

LA ESPAÑA MÉDICA



IBERIA MÉDICA Y CRÓNICA DE LOS HOSPITALES.

PERIÓDICO OFICIAL

DE LA HOSPITALIDAD DOMICILIARIA Y PROVINCIAL DE MADRID, DE LAS ACADEMIAS MÉDICO-QUIRURGICA MATRITENSE Y QUIRURGICA CESARAUGUSTANA, DEL CUERPO MÉDICO-FORENSE Y DE LA SOCIEDAD FILANTRÓPICA DE PROFESORES DE CIENCIAS MÉDICAS.

SE PUBLICA TODOS LOS JUEVES. Los suscritores por un año tienen el derecho de señalar el mes en que han de verificar el pago. Los números sueltos se venden á DOS rs.

PRECIOS DE SUSCRICION (pago adelantado).		
MADRID.	PROVINCIAS.	ESTRANJERO.
Un trimestre . . . 12 reales.	Un trimestre . . . 15 reales.	Un año 80 reales.
Un semestre . . . 24	Un semestre . . . 30	AMERICA. FILIPINAS.
Un año 48	Un año 60	Un año. 100 rs. 169

Se suscribe en Madrid en la Redaccion, calle de Jardines, 20, 3.º de la izq., y en la libreria de Bailly-Bailliere, y C.ª Mora y Compañia. En provincias en casa de los corresponsales ó por carta á la redaccion.

SECCION PROFESIONAL.

LA ESPAÑA MÉDICA.

Inconvenientes de la nivelacion actual para los profesores.

Difícil en extremo es tratar con acierto asunto tan difícil y tan grave, mucho más habiéndole planteado y tratado hombres de reconocida y justa nombradía, tanto en la profesion como fuera de ella; me voy á permitir, sin embargo, invadir terreno tan delicado, para ver si logro desenredar la madeja niveladora que tanta bulla ha hecho, y que tan mal devanada ha sido.

Ahora bien: ¿de qué idea se han llevado los hombres que han instalado la decantada nivelacion? ¿Han querido hacer un beneficio á la medicina para sacarla de la abyeccion en que mora, así como á los profesores que se dedican á su cultivo? Han querido tambien prestar un servicio á la doliente humanidad, para proporcionar la medios mejores, y más pronto mitigar sus males? No. Hé aquí el problema que me propongo resolver, con multitud de razones poderosísimas, que se agolpan al entendimiento menos científico con solo meditar un instante, no solo sobre el epígrafe de este artículo, sino sobre cualquier otro que se refiera al arte de curar.

Parece, por desgracia, la ciencia de curar un maniquí que se halla al arbitrio de cualquiera para hacer y deshacer cuanto se le antoje, poniéndole unas veces con la cabeza abajo, otras arriba, y otras, en fin, como les dá la gana, pero sin que ni aun

por casualidad en su juego, demasiado pueril, tenga una vez siquiera la satisfaccion de ser colocada en un puesto digno. ¿Creen los hombres que han concebido semejante proyecto, que le han colocado al abrigo de la razon, llevándole á cabo del modo que rige hoy? Se equivocan; no han meditado lo bastante el asunto, cuando han sido causa de tantos males, que pesan con bastante gravedad sobre sus conciencias, sin que pruebas contrarias puedan disculparles.

Creo bastanter idículo el que á un hombre agobiado por el peso de sus años, la mayor parte de ellos empleados en el ejercicio de la cirujía, autorizado por un título para ejercerla en la corte ó en las aldeas, se le haga venir á estudiar á las aulas para hacerse médico. Pero, ¿qué digo? es tan retroactiva la nivelacion, que los obliga á estudiar otra vez lo que hace 20, 30, 40 años ó más que probaron reglamentariamente. Esto supone dos cosas: ó que se les ha otorgado un título que no se debía por no hallarse aptos para ejercer, ó que en el siglo de la ilustracion, se halla autorizada la arbitrariedad de impedir terminantemente puedan hacerse valer los derechos que conceden los títulos académicos.

Con este sistema, nadie, principalmente en medicina, se cree seguro con su título legal para ejercer la profesion, porque de un momento á otro se le puede privar de la validez científica de su grado académico; sin que para ello dé motivo punible, tan solo porque así conviene al capricho de los magnates. ¡Oh siglo! ¡Oh razon! ¡Oh justicia, que tan embrollados marchais por la

senda de la legalidad! ¿Se ha logrado destruir, ni se logrará mientras otras medidas más propias no se tomen, ese desprestijio en que yace la ciencia por admitir en los partidos condiciones que denigran al profesor y á aquella? Pero, ¿á qué voy á los pueblos? En la misma corte y en las grandes ciudades, muchos cirujanos y médicos se desprestijan á sí y al arte, ejerciendo cargos que les hacen poquisimo favor, por más que les reporte utilidad pecuniaria; antes que desprestijarse y desprestijiar á la medicina debe renunciarse á ciertos cargos que están encomendados á otras personas, y tratar de proporcionarse un modo de vivir de una manera adecuada y en armonía con la ciencia á que pertenecen. ¿Se ha logrado destruir este orden de cosas? No. ¿Los pueblos han ganado más provecho que antes con elevar á los cirujanos, de la manera que se verifica hoy, á la categoría de médico-cirujanos? No. Ergo la nivelacion, tal como se la ha puesto en práctica, es un absurdo, una cosa contraria al buen sentido, y que ha causado, causa y causará más daño que provecho á los individuos que se nivelan, á la clase y á la ciencia.

Mil veces se ha propuesto por la prensa un arreglo de partidos, y hé aquí un poderosísimo medio que proporcionaria bienestar al profesor y honoro puesto á la ciencia. Con semejante arreglo marcharia la nivelacion por camino recto, y no troppezaria tantas veces como tropieza la actual, con perjuicio del arte, de los profesores, y de los intereses de la humanidad. Para lograr la fusion íntima de la medicina y cirujía, tan útil y necesaria bajo todos

aspectos; para hacer desaparecer la abyección que gravita desde muy antiguo sobre la medicina y los médicos; para ser colocados estos y aquella en el puesto del respeto, de la consideración y del saber, no creo debía haberse establecido la nivelación que rije. Los pueblos, muchos de ellos pequeños, sin fondos para poder sostener un médico, teniendo como tienen muchísimas veces que recurrir á los cirujanos para que estos presten auxilios médicos y quirúrgicos á la vez, podían hallarse servidos sin temores de disputas, celos ni envidias de ninguna especie, si tuvieran habilitados á aquellos profesores para ejercer la medicina y cirugía en partidos, por ejemplo, de segundo ó tercer orden, según se acordase al hacer el arreglo, y cerrándoles las puertas de todos los demás cargos, para no causar perjuicios á los que han sacrificado más años de su vida en seguir la carrera. El que quisiera seguir la carrera del profesorado; el que quisiera optar á los partidos de primer orden y á otros puestos por el estilo, que viniera á probar, bien fuera académicamente, bien de otro modo, debida suficiencia de conocimientos ante tribunales competentes que cerraran los oídos al favoritismo y los abrieran al saber, fuese este ó aquel, de esta ó la otra condición, rico ó pobre, quien poseyese tan poderoso don. De este modo hubieran evitado multitud de disensiones, de desgracias que han llovido sobre la ciencia y los profesores. Basada de este modo la nivelación, para afianzarla, así como también el decoro y dignidad profesional, debiera establecerse una especie de nuevo código en medicina, que fuera inflexible contra todo aquello que tendiera á degradar el arte, así como pródigo con el que le ejerciera con la nobleza que tan alta misión como la del médico encierra. El charlatanismo, que tan hondas raíces ha echado, se secaría para dejar morir el tronco y desplomarse al menor impulso de la razón. Los profesores, representantes de la clase en los altos cuerpos del Estado, deben mirar con detención todo esto, cualquiera por amor propio, porque está incluida en él la rama de la ciencia que Dios colocó sobre la tierra para alivio de nuestros dolores. ¿No hubiera sido este un medio mejor, aun cuando yo le presento en embrión, susceptible de un vastísimo ensanche, que no de la manera que se ejecuta hoy, haciendo venir de los pueblos á los

cirujanos afianzados en promesas engañosas, para convertirlos en chiquillos de escuela? ¿Qué importa, pues, que no sepan algunos lo que debían saber, si saben lo bastante para ejercer su misión?

Tales males pesarán sobre las conciencias del que les concedió ese título, digno, á la verdad, de mejor suerte.

La humanidad tampoco ha ganado nada, porque se halla hoy en el mismo caso ó peor que el día primero de la nivelación. Los cirujanos que se han nivelado por los diversos decretos concedidos, todos ellos, y con razón, aspiran á los mismos puestos que el que comienza su carrera por el primer año de latin y sigue cursando año por año sus estudios hasta recibir la noble investidura de doctor en la facultad. Pues bien; si la nivelación se hubiese entendido del modo que dejo consignado, esto hubiese sido evitado, así como reclamaciones en extremo justas que hacen también hoy otros cirujanos que han venido á nivelarse bajo las mismas condiciones que los primeros, y sin embargo, se les opone un dique recargándoles materias que tampoco han estudiado algunos de aquellos. Yo concibo decretos derogativos siempre y cuando se refieran solamente á los venideros, porque estos sabrán ya á qué atenerse: lo que no concibo, ni nadie, es que á cualquiera se le autorice bajo esta ó la otra forma para tal ó cual cosa, mediando intereses que deciden de la felicidad ó desgracia de las familias, y salga luego un nuevo decreto apagando esperanzas y anulando promesas que han sido móviles para sacar al individuo de su centro. Si se ha llegado á comprender, como no puede menos, que la nivelación, tal cual se instaló, es un absurdo, una anomalía ¿por qué no se ha puesto el correctivo necesario, antes de arriesgar las fortunas de los individuos que han aspirado á nivelarse? ¡Oh tempora! ¡Oh mores! ¡Oh los que aplaudís todo lo que emana de ciertas cabezas, por más que sean desaciertos de grueso calibre! ¿No arguye á la conciencia del que concibió semejante proyecto, el ver que por medio de su flagrante ignorancia ha dado origen á la ruina de bastantes familias, tan solo para poner á salvo su nesciencia ó su siniestra intención, no solo hácia la clase quirúrgica, sino también hácia la médica? Yo no soy partidario del embrollo: lejos de mí tal idea en ningún orden de cosas, y mucho menos

en medicina, donde tan graves y trascendentales resultados trae consigo para el facultativo y para el aflijido por el dolor. No quiero, y mil veces nó, que se dé un título de médico ni de cirujano á cualquiera que lo solicite sin previos estudios, bien sean públicos ó privados, demostrando suficiencia ante un tribunal, justo, severo, científico, y que no se halle rodeado de intrigas, de parcialidades, de favor; porque esto no trae nada bueno, y sí mucha calamidad, pues que apaga la esperanza del que confía en su saber para vivir y no lo puede realizar, cual se merece, por no contar con esa fuerza loca (el favor) del siglo del adelanto y del invento.

El haber iniciado yo que no se los hubiese nivelado á los cirujanos del modo que se hace hoy, ha sido fundado en la falta que hacen en los pueblos pequeños, y que podía haberseles habilitado para prestar auxilios médicos en pueblos no de primer orden, porque entonces traería perjuicio al que invierte más años y más desembolso en su carrera que el que se dedicó, por ejemplo, á seguir la cirugía incluida en la categoría de cuarta ó tercera clase.

Y no se ofendan las clases á que aludo. porque mi ánimo no es rebajar en lo más mínimo á dichas clases; pues ya he dicho antes también que el que tuviera otras aspiraciones más elevadas, que se le nivelara de otra manera, y de este modo todo se compensaba. ¿Qué idea se han llevado los prohombres al establecer esa disparidad entre cirujanos que, bajo la misma ley, han venido á hacer sus estudios para hacerse médicos, y sin embargo, á unos se les ha autorizado y á otros nó? ¿Es esto justo, lógico, razonable? ¿Encierra acaso una benéfica tendencia hácia la ciencia, los profesores y la humanidad? Ya he probado lo contrario. Se dirá que de este modo son útiles á sí y á sus semejantes, pues adquieren conocimientos de escasa utilidad, es verdad; pero á primeros de siglo ¿se estudiaba como se estudia hoy, ni se hallaba la ciencia á la altura que la vemos? ¿A dónde iríamos á parar, si se siguiese semejante lógica? ¿No columbran los hombres de representación, en el seno de la ciencia, el absurdo y falta de sentido que arrastra tras sí semejante modo de discurrir?

¡Cálmense un poco; reflexionen con ra-

zon sobre todo lo que dejo apuntado: manejen con más acierto la balanza de la recta justicia; no se ensañen con la clase quirúrgica, que no tiene ella la culpa; pídale cuentas á quien los autorizó para ejercer si no estaban aptos; pero querer por esto dar efecto retroactivo á la ley, está fuera de la línea del orden y de la justicia. En la clase quirúrgica existen probos profesores, hombres muy dignos de llevar un título por su talento y conducta intachable, y es muy injusto desconsiderarla porque existan unos cuantos que la desdoren, como en todas partes sucede, por aquello que donde mucho bueno hay, mucho malo también se abriga: con estos últimos en buen hora que no haya tolerancia ninguna, antes bien restricción; pero al mismo tiempo no se coarte al individuo ó individuos que se hallen incluidos en la misma clase quirúrgica, aplicando á todos sin distinción de ningún género la misma medida, hallándose, como se hallan, muy distantes de ningún calificativo que los desdore, por sus buenos conocimientos en la materia, y por la honradez con que desempeñan su cometido ante la sociedad entera.

Esto es lo que habia de haber tenido en cuenta la comisión que se haya ocupado en oponer un dique á la cacareada nivelación, y haber pensado un poco que no porque uno sea indigno de pertenecer al seno médico, han de serlo las demás revestidos con igual título, y sobre todo, que es antilógico y contrario a la razón, á la justicia y al corazón humano, el que por uno malo se castigase á todo el mundo.

Ojala que estas apreciaciones fueran tomadas en cuenta por quien corresponde, para ver pronto realizado lo que espero con ansiedad extrema, el ver variar de suerte á la clase á que me he referido en el curso de mi artículo, puesto que tan fuerte es la justicia que la asiste.

Ramón Alba y Lopez.

ACTOS DEL GOBIERNO.

MINISTERIO DE FOMENTO.

Instrucción pública.—Negociado 1.º

Ilmo. Sr.: En cumplimiento de los artículos 40 y 41 de la ley de 9 de setiembre de 1857, y con presencia de lo informado por el Real consejo de Instrucción pública, S. M. la Reina (Q. D. G.) se ha servido aprobar el siguiente

REGLAMENTO

para la enseñanza de Practicantes y Matronas.

TITULO I.

DE LOS ESTABLECIMIENTOS DONDE SE AUTORIZA LA ENSEÑANZA, GOBIERNO DE ESTA Y PROFESORES QUE LA HAN DE DAR.

CAPITULO I.

De los establecimientos y su designación.

Artículo 1.º La enseñanza de Practicantes y de Matronas ó Parteras se autoriza únicamente en Madrid, Barcelona, Granada, Santiago, Sevilla, Valencia y Valladolid.

Podrán dar la de Practicantes todos los hospitales públicos, ya sean provinciales, municipales ó de otra clase cualquiera, en las poblaciones espresadas, siempre que tales establecimientos no bajen de 60 camas, habitualmente ocupadas por más de 40 enfermos.

En las mismas poblaciones podrán dar la enseñanza de Parteras ó Matronas las casas de Maternidad ó los hospitales donde haya sala de partos.

Art 2.º Los establecimientos en que se deban hacer los estudios, así de Practicantes como de Matronas, serán previa y necesariamente designados al efecto por los rectores de los respectivos distritos universitarios.

Art. 3.º En el día 1.º de setiembre y marzo de cada año anunciarán los rectores, por medio de los Boletines oficiales de las provincias de su distrito, cuáles son los establecimientos habilitados en ellas para la enseñanza de Practicantes y Matronas, espresando que reúnen todos los requisitos y circunstancias prevenidos.

Art. 4.º Los estudios hechos fuera de los establecimientos previamente señalados por los rectores, no tendrán validez.

CAPITULO II.

Del gobierno de los establecimientos en lo relativo á la enseñanza.

Art. 5.º Únicamente por lo respectivo á la enseñanza, los rectores de las universidades literarias son jefes en los hospitales y casas de Maternidad de su distrito. Bajo este concepto les corresponden las atribuciones siguientes:

1.ª Cumplir y hacer que se cumplan las leyes, decretos y demás órdenes superiores.

2.ª Autorizar los establecimientos en que se hayan de seguir los estudios para Practicantes y Matronas.

3.ª Designar los profesores que han de dar esta especial enseñanza, tomando previamente cuantos informes y noticias estimen oportuno.

4.ª Velar por el aprovechamiento é instrucción de los discípulos, inspeccionando por sí mismos ó por delegados las clases cuando lo crean conveniente.

5.ª Dispensar por justas causas una tercera parte de faltas de asistencia de los alumnos, oyendo siempre al profesor.

6.ª Dirigir con su informe á la Superioridad

las instancias que elevan los alumnos, mientras no se pretenda en ellas cosa contraria á las leyes y reglamentos vigentes, y con especialidad á lo que en este se dispone.

7.ª Ejercer las demás atribuciones que el presente reglamento les confiere.

CAPITULO III.

De los profesores.

Art. 6.º El nombramiento de profesor para la enseñanza especial de Practicantes ha de recaer en los facultativos primeros ó segundos de los hospitales, prefiriéndose al que esté encargado de la parte quirúrgica.

Art. 7.º La designación de profesor y maestro de Parteras y Matronas se ha de hacer precisamente en los facultativos titulares de las casas de Maternidad ó de los hospitales donde haya sala de partos.

Art. 8.º Los facultativos de los hospitales, salas de partos y casas de Maternidad, que hayan de instruir á los Practicantes y Matronas, deberán obtener autorización previa de los rectores de los distritos universitarios respectivos.

Los profesores cumplirán puntualmente las obligaciones que se les imponen por los artículos 23, 30, 32 y 33.

Adoptarán todas las medidas que juzguen necesarias para asegurarse de la asistencia, aplicación y aptitud de los alumnos;

Y percibirán de cada uno de sus discípulos la retribución mensual de 20 rs.

Art. 9.º En los casos de ausencia ó enfermedad del facultativo titular del establecimiento, la persona que le sustituya en el cargo, desempeñará asimismo desde luego la enseñanza, poniéndolo en conocimiento del rector.

CAPITULO IV.

De los libros de registro que deben llevarse en las secretarías de las universidades por lo relativo á esta enseñanza.

Art. 10. En las Secretarías de las Universidades literarias donde hay facultad de Medicina se llevarán los libros especiales siguientes:

1.º Un libro en que por orden riguroso de fechas se vayan anotando las designaciones que de establecimientos para la enseñanza de Practicantes y Matronas hagan los Rectores.

Las condiciones y circunstancias de estos locales, y que reúnen todas las prescritas en los artículos 1.º y 2.º;

Las autorizaciones que para dar la enseñanza se conceden á los facultativos de los hospitales, salas de partos y casas de Maternidad.

Y cuanto observen y estimen digno de reparo y enmienda los Rectores ó sus delegados en las visitas.

2.º Otro libro aparte en que se haga constar: El nombre y apellidos paterno y materno de los discípulos de ambas clases; su edad, padres, pueblo de su naturaleza y provincia en que se halla enclavado;

El establecimiento y Profesor donde y con quien estudien;

La circunstancia de ir ganando todos los semestres ó tener que repetir alguno;

Y el día en que hagan el ejercicio de reválida, y la calificación que en él obtengan.

Y 3.º Un registro donde se tome raxon de los títulos de *Practicantes y Matronas*.

Art. 11. Los Secretarios generales de las Universidades literarias son responsables, así de cualquiera falta ú omisión que resulte en los libros, como en lo que se les previene por este reglamento.

TITULO II.

DE LA ENSEÑANZA.

CAPITULO I.

Del principio, duracion y modo de hacer los estudios.

Art. 12. Los estudios que habilitan para la profesion de *Practicantes y Parteras ó Matronas* se harán en cuatro semestres á lo menos, comenzando á contarse estos desde el día 1.º de octubre.

Las lecciones serán diarias, durarán hora y media.

Art. 13. Los discípulos de ambas clases emplearán el primer semestre en adquirir ideas y nociones preliminares; los dos siguientes en desarrollarlas por medio de oportunos estudios teórico-prácticos, y el cuarto y último en compendiar y practicar todos los conocimientos anteriores.

Art. 14. La enseñanza de *Parteras ó Matronas* se dará á puerta cerrada y en horas distintas de la de *Practicantes*.

CAPITULO II.

De los estudios necesarios para obtener titulo de Practicante.

Art. 15. Para aspirar al título de *Practicante* se necesita haber cursado y probado las siguientes materias teórico-prácticas:

1.º Nociones de la anatomía exterior del cuerpo humano, y con especialidad de las extremidades y de las mandíbulas.

2.º Arte de los vendajes y apósitos más sencillos y comunes en las operaciones menores, y medios de contener los flujos de sangre y precaver los accidentes que en estas puedan ocurrir.

3.º Arte de hacer las curas por la aplicación al cuerpo humano de varias sustancias blandas, líquidas y gaseosas.

4.º Modo de aplicar al cútis tópicos irritantes, exutorios y cauterios.

5.º Vacunación; perforación de las orejas; escarificaciones; ventosas y manera de sajarlas.

6.º Sangrías generales y locales.

7.º Arte del dentista y del callista.

Art. 16. La práctica en estos estudios será simultánea con la enseñanza teórica, y bajo la dirección del mismo Profesor.

El discípulo, para ser admitido al ejercicio de reválida, presentará certificación del Director del establecimiento, expresiva de haber desempeñado allí el servicio de *Practicante* á satisfacción de los jefes y en calidad de aparatista ó de ayudante de aparato:

CAPITULO III.

De los estudios necesarios para aspirar al titulo de Partera ó Matrona.

Art. 17. Para aspirar al título de *Partera ó Matrona* se necesita haber ganado y probado las materias teórico-prácticas siguientes:

1.º Nociones de obstetricia, especialmente de su parte anatómica y fisiológica.

2.º Fenómenos del parto y sobrepardo naturales, y señales que los distinguen de los preternaturales y laboriosos.

3.º Preceptos y reglas para asistir á las parturientes y paridas, y á los niños recién nacidos, en todos los casos que no salgan del estado normal ó fisiológico.

4.º Primeros y urgentes auxilios del arte á las criaturas cuando nacen asfíticas ó apopléticas.

Y 5.º Manera de administrar el agua de socorro á los párvulos cuando pelagra su vida.

Art. 18. La práctica en estos será simultánea con la enseñanza teórica y bajo la dirección del mismo Profesor.

TITULO III.

DE LOS ALUMNOS.

CAPITULO I.

De las cualidades necesarias para ser admitido á matricula.

Art. 19. Para ser inscrito en la matricula de *Practicantes* se requiere:

1.º Haber cumplido 16 años de edad.

2.º Ser aprobado en un exámen especial de las materias que comprende la primera enseñanza elemental completa:

Este exámen habrá de verificarse en la Escuela Normal de maestros, ante dos Profesores y el Regente de la Escuela práctica.

Art. 20. Para ser admitido á la matricula de *Parteras ó Matronas* es necesario:

1.º Haber cumplido 20 años de edad.

2.º Ser casada ó viuda.

Las casadas presentarán licencia de sus maridos, autorizándolas para seguir estos estudios; y unas y otras justificarán buena vida y costumbres por certificación de sus respectivos Párrocos.

3.º Haber recibido con aprovechamiento la primera enseñanza elemental completa. Esto se comprobará por medio de un exámen que se hará en la Escuela Normal de Maestras, componiendo Tribunal la Directora, la Regente y uno de los Profesores auxiliares.

Art. 21. Todos los requisitos que se exigen para poderse inscribir en la matricula de *Practicantes y Matronas*, habrán de acreditarse en forma legal.

CAPITULO II.

De la matricula.

Art. 22. La matricula para la enseñanza de *Practicantes y Parteras ó Matronas* se hará por

semestres, y precisamente en la secretaría de la respectiva Universidad literaria

Quince días ántes que se abra, la anunciarán con la especificación debida los Rectores en los *Boletines oficiales* de las provincias de su distrito universitario.

Estará abierta desde el 15 al 30 de Setiembre, y desde el 16 al 31 de Marzo inclusive.

Art. 23. Los aspirantes se podrán matricular por sí ó por medio de encargado.

Para ser inscritos en la matricula han de presentar los documentos que justifiquen todos los requisitos exigidos por los artículos 19 y 20 respectivamente, y del modo que en el 21 se previene.

Para pasar de un semestre á otro es indispensable además hallarse comprendidos como aptos en las listas que los respectivos Profesores deberán remitir al Rector de la Universidad tres días antes que se abra la matricula.

Art. 24. Los derechos de matricula por cada semestre serán 20 rs. vn.

Art. 25. En el acto de la matricula el discípulo recibirá de la Secretaría de la Universidad una cédula donde aparezca el número de orden que ocupa en la lista de inscritos, el semestre que va á cursar, el punto donde ha de hacer los estudios y el Profesor que ha de instruirle.

Art. 26. En los días 3 de octubre y 3 de abril los Secretarios generales de las Universidades pasarán á los respectivos Profesores un estado de los alumnos á quienes han de dar la enseñanza durante el semestre que comienza.

Art. 27. En los días 5 de octubre y 5 de abril los Rectores de las Universidades remitirán á la Dirección general de Instrucción pública:

1.º Un estado expresivo del establecimiento ó establecimientos en que se halle autorizada la enseñanza de *Practicantes y Matronas*, condiciones y circunstancias de estos locales, y Profesores habilitados para la instrucción de los discípulos.

2.º Listas de los alumnos de ambas clases matriculados para el nuevo semestre, con espresion de sus nombres y apellidos paterno y materno, edad, pueblo de su naturaleza, punto en que cursan y Profesor que los instruye.

Art. 28. Respecto á los anuncios de matricula, prórroga para inscribirse en ella, y traslación del alumno de un establecimiento á otro, se estará á lo dispuesto en los artículos 124, 125, párrafo primero del 130, 131 y 132 del Reglamento de las Universidades del Reino, aprobado por S. M. en 22 de mayo de 1859.

CAPITULO III.

Obligaciones de los alumnos.

Art. 29. Todos los alumnos tienen obligación de asistir puntualmente á las clases, y de guardar en ellas atención y compostura.

Art. 30. Los profesores anotarán las faltas de asistencia que cometan los discípulos, borrando de la lista á los que cumplan 20 voluntarias ó 40 involuntarias, y poniéndolo en conocimiento de Rector.

Quando el discípulo borrado de la lista por falta de asistencia pretenda que se las dispense e



DISPOSICION TRANSITORIA.

Rector haciendo uso de la atribucion 5.^a del artículo 5.º, lo solicitará en el término de ocho dias, contados desde el en que le hizo saber su expulsion el profesor. Por conducto de este y con su informe dirigirá la instancia.

Art. 31. Se prohíbe á los discípulos dirigirse colectivamente á sus superiores de palabra ó por escrito.

CAPITULO IV.

De los exámenes de semestre y de reválida.

Art. 32. Emplearán los profesores los primeros dias de los meses de setiembre y marzo en probar la aptitud y aprovechamiento de sus discípulos, bien por medio de preguntas ó de conferencias, bien por ejercicios prácticos, segun lo estimen oportuno.

Art. 33. En vista de los resultados que ofrezcan tales pruebas y del juicio que formen los profesores, remitirán estos en los dias 12 de setiembre y 13 de marzo al Rector de la universidad literaria una lista, así de los discípulos que pueden ser admitidos á la matrícula del semestre siguiente, como de los que necesitan repetir el que han cursado.

Art. 34. Los discípulos que cursen y prueben los cuatro semestres exigidos para aspirar, ya al título de Practicantes, ya al de Parteras ó Matronas, serán admitidos al exámen de reválida y habilitacion.

Art. 35. Los ejercicios de reválida y habilitacion se verificarán precisamente en la universidad donde radique la matrícula del discípulo al terminar el cuarto y último semestre.

Art. 36. Los alumnos satisfarán 60 rs. por derecho de reválida y habilitacion.

Art. 37. En la instruccion de los expedientes de exámen, constitucion de tribunales, señalamiento de ejercicios, turno y forma de ellos, votaciones y actas, se observará lo dispuesto en el párrafo primero, art. 184, y en los artículos 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192 y 193 del reglamento de las universidades del reino, aprobado por S. M. en 22 de mayo de 1859.

Art. 38. El tribunal para el exámen de reválida y habilitacion de Practicantes y Matronas se compondrá de tres catedráticos. Uno de ellos podrá ser supernumerario.

Art. 39. Durará el ejercicio una hora, y será teórico-práctico, y versará sobre todas y cada una de las materias objeto de los respectivos estudios.

Art. 40. Los exámenes de los Practicantes serán públicos; pero los de las Matronas reservados.

Art. 41. En estos ejercicios no recaerá otra calificacion que la de *aprobado* ó la de *reprobado*.

Art. 42. Cuando se repruebe á un alumno, el tribunal de exámen le señalará el tiempo de estudio que ha de repetir, el cual no podrá bajar de un semestre ni exceder de dos. Asimismo le indicará las materias en cuyo repaso debe ocuparse segun los resultados que el exámen haya ofrecido.

El alumno reprobado perderá los derechos del exámen de reválida y habilitacion.

Art. 43. No podrá el alumno reprobado en una universidad presentarse en otra sin autorizacion del Rector de aquella en que se le reprobó; y la

autorizacion solo se concederá en virtud de justa causa.

Art. 44. Aprobado que sea el alumno satisfará los 800 rs. que se hallan establecidos por la tarifa adjunta á la ley vigente, y además 52 rs. por derechos de sello y espedicion de título. El pago se verificará en papel de reintegro.

Art. 45. Cuando obtenga del rector un alumno la gracia de pagar en tres plazos los derechos de su título, ó cuando pida certificacion del ejercicio de reválida, se estará puntualmente á lo dispuesto en los artículos 196 y 197 del ya citado reglamento de universidades.

Art. 46. Aprobado el examinando y pagados los derechos que señala el art. 44, ó concedida autorizacion para satisfacerlos á plazos, el Rector remitirá el acta á la Direccion general de instruccion pública para que espida el correspondiente título.

Al acta deberá acompañar la parte inferior del papel de reintegro que acredite haber pagado el aspirante los derechos de título, sello y espedicion, espresando en ella, bajo su firma, el interesado, que ha recibido y conserva la parte superior del papel.

Cuando tenga lugar el depósito á plazos, se habrá de remitir con el acta copia literal de la orden concediendo tal gracia, y además, en papel de reintegro los 52 rs. pertenecientes á los derechos de sello y espedicion.

Art. 47. Constará en el acta el nombre y apellidos paterno y materno del interesado, su edad, el pueblo de su naturaleza, la provincia á que corresponde, la fecha del exámen de reválida, y la calificacion que de él hicieron los jueces. Firmarán el acta el presidente y secretario del tribunal de exámen, y en ella pondrá su firma el examinando. Además, en este documento certificará el secretario general de la universidad que el aspirante tiene ganados y probados todos los semestres exigidos para obtener el título que solicita, y especificará la época, lugar y forma en que se hicieron los estudios.

CAPITULO V.

De los títulos de Practicantes y Matronas.

Art. 48. El Director general de instruccion pública espedirá los títulos de Practicantes y de Parteras ó Matronas.

Art. 49. El título de *Practicante* solo autoriza para ejercer la parte meramente mecánica y subalterna de la cirugía, en conformidad á los estudios prescritos en el art. 15.

Art. 50. El título de *Partera* ó *Matrona* autoriza para asistir á los partos y sobrepartos naturales, pero no á los preternaturales y laboriosos; pues tan pronto como el parto ó sobreparto deje de mostrarse natural, las Matronas deben llamar, sin pérdida de tiempo, á un profesor que tenga la autorizacion debida para ejercer este ramo de la ciencia. Sin embargo, como meros auxiliares de los facultativos, podrán continuar asistiendo á las embarazadas, parturientes ó paridas.

Art. 51. Quedan derogadas todas las disposiciones que se opongan á lo mandado por este reglamento.

Los rectores anunciarán inmediatamente á la matrícula de Practicantes y Parteras ó Matronas, y se hallará abierta en este año hasta el 15 del próximo mes de diciembre.

Madrid 24 de noviembre de 1861.—Corvera.
—Sr. Director general de instruccion pública.

SECCION CIENTÍFICA.

TERAPÉUTICA.

Accion terapéutica de la electricidad en las enfermedades internas.

(Continuacion.)

Tratamiento de las parálisis sintomáticas de una congestion cerebral.

Ocupémonos ahora de esta interesante cuestion, que tiene relacion con el tratamiento de ciertas parálisis muy graves, en las que sirve de grande auxilio la electricidad, agente poderoso que estamos empleando constantemente en nuestra práctica, y que nos parece un medio seguro en ciertas y determinadas circunstancias. Recordaremos tambien en esta ocasion que, si nuestra memoria no es infiel, ya la hemos visto elogiada por facultativos distinguidos, en cuyo número contamos á los señores D. Fernando Castresana y D. Andrés del Busto, el primero médico en Avila, y el segundo Director de *La España Médica*. Agradecemos, pues, á tan nobles caballeros, tantos y tan repetidos obsequios, y ya que merecemos su justa aprobacion, no dejaremos de continuar nuestra tarea, tan difícil y espinosa, que nos roba tanto tiempo, y á la que no podemos dar más estension por sernos necesaria la mayor parte del dia y de la noche para el desempeño de nuestra gran clínica, sin que podamos dejar de dedicarnos á tan noble y sagrada profesion como lo es la médica, de la que apenas obtenemos provecho suficiente para nuestro sustento.

Sírvanos, pues, esta manifestacion de disculpa para nuestros colegas, que tal vez, desearan leer todo nuestro escrito con más brevedad, lo que nos es de todo punto imposible.

Es cierto que las parálisis sintomáticas de las congestiones cerebrales no podrian tratarse con el auxilio de la electricidad. Son de poca duracion y desaparecen en general espontáneamente al cabo de algunos dias. Segun tengo observado, de conformidad con los más modernos electrificadores, si quisiésemos al fin de cinco ó seis dias emplear con mucha intensidad las corrientes eléctricas en una parálisis de este género, no solo haríamos una obra inútil, sino que á más correríamos

el riesgo de perpetuar o aumentar la congestión y hasta de trasformarla en hemorrágica.

II. *Tratamiento de las parálisis sintomáticas y de las hemorragias cerebrales.*—Bajo el punto de vista del tratamiento las hemos dividido en tres períodos, que se presentan cada uno con diversas condiciones.

El primer período se refiere á las hemorragias cerebrales recientes, y bajo este punto de vista comprendemos, por ejemplo, los tres meses que rigen á una hemorragia cerebral.

Durante este espacio de tiempo no deben nunca usarse las corrientes eléctricas para combatir las parálisis. No solo se convertirían en una medicación inútil, sino hasta en un tratamiento perjudicial. Están todos los autores de acuerdo en este sentido, y hasta el señor Duchenne cita muchos casos de hemorragias cerebrales que aparecieron ó se renovaron bajo la influencia de la administración intempestiva de la electricidad en este período.

El segundo período está comprendido entre los tres y los seis meses, tiempo en que el coágulo sanguíneo se enquistaba y es absorbido. Este período, que no se limita exactamente á los seis meses, termina por la formación de una cicatriz que sustituye al quiste que sucede á consecuencia del derrame de sangre.

Durante este período no está tan bien establecida la opinión de los médicos relativa al tratamiento, siendo así que unos emplean la electricidad de pronto, y otros no, esperando para después.

Pero estos últimos tienen más razón, pues, que si al principio la mejoría espontánea de la contractilidad voluntaria puede después tener lugar, correríamos el riesgo de perturbarla. Así es que atribuiríamos á la electricidad resultados que serían debidos al trabajo de cicatrización del quiste hemorrágico del cerebro.

Segua la opinión del Sr. Becquerel y las observaciones que tengo hechas con otros colegas, debe todo práctico durante este período abstenerse del empleo de las corrientes eléctricas contra las parálisis sintomáticas de las afecciones cerebrales; al principio son completamente inútiles, y después no las juzgo exentas de peligro, siendo así que por causa de las corrientes reflejas, que en igual caso llegan siempre al cerebro, no podríamos por tal motivo dejar de renovar una nueva hemorragia.

En el tercer período, cuando suponemos que la cicatrización está totalmente acabada, y cuando la parálisis queda del todo estacionaria y sin mejoría, debemos recurrir á las corrientes eléctricas. No están de acuerdo los electrificadores con relación á este punto.

Dicen unos que es preciso emplear mucho

tiempo é insistir en su empleo hasta por años, y otros, en cuyo número entra el autor de esta Memoria, declaran terminantemente que numerosas observaciones nos conducen á protestar enérgicamente contra tales medios.

El Sr. Becquerel dice en su tratado sobre la electricidad, que empleó y mandó emplear corrientes eléctricas por meses y años para curar las parálisis debidas á las hemorragias cerebrales, y dice también que nunca observó mejoría alguna bien sensible, la cual apenas se notó, ya espontáneamente, ya bajo la influencia de otros medios mucho más simples y mucho menos penosos.

Añadiré además, que en todo individuo afectado de parálisis por causa de hemorragia cerebral, si quisiéramos un año después emplear las corrientes eléctricas no obtendríamos en la inmensa mayoría de los casos mejoría alguna.

Vemos, sin duda, que en algunos enfermos, cuyos casos no son muy raros, las mejorías aparecen fácilmente empleando las fricciones, los ejercicios gimnásticos locales y la hidroterapia, sin que esponjamos los enfermos á serios inconvenientes. La misma práctica también confirma que los individuos afectados de la hemorragia cerebral y que además poseen una cicatriz en el cerebro, si tratamos de hacer á estos individuos la aplicación eléctrica aparecen con extrema facilidad las congestiones cerebrales, que pueden volverse serias.

Durante el año de 1856 fué consultado el Sr. Becquerel por tres individuos que padecían parálisis sintomáticas de hemorragias, que tenían há más de un año, y que deseaban ver curadas con el auxilio de la electricidad. Dice también el Sr. Becquerel que consintió en el empleo eléctrico, es verdad que con alguna escitacion, y que aun así se vió obligado á suspender su accion.

En el primer enfermo, hacia á fin de cada mes la aplicación de la electricidad en dos sesiones de cinco á seis minutos cada una; en el segundo después de dos meses, practicaba tres sesiones por semana, de diez minutos cada una; y en el tercero tuvo tres meses de sesiones irregulares. Y añade además el señor Becquerel: en estos tres enfermos fueron los síntomas bastante graves de la congestión cerebral, los que obligaron á dejar las sesiones, no notándose mejoría alguna sensible.

Si quisiéramos emplearlas, véase á continuación la marcha que debemos seguir.

1.º Las corrientes deben ser localizadas con el mayor cuidado en los músculos paralizados.

2.º No deben ser violentas las corrientes, y es preferible antes que prolongarlas demasiado, usar desde luego corrientes muy intensas.

3.º No deben nunca las sesiones exceder

de diez ó doce minutos, siendo muy preferible, que repitamos muchas veces las sesiones y que no las hagamos muy de tarde en tarde.

Terminaré diciendo que, en la mayoría de las veces, son inútiles y hasta perjudiciales las aplicaciones eléctricas para combatir las parálisis consecuencia de las hemorragias cerebrales; pero hay una ventaja que no debemos despreciar por más pequeña que sea. Esta ventaja es que las corrientes, haciendo contraer las fibras musculares, favorecen su nutrición, escitando la circulación, é impidiendo ó por lo menos retardando considerablemente su atrofia y degeneración grasosa.

El Sr. Althaus es mucho más reservado que el Sr. Becquerel y que nosotros acerca de los consejos que da, por lo que se refiere al empleo de la electricidad en las parálisis debidas á las hemorragias cerebrales.

Sin estudiar la parte de las hemorragias, no hace más que una categoría de las parálisis sintomáticas de las enfermedades del cerebro, y admite que la existencia de una lesión material que acompaña una evolución bien especial, y que destruye la pulpa del cerebro, debe originar una parálisis del movimiento contra la cual no podría actuar corriente alguna eléctrica.

Esta lesión, siguiendo una marcha especial que conduce á la cicatrización, puede dar lugar á una mejoría espontánea en la contracción voluntaria que origina su restablecimiento, si no completo, al menos parcial.

Pues bien, en tal caso, segun sus ideas, no son las corrientes eléctricas las que vuelven á producir el movimiento, sino la evolución retroactiva de la lesión.

Por lo que respecta al empleo de las corrientes eléctricas, no las aconseja sino cuando se asegura bien la cicatrización, y pasado cierto tiempo después que aparecen los primeros accidentes.

Además, no atribuye á las corrientes sino la propiedad de escitar la nutrición de las fibras musculares, de conservar la actividad y de impedir su atrofia ó su transformación grasosa. Y solo actuando de esta manera es como las corrientes eléctricas favorecen el restablecimiento espontáneo del movimiento voluntario, operándose la cicatrización de la lesión.

El Sr. Althaus, bajo el punto de vista del tratamiento, divide las parálisis sintomáticas de las lesiones cerebrales en tres categorías, segun Tood.

En la primera categoría aparecen los casos en que están reblandecidos los músculos paralizados, en que están relajados, inmóviles, y en tal estado de consunción que es dependiente del tiempo que ha pasado después del ataque de parálisis. En estos casos vemos que unas veces persisten indefinidamente las

parálisis, que en otras mejora un poco, y que algunas veces, si bien muy raras, se cura.

Solo cuando la mejoría ha comenzado ya y lleva cinco ó seis meses despues del ataque de la parálisis es cuando podemos emplear la electricidad. Las corrientes deben ser de mediana intensidad, tan localizadas cuanto sea posible y de lentas intermitencias: son los únicos medios para que evitemos los accidentes.

En la *segunda categoría* espone los casos en que los músculos que han pasado al estado paralítico por causa de una afección del cerebro, presentan cierta rigidez, que puede llegar á una contracción casi tetánica. A este estado es al que el Sr. Todd llamó *rigidez tetánica*, porque existe en el mismo momento del ataque ó aparece luego que el ataque ha tenido lugar. En estos casos, que nosotros referiremos á las hemorragias en la gran cavidad aracnoidea ó de los ventrículos, ó bien á un reblandecimiento agudo del cerebro, el señor Althaus establece que no hay la menor relación para que hagamos una aplicación de la electricidad bajo el punto de vista terapéutico. Como es probable, la aplicación de la electricidad podría agravar los síntomas procedentes de una lesión del cerebro.

Finalmente, en la *tercera categoría* coloca los casos en que los músculos presentan el estado de *rigidez tardía*. Los músculos, al principio flácidos é inmóviles por un cierto tiempo, adquieren gradualmente mayor lentitud en sus movimientos, acórtanse y pasan al estado de rigidez.

Esta rigidez muéstrase de preferencia en los músculos flexores.

Creemos, lo mismo que el Sr. Becquerel, que estos desórdenes pueden atribuirse á los reblandecimientos que se observan ó sobrevienen á consecuencia de los focos hemorrágicos más ó menos antiguos, ó á los reblandecimientos crónicos que pasan al estado agudo.

Véase á continuación el consejo que dá el Sr. Althaus.

«En la mayor parte de estos casos no debemos recurrir al tratamiento eléctrico; pero en algunos casos de larga duración, una escitación eléctrica de los músculos antagonistas de los que se encuentran en estado de rigidez, puede servir para que establezcamos el equilibrio destruido, entre ciertos fascículos de los músculos.»

Nos ocuparemos en seguida de la interesante cuestión que dice relación al tratamiento de las parálisis sintomáticas, de un reblandecimiento del cerebro, y entonces discurrirémos más despacio, refutando algunas ideas de los electrificadores; ideas que no están de acuerdo con nuestros principios, hijos de una

gran experiencia, en países extranjeros y también en el nuestro, ó sea en Portugal.

(Se continuará.)

L. de Macedo.

PATOLOGÍA MÉDICA.

Breve contestación al Sr. Sanchez Rivas, sobre las intermitentes perniciosas.

Faltaría tachablemente á los deberes de gratitud, amistad y compañerismo, sino contestase al notable artículo de mi dignísimo profesor Sr. Sanchez Rivas, inserto en el núm. 309 de LA ESPAÑA MÉDICA, cuyo señor tiene á bien ocuparse de mis pobres escritos relativos á las perniciosas.

A pesar de su insistencia en concederme tanto mérito, no puedo ver en ello más que un rasgo de la estremada fineza del Sr. Rivas, en el que reconozco, por otra parte, un criterio elevado.

Bajo este supuesto, le doy las más espresivas gracias por tantos favores, y á la vez acepto con toda efusión su espontánea amistad con que me brinda, rogándole al mismo tiempo admita la mía, que le ofrezco con la más sincera cordialidad.

Ese lazo simpático que ya nos une me hace sentir más vivamente nuestras pequeñas diferencias; aunque presumo con la mayor satisfacción, que despues de espuestas algunas aclaraciones, nos hemos de unir ó al menos acercarnos mucho.

Ante todo, me permitirá el ilustrado señor Rivas le manifieste, que no creo haberle negado el que pudiera haber otros órdenes de causas capaces de hacer estallar una perniciosa; pues al fijarme en la palúdica lo hice porque es la más común; y no porque me encerrara accidentalmente en esa esfera, debia darse por entendido que reusaba otras análogas ó idénticas en sus resultados.

No, Sr. Rivas, no abrigo tales absurdos; comprendo también que las causas morales, un excesivo trabajo mental y muchas otras imposibles de determinar, que su virtud se dirige á modificar honda y bruscamente los centros nerviosos, sean otros tantos motivos de desarrollo de las intermitentes perniciosas, *mediante la íntima relación que guardan los dos sistemas nerviosos.*

Decia en mi último artículo: «La estrecha relación que une los dos sistemas nerviosos puede responder de su mútua simpatía, afectándose ambos cuando enferma uno, mucho más cuando empieza por el de mayor potencia.» El excelente caso práctico que tan circunstanciadamente nos refiere el Sr. Rivas, es una prueba más de la influencia trascendental que gozan las causas morales, mucho más cuando llegan con oportunidad en el

modo de ser constitucional. Concibo que la modificación impresa en el sistema ganglionar por el miasma palúdico, é iniciada por el punto que más fácil accesión tenga, pueda resultar igual efecto, igual perturbación, por otra causa distinta pero capaz también de modificar el mismo sistema directa ó indirectamente, bajo una forma idéntica.

A ese sistema nervioso, á ese eje refiero todas las infinitas y variadas manifestaciones morbosas, llevando siempre el sello de malignidad, circunstancia precisa para que podamos llamar á una fiebre intermitente perniciosa.

Yo siento que mi ilustrado, como estimado profesor, rechace mi modo sencillo de interpretar la otálgia de su caso clínico; pero por otra parte conozco la insuficiencia de las pruebas que alego, debido á mis escasísimos conocimientos.

Pero yo quiero dar por supuesto que el miasma palúdico se enfilase por el nervio acústico, y que propagándose él, ó la modificación al cerebro, se corriese á uno de los centros ganglionares. ¿No confiesa el Sr. Rivas implícitamente en este enlace de considerar los hechos, que el sistema ganglionar se hace preciso, indispensable, que tome una participación activa, para poder llamar al resumen fenomenal, intermitente perniciosa? Luego, conviene mi entendido profesor en que no puede concebirse una perniciosa, sin previa alteración particular del gran simpático, inseparable enlace que mejor que yo comprenderá el Sr. Sanchez Rivas.

Si los efectos del miasma se hubiesen limitado al nervio acústico ó al cerebro y nada más, entonces creo que no hubiera tenido necesidad el Sr. Rivas de combatir la dolencia de su enfermo con el antitípico por excelencia. Podría haber resultado alguna neuralgia ordinaria de más ó menos intensidad, una congestión, una irritación, una inflamación ó una degeneración del cerebro, si se quiere, de gran compromiso individual, pero nunca con ese carácter específico de las perniciosas.

Convengo con mi ilustrado profesor, en que hay ciertas disposiciones orgánicas en que un modo excepcional de ser, acepte un órgano determinado, un aparato ó un sistema, preferentemente la modificación que le ofrece el miasma palúdico ú otra causa trastornadora, pervirtiendo su equilibrio funcional en grados diversos; pero esa perturbación, esa acción tiene que extenderse de un modo primitivo á los centros ganglionares y hallándose en condiciones propicias, se interrumpirán sus actos fisiológicos, gravándose el sello pernicioso en todo el cuadro morboso existente y consiguiente. La modificación primitiva impresa en el órgano, aparato ó sistema, no será bastante por sí para marcar la pernicio-

sidad; tiene que hacerse intervenir al sistema nervioso de la vida vegetativa para desplegar la entidad morbosa de que se viene tratando como motor principal y único.

Hé aquí por qué me afirmo en conceder un esclusivo privilegio al trisplánico en la patogenia de las intermitentes perniciosas, considerándole como factor principal, á pesar de la aparición de los más variados é intensos fenómenos morbosos, en otros tantos órganos, aparatos ó sistemas, y si bien la causa patológica puede iniciarse por cualquiera de estos, nunca sus resultados tendrán el carácter específico hasta tanto que el gran simpático, parcial ó totalmente, tome la participacion necesaria.

Vea, pues, el Sr. Rivas, como no nos llamamos tan distantes, á pesar de nuestras diferencias; y si bien me considero incompetente para abordar cuestiones de tanta trascendencia, no he querido incurrir en un silencio que en esta ocasion hubiera sido muy censurable.

Para terminar estas cuatro desaliñadas líneas, debo manifestar con doble motivo mi complacencia al ver que los esfuerzos desplegados en mis insignificantes escritos, han tenido eco, sirviendo para adquirirme las simpatías y amistad de un compañero, que me merece el mayor respeto y consideracion, aun cuando no tengo el honor de conocerle personalmente.

Cebolla 6 de noviembre de 1861.

José Cervera

CLINICA QUIRURGICA.

Consulta de una enferma, de edad de 33 años, casada, con familia, bien menstruada, sanguínea, de buena constitucion.

En diciembre de 1860, sin enfermedad anterior ni causa á qué atribuir, notó un punto, del volumen de un garbanzo, indolente, el cual aumentaba de volumen, aunque de un modo lento, para el que no creyó necesaria la asistencia facultativa. En junio de 1861 se la presentaron otros pequeños, situados los tres en la region mamaria izquierda. En esta época, cuando el primero, irregular, dirigido transversalmente desde el centro de la mama hasta su límite axilar, indolente á la presion, afectando la forma de dos dedos de la mano unidos y terminados de un modo agudo en ambos extremos, fué llamado, y con el descrito, observé los otros dos pequeños, ocupando el segmento interno de la mama, sobrepuestos uno al otro y á distancia de pulgada y media.

Las funciones generales ofrecian signos fisiológicos.

Con tan limitados antecedentes y síntomas,

á pesar de haber traído á la memoria los cuadros de la hipertrofia parcial de la mama, el lipoma, la ectásia que pudo dar lugar á los tumores y aun á concreciones lechosas, la inflamacion crónica parcial lobular, el sarcoma, el cisto-sarcoma, los quistes simples, algun hidatidico, el tumor cartilaginoso entre los tumores benignos, y las diferentes afecciones cancerosas entre los malignos, no pude verificar el diagnóstico diferencial de los predichos tumores. Sin embargo que el cuadro de los tumores lechosos, en una de sus variaciones, parecia ofrecer alguna analogía con el de los en cuestion, no coincidiendo con la desaparicion de la leche, que tuvo lugar en agosto de 1860, me incliné al diagnóstico de los tumores malignos como frecuentes en esta region, reservándole por no esponerme á error, fácil en época tan próxima á su origen; por lo tanto, la terapéutica fué sencilla: aconsejé á la enferma que hiciera uso de alguna medicacion diaforética, y purgante despues, repitiéndolas algunas veces; que sobre la mama podia aplicarse unturas ó embrocaciones resolutivas, como la pomada de hidriodato de potasa y el jaboncillo amoniaco, un parche de emplastro de cicuta despues, tomando interiormente la cicuta y calomelanos en píldoras. En época posterior, y sin haber dado señales de flegmasia, dolores, ni infartos axilares, se repitió la pomada, las píldoras, sin otro resultado que una erupcion, que se procuró sostener algun tiempo con tópico escitante. En tal estado, y sin haberse presentado nuevos fenómenos, si generales como locales, la aconsejé los baños generales de rio, y mejor de mar. De los primeros hizo uso en número de cinco.

Se ausentó por tres meses, y á su llegada, en 5 de octubre, fué nuevamente llamado por la enferma. De su exámen, que puede decirse actual, resulta un tumor, situado en la mama izquierda; que se estiende á toda la region mamaria y parte de la region axilar, de cuyo punto preséntanse otros dos tumores, del volumen de un huevo de paloma; en el centro del tumor primitivo hay una solucion de continuidad, de la estension de un peso fuerte, de fondo sucio por el pus que en corta cantidad y de un carácter seroso escureta; sus bordes son irregulares, ó más bien angulosos, y como cortados en bisel; de la piel al interior; en el perímetro de esta ulceracion ofrece la totalidad del tumor una consistencia muy sólida y dura, aunque hoy casi indolente, y ni aun á la presion se nota dolor; pero la que se halla bien manifiesta es la union de la piel al tumor en los límites de la ulceracion; con cuyo fenómeno, al hacer la impulsión del tumor en diferentes direcciones, es arrastrada la totalidad de la piel con todo el tumor. La piel de este es de un

color algo oscuro y térreo; ofrece en las intermediaciones á la ulceracion, en muy limitada estension, la coloracion de una flegmasia cutánea, propia de la causa subyacente; por lo demás, toda la piel está lisa, sin abolladura ninguna, y el pezon mamario ligeramente oculto en su base. Los tumores axilares, que por el dicho de la enferma han hecho su evolucion notable á ella en últimos de agosto, son duros, irregularmente esféricos: acompañan á estos fenómenos dolores vivos, de una forma intermitente, y sordos de un modo continuo.

El hueco subpectoral dá tambien señales de existencia de infiltracion, de la naturaleza del tumor en los gánglios propios de dicha region que, como los tumores axilares, parecen depender de la lesion primitiva.

Las funciones cerebrales, las del sistema circulatorio, las de los aparatos pulmonal y digestivo, se ejercen más bien de un modo fisiológico que patológico.

De lo que precede ¿con qué cuadro de síntomas de los tumores de pecho podremos comparar el actual? El de la hipertrofia de la mama presenta alguna analogía: el desarrollo del tumor mamario hipertrofico; pero lo hace de un modo lento, mientras que este, á los diez meses de su primera evolucion, tiempo no comun á las hipertrofias, tiene la dimension descrita: en la hipertrofia no suele ulcerarse el tumor, á menos de enormidad de volumen y despues de gran gravitacion de tejidos, y esto en época muy posterior á su evolucion; no coinciden con la hipertrofia los desórdenes del sistema gánglio-linfático que presenta el actual; luego hay que desechar, por infundado el diagnóstico del tumor hipertrofico de la mama.

¿Podrá estimarse como tumor lechoso puesto que á su evolucion se manifestó por tres puntos? Si el fenómeno de origen se refiriese á la época en que cesó la funcion de secrecion láctea de la mama, coincidiendo con la ectásia de los vasos galactóforos; si sus diferentes transformaciones, para separarme de esta idea, hubiesen seguido el curso de aquellos, podria con algun fundamento denominarse el actual tumor lechoso; pero en presencia de fenómenos de tanta entidad, de los cuales no se hace relacion, hay que prescindir de tal idea.

Voy tambien á prescindir del lipoma, del tumor cartilaginoso, los cuales presentan síntomas que, si bien tienen alguna analogía, manifiestan otros de notabilísimas diferencias que me obligan por lo tanto á no ocuparme de ellos.

Los quistes de la mama tambien pueden ofrecer síntomas comparables con el actual tumor; pero ni su curso, ni su forma, ni la ulceracion é infiltracion de los gánglios axila-

res corresponden al tumor en cuestion; solamente un quiste hidatídico, del cual hemos operado un caso, y que tambien se publicó en LA ESPAÑA MÉDICA, podria tomar algunos caracteres análogos; pero la ulceracion y los gánglios que llevamos descritos, no corresponden al quiste hidatídico ó acefalocisto.

La flegmasia crónica de la mama entre sus terminaciones cuenta con la induracion de lóbulos glandulares mayores ó menores, y tiene por causas, que no es de este lugar señalar, un desarrollo progresivo capaz de afectar analogía con el tumor, y dar lugar al diagnóstico de infarto mamario flogístico; pero como se carece de los antecedentes flegmáticos es renunciar á esta idea.

El sarcoma, esa produccion vejeteante que, ya aislada, ya unida á los quistes, se presenta en los pechos, entre las variadas formas que acostumbra á afectar es la más general la escleróide, aislada, circunscrita, sin ulceracion ni alteracion de color en la piel, á menos de excesivo desarrollo, que la tension de los tejidos sea causa de flegmasia cutánea; los infartos linfáticos no coinciden en esta forma patológica, y se hallan consignados en la sintomatología. No ha, pues, lugar al diagnóstico del sarcoma. Lo mismo puede decirse del cistosarcoma.

El tumor fibro-plástico constituido por núcleos aislados y de fibras fusiformes, que toma asiento al parecer en el tejido celular ó conectivo, y que por lo tanto puede tener su evolucion en cualquiera de los órganos de nuestra economía, bien se comprende que ha podido fijarse en la glándula mamaria de nuestra enferma. Él, en una de las diferentes formas que ha señalado el muy célebre anatómo-patólogo Mr. Lebert, es el que en mi concepto más veces han confundido los clínicos con el cáncer en su primer período y forma esclerosa por sus numerosas analogías con él. La dureza, los dolores, el curso del tumor fibro-plástico, ofrece multiplicadas analogías en su sintomatología, único prisma por donde los clínicos pueden mirar los tumores para caracterizarlos; pero la ciencia en su continua observacion ha dicho que el tratamiento de unos y otros para su curacion es la estirpacion; así es, que al observar el progresivo desarrollo y las consecuencias por que pasa el enfermo, se decide á la estirpacion á elevar el tumor; pero la ulceracion en el tumor fibro-plástico es tardía, necesario es gran desarrollo para este fenómeno; mientras que la malignidad del cáncer con menor volumen corroe, irrita y reblandece y ulcera el tumor, no hay infartos en los gánglios inmediatos; fenómenos diferenciales muy notables para que el práctico denomine el tumor. Estos fenómenos coinciden, pues, con el actual tumor; luego debemos inclinarnos a ver si otra

entidad reúne todos los caracteres descritos. Hemos examinado ya los tumores benignos de los pechos; réstanos ocupar nuestra atencion en los malignos.

El cáncer, que afecta segun todos los prácticos dos formas principales, una llamada fibrosa ó escirro y otra medular ó encefaloidea, ofrece bajo la primera caracteres bien semejantes al actual tumor; no así el encefaloide, que se presenta con mayor rapidez en su desarrollo, de mayor volumen y tiene menos consistencia, ó es más blando, y suele hallarse lobulado con puntos fluctuantes, que al abrirse ó destruir la piel, su ulceracion, sobre ser más estensa con mayor supuracion, fetidez y hemorragias, presenta las vejeteaciones más marcadas de las úlceras cancerosas, los gánglios axilares infartados y fiebre lenta.

Es, pues, en mi humilde concepto, un escirro de la mama que ha entrado en el segundo período de los tres que distinguen los especialistas de enfermedades de la mama.

Ya que en virtud de este ligero exámen he llegado á consignar la enfermedad caracterizándola de escirro, y considerándola por una de las malignas de los pechos, voy á permitirle penetrar en el terreno del pronóstico.

El pronóstico del cáncer y el del tubérculo, una vez manifiestos y declarados, quizá sean los más fáciles de pronunciar por el médico sin temor de equivocarse, y bueno seria que estuviesen más sujetos á duda. El compromiso de las fuerzas principales de la vida ha de sucederse despues de un dia más ó menos remoto. ¡Qué de medicaciones específicas no se han propuesto que no hayan burlado las esperanzas de los profesores! Pero veamos lo que dicen los mejores prácticos acerca del *Tratamiento*. Como la generalidad de los prácticos hace depender, así el escirro como la forma encefaloide, de una causa interior desconocida hasta el dia, pero que constituye la diátesis cancerosa, todos han combinado los planes terapéuticos con medicaciones interiores, y las tópicas que obrasen sobre la manifestacion exterior.

De aquí que entre las primeras hayan gozado en épocas diferentes recomendaciones más ó menos activas que el tiempo ha venido á desmentir. La cicuta, el opio, el acónito y la belladona, entre los vegetales; el arsénico blanco, las sales de cobre, de hierro y mercurio, el óxido de oro, entre los minerales; la *cura famis* y las sangrias repetidas segun Valsalva, y tantos otros métodos como los de la escuela humorista, diaforéticos y purgantes han venido á formar parte en el catálogo de la terapéutica interna de las afecciones cancerosas; mas cuando la anatomía patológica, á la altura que se encuentra en el dia ha venido á consignar caracteres bien diferenciales entre los diferentes infartos que, por afectar una

verosímil fisonomía con el cáncer han recibido el nombre de tales sin hallarse constituidos por el elemento globular del cáncer, han concluido los patólogos que si tal medicacion mercurial ó férrica ha resuelto afecciones tenidas por cancerosas, era mas bien porque en realidad se trataba de lesiones sifilíticas ó escrofulosas; que, como en la sífilis, se espera un específico anti-canceroso. Tal es, pues, el estado de la ciencia con relacion á las medicaciones internas que se han recomendado en el cáncer.

Al lado de las precedentes ideas ¿qué puede prometerse el médico con los agentes tópicos? Seamos claros y francos como siempre: combatir síntomas y nada más. El dolor, la inflamacion, ulceracion y las hemorragias, son los fenómenos que con más ó menos intensidad vienen dominando las producciones cancerosas.

Se han propuesto resolver el tumor y cicatrizar las úlceras cancerosas Brambilla y Goulard, con los preparados de plomo, otros con el carbonato y óxi-fosfato de hierro, con los ácidos carbónico y clorhídrico, con los emplastos de cicuta, de jabon de Vigo, con mercurio, con los preparados de belladona y opio y otros. Lisfranc con el tratamiento antiflogístico, sanguijuelas y cataplasmas emolientes, de cuyo método tambien fué partidario Hufeland. Este método último nos parece bien indicado cuando en el curso del actual tumor haya vivos dolores dependientes de inflamacion, al que no titubearíamos en combinar los calmantes, láudano, cicuta y belladona, con ó sin las cataplasmas.

Me abstengo de recomendar la compresion por el método de Recamier, fundándome en las observaciones de Velpeau, por las cuales dice: *la compresion est plutot nuisible qu'utile dans le traitement des tumeurs positivement canceréuses*.

La ligadura de las arterias y seccion de nervios que nutren el tumor, son operaciones que no ofrecen gran ventaja á la estirpacion del tumor.

Los cáusticos que se recomiendan para las afecciones cancerosas los conceptuo bien indicados en los casos en que la manifestacion no sea muy estensa, y en el caso presente opino porque precipitarian con su repeticion necesaria la marcha de la enfermedad, y solamente haria uso de ellos para contener una hemorragia que la ulceracion pudiera provocar, aunque en el escirro no es tan frecuente como en la forma encefaloide.

Despues de la precedente revista queda como último recurso la operacion de estirpacion del tumor escleroso, siquiera le considere como paliativo mientras no desaparezca la diátesis que le produce. El célebre y juicioso autor de *El Tratado de enfermedades quirúr-*

gias, Boyer, operaba todos los cánceres y refiere recidivas hasta cinco veces que costaron al paciente cinco operaciones. Los autores del *Compendium* concluyen que los tumores cancerosos deben operarse, á pesar de las memorias que les son conocidas de tres mil casos cancerosos, leídas en la Academia de las Ciencias por el muy célebre urólogo Leroy d'Etiolles, en las cuales no aparecen resultados favorables á la operacion.

Teniendo á la vista la respetable autoridad de Boyer, de Berard y Denonvilliers, y los datos estadísticos de las memorias que los prácticos franceses y extranjeros dirigieron á Mr. Leroy ¿deberá operarse el cáncer?

El cáncer desde su origen hasta la terminacion por la muerte del individuo, presenta tres fases que podemos denominar períodos: 1.º, desde la aparicion de los primeros síntomas hasta que los tegumentos empiezan á sufrir alteraciones del elemento subyacente; 2.º, hasta la complicacion de vasos y gánglios linfáticos; y 3.º, el período de ulceracion y las alteraciones generales.

Estos fenómenos dicen y significan mucho en la resolucion del anterior problema, que tanta discusion ha producido en las Academias y á la cabecera de los pacientes.

En el primer período, si bien es producido por causa interna, que, como otras tantas, puede desaparecer por sí, la manifestacion escirrosa está localizada, está circunscrita, hállase en el perímetro del tumor. No sucede esto en el segundo y menos en el tercer período, en los cuales parte de la secrecion del tumor ha sido absorbida ó arrastrada por los conductitos linfáticos á la trama célula-fibrosa de los gánglios para constituir un nuevo elemento flegmático del mismo género; y en el tercero, ha recorrido hasta internarse en el centro circulatorio para constituir depósitos viscerales por un lado y viciar la sangre por otro, y como en último resultado, producir trastornos de gran monta en las funciones de nutricion que se han de significar por ese estado general que denominamos caquexia cancerosa.

Esta idea anatómico-fisiológico-patológica con otras que la práctica me vá enseñando, algunas de las cuales tengo apuntadas en la prensa médica, es la que me ha guiado á establecer la operacion del cáncer para todos los casos que afecten los síntomas del primer período, que aunque el tumor sea de otra naturaleza, como no pocas veces sucede, si ya se han empleado los resolutivos, etc., la operacion no deja de estar indicada; mas cuando los gánglios axilares y los que tienen asiento entre los músculos pectorales, como sucede en el caso presente, solamente teniendo seguridad de poder elevar sin compromiso de la vida, todos los puntos donde reside el germen viruiento, cuando el tumor hubiese seguido

una marcha lenta, cuando el individuo fuese jóven, cuando el tumor no fuese tan voluminoso que significase gran causa, cuando por tal circunstancia podria ofrecer algunos puntos de reblandecimiento, cuya puogenia podria ser foco de absorciones; entonces, previo el pronóstico de temores fundados de reproduccion, y con cuya idea estuviese conforme la familia y el paciente, me decidiria á operar para poner siquiera un lenitivo á los dolores de que con frecuencia son atacados los afectos del cáncer.

En el tercer período, en ese estado de estensa, fétida y sórdida ulceracion, cuando el árbol linfático y las funciones de nutricion se hallen alteradas por absorcion de la manifestacion local, jamás intentaré poner el instrumento cortante para elevar la masa patológica. Ya lo revelan así las circunstancias de eleccion que quedan marcadas en el segundo período.

Si, pues, esta es la doctrina que acerca de la operacion en el cáncer tengo establecida, en virtud de numerosas operaciones, claro está que si ha de apelarse á la operacion para prolongar los dias de vida de la enferma para quien se me ha consultado, debo decir que de decidirse á ser operada, no debe dilatar por mucho tiempo la aplicacion de este medio, que, aunque tan duro, ha hecho más satisfactorios los dias de vida ulteriores á la operacion á tantos enfermos.

Si no se decide á operarse, se irán combatiendo los síntomas del dolor, de la ulceracion, flegmasia y hemorragias que pueda haber en lo sucesivo.

Hé aquí en bosquejo la consulta que remite y somete al dictámen de profesores más ilustrados

UN SUSCRITOR.

BIBLIOGRAFIA.

Siglo XVI.—Bartolomé Hidalgo de Agüero.—
Tratamiento de las heridas de cabeza.—El
Trépano.

(Continuacion.)

Cuando se ocupa de la curacion de las heridas de cabeza se espresa así: «Acercas de la curacion de estas llagas ha habido muchas y discrepantes opiniones entre los doctores, de donde se entiende la dificultad que hay en curarlas. Galeno en el libro 6 del Método, capítulo 6; y Paulo en su libro 6, cap. 90, Hali Abas, Avicena en su libro 4, sent. 5, tratado 3, cap. 1; Albucassis; Rogerio lib. 1, capítulo 4; Lamerio Bruno, lib. 1, cap. 21, y Guillermo de Saliceto, lib. 2, caps. 1 y 2, son de parecer que se proceda de una misma

manera en curar todas las llagas de cabeza, y es que en todas se descubra el casco, se legre, se den trépanos con instrumentos de hierro, arrancándolos ó elevando los huesos rotos ó abollados.

Otros doctores ha habido, así como Maestro Anserino de Jauna y algunos de Padua, y casi todos los franceses é ingleses, que curan de principio estas llagas, encarnando y consolidando, poniendo encima de ellas emplastos para ello, dando por la boca bebidas y buen vino y usando de envendadura encarnativa. Fuera de estos ha habido otros, como Teodorico, Eurico y Lanfranco (el cual entre ellos dice mejor) que tienen una media opinion, aunque estos tres no la aguardan de una misma manera, porque Teodorico mandó encarnarlas con bebidas y con estopadas mojadas en vino. Eurico, con su emplasto sin bebidas, las manda encarnar; y el uno y el otro legran ó trepanan en las fracturas penetrantes antiguas, pasados cuatro ó cinco dias, y despues de alzado el hueso, sacan la materia y mundifican. Mas Lanfranco en todas llagas procede encarnando con los lechinos ó plumaceolos untados en dos partes de aceite rosado y una de miel, y encima pone el mundificativo de harina de cebada y de miel ó de cera y resina con pólvora capital, sacados dos casos en los cuales procede legrando, abriendo, trepanando y los huesos alzando. El primer caso es cuando el hueso oprime ó aprieta, el segundo cuando punge ó punza etcétera (1).

En la herida de cabeza hecha con instrumento cortante y quebrantamiento del cráneo no penetrante, aconseja legrar y curar despues con las medicinas llamadas cefálicas (2): lo mismo prescribe en las heridas con fractura del cráneo penetrante y en la contusion con gran quebrantamiento, desechaudo la opinion de los que consideran escusables en estos casos los medios quirúrgicos (3).

En las heridas penetrantes de pecho, siguiendo los preceptos de Teodorico, quiere se agranden cuando son pequeñas y se introduzcan mechas y clavos de hilas, aconsejando al herido que duerma sobre el lado enfermo para que los materiales tengan más fácil salida.

Reasumiendo las citas que hemos hecho de Guido, dedúcese que este autor se decide por la primera intencion en la curacion de las heridas de los tejidos blandos; que quiere se produzca la supuracion como cosa necesaria en las contusiones, y que en las lesiones del cráneo opta en casi todos los casos por la práctica que aconseja Hipócrates, ó sea el

(1) Véanse nuestras citas anteriores de Lanfranco.
(2) Loco citado, p. 353.
(3) Ibid., p. 354 y 55.

uso de los medios quirúrgicos, siempre que se averigüe ó sospeche alteracion del hueso.

La grande reputacion de Guido, y la boga que su obra adquirió, atrajeron á sus opiniones á los cirujanos de fines del siglo XIV y todo el XV, continuándose, por lo tanto, en esta época, las tradiciones de Hipócrates, Galeno y los árabes, que habia adoptado Guido en el tratamiento de las lesiones traumáticas. El esfuerzo hecho por Guillermo de Saliceto, Lanfranco y el Conciliador para economizar las operaciones quirúrgicas en las heridas del cráneo, no produjo el efecto que aquellos pretendieran; y vamos en seguida á ver cómo en el siglo XVI, en que floreció Hidalgo de Agüero, las ideas acerca de este punto no habian cambiado.

III.

Demasiado rica la literatura médica española en la época que hemos de estudiar, no tendremos que salir de nuestro país para recoger datos acerca de nuestro asunto, y como medio mejor de esponer el estado de la ciencia, creemos oportuno tomarlos de las obras de Frago, impugnador de nuestro Hidalgo, y cuya polémica con él habremos de repasar más de una vez en este escrito. Esto no quiere decir que dejemos de averiguar las opiniones de otros autores, y lejos de ello, las espondremos antes de examinar las de Frago.

La herida contusa que recibió en el cráneo el malogrado príncipe D. Carlos, hijo de Felipe II, fué un acontecimiento quirúrgico que puso en actividad la inteligencia de los primeros cirujanos de la época. De ella escribió una detallada historia Dionisio Daza Chacon en 1562, y en su relato, del que citaremos la parte más importante á nuestro objeto, pueden apreciarse las ideas de los profesores contemporáneos más acreditados. Veamos uno de los pasajes de dicha historia:

«En esta cura que se hizo se miró el casco con mucha diligencia, y ninguna fractura ni cisura se halló en él, aunque á una parte tenia una mancha pequeña. El Dr. Vesalio y el Dr. Portugués, visto esto, fueron de parecer que el daño era interior, y que no tenia otro remedio sino penetrar en el casco hasta las telas: en esta operacion permanecieron tanto tiempo quanto duró la calentura; teniendo por burla que se tratase de otro beneficio. Todos los demás fuimos de parecer que la causa de estos accidentes era una de dos: ó que el hueso del casco estaba purulento (y para esto era bien que se legrase) por las señales dichas, porque lunes y martes y todos los otros dias despues de la apersion tornó á aparecer aquella manchuela que hemos dicho, en el casco; ó que la inflamacion esterna se

habia comunicado por las suturas á las membranas del cerebro, y en esto nos afirmamos más, y que si habia daño dentro, que era este y no otro. Sábado á las cuatro de la mañana, que era á la fin del vigésimo, estando todavía en la duda de la lesion del casco, se nos tornó á proponer el legrarle; y viendo el poco inconveniente que se seguia, por estar S. A. tan desacordado que no podia entender lo que se hacia, y que no se le habia de dar ningun género de dolor; visto tambien que los más eran de aquel parecer, y que S. M. y los grandes que estaban presentes temian á que se hiciese; y visto tambien el peligro en que S. A. estaba, y la poca esperanza que las señales que veíamos nos daban de su salud, acordamos que se legrase. Comenzó el doctor Portugués á echar la legra, etc.»

Tres son los tratados que ha dedicado Frago, en sus obras, á las heridas (1): el libro tercero, el titulado *Glosa de las heridas*, y la suma de las proposiciones que el licenciado Frago enseña contra ciertos avisos. Los dos primeros están destinados á esponer su doctrina, que es la comun de su tiempo, y el tercero á refutar el método de Hidalgo. Reconociendo las mismas indicaciones que los demás autores en el tratamiento de las heridas simples, aconseja la reunion por primera intencion; en las compuestas, ó sean las que se acompañan de inflamacion, quiere que se digiera, se mundifique y se encarne; no procediendo nunca á esto último si no está bien limpia la herida (2).

En las punturas establece el precepto, no solo de dejar abierta la herida, sino de incidir en forma de cruz cuando aquella estrecha; y cuenta, entre las indicaciones de su cura, la de atraer las humedades afuera.

En las heridas simples incisivas del cráneo aconseja Frago la *formacion* de las mismas con mechas y demás, si están en la parte superior, alegando que en este caso hay necesidad de dar salida fácil á la supuracion. Cuando hay alguna fractura en el casco, dice, debe fenecerse esta con legras, notando que, si la fractura es grande, ó está á los lados ó en lo alto de la cabeza; y en el segundo caso, debe curarse con costura, dejando un agujero en lo más bajo, usando, si es en lo alto, los remedios de las heridas penetrantes (3).

La subintracion del casco sin herida se cura, segun dicho autor, aplicando ventosas que tiren hácia afuera del hueso subintrado, y empleando varios medicamentos. Á este propósito cuenta que un cirujano italiano tra-

taba de producir dicho efecto tirando con los dientes de la piel del cráneo (1).

El mismo medio, con poca diferencia en los demás detalles, emplea para curar la subintracion con herida, añadiendo el trépano si el cerebro ó sus membranas padecieron por efecto de aquella.

Quando haya sospechas de que el casco está dañado, aconseja abrir los tegumentos en forma de cruz ó de triángulo, y si aquel parece sano, echar un poco de tinta y raer lo negro al otro dia, para ver si queda algun punto manchado; procediendo en este caso como antes ha indicado. Si, ni en el lugar de la herida, ni en otro alguno, hay señales de fractura, se decide por que se legre tambien, siempre que no se vea progresar la curacion y haya calentura (2).

Dá por razon, para horadar el cráneo, la necesidad de procurar salida á las materias, y averiguando en qué casos conviene penetrar hasta descubrir la tela, dice: que en las hendeduras por ser estrechas, en la subintracion y quebrantamiento del hueso que está lastimando las telas, y en todo género de fracturas, cuando se entienda ó espera haber daño interior.

En las heridas de pecho penetrantes, quiere que al coserlas se deje orificio bastante; y cuando haya caido sangre en la cavidad, que se abran lo necesario. Añade, de acuerdo con Falopio, que para dar salida á la supuracion, se meta una mecha hueca. Si la herida es en parte alta, el agujero pequeño, ó el trayecto oblicuo, cree debe hacerse una contrabertura (3).

En la *Glosa de las heridas*, del mismo autor, despues de tratar la cuestion de si las heridas por arma de fuego son ó no venenosas, establece deben curarse digiriendo y haciéndolas supurar, segun aconsejó Hipócrates para las contusas en general.

Preguntando en la cuestion noventa y dos si se podrian curar todas las heridas de cabeza sin llegar con legras al casco, dice: que son de ningun valor todas las razones espuestas por los que, por huir del trabajo ó no entender los preceptos del arte, sustentan la afirmativa, y que todos los inconvenientes atribuidos á las legras y trépanos, son nada, en comparacion de las ventajas que producen (4).

En la cuestion noventa y tres trata de si no habiendo fractura ni lesion en el hueso, se ha de lograr, por estar dañado el pericráneo. Al resolverla, y á pesar de la opinion de Hipócrates, Galeno, Falopio y Juan Costa, se inclina al parecer contrario de Mercado, y re-

(1) *Cirujia universal*, por el licenciado Juan Frago, nuevamente corregida por el licenciado Matias de Lera Eil da Muro. Madrid, 1643.

(2) Loc. cit., p. 68 y 69.

(3) Loc. cit., pág. 74.

(1) Loc. cit., pág. 75.

(2) Ibid., pág. 77.

(3) Ibid., p. 81.

(4) Ibid., p. 230.

fiere la historia de un estudiante, que por consejo suyo se curó sin legra; añadiendo que en estos casos la naturaleza, ayudada con remedios capitales, separa y elimina lo malo, y que el legrar y abrir acarrea accidentes que no habia ni se esperaban, y acaso la muerte (1).

En la cuestion ciento siete se ocupa de si se ha de abrir y manifestar la contusion de cabeza sin llaga y con sospecha de casco quebrantado. Despues de citar la opinion negativa de Jacobo Perusino, célebre cirujano de Roma, la de Leonardo Botelo, y los pareceres no muy terminantes de Galeno y Vidus Vidio, se inclina con Falopio á no abrir, y dá razones que conviene anotar en resúmen para juzgar bien las ideas y práctica del autor que nos ocupa. Dice, hablando de la conveniencia de no obrar activamente en estos casos: «Estan allegada á razon esta doctrina, que las talparias con carcoma en el casco hemos visto abrirse un poco con la lanceta por la flaqueza del enfermo, y hallarse el casco muy podrido, y sin legrar ni salir hueso, abrasarlo naturaleza y cerrarse; y otras veces, sin raer ni descubrir lo carcomido, salirse á pedazos. Y si dijese alguno que del gran golpe ó contusion suele inflamarse el cerebro y sus telas, que para esto es gran inconveniente no estar abierta la cabeza, digo que no lo es; pues no hay cosa más ordinaria entre médicos, que curar una frenitis, que es inflamacion de los sesos, y telas, sin hacer abertura (2).»

En las anteriores citas vemos espuesta la doctrina dominante en el tratamiento de las heridas en general, y las de cabeza en particular, cuando apareció la obra de Agüero. Al recojerlas, no hemos podido menos de anotar ciertas contradicciones en Frago, y entre ellas no se habrá ocultado al lector la que consiste en los diferentes preceptos curativos que establece en los casos de subintracion del cráneo, segun haya ó no herida. En el primer caso aconseja terminantemente el trépano, al paso que en el segundo se contenta con ponderar los buenos resultados de las ventosas para levantar los huesos subintrados. Al notar esto, parece que las indicaciones de la trepanacion hayan de buscarse, segun Frago, más bien que en la lesion del hueso y sus consecuencias sobre el cerebro, en el estado de las partes blandas, y tal deducción nos hubiéramos, sin duda alguna, permitido hacer, si antes no hubiéramos leido que las razones para horadar el cráneo, son: la necesidad de dar salida á las materias, y remediar el daño anterior.

Por poco que sea el ocasionado en los huesos del cráneo, Frago se siente muy incli-

nado á echar mano de la legra y el trépano, que aun en los casos dudosos adopta como un recurso preciso, teniéndolo por otra parte como inofensivo. En la *Glosa de las heridas*, y último pasaje que hemos citado, se le vé de pronto cambiar de opinion, resolviendo negativamente la cuestion ciento siete, y llegando hasta á confesar que en muchos casos de evidente daño en el casco, se ha curado este sin legrar ni tocar al hueso. Del mismo modo, despues de haber dicho en la cuestion noventa y dos que los inconvenientes de las legas y los trépanos eran insignificantes en comparacion de sus ventajas, al tratar en la siguiente, de la lesion del pericráneo, confiesa que el legrar y abrir acarrea accidentes que no habia ni se esperaban, y acaso la muerte.

Y nos hemos detenido, quizá demasiado, en anotar estas contradicciones de Frago, porque hemos de ocuparnos en seguida de la impugnacion que este hizo á los *Avisos* ó proposiciones de Agüero, y conviene, antes de entrar en la polémica, llevar alguna idea del criterio de los contendientes.

Los preceptos, tal vez demasiado absolutos, del ilustre cirujano de Sevilla, no podian hallar buena acogida en una época cuyas doctrinas trataban de destruir. Esto se comprende del mismo modo que tiene una natural explicacion el que Agüero, testigo de los malos efectos producidos por el método curativo generalmente empleado en las heridas de cabeza, fuese tal vez demasiado allá en la proscripcion de él. El carácter de toda reforma es lo absoluto y exajerado de sus preceptos; circunstancia muy natural, y que observamos y comprendemos cada dia en la marcha del espíritu humano. El modo más espedito de reprimir los abusos de un objeto ó idea, es tratar de hacer que desaparezca completamente aquello de que se abusa. Este es el papel de los innovadores; y se necesita que, generaciones que han de venir, busquen, despojadas de la pasion, y no siendo testigos de las consecuencias de las antiguas ideas, el modo de armonizar unas con otras, y apreciar las diversas circunstancias en que cada una de ellas ha de tener racional aplicacion.

En el asunto que nos ocupa, mucho será que, al repasar las opiniones de nuestros contemporáneos, no hallemos aun demasiados principios absolutos, y exajeraciones estrañas en una cuestion debatida ya por espacio de tres siglos, y que parece debia haber hallado una estable solucion. Así, no nos debe causar sorpresa alguna que, cuando puede decirse fué iniciada por Agüero, si bien ya habia llamado la atencion Lanfranco sobre ella, las ideas del primero encontrasen una oposicion viva, como vamos en seguida á ver, repasando la *Suma de las proposiciones de cirujia*

que el licenciado Frago enseña contra varios avisos que imprimió un doctor de esta facultad el año de 1584.

Destinado este tratado á combatir las opiniones de Agüero, no seguiremos á su autor en las multiplicadas citas que hace, ni haremos caso de algunos argumentos que aduce, y no ofrecen interés, limitándonos solo á extractar aquello que más sustancial nos parezca.

Rebatiendo la proposicion de Agüero, de que en ninguna herida de cabeza se ha de legrar el casco, dice que esta es una secta muy antigua y empírica, y para anular los fundamentos en que se apoyan los que la siguen, alega que la forma redonda de la cabeza no consiente ligaduras escarnativas ni espulsivas, siendo por lo tanto fácil que las materias entren en la cavidad, mayormente cuando siendo tardía la formacion del poro sarcóides ó callo y esté flaco, pueden aquellas en todo el tiempo que dura esta penetrar hasta la dura mater. Apoyándose en Hipócrates rebate la opinion de Celso, é insiste en la idea de que este no habla por experiencia propia, y vino por último á contradecirse. Sostiene, segun la opinion de Abenzoar, que la operacion de legrar y trepanar no es peligrosa siempre que se haga bien y oportunamente; y sin negar que en muchos casos se han curado fracturas del cráneo sin apelar á instrumentos, no admite que pueda prescindirse de ellos siempre que haya subintracion de huesos; confesando solo la posibilidad de curacion sin operacion, cuando siendo bien descubierta la fractura y el herido de buena complexion no esté contuso el casco, ni apretando las telas del cerebro, ni haya alguna de estas contundida ó desgarrada. Establece mucha diferencia entre la contusion sin herida, que dice puede curarse sin abrir y la que vá acompañada de ella, y tiene el inconveniente de hacer perder el calor á la cabeza, creyendo necesarios siempre los instrumentos en la última. Por último, al argumento de que puesto el cerebro ó sus membranas al descubierto es temible sobrevenga inflamacion, contesta, que siguiendo á Hipócrates, debe hacerse la trepanacion en los tres primeros dias, para no tener que penetrar todo el espesor del hueso.

Se opone á la curacion de las heridas contusas por primera intencion que prescribe Agüero, apelando al testimonio de Hipócrates; cree debe convertirse en materia la carne magullada, y niega la analogía que exista entre las contusiones simples y las heridas contusas.

(Se continuará).

(1) *Ibid.*, p. 231 y 232.

(2) *Ibid.*, p. 243.

VARIETADES.

Historia médica (1). — Milagros homeopáticos.

MILAGRO PRIMERO (2).

Este primer milagro que voy á historiar, y al que creo denominar así porque en mas de una ocasion ha llegado el entusiasmo y la ciega admiracion del público en los sucesos achacados á la homeopatía hasta el extremo de creerlos como verdaderos milagros, no está colocado el primero por órden de antigüedad, sino que lo está más bien por lo notable y público que fué. Tuvo lugar en la calle del Principe, núm. 17, cuarto principal, á donde vivia el Sr. D. Miguel Nájera.

El día 4 de abril de 1850, á las ocho, de la noche, fui avisado por D. Manuel Moreno, cajero en aquella fecha del Banco Nacional, y que hoy creo desempeña el mismo cargo, para que me trasladara con él á casa de su primo el Sr. Nájera.

Acto continuo nos pusimos en marcha; llegamos á casa del Sr. Nájera, y en un gabinete me encontré con varios médicos que se hallaban en consulta.

Sin parar en el gabinete, me dijo el señor Moreno que le siguiera hasta la alcoba donde su primo se hallaba enfermo.

Acostado en la cama, en posicion supina sin conocimiento, los brazos estendidos á lo largo del cuerpo, la cara vultuosa, los ojos cerrados y los labios cubiertos de sangre, encontré al banquero Sr. Nájera, que era un sujeto de cincuenta y tantos años.

El Sr. Moreno me habia hecho por el camino una breve relacion del padecimiento de su pariente en estos ó equivalentes términos:

A las.... de esta madrugada fué acometido de un accidente epiléptico; se avisó á su médico, le mandó sangrar, se repitió la sangría poco despues de la primera, y viendo que el enfermo no recobraba la razon, dijo que se trataba de una epilepsia apoplejiforme y que era preciso celebrar una junta.

La junta tuvo lugar inmediatamente, y como acuerdo de ella se hicieron una ó dos aplicaciones de sanguijuelas al enfermo y se empezaron á usar los revulsivos cutá-

neos, desde los más suaves hasta los más irritantes.»

A beneficio de este tratamiento, tal vez, se logró la desaparicion de los fenómenos de congestion cerebral, aunque el enfermo continuaba privado de razon bajo el dominio de las convulsiones, que habiendo sido hasta aquí moderadas y de largos intervalos, se fueron repitiendo con más frecuencia y haciéndose más intensas, hasta suceder en una de ellas que el enfermo, cojiéndose la lengua entre los dientes, se produjo una herida en el borde izquierdo de aquel órgano, de una pulgada ó algo más de estension.

Al ponerse el sol, nueva junta; á la que ademas de asistir los médicos que se hallaron en la primera, fueron tambien avisados otros. Todos, en número de seis ó siete, se hallaban constituidos en junta cuando yo llegué.

Luego que hube visto al enfermo, que fué en muy breves instantes, y que me fice cargo, en cuanto era posible, de la índole y estado del padecimiento, salí al gabinete y me senté entre los demás comprofesores que se hallaban reunidos.

Al sentarme tenia la palabra, y era el último que hacia uso de ella, por haber llegado probablemente despues de haber hablado los demás, un jóven que no he sabido nunca quién era, y al que solo tuve el gusto de oír unas cuantas palabras, últimas que pronunció.

Al terminar este señor la esposicion de su dictámen, se volvió hácia mí el Dr. N., que yo tenia á mi derecha, y con una risita que en ciertas circunstancias guiaba su palabra, me dijo: «La homeopatía habla (1). Hablará la homeopatía Sr. D. N.» fué mi contestacion; y aunque poco, muy poco podia decir sobre el padecimiento del Sr. Nájera, puesto que este de nada podia dar razon, y yo no habia tenido el gusto de oír á los consultados, y principalmente el médico de cabeceras, hice por dar cumplimiento á mi deber, y empecé de este modo:

«Como Vds. han visto, dije, no he llegado á tiempo de poder tener el gusto de oír lo mucho y bueno que supongo se habrá espuesto sobre el padecimiento de este enfermo; ignoro en consecuencia todos sus antecedentes, los medios de curacion empleados en este dia, y sobre todo, el diagnóstico y pronóstico que ustedes hayan formado de la dolencia. En su virtud, agradecería que el médico de cabecera tuviera la amabilidad de decirme si este enfermo hace mucho tiempo que padece convulsiones; si se ha podido apreciar en él alguna lesion orgánica en el corazon, el cerebro ó algun otro órgano importante, y cuál es el

diagnóstico y el pronóstico que se ha formado de la enfermedad.

Al acabar yo, volviéndose hácia mí el doctor C., médico de cabecera, me dijo: «Yo no he podido apreciar nunca ninguna lesion orgánica en este enfermo; todos los aquí reunidos hemos convenido en que el padecimiento es una epilepsia apoplejica, y en que, no habiendo respondido favorablemente ninguno de los infinitos medios de curacion empleados con tanta energia y prontitud, sangrias, sanguijuelas revulsivos cutáneos, etc., hay motivos para creer que el padecimiento no carece de gravedad.

Desde el momento que ví al enfermo, y á pesar de que solo por relacion del Sr. Moreno sabia tenia una grande herida en la lengua que no era dado reconocer de ningun modo, por la imposibilidad de separar los maxilares fuertemente contraidos, me pareció que el Sr. Nájera se hallaba bajo el dominio de una convulsion clónica epiléptica.

Mas si bien era indudable que en aquel momento no habia más que una epilepsia, sin que esto implique de modo alguno que no hubiera habido antes otra cosa, no es menos cierto que yo, en aquella época, como homeopata que era, estaba amarrado al principio de autoridad científica, de tal manera que al oír hablar de convulsion apoplejiforme al Dr. C., y con referencia y á presencia de los doctores N. y N., no me ocurrió otra reflexion, á pesar de la ausencia absoluta de los fenómenos que caracterizan la apoplejía, que que esta: Cuando prácticos tan consumados como los aquí reunidos hablan de existencia de apoplejía, sabido se lo tendrán; y suscribir al diagnóstico de un padecimiento que sin más que atender á la existencia de fuertes y repetidas convulsiones clónicas, quedaba fuera de toda duda su error.

Conforme en esto los demás, espuse aun algunas otras observaciones relativas al cuadro sintomatológico que ofrecia el padecimiento, á cuyo tiempo el Sr. D. José Nuñez, que, como hemeopata, habia sido avisado tambien, entró en el gabinete y se sentó á mi lado.

Dicho por mí lo poco que me ocurrió y podia decir sobre el padecimiento de un sugeto á quien no conocia, y del que no tenia más datos que los espuestos, me restaba solo hablar del plan terapéutico; y como si bien es cierto que un homeopata, despojándose de la investidura de tal, sin embargo, puede ponerse de acuerdo con uno ó varios médicos, respecto á las condiciones individuales de un enfermo, asiento y naturaleza de un padecimiento, como asimismo en el diagnóstico, y pronósticos, no puede en verdad lo mismo respecto á medios de curacion; porque siendo la terapéutica homeopática de esclusiva produccion

(1) No voy á hablar de sucesos ocurridos en la China. Madrid es el teatro donde se han representado los dramas que van á ocuparme por algunos momentos, y con cuya esposicion me propongo hacer ver al público médico, y tambien, y aun casi más principalmente, al público profano, porque á uno y á otro puede interesar saberlo, donde debe buscarse la clave de los llamados hechos homeopáticos, con la seguridad de hallarla siempre.

(2) Como la estension de este trabajo pende esclusivamente de memoria, y la mia no sea de las más felices, no puedo decir si estos milagros homeopáticos se reducirán á dos, tres, cuatro ó más.

(1) Ya se sabe que en aquella época tuve yo la fatalidad de llegar á creer con todas mis potencias que la homeopatía era una verdad.

ó resultado de un cerebro enfermo, y consistiendo la terapéutica médica en la síntesis, coordinación, clasificación y aplicación de infinitos productos de los tres reinos de la naturaleza, además de los medios quirúrgicos al tratamiento de las enfermedades; ó para hablar con más brevedad, siendo la primera terapéutica un verdadero mito y la otra una realidad, no hay posibilidad alguna de avenencia, como no la puede haber entre una cosa de existencia real y otra que solo sea un sueño.

Así, pues, siguiendo la exposición de mi dictamen, dije: «Señores, respecto á medios de curación, escusado será gaste yo el tiempo en exponerlos, puesto que la terapéutica homeopática y la alopatía se excluyen de un modo absoluto (y sin embargo, esto no se opondrá hoy, ni se oponía tampoco entonces, á que haya médicos tan diestros, tan sábios y de conciencia tan elástica, que se acerquen á la cabecera del enfermo con la mayor finura, y que le digan: ¿Quiere V. que lo trate con ilusiones ó con medicamentos? es decir, ¿quiere V. glóbulos ó que le sangre? porque ha de saber V. que yo soy hombre tan despreocupado y de tan vastos conocimientos, al revés de esos necios pigmeos que *pedibus ire* circulan sin cesar por las calles, que habiendo conocido á fuerza de estudios y profundas meditaciones, eso sí, que lo mismo puede curarse un coriza con glóbulos y mucha agua, que sin glóbulos y agua en abundancia, me he propuesto no atormentar á mis enfermos, y dejo por lo tanto, á su elección, porque en realidad, ¿quién más interesado que el enfermo en la buena elección de los medios de curación, y quién por otra parte, más idóneo para hacer dicha elección? que prefiera ó elija á Hipócrates ó á Hanheman); por lo cual será preciso que la familia del enfermo diga quién ó quiénes han de ser los que han de seguir el tratamiento. He dicho.»

El Sr. Nuñez, colocado en el mismo caso que yo, respecto á antecedentes del enfermo y de la enfermedad, pronunció unas cuantas palabras en un sentido análogo, y con esto se terminó la consulta:

El Sr. Moreno hizo entonces llamar á la Sra. de Najera, y esta, dirigiéndose á los señores N. y N. les dió las gracias por la solicitud é interés con que se habian conducido al lado de su esposo, y les dijo que, puesto no habia sido posible hasta aquella hora lograr lo que con tanta insistencia habian procurado y deseaban todos, ella estaba en el deber de recurrir á cuantos medios estuviesen á su alcance.

Al retirarse el doctor N., á quien trataba yo con alguna confianza, volviéndose á mí con mucho disimulo, me dijo: «Veremos lo que hace la homeopatía.» «La homeopatía, Sr. D. N., le dije yo, y por lo que á mí res-

pecta, no olvidará al menos los sábios preceptos de un dignísimo catedrático de clínica, á quien hemos tenido el honor y la fortuna de oír decir muchas veces en la cátedra: «Y cuando Vds. se vean en presencia de graves afecciones de los órganos encefálicos, no se olviden nunca de proscribir cuanto sea posible del tratamiento todos los revulsivos que producen dolor; y al oír esto el respetable interpelante siguió su marcha.»

Solos el Sr. Nuñez y yo, ya no se miró en el enfermo más que el cuadro patológico que representaba; y aunque no recuerdo por qué convinimos era el de la patojenia de aconito (1).

El Sr. Nuñez, entonces, se apresuró á decir: Voy corriendo á mi casa y enviaré á usted glóbulos venidos de..... Sumatra ó de Escandinavia, no lo recuerdo bien.

Ido el Sr. Nuñez, y despues de haberme dicho la Sra. de Najera y su primo el Sr. Moreno, que no contase salir de la casa hasta la terminación del padecimiento, fué la que fué, y que para visitar mis enfermos se avisaría al Sr. Sacristan, uno de mis ayudantes, en aquella época, á quien el Sr. Moreno conocía (2), me dirigí á la alcoba, pedí una jofaina de agua tibia y una esponja, y ayudado por un sirviente de la casa, me ocupé en quitar al enfermo todos los tópicos, lavando perfectamente las partes donde habian sido aplicados, interin llegaban los mila grosos glóbulos, es decir, los afortunados agentes á quienes se habia de colgar el milagro que no se operaba más que en virtud de la separación de los estímulos que habian sido aplicados á la superficie cutánea, y sin los cuales, y segun mi pobre opinion, el accidente del Sr. Najera se habria juzgado solo á beneficio de las evacuaciones de sangre, supuesta la existencia de la congestión cerebral en un principio, lo cual yo no dudo.

Al llegar los portentosos glóbulos (3) ya habia yo terminado mi operacion de policia médica, y logrado con ello, sin la menor duda, la cesación de lo que quedaba del padecimiento.

(1) Igual hubiera sucedido si en lugar de aconito hubiéramos creído ver la patogenia de dulcamara ó de rábano rústico.

(2) Todos estos minuciosos detalles tienen su importancia real que conduce naturalmente, no solo al esclarecimiento de los hechos, sino que á la justificación de su exactitud.

(3) Debo consignar aquí, á fé de hombre honrado, que cuando pasado mi delirio homeopático, he podido ver las cosas al través del verdadero prisma de la fria razon, no he podido menos de convencerme de que los tales glóbulos, á pesar del misterio que envolvian y tal vez por la misma razon del ministerio y de haber venido de Alemania ó de Fuencarral, no habian sido empaquetados en líquido alguno, pues de lo contrario, no se explica una blancura de cisne que les caracterizaba. Y cuidado que esto no supone que el Sr. Nuñez no creyera de la mejor buena fé que los copitos de nieve eran verdaderos glóbulos de aconito.

Tres glóbulos, que el Sr. Nuñez me remitió, fueron puestos en medio vaso de agua, de la que dió al enfermo tres cucharadas en unos veinte minutos.

Á la media hora el enfermo se incorporó, abrió los ojos, y viéndolo á su lado una persona desconocida, se admiró; yo entonces llamé al criado, y este le dijo quien yo era.

Acto continuo mandé avisar á la señora, la que hizo saber al enfermo algo de lo que habia ocurrido y era causa de mi presencia en su casa.

El enfermo no podia más que balbucear algunas palabras, á causa de la herida de la lengua, la que entonces fué examinada por mí, y curada en pocos dias, á beneficio de enjuagatorios de agua, en la que se diluía sobre una vigésima parte de árnica (4).

Nada más ocurrió en toda la noche. El señor Najera tomó en el curso de ella horchata de arroz y agua azucarada, además de las cucharadas de los resucitantes glóbulos, que, si cuando llegaron no hubiera estado el enfermo libre de su convulsion, no hubiera habido posibilidad de hacerle tragar una sola gota de agua, por la rigidez tetánica de las mandíbulas y órganos de la deglucion; y si en aquel acto se hubiera tratado aun de una apoplejía, hubiera sucedido otro tanto por la parálisis de los mismos órganos.

El dia siguiente pasó sin ocurrir nada notable. El enfermo siguió tomando algunas cucharadas de disolucion de glóbulos de algunos otros medicamentos—asi llamados al menos;—se levantó de la cama el tercero ó cuarto dia, y yo me despedí porque nada absolutamente restaba que hacer.

Á los ocho ó diez dias, observando el señor Moreno que yo no volvia por casa de su primo, se presentó en la mia, y me dijo, que cómo no habia vuelto á ver al enfermo.—«Porque, como Vd. sabe, le contesté, yo no voy más que á donde me llaman.» Me hizo, sin embargo, volver en su compañía al lado de su primo, y entonces observé en el señor Najera cierta taciturnidad y retraimiento que no me gustó; pero sabiendo que seguia visitándole el Sr. Nuñez, no me creí obligado á decir una sola palabra; me retiré á mi casa, y no volví á ver más á dicho señor.

Un año despues, el 31 de marzo de 51, el Sr. Najera murió, no sin haber ido antes á hacer uso de aguas minerales, segun oí decir (2).

(1) Y esta es otra de las contradicciones y tropiezos de la homeopatía; porque el árnica, ni es homeopática á este traumatismo, ni mucho menos estaba dinamizada.

(2) Para cohonestar el mal efecto y la admiración que causan en el público las carabanás homeopáticas que todos los años pueblan los establecimientos hidrológicos, dicen los que las envían, que esto consiste en que las aguas minerales donde hacen ir á sus enfermos, son homeopáticas á sus

He colocado este milagro homeopático en el núm. 1.º, porque, ya por la posición del difunto Sr. Najera, ya por las circunstancias que acompañaron á su enfermedad, se ocuparon del suceso varios diarios políticos; dando todo ello por resultado el gran vuelo que en aquellos días tomó el sistema de *hacer reír*, si no fuera por lo que hace llorar.

Á este caso, y primer milagro, seguirá la historia de un tísico, que se está riendo á pleno pulmón de su tuberculosis, no menos admirable por lo mismo, y digna de mención honorífica que la anterior.

Robustiano Torres.

Madrid, 24 de noviembre de 1861.

CRÓNICA.

Cada cual con su razón.

Nunca hubiéramos creído alcanzar la alta honra de que todo un ilustre profesor hahnemanniano, tan condecorado como lo es el Sr. D. Joaquin Hysern y Mollerás, se ocupara de nosotros, pobres redactores de un más pobre periódico alopático; y nunca tampoco hubiéramos esperado, á no verlo, que hubiera descendido hasta el punto de pasar su vista por sueltecillos que en su sentir no merecen más que la *compasión ó el desprecio*. Pero así como no lo esperábamos, tampoco cruzó por nuestra mente que al hacerse cargo de nuestras palabras, las desfigurase hasta el punto de hacernos decir cosas que ni soñado habíamos siquiera. Para cumplir con tanta atención del Sr. Hysern, cúmplenos á nuestra vez decir algo respecto á lo que en su concienzudo escrito hace relación con nuestras personas, y algo de lo que se refiere á la *tan desdichada medicina alopática*, según la califica; mas como este ya para nosotros es un asunto lijero, al que no pensamos dedicar por ahora muy serias discusiones por temor á lo que le ocurrió á un negro en un sermón, no tome á mal el Sr. D. Joaquin que procuremos imitar su último arranque de buen humor, y permítanos la frase, pues es la única calificación que hallamos y que más le cuadra al artículo publicado en *El Criterio Médico* del 25 de noviembre, como continuación de un pasatiempo apologético, que, á decir verdad, para pasatiempo vá siendo un poco largo, por lo que le creemos muy cerca de la holganza apologética; y como apología, ¡Dios nos tenga de su mano! pues si por mero pasatiempo así hace el Dr. Hysern la apología de la medicina de los glóbulos *ultra-microscópicos*, ¿si se dedicara con formalidad y de lleno á trabajo tan

dolencias. ¿En qué lo conocerán? Pero aun siendo así, ¿y aquella condición *sine qua non* de la dinamización de los medicamentos, para que se desenvuelva su admirable acción curativa? ¿O es que los enfermos de los homeopatas llevan algún método especial para hacer uso de las aguas, dinamizándolas acaso, ó tal vez bañándose en un tresciento-trillonésimo de gota de agua? Y cuando á un enfermo que padece una lesión orgánica del corazón, insuficiencia de los orificios, probablemente se le mandan por un homeopata 50 baños de mar, ¿qué leyes, qué reglas ó qué criterio homeopáticos presiden esta prescripción? Ni las de la medicina ni las de Hahnemann. — ¡Caos, confusión, ceguera!

importante, á donde nos conduciría su bien tajada pluma? Es indudable que habría conquistado el sobrenombre de hercúleo y de esforzado. Porque deben saber nuestros lectores, sobre todo aquellos que no tengan á la mano el núm. 22 de *El Criterio Médico*, que el artículo citado está bien escrito, con soltura, tiene buenas formas, está bien vestido y así lo juzgarán todos los profanos en medicina que lo lean (que no serán pocos), y ningún hombre *de buen sentido y de mediano criterio, á no ser médico alopata*, le hallará sin fondo; pues es cosa probada hasta la evidencia por la docta pluma del Dr. Hysern, que á estos profesores se les indigestan por lo visto aquellas cualidades.

Digamos con Caltañazor:

¡Oh talento malogrado

La innovación te estravía!

Refiriéndose el Dr. Hysern á un diálogo entre un maestro y un discípulo, que publicamos el 10 de octubre, sin sospechar que tuviera gracia, pero que cuando tan entendido profesor lo dice, debe de ser verdad, nos pide permiso para denominar *hemitríteos* ó semi-tercianas á unas enfermedades que además de otros varios caracteres, sean parte intermitentes y parte continuas; concedido por nuestra parte. Dice V. en un *documento grave, oficial y auténtico*, que una calentura gástrica, catarral y remitente, es un hemitríteo ó semi-tercianas; negado querido maestro: nos dice usted ahora en su último artículo que, con otros varios caracteres, una fiebre *intermitente-continua* es un hemitríteo, admitido, querido maestro, y venga un abrazo que al fin nos vamos entendiendo, porque señor, ante todo, lógica y propiedad. ¿Qué diría el Sr. Hysern si un pintor le presentase un lienzo en que estuviera representada la figura de un hombre con todos sus atributos y perfecciones y debajo hubiera un nombre que dijera Eva? Estamos seguros que cualquier hombre de *mediano criterio*, siquiera hubiera alcanzado ser homeopata, diría: ó quitas el letrero Eva, ó le pelas las barbas á ese Adán que nos has pintado.

Hé aquí cómo no hemos negado, ni un momento siquiera, la existencia de las tales fiebres, ni las hemos tomado como *mónstruos venidos de la China ó del Japon*, por más que tengamos para nuestro capote que fueron confirmadas últimamente en la Moldavia y la Valaquia. ¿Y saben ustedes por qué? pues vamos á decírselo: porque nuestra pobrísima elocuencia nunca alcanzará á tanto, y además porque no habría nunca razón bastante de nuestra parte para *derribar por tierra* á unos antiguos conocidos nuestros que no nos han hecho daño alguno. Ya oímos al doctor Hysern que dice: «¿Conocidos?.. ¡ah sí, en alguna obra francesa, porque para Vds., escritores pátrios, lo que no está en París, no está en el mundo. Pues se ha equivocado Vd., decimos nosotros; á que nó, dice él: vaya una breva que nos fumaremos juntos, á que sí está Vd. equivocado. Primero comete usted un error, cuando cree que nosotros adoramos á París, porque ni aun le hemos visto, y porque todo lo que huele á Francia y á médicos franceses nos enseñó Vd. á mirarlos con gran prevención, cuando nos explicaba un curso que llamaba de fisiología, pues para que procuráramos olvidarnos de ellos, nos recordaba todos los días á los Brachet y Fuilhau, á los Adelon, á los Magendie, á

los Muller y otros cuantos que demostraban el horror instintivo que Vd. les tuvo: con que ahora, cuidadito, porque si Vd. nos llama afrancesados, vamos á tener que decirle como aquella negrita que preguntada por un cura, si había faltado á cierto mandamiento, le decía con aire socarrón y osté pare, y osté?..

Segundo error que Vd. comete, es creer que nosotros las hemos buscado inútilmente en Grisoille, en Flaury, en Trousseau, y que por no haberlas hallado hemos negado su existencia; pues debe tener entendido el Dr. Hysern, que por los años que él era catedrático alopata de la escuela de Madrid, lo era á su vez un médico (y aquel si que era español de pura raza) que se llamaba con respeto por todos el limo. Sr. D. Bonifacio Gutierrez; y este, á quien Dios nos concedió la dicha de oír en su cátedra y su clínica, nos enseñó en la lección novena, correspondiente á los primeros días del curso de 852 á 53, lo que eran *hemitríteos* ó semi-tercianas: sí, señor, por el año 852, que, aunque el Dr. Hysern nos llama jóvenes, no podemos admitir del todo la galantería; pues ya vamos hácia el fin del período ascendente, á pesar nuestro.

Dícenos el Dr. Hysern con una calma y a plomo á toda prueba, que nos hemos atrevido á dar lecciones al maestro que nos enseñó á deletrear, lleno, á su parecer, de una justa indignación: y á la verdad que en este punto como en el anterior le debemos una cumplida contestación. ¿Qué le diremos que pueda dejarle satisfecho? En nuestro pobre juicio, nada mejor ni que hable más alto, que las primeras palabras de este famoso artículo que ha escrito en *El Criterio*; hélas aquí:

«Desengañaos vosotros, jóvenes entusiastas, á quienes deslumbra y fascina todavía la supersticiosa veneración de la autoridad y el prestigio que ejercieran en vuestro espíritu los que os condujeron por senderos oscuros y peligrosos á las estériles alturas de la ciencia médica de nuestros antepasados...» ¡Hola, hola! ¿Esas tenemos, querido doctor? ¿Con que opináis que la juventud deseché la supersticiosa veneración de la autoridad, y sin embargo os reservais ser el único que se salve de esa tormenta? ¿Con qué, cuando alguna vez estamos de acuerdo con vos en no admitir más autoridad que la de la razón, nos echais en cara habernos atrevido á la autoridad de vuestro nombre, á quien han dispensado favor y honra, citándole con aprecio en sus afamadas obras las primeras autoridades médicas de la culta Europa, empezando por las de la misma Francia? ¡Vamos, vamos, que aquí se quiere dar un giro demasiado personal á la cuestión, que nosotros hasta ahora no hemos solicitado; y si bien no tenemos por qué rehuir cuestiones, concretándonos á la científica que nos ocupa, estamos en el caso de decir, para ser lógicos, que ó se tira de la cuerda para todos ó no se tira para ninguno. Siempre que nosotros hemos creído que un maestro nuestro hacia uso de su autoridad de razón hemos respetado sus opiniones; cuando para contrarrestar se ha echado en el platillo de la balanza la autoridad del nombre ó de los años; nuestra pobre inteligencia se ha revelado, porque los nombres y los años, sin razón, no dan más derecho que á deferencias puramente personales; acompañados de la razón le dan además á consideraciones en la ciencia: no nece-

sitamos estendernos más sobre este particular, para dejar demostrada la sinrazon de la queja del Dr. Hysern, tanto más, cuanto que si habia ataque era á las doctrinas de *esa desdichada ciencia alopatrica, de ese impotente y fatal arte antiguo y decrepito*, como tan sin razonadas pruebas apostrofa á la medicina secular!

Romper por nuestra parte con unas doctrinas con las que hace ya tanto tiempo que rompió el Dr. Hysern, ¿por qué ha de alarmarle y disgustarle? Romper con una ciencia que no es ciencia, con un arte fatal, y que acibara los acerbos dolores de los pacientes con instrumentos de tortura, que deja cicatrices deformes y dolorosas y que emponzoña la existencia de la humanidad con la metralla alopatrica, ¿por qué recibirlo con prevención y cara hosca? ¿Por la lógica del Dr. Hysern no debiera parecerle esto mejor que lo que le ha parecido? Sí, caros lectores; tened la curiosidad siquiera de leer los pasatiempos del doctor homeópata, y si no os llegan á convencer las razones en que apoya sus asertos, porque no las dá, si acaso es que las tiene, por lo menos vereis en completa desnudez á la alopatría, todo por obra, gracia y palabra de su *mágica blanca*.

«Nada sabeis curar, ni lo habeis sabido: ni las pulmonías, ni las anginas, ni erisipelas ordinarias, ni las malignas y gangrenosas, ni los reumatismos agudos, ni los crónicos, ni las enfermedades sifilíticas, ni las enfermedades esternas, ni las neurálgias, ni una vez siquiera, la tos ferina, ni las cáries y necrosis; ni sabeis forzar la naturaleza, la actividad vital y orgánica del paciente (esto lo comprendemos, porque la fuerza y la violacion están castigadas por el Código penal); ni sabeis hacer espulsar las esquiras, fragmentos de hueso y secuestros, por profundos que sean, sin grandes dolores, sin grandes inflamaciones, sin ayuda para nada, absolutamente para nada, de la horripilante cirugía; ni sabeis diagnosticar, y de consiguiente, mucho menos curar los tumores de las glándulas mamarias; ni las calenturas intermitentes las curais modestamente y sin estrépito; ni servís más que para esponer á los enfermos á varias y peligrosas enfermedades, á todo género de trastornos y peligros, con vuestro monstruoso fárrago de *especificos groseros y medios inoconexos y disparatados*» Leed, leed y aprendereis, desdichados alópatas, cosas que de seguro os estremerian, si pudieran ser verdad; y si alguno de vosotros creyó haber oido sostener á otros profesores homeópatas, en discusiones públicas, que su sistema cuenta tambien con la cirugía, demostradles su error, haciéndoles ver el artículo del Dr. Hysern, cuya autoridad, cuando menos de nombre, no os negarán. Y si tambien alguno calificó de impío y atrevido el discurso del Dr. Mata acerca de Hipócrates y de sus escuelas, temple su ojeriza al admirar los bríos de este nuevo campeón, y esperen, como nosotros, si no es que algun voto se lo prohíbe, á que esos *altos personajes de la antigua enseñanza médica, que dignamente representaban en la régia cámara á la valiente medicina secular, nos manifesten esos errores de diagnóstico, gravísimos y de fatales consecuencias, y los manifiesten en el terreno puro y estrictamente científico*, así como tambien con sus autorizadas plumas atajen la del más en-

copetado médico homeópata, fijando algunos importantes puntos científicos en cuestiones que tanto atañen á la honra de la medicina.

De todos modos, y para concluir, pues nos hemos estendido más de lo que creíamos, debemos dar las gracias al Dr. Hysern, porque con su escrito nos ha puesto de manifiesto dos cosas importantes, á saber:

1.^a Que, en adelante, el Dr. Hysern, enténdalo bien, anatematiza á coro con nosotros á esos profesores ambidextros que preguntan á sus enfermos por qué sistema quieren ser curados, y los anatematiza, porque con el sistema homeopático pueden darles la vida, y con el alopatrico, *caduco é impotente*, les conducen á sabiendas al peligro de enfermedades más graves, á las mutilaciones, y aun á la misma muerte.

2.^a Que teniendo el Dr. Hysern todo el valor de sus arraigadas y firmes convicciones, de que solo la medicina homeopática es la salvacion de la humanidad, no puede en conciencia contribuir con sus consejos ni con sus decisiones, como consejero ponente de Instrucción pública, á que se propague, y se arregle y se sostenga la medicina oficial de nuestro país, ínterin no lo sea la homeopatía; pues sobre ser esto una verdadera defecion, seria un crimen fomentar, en el sentido que se viene haciendo, ese *impotente y fatal arte decrepito*, que á tantos y tan funestos errores induce, aun á los más encumbrados profesores, y esa desdichada ciencia que *así deja vagar á sus secuaces por contrarios derroteros; que deja morir á un gran número, apresura la muerte de otros varios, y necesita de muchos días y de medios, por lo general groseros, para curar ó dejar que se curen las restantes*.

Creemos lo dicho suficiente á probar, que no en valde calificamos el escrito del Dr. Hysern, de arranque de buen humor.

La redaccion

(que bien ó mal se gobierna por sí misma).

NOTA. Toda la letra bastardilla son palabras del artículo del Sr. Hysern en *El Criterio Médico*.

Grado de doctor.—El martes 26 de noviembre próximo pasado, recibió la investidura de doctor en la Facultad de medicina el aventajado y simpático joven D. José Pastor y Magan, siendo apadrinado por el catedrático de clínica quirúrgica de esta Facultad, D. Manuel Soler y Espalter.

Versó el discurso del graduando sobre las enfermedades que deben inhabilitar para el matrimonio; dilucidando tan grave cuestion con tal madurez y tan correcto y galeno lenguaje, escitó vivamente la atencion del escogido y numeroso concurso que asistía al acto; cuyo efecto no fué menos, cuanto el Sr. Pastor se levantó á manifestar su gratitud á cuantas personas habian contribuido á colocarle en aquel distinguido puesto, desde sus padres hasta su padrino.

Este último pronunció un discurso de presentación verdaderamente notable. Encaminado todo él á encomiar las buenas dotes de su apadrinado y á trazar á este el verdadero camino para el porvenir, hizo escuchar la austera voz de la verdad científica y de la moral profesional. Con la vigorosa entonacion que caracteriza al Sr. Soler, y con la profundidad y el vigor de pensamiento que en él sobresalen, halló ocasion de afirmar la cer-

teza de la medicina, que es la certeza de todas las ciencias que la auxilian; de hacer resaltar en toda su negrura el error de la doctrina homeopática, cuyo triste fin profetizó; de censurar la ingratitud y ceguedad de quienes abjuran de la ciencia; de analizar la importancia científica de los viajes, uno de los medios de instruccion puesto en práctica por su apadrinado, y de ensalzar, por fin, el valer de la higiene pública, á propósito de pertenecer el Sr. Pastor al cuerpo de médicos higienistas, trayendo con tal motivo á la memoria la inmensa desgracia que un olvido de tan principal rama de la medicina ha hecho caer sobre la familia real de Portugal.

El Sr. Soler, pues, afirmó una vez más la justa reputacion de que goza como hombre de inteligencia y de severos principios.

Le felicitamos por ello sinceramente; así como felicitamos al ya doctor Sr. Pastor y Magan.

Sociedad universal de oftalmología.—El comité central de esta magnífica asociación, que cuenta ya en su seno todo cuanto de más ilustre encierra el mundo en ese ramo especial de la medicina, ha constituido el comité nacional español de la manera siguiente: Sres. Cervera, Calvo Martín y Montaut.

Aplaudimos el acierto con que se ha procedido en esta eleccion, y felicitamos sinceramente á los distinguidos profesores en quienes ha recaído, de los cuales esperamos que corresponderán á lo que de ellos se promete la sociedad universal de oftalmología y el país á que representan.

Ha sido nombrado D. Félix Giralt catedrático de medicina y cirugía de la Universidad de la Habana, propuesto para esta plaza en virtud de expediente de oposicion.

El 15 de pasado celebró su sesion de principio de curso la Facultad de Medicina de París, pronunciando el Sr. Moquin-Tandon el elogio de Dumeril, que fué muy aplaudido.

Per todo lo no firmado, el secretario de la Redaccion
Manuel L. Zambrano.

VACANTES.

San Martin de la Vega (Madrid). Se halla vacante la plaza de médico-cirujano de San Martin de la Vega, distante cuatro leguas de Madrid y una del ferro-carril del Mediterráneo; cuyo pueblo consta de 280 vecinos y 1360 almas. Su dotacion consiste en 7,500 rs. pagados de los fondos municipales por mensualidades vencidas; tiene además agregada la Real Casa de Gozquez y Minas de sulfato de sosa, cuyas visitas pagan por separado los habitantes en ellas, como tambien la asistencia de partos, golpes de mano airada y enfermedades secretas.

Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al presidente de este ayuntamiento en el término de quince dias, contados desde el en que se publique este anuncio. El contrato se arreglará en un todo y las prescripciones de la vigente ley de sanidad, y no tendrá fuerza legal hasta tanto que merezca la aprobacion del Exmo. Sr. Gobernador civil de la provincia.

San Martin de la Vega y noviembre del 1861.—El presidente del ayuntamiento.—Juan de Dios Ordoñez.

EDITOR RESPONSABLE, D. PABLO LEON Y LUQUE.

IMPRENTA DE MANUEL ALVAREZ,
ESPADA, 6.