



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.	160

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

SECCION PROFESIONAL.

LA ESPAÑA MÉDICA.

Contraste singular.

Si el grado de bachiller en artes es de absoluta necesidad para las carreras que la Ley de Instruccion pública vigente designa, ¿cómo es que, mientras se exige con tanto rigor para los cirujanos que quieran hacerse médicos, que, como todos saben, desde la apertura del próximo curso del 61 al 62 se les cierran herméticamente las puertas, á no tenerle ya al inscribirse en la matrícula, cómo es, repito, que al mismo tiempo é inmediatamente despues de las exigencias gubernativas, de infausta y eterna memoria para los cirujanos, se ha dado una real orden (no recuerdo con qué fecha, aunque la he leído en uno de los Boletines oficiales de esta provincia de Segovia del mes de junio próximo, me parece), por la cual se dispensa completamente el referido grado de bachiller al cuerpo de Ingenieros? ¿Es acaso porque conviene aumentar el número de estos, y es preciso por lo tanto quitar ciertas trabas que no son esenciales á la carrera, aunque sí de conocida utilidad, para que cuanto antes pueda contar el Gobierno con el número suficiente que el tiempo ó las circunstancias presentes exigir puedan? No lo sé; pero suponiéndolo así, pregunto: ¿por ventura, es acaso menos urgente que se autorice formalmente á los cirujanos para ejercer la medicina en ciertas localidades, supuestos

los conocimientos esenciales, y no más, de todas las enfermedades internas y su tratamiento, despues de haber probado tener latinidad y filosofia, segun lo antiguamente dispuesto, ó sea la que recibieron muchos de los actuales cirujanos en los seminarios ó universidades, sin mentar siquiera el tan manoseado grado de bachiller? ¿Cur tan varie? ¿No podrán quejarse, como lo hacen los médicos, los ingenieros que hayan hecho ó estén haciendo la carrera despues de haber recibido este grado, de que se les perjudica notablemente? Si no lo hacen, como suponemos no lo harán, tendremos un gran dato para decir que un egoismo refinado y mal entendido es la causa de que ciertos universales quieran convertir al Gobierno de S. M. en verdadero maniquí, para que, apenas dicte una disposicion humanitaria y algun tanto equitativa, se vea en la precision de derogarla al poco tiempo, porque así les plazca á ciertos individuos, como si no fuera bastante y aun excesivo sacrificio para todo padre de familias el resignarse á pasar en las universidades tres mortales años, segun se previene en las disposiciones derogadas por las órdenes recientes.

Por otra parte, muy miopes deben ser los que han arrancado semejante disposicion, para no conocer, generalmente hablando, que más puede aprovechar cualquier cirujano en un año, despues de muchos de práctica, que un estudiante en dos. Y la razon de esto es muy sencilla, pues raro será el cirujano que no sepa qué principales síntomas caracterizan una enfermedad médica cualquiera; así que solo

necesita en caso rectificar ciertos juicios é ideas, mientras que el estudiante tiene que empezar por aprenderlo todo. Y no se nos objete, como con tanta frecuencia se hace, que los cirujanos carecen de instruccion bastante; porque los que esto afirman infieren un sarcasmo á la clase quirúrgica, que, ávida de saber, constantemente ha estado suscrita á los periódicos médico-quirúrgicos y obras científicas modernas que sucesivamente han ido saliendo á luz. Diganlo sino el antiguo *Boletin de Medicina*, hoy *Siglo Médico*, y otros periódicos profesionales, así como muchos de sus redactores, traductores de obras extranjeras, y se verá que en todos tiempos gran número de cirujanos han sido siempre sus constantes suscritores, hasta que aparecieron en la arena periodística alguno que otro quirúrgico, á los cuales debieron adherirse más sinceramente, por razones que á nadie pueden ocultarse.

Y puesto que, á pesar de ser cierto lo que dejo sentado, todavía insisten en ternos por ignorantes, les pondremos de manifiesto una consecuencia que ellos sin duda no han sabido deducir, no obstante su omnisciencia, y es que, cuando pensáramos ilustrarnos con sus periódicos y obras científicas, hemos sido engañados miserablemente, habiendo contribuido solo con nuestra propia sustancia á su nutricion y engrandecimiento físico y moral.

Y si bien es cierto, como por desgracia no podemos negar, que nunca han faltado ni tal vez faltarán cirujanos apáticos que se desdeñan de leer los periódicos científicos, fundados en ideas sobradamente

erróneas, también lo es que sucede lo propio entre los médicos. Y para que no se crea que exagero, les pondré de manifiesto un cuadro que ellos pudieran da-guerreotipar á su gusto, facilitando así á la gran familia médica un verdadero retrato de lo que son algunos de sus individuos. Hélo aquí, aunque con sentimiento.

Un médico de cierta villa, muy campañillado, al par que bastante intolerante, por cierto, pues me consta haber dicho que si el cirujano mandase una sola taza de agua de flor de malva á sus enfermos, le habia de hacer y acontecer, fué llamado en consulta, no ha mucho tiempo, para un sugeto distinguido, enfermo de pulmonía, para cuyo tratamiento, dispuesto por cirujanos y entre ellos uno pariente muy próximo del enfermo, se habia empleado el plan general antiguo, evacuaciones sanguíneas generales y locales, los pectorales, revulsivos, etc., al cual creó dió su aprobacion; mas habiéndose agravado el paciente despues de un marcado alivio, como sucede con tanta frecuencia, suscitándose por los cirujanos la conversacion sobre la conveniencia de administrar el tártaro emético en altas dosis, y dijo con mucha frescura, ¡quién lo creyera! que él no podía hacerlo en conciencia (*relata refero*), porque ni tenia conocimiento de semejante plan, ni lo habia administrado nunca; y que si ellos le habian ensayado antes, podian hacerlo aquí bajo su responsabilidad. Es de advertir que sucumbió por fin el enfermo.

¿Si habrá dado este buen señor mucho dinero á los periódicos científicos ó habrá leído muchas obras modernas de medicina cuando ignora completamente el modo de tratar hoy dia las pulmonías con tan ventajosos resultados por el método misto?

Compare ahora el autor del famoso artículo *Inconvenientes de la nivelación de las clases médicas*, inserto en el *Siglo Médico* de 3 de febrero, núm. 310, compare, repito, esta ignorancia tan garrafal, con la material de la receta atribuida á cierto cirujano, en la cual se pedia el ingüento amarillo, etc., y que por lo visto fué una cosa supuesta para... y verá que también en su clase existe de todo, como en botica, segun se desprende de este y otros muchos ejemplares que pudiéramos citar si fuese necesario, y que son tanto más notables, cuanto que los «médicos tienen mejores dotes intelectuales.»

Al ver las ideas en él emitidas, tuve confeccionado en parte este escrito para que viese la luz pública, pero le suspendí por entonces *pro bono pacis*, y porque además le combatieron cual se merecia mis comprofesores estudiantes; mas viendo la cosecha que nos ha dado semejante semilla, aun creo sea tiempo oportuno de hacerlo, en justa represalia de tantos y tan bruscos ataques como sin cesar se nos dirigen.

Empero, si han de cesar alguna vez nuestras mutuas querellas, lo más acertado sería que médicos y cirujanos tuviéramos siempre presente aquella sentenciosa fábula, demasiado sabida, pero poco practicada:

En una alforja al hombro llevo los vicios;
los ajenos delante, detrás los míos.

Antes de concluir este escrito, ya demasiado largo, y tal vez indigesto para muchos, debo decir en alta voz (porque me parece que, á pesar de lo mucho que se ha escrito desde junio acá, aun no se ha emitido semejante idea): *que los que han aconsejado al gobierno medidas tan rigurosas para evitar que los cirujanos puedan hacerse médicos, tal vez hayan hecho más daño que lo que ellos piensan, pues lo que seguramente habrán conseguido será el disminuir, si no apagar por completo, en los cirujanos el amor al estudio; cosa mucho más perjudicial á la humanidad doliente, que la tan envidiada nivelación segun se venia haciendo hasta el dia; pues á tal extremo puede llegar el hombre herido en su amor propio, que olvide sus propios deberes cuando, en vez de recompensa, recibe castigos en premio de su laboriosidad y aplicacion.*

Fuentesoto, 14 de setiembre de 1861.

José Fernandez Sanz.

ACTOS DEL GOBIERNO.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

1.º setiembre. Destinando en clase de agregado al hospital militar de Valencia al segundo ayudante médico D. Francisco Lloret.

Id. id. Aprobando una propuesta de practicantes de medicina y cirugía con destino al hospital militar de Ceuta.

Id. id. Destinando al batallón cazadores de Simancas al segundo ayudante médico D. Manuel Góngora y Peña.

Id. id. Nombrando médico interino del batallón cazadores de Cataluña á D. José Cordon.

Id. id. Id. del escuadrón cazadores de Galicia á D. Estanislao Pan y Recalde.

Id. id. Id. del de remonta de Estremadura D. Ildefonso Diaz.

Id. id. Id. de la fuerza del regimiento de caballería húsares de Pavía, destacada en San Felipe de Játiva, á D. José Pá.

Id. id. Concediendo abono de haberes á don Juan Chavarría.

Id. Id. Nombrando médico interino del batallón provincial de Lanzarote, en las islas Canarias, á D. José Bethencosert.

2 id. Concediendo licencia para casarse al primer ayudante médico de Sanidad militar D. José Gazul y Basas.

CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

12 setiembre. Disponiendo pase á continuar sus servicios al apostadero de la Habana el primer médico D. Antonio Puga y Peñuela.

Id. id. Nombrando facultativo del tercer batallón de infantería de Marina al primer médico D. José Jimenez y Aberán, relevándole en la escuela de Condestables, donde sirve, el de la misma clase D. José Suarez y García Terán.

Id. id. Nombrando jefe de sanidad militar del apostadero de Filipinas al consultor D. José Rodríguez Machado y Nuñez.

Id. id. Declarando segundos médicos de la Armada á los profesores D. Francisco Alonso y Parra y D. José Ortega y Garcia, que han sido aprobados en el exámen de oposicion celebrado en esta córte, y llenado todos los requisitos que previene el reglamento.

Id. id. Ascendiendo á primeros médicos á los segundos D. José Lopez y Bernal y D. Rafael Sanchez y Fernandez.

16 id. Concediendo licencia absoluta para retirarse del servicio al segundo médico D. Manuel Roldan y Terán.

Id. id. Dando de baja en la armada al médico provisionaal D. Eduardo Castillo y Lechuga, por no haberse presentado en el buque de su destino, sin que por su reprehensible proceder pueda volver á ingresar en el cuerpo de Sanidad de la armada ni como provisional ni como efectivo.

Id. id. Disponiendo pase á continuar sus servicios al apostadero de Filipinas el segundo practicante D. Perfecto Perez y Tejeiro.

ESPÍRITU DE LA PRENSA.

Opositores al profesorado.

El Semanario Médico Español consagra al estudio de las causas que influyen en la escasez de opositores para el magisterio, un bien meditado artículo, con el que nos hallamos bastante conformes.

Nuestro estimable colega hace figurar, en primer lugar, la monomanía centralizadora, que haciendo que en solo Madrid se verifiquen

la investidura de doctor y los actos de concursos públicos, aleja, como fácilmente se comprende, la posibilidad de que se presente á los ejercicios un mayor número de aspirantes.

El modo de verificarse las oposiciones exigiendo pruebas terribles por lo generales, separa, como muy bien dice, á muchos pundonorosos, que comprendiendo es imposible dominar en toda su estension, y á la perfeccion, las numerosas materias sobre que se hace girar el ejercicio, prefieren no presentarse á arriesgar su buena y merecida opinion, reflejando sobre el merito indudable de su especialidad el fatal resultado probable de una exigencia descomedida.

Por otra parte, no deja de ser frecuente atribuir, y no sin falta completa de razon, el desprestigio de las oposiciones á los hábitos fatales de nepotismo, de que tan difícilmente parece se puede prescindir, puesto que la opinion pública competente, los méritos de carrera y otras recomendables circunstancias, se ven despues, en oposicion con los fallos del tribunal; que si alguna vez puede merecer pública recriminacion, por más que sea inapelable, otras veces es justicia conceder, que el modo é inconvenientes del actual sistema tienen culpa no pequeña de fallos poco acertados. Esto, en verdad, no influye poco en alejar opositores, puesto que no siempre con bastante razon, pero generalmente se supone, que no el mérito, sino el espíritu de pandillaje y á veces el de opinion científica, deciden más bien el resultado. Además, no ha contribuido poco á desprestigiarse el sistema de oposiciones, por lo mucho que se le vulgariza, exigiéndole para los más insignificantes puestos, y descuidándole en los más responsables y delicados; haciéndole, por otra parte, poco estenso á carreras, que tienen mayor y más lucrativa participacion en los asuntos del bien público.

Todas estas circunstancias han contribuido lenta, pero constantemente, á establecer en el público la opinion de que nuestros conocimientos fácilmente se olvidan, ó son poco seguros, cuando para todo se exige la pública prueba de una oposicion, por una parte y por otra á desprestigiárlas entre los verdaderamente aptos para ellas.

Convenimos en reconocer como muy poderosas estas causas en general, y en lo relativo al profesorado, creemos influyen otras que no son insignificantes.

Codicianse poco hoy las vacantes del profesorado, porque realmente son mezquinas las dotaciones que en él se disfrutan, para la importancia y significacion que tienen, y para consagrarse, como debiera suceder, casi exclusivamente a este ministerio. Escasea la importancia general que como miembros de

tan respetables corporaciones debieran gozar sus individuos; cosa que no sucede en otros paises, porque no existe, puede decirse, verdadera union y aspiraciones, en bien de la enseñanza y de la profesion entre los individuos que la forman, y si existe en todos, es personal, es privado, y carece de la fuerza que dá á una corporacion la unidad de creencias y propósitos. Divididos por opiniones, enemistados por ellas con frecuencia, nada puede convenirse, porque no es fácil deponer ante el bien general y de cuerpo las rencillas y diferencias particulares.

Esto mismo hace de poca influencia al profesorado sobre los discípulos que son los que han de esparcir la opinion que dá la verdadera influencia y significacion personal y de clase. Perdidas, pues, puede decirse, estas recomendables condiciones, intrínsecas y privado de preeminencias merecidas en lo público y gubernativo, nadie estrañe se codicien poco vacantes trabajosas de alcanzar, difíciles de desempeñar debidamente, y recompensadas con menos tal vez de lo que se obtiene en la profesion, de modos más fáciles y menos atareados y espuestos.

Pedimos, pues, como nuestro colega, reforma, bien meditada en tan importantísimo punto.

SECCION CIENTÍFICA.

TERAPÉUTICA.

Del sulfato de quinina y de veratrina en la fiebre tifoidea.

El Dr. Vogt ha publicado en el *Boletín general de terapéutica* un estudio comparativo de estos alcaloides en la enfermedad indicada, asegurando que si bien antes, por haber empleado pocas veces la veratrina habia dado la preferencia á la quinina, hoy puede decir que ambas son útiles en determinadas ocasiones.

La accion de la veratrina es más directa, no produce escitacion y obra principalmente sobre la médula espinal. La quinina, por el contrario, actúa sobre el cerebro y sus efectos no se determinan en corto espacio de tiempo sin una escitacion prévia: en esto se funda para dar la preferencia á la veratrina en todas las dolencias febriles de curso rápido. Dice que en la fiebre tifoidea debe emplearse al principio, cuando la fiebre es muy aguda y la congestion cerebral muy activa, y por el contrario, en los casos de marcha más lenta y de reaccion febril menos intensa con hiperemia dependiente de estancacion venosa y en los últimos períodos del mal,

cuando predomina la anemia y la adinamia, la quinina es preferible por todos conceptos. Asegura tambien que el poder antipirético de la veratrina es mayor que el de la quinina. Que en las fiebres eruptivas con tendencia á localizacion, esto es, á inflamacion local intensa, puede emplearse la veratrina, así como por el contrario, en las fiebres idiopáticas dá mejores resultados la quinina. Indica tambien que la accion tóxica de la quinina es mayor y más difícil de combatir, tanto más cuanto que los síntomas de esta son más dignos de atencion, puesto que los vómitos que produce la veratrina suelen ser más beneficiosos que perjudiciales. Que la veratrina posee en la fiebre tifoidea un poder superior al de la quinina para aliviar el dolor de cabeza, especialmente en el primer período del mal, y solo cuando la afeccion de cabeza depende de una congestion venosa, es cuando puede ser más conveniente la quinina que la veratrina.

Sin negar la accion en ocasiones conveniente de la veratrina como antipirética, dá la preferencia á la quinina en las fiebres palúdicas de curso moderado, sobre todo, si han empezado á manifestarse síntomas de anemia ó adinamia.

Estamos muy conformes con las opiniones emitidas por el Sr. Vogt, tanto más, cuanto que hemos tenido ocasion muy reciente de observar estos buenos efectos de la quinina en una fiebre de origen palúdico y en la que se habian manifestado ya con gran esplosion los síntomas adinámicos acompañados de los atáxicos que rara vez dejan de presentarse en casos semejantes.

TOCOLOGIA

Parto prematuro.—Muerte del feto.—Autopsia.

El Génio Quirúrgico publica el siguiente caso, remitido por D. Gregorio Barron, curioso en nuestro concepto por la clase y número de las lesiones que la autopsia ha puesto á descubierto.—Dice así:

«El dia 5 de mayo del presente año fui llamado para visitar á Eleuteria Ceniceros, vecina de este pueblo, de 24 años de edad y dos de matrimonio, la cual se hallaba, segun su testimonio, próxima al octavo mes de su embarazo.

Se habia sentido atacada de dolores que sospeché fuesen de parto, y en su consecuencia llamó á una partera vecina suya, la cual reconociéndola encontró que el feto tenia ya uno de sus piés fuera de la vulva. Introdujo la mano, y dió salida al otro pié, pero no atreviéndose á continuar la operacion por pa-

recerle algo peligrosa, aconsejó se me llamase.

Á mi llegada, encontré á la paciente echada sobre la cama en decúbito dorsal, con las piernas y muslos en flexion, y con todas las señales de un parto próximo. En la inspeccion vaginal encontré los muslos del feto en el estrecho inferior de la vagina, y en medio de ellos percibí una carnosidad blanda, lo que me persuadió, como lo manifesté á los interesados, que el feto que se iba á dar á luz era anómalo, por lo que, y en atencion á ser el parto estemporáneo, pedí se le administrase el agua de socorro *sub conditione*.

Arreciaron en seguida los dolores, y cogiendo el feto por las rodillas, hice un movimiento de traccion de arriba á bajo y viceversa, consiguiendo pronto la extraccion de la criatura, que era una niña, viva aun, pero que dejó de axistir á los cuatro minutos. Poco despues la parturiente expulsó las secundinas.

Como lo habia sospechado, la niña presentaba la irregularidad de un vientre estremadamente abultado, y en la elevacion occipital una eminencia ovalada muy semejante á un ombligo.

En vista de este fenómeno, supliqué á la familia me permitiera hacer la autopsia, lo cual conseguí, no sin algunas dificultades, verificándola en compañía de mi compañero D. Vicente Sanchez, que se hallaba en el pueblo con motivo de la asistencia de cuatro heridos que nos habian sido encomendados de orden judicial.

Autopsia á las tres horas de la muerte.

Cráneo.—Hecha una incision crucial y disecados los colgajos, no se notó cosa particular, sino en la parte inferior de la fontanela, donde correspondia la eminencia ú ombligo de que llevo hecho mérito, el cual estaba constituido por una sustancia dura y resistente esteriormente en forma de embudo, la cual al incidirla con el escalpelo, ocasionaba un ruido semejante al que se produce cuando se corta un pedazo de tocino muy añejo. Dicha sustancia estaba adherida á los bordes inferiores de los parietales, y por los lados á los del occipital, siéndolo tambien por su parte inferior, á la escotadura ó media luna que forma dicho hueso, y por la interna á los lóbulos posteriores del cerebro. Incindiendo esta masa se halló contenida como unas dos onzas de líquido. Por dicha escotadura salía un tubito, que era el que formaba al esterior la veguilla, encontrándose entre los dos lóbulos una fosa de dos centímetros de anchura por tres de longitud. La membrana pia-mater estaba en toda la abertura sagital un medio centímetro de manifiesto por los

bordes parietales, y dos centímetros por la union del coronal; formando este hueso otra escotadura de la latitud de medio centímetro en el ángulo obtuso. Abierta la pia-mater, se vio tenia bastante consistencia. Los lóbulos del cerebro estaban inyectados de sangre, y en el cuerpo calloso habia como media onza de un líquido algo turbio. El cerebro era de color ceniciento y muy poco consistente, conteniendo gran número de pequeños insectos semejantes al piojillo de las gallinas.

Cavidad torácica. Abierto el pecho, solo tenia un centímetro de longitud por dos de latitud; el corazon estaba lleno de sangre, y muy poca serosidad en el pericardio; era del grandor de una perita pequeña, y tenia de peso como de onza y media á dos; los pulmones muy pequeños, pues no llegaban á una pulgada de larga y poco más de anchura; toda la cavidad se encontraba disminuida; su color natural.

Cavidad abdominal. En las paredes del vientre nos llamaron estraordinariamente la atencion los dos riñones, cuyo gran volúmen habia ocasionado la estrechez de la cavidad del pecho; midiendo el derecho 15 centímetros de longitud por 9 de latitud y 4 de espesor: su sustancia era de color escirroso, con varias asperidades en su cara esterna, que era lo que al esterior nos pareció huesosa ó semejante á costillas; dando un corte vertical en el borde anterior, producía el escalpelo un sonido como si se cortara tocino rancio; por su dureza juzgamos se hallaba en el estado escirroso; su parte média é interna se encontró llena de ampollitas ó veguillas de color verde, que daban un líquido viscoso. En su parte media, ó sea en la superior de la cara interna, se halló una fosita cuadrada como de medio centímetro y con cuatro bordes abiertos de un centímetro de longitud á dos ó tres líneas de latitud, llena de sangre, del peso de una onza, de color un poco blanduzco y con poca consistencia. El riñon izquierdo, igual en su cara esterna que el anterior, tenia 13 centímetros de longitud y 7 1/2 de latitud, por 4 de espesor, en su borde anterior; se hizo el corte vertical, y no se encontró más que las mismas ampollitas en estado escirroso, como en el derecho; este no tenia sangre. Entre los dos riñones formaban un medio canal, donde estaban situados el estómago y los intestinos, habiendo de un borde á otro un centímetro de anchura. En la cara interna del riñon izquierdo estaba adherido el colon descendente; en las estremidades superiores de ambos riñones, se hallaba situada la cara interna del hígado, adhiriéndose á este el intestino ó colon transversal, y en el borde izquierdo del hígado el pancreas. La vejiga de la hiel estaba muy voluminosa y llena de líquido blanquecino. El intestino recto habia

arrojado el meconio; en los bordes inferiores de los riñones se hallaban adheridas las trompas de Falopio y los uréteres, sin formar estos riñones cálices como en su estado natural. La matriz y la vejiga de la orina se hallaban en su estado normal, ocupando sus sitios correspondientes, y de dimensiones proporcionadas á la edad del feto. En los bordes posteriores ó dorsales de los riñones, se encontraron tambien muchos insectos del mismo tamaño que los del cerebro. El riñon derecho pesó 20 onzas, y 19 el izquierdo.

Reconocida la placenta, se vió un cordon bastante grueso, que tenia 95 centímetros de largo y 8 de circunferencia en su parte más gruesa, con muchos mamelones carnosos en su cara interna, de color rosáceo; y cuatro conductillos con restos de membranas, y de cuatro falsos engendros, cada uno con su mamelon. Pesaba toda ella libra y media.

No deja de ser estraño y difícil de comprender, como ha podido vivir esta criatura en el cláustro materno, teniendo semejantes alteraciones de tejido en órganos, no solo de la vida de relacion, sino de la propia, interior ó de nutricion, tan precisos para la vida, y cuyas lesiones se comprende no hayan permitido funcionar á los órganos despues de nacer.

CLINICA.

Electroterapia en un caso de trismo, de un año de duracion, consecutivo á la aparicion laboriosa de una muela de juicio.

Doña Josefa Diaz Guerra, vecina de esta corte, de edad de 26 años, temperamento nervioso, de buena salud anterior, no habia padecido enfermedad alguna más que las propias de la infancia; bien reglada desde la edad de 13 años; á primeros de setiembre de 1858, se sintió con vivos dolores hácia el sitio correspondiente á la apófisis coronoides y parte anterior de la rama izquierda de la mandíbula inferior; continuando en ese estado por el espacio de cuatro meses, produciendo flemones en las partes blandas circunvecinas y supuraciones, en tales términos á veces que la hacian muy difícil la deglucion de los alimentos; cuyo estado parecia producido por la erupcion generalmente dolorosa, pero en esta ocasion muy difícil, de la muela llamada del juicio. En efecto, pasado algun tiempo, solo se presentó fuera del alvéolo el borde esterno de dicha muela, quedando cubierta tres cuartas partes de ella dentro de la caja dentaria, haciendo difícil su completa salida. En este estado de dolencias permaneció hasta junio de 1859, por cuya época empezó á notar la formacion de un tumorcito



que, creciendo paulatinamente, llegó á adquirir el tamaño de un huevo de gallina indurado, y ocupando todo el vacío de aquella region tocaba con su parte superior la inferior de los tejidos del maxilar superior correspondiente, llegando á ejercer tal estado de compresion é infarto de todas las glándulas salivales y tejidos inmediatos, que imposibilitaba el paso de los alimentos, y hasta llegó el caso de solo alimentarse con líquidos por una mella ó falta de un diente incisivo superior lateral. En este doloroso estado permaneció hasta setiembre del mismo año, en que lentamente fueron remitiendo los infartos, hasta el punto de desaparecer completamente; y cuando se esperaba que con la falta de aquellos obstáculos mecánicos, y la compresion que ejercian los músculos y nervios de la region, reapareciera el movimiento de la mandíbula, se vió con dolorosa sorpresa que nunca se presentaba ni en poca ni mucha ostension, alimentándose en la forma ante dicha, como forzoso recurso. Á 1.º de febrero de 1860, repitieronse los mismos dolores, origen primitivo del padecimiento, presentándose poco despues un tumorcito del tamaño de una avellana en la parte lateral, y á la distancia de seis líneas de la sínfisis de la barba y en la misma rama izquierda, agregándose con esto un nuevo motivo de sufrimiento á la paciente, sin ver en cambio ceder en nada el estado de violenta y permanente rigidez de los maséteros crotáfitos.

Calificada esta enfermedad por varios profesores como enlazada con una diátesis escrofulosa, y pasando el tiempo en combatir el estado general sin resultado favorable para la parte, continuaba gastando las fuerzas de la enferma puesto que los dolores eran constantes, y por otra parte, se demacraba considerablemente por la falta de los alimentos convenientes, puesto que solo podia hacer uso de los líquidos. Desconfiada ya de todo tratamiento, se presento á consultarme su antiguo y rebelde padecimiento, en 26 de agosto de 1860: interrogada detenidamente la enferma, aparecía digno de tenerse más en cuenta para formar juicio de ella:

1.º Que á la edad que se le presentaron los primitivos dolores era la edad crítica para la salida de la referida muela del juicio.

2.º Que el punto en que sufría los dolores era el que ocupó el primitivo tumor y el correspondiente precisamente á la referida quinta muela, cuya difícil salida dependia en gran parte de lo adelantado de la osificacion del tejido alveolar; y ya con estos antecedentes podia juzgarse sin error que la presentacion de los primitivos tumores era debida á la fluxion inflamatoria del hueso y del perióstio correspondientes, que se rebajó lentamente una vez contenido el crecimiento de la mue-

la; pero la fluctuacion en el tumor de la sínfisis de la barba no se esplicaba tan fácilmente á no admitir una inflamacion profunda á lo largo del conducto maxilar por donde corren los vasos y nervios, que saliendo por fin por el agujero barbal se presentara cerca de la sínfisis.

Al fin resolví la dilatacion de dicho tumor, como efectivamente resultó, dando la cantidad de pus correspondiente á su volúmen y nada más, sin parecer procediera de otro sitio lejano: explorado con el estilete el sitio inmediato á la muela referida, penetraba en derredor, y se sentia aspereza en el borde esterno del alvéolo y en la cara esterna de la mandíbula como en direccion á su ángulo izquierdo. Este exámen desde luego me convenció de que la causa indudablemente estaba en la difícil salida de la muela antedicha del juicio, dando lugar la sorda fluxion inflamatoria anterior á la cáries del mismo alveolo. La contracción permanente de los maséteros crotáfitos ó temporales como llevo dicho, que impedian la movilidad de la mandíbula no solo hacia difícil el reconocimiento, sino que hacia absolutamente imposible la extraccion de la muela que habia producido todos estos accidentes; con ambos fines resolví introducir una espátula por el espacio del diente incisivo superior lateral que faltaba, formando una especie de palanca, pero no por este medio que empleé con fuerza ni otros ninguno pude hallar el medio de hacerle abrir la boca ni media línea; por cuya razon creí indispensable el empleo de la electricidad, el cual me dió los resultados siguientes. Puesto un conductor en contacto de una escobilla metálica, y colocada esta sobre la articulacion de la mandíbula, y el otro conductor unido á un botador que se introdujo por el espacio de la falta del antedicho diente, en contacto con la mucosa bucal, se estableció una corriente que marcaba en el galvanómetro de 10 á 15°. Esta corriente produjo al poco tiempo la relajacion de los antedichos músculos, dándome así el tiempo y la luz suficientes para la extraccion de la tercera muela de la misma rama, para de esta manera hacer más fácil la extraccion de la muela del juicio, como al fin pude verificar, aunque con mucha dificultad.

La enferma declaró que desde aquel momento cesaron todos los dolores, comprobándose así la accion anestésica de dicho fluido. Reconocida entonces más fácilmente la boca, observé un conducto fistuloso que recorria toda la superficie esterna de la mandíbula por entre la mucosa y el hueso, el que inmediatamente dilaté desde la muela hasta cerca de la sínfisis de la barba á donde correspondia el tumorcillo referido: limpiando el tra-

yecto del pus y algunas pequeñas escobillas, y haciendo en él una inyeccion de nitrato de plata.

En este estado la enferma me mandé que volviese al dia siguiente, y á las veinte y cuatro horas la enferma habia descansado de sus dolores, y el estado general no habia sufrido alteracion ninguna; la boca, aun cuando poco, se abria, facilitando así la entrada de algunos alimentos más sólidos en el tiempo transcurrido. No siendo bastante la abertura para explorar á satisfaccion, me valí como de palanca de una espátula, é hice una cauterizacion con nitrato de plata fundido en el alvéolo y fondo de los tejidos dilatados, con el objeto de destruir las fungosidades que habian vejetado, no solo en las aberturas, sino en la parte interior del trayecto destruido. La compresion en la cara y el antedicho procedimiento bastó al sexto dia para que cicatrizara completamente la incision hecha y se abriese la boca voluntariamente con más facilidad. Quince dias despues la enferma habia logrado su completa curacion, habiendo adquirido la mandíbula inferior sus naturales movimientos.

El caso, pues, ligeramente descrito se presta á consideraciones de interés, no tanto por lo que respecta á la causa y carácter del padecimiento, como por lo que hace relacion al modo de obrar el fluido eléctrico sobre los elementos motores de la mandíbula inferior. Parece indudable que, habidas en cuenta las condiciones anatómicas y fisiológicas de posicion y relacion de la region afecta, existia, no solo un estado de fluxion perpétua en todos los tejidos superficiales y profundos de la parte más posterior del alvéolo correspondiente á la quinta muela, sino una verdadera inflamacion en el hueso y en el perióstio correspondiente; cuya lesion no podia comprenderse sin abultamiento, no solo de los tejidos blandos, sino tambien de los duros ó huesosos, y por tanto, compresion de los ramos nerviosos y vasculares que surcan los trayectos naturales para la nutricion y vida de las piezas odontoideas.

Nada, pues, estrañe que, propagado el estado flegmático á todos los tejidos profundos, participaran de él las ramas ó filetes nerviosos que van á repartirse á las raices de las muelas y hasta las que salen al exterior del conducto maxilar inferior por el agujero barbal, y del mismo modo que se propagaba hácia abajo aquel estado fluxionario caminase hácia los troncos más gruesos del ramo del maxilar inferior, irradiando por todos sus filetes aquel estado de irritabilidad que pusiera sus funciones propias en una verdadera exaltacion morbosa, y existiendo en él ramos sensitivos y motores, se encontraran, como sucedia efectivamente, exajeradas, por de-

cirlo así, estas funciones, hasta el punto de producir un dolor continuo y una contracción permanente de los maséteros crotáfitos y pterigoideos que, recibiendo animación motriz de aquel importante tronco irritado y escitado perpétuamente, mantuviera la mandíbula en la aproximación tan violenta que hemos dicho tenía contra la superior. Pero si, comprendida así la causa íntima del padecimiento, hallábase necesario remover la causa remota ó primaria, que era la presencia de la muela obrando entre los tejidos inflamados como un cuerpo extraño, puesto que las partes habían perdido sus condiciones normales para tolerar como en el estado normal, no podíamos lograrlo, so pena de una cruenta operación á través de los tejidos de la mejilla y carrillo, á no vencer la contracción espasmódica permanente de los referidos músculos. La electricidad, que hemos sido los primeros en aplicar á las operaciones de la boca, en España, nos proporcionaba medio hábil de ser empleada con dicho fin, valiéndonos además como una especie de anestesia para impedir ó disminuir el dolor de la extracción de las muelas, obrando de un modo especial, induciendo grande modificación en la inervación local y general; pero de tal carácter, que modifica la sensibilidad ordinaria, haciendo nada ó poco sensibles las operaciones segun su modo de aplicación. Llama en extremo mucho la atención que las corrientes eléctricas que animan la contracción en los músculos paralizados más ó menos completamente, obraran en este caso relajando los que se hallaban tanto tiempo hacia en un estado de permanente contracción; pero bien estudiado el modo de aplicación, hallamos bastante razonado el por qué de este modo de acción.

Aparte de que la acción del fluido eléctrico obra sobre la fibra nerviosa, tan apta para recibirle y comunicarle como un alambre ó hilo metálico, de un modo sustitutivo, y que por tanto las condiciones de sensibilidad de la fibra nerviosa cambian para recibir del mismo modo la impresión de las excitaciones morbosas anteriores, lo cual en este caso bastaría para explicar la relajación muscular por la falta de impresionabilidad patológica del nervio y tronco maxilar inferior, comunicado por la fluxión dentaria y alveolar; tenemos otro medio de explicar la relajación de dichos músculos para permitir el momento de la operación, y es la excitación producida por la electricidad aumentando el poder contractil de los antagonistas ó depresores de la mandíbula, como son el digástrico, los genioideos y milohioideos, músculos que, recibiendo anastomosis con filetes que se esparcen por debajo de la piel y mucosa en cuyo contacto se pusieron los polos de la pila, reci-

bieron la acción escitadora de la corriente y pudieron contrarrestar la acción de los otros referidos músculos.

Vencida, pues, la mayor dificultad para proceder á la extracción de las muelas, la sucesiva disminución del padecimiento y la mayor facilidad que lentamente se fué estableciendo para abrir la boca, vinieron á comprobar que aquel estado de espasmo tónico de los músculos referidos dependía solo de la presencia de la muela del juicio y del estado patológico que habia ocasionado.

A. G. Llorente.

Ulcera de la carótida interna á su paso en el canal carotideo, determinada por una necrosis del peñasco: hemorragias repetidas: ligadura de la carótida primitiva; muerte.

M. Parmentier publica con semejante título en *l'Union Médicale* el caso siguiente:

C..., soldado del 13.º regimiento de artillería, edad 25 años, que ha gozado de una salud bastante buena antes de incorporarse á sus banderas, á pesar de las fatigas á que le esponian su oficio de cochero y criado, no se ha visto jamás atacado de afecciones de consideración. En su infancia ha padecido adenitis supuradas, cuyas cicatrices se ven por debajo del maxilar inferior.

A su entrada en el servicio de M. Baizeau, su constitución se halla profundamente alterada; se encuentra pálido, delgado, y se cree observar la presencia de tubérculos en diferentes órganos. De parte del pecho se encuentran señales de una tisis pulmonal en segundo grado.

Abscesos frios múltiples, desenvueltos hacia ya muchos meses alrededor de la rodilla derecha y del codo izquierdo, han dejado en la vecindad de estas articulaciones trayectos fistulosos numerosos, que se abren los unos á la cara esterna é inferior del fémur, denudado en una pequeña extensión; los otros, á la estremidad cubital del húmero, igualmente privado de su periostio. Por debajo de la apófisis zigomática, á 2 centímetros por delante de la oreja izquierda, hay una fistula consecutiva á tubérculos enquistados y reblandecidos de la rama de la mandíbula inferior.

Después de diez meses existe en el mismo lado un ligero flujo del conducto auditivo, sostenido por una necrosis del oído medio. La membrana del tímpano está perforada, y la audición notablemente debilitada.

El 10 de mayo, á seguida de una quinta de tos, ha tenido lugar por la oreja izquierda un flujo de sangre poco abundante. Se renueva sucesivamente durante tres días; pero cada vez la pérdida de sangre se ha ido haciendo espontáneamente más pequeña. Tapon de hi-

las empapado en persulfato de hierro. Inyecciones en la caja del tímpano con el mismo líquido.

La hemorragia, suspendida durante ocho días, vuelve el 22 con mayor intensidad que las primeras veces; la sangre sale al mismo tiempo por el conducto auditivo, por las narices y por la boca; es de un rojo bermejo, y no existe duda alguna sobre su naturaleza arterial. Muchas veces el taponamiento del conducto auditivo la corta con facilidad.

El 24 y el 26 nuevas hemorragias, que cesan por sí mismas después de un minuto de duración. El enfermo está muy débil: no puede experimentar pérdidas de sangre muy copiosas.

El 27, después de haber consultado á MM. Lavera, Legonest y Trudeau, M. Baizeau se decide á practicar la ligadura de la carótida primitiva izquierda. Algunos instantes antes de la operación se declara una hemorragia, que se contiene por la compresión de la carótida. Hecha la ligadura no sale ninguna sangre; pero el enfermo se queja de un vivo dolor en el hipocondrio izquierdo, constricción en la base del pecho y zumbido de oídos. El pulso es pequeño y precipitado. La deglución es penosa, y traga con dificultad algunas cucharadas de caldo y un poco de vino azucarado. Al día siguiente la postración es grande: tiene tendencia á la somnolencia; la deglución es aun más penosa que la vigilia; la respiración es menos molesta, y el dolor del hipocondrio ha disminuido.

El 28, es decir, veinte y cuatro horas después de la ligadura, la hemorragia vuelve á aparecer y cesa casi inmediatamente.

El 29, á las tres de la mañana, se efectúa una salida de sangre, más considerable que la precedente, por las fosas nasales: el enfermo queda en un estado de extrema debilidad; nuevas pérdidas de sangre tienen lugar aun en los días 29 y 30, y sucumbe en este día á las once de la noche.

Practicada la autopsia, se encuentran los pulmones y el peritoneo infiltrados de tubérculos. Puesta al descubierto la caja del tímpano se hallaba cubierta de una porción de sangre coagulada, que se separó por medio de un chorro de agua. La mucosa y la membrana del tímpano estaban destruidas. En la pieza preparada por M. Legonest se vé establecida una larga comunicación entre esta cavidad y el canal carotideo á espensas de la porción ósea situada detrás del promontorio, y que separa el conducto arterial del de la trompa de Eustaquio. Esta porción, comun á los dos canales, atacada de necrosis, habia quedado aislada del cuerpo del peñasco y habia formado dos pequeños secuestros muy irregulares: el uno, de un volumen de grano de arroz; el otro, un poco más grueso, com-

de un guisante, que, situado sobre la cara inferior de la carótida interna al nivel de su primera corbatura, se había ulcerado y determinado dos perforaciones de dos tercios de milim. de diámetro, muy aproximados el uno al otro.

Las perforaciones arteriales, consecutivas á una cáries, son muy raras; no obstante, M. Chassaignac ha mencionado en su *Traité de la Suppuration* un ejemplo análogo: existía una cáries del peñasco, y la arteria carótida esterna, ulcerada por un secuestro, había ocasionado hemorragias que produjeron rápidamente la muerte.

Hace tambien algunos meses, M. Legonest había presentado una perforacion de la arteria vertebral determinada por la presion y el tratamiento de una cáries de las vértebras cervicales. Despues de muchas hemorragias, el último ataque produjo un síncope mortal, aun cuando la pérdida de sangre no había excedido de 125 á 150 gram.

M. Chassaignac cree se desprende de estos hechos una indicacion, que juzgamos racional. Siempre que exista flujo purulento por un oido, que haga creer con razon ser una alteracion profunda de la caja del tímpano, debe evitarse todo cateterismo por la trompa, por temor de determinar el desenvolvimiento de una afeccion semejante.

QUIMICA ORGANICA.

Memorias sobre la obtencion de «La Amigdalina», presentadas al Colegio de farmacéuticos de Madrid y leidas en la sesion académica del 11 de abril de 1861, por los individuos de número D. Joaquin Aldir y Fernandez, D. Cayetano y D. José Ubeda.

Señores: Un trabajo científico preparado para hacerlo público por medio de la prensa, nunca puede reunir las condiciones que deben exigirse al destinado para ser leído ante una corporacion tan competente como la que hoy nos favorece, solo con tener la benevolencia de escucharnos: en ese caso se encuentra el que nos va á ocupar.

Siguiendo las indicaciones debidas á la amistad, á fin de que publicáramos los ensayos que habíamos hecho en busca del mejor procedimiento para la extraccion de la amigdalina, arreglamos un ligerísimo extracto de ellos con aquel objeto; mas al ir á ponerlo en práctica, nos vimos estimulados, así por el digno director de *El Restaurador Farmacéutico*, como por el secretario de la redaccion del mismo periódico, para que suspendiéramos el publicarlo y le presentáramos á este colegio, con tanto más motivo, cuanto que en él se tenía ya acordada la celebracion de

una sesion académica sobre el mismo punto. Desde luego accedimos á estos deseos, aun cuando no eran los nuestros, porque no solo creemos escaso de mérito este trabajo, para que pudiera halagarnos su lectura en este sitio, sino tambien poco extenso y detallado, para presentarlo ante una corporacion acostumbrada á ver tantos merecedores del honor que se les ha otorgado más de una vez. Dispuestos á presentarnos ante vosotros, íbamos á proceder al día siguiente á la preparacion de una Memoria, que bien hubiera podido ser una monografía de la amigdalina, en atencion al número de observaciones que al extraer esta sustancia por ocho métodos diferentes hemos ido acumulando, cuando nos vimos sorprendidos por la convocatoria que nos anunciaba esta sesion académica. Ahora bien señores; ¿era posible que en cuatro dias pudiéramos arreglar un trabajo como el que deseábamos hacer? ¿Podíamos condensar en nuestra imaginacion en tan breve período, ideas y razones que veníamos recojiendo hacia dos meses? Esto no era ciertamente hacedero por nuestra parte, y he aquí la causa por qué en lugar de un trabajo meditado, no presentamos más que una serie de hechos que se siguen unos en pos de otros, sin orden de sucesion y careciendo de la claridad y método que su explicacion requiere: hé aquí por qué en lugar de un discurso que os hiciera ver los inconvenientes de unos procedimientos junto á las ventajas de otros, no encontrareis en este más que la confusion hinerente á la precipitacion con que ha sido preparado. Tened en cuenta tambien para vuestro juicio, además de lo espuesto, el ser la primera vez que ocupamos un tiempo de vuestras sesiones, y presadnos vuestra indulgencia, si no por el valor de este escrito, por el buen deseo que nos ha movida á presentarle.

Los métodos que para la extraccion de la amigdalina conocemos están fundados todos ellos, con ligeras modificaciones en el procedimiento, en la solubilidad de esta sustancia en el alcohol concentrado hirviendo, solubilidad que cesa en el momento que desciende la temperatura que había contribuido á ella, precipitándose la amigdalina unas veces en la forma de un polvo blanco, y otras afectando la forma cristalina, ya de escamas nacaradas, ya de agujas sedosas; influyendo no poco en estas diversas formas la rapidez del enfriamiento y la cantidad del vehículo disolvente. No obstante que creemos conocidos dichos métodos, vamos á hacer una reseña ligera de ellos para la más fácil comprension de algunas observaciones, que tenemos que presentar al esponer el nuevo procedimiento para su obtencion que hoy sometemos al criterio público.

Segun Liebig, estraido el aceite fijo de la almendra amarga con la intervencion del calor, para lograr mejor su extraccion, se trata la pasta repetidas veces con el alcohol hirviendo de 93 á 94° centesimales; el líquido alcohólico se destila en baño de maría hasta la consistencia de jarabe, cuyo residuo se diluye en agua, y añadiendo un poco de levadura de cerveza se abandona en un sitio templado para su fermentacion; verificada esta, se filtra el líquido y avapora en baño de maría hasta la consistencia de jarabe; la materia resultante es tratada con el alcohol de 94° hirviendo, del que por enfriamiento se precipita la amigdalina en la forma de un polvo blanco cristalino, que se exprime entre papel sin cola y purifica disolviéndole repetidas veces en el alcohol de 94°, hirviendo, en el que cristaliza.

Soubeiran recomienda tratar dos veces la torta ó pasta de almendras amargas esprimida por el alcohol de 94° hirviendo, filtrar el todo por un lienzo, prensando el residuo, dejar en reposo el líquido retirando el aceite fijo separado; calentarle y filtrar recogiendo luego de algunos dias la amigdalina que ha cristalizado; destilar el agua-madre hasta reducirla á la sexta parte de su volumen, y mezclarla con el éter, que la precipita; recogerla y comprimirla entre papeles de filtro para privarla completamente del aceite de que se encuentra impregnada; lavada por el éter, y reedisolviéndola en el alcohol dejarla cristalizar.

El mismo de Soubeiran, con muy pequeñas diferencias en la manera de operar, es el método que hemos conocido en la Farmacopea belga; esta no usa el éter y lava la amigdalina con el alcohol concentrado frío.

Nosotros, no solo hemos estudiado en la práctica los métodos que anteceden, sino que hemos usado como por via de ensayo para la obtencion de dicha sustancia, otros que no difieren de los anteriores más que en el disolvente empleado: así es, que hemos obtenido amigdalina empleando alcohol de 86°, alcohol de 56° y aun el agua: nuestros lectores comprenderán que al emplear estos últimos líquidos, y en particular el alcohol de 56° y el agua, tuvimos un especial cuidado en usarlos hirviendo; deducíamos *a priori* que inutilizada la sinaptasa por su coagulacion, que como sabemos, se verifica á los 60°, no nos destruiria la amigdalina al intervenir el agua: los hechos vinieron á sancionar en parte nuestro razonamiento; el olor ciánico que al introducir la almendra en el líquido hirviendo se nota, es muy ligero, y por lo tanto la cantidad de amigdalina descompuesta debe ser insignificante: hemos dicho en parte, porque apoyados en la facultad del agua y alcohol débil, como disolventes de los principios de la al-

mendra amarga, juzgábamos que no habiendo en ella otros solubles más que la amígdalina, el azúcar y una mínima cantidad de goma, únicamente estos serían extraídos de ella, puesto que ni el aceite, ni la fécula, ni la sinaptasa coagulada lo son: y sin embargo, este juicio, al parecer bien basado, no se ve confirmado en la práctica de una manera satisfactoria; la cantidad de amígdalina obtenida siempre estuvo en proporción con la del aceite que los disolventes habían extraído: el alcohol de 94° extrae bastante amígdalina, mas también lo hace de una excesiva cantidad de aceite; y sucesivamente se verifica lo propio, aunque en sentido inverso, con el alcohol de 86° y con el de 56°, hasta que por último, aun cuando el agua no extrae cantidad alguna de aceite, tampoco lo verifica más que de una muy reducida de amígdalina.

Apreciados en su justo valor estos resultados, nos hicieron concluir la existencia de la amígdalina en la almendra, como recubierta de una capa grasienta que al dotarla de la impermeabilidad consiguiente la impide el ser disuelta en un vehículo que no sea el disolvente de ambas.

Prontos á comprobar la exactitud de esta asercion, pensamos en eliminar de la almendra su aceite fijo, antes de proceder á la disolucion de la amígdalina.

Tres medios teníamos para el logro de nuestro objeto, ó sea la separacion del aceite: primero, por su descomposicion; segundo, por su saponificacion; y tercero, por su disolucion: era imposible plantear el primero sin que tuviera lugar la descomposicion misma del cuerpo que tratábamos de obtener; la misma imposibilidad existia en el segundo, puesto que la accion de los óxidos alcalinos sobre dicha sustancia es su trasformacion en amoniaco y el amígdalato correspondiente á la base usada; únicamente nos restaba el tercero, ó sea el uso de cuerpos que, siendo disolventes del aceite, ni lo fueran de la amígdalina, ni pudieran contribuir á su descomposicion ó alteracion.

Penetrados de la verdad de las anteriores observaciones, nos atrevemos á proponer sin aspiracion alguna las siguientes bases, en las que debe apoyarse, á nuestro juicio, el mejor método para la obtencion de la amígdalina: 1.ª Eliminar por medio de un disolvente, que siéndolo del aceite fijo no lo sea de la amígdalina, el de la almendra amarga con ó sin auxilio del calor, segun la facultad del disolvente empleado y su punto de ebullicion. Estos disolventes pueden ser, el éter, cloroformo, sulfuro de carbono, nafta, benzina y otros vários carburos de hidrógeno que poseen esta propiedad.—2.ª Disolver la amígdalina existente en la pasta por medio del alcohol ordinario ó de 86° hirviendo.

La descripción detallada del proceder operatorio, fundada en las bases anteriores, es la que sigue:

Separado el aceite de la almendra por los medios usados, se pulveriza groseramente y se trata con un peso igual al suyo del disolvente preferido; verificado este tratamiento, es separado el disolvente por medio de una buena presión; la pasta, libre ya del aceite, es nuevamente pulverizada é introducida en el baño de un aparato destilatorio en el que previamente se tiene hirviendo vez y media su peso de alcohol de 86°; á los pocos minutos de ebullicion, la mezcla se vierte sobre un lienzo en el que se esprime fuertemente; esta operacion deberá hacerse sin dar lugar á su enfriamiento: el residuo ó pasta se devuelve al baño, donde como en la vez anterior, se tendrá el alcohol de 86° hirviendo, mas en esta ocasion su cantidad solo será igual al peso de la pasta primitivamente empleada; luego de una ligera ebullicion, la mezcla se retira y esprime, repitiendo con el residuo un tratamiento alcohólico idéntico al último que dejamos descrito: los líquidos alcohólicos reunidos se introducen en el baño, obteniendo por destilacion todo el alcohol; por residuo queda un líquido espeso, que se disuelve en un volumen duplicado del suyo de alcohol de 86° hirviendo; caliente todavía, se filtra por papel y recoge en una cápsula, en la que se abandona para su cristalización; lo que no sucede hasta el tercero ó cuarto día: las aguas madres son evaporadas á un fuego muy lento hasta la consistencia de miel, en cuya época se disuelve este extracto en un volumen igual al suyo de alcohol de 86° hirviendo, y se abandona el líquido nuevamente para su cristalización. La amígdalina cristalizada se recoge y lava sobre un filtro con el alcohol de 94° frio, y mejor todavía se cristaliza nuevamente en alcohol de 86°, como anteriormente hemos dicho.

Con objeto de facilitar la aplicacion de este método, vamos á hacer algunas advertencias y aclaraciones que creemos necesarias á su mejor práctica.

Desde luego llama la atencion, que habiendo presentado con las cualidades de disolventes á cuerpos cuyos caracteres no son los mismos, no hayamos espresado en la descripción del método el disolvente de que hacíamos uso. Nuestra aclaracion será muy breve el método indicado le creemos conveniente para cualquier disolvente de los que hemos citado, con muy ligeras variaciones, y estas vamos á demostrar las en lo que compete al uso del sulfuro de carbono, nafta y benzina, mas no de las que correspondan al del éter y cloroformo, las que no podemos conocer, porque no hemos puesto en práctica estos últimos,

por lo cual antes de seguir más adelante, vamos á fundar esa determinacion.

Además de las razones económicas que tuvimos para desecharlos, porque su valor comercial no puede compararse con el del sulfuro de carbono ni con el de la nafta y benzina, existía para el éter la de tenerle que usar á una temperatura próxima á su ebullicion, y en las subsiguientes manipulaciones se nos presentaba en su inflamabilidad más de un peligro para el operador: nada de esto podia ocurrir con el uso del cloroformo; más ocupaba su lugar la accion tan marcada que los compuestos clorados tienen sobre las sustancias orgánicas, y aun cuando sobre la amígdalina no influye nada el cloro seco, no sucede lo mismo cuando se encuentra húmedo, que la descompone; seguramente se nos podrá argüir y aun tachar de infundado nuestro temor, cuando no le cercioramos ó desvanecemos por medio del análisis. Mas ¿debíamos proceder á su prueba, cuando nos restaban en perspectiva para someter al ensayo disolventes que el estudio de sus propiedades nos decia que nada debíamos temer de su accion sobre el cuerpo que nos prometíamos obtener, como sucedia con la benzina, nafta y otros carburos hidrogenados de que podíamos hacer uso? Además habia otra razon no menos poderosa para nosotros, y capaz por sí sola de hacernos desistir de su ensayo. No ignorábamos los estudios que sobre la aplicacion de esta sustancia en la extraccion de la amígdalina se encontraba verificando un individuo de este Colegio de farmaceuticos, y las pruebas que este colegial tiene dadas de sus observaciones sobre el cloroformo, eran muy suficientes para que no aspirando nosotros con nuestros ensayos mas que á llevar á la ciencia una pequeñísima espresion de nuestro afan por sus adelantos, consideráramos escusadas las exiguas observaciones que pudiéramos ofrecerla.

Las diferencias que hay que tener presentes en el proceder operatorio, segun el disolvente usado, son muy pequeñas. Usar el sulfuro de carbono en frio y prolongar el tratamiento de la pasta con este agente durante doce horas, agitando la mezcla á menudo, y tratar aquella durante media hora con el disolvente calentado de 40° á 60°, sosteniendo en dicho tiempo esta temperatura, si aquel fuere la nafta ó la benzina. También en el aprovechamiento de estos cuerpos hay diferencia algo notable.—Todos tres pueden purificarse, para poderlos usar de nuevo en otras operaciones, por medio de la destilacion; mas nosotros no recomendamos esta más que para el sulfuro de carbono, porque no obstante que el punto de ebullicion de la nafta y benzina es de los 80° á los 85°, hemos observado que en su mezcla con el acei-

te, la temperatura que requiere para su destilación se eleva de tal manera, que un termómetro colocado convenientemente en la retorta, ascendió su mercurio hasta los 175° cuando el líquido empezó su ebullición, y no extrañaríamos que el oscurecimiento que se nota en su color sea efecto de una alteración del aceite ó tal vez una resinificación de la misma nafta; por lo cual nosotros proponemos, para la purificación de estos carburos, el siguiente medio, del que hemos obtenido muy buenos resultados.

El cuerpo que se propone purificar se introduce en un frasco, junto con una disolución concentrada de sosa cáustica proporciónada al aceite que se sospecha existe en él en disolución; esta mezcla se agita repetidas veces para facilitar la saponificación del aceite, y cuando esta se ha verificado ya, se separa por decantación el disolvente que sobrenada del jabón formado y de la solución excedente de sosa cáustica.

No existe inconveniente alguno para no usar de este medio de purificación, puesto que estos carburos son inatacables por los óxidos alcalinos. El operador tiene la elección entre los disolventes que hemos presentado; mas permitásenos señalar nuestra preferencia por estos últimos, y sobre todo, por la nafta rectificada; pues aun cuando algunas experiencias que hemos verificado sobre la amígdalina extraída por el sulfuro de carbono, nos la han presentado conviniendo con todos los caracteres de un buen producto, las reacciones poco estudiadas de estos dos cuerpos nos impiden sentar de una manera absoluta la no existencia de alguna acción química entre ellos, mucho más si circunstancias especiales concurren al efecto. Además, el citado sulfuro hierve á 45°, y la nafta á 80°; por lo tanto, la pérdida de disolvente es doble usando el primero, y el operador con la nafta no se verá molestado con el olor fétido característico de aquel; en cambio esta comunica su olor bituminoso á los cristales de la amígdalina; mas este inconveniente es muy pequeño, puesto que desaparece con la loción de alcohol concentrado frío que dejamos recomendada, y que sin disolver nada de amígdalina lo hace de la ligerísima cantidad de nafta que la impregna: introducimos el alcohol de 86° para las disoluciones de la amígdalina, porque llena muy bien este objeto; y sin temor alguno de que deje de esta sustancia sin disolver, lo que no se puede decir no ocurra con el de 94°, si cesa algún tanto su ebullición; también hemos creído ver la cristalización más fácil en el alcohol ordinario que en el concentrado.

La cantidad de producto obtenido por este método corresponde al ensayo que de la cantidad en que existe esta sustancia en la al-

mendra amarga, ha hecho el barón Justo Liebig, lo que prueba que por este método no resta nada de amígdalina por extraer de la pasta. Otra de sus ventajas no despreciables, es que el producto se presente desde sus primeras cristalizaciones exento enteramente del aceite que en los hasta ahora conocidos le viene siempre acompañando é impregnándole hasta sus últimos momentos, tanto que, como hemos dicho, Soubeiran recomienda colocarle entre papeles de filtro que le absorban; lo que también obliga á cristalizar la amígdalina repetidas veces, cuyas operaciones, como hemos tenido lugar de observar, siempre se verifican perjudicando una parte del producto, que se altera colorando el alcohol antes incoloro. El azúcar que, según Liebig, hay que destruir por la fermentación para que no impida la cristalización, no es un óbice en este método, por manera que no hay que recurrir á la acción del fermento, que unida á la del calor y del aire al evaporar los líquidos acuosos, nos ha dado lugar en el de aquel químico á la formación de una sustancia incristalizable, de consistencia melosa, excesivamente higrométrica, soluble en agua é insoluble en alcohol y éter, y que no obstante que difiere tanto en alguno de sus caracteres de la verdadera amígdalina, ejerce como esta la misma acción química en la emulsión de almendra dulce. Y no es una vez sola la que hemos comprobado esta alteración de la amígdalina al sujetar su disolución acuosa á evaporación prolongada. Después de eliminado el aceite de la pasta por su disolución en la nafta, hemos sujetado aquella á la acción del agua hirviendo, para la coagulación de la sinaptas; naturalmente utilizada esta, procede la solución de la amígdalina, y evaporando los líquidos debe encontrarse esta sustancia en su extracto; con todo, su alteración, puesto que existía en el agua, por la evaporación de los líquidos é influencia del aire, es tan notable como lo prueba la pequeña cantidad no alterada que se encuentra en el extracto. Este ensayo hecho en las mejores circunstancias para la solubilidad de la amígdalina, puesto que ya se encontraba la pasta libre del aceite que en otros ensayos no nos había permitido más que una extracción muy mínima de ella, ¿no prueba bastante la alteración sufrida? Y si en este caso necesariamente hay que admitir su alteración, ¿cómo no hacerlo en el método de Liebig, donde á la alteración inherente á su lenta evaporación en baño de maría, debe aumentarse la que debe producir la perturbación que lleva consigo toda fermentación?

Concluimos haciendo observar que este método que se recomienda por la cantidad y calidad del producto, por la simplicidad y brevedad de sus operaciones, es muy notable

considerado bajo el punto de vista económico.—CAYETANO UBEDA.—JOSÉ UBEDA.

PATOLOGIA INTERNA.

Cianosis congénita.—Trasposición de la arteria pulmonar: comunicación entre los dos ventrículos, etc., en un sugeto de 40 años de edad.

En el *Recueil de mémoires de médecine, chirurgie et pharmacie militaires*, M. David refiere el caso siguiente:

«Belliol, que nació el 13 de octubre de 1820, dejó de existir el 26 de mayo de 1860, en el hospital de Parthenay, en que había sido colocado como pensionista por su familia. Belliol, cuyos parientes más cercanos gozaban de perfecta salud, presentaba desde su nacimiento un estado caquético tan considerable, que, habiendo consultado á un médico, le condenó á una existencia de algunos días. Frecuentes accesos de cianosis y opresión le hicieron formar este diagnóstico: comunicación anormal entre las cavidades izquierdas y las derechas del corazón. No obstante el anterior pronóstico, que todo hacía suponer debía realizarse en un tiempo muy limitado, Belliol va creciendo con algunas vicisitudes en su salud; se habitúa, por decirlo así, á las perturbaciones de su circulación, y aprende, como le es posible, el oficio de sastre, que él creía que era el único compatible con su enfermedad. Pero se vió en la precisión de abandonarlo, porque los sufrimientos le dejaban poca tregua.

Después de un viaje que hizo á París, al cabo de algunos años, para solicitar una consulta, adquiere la triste convicción de que su afección era incurable. Vuelve á Parthenay, y se decide á entrar en el hospital, efectuándolo en el mes de enero de 1860, en que se quedó como pensionista, sosteniéndole su familia. Entonces le vi por vez primera, y pude observar lo siguiente: Belliol parecía hallarse condenado á tener un desarrollo físico mezquino; su inteligencia, por el contrario, se hallaba muy desenvuelta; es de reducida talla (1^m,43), y presenta una apariencia caquética y como de vejez anticipada. Como es muy impresionable á la acción del frío, se encuentra casi constantemente acostado ó sentado en la cama. Los signos sensibles son los siguientes: el pecho es aplanado, sin su arqueamiento natural; presenta poca expansión en los movimientos inspiratorios; el murmullo vicular del estado normal debilitado. La auscultación del corazón deja percibir bien distintamente un ruido de soplo en el primer tiempo; estremecimiento catario; por la percusión sonido macizo en una gran

estension de la region precordial (cerca de tres pulgadas). El pulso, de 75 á 80 pulsaciones, es pequeño, depresible, intermitente: á los 50 ó 35 latidos he podido observar que era cuando el corazon recobraba su ritmo habitual. Esceptuando un poco de anorexia, los órganos digestivos parecian encontrarse en perfecta integridad; las funciones de asimilacion se ejercian bastante bien. El enfermo me decia que hacia mucho tiempo le era imposible marchar, como no fuera á paso corto; que si intentaba tomar el modo de andar ordinario, se le agolpaba la sangre á la cabeza, y que tanto los ojos como las manos se le ponian tan negros como la tinta; que se le enturbiaba la vista y no podia sostenerse como si estuviese borracho. Que, por lo demás, estos ataques se repetian en épocas que nada tenian de regular. Desde los primeros dias de mayo todos estos síntomas adquirieron gravedad, y á la vez que el edema se declara en las estremidades inferiores se vá estendiendo poco á poco y llega á invadir la cavidad abdominal. Belliol sucumbe al fin, sin agonía, el 26 de mayo á las seis de la tarde.

Autopsia.—El sistema venoso se halla ingurgitado de sangre. El corazon, que, como todos los órganos splánicos, tiene un color de heces de vino, es del grosor de dos puños de un hombre adulto; pesa próximamente unos 450 gram., y su medida de la base al vértice es de unos 12 centímetros. La hipertrófia es simple, es decir, que las cavidades han conservado su capacidad normal; la aurícula derecha y el apéndice auricular del mismo lado parecen dilatadas. La hipertrófia existe sobre todo en los dos ventrículos, principalmente en el izquierdo, cuyas paredes en ciertos sitios tienen hasta 4 centim. de espesor. En el ventrículo y aurícula derechos se notan concreciones fibrosas como poliposas, bastante resistentes. Insuficiencia de las válvulas del orificio aurículo-ventricular izquierdo. Los bordes, como cortados, se hallan guarnecidos de concreciones cartilaginosas ú óseas, que tienen la forma de vejitaciones. La arteria pulmonal se abre *de un modo manifesto* en el ventrículo izquierdo, que comunica con el derecho por una abertura de longitud suficiente para que pueda alojarse el dedo medio. Esta abertura lisa, lustrosa y como nacarada, se halla situada en la base del tabique de los ventrículos. La arteria aorta puede decirse que tiene su origen más bien en el ventrículo derecho que en el izquierdo, porque una sonda de mujer introducida por la abertura considerablemente ensanchada de esta arteria, penetra mucho mejor en el uno que en el otro á consecuencia de la mayor dimension que acabo de citar, segun el grado de inclinacion que se dá

á la mano que la dirige. Las válvulas del corazon derecho no nos han parecido ni alteradas ni deformadas. Las válvulas sigmoideas se hallan intactas, así como el tabique de las aurículas; el agujero de Botal se encuentra obliterado, y es fácil demostrar que en su lugar existe una depresion que se continúa con la fosa oval. Los pulmones, considerablemente comprimidos hácia arriba, se hallan constituidos por una lámina bastante delgada de tejido, adherido sobre todo á la pléura costal, de manera que era difícil extraerlas, como no fuese á pedazos: se hallaban ingurgitados, poco crepitantes, y presentaban, como los otros órganos, una tinta característica de heces de vino; ligeras señales de tubérculos. Es evidente que estaban atrofiados, reducidos á un volumen pequeño, de resultas de encontrarse adheridos y sujetos por numerosas bridas. Me llegué á preguntar cómo este hombre, con lesiones tan complicadas, habia podido vivir tan largo tiempo. El bazo y el hígado no ofrecian más particularidad que hallarse algo disminuidos de volumen. La familia reclama el cuerpo de este hombre para hacerle inhumar; razones de alta conveniencia han limitado mis investigaciones.»

La cianosis congénita, debida á la persistencia del agujero de Botal ó del canal arterial, es bastante frecuente, y puede permitir a los que de ella se hallen atacados prolongar bastante tiempo su vida. Pero si esta afeccion se encuentra sostenida ó determinada por la comunicacion de los ventrículos, ó por la trasposicion de los principales vasos, que ha sido poco observada en los niños y aun con menos frecuencia en el adolescente ó en el adulto, suele ser su consecuencia ordinaria la muerte en poco tiempo.

Así es que la poca frecuencia del caso precedente no es ciertamente el punto de vista menos importante por el cual pudiéramos recomendarle á la atencion de nuestros lectores; pero no deja tambien de escitar nuestra curiosidad el estado de los pulmones, sobre el cual M. David se hace las preguntas siguientes: ¿Semejante estado es debido á una agnesia ó falta de desarrollo? La perversion de las funciones de asimilacion que acompaña á las perturbaciones de la circulacion, ¿pueden verificarse del mismo modo que en un miembro se verifica la atrófia en condiciones semejantes? ¿O bien por su naturaleza se acerca más á la atrófia senil?

FILOSOFIA MEDICA.

Academia Médico-quirúrgica Matritense.

Discursos pronunciados por D. Pio Hernandez en el debate de la homeopatía.

ARTICULO III.

Señores, que la doctrina médica de Hahnemann es completa, aguardando solo del tiempo su progresivo desenvolvimiento, lo prueba claramente la precision de sus principios, la mayor exactitud de su método y la irrecusable eficacia de sus medios. Los principios y el método son altamente discutibles; los medios, en buena lógica, se comprueban, pero en realidad no pueden discutirse. Para la defensa que me propongo hacer de la homeopatía, me seria indiferente empezar por los últimos ó por los primeros, porque es tal el enlace y estrecha union que entre sí guardan los principios, el método y los medios, que forman un círculo completo, pudiendo romper por cualquier punto, seguro como estoy de que necesariamente y sin violencia he de venir á parar al punto donde partí. Pero habiendo sido el método á lo que con preferencia se ha dirigido el Dr. Mata, por él empezar, y le haré ver su quimérica pretension de invadirle; su escepticismo, ó por mejor decir, su ateísmo médico-práctico que tanto perjudica á la ciencia en general, pero que es una consecuencia precisa de sus ideas destructoras.

Admitida la necesidad de la existencia científica y práctica de la medicina, indaguemos el método más preferible para la averiguacion de las virtudes curativas de los medicamentos.

Tres son los métodos posibles para resolver esta importantísima cuestion práctica: 1.º *la determinacion a priori*; 2.º *la observacion clínica esclusiva*, y 3.º *el experimento puro, completado con el clínico y aun con la toxicología.*

Á pesar de que como ya ha quedado sentado no se conoce un *a priori* segregado de toda mira *a posteriori*, ni este sin conexión alguna con el primero, les seguiré tal como se les ha entendido, para deducir con fundamento legítimo cuál es el preferente y el que mejor puede elevar la materia médica al grado de perfeccion posible, y sacarla del vergonzoso estado á que está reducida.

Tres son los puntos de vista en que se ha considerado el *a priori* en la escuela alopatíca: tres son las formas distintas con que se ha presentado desde los tiempos más remotos hasta nuestros dias; *la tradicion, la analogía y la análisis de las propiedades físicas y químicas*, en fin, son la espresion del *a priori* en

todas y cada una de las doctrinas médicas que sucesivamente han dominado hasta Hahnemann.

La tradición no puede conducir al entendimiento humano más que á juicios inexactos y casi siempre erróneos; es un guía infiel, de lo cual puede conyecerse todo el que confronte las materias médicas actuales con las antiguas, de cuyo paralelo vendrá positivamente á deducir que están olvidados y proscritos muchos medicamentos que en su época se tenían por eficaces en atención á los resultados que se les atribuía. La tradición, pues, siempre ha sido vacilante, y ha estado sujeta á las mil y una teorías patológicas, resultando de tan inequívoco dato, que han sido necesarios nuevos hechos para decidirse á su uso. Esta es la opinión de Baile en su *Biblioteca de terapéutica* cuando dice, que ya no se consultan las infinitas indagaciones que hasta nosotros hicieron los antiguos para averiguar las virtudes curativas de los medicamentos, y que se ha llegado á tal grado de escepticismo é incertidumbre, que se ha puesto en duda la eficacia de las sustancias más heróicas.

Otra de las causas del abandono, ó por mejor decir, el principal motivo que ha hecho relegar al olvido el uso tradicional de medicamentos heróicos, es la convicción de que producían más daño que provecho. Recordad cómo se divirtió Broussais en dirigir invectivas contra la terapéutica incendiaria de Brown. La escuela francesa, con escepcion de Laennec, se sublevó contra Rasori y sus sectarios, quienes para curar la gastritis ó la neumonitis administran el emético á grandes dosis tóxicas, y propinan cantidades crecidas de purgantes drásticos en diarreas y disenterias. Estas oscilaciones de la terapéutica tienen su origen en la falta de una regla fija que sirva de medida comun para estudiar los medicamentos. La tradición, pues, no puede servir de modo alguno para averiguar las virtudes curativas de los medicamentos, ni menos constituir el fundamento de la materia médica. Si lo espuesto no fuese ya suficiente para anular el valor que la reinante escuela atribuye á la tradición, bastaría fijar la atención en la dificultad de presentarse casos análogos ó semejantes á los en que se emplearon antes, máxime cuando tan viciosas son las nosologías y tan incompleto el método hasta ahora seguido en patología.

Pasando á la *analogía*, que es una de las formas del *a priori*, es por sí sola tan inexacta y errónea como la tradición, y nunca podrá constituir el fundamento de la materia médica; porque, ¿qué tiene que ver, por ejemplo, la remota semejanza que pueda haber entre la forma de algunas plantas y la estructura de ciertos órganos, para afirmar que

poseen propiedades curativas de las enfermedades de aquellos órganos con los que han creído ver analogía? Fundado en esto, declama Hahnemann contra tan vicioso método en el pasaje siguiente:

«No recordaré, dice, la locura de aquellos médicos antiguos que deducían las virtudes curativas de las drogas medicinales de su figura y color, en una palabra, de la doctrina de la asignatura; que creían al orquis ó yerba abejera propia para reanimar la potencia viril, porque su raíz tiene dos bulbos toscamente semejantes á los testículos: la cúrcuma útil para la histeria, porque su raíz es amarilla; las flores de hipericon perforado eficaces para curar las heridas y contusiones, porque fluye un jugo rojizo, etc... Quiero hablar solamente de las tentativas casi tan ridículas que hicieron los modernos para adivinar las virtudes de los medicamentos por el olfato y el gusto.»

Si de aquí pasamos á la analogía de familias botánicas, hallaremos el mismo error; desde luego se conocerá que ni el sistema de Tournefort ó de Linneo, ni el método de Haller ó el de Jousseu, ilustrarán muy poco ó nada sobre el punto, bastando para convenirse presentar dos ó tres familias botánicas, y por los efectos que de algunas plantas en ellas comprendidas poseemos, se notará vuestra inconsecuencia y ceguedad.

Entre las solanáceas, por ejemplo, se hallan las siguientes: *atropa belladonna*; *hyoscyamus niger*; *datura stramonium*; *nicotiana tabacum*; *solanum dulcamara*, etc. Entre las ranunculáceas, se pueden citar *aconitum napellus*, *anemone pulsatilla*; *clematis erecta*; *helleborus niger*; *delphinium staphisagria*, etc.

¿Os sería indiferente, fundados en la analogía de familias botánicas, usar en un caso dado, lo mismo la belladonna que el tabaco? ¿Cómo podrias probarme que el acónito, la pulsatilla y el eleboro negro, son iguales respecto á sus virtudes curativas?

Vista la impotencia de los métodos hasta ahora presentados, la escuela alopática se ha echado en brazos de la física, química, hidrostática, historia natural, el olfato, el gusto, etc., para completar el *a priori*, como si esas ciencias no enmudeciesen cuando se trata de propiedades curativas cuyo descubrimiento deben abandonar á la investigación y esperiencias del médico, confirmando aquello de *Ibi incipit medicus ubi desinit physicus*. Aplicada esta máxima al caso en cuestión, equivale á decir: en buena hora que el médico conozca cuanto sea dable acerca de la sinonimia, caracteres físicos y químicos, peso específico, familia ó reino á que pertenece la sustancia que vá á emplear como

agente curativo, pero cuando se trata de apreciar su comportamiento en el organismo sano ó enfermo, empieza el médico en los últimos límites de las citadas ciencias, porque cada una de ellas solo puede discutir los objetos que están en su dominio.

Parece imposible que la antigua escuela haya desempeñado con el olfato el método de determinación *a priori*, sirviéndose de este sentido y de su diverso modo de impresionar con los effluvia olorosos, para asegurarse de sus propiedades medicinales. Asombra el aire de confianza con que al romero, saúvia, manzanilla, arnica, ruda, agenjos y otra multitud de plantas aromáticas, se las haya concedido la posesión de unas mismas virtudes medicinales en atención á su cualidad aromática. ¿No es, como dice Hahnemann, dar á la materia médica el sello de una presunción ignorante y sin conciencia, al reunir bajo una misma categoría medicamentos tan diferentes, y á quienes distingue el diferente modo de obrar en el organismo? ¿Qué diremos del gusto como medio de averiguación y parte del método? Que á pesar del empeño de los autores en condecorar á los que tienen el sabor amargo con las propiedades de estomáquicos y tónicos, no se puede desconocer el grave error que se comete, porque si tomando á la letra esta decisión dictatorial de la materia médica y terapéutica, se considera al sabor amargo suficiente por sí solo para establecer de una manera absoluta el poder de activar la digestion y fortificar, entonces la coluquintida, la escila, el agárico, la angustura, la saponaria y el ácido hidrocianico, etc., tendrían derecho en cualidad de amargos, á ser colocados en el rango de tónicos, aunque la mayor parte de ellos tengan propiedades venenosas. Tal es la precipitación y preocupaciones con que en las materias médicas se ha establecido el modo de acción de los medicamentos sobre el cuerpo humano, segun la impresión que el órgano del gusto recibe.

Voy á demostrar ahora, que al abrogarse la química el derecho de conocer las virtudes terapéuticas de los medicamentos, es tambien otra de las fuentes de la materia médica alopática tan impura como las anteriores. Hace un siglo que Geoffroy apeló á la química para obtener ilustraciones que no se han podido conseguir por otras vías. Tiempo há ya que á imitación de Baumes, Steffenes y Burdach, se sostiene que tal ó cual principio elemental de un cuerpo es lo único que contiene de medicinal, asignándole conforme á esto virtudes curativas con una prontitud que pasma. Claro es que para obrar de este modo no hay necesidad ni de consultar la naturaleza, ni invocar la esperiencia, ni hacer ensayo alguno sobre el hombre sano, bastando dejar libre á la imaginación para estasiarse en su loca fanta-

sía y dar prontamente por concluida la obra. No me detendré en rebatir un procedimiento que, combatido ya por la historia, es imposible recobre, ni su entusiasmo perdido, ni la fé muerta de sus sostenedores,

Pasando, pues, por alto tan ridículas pretensiones, voy á ocuparme de los esfuerzos concienzudos que los modernos han hecho para llegar, con el auxilio de la química orgánica, al descubrimiento de los verdaderos efectos de los medicamentos. Hacer de la química, de esa ciencia que produce milagros á nuestros ojos, la base y origen de las nociones positivas de la materia médica, era una idea mucho más racional en apariencia que todas las de que hemos hablado. Pero la química orgánica solo podría extraer materias animales de partes muertas, que varían en su modo de comportarse respecto á los reactivos; pedían á la química lo que no podía dar en medicina; ignoraban las verdaderas necesidades de la ciencia. ¿Qué conclusion analógica se puede sacar de estas partes muertas que pueda aplicarse al organismo, ó á que hubieran sido capaces de producir en ellas cuando hacían parte del círculo de la vida? ¿Se explicará la digestion por la presencia de un poco de sosa y algunos fosfatos en el jugo gástrico? ¿Lo que la química descubre en dicho jugo dará razon de sus alteraciones, y de poder formar un método de tratamiento capaz de inspirar confianza? No seguramente.

Del mismo modo, los principios inmediatos que la química saca de las plantas medicinales nada ofrecen, ni en su olor ni en su sabor, que pueda revelarnos su modo de obrar en el hombre sano ó enfermo.

¿Qué datos pueden suministrarnos los principios inmediatos para conocer *a priori* las modificaciones dinámicas que los medicamentos inducen en el organismo? ¿Quién, por la pequeña cantidad de oxalato calcáreo que la química extrae del ruibarbo, podrá anunciar las alteraciones que induce en el sueño y en otras funciones del organismo? ¿Podrá informarnos la química de los efectos dinámicos del calomelano, porque nos diga que se compone de ocho ó diez partes de mercurio y una de cloro, reunidos por la sublimacion, y que ennegrece tinturándose en el agua de cal? Es imposible seguir al químico Gren, que sin saber una palabra de medicina, pretendió persuadir á los médicos de que solo el conocimiento de los principios constitutivos que dominan en los medicamentos puede informarnos en su modo de obrar. ¿No conciben los obcecados partidarios del sistema de Gren, que de la química solo se pueden obtener nociones químicas, y que la análisis solo nos enseña el modo de comportarse los principios inmediatos con los reactivos, pero que en lo

concerniente á las mutaciones dinámicas, nada pueden descubrirnos ni las retortas ni los recipientes?

Necesario es, pues, confesar, que es de escasísima importancia lo que auxilia al médico en la averiguacion de las virtudes curativas de los medicamentos la tradicion, la analogía, los sentidos del gusto y del olfato, la física y la química; y que nadie desde hoy podrá dudar que la materia médica y terapéutica actuales, apoyadas sobre tan deleznable cimientos, ofrecen servicios bien mezquinos. En esto se fundó el célebre anatómico Bichat para anatematizar tan terminantemente la materia médica alopática, y para manifestarlo en los términos siguientes... «Se dice que la práctica de la medicina es repugnante, y yo digo más; que en cierto modo no es propia de un hombre racional y sensato cuando toma sus principios en nuestras materias médicas.» ¿Qué podré yo decir, señores, que no sea pálido ante las graves palabras del talento más eminente y filosófico que en mucho tiempo ha tenido la medicina francesa!

(Se continuará.)

VARIETADES.

Puerto-Rico.

ESTADO DE LA BENEFICENCIA.

Insiguiendo en la tarea que me propusiera de participar á mis comprofesores de la península cuanto concierna al punto importante de la Sanidad civil de este pais, ramo administrativo que de cultivarlo con esmero y solicitud tantos bienes y felices resultados hubiera de producir, ganando en ello más la sociedad que la misma clase médica; me voy á ocupar en este mal trazado artículo del epígrafe que le encabeza.

¡La caridad! esa sublime virtud que siendo la base fundamental de nuestra santa religion, resplandece en ella con más magestad é intensidad que el astro del día en el sereno y azulado firmamento. ¡La caridad! palabra mágica y de sobrenatural elocuencia, de la que surgen reflexiones de una altura superior, cuya aplicacion ha proporcionado á las naciones y los pueblos resultados tan maravillosos; palabra de gran sentido, á cuyo solo eco el mundo se regeneró, temblando el despotismo cesando la barbarie, y desapareciendo esa vana y falsa filosofía de los Apuleyos, Celsos y otros, cuyas erróneas máximas impidieran por tanto tiempo la marcha progresiva de la civilizacion y de la verdad, porque nada bueno hicieron, nada que de admirar fuera; palabra llena de seduccion y desgracia, que en

cierra en sí sola toda la ciencia divina, la grandiosa y eterna sentencia de «ama á Dios y á tu prójimo como á tí mismo»; doctrina encantadora que cual chispa eléctrica se difundiera por los más apartados rincones del orbe, é iluminando la inteligencia humana se levantarán á su solo impulso esos millares de templos consagrados á su culto, que no es otro que el de socorrer á la necesidad y la miseria, y que mejorado de día en día los admiramos hoy con el mayor respeto y satisfaccion, porque prueban la bondad de su institucion y de que evidentemente el hombre se acerca á su verdadero Dios, del que jamás debiera haberse apartado; la caridad, en fin, que tan favorables reacciones lleva efectuadas desde que la voz del Evangelio la diera á conocer al corazon humano, en ninguna parte deja de practicarse en este siglo tan combatido por ciertas escuelas que quisieran volvernos á épocas que no puede uno recordar sin estremecerse. Y tan es así, que no habrá quien pueda desconocerlo, como no se halle bajo el dominio de la más ruda obcecacion ó de una egoista posicion, por lo que seria en vano detenerme á justificarlo, que por otra parte seria muy de mi agrado si no temiera al propio tiempo ser algo difuso.

Difícilmente se hallará un pueblo más caritativo que Puerto-Rico; este es un hecho que se descubre claramente al poco tiempo de visitarlo, y que no hay quien deje de confesarlo, por lo tanto, sin faltar á la verdad y la justicia. Ese espíritu de atender solícitamente á los males de sus semejantes, de aliviarlos en sus desgracias con la mayor generosidad y complacencia, es tan inherente á todas las clases é individuos de este preciosa Antilla, que bien puede asegurarse que no hay desventurado que haya implorado dos veces sin que las lágrimas no fueran enjugadas por mano liberal y cariñosa, sin que sus quejidos lastimeros dejaran de tener eco en el corazon sensible de estos habitantes, en la firme persecucion de que al practicar obras tan halagüeñas á los ojos de la providencia, no les lleva otro objeto que el deseo de hacer bien, jamás por razones ajenas al amor al prójimo. Mas téngase presente que al hablar de este modo, me refiero á la caridad privada, á esa caridad individual que suele ejercerse en muchas ocasiones sin la menor ostencion y conocimiento de los demás; pues la caridad pública, sin embargo, de tan filantrópicos sentimientos, y de ser tan generales, ve uno con cierto disgusto no se halla á la altura que fuera de desear, y segun corresponde á un pueblo generoso y hospitalario que camina por la vía del progreso con una marcha firme y segura, sin que le sirvan de obstáculo las reacciones políticas, que con tanta frecuencia se suceden en Europa, y suelen ser la rémora

de sus adelantos. ¿Á qué es debido, pues, un atraso tan lamentable en seccion tan principal de la administracion interior, cuya necesidad es tan notoria como reconocida? ¿Cómo, contando con una poblacion tan dispuesta á sacrificios en favor de sus semejantes, la beneficencia no ha llegado á desarrollarse, yaciendo casi olvidada? No se puede comprender de otro modo que achacándolo á la indolencia de algunas autoridades, ó bien y tal vez sea más acertado, á la preferente atencion con que se han mirado otras cuestiones, por considerarlas como fundamentales de todas las demás; y de las que en consecuencia deban surgir sucesivamente las que venimos deplorando. Porque necesario es recordar que la verdadera prosperidad del país data de pocos años, pues anteriormente en que la madre patria apenas podia atender á su prévia existencia (no hablo de los primeros tiempos de su descubrimiento), falta como se hallaba de los indispensables elementos para una vida activa y provechosa, que despues tuviera, tanto por el gobierno de S. M. como por la emigracion de Venezuela hácia el año 1828 ó 30, á causa de los desagradables sucesos de aquella parte, y que trajera aquí numerosos capitales; no le era posible plantear sólidamente mas que aquellas mejoras más indispensables al orden y regular gobierno. Mas sean estas las razones ó de otra índole diferente las que hayan sido causantes de tan deplorable procedimiento respecto á punto de tanta trascendencia y utilidad, lo cierto es, desgraciadamente, que la beneficencia pública que tanta estension ha adquirido en todos los países bien administrados con notables ventajas de los mismos, se encuentra limitada á bien poca cosa, esceptuando la capital donde hay dos ó tres establecimientos regularmente montados con tan laudable fin.

Consiste únicamente en proporcionar una mala asistencia médica á los pobres enfermos en aquellos pueblos que por fortuna poseen facultativos titulares, y que segun dije en mi anterior escrito, eran muy pocos, y en pasar un real fuerte todos los dias durante su padecimiento á los más miserables, si por acaso alcanza la escasísima cantidad que con tal objeto se destina de los fondos municipales. Y he dicho mala asistencia médica, porque aunque el profesor se afane y ponga todo su esmero y cuidado en favor de los que sufren, como acostumbra hacerlo siempre, sean las que quieran las circunstancias, no se llega á conseguir el verdadero pensamiento de tan santa institucion, faltando tanto como se comprende á primera vista, y no es posible llenar con la mezquina suma que se señala y en la forma que se aplica la más desacertada, desde luego, segun el ilustrado juicio de personas respetables en la materia, cuyo raciocinio

persuada á pocos esfuerzos de que el socorro por medio de dinero es el que menoresultados ha dado siempre, y sí el que ofrece más desventajas. Por otra parte, aunque acér-rimo partidario de la hospitalidad domiciliaria, segun puede verse por la Memoria que tuve el honor de escribir para recibir mi investidura; conozco que no es este el país en que más conviene, y si el de una buena organizacion de hospitales, como voy á demostrar, siquiera sea brevemente, para si algun dia se quiere echar una mirada de proteccion á seccion tan importante, que como ven mis lectores, bien lo necesita, siendo fácil llevar á cabo cuanto se quiera en virtud de los nobles sentimientos que animan á estos habitantes. ¡Motivo sobradamente grande y poderoso para hacer recaer toda la responsabilidad de los males que se sucedan sobre las autoridades que se hallen en deber de evitarlos, introduciendo las mejoras que reclama tanto abandono!

Que la asistencia á domicilio no es la más conforme y casi imposible de efectuarla, es un hecho que se trasluce á la más simple reflexion, pues basta tener presente que la gran mayoría de los vecinos á quienes debe prestársela (pues simples jornaleros cuando más no pueden pagar al facultativo) se hallan habitando los campos, en casas ó chozas, construidas de hojas y tablas de palmeras, pero de una manera tan tosca, que hasta en ellas se manifiesta la dejadez y apatía de estas gentes; pues que apenas les favorece de las influencias atmosféricas, tan frecuentes como son en este clima, sumamente estrechas, en términos que generalmente se componen de una sola habitacion; en ella se reunen todos cuantos enseres y demás puede poseer una pobre familia, sirviéndoles al propio tiempo como es consiguiente, de dormitorio. De aquí nace no solo un foco de infeccion fuerte y constante, sino de inmoralidad, puesto que padres, hermanos y hasta individuos de fuera descansan unos junto á otros, cosa que repugna al hombre menos pensador, por las trascendencias á que dá lugar, y que se están presenciando todos los dias con notable menoscabo de la sociedad.

Ahora bien, cualquiera de estas personas, cuando llegan á enfermar, ¿en medio de qué circunstancias tan contrarias no se suelen encontrar! ¿Qué hay que esperar del infeliz que postrado en el lecho del dolor, lecho tal vez de paja, y en el suelo siempre súcio y asqueroso, respira un aire mefítico, efecto no tan solo de las emanaciones que se desprenden de todo cuanto se encierra en esa miserable cabaña, sino que tambien de las que despiden los pantanos que comunmente las rodean, porque el sitio para su construccion se elije

casi constantemente con arreglo á los intereses, y muy pocas veces á la salud! ¡Aquí, donde faltan las primeras reglas de higiene, donde la circunfusa, la applicata, la ingesta y la precepta, no pueden estar más despreciadas! De muy poco pueden servir los consejos científicos en situaciones tan graves como puede comprenderse; resultando de esto que las enfermedades toman mayor intensidad y duracion, haciéndose con frecuencia crónicas y muy difíciles de curar, aun cuando recaigan en sujetos fieles observadores del plan terapéutico, que es la rigurosa escepcion de la regla general. Por otra parte, aun prescindiendo de lo espuesto y suponiendo que todo pudiera contribuir al mejor éxito en esta localidad, ¿seria posible acaso, que el profesor los visitara uno y otra dia á distancias mas ó menos largas del pueblo, y teniendo á la vez que hacerlo con cierto número de enfermos? ¿Los mismos interesados se hallarian en disposicion de soportar tantos viajes en busca de medicamentos, y cuanto fuera siendo necesario? Creo que son muy poderosas las razones en que me apoyo para opinar en contra de la hospitalidad domiciliaria, y tanto más, en cuanto que aun en las poblaciones pequeñas seria á la par infructuosa, puesto que son las mismas condiciones higiénicas que tienen las clases proletarias, que ocupan sus vanos trabajos, en los que se ven iguales casos y de idéntico material.

Si, pues, semejante asistencia no produciria los resultados que debe uno desear, en el deber en que se está de socorrer al enfermo necesitado, so pena de dejar de cumplir con las sagradas máximas del Evangelio, ¿de qué manera se llevará á cabo con más ventajas? No queda otro medio, á mi humilde parecer, que el planteamiento de hospitales en aquellos puntos que sea posible, y estudiando con alguna detencion un buen sistema de ellos, se podria conseguir tal vez el que todos los pueblos los tuvieran, por más que á primera vista se juzga irrealizable proyecto de tal índole. No desconozco tampoco los inconvenientes de esos establecimientos, y cuán sensible para las familias haber de desprenderse de una madre en circunstancias las más desgarradoras, y cuando más implora el cariño de sus hijos ó de un tierno esposo, ó bien el de abandonar á los cuidados ajenos á una inocente jóven, en cuyos asilos acaso pierda más que vale la salud, el honor; pero en la imposibilidad de obtener todo, acudamos al modo más ventajoso. Con los hospitales se llegaria á evitar muchas de las desgracias que venimos tristemente presenciando; disminuyendo el considerable número de defunciones que ocurren en el campo, sin otro recurso que el prestado por sus convecinos, dejando sus padecimientos á los solos esfuerzos de la natu-

raleza, y todavía peor acudiendo á los remedios de tantos curanderos y más bien curanderas, que para fatalidad del prójimo se encuentran por todas partes. Con los hospitales llenaríase una de las más necesarias atenciones de todo buen gobierno, acogiendo generosamente á todo el infeliz doliente, que no tuviera ni aun el amparo de su familia, lejos acaso de ella y de sus amigos, y en fin, se atenuarían otros muchos males, ya físicos ya morales.

He concluido, pues, sin embargo, que aun se podría añadir mucho más, lo que haría desde luego sino me dirigiera á personas instruidas, que á simple mirada penetrarán más allá de lo que yo pudiera decirles.

Fajardo, y julio 15 de 1861.

Ignacio Gomez Meja.

PARTE OFICIAL.

CUERPO FACULTATIVO DE HOSPITALIDAD DOMICILIARIA DE MADRID.

RESUMEN general de los enfermos, partos y abortos asistidos durante el mes de la fecha por los profesores de dicho cuerpo.

Enfermos asistidos á domicilio . . .	1350	}	2209
Id. en la casa de socorro	859		
Partos, abortos asistidos á domicilio	91	}	91
Id. en la casa de socorro	»		
Accidentes socorridos por los profesores de guardia permanente.			398
TOTAL GENERAL			2698

Además han tenido lugar 21 consultas para otros tantos enfermos.

Proporción centesimal de los enfermos asistidos á domicilio, que han curado y muerto durante el mes de la fecha.

Curados.	Muertos.
61,350	8,110

Madrid 31 de agosto de 1861.—El secretario general, M. ORTEGA MOREJON.—V.º B.º—El inspector, S. ORTEGA Y CAÑANERO.

COMUNICADOS (1).

Sr. Director de LA ESPAÑA MÉDICA:

Muy señor mio y de mi mayor consideración: no habiéndose dignado el Sr. D. Pio Hernandez admitir el comunicado adjunto, que para insertarlo en las columnas de *El Debate Médico*, de que es director, le he remitido, contestando á un suelto del mismo periodico que contiene un ataque personal fundado en hechos inexactos, me veo en la precision de recurrir á la amabilidad y á los sentimientos de compañerismo y fraternidad profesional que á V. adornan, suplicándole me honre in-

(1) Las exigencias del ajuste impidieron la aparicion de este escrito en nuestro número anterior.

sertando en las columnas de su apreciable periodico el escrito que acompaño.

Doy á V. anticipadamente las más espresivas gracias, y le ruego me reconozca como su más atento S. Q. B. S. M.

Ignacio Oliver y Brichfeut.

Sr. director de *El Debate Médico*.

Muy señor mio: tomo con sentimiento la pluma para contestar al ataque personal que, en un suelto del núm. 16 de *El Debate*, se me ha dirigido; ataque para mí incomprendible, y cuyos motivos no veo justificados. La opinion emitida acerca de Hipócrates en un insignificante artículo mio, publicado en el núm. 16 de *El Criterio Médico*, se halla, al parecer, en oposicion con las ideas del autor del suelto, cosa que yo no podía saber antes, ó á lo menos recordarlo (sinceramente lo digo), y este redactor de *El Debate* no tuvo la suficiente calma para ocultar su inmotivado resentimiento, y en vez de esponer razones, dirigió ofensas á quien ni le habia ofendido ni pensado en aludirle. Hubiera yo gustoso pasado por alto las segundas y aguardado las primeras, pero me veo en la precision de reclamar el debido reparo de dos faltas que contra mí ha cometido el autor del suelto. La primera es desfigurar el texto de mi artículo, citando solo una cláusula, cuyo sentido y fuerza están en la cláusula que la precede y en la que la sigue. La segunda es trincar tambien un texto de las lecciones de medicina homeopática del Dr. Leon Simon, de tal manera que aparezcan en contradiccion mis ideas con las de tan distinguido profesor, hasta un punto y en tales términos, que si tal contradiccion existiera, haría suponer en mí un orgullo desmedido.

Permítaseme, pues, presentar ambos textos con fidelidad, y demostrar la conformidad existente entre uno y otro.

1.º El período completo de mi artículo que ha dado pretesto al ataque es como sigue: «En aquella edad feliz de Grecia en que el espíritu humano, impulsado por el genio de Sócrates, pareció experimentar el sentimiento de su propia fuerza, comenzó la medicina á desgajarse del misticismo en que hasta entonces estuvo encarnada. Hipócrates convirtió en ciencia humana la medicina, no librándola del yugo de la filosofía, como algunos neciamente creen, sino al contrario, sentándola firmemente en la base de la filosofía socrática. El carácter práctico de esta filosofía resalta, en efecto, en los escritos más importantes de la colección hipocrática.»

2.º El pasaje en que el Dr. Leon Simon espone el carácter filosófico peculiar de la doctrina de Hipócrates es el siguiente: «La familia de los Asclepiades abrió el camino á Hipócrates, el cual declaró á la medicina independiente de la religion y la filosofía, por la irresistible autoridad del genio.»

»De Sócrates en adelante, y en particular por la influencia de Aristóteles, la corriente de la filosofía llevaba á los espíritus por las vías de la observacion y la esperiencia, y á la observacion y la esperiencia se entregó Hipócrates. Pero al lado de Aristóteles apareció Platon; así como más tarde frente á Bacon debia colocarse Descartes. Bajo puntos de vista diferentes, Platon y Aristóteles

»fueron los creadores de la ontología; y así tambien Hipócrates fué el primero en recomendar el estudio de la naturaleza y de la causa esencial de las enfermedades, y él tambien fué quien formuló la teoría de las crisis y de los dias críticos, teoría que tiene demasiados puntos de contacto con el sistema de los números de Pitágoras, para que pueda dudarse ni un momento de la relacion entre ambos existente.» (*Lecons de médecine homeopathique*, pág. 48.)

Es evidente que en estos pasajes quiso dar á conocer el Dr. Leon Simon el carácter filosófico de Hipócrates, y en cuatro sucintos rasgos nos le presenta dominado: 1.º, por la influencia socrática, al declarar á la medicina independiente de la religion y la filosofía; 2.º, por la aristotélica, al proclamar la observacion y la esperiencia como bases de la medicina; 3.º, por la aristotélico-platónica, al crear la ontología nosológica en la investigación de la naturaleza y causa esencial de las enfermedades; 4.º, por la pitagórica en la teoría de los dias críticos.

No sé, pues, en que pudo fundarse el autor del suelto de *El Debate Médico*, para atribuir al doctor Leon Simon la estraña creencia de que Hipócrates libertó á la medicina del yugo de la filosofía.

Todavía se comprende más cuán distante de tal creencia estuvo el Dr. Leon Simon, haciéndose cargo del objeto que le movió á dar esa rápida y bellísima escursión á la historia de la filosofía y de la medicina, que forma parte de la leccion segunda. Habia sentado la ley ó proposicion general de que en todas las épocas históricas la medicina ha reflejado el movimiento filosófico de la época respectiva, y se propuso demostrarlo. Al efecto, estableció la siguiente fórmula: *Dada la filosofía de una época ó de un siglo, sacar por consecuencia los diferentes caminos que seguirá el arte de curar, ó en otras palabras, los sistemas á que aquella dará origen. Sea cual fuere*, dice el doctor Simon, *la época histórica á que apliquemos esta fórmula, la veremos realizada.*

¿Se exceptuará acaso de esta regla tan terminante la época de Hipócrates, es decir, la época filosófica más brillante de la antigüedad? Contesto el autor del suelto de *El Debate Médico*.

Mientras tanto, conste que este redactor falló á la exactitud de los hechos, haciéndome aparecer de un modo ofensivo en contradiccion con las ideas del Dr. Leon Simon.

De Vd. atento S. S. Q. S. M. B.

I. Oliver y Brichfeus.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA:

La Junta directiva ha acordado, en sesion de 13 del actual, remitir las nóminas de pensiones aprobadas á las correspondientes juntas delegadas, para los efectos prevenidos en el art. 26 de los Estatutos, y en los artículos 83 y 84 del reglamento.

Madrid 14 de setiembre de 1861.—El presidente, Tomás Santero.—El secretario general, Luis Colodron.

SECRETARIA GENERAL.

Acordado por la Junta directiva el pago de las pensiones que se abonan por este Monte-pio, se avisa á los pensionistas presenten en las juntas delegadas á que correspondan, los documentos prevenidos en el art. 52 del Reglamento, á fin de que puedan percibir sus respectivos haberes en los últimos quince dias del actual trimestre, segun previene el art. 50 del mismo Reglamento.

Madrid 14 de setiembre de 1861.—El secretario general, *Luis Colodron*.

ANUNCIOS DE ADMISION.

La Junta directiva, en uso de las facultades que la competen y en virtud de los respectivos expedientes, ha declarado socios, en sesion de 7 del actual, á D. Ramon Martinez Llamazares, profesor de medicina residente en Meneses de Campo, provincia de Palencia, con seis acciones de 3.^a clase; á D. José Carbonell y Soler, profesor de medicina residente en Barcelona, con ocho acciones de 1.^a clase; á D. Pablo Sampere, profesor de medicina en Sabadell, provincia de Barcelona, con seis acciones de 5.^a clase; y á D. Andrés Balaguer y Fornes, profesor de farmacia residente en Barcelona, con tres acciones de 2.^a clase.

Lo que se anuncia para conocimiento de la Sociedad y de los interesados, los cuales deberán satisfacer el primer plazo de su cuota de entrada en el próximo trimestre.

Madrid 10 de setiembre de 1861.—El secretario general, *Luis Colodron*.

AVISO.

Se advierte á los socios que hasta el dia 30 del presente mes se halla abierto el pago extraordinario del dividendo del actual semestre, pudiendo hacer su abono los que se hallaren en descubierta del pago, así del primero como del segundo trimestre, con sujecion á lo prevenido en el art. 25 del Reglamento. Los que se hallen pendientes del pago de cuota de entrada podrán igualmente verificar el del plazo que les corresponda dentro del término prefijado.

Madrid 14 de setiembre de 1861.—El secretario general, *Luis Colodron*.

CRÓNICA.

Un boticario de Paris, el Sr. Gaguiere, ha ideado unos bizcochos ferruginos que contienen lactato de hierro, proto-ioduro, fosfato, etc., segun las indicaciones, y siendo agradables al paladar, se toman durante las comidas, y sobre todo á los postres, mojados en vino como los bizcochos comunes.

Es cierto que el Sr. D. Juan de Mata Casaña ha sido separado de su destino por disposicion de la Junta municipal que le nombró, fundándose en la imposibilidad, prácticamente reconocida,

de que dicho profesor pudiera llenar las obligaciones de su cargo como médico-cirujano. Nosotros sentimos como el primero la separacion de tan digno profesor, pues que nos honramos con su amistad; pero no podemos menos de sentir á la par que se censure á la Junta municipal por no haber tomado semejante acuerdo al hacer la reforma del Cuerpo de hospitalidad domiciliaria, pues precisamente el no haberlo hecho entonces, faltando, si se quiere, á lo dispuesto en su reglamento, fué dar una señal de aprecio y consideracion á los servicios y antigüedad del Sr. Casaña, quien no dudamos hubiera seguido desempeñando su cargo, si, como hemos dicho ya, la Junta municipal no hubiera visto prácticamente aquella imposibilidad, teniendo que dar curso al expediente formado. Conste, pues, que la Junta municipal en esto ha pecado más bien de bondadosa y considerada con el Sr. Casaña, á quien pudiendo haber escluido en el año 1858, con arreglo al reglamento, no lo ha hecho, conservándole mientras las condiciones del servicio médico se lo han permitido.

«El Debate Médico,» con motivo de un suelto de *El Siglo Médico*, ha desafiado á este, dándole ventaja, á ver quién cura más, mejor y más pronto enfermos. No sabemos si el reto se llevará á efecto, ni en qué condiciones se ha de fundar, pero si se ha de hacer en la práctica civil, será muy largo, pues nosotros creemos que unos y otros contendientes no deben contentarse con presentar cifras en apoyo, sino que deben examinar juntos los enfermos tratados de una y otra manera, y ponerse de acuerdo acerca del diagnóstico y del pronóstico. Afortunadamente para los homeópatas, en España, á pesar de que se acusa á los alópatas de intolerantes y de no dejar puestos y enseñanza oficiales á los que profesan la doctrina de Hahnemann, no se ha llegado todavía al punto de prohibir, como en Inglaterra, todo trato científico y social con aquellos. Por esto, pues, creemos que puede tener lugar el desafio, ajustando de antemano las condiciones, entre las que debe figurar la de pedir unos y otros los medicamentos á las boticas por medio de recetas escritas en castellano y sin signos de ninguna especie.

Se ha presentado á la Academia de medicina de Paris una nueva sonda de doble corriente, construida por indicacion del Sr. Voillemier. Tiene en su lado convexo un conducto terminado por varios orificios destinados á dar paso á los líquidos inyectados á beneficio de una jeringa que se adapta á un pabellon especial. En el lado cóncavo hay un canal que convierte en conducto una especie de tapadera compuesta de piezas articuladas y que se desliza de delante á atrás por una especie de corredera. De este modo se puede, retirando cuando convenga la tapadera, dejar una abertura interior, por donde pueden salir los fragmentos de cálculos ú otras materias, impelidas por la inyeccion que pasa por el otro conducto.

Ha fallecido el Dr. D. Ramon Altés, catedrático supernumerario que era de la Facultad de medicina en la Universidad Central, médico de la real familia, ex-diputado á Cortes y caballero romano de la orden de San Gregorio el Magno.

El Sr. D. Bonifacio Montejo y Robledo, ha sido encargado del discurso para la próxima inauguracion de la Academia Médico-quirúrgica Matritense.

VACANTES.

Villafranca de la Sierra (Avila). Se halla vacante la plaza de médico-cirujano, con la obligacion de asistir á su barrio de la Rivera, dotada con 10,000 rs. anuales, de los que 1,700 se pagan trimestralmente por el ayuntamiento de sus fondos por asistencia de pobres y los 8,300 restantes tambien los paga por trimestre dicha corporacion. Las solicitudes se dirigirán al presidente del ayuntamiento hasta el 10 de octubre.

Cadalso de los Vidrios (Madrid). Médico-cirujano; su poblacion 330 vecinos; su dotacion 8,000 reales pagados mensualmente del fondo de las gravas de las viñas de los particulares. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

Valladolid (Segovia). Médico-cirujano; su dotacion 800 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por asistir á los pobres y casos de oficio, y además 44 rs. por igualas de cada un vecino, siendo los de pago 150, y por separado 10 rs. por cada parto, siendo de cuenta del ayuntamiento el cobro. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

Fuente Ovejuna (Córdoba). Médico-cirujano; su dotacion 5,500 rs. pagados de propios por asistir á los pobres, presos, casos de oficio y vacunacion; además las igualas con los pudientes ó sino el de 2 rs. por visita. Las solicitudes hasta el 15 de octubre.

Las Reguerras (Coruña). Médico cirujano: su dotacion 4,400 rs. y 4 rs. visita, casa y huerto. Las solicitudes hasta el 10 de octubre.

Villambla (Valladolid). Médico-cirujano; su dotacion por asistir á 19 pobres, 1,000 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales, además las igualas que ascenderán á 8,000 rs., y por separado los partos. Las solicitudes hasta el 8 de octubre.

Candelario (Salamanca). Médico cirujano; su dotacion 7,000 rs. pagados por el ayuntamiento y por trimestres. Las solicitudes hasta el 4 de octubre próximo. Se advierte que hay un cirujano además.

Barrax (Albacete). Médico titular; dotacion 7,000 rs. ánuos de los fondos municipales pagados por el ayuntamiento y por trimestres vencidos; su poblacion 618 vecinos, y muy próximo al ferrocarril y á diferentes pueblos. Las solicitudes hasta el 15 de octubre.

Chinchilla (Albacete). Médico; dotacion 4,000 reales por asistir á los pobres y casos de oficio. Las solicitudes hasta el 15 de octubre.

Guijo de Granadilla (Cáceres). Cirujano; su dotacion 1,000 rs. por asistir á los pobres, pagados trimestralmente del presupuesto municipal, y además las igualas con 200 vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de octubre.

Monterubio y un anejo (Zamora). Cirujano; poblacion 64 vecinos; su dotacion 140 fanegas de trigo cobradas por el ayuntamiento, y 400 rs. pagados trimestralmente por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta últimos de mes.

Ciria (Soria). Cirujano; su dotacion 475 rs. del presupuesto municipal pagados, trimestralmente por asistir á 19 pobres, y además las igualas. Las solicitudes hasta el 10 de octubre.

Monreal del Campo (Teruel). Médico, y cirujano; su poblacion es la de 450 vecinos; la dotacion del primero 8,000 rs. anuales, y 6,000 la del segundo, sin barbería, pagados por el ayuntamiento. Serán preferidos para la primera los que sean médico-cirujanos, y para la segunda los que fuesen cirujanos de segunda clase. Se proveerá el 1.^o de octubre. Las solicitudes hasta dicho dia se dirigirán al presidente del ayuntamiento.

Se necesita un rejente para una botica en la provincia de Guadalajara, próximo al ferro-carril. Dará razón D. Carlos Ulzurrun, calle de Barriónuevo, núm. 11, droguería y farmacia, ó doña saturnina Jimenez, calle de Hita, número 5, cuarto 2.º—Madrid.

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

ANUNCIOS.

HERING.—MEDICINA HOMEOPATICA DOMÉSTICA, ó Guia de las familias para que sus individuos puedan tratarse por sí mismos homeopáticamente en la mayoría de casos, y en los urgentes y graves prestar auxilios eficaces á los enfermos hasta la llegada de un médico homeópata; por el Dr. Hering (de Filadelfia).

Tercera edicion española, arreglada á la última edicion publicada por el mismo autor (y que difiere en mucho de las anteriores), y á la cuarta edicion francesa; traducida al español, revisada, corregida, anotada y considerablemente aumentada, por D. Angel Alvarez de Araujo y Cuellar, miembro honorario de la sociedad médica homeopática de Francia, etc., etc.

La parte aumentada contiene: una breve exposicion de las doctrinas médicas; nociones generales de higiene; noticia sobre el clima de las Antillas y Filipinas; reglas higiénicas y de aclimatacion que deben observarse en las mismas por los europeos; alimentos que les son permitidos y prohibidos, estando enfermos; tratamiento que conviene seguir en las enfermedades más temibles de aquellos paises, de la América en general, Asia y costa de Africa, y en algunos otros casos de enfermedades comunes en ciertas provincias de España, como son la *suelle*, etc., etc.; antropología, temperamentos y medicamentos que les son apropiados, así como á las diferentes edades y sexos; profilaxis de las enfermedades hereditarias. Obra única en su clase. Madrid 1861. Un volumen en 8.º, de más de 700 páginas, de buena impresion y excelente papel. Precio: 24 rs. en Madrid y 28 en provincias, franco de porte.

REVISTA FARMACÉUTICA DE 1860. Suplemento á la Botica de Dorvault para 1861. Farmacotecnia, química, fisiología, terapéutica, historia natural, toxicología, higiene, economía industrial, economía doméstica; por D. Estéban Sanchez Ocaña, doctor en medicina y cirugía, profesor clínico de la Facultad de Medicina de la Universidad central, individuo del Cuerpo médico-forense de Madrid. Madrid, 1861. En 4.º; 8 reales en Madrid y 10 en provincias, franco de porte.

DORVAULT.—LA BOTICA Ó REPERTORIO general de farmacia práctica; traducida por don Julian Casaña y Leonardo y D. Estéban Sanchez Ocaña. Madrid, 1860. Un tomo en 4.º de unas 1,200 páginas, 74 rs. en Madrid y 84 en provincias, franco de porte.

REVISTA FARMACÉUTICA DE 1859. Suplemento á la Botica de Dorvault para 1860. Madrid, 1860. En 4.º, 8 rs. en Madrid y 10 en provincias, franco de porte.

Se venden en Madrid en la libreria de D. Carlos Bailly Bailliére, calle del Príncipe, 11; y en provincias, en las principales librerias.

ENCICLOPEDIA DE CIENCIAS MÉDICAS

o colección selecta de obras modernas de medicina y cirugía.

HIGIENE TERAPEUTICA
ó aplicacion de los medios de la higiene al tratamiento de las enfermedades,

Por Ribes, de Montpellier; traducida, anotada y adicionada por D. Pedro Espina, médico numerario del hospital general de Madrid.

Primera é importante obra de su género.—Un cuaderno mensual de 64 páginas. La suscripcion es

á razon de 22 rs. cada seis cuadernos. La obra constará de trece cuadernos próximamente.

Se ha repartido el cuaderno 10:

CLINICA MÉDICA DEL HOTEL-DIEU DE PARIS

por A. TROUSEAU,

Catedrático de clínica médica de la Facultad de Medicina de Paris; médico del Hotel-Dieu; miembro de la Academia Imperial de Medicina; comendador de la Legion de Honor; gran oficial de la orden del Leon y del Sol, de Persia, ex-representante del pueblo en la Asamblea nacional, etc., etc.

vertida al castellano

por D. EDUARDO SANCHEZ Y RUBIO,

Licenciado en medicina y cirugía, premiado por la Facultad de Medicina de Madrid.

Traduccion esclusiva, con arreglo al tratado de propiedad literaria entre España y Francia.

Ven la luz pública dos cuadernos mensuales de á 64 páginas.—La obra constará de dos tomos de más de 900 páginas.—Por suscripcion, á 22 rs. por cada seis cuadernos.

Se ha repartido el cuaderno 14.

Vamos á publicar las nuevas tarifas del papel sellado, aprobadas por Real decreto de 12 de setiembre de 1861, y las que han de regir desde 1.º de enero de 1862. Aunque este no sea un documento médico, sin embargo, juzgamos de utilidad su conocimiento para poderlo aplicar en debida forma, cuando nuestros suscritores lo necesiten. A este fin hemos señalado con letra bastardilla todos aquellos artículos que tienen ó pueden tener más directa relacion con las clases médicas, para de este modo poderlos hallar con mayor facilidad:

NUEVAS TARIFAS DEL PAPEL SELLADO.

REAL DECRETO.

En uso de la autorizacion concedida á mi Gobierno por la ley de 23 de noviembre de 1859 para hacer en las clases y precios del papel sellado las alteraciones que juzgue necesarias; conformándome con lo que me ha propuesto el ministro de Hacienda, despues de oido el Consejo de estado y de acuerdo con el de ministros, vengo en decretar lo siguiente:

CAPITULO PRIMERO.

De las diferentes clases y precios de los sellos y de su estampacion.

Artículo 1.º El papel sellado y los sellos sueltos de que deberá hacerse uso con arreglo á este Real decreto serán de las clases y precios siguientes:

Papel sellado.

Sello primero, cada pliego 200 rs.
Segundo id., 150.
Tercero id., 100.
Cuarto id., 60.
Quinto id., 32.
Sesto id., 16.
Sétimo id., 8.
Octavo id., 4.
Noveno id., 2.
De oficio id., 25 céntimos.
De pobres id., 25 id.

De multas, de reintegro y de matrículas, de precios proporcionales.

Sello judicial.

Cada pliego de 2, 4, 6, 8 y 10 rs.

Sellos sueltos.

Para documentos de giro, desde 1 hasta 200.
Para pólizas de operaciones de Bolsa, de 10, 15 y 20.

Para libros de comercio, á 60 céntos.

Para recibos y cuentas, á 50 céntos.

Se estamparán además sellos sueltos de las nueve primeras clases designadas para el papel sellado con destino á las pólizas de seguros, títulos de acciones de Bancos y Sociedades y demás documentos análogos en que el gobierno autorice su empleo.

Art. 2.º Para el papel sellado de las nueve primeras clases, y para el de oficio, pobres y sello judicial, se usará el pliego de marca regular española, consistentes en 43 y medio centímetros de largo y 31 y medio de ancho. Para el de multas, reintegros y matrículas podrán emplearse pliegos de menores dimensiones, conforme lo disponga la direccion general de Rentas Estancadas.

Art. 3.º El papel de los sellos primero al noveno inclusive, y el de la clase judicial, se sellará únicamente en la primera hoja de cada pliego; el de oficio y pobres lo será en ambas hojas, pudiendo estas usarse separadamente cuando en cada una quepa el contenido del respectivo documento. El papel para multas, reintegros y matrículas, será sellado en la forma que parezca más adecuada al uso á que se destina.

Art. 4.º Las corporaciones ó particulares que prefieran tener sus documentos en pergamino, vitela ó papel de calidad superior al que espende la Hacienda, podrán acudir á la administracion para el estampado de los sellos, mediante el pago previo de su importe.

Art. 5.º El grabado y estampacion de los sellos se verificará exclusivamente en la fábrica nacional del papel sellado.

CAPITULO II.

Del uso del papel sellado en los contratos y últimas voluntades.

SECCION PRIMERA.

De los documentos públicos.

Art. 6.º Se empleará papel sellado de precio proporcional á la cuantía del respectivo asunto, conforme á la escala que á continuación se expresa, en el pliego primero de las copias que se saquen de los protocolos de escrituras públicas, que tengan por principal objeto cantidad ó cosa valuable, á saber:

	Cuantía del acto.	Precio del sello.
Hasta	1,000 rs.	2
Desde	1,001 á 2,000	4
	2,001 á 4,000	8
	4,001 á 8,000	16
	8,001 á 16,000	32
	16,001 á 30,000	60
	30,001 á 50,000	100
	50,001 á 75,000	150
	75,001 en adelante	200

(Se continuará.)

EDITOR RESPONSABLE, D. PABLO LEON Y LUQUE.

MADRID.—IMPRESA DE MANUEL ALVAREZ.