratamiento de las lombrices, bien pueden tolerar otros preparados hidrargíricos para la curación del gálico.

3.^a La preñez.—Tocante á esta circunstancia, hace notar que guardando la regla de purgar y sangrar á las mujeres que están en cinta, se les puede dar el mercurio tanto por la boca como en fricciones, teniendo la prudencia de graduar lentamente las dosis y suspenderlas así que se presente una regular salivación.

4.^a Ciertas estaciones del año.—Con motivo de este contraindicante, dice Fonseca, que á buen seguro es la primavera la estación más oportuna, pero que si en verano ó en invierno se nos presenta un enfermo afectado de sífilis, más le dañará la dilación que el influjo que puedan ejercer en la cura el extremado calor ó frío.

5.^a Las llagas de la boca y de la garganta, y la predisposición á la esquinancia.—Por lo que concierne á estos afectos, si bien la contraindicación á primera vista parece lógica, no obstante, la experiencia enseñó al práctico portugués, que aún cuando al principio las llagas se exasperan por el uso del mercurio, en recompensa, tan pronto como este medicamento destruye el vicio sífilítico, aquellas se cicatrizan con rapidez admirable.

6.^a Los tumores y glándulas del pescuezo, y los males de cabeza.—Con referencia á estas dolencias, dice, que los que vedaron el empleo del azogue, cometieron un error, porque dicho remedio, no sólo resuelve los tumores de to-

FOLLETIN.

Vox clamantis in deserto.

Asaz mohino y pensativo, andábame yo por esos mundos de Dios á caza de una idea que de asunto pudiera servirme para llenar cuartillas y rellenar columnas, cuando héte aquí que hizo la casualidad fijase mi visual sobre un artículo de un colega, en que se trata de los inconvenientes de la nivelación ó desnivelación de las desdichadas, malhadadas, desventuradas y postergadas clases médicas.

¡Válgame Dios y cómo vociferan los unos, clamorean los otros, *periodiquéan* estos, disparatan aquellos y pierden el tiempo todos!

¡Arriba! gritan unos, *Egalité*. Quietos, en su lugar descansen, replican otros. Y tal zambra y barahunda armaron que andando el tiempo, llegaron á... no entenderse.

Tropecé, como he dicho, con el tal artículo, y queriendo seguir la pista al negocio, díme á buscar otros y otros, hasta que amontoné sobre la mesa en que escribo, cuanto se ha dicho y redicho sobre él, que por cierto no es poco.

Leí, cavilé, volví á leer, medité, examiné la cuestión, formulé mi juicio sobre ella, preparábame al fin á darlo á luz (1), cuando quiso

(1) Sin ser por esto *parturienta*.

mi opaca estrella que, á consecuencia de tantas vigiliás y cavilaciones, se quebrantase mi salud (Q. D. G.) dando con mi cuerpo en cama, presa de una muy decente calentura de las que hemos convenido en llamar cerebrales, porque el sensorio común se afecta profundamente.

Corría la enfermedad su marcha aguda, temblaban por mi vida (Dios se lo pague) cuantos Galenos rodeaban mi lecho y conmovida estaba la Europa toda, cuando haciendo un supremo esfuerzo, formo en columna mi *fuerza vital*, le echo una arenga capaz de levantar un muerto, y al grito de *á ella*, rompo en... sudor graneado, descarga uretral cerrada, etc., y en medio de los vivas y aplausos de la multitud, amanezco un día *dentro* de la cama, pero *fuera* de peligro.

—Pero ¿qué tiene que ver su salud de V. con nuestro pleito? dirán mis colegas. ¡Pues ahí es nada! replico yo. Es el caso, queridos hermanos en Hipócrates y en Celso, que la noche del sétimo día (día crítico) tuve un ensueño... pero ¿qué ensueño!

Figuráos una interminable y circular galería subterránea, en cuyo centro se alza una tumba de estilo griego. Una sencilla lámpara de barro ilumina tímidamente aquel sombrío recinto, en que el zumbido de una mosca fuera un ruido espantoso. Pavura y respeto infunden á un tiempo aquella calma y aquella modesta tumba, en la cual por toda inscripción, hay una *H.* rodeada de una sencilla corona de laurel.

No sé cómo me encontraba allí. Mudo de espanto, y poseído de una

do género, sino que hasta en algunos casos ha llegado á curar las enfermedades más rebeldes de la vista.

7.^a Gota coral.—Esta prohibición tuvo por fundamento la consideracion de que el mercurio es capaz de producir dicha enfermedad. Pero atiéndase, dice Fonseca, que á los niños que la padecen por efecto de las lombrices, se les propina mercurio, y el mal, en vez de agravarse, se cura radicalmente.

8.^a La calentura héctica, la extenuacion y enflaquecimiento del cuerpo.—Nuestro autor se rebela contra esta traba, porque dice haber administrado las unciones mercuriales á hécticos galicados, y con el mayor extremo de marasmo, los cuales se salvaron á beneficio de este método de tratamiento.

9.^a En los estelucidios que caen en el pecho, en las toses, asma, ronqueras, dificultad de respirar, y en los tísicos y hemoptoicos.—A pesar de que Madeyra prohíbe terminantemente el empleo del azogue en las personas que padecen estos males, sin embargo, Fonseca hace observar, que la historia registra casos en los cuales Tobias Cucudino, Maroja y Tomás Wilis, administraron dichas sustancias en enfermos que sufrían aquellos afectos, y en vez de empeorar, sanaron radicalmente.

10. En las diarreas crónicas.—A esto opone el siguiente argumento: sea ó no la diarrea de carácter sífilítico, prescribiendo las fricciones mercuriales, vendrá la salivacion, y todos los humores que acudian á los intestinos, por una especie de revulsion acudirán á la boca, y la diarrea cesará. En efecto, la práctica personal del médico de don Juan V, le corroboró á *posteriori* esta verdad, apreciada por deducción.

11. En el gálico incipiente.—Si el efecto es primario, dice, que se puede omitir el uso de los preparados mercuriales,

emocion extraña y terrible, en vano trataba de averiguar dónde me hallaba, y qué significaba aquella *H.* ¿Era Hernani, era Hannheman, era Herculano?

De repente un rumor sordo y extraño dejóse oír, como eco de lejána tormenta que se acerca súbita; aquel ruido se hacia cada vez más claro, y parecióme producido por fantásticas turbas que en confuso tropel pasaban sobre el techo del lugar donde me hallaba.

—Aquí es, dijo una ronca laringe; y al oír esto, metíme tras una piedra, temiendo fueran los habitantes de aquel encantado albergue que volvían de alguna peregrinacion por mundos desconocidos. Oyóse un golpe seco que retumbó como un trueno en el valle, y un torrente de luz y gentes penetró por una enorme puerta, que los tragaba como si fueran globulillos homeopáticos.

—¿Estamos todos? dijo la misma estentórea voz. Sí, repitió el tropel, y repitieron las montañas, y repetí yo muy bajo.

—De rodillas, exclamó el que hacia de jefe ó patriarca de aquella falange. Y luego, doblando á su vez la suya, y extendiendo sus manos hácia la tumba, comenzó la siguiente invocacion en tono solemne, lo mismo que Moisés rodeado del pueblo hebreo.

—¡Salve, divino anciano, Padre y Señor nuestro; alza tu noble frente; rompe el duro mármol que te encierra, y ven entre tus hijos: á tus plantas nos veré...

—¿Quién sois, qué me quereis, por qué turbais la calma de este se-

riales, pero si el mal subsiste por un vicio de la sangre, se debe rechazar toda cobardía y sacudir todo temor.

12 y último. En el vicio escorbútico.—Etmullero es el que más insiste en la proscripción del mercurio en los casos en que hay que luchar con el vicio escorbútico. A pesar de esto, el mismo autor usa el mercurio dulce para curar los afectos hipocondriacos y escorbúticos. Tomás Wilis curó con la salivacion mercurial, á una mujer con el síndrome del escorbuto, y con el mercurio dulce dió la salud á otro enfermo que padecía una hidropesia, sostenida por el vicio que nos ocupa. El propio Fonseca tiene algun caso de curacion á beneficio del mercurio en individuos afectados de escorbuto.

En el artículo próximo nos ocuparemos de los casos prácticos, que como prueba de todo lo anteriormente dicho, aduce el Dr. D. Francisco de Fonseca Henriquez, los cuales, segun tendremos ocasion de ver, no son, en su mayor parte, más que otras tantas metamorfosis de la sífilis.

J. AMÉLLER.

FISIOLOGIA EXPERIMENTAL

DEL CURARE.

Un compromiso contraído con el Dr. Asuero, nos impidió reseñar á su debido tiempo la reunion científica que tuvo lugar en casa de dicho señor el domingo 3 del corriente. Pero ya que nuestros apreciables colegas *La España* y *El Siglo* dieron cuenta de lo ocurrido en casa del digno catedrático de terapéutica, nos consideramos relevados de nuestra promesa, y no queremos que nuestros lectores ignoren el infatigable desvelo con que el Dr. Asuero se propone arraigar en nuestra patria el método experimental indispensable en el estado actual de la ciencia médica, para seguir á

pulero? Dijo una voz, y vióse luego caer al suelo la losa en que habia la inscripcion, apareciendo un venerable anciano cubierto con blanca túnica, y llevando en la derecha un espejo en que se enroscaba mirándose una serpiente.

—Somos los nietos de los tataranietos de tus biznietos, que en nombre y representacion de tu descendencia, venimos á pedirte consejo y luz sobre un espinoso asunto que nos trae á mal traer hace tiempo, sin que puedan arreglarlo los más doctos y sábios ministros que de tí en línea recta descenden.

Frunció el ceño el viejo, paseó su altiva mirada sobre aquella falange arrodillada, y con voz sonora é imperativa, les habló de esta manera:

—Alzaos y hablemos. Dígame sus cuitas mi estirpe, que á todos haré justicia. Hable el que quiera, y calle el resto.

Sentáronse en el blando suelo los diputados, que tales podemos llamarles, y sobre su tumba Hipócrates, porque él era el viejo de la blanca túnica, y despues de un momento de silencio, levantóse uno de aquellos, tósió fuerte, compuso su semblante y con plañidero acento dijo:

—Has de saber, venerable anciano, que el árbol de que fuistes tronco dió tal y tan ópima cosecha de frutos que ya no caben en sus ramas. Al morir legaste un tesoro, pero tus herederos lo han puesto de modo que ni tú mismo lo conocieras. De tus hijos nacieron, metodistas, humoristas, organicistas, brusistas, brunianos, materialistas, vitalistas,

las demás naciones en el incesante progreso de la biología.

Concurrieron á la reunion científica los Sres. Nieto, Velasco, Ruiz Salazar, Casas, Cortejarena, Mendez Alvaro, Sanchez Rubio, Busto, Ulibarri, San Martin, Martinez, Pereda, Calleja, Iglesias, Moncada, y no recordamos si algun otro.

La sesion tuvo por objeto demostrar, como quedó demostrada, la accion tóxica del curare, que obra de una manera casi instantánea aplicado sobre una superficie cruenta, y es inofensivo al interior, aunque se traguen cantidades respetables. Algunas ranas y otros animales atestiguaron con sus cadáveres la terrible eficacia del veneno indiano, y todos los concurrentes pudimos observar la igualdad de los resultados y la terrible constancia con que se verificaban.

Como quiera que nuestros colegas hayan trasladado á sus columnas con entera verdad todo lo ocurrido en aquella reunion, que aseguramos habrá dejado ávidos deseos de que se repita, no entraremos en más detalles por ahora; pero despertada la curiosidad de conocer algunas particularidades del veneno llamado curare, vamos á extractar de los autores que se han ocupado experimentalmente de él, lo principal y lo que más aplicacion tenga á la fisiología y á la toxicología.

El origen ó procedencia del curare es todavía bastante oscuro; si leemos los relatos de los viajeros, todos son misterios, y no pocas contradicciones introducen la duda en el ánimo de quien los consulte.

Parece con todo positivo que este veneno lo preparan los indios de la América del Sur, que lo conocen desde tiempos remotísimos, que con él untan la extremidad de sus flechas que emplean en la guerra y en la caza, siendo el primero, segun se supone, mucho más activo, y el segundo sólo suficiente para producir el atontamiento de los animales.

barthesianos, hanemanianos, panteistas, simplicistas, naturistas, y no acabára nunca si hubiera de nombrártelos todos. Pero hay más, reverbando padre; como si esta confusion no fuese bastante, han querido subdividirse en categorías y clases y variedades tantas, que la humanidad misma no sabe cuándo ni en qué circunstancias debe echar mano de cada uno de ellos. Hay médicos puros, médicos mixtos ó médico-cirujanos, cirujanos de primera, segunda y tercera clase como los coches de un ferro-carril, prácticos y practicantes, ministrantes y no sé si alguno quedóseme en el tintero, pero me parece que basta y hasta sobra (*murmillos*).

Tiempo es ya, querido patriarca, de que acaben estas cosas; á eso venimos. Reunidos estamos en torno tuyo todos los partidos, todos los bandos, todas las clases de tu estirpe. Habla, y que tu voz ponga fin á esta Babel, justicia nos sea hecha y da á cada uno lo que razon sea y á quien Hipócrates se lo dió Galeno se lo bendiga (*muy bien, bravo*).

Esto dijo y callóse, el que de caudillo hacia.

Atónito y con tanta boca abierta como si le hubieran enseñado un botiquin homeopático, escuchaba el buen viejo aquellas palabras, hasta que repuesto de su sorpresa y despues de un momento de meditacion y recogimiento, levantóse de nuevo, y como hombre que se dispone á decir verdades y repartir justicia, tomó una actitud algo magistral, y en ademán solemne y sentencioso habló estas palabras:

Pero donde hay más discordancia, es al tratar los diversos viajeros que han visitado aquellas apartadas comarcas, del modo cómo los indios lo preparan, y son tan misteriosos algunos de esos relatos, que bien podria escribirse del curare una novela tan curiosa como las que describen la historia de ciertos envenenadores, que en no muy remotos tiempos ejercieron con universal horror su homicida oficio.

Algunos suponen que el curare es un producto animal, el veneno ó la sangre de alguna culebra, la exudacion de ciertos sapos; pero esta opinion ha cedido el terreno á la que lo considera como el zumo de ciertas plantas poco conocidas, ó mejor, completamente ignoradas.

Por algunos, los indios lo preparan con un bejuco que llaman *hiracaquero*, otros creen que con una menispermea, tal vez el *cocculus Amazonum*, ó con una euforbiacea, *euphorbia cotinifolia*, ó la *hurra crepitans*, no pocos confundiendo las propiedades fisiológicas del curare con las de la estrienina, suponen que es el extracto de una estricnea *strichnos toxifera*: todas esas opiniones nos prueban la confusion que reina todavía en este asunto. La opinion más general es que el curare es el extracto de dos plantas, una que contiene el principio venenoso, y otra muy glutinosa que añaden con el objeto de darle la consistencia y el aspecto que tiene el veneno, haciendo más fácil y segura su aplicacion á la punta de las flechas.

Muschenbroeck y Van-Swieten fuéron los primeros que á mediados del siglo pasado experimentaron el curare que trajo de América de la Condamine. Desde entonces se tenia casi olvidada esta droga, pero hace algunos años que el fisiólogo francés Bernard se ocupó de ella, y desde entonces las notables propiedades del curare llaman la atencion de los experimentadores.

El Dr. Asuero tiene en su casa un magnífico ejemplar, en

—Por la blanca barba que peinó mi abuelo, os juro hijos míos, legítimos y bastardos, pues de todo veo entre vosotros, que costóme gran trabajo comprender lo que, cual yo oído habeis; ¡voto á la triaca magna, y qué laberinto de Creta habeis hecho de una cosa tan clara como la que dejé al venir á este sitio!

Ars longa, dije, y veinte y tres siglos se encargan de demostrarlo. En vez de concluirlo, habeis intentado derribar el edificio, cuya primera piedra coloqué, pero en el pecado llevais la penitencia. Edificais en la arena. Otros veinte y tres siglos vendrán y os encontraréis lo mismo, poco más ó menos.

Habeis desmenuzado mis aforismos, mis códigos, y cargando cada cual con su poquito de botín, habeis formado sectas, escuelas, bandos y sistemas tantos, que al fin os asustais de vuestra obra.

No creais que intento deteneros en vuestro camino, ni haceros desistir de vuestro intento parricida y temerario; no, seguid buscando la verdad cuando la llevais en el bolsillo, lo mismo que el arriero que echaba de menos el asno sobre que cabalgaba. Buscad sobre la mesa las gafas que llevais puestas: no temo por mi obra, tiemblo por la humanidad (*sensacion*.)

Lo que no entiendo ni alcanzo es eso de *prácticos* y *médicos mixtos* de que hablóme vuestro caudillo. Tengo para mi colete que habeis hecho con vuestras clases y categorías lo mismo que con vuestras escuelas y sistemas, y sospecho tambien, que quereis deshacer lo

el cual pueden estudiarse perfectamente los caracteres físicos de aquella sustancia. Su aspecto es resinoso, su color casi negro, su fractura brillante, es bastante ligero y de un sabor muy amargo. En el comercio circula ya dentro de unos pequeños tarros de arcilla cocida, ya en calabazas, según Bernard, el primero viene de las orillas del río de las Amazonas, y el segundo del Brasil.

El principio activo del curare es perfectamente soluble en el agua, pero el curare, aunque aparentemente lo sea, deja por filtración un corto residuo. El microscopio descubre en este unas células muy parecidas á las del fermento y gránulos, que aunque á primera vista son de fécula, no los tiñe la tintura alcohólica del yodo.

Hemos dicho que el curare tiene un principio activo; así lo dicen los químicos que lo han analizado. La curarina es soluble en el alcohol, en la sangre, en la saliva, en el jugo gástrico, en la orina, y se cree que en todos los líquidos y humores animales.

La ciencia conoce dos procedimientos para extraer la curarina, uno debido á Boussingault y Roulin, y otro á Pelletier y Petroz; como el primero no parece más sencillo, vamos á describirlo.

Reducido el curare á polvo, se disuelve en alcohol de cuarenta grados, cuya disolución se evapora hasta consistencia de jarabe en el baño de María. Este residuo se diluye en agua destilada, y se filtra para separar una materia oscura de aspecto resinoso. La solución acuosa, se decolora con carbon animal purificado, se trata por la infusión de agallas que determine un abundante precipitado coposo, de un color blanco amarillento. Se recoge el precipitado, se hierva en agua destilada, y se añade ácido oxálico hasta lograr su disolución.

Enfriado el licor, se descompone el oxalato de curarina

hecho y fundir refundiendo los elementos heterogéneos que creasteis vosotros mismos.

¡Oh, raza descontentadiza! ¿No veis, insensatos, que no puedo medirlos con el mismo rasero?

¿Cómo quereis que se den el brazo el que diagnostica y cura una *sinoca*, y el que sólo puede *ministrar* por orden suya?

Para todos abrió sus templos Esculapio, ¿cómo quereis salir de él todos juntos, habiendo entrado sólo la mitad?

Justicia me pedís, y fuera injusto si os nivelara de una plumada. Coged mis libros, aquellos de entre vosotros que no los hayais visto ni por el forro, empapaos bien en sus doctrinas, y luego venid, yo pondré en tela de juicio vuestra capacidad, y os juro por Dioscorides, que satisfechos habeis de quedar.

Volveos á vuestras tareas, vivid como hermanos sin tomar por modelo á Cain y Abel, y no turbeis mi reposo, que bien lo há menester quien tantas vigiliassufrió por vosotros.

Profunda impresion causaron estas palabras.

Como can que á la cola lleva colgada vieja chocolatera, salió aquella falange por la misma puerta que les dió entrada.

Yo, que habia estado más callado que la piedra que me ocultaba, di á reir con tal estrépito, que el buen viejo, que ya se volvia á zambullir en su mullido lecho de mármol, volvió el rostro hácia donde me hallaba; la emocion que sentí no es para contada.

—¡Ah, malandrin que así espías y observas las miserias y peque-

por medio de la magnesia, y separado por filtración el oxalato de magnesia, se evapora el licor que contiene la curarina hasta consistencia de jarabe en el baño de María, y luego en el vacío.

La sustancia obtenida, se presenta en capas muy delgadas, de un color amarillo muy pálido, ligera, é higrométrica, muy soluble en el agua y en el alcohol, pero insoluble en el éter y en el aceite esencial de trementina. La curarina tiene una reacción bastante alcalina, satura perfectamente á los ácidos, y forma con los ácidos sulfúrico, clorhídrico, acético, etc., sales tan solubles, que hasta ahora no ha sido posible obtenerlas cristalizadas.

El calor la carboniza, los vapores que se desprenden son muy desagradables y amargos, y el residuo que queda, es insignificante.

El ácido sulfúrico la tiñe de un hermoso color de carmin, y el nítrico de rojo de sangre.

Los experimentos fisiológicos han demostrado que la curarina es efectivamente el principio activo del curare, que tiene todas sus propiedades, sólo que en un grado mucho más enérgico. La avidez con que la curarina absorbe la humedad del aire, ha hecho pensar que el curare era una sustancia bastante alterable, sobre todo, cuando se la guardaba en sitios húmedos. La práctica, con todo, no ha confirmado esas suposiciones, y Bernard ha hecho experimentos con flechas traídas de América que contaban muchos años, y que dejó en un paraje húmedo por bastante tiempo; sin embargo, con ellas determinó, en conejos y perros, todos los efectos del curare, sin conocer diferencia alguna en su actividad. Es probable, pues, que la sustancia glutinosa é inofensiva que mezclan los indios á su veneno, tenga también el objeto de proteger á su principio activo, haciéndola inalterable y de fácil conservación.

ñeces de mis hijos, ¿quién eres, cuándo y por dónde aquí entraste? Esto gritaba el irritado varón, que sin duda no queria que nadie sacase á relucir trapillos de familia, quedando todo en casa, y como si nada hubiera pasado.

—Señor, dije con el tono de un hombre que siente algo duro en el pescuezo, soy el último de los vuestros, que sin saber por donde, aquí me encuentro. Testigo fui de cuante aquí pasó, pero no temais que llegue á noticia de vuestros rebeldes engendros, que de seguro no querrán se divulgue por esos mundos la filípica que há poco les enderezasteis.

Fiad en mí, que al salir de aquí, si no quereis que *velis nolis* me quede *per omnia secula* en vuestra compañía, habré de parecerme, por lo mudo, á un libro en blanco. Dadme á besar vuestra purpúrea túnica y órdenes para aquellos mundos donde seguiré en cambio reverenciando vuestra memoria, y defendiendo, aunque no lo há menester, la fama de vuestro nombre.

—Causóme sorpresa hallarte, y hubiese querido que nadie escuchase lo que aquí acabas de entender, díjome con tono templado el buen patriarca; tú eres de la familia, vives en ella y entre ella, conoces sus flaquezas, y seguro estoy de que, cual yo, deseas que de una vez para siempre hermanos os llameis y hermanos seais.

Abierta tienes la puerta; adios, y contigo vaya mi bendición. Y apagó la luz y.... desperté pensando que no habia por qué callar, y en prueba de ello....—J. J. C.

El curare, como hemos dicho, tiene la particularidad de no ser absorbido por la membrana mucosa del estómago, y sí aplicado en una superficie cruenta, pero no ejerce su acción hasta tanto que es absorbido.

Cuando se ven los efectos rápidos de algunos venenos, como el ácido cianhídrico y el curare, queda la duda que muchos profesan, que la sustancia tóxica obra meramente por contacto, determinando en los nervios del punto en que se aplica una acción deletérea, que el sistema nervioso transmite á toda la economía, como los alambres el fluido eléctrico. La experimentación prueba que sucede lo contrario, y que siempre y cuando nos sea dable impedir la absorción de la sustancia, no se presenta la intoxicación.

El Dr. Asuero hizo un experimento convincente, que desvanece todas las dudas, probando, que sin absorción no se manifiestan los efectos fisiológicos de la sustancia. Practicóse una ligadura no muy apretada en la parte superior de la extremidad caudal de una rana de gran talla, y por debajo se hizo una incisión en la piel, colocando en ella cincuenta y seis miligramos de curare disuelto en una gota de agua destilada, y un pedacito que pesaba unos veinte miligramos. Dejose la rana debajo una campana de cristal, y no notamos nada en ella; el animal siguió moviéndose, pues como hemos dicho, la ligadura no apretaba lo bastante para impedir las contracciones musculares. Pasaron setenta y cinco minutos, y no sobrevino fenómeno apreciable, cortóse la ligadura, y á los cuatro minutos la rana habia muerto.

Antes de exponer el modo cómo obra la sustancia de que nos ocupamos, y los experimentos con que lo probó el doctor Asuero, nos parece conveniente resolver, si es posible admitir de un modo absoluto, que el curare sólo es absorbido cuando se le aplica en una superficie cruenta.

La experimentación ha demostrado que puede impunemente colocarse una disolución de curare en la conjuntiva, en la mucosa nasal, en la boca, que puede inyectarse en el estómago, en la vejiga de la orina sin que los animales presenten síntoma alguno que indique los efectos del veneno.

Como los primeros experimentos hechos en este sentido tuvieron lugar inyectando ó haciendo tragar á algunos animales el curare, creyóse que el jugo gástrico alteraba al veneno, que lo descomponía ó digería. Pero esta explicación cayó ante los hechos que sucesivamente dió la experimentación: vióse efectivamente que podia mezclarse una disolución de curare con jugo gástrico y que la inoculación de esta mezcla producía rápidamente la muerte. Inyectóse igualmente una disolución de curare en el estómago de un perro que tenia practicada de antemano una fistula gástrica, dejose al veneno por espacio de una ó dos horas en el estómago, y extraído por la fistula su contenido, determinóse con él la muerte casi instantánea de varios animales.

Otro tanto se hizo con la vejiga de la orina para probar experimentalmente que no se destruye aquella sustancia al mezclarse con la secreción renal. Inyectóse en la vejiga mediante una cánula una disolución de curare, el animal no sin-

tió ninguna molestia y la orina que luego se retiraba destapando la cánula, daba la muerte á los animales á los que se inoculaba.

Otra debia ser forzosamente la causa de lo que en un principio parecia misterioso ó anómalo. Para aumentar la incertidumbre que existia, la experimentación daba todos los dias nuevos datos, comprobaba que el curare era inofensivo aplicado en la tráquea y en los bronquios de grueso calibre, pero que mataba cuando inyecciones violentas lo introducian hasta las raicillas bronquiales. Igual efecto deletéreo vióse que producía al aplicarlo en el recto de los mamíferos y de las aves, y en los intestinos delgados de estas últimas, comprobándose igualmente que la mucosa de los conductos glandulares tampoco oponia ningun obstáculo á la absorción de la sustancia tóxica.

La causa pues de esa inocuidad, debia buscarse en la textura anatómica del tejido, allí debia existir la impenetrable barrera que detenia los asesinos pasos del curare. Efectivamente; construyendo endosmómetros con las diversas membranas mucosas, vióse que poniendo dentro del instrumento agua azucarada é introduciéndolo en una disolución de curare, no pasaba este al interior del tubo cuando la membrana era la mucosa del estómago, de la vejiga de la orina ó de la tráquea, pero que sucedía lo contrario con la del recto, intestinos delgados, etc. Este experimento comprobaba lo que ya se sabia, pero no explicaba porqué unas mucosas daban paso al veneno indiano y otras no; pero un exámen más detenido demostró que era efecto del epitelio y del barniz mucoso protecto rque tienen en su superficie ciertas mucosas, barniz que no tienen unas porque es continuamente arrastrado, por ejemplo la del recto, y otras por ser perjudicial, como la de las raicillas bronquiales, pues en este punto impediria la rápida absorción de los elementos del aire atmosférico.

Esa circunstancia nos explica porqué si hacemos el experimento con membranas mucosas en principio de putrefacción, el curare pasa al interior del tubo, y tambien porqué lavando perfectamente la superficie de la mucosa le hacemos penetrable por lo mismo que destruimos mecánicamente el obstáculo.

Queda pues probado que no todas las mucosas son impenetrables al curare, pero que sí lo es en primer grado la mucosa gástrica, lo cual nos comprueban los viajeros al asegurarnos que los indios lo tragan impunemente. Bernard cree que hasta la misma mucosa gástrica no impide siempre la absorción del curare, y cita algunos experimentos hechos en perros, que murieron por este medio, sin que la autopsia pusiese de manifiesto ninguna ulceración. Como todos esos resultados negativos, han tenido lugar en perros que habian estado por mucho tiempo en ayunas, aquel fisiólogo explica la absorción por la menor cantidad de moco gástrico que hay cuando aquella viscera no funciona desde algun tiempo.

Inútil nos parece decir que siempre y cuando en las mu-

cosas hay alguna solución de continuidad, el curare se conduce del mismo modo que cuando es aplicado á una superficie cruenta hecha con un instrumento cualquiera.

(Se continuará.)

YAÑEZ.

HIGIENE PUBLICA.

Matrimonios entre consanguíneos.—Sordo-mudos.— Reflexiones sobre el Discurso del Dr. Devay.— Nouvelles observations sur les dangers des mariages entre consanguins au point de vue sanitaire.

(Continuacion.)

Los esposos M... de un departamento del Mediodia de Francia, habian tenido seis hijos: dos niños y cuatro niñas. Todos seis han llegado á una edad avanzada; tres se casaron con primos hermanos, y los otros tres con *extraños*. La tabla siguiente pone de manifiesto las dos clases, con el número de niños de cada una, y el de los que han muerto.

1.º MATRIMONIOS ENTRE CONSANGUÍNEOS.

	Número de hijos.	Muertos en tierna edad.
Srta. M. A.	11	11
Sr. A.	8	6
Srta. C.	5	3
	24	20

2.º MATRIMONIOS CON EXTRAÑOS.

Sr. U.	6	2
Srta. A.	7	0
Srta. Z.	6	1
	19	3

Y adviértase, que los tres miembros de la familia que han visto morir la mayor parte de sus niños, no eran más débiles y desdichados que los otros, como se podría creer si hubiesen sido los más jóvenes de los seis hermanos: eran el 1.º, 3.º y 6.º Los once hijos de la señorita M. A., han muerto todos hidrocefálicos en temprana edad, sólo uno vivió hasta los catorce años. Los seis hijos que perdió A., sucumbieron en el tiempo de la pubertad, y los dos que le han quedado, tienen una salud muy delicada. Finalmente, de los niños que ha perdido la señorita C., uno murió á los quince días, el segundo vivió tres años enfermizo, y el tercero murió á los doce años de una encefalitis.

Vamos á referir otro caso parecido al anterior por la gran mortalidad de los individuos, y por la no existencia de vicio hereditario en los consortes.

En 1809, M... negociante de nuestra ciudad (*Lyon*) se casó con su sobrina, joven como él, robusta, y de buena constitucion. De este matrimonio salieron ocho hijos; siete murieron antes de los cuatro años, de crisis nerviosas, convulsiones, y de hidro-cefalitis, quedándole actualmente á la madre una hija de treinta y tres años, con una salud muy delicada, y una *psoriasis diffusa*, que aqueja desde

la primera infancia, y quizás sea esta la causa á que deba la señorita X no haber seguido la suerte de sus hermanos.

II. ANOMALIAS DE ORGANIZACION. En un enfermo de la clínica que ingresó por una fiebre intermitente, el Dr. Bonnet observó una deformacion especial en cada pié (*syndactilia* de los dedos): los dedos gruesos adheridos con el segundo, los terceros con los cuartos, y libres los quintos; el izquierdo ofrece todas las falanges, y la adherencia reside sólo en las partes blandas, mientras que en el derecho faltan muchas falanges. El enfermo manifestó que sus padres eran primos hermanos.

Hemos observado el *sexdigitismo* en el hijo de un hombre muy distinguido en la química, que desoyendo la voz de un tío muy instruido, se casó con su prima hermana. En el hospicio de la caridad de *Lyon*, una joven embarazada de un primo, dió á luz un niño desprovisto de la bóveda del cráneo, y con el cerebro poco desarrollado. En el mismo establecimiento nació un niño con una notable deformidad: faltaba la mano derecha, viéndose sólo en el muñon del antebrazo cinco tubérculos que gozaban de movimiento; la causa no era la consanguinidad, pero sí una condicion desfavorable á una sana concepcion: la madre de veinte años, el esposo caduco.

Al Dr. A. Potton debemos la relacion de un hecho sorprendente, de una epidemia de *sexdigitismo*, comunicada á toda una poblacion por la influencia de la consanguinidad. En el departamento de *Isere*, no léjos de la costa de *Saint-André* y de *Rives*, se encuentra un pequeño villorrio, denominado *Tzeaux*, en otro tiempo aislado, con una tierra inculta, pobre, y sin comunicaciones de ninguna especie. Sus sencillos habitantes sólo se casaban con los de la poblacion, y más particularmente con los de la familia. Y aún no hace cuarenta años, que todos los de la poblacion, hombres y mujeres, poseian un sexto dedo en las manos y en los piés. Cuando en 1836 el Dr. Potton visitó dicho pueblo, la deformidad en los más era rudimentaria: simples tubérculos con una especie de uña. La causa de esta saludable trasformacion, se debió á las vías de comunicacion, al trato con los forasteros, y al casamiento con los extraños. Se sabe actualmente que la anomalía patológica, ha desaparecido casi del todo de *Tzeaux*.

Al ver que la causa que estudiamos puede imprimir un carácter orgánico á toda una poblacion, debemos con poderosas razones buscar tambien en la consanguinidad repetida, la solución del problema de lo que en Francia se conocia con el nombre de *razas malditas*.

El Sr. Bonnet, y otros cirujanos, han operado niños afectados de *sexdigitismo*, oriundos todos de matrimonios entre consanguíneos.

III. SORDO-MUDEZ. La sordo-mudez congénita, es sin disputa una de las manifestaciones más frecuentes de la consanguinidad en el matrimonio. El catálogo de las observaciones que lo prueban, aumenta cada día.

Una mujer joven, hermosa y robusta, presentó á un mé-

dico de Lyon un niño de tres años sordo-mudo de nacimiento, y otro de cuatro meses completamente sordo; la madre no había padecido afección nerviosa alguna, el marido era de buena constitución, y la familia no contaba ningún sordo... Os habeis casado con algún pariente (le dijo el médico), y á no ser así, no es posible encontrar la causa de las desgracias de vuestros hijos.—¿Sabeis acaso (respondió la señora), mi casamiento con mi tío?

Pasemos á otra historia tan auténtica como triste, de una familia cuyos ocho hijos fueron atacados en diversos grados, estando dotados los padres, que eran primos hermanos, de entera salud, y gozando de una perfecta constitución. *Primer hijo*: á los diez y ocho meses fué atacado de una fiebre aguda con delirio, pero sin convulsiones; á consecuencia de esta enfermedad, los miembros inferiores se atrofiaron y quedó impedido, al principio se le alteró el oído, y poco á poco se abolió del todo. Hasta la época de su muerte, que fué á los cuarenta años, dió pruebas de una concepción fácil, y de una imaginación activa. *Segundo hijo*: dotado de todos los sentidos, murió á los cinco años de una encefalitis. *Tercer hijo*: vive aún, es muy inteligente, pero completamente sordo; la sordera ha aumentado de un modo progresivo. *Cuarto hijo*: nació sordo-mudo, su inteligencia le ha servido de mucho para la instrucción de sus compañeros de infortunio. *Quinto hijo*: robusto é inteligente, padece una debilidad de oído. *Sexto hijo*: del sexo femenino: nació privada del oído, aunque inteligente, su genio malcontentadizo ha hecho penosa su educación. Desde la edad de treinta años, su salud está muy alterada, y sufre alucinaciones pasajeras. *Sétimo hijo*: salió bien conformado, y tuvo cinco ó seis nodrizas; es idiota é inofensivo desde su infancia. Finalmente, el *octavo hijo*, dotado de perfecta salud y de las más bellas cualidades del corazón y de la inteligencia, nació sordo, aunque en grado menor que su *cuarto* hermano; en la actualidad es profesor de un establecimiento de sordo-mudos.

De una tesis sobre la cuestión que nos ocupa, sostenida ante la facultad de Montpellier, por el Dr. Chazarain, de Burdeos, tomamos los siguientes datos:

De treinta y nueve niños, sordo-mudos de nacimiento, entrados en el Instituto de Burdeos,

Oriundos de consanguíneos.	6	
De los cuales uno tenía.	2	hermanos sordo-mudos.
Uno tenía.	3	id. id.
Total.	11	

De veinte y siete sordo-mudos de nacimiento, nueve habían salido de consanguíneos, y entre seis había siete hermanos atacados de la misma enfermedad, lo que formó un total de diez y seis. De modo, que la cifra perteneciente á los matrimonios consanguíneos pasa de la mitad, si se tiene en cuenta los hermanos afectados del mismo mal, mientras que en la que los padres no eran parientes, apenas se encuentra un sexto que añadir.

Todas las demás causas de sordo-mudez que se alegan, como la miseria, las habitaciones en lugares bajos y húmedos, la herencia, y cierta inferioridad en la edad del padre, no satisfacen tanto, y no presentan datos tan evidentes, como la consanguinidad. La Francia contiene en la actualidad 29.512 individuos privados del oído y de la palabra: el mayor número se encuentra y procede de los lugares montuosos, en donde son escasas las vías de comunicación; en el departamento de l'Ariège, notable por la cifra de 161 mudos por cada 100.000 habitantes, son tan frecuentes las uniones entre consanguíneos, que han llamado más de una vez la atención de las autoridades eclesiásticas, que han acudido en vano á la Facultad de Medicina de Montpellier, pidiendo una censura pública. Nótese en fin, cómo los países más abundantes en sordo-mudos, la Suiza y el Tirol, por ejemplo, son los que contienen también mayor número de cretinos, y es donde la especie humana ofrece los síntomas de una alteración profunda, y de su degradación física y moral.»

Hasta aquí la traducción del discurso del médico de Lyon. Continuemos nuestras interrumpidas reflexiones.

(Se continuará.)

CÁRLOS RONQUILLO.

FARMACIA.

Sinapismo líquido con la gliserina.

La dificultad que en ciertas circunstancias se encuentra para procurarse la harina de mostaza fresca y no averiada, priva al médico frecuentemente de uno de los recursos, los más preciosos, de la medicación revulsiva. Para obviar este inconveniente, M. Grimault ha imaginado una preparación muy simple y poco costosa, que permitirá desde hoy tener á la mano un sinapismo, siempre fácil de ser aplicado. Basta mezclar las sustancias siguientes:

Gliserina.	13	gramos.
Almidon.	20	—
Esencia de mostaza.	10	gotas.

Una capa delgada de esta mezcla, extendida sobre tafetan gomado, ó en su defecto, sobre una pieza de lienzo ó sobre un pedazo de papel con cola, es lo suficiente para establecer prontamente una revulsión tan enérgica y más inmediata que la que se obtiene con la mostaza mejor.

Si la gliserina es de buena calidad, la esencia de mostaza no puede sufrir alteración. Será buena precaución agitar la mezcla antes de emplearla. (*Bull. génér. de Thér.*)

Preparación del éter yodídrico.

En una retorta tubulada, bastante espaciosa, se introducen 500 gramos de yodo y otro tanto de alcohol absoluto, y se sumerge en un lebrillo de agua fría; después se introducen por la tubulura, y poco á poco, fragmentos pequeños de fósforo, previamente lavados en el alcohol. Se produce inmediatamente una efervescencia muy viva, acompañada de calor; cúidese de añadir poco fósforo á la vez. Sin embargo, cuando se han empleado algunos gramos del metalóide, la reacción se modera y hay un momento en que se le puede sin inconveniente añadir el resto mas aprisa hasta completar 50 gramos. En este momento se adapta un refrigerante y se destila á fuego descu-

bierto. Cuando el producto no se enturbia al contacto del agua, se le agita con una disolucion alcalina, despues con agua, y se seca sobre cloruro de calcio; verificado esto, se rectifica: 500 gr. de yodo han dado de 562 á 574 gr. de éter; esto es, de 91 á 93 por 100. La teoria exige 614. El residuo moreno de la retorta no tiene yodo.

Las proporciones de yodo y de fósforo empleado corresponden próximamente á 3 equivalentes de yodo y 1 equivalente de fósforo.

(*Annalen der Chemie und Pharmacie.*)

Modo sencillo para preparar el jarabe de codeína.

El número de los jarabes medicinales se aumenta en tales proporciones; que los farmacéuticos de muchas localidades deben acoger con entusiasmo las fórmulas que les permitan preparar estos jarabes solamente á medida de sus necesidades.

Hé aquí el modo que he adoptado para el jarabe de codeína:

Codeína.	50 centigramos.
Acido cítrico puro.	1 gramo.
Agua destilada.	2 —

Disuélvase y mézclese por agitacion, con jarabe de azúcar. 600 —

Esta preparacion, de aspecto bello, es de una conservacion excelente. (*Bulletin de Thérapeutique.*)

Nueva preparacion arsenical para uso interno, por el doctor Clémens, de Francfort.

La fórmula de la tintura de Fowler es irracional bajo el aspecto farmacéutico, por la adiccion de la tintura de angélica compuesta (reemplazada en nuestro Codex por el alcohol de melisa compuesto, cuya fórmula es otra).

M. Clémens la sustituye, hace muchos años, un arsenito de potasa con bromuro de potasio, preparado de la siguiente manera: ácido arsenioso, una dracma (1 parte); carbonato de potasa, preparado con el tártaro, una dracma (1 parte); hágase hervir con agua destilada, media libra (48 partes), hasta solucion perfecta; déjese enfriar y añádase agua destilada, cantidad suficiente para obtener 12 onzas (96 partes), añadiendo despues bromo puro, 2 dracmas (2 partes). Esta solucion se agita muchas veces por dia en los ocho primeros; despues se deja hasta que se vuelva incolora, lo que sucede ó tiene lugar en la cuarta semana; se conserva entonces para el uso en un paraje fresco y oscuro. La dosis media es de 3 á 4 gotas por dia; puede doblarse fácilmente. Cada dosis parcial se toma en una cantidad grande de agua, como por ejemplo, un vaso.

M. Clémens se ha decidido por la adiccion del bromo, por el estudio que ha hecho de la composicion de ciertas aguas minerales.

Algunas de las más activas, las de Kissingen, entre otras, contienen arsénico y bromuros, y se atribuye en gran parte á la presencia y á la reunion de estos dos agentes los poderosos efectos curativos que se obtienen de ellas.

Esta preparacion es bien tolerada, y puede ser continuada durante años enteros sin producir efectos perniciosos. Obra, á dosis media, como un tónico poderoso y corroborante general.

Sus principales indicaciones son los exantemas cutáneos crónicos, muchas formas de sífilis terciarias y secundarias, las induraciones y los infartos ganglionarios discrásicos, la *tabes dorsal* incipiente, las convalecencias de enfermedades graves (fiebre tifoidea); las fiebres intermitentes rebeldes al sulfato de quinina y ciertas neuralgias (intermitentes larvadas).

En general, las dosis pequeñas, continuadas largo tiempo, son preferibles á las fuertes, y el medicamento debe siempre diluirse en gran cantidad de agua. Se puede emplear del agua de fuente, sin tener que temer á la precipitacion del ácido arsenioso por la cal que ella contiene siempre. (*Deutsche Klinik*, núms. 10, 11, 12.)

Composicion química de la paulinia.

Hé aquí un extracto de la nota publicada por M. Fournier sobre

la *paulinia*, medicamento muy usado, y que aunque muy conocido del público, no ha sido, que nosotros sepamos, sometido al análisis químico. M. Fournier ha encontrado los principios siguientes:

- 1.º Goma;
- 2.º Almidon;
- 3.º Un aceite verde, fijo, saponificable, de un sabor ácre y corrosivo;
- 4.º Un aceite volátil concreto;
- 5.º Un aceite volátil fluido, muy aromático, soluble en el agua ligeramente alcoholizada.
- 6.º Un aceite volátil, soluble en el alcohol á 90°, poco soluble en el agua, incoloro, tomando el color de rosa al contacto de la luz.
- 7.º Un principio particular indeterminado, conteniendo mucho ácido tánico y volátil, á 80° próximamente, colorándose en rojo oscuro por el contacto de la luz, soluble en el éter á 65°.
- 8.º Tannato de cafeína, incristalizable y volátil.
- 9.º Acido tánico libre. (*Journal de Chimie Médicale.*)

VARIETADES.

BIOGRAFÍAS

De los más distinguidos médicos de la armada, que dedica al Sr. Director y demás jefes del cuerpo, el primer médico D. Francisco Medina.

(Continuacion.)

ARÉJULA.

Vamos á ocuparnos de una de las biografias más interesantes de las comprendidas en nuestra coleccion. No queremos, sin embargo, anticipar nuestros elogios. El lector podrá juzgar con toda imparcialidad los hechos, si de antemano no prevenimos favorablemente su juicio.

D. Juan Manuel Aréjula, nació en la villa de Lucena, donde en el seno de su familia pasó los primeros años de la vida, y muy jóven aún, ingresó en el colegio de Cirujía de Cádiz, el 7 de Octubre de 1772. Desde el principio de su carrera literaria dió señales inequívocas de su alta capacidad y su aficcion al estudio, obteniendo en todos sus exámenes la censura de sobresaliente.

Apenas habia terminado los cursos indispensables para el desempeño de la profesion en los buques del Estado, á cuyo servicio se dedicaba, fué destinado á la expedicion que se preparaba contra Argel en 24 de Abril de 1775, con plaza de practicante; denominacion que por los reglamentos entonces vigentes, no implicaba el papel tan modesto que hoy supone en los sujetos á quienes alcanza. Regresó de la mencionada expedicion el mes de Setiembre del mismo año, en cuya época continuó en el colegio sus interrumpidos estudios hasta Mayo del 76, que fué habilitado de segundo médico y destinado á la fragata *Libre*. Allí permaneció hasta el 8 de Agosto, en que se le relevó por enfermo.

El 6 de Marzo del 77 embarcó en la fragata del comercio *San Miguel*, con destino á Veracruz, de donde regresó en Abril del 78. Desde esta época hasta Abril del 81, trasbordó distintas ocasiones que no referimos prolijamente por la poca importancia de las comisiones que desempeñaran los buques en que sucesivamente obtuvo Aré-

jula destino. Con la fecha últimamente mencionada, se dispuso pasase á Ferrol para embarcar habilitado de primer médico en el navío *Santo Domingo*, que se aprestaba á la sazón para dirigirse al apostadero de la Habana. En él marchó Aréjula, y en él permaneció hasta días antes de emprender su viaje de regreso á la Península, que tuvo lugar en el navío *San Gabriel*, con el que fondeó en el puerto de Cádiz el mes de Julio del 83. Desembarcó por enfermo en 9 de Enero del 84; dias despues se ordenó quedase destinado en el departamento en cualquier comision que no fuese de embarque.

El 19 de Octubre del mismo año fué comisionado de real orden á Paris para perfeccionar sus conocimientos. El 8 de Mayo del 87 ascendió á primero, y en 29 de Julio del 89 á ayudante de cirujano mayor, encomendándosele tambien la enseñanza de la cátedra de química.

Por real orden de 20 de Setiembre del 91 quedó exento de todo servicio ó comision que no fuese el desempeño de la cátedra, con objeto de que pudiera holgadamente dedicarse á cumplimentar las órdenes que recibiese del capitán de fragata D. José de Mendoza y Rios, que habia solicitado de la superioridad permiso para que Aréjula se le asociase en sus comisiones.

No queremos dejar en silencio algunas de las frases con que el célebre autor de las *Tablas de Logaritmos* impetraba del monarca la concesion de que el catedrático de química le sirviese de auxiliar en sus trabajos. Dice Mendoza, entre otras cosas: «Para el cumplimiento de mi comision, sobre todo, si se ejecuta el establecimiento del Museo, necesito una persona activa é inteligente que cuide en el departamento del recibo y conservacion de los libros é instrumentos que principiaré á remitir muy en breve, y de ejecutar los varios encargos que puedan ofrecérseme allí para bien del servicio en esta parte; y siendo el ayudante de cirujano mayor D. Juan Manuel de Aréjula singularmente á propósito para ello, suplico, etc.»

Más adelante, añade: «Para las comisiones que tengo que subdelegar, no seria fácil encontrar un sujeto que como Aréjula, reuna instruccion indispensable ya adquirida á una buena voluntad probada y á un celo digno de toda confianza.»

En Abril del 95 explicó Aréjula la cátedra de materia médica y botánica por fallecimiento del profesor en propiedad; esta asignatura le fué encomendada como más análoga á la que debia desempeñar en calidad de propietario, toda vez que se tocaban grandes dificultades para la enseñanza de la de química, por no haberse planteado el indispensable laboratorio. Así continuó hasta el año 96, en que otro profesor se hizo cargo de las lecciones de química, sin dejar por eso las de materia médica.

En 1801 fué comisionado por la Junta Superior de Sanidad del reino, para estudiar la epidemia de fiebre que se desarrolló en Medina Sidonia. Igual destino obtuvo en los años 1803 y 1804, cuando el mismo azote affligió á la ciudad de Málaga.

El 23 de Marzo del año 1805 fué ascendido á Vice-director del colegio y del Cuerpo de Sanidad de la Armada.

El año 1806 escribió por disposicion de la Junta Superior Facultativa del reino su *Monografia de la fiebre amarilla*, que el mismo año vió la luz pública de orden superior en la Imprenta real.

En 8 de Diciembre fué nombrado de real orden Jefe de ambas facultades en las tropas destinadas á la parte meridional de Extremadura, mandadas por el teniente general marqués del Socorro. Igual cargo continuó luego ejerciendo durante mucho tiempo en el ejército de Andalucía. El 30 de Junio de 1809 se le concedieron los honores del Consejo de Hacienda. En 3 de Diciembre del mismo año ascendió á Director sin ejercicio interin subsistiese en aquel empleo el propietario Ametller.

Aréjula obtuvo tambien los honores de médico de Cámara de S. M., sin que nos conste la fecha precisa en que le fueron concedidos.

Desde el año 1811 empieza para Aréjula una nueva serie de vicisitudes, en las que ni nos es fácil seguirle, ni se prestan tampoco á realzar su mérito como hombre científico. Aréjula no volvió ya á ocupar su cátedra; quedó con el carácter y los goces de Director del colegio y del cuerpo de Sanidad de la Armada, aunque sin ejercer las funciones de uno y otro destino. Aréjula ingresó de los primeros en las filas del partido liberal, y las exigencias de la política le obligaron á permanecer unas veces en Cádiz, otras en Madrid. Su partido hizo justicia á sus relevantes cualidades; y en la época de 1820 al 1823, fué uno de los tres miembros que entonces componian la Direccion general de estudios. El Cuerpo de Sanidad de la Armada tampoco debe olvidar esta circunstancia.

A mediados del último mencionado año se trasladó á Cádiz con el gobierno provisional, y repuesto el monarca de su antiguo poder absoluto, Aréjula dejó á Cádiz y á su patria para no volver nunca á ella. Partió para Inglaterra el mes de Octubre del referido año, y allí murió en el destierro (en Juncos), el mes de Junio de 1830.

La relacion que precede, aunque algo incompleta, es sin embargo, la única que han podido alcanzar nuestros esfuerzos. Felizmente nos han sido conocidas todas las principales circunstancias, si bien á ocasiones nos es sensible no poder citar fechas más precisas. Pero en esta parte, como en todas, fieles al principio de no desfigurar en lo más mínimo los hechos, podemos responder con toda confianza de los que quedan apuntados, debidos en gran parte á la bondad del Sr. Laso, empleado en el archivo del ministerio de Marina, ó recogidos por mí en la facultad de Medicina de Cádiz, gracias al favor que me dispensó su digno secretario.

Dejamos dicho en lugar competente que el año 1806 escribió su *Monografia de la fiebre amarilla*.

No nos detendremos en extensos comentarios sobre la obra del ilustre catedrático de química y materia médica, ya porque es harto conocida, ya porque ha sido completamen-

te juzgada por más de un bibliógrafo, compatriota ó extranjero. Sin embargo, sería borrar una de las páginas más bellas de la vida de Aréjula, dejar en silencio siquiera los principales rasgos que tanto distinguen aquel libro.

Aréjula, con una erudición vasta, cada vez más ensanchada con el trabajo del profesorado, perfeccionada cuanto podia serlo en su época, por su permanencia en Paris, con una experiencia que sólo hace completa la práctica de muchos años, en los hospitales ó en los buques, en los lazaretos ó en la asistencia domiciliaria, en Europa ó en América; con un espíritu profundamente observador, ejercitado desde los primeros años de su carrera literaria, no en las elucubraciones del bufete, sino en la interrogación de la naturaleza á la cabecera del enfermo; con un entusiasmo por la ciencia, y un amor hácia la humanidad, que le impulsaron repetidas veces á arrostrar el furor de las más mortíferas epidemias, para el mejor servicio de la una y de la otra, Aréjula, repetimos, se encontraba en las mejores condiciones para trazar con su pluma el cuadro que en tantas ocasiones habia estado expuesto á su contemplación.

Ojalá todos le imitasen, y como él escribiesen poco, después de haber observado mucho.

Empieza Aréjula estableciendo las diferencias que separan la epidemia del contagio, y aún de la peste, y en los artículos que á esto consagra, muestra el criterio más sano para elegir las opiniones de los autores competentes, y no aglomerar esa multitud de citas con que otros escritores suplen á su falta de originalidad; Aréjula discurre sobre las opiniones que analiza, las valoriza todas, aunque sin salir de los límites del buen juicio y de un eclecticismo médico imparcial.

Luego inserta las observaciones metereológicas comparativas, hechas en Cádiz ó en el observatorio de Marina de la ciudad de San Fernando, que coteja con las suyas propias. A continuación copia también las variaciones termométricas observadas como las anteriores, durante el curso de la epidemia. Estos trabajos son tanto más recomendables, cuanto que en aquella época se estaba muy lejos de concederles la significación que hoy se les atribuye: y no precisamente porque entonces como ahora basten muchas veces para la explicación satisfactoria de los hechos, sino porque constituyen un método de averiguación destinado como los demás que suministran todas las ciencias naturales, á arrojar mucha luz sobre la acción de las causas, ó de otros accidentes secundarios que tanto importa conocer.

Traza luego Aréjula una sucinta historia práctica de la enfermedad, objeto de su estudio, preparando así ventajosamente el ánimo del lector para el examen más detenido y filosófico que á continuación inserta.

Empieza definiendo la fiebre amarilla, y enumerando sus causas. Para Aréjula el vómito negro es una enfermedad contagiosa, aunque no en la acepción genuina de esta palabra.

Se necesita para que el contagio se verifique, cierta predisposición individual inexplicable, que él compara con admirable precisión, á la en que se encuentran respecto de la viruela, los individuos no vacunados. Es forzosa además la intervención de la causa contagiante, y por último el concurso ó reunión de causas determinantes, entre las que figura, sino como única, al menos como muy principal, la elevación de la temperatura atmosférica. Todavía agrega Aréjula una comparación en extremo apropiada, para esclarecer cuanto es posible, las ideas antes emitidas, sobre la manera cómo él concibe el contagio. Compara el almidón con los líquidos del cuerpo humano, por la facilidad que tiene aquel de alterarse mediante la acción del fermento; pero para que dicha acción se produzca, es indispensable que exista cierto grado de calor.

En el estudio de la sintomatología, nada deja que desear. Como todos los grandes observadores, traza primero un cuadro completo de la enfermedad que se propone describir: de este modo impresiona más vivamente la inteligencia del lector, para que este reconozca con facilidad la fisonomía del original, fijos como quedan en su memoria los principales rasgos del conjunto.

Luego estudia minuciosamente los síntomas más culminantes, según la importancia que se les debe atribuir respecto del diagnóstico ó del pronóstico, y según también las modificaciones que reclaman respecto del tratamiento.

Por último, en el artículo curación, es donde quizás más que en ninguna otra parte, se encuentra Aréjula á la altura de su genio. Empieza reconociendo la gravedad de la enfermedad que va á combatir, y previene á los prácticos jóvenes, para que agotando los recursos del arte, no esperen nunca salvar más que unos cuantos enfermos, perdiendo muchos. Cuando la fiebre amarilla comienza con todos sus caracteres de intensidad, Aréjula condena la expectación: el médico, dice, «debe ser activo, para ocurrir prontísimamente, y proporcionar á su enfermo los auxilios convenientes; sábio, para conocer de una mirada el período en que se halla el paciente, y disponerle en consecuencia los remedios convenientes, y apropiados á su estado; cuidadoso y persuasivo, para hacer que se penetren de las ventajas de sus disposiciones, y se ejecuten fiel y exactamente sus mandatos. De parte de los asistentes, debe haber esmero, afabilidad y persuasión, con cuyas condiciones la voluntad y preceptos del médico, se ejecutarán según sus deseos, y se conseguirá no alterar el ánimo del paciente, obligándole á tomar las medicinas y alimentos, en las horas de elección, pues si el enfermo pierde algún tiempo, ó el médico se mantiene pasivo, desperdiciarán una ocasión que no volverán á encontrar jamás, y será muchas veces semejante omisión causa de la muerte de estos infelices; por tanto, no conviene el médico expectador, pues miraría este la ruina del que le llama en su auxilio, y lo dejaría volar al precipicio: además, que la gravedad de los síntomas de nuestra calentura, clama porque se la auxilie con presteza.»

Reconocida ya la necesidad de una modificación activa y eficaz, y marcados en estilo verdaderamente hipocrático los deberes del médico y de los asistentes, Aréjula quiere que el tratamiento se acomode al período en que el observador encuentre á su enfermo. «Desde el punto que es llamado el facultativo, y se asegura que una persona padece la calentura amarilla, debe enterarse de los síntomas con que invadió la enfermedad, del tiempo que ha pasado desde su primer acometimiento, y sobre todo, del estado actual del paciente. Estas tres circunstancias deben arreglar el método curativo que ha de establecer el médico, y hacen que este sea feliz en su práctica.»

La medicación tónica es la que merece la preferencia de Aréjula; sin embargo, concede grande importancia al emético, sobre todo, si se le propina en las primeras veinte y cuatro horas. La quina es luego el áncora de salvación, y tan la considera así, que aconseja en todos los casos una ligera infusión de esta sustancia, aunque no se hayan presentado síntomas marcados de adinamia; si estos existen, la quina debe administrarse en gran cantidad, aunque á dosis pequeñas y menudeadas. Aréjula, sin embargo, no es exclusivo, recomienda también mantener libre el vientre con laxantes suaves, ó mejor con enemas, y aconseja el uso de los revulsivos más ó menos enérgicos, según los casos. Concede poca importancia á los ácidos minerales, alguna más da al éter sulfúrico, con el que satisface indicaciones especiales.

No termina Aréjula su libro, sin tratar extensamente todas las cuestiones que se relacionan con la historia de la enfermedad, objeto de su descripción. Se ocupa, en efecto, de las medidas sanitarias á que puede apelarse con fruto en los casos de epidemia, describe todas las particularidades notables de las que reinaron en Cádiz, Medina Sidonia, Málaga, Antequera y otros pueblos; inserta el estado necrológico de las de Sevilla, Cádiz y otros puntos; discurre sin dar rienda suelta á su imaginación, sobre la índole y propagación de los contagios, y completa para el lector más exigente, su libro, terminándolo con la inserción del resultado de muchas autopsias cadavéricas.

El estilo de Aréjula, es sin disputa el más á propósito para el asunto que le ocupa. Extenso sin ser minucioso, fluido, natural y sencillo, sin descender hasta la trivialidad, no carece sin embargo de elegancia en ciertos pasajes que la exigen. Su lenguaje es siempre correcto, puro, castizo; no todos los escritores que como él permanecieron cierto tiempo en el extranjero, mostraron una inclinación y un gusto tan decidido por la literatura y por la lengua patria.

En la misma época en que escribió la *Monografía*, cuya crítica acabamos de bosquejar, publicó también unas lecciones de química, que sirvieron de texto á sus alumnos. Esta otra obra, aunque no de la importancia que la anterior, debe no obstante citarse en su elogio: hubiera sido de otro modo muy difícil llenar el vacío que en este concepto se hacía sentir en la enseñanza.

El lector habrá ya juzgado á Aréjula en todos los ramos que supo abarcar durante su noble y trabajada carrera. Esperamos que por lo mismo encontrará legítimas nuestras deducciones. Por si así no fuese, presentamos los hechos en un relato desnudo, casi descarnado, sin permitirnos comentarios, sino en los lugares indispensables, como cuando nos hemos ocupado de sus escritos.

Las reflexiones con que vamos á terminar nuestro artículo, podrán no merecer el agrado de muchos; nos conformamos en buen hora, si han sido leídos los párrafos que preceden.

Aréjula, como médico higienista, sigue paso á paso el curso de las epidemias, las estudia en ambos hemisferios, en los lazaretos ó en los buques, en las ciudades ó en los campamentos; y provisto de todos los datos que puede suministrar la experiencia, variada de cuantos modos es posible, enriquecido además con los envidiables conocimientos que en su época poseía de ciencias naturales, formula multitud de consejos sobre las precauciones higiénicas que en todas partes conviene observar.

Como profesor, no satisfecho con los conocimientos que en su tiempo adornaban á la generalidad de sus compañeros, va á buscar á país extraño el venero científico, que en provecho de la Medicina, todavía no se explotaba en el nuestro.

Pero no bastaba á Aréjula enriquecerse á sí propio; como todas las almas nobles, no se encontraba satisfecho, sino esforzándose en beneficio de los demás. Plantea el laboratorio, y escribe las lecciones de química, viniendo á ser de este modo, uno de los reformadores más útiles de la enseñanza médica á principios de nuestro siglo. Pero nunca basta á Aréjula una sola asignatura: activo, asiduo y entusiasta, siempre se muestra solícito en los trabajos del magisterio, y lo mismo se le encuentra en el laboratorio de química que en el jardín Botánico, ó en el gabinete de materia médica.

Como escritor, ya le hemos juzgado en otro lugar: bástenos agregar ahora, que Aréjula, no sólo dedica su libro á los hombres de la profesión, y entre otras cosas, por esto, desecha el tecnicismo.

Como sábio, merece la honrosa distinción de ser elegido por Mendoza Rios; esta sólo circunstancia haría la apología de Aréjula, si no fuera forzoso agregar la del alto puesto que supo merecer para dirigir la enseñanza en su país.

Aunque médico de Marina, se le confiere un cargo tan elevado como honroso en las filas del ejército. El Cuerpo de Sanidad de la Armada, nunca debe olvidar semejante hecho. Aréjula que había imitado á Mendoza como sábio, imita á Valdés como patriota; y si en los mares no encuentra ocasión de servir á su patria y á su soberano, la busca ansioso en tierra por más que haya de imponerse nuevos y grandes sacrificios, rudas y continuas penalidades, no estando acostumbrado á la vida de los campamentos.

Como práctico, aunque lleva el honroso uniforme de médico de Cámara, prefiere los lazaretos á los palacios, la

asistencia en las epidemias á la vida cómoda y holgada del que se limita á ejercer en los barrios opulentos de las ciudades populosas: el puesto de Aréjula siempre es el de la honra, nunca el del lucro.

Como práctico, desprecia la riqueza, sacrifica la familia, olvida los honores, antes que doblegarse á exigencias inconciliables con la rectitud de sus sentimientos y la independencia de su carácter. Esta última cualidad distingue muy marcadamente á Aréjula: pudiéramos citar algunos rasgos en comprobacion de nuestro juicio; pero la política no nos pertenece; bástenos consignar que en ella, como en todos los actos de su vida, Aréjula se mostró activo, entusiasta é independiente. Aréjula no conoció más que un camino, el del deber; y siempre marchó resuelto aunque se acercase al sacrificio. Siete años de amargo destierro no pudieron alterar sus principios; para Aréjula no era la política, como no había sido la Medicina, un medio conducente al lucro ni á la realizacion de su encumbramiento personal. Honores, posicion y riquezas, todo lo que había recibido de la patria, todo se lo sacrifica gustoso por no faltar á los principios, que en su concepto, podían hacerla feliz. Todavía más: los sentimientos del amigo y aún los del padre, ceden ante los sentimientos del ciudadano: desata los lazos de la amistad, rompe los nudos de la familia, y marcha sólo y anciano á oscurecer su nombre y perder acaso su escasa fortuna en el prolongado destierro que pone fin á su existencia.

La patria no ha podido exigir más de Aréjula.

Como médico de Marina, no queremos juzgarle, sino presentarle al Cuerpo de Sanidad de la Armada, como el más acabado modelo. El que sienta bullir en su pecho una aspiracion noble ó en su mente una idea elevada, que se esfuerce en imitar á Aréjula.

Una salud delicada y deteriorada todavía con las fatigas de las largas navegaciones, no le impidieron sobresalir en todas las empresas que sólo puede llevar á feliz término, quien como él, cuenta con una buena voluntad y un celo digno de todo elogio. Aréjula, que encontró á Valdés en el destierro, murió en el destierro como Mendoza: y si no pudo legar su cuerpo á la tierra que le vió nacer, legó su espíritu á la historia, trazando una de las páginas más bellas de la Medicina patria.

El Cuerpo de Sanidad de la Armada no debe ser ingrato: está en la obligacion de esforzarse para honrar la memoria de aquel hombre ilustre: tome alguno la iniciativa, yo seré el segundo; y pronto nos cabrá á todos la satisfaccion de ver perpetuado su recuerdo con un monumento digno, al menos de la manera que podamos realizarlo.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Beneficencia y Sanidad.—Negociado 3.º

S. M. la Reina se ha dignado disponer que proceda V. I. á publicar en la *Gaceta de Madrid* las plazas vacantes de médicos-direc-

tores de baños y aguas minerales, señalando el término de dos meses, contados desde la fecha en que se inserte esta soberana resolucion en el periódico oficial, para que los comprendidos en el art. 27 del real decreto de 17 de Marzo de 1847 dirijan sus solicitudes á este Ministerio por conducto de V. I., acompañadas de los documentos que las justifiquen, y especialmente de los que sirvan para acreditar que han escrito y publicado una Memoria calificada por el Consejo de Sanidad del reino como digna de premio, y haber desempeñado en propiedad por tres años al menos otra direccion igual.

De órden de S. M. lo comunico á V. I. para los efectos correspondientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 4.º de Febrero de 1861.—Posada Herrera.—Señor director general de Beneficencia y Sanidad.

Noticia de las plazas vacantes de médicos-directores de baños y aguas minerales á que se refiere la real órden precedente.

Herverideros de Fuensanta, en la provincia de Ciudad-Real.

Lugo, en la del mismo nombre.

Montemayor, en la de Cáceres.

Madrid, 4 de Febrero de 1861.—El director general, Tomás Rodríguez Rubí.

BENEFICENCIA Y SANIDAD.

Las continuas reclamaciones de profesores de medicina y cirujía contra los ayuntamientos, que bajo toda clase de pretextos demoran el pago de los haberes que aquellos tienen asignados, y el considerable número de vacantes que en el día ocurren, me han hecho conocer que una de las causas que más influyen para que los pueblos carezcan con tanta frecuencia de la asistencia facultativa, es la falta de formalidad y desprecio con que los ayuntamientos miran el cumplimiento de los contratos que celebran con los profesores, particularmente en la parte referente al pago de sus honorarios y asignaciones. Dispuesto á corregir con mano fuerte estos abusos, y á exterminarlos de una vez hasta conseguir que se respeten religiosamente esta clase de contratos, ha llegado el caso de hacerlo entender así á los ayuntamientos de la provincia, para que comprendan el deber en que están de cumplir con estricta exactitud las estipulaciones que celebren con los facultativos. Los que así no lo hagan serán tratados con todo el rigor de la ley en la primera ocasion en que den lugar á las justificadas quejas que aquellos dejan en este gobierno, para que les cumplan los contratos que tengan celebrados.—Toledo, 18 de Enero de 1861.—Pedro Celestino Argüelles.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

PROGRAMA DE PREMIOS PARA 1861.

Esta Academia abre concurso de premios sobre los dos puntos siguientes:

1.º Determinar las analogías ó diferencias que existan entre el *garrotillo* descrito por los antiguos médicos españoles, y la *angina pseudo-membranosa* de los autores modernos.

2.º ¿A qué modificaciones dan lugar las *Constituciones médicas estacionales* en el tratamiento de las flegmasías?

Para cada uno de estos habrá un premio y un *accessit*.

El premio consistirá en una medalla de oro de peso de dos onzas, arreglada al troquel que al efecto ha abierto esta Academia, un diploma especial, y el título de socio corresponsal.

El *accessit* tendrá medalla de plata en igual forma, diploma especial, y título de socio corresponsal.

Estos premios se conferirán en la sesion pública inaugural del año inmediato de 1862, á los autores de las Memorias que, por su mérito, se hubiesen hecho acreedores á ellos á juicio de la Academia, cuyas Memorias se publicarán por esta Corporacion del modo que tenga á bien acordar.

Las Memorias deberán estar escritas en castellano y ser remitidas

la Secretaría de la Academia, sita en la Facultad de Medicina, antes del 1.º de Octubre próximo, no trayendo firma ni rúbrica del autor, y si sólo un lema igual al del sobre de un pliego cerrado que remitirán adjunto, el cual contendrá su firma.

Los pliegos correspondientes á las Memorias premiadas, se abrirán en la sesion pública del año próximo, inutilizándose los restantes; advirtiéndose que quedarán de propiedad de la Academia todas las que se presenten al concurso, cualquiera que sea el resultado.

Madrid, 27 de Enero de 1861.

El Secretario de gobierno, Dr. D. Matías Nieto y Serrano.

CRÓNICAS.

CÍRCULO MÉDICO.

Con el laudable propósito de fundar una Sociedad que lleve ese título, se verificó en la noche del 18 una reunion en las oficinas del Monte Pío Facultativo de esta córte, á la que fuéron invitados todos ó casi todos los médicos y médico-cirujanos de Madrid.

Asistieron á ella los Sres. Nieto, Mendez Alvaro, Diaz Benito, Busto (D. Andrés), Escolar, Santero, Gonzalez Velasco, Ulibarri, Lartiga, Urdapilleta, Yañez, Ametller, Castroverde, Perez (D. Zoilo), Ortega y Cañamero, Benavente, Cambas, y muchos más que sentimos no recordar en este instante en que escribimos apresuradamente estas líneas, para que la noticia llegue á conocimiento de nuestros lectores.

Constituida la mesa por los Sres. Gonzalez Crespo, presidente, y San Martín y Ruiz Gimenez, secretarios, tomó la palabra el señor Mendez Alvaro para explicar y apoyar el pensamiento. El objeto de la reunion era la formacion de un círculo ó Sociedad que á la vez ofreciera á sus socios solaz é instruccion, ocupándose además de los asuntos profesionales de la clase.

Dióse luego lectura al reglamento que préviamente habia sido formulado por una comision compuesta, si mal no recordamos, por los Sres. Nieto, Mendez Alvaro, San Martín, Santero, Diaz Benito y Gimenez, y despues de alguna ligera discusion sobre algunos artículos, fué aprobado en su totalidad.

Quedó por tanto constituida la Sociedad, y admitidos como socios los señores que se hallaban presentes, inscribiéndose además algunos que fuéron indicados por otros señores.

La reunion terminó con el nombramiento de una comision compuesta de los Sres. Gonzalez Crespo, presidente, Nieto Serrano, Diaz Benito, Santero, Ruiz Gimenez, San Martín, Cambas, Busto (D. Andrés) y Perez (D. Zoilo), la cual quedó encargada de los trabajos preliminares de instalacion, tan luego como se obtenga de la autoridad el competente permiso.

El pensamiento es bueno, y será fecundo en buenos resultados de alianza y progreso para las clases médicas.

Imiten este ejemplo nuestros colegas de provincias.

INDULTO DE LOS MÉDICOS DE ASTURIAS.—Atendiendo nuestra bondadosa Reina á las súplicas de la clase médica, representada por todos los periódicos científicos de esta córte, y á los buenos antecedentes de los dos facultativos de Asturias que fuéron encausados, como presuntos reos de falso testimonio, por la declaracion de sanidad que dieron en un caso de fractura del peroné, se ha dignado indultar á estos profesores de la pena de seis meses de *presidio correccional*, que les impuso la audiencia de Oviedo, y que estaban sufriendo en Valladolid. Aplaudimos de todo corazon tan noble y magnánimo acto de S. M., y felicitamos sinceramente á nuestros estimados compañeros, por haber cesado de sufrir la pena y el sentimiento de verse castigados y apartados de sus familias y de sus amigos.

¿QUOUSQUE TANDEM?—El proyecto de reforma de las clínicas de la escuela de Madrid, duerme en las altas regiones. La instruccion mientras tanto es en este punto muy incompleta, y esperamos del celo del Excmo. Marqués de San Gregorio resuelva pronto las dificultades que en esto existan en beneficio de la enseñanza que dirige y de la escuela central, teatro de sus antiguas glorias.

PROPO.—Hé aquí el que dirige *El Debate Médico* (periódico homeopático) al Sr. Nuñez, médico idem.

«*Se salvó la Homeopatía!!!* S. E. el Sr. Nuñez ha sido nombrado, segun tenemos entendido, Presidente de la Sociedad Hahnemanniana Matritense. Cuando hemos sabido esta noticia, hemos exclamado: Qué descansado se habrá quedado S. E.! Qué sudores! Qué trabajos, dicen, le ha costado á S. E. elevarse á la dignidad *Hahnemanniano-presidencial*, y á propósito de este acontecimiento, y de alegría se nos vino á las mientes la siguiente coplilla que dice así:

¡Ventanilla, ventanilla
Cuantos suspiros me cuestras,
Cuantas idas y venidas
Cuantas vueltas y revueltas!»

NOMBRAMIENTO ACERTADO.—Ha sido nombrado médico interino de Beneficencia, con destino al Hospital de la Princesa, el Dr. D. Manuel Iglesias, jóven de mérito sobresaliente que acaba de ser premiado por la Academia Real de Medicina de Madrid. Semejantes nombramientos honran, tanto al que los da como al que los recibe; y nosotros, que aplaudimos todo lo bueno, venga de donde viniere, nos apresuramos á dar por ello á quien corresponda la más cordial enhorabuena.

DESCANSE EN PAZ.—La madre del Sr. D. Felix Tejada y España, director del *Genio Quirúrgico*, ha fallecido. Acompañamos en su justo sentimiento á nuestro apreciable amigo.

DEFUNCION.—El Dr. Gama, antiguo cirujano en jefe del ejército francés y profesor en Val-de-Gracia, ha muerto de edad muy avanzada.

OTRA.—El decano de los fisiólogos de Alemania, el Dr. Tiedemann, acaba de fallecer en Munich á la edad de 87 años.

PROPUESTAS.—Terminados los ejercicios de oposicion á las cátedras de química inorgánica vacantes en las Universidades de Granada y Santiago, ha elevado el tribunal las ternas de la manera siguiente: para la cátedra de Granada, Sres. D. Federico Tremols, D. Pedro Basagaña y D. Antonio Mallo. Para la de Santiago, señores D. Jaime Forn, don Pedro Basagaña y D. Antonio Brunet.

UN PERIÓDICO MÉDICO.—Desde el 5 de este mes se habrá empezado á publicar en Logroño un periódico cuyo título es la *Reforma*. Sea bien venido y el cielo le dé acierto para reformar á la clase misma.

CRUCES.—Los Sres. D. Lorenzo Cendra, D. Joaquin Giralde y don Rafael Suvirán, médicos que estuvieron encargados de la asistencia de los heridos en el hospital de San Julian de Málaga, creado por las señoras de aquella ciudad, han sido agraciados por S. M. con encomiendas de Isabel la Católica. Las mismas señoras que establecieron el hospital han regalado á los nuevos comandadores las insignias de la orden, de oro esmaltado y brillantes.

EDITOR RESPONSABLE, D. LEON CHECA Y RODRIGUEZ.

MADRID. — 1861.

IMPRENTA DE D. M. GALIANO, Plaza de los Ministerios, 3.