



# LA ESPAÑA MÉDICA,

IBERIA MÉDICA Y CRÓNICA DE LOS HOSPITALES.

PERIÓDICO OFICIAL

DE LA HOSPITALIDAD DOMICILIARIA Y PROVINCIAL DE MADRID, DE LAS ACADEMIAS MÉDICO-QUIRÚRGICA MATRITENSE Y QUIRÚRGICA 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.

MADRID.		PROVINCIAS.		ESTRANJERO.	
Un trimestre . . .	12 reales.	Un trimestre . . .	15 reales.	Un año . . . . .	80 reales.
Un semestre . . .	24	Un semestre . . .	30	AMERICA.	PILIPINAS.
Un año . . . . .	48	Un año . . . . .	60	Un año.	100 rs. 160

Se suscribe en Madrid en la Redacion, calle de Jardines, 20, 3.º de la izq., y en la libreria de Bailly-Bailliere, y C. Moro y Compañia. En provincias en casa de los correspondientes ó por carta á la redacion.

## SECCION PROFESIONAL.

### LA ESPAÑA MÉDICA.

#### Reforma necesaria.

No sin razon se quejan alarmadas las clases puras, y con más motivo la quirúrgica principalmente, visto el rumbo fatal que han llevado los asuntos de sus gestiones y el terrible *statu quo* á que quedarán de grado ó por fuerza relegados todos los que no han querido ó podido aprovecharse de esas regalías en que han venido á convertirse hasta hace pocos meses tantas y tan variadas, tan contradictorias é inconvenientes disposiciones sobre la llamada nivelacion.

No hablemos, pues, de aquellas afamadas disposiciones, que hartó hemos ocupado la atencion de nuestros lectores con lo

grande de sus inconveniencias en general, consideradas por sus inmediatos y remotos efectos, ni tratemos una vez más de probar lo ilegítimo de la fuerza con que se obliga á sujetarse á duras disposiciones recientes á quienes comprometidos con la formalidad siempre esperada de la palabra legal, han de dar pasos atras al injusto empuje de la retroaccion de la ley misma. El hecho parece consumado, y en esto como en otras tantas cosas, se respeta sin exámen ni justicia esa fatalmente acreditada fuerza moral de tantas ilegalidades é inconveniencias,

Es lo cierto que una voz de *alto* y *orden* se ha dado en el camino de la nivelacion, y es en nuestra opinion, ya lo hemos dicho repetidas veces, la más justificada de las que de algunos años á esta parte han sonado en el campo de la legislacion médica; pero es muy cierto, ademas, que dada la consigna, nada se ha hecho despues para

fijar la suerte de las masas detenidas en su paso y aspiraciones, en perjuicio de sus intereses y del bien comun, y esto es lo más principal, lo más urgente.

No basta impedir que en adelante de un modo fácil ó difícil se autorice por abreviatura á todos para el completo ejercicio de la profesion en todo y en todas partes, dando así iguales derechos con desiguales sacrificios de todo genero; es menester pensar en ordenar en breve el servicio sanitario en todos sitios de un modo completo, esto es, médico-quirúrgico, y con arreglo á las poblaciones segun su clase; y en esto desgraciadamente no parece que se piensa en las elevadas regiones del Gobierno. Conviene á todas luces crear una clase lo bastante instruida, que atienda á las necesidades medicas y quirúrgicos convenientemente en las poblaciones que hoy ó carecen de ella ó tienen solo una asistencia

## FOLLETIN.

### Episodios de la vida del profesor de partido.

(Conclusion.)

—Soy vuestra servidora.

—Gracias, gracias.

Quedamos solos.

Tomé de un estante de pino un plano que representaba en tintas de varios colores el terreno del desmonte y el de las vecinas colinas, analizado por capas, el cual presentaba en todas ellas y en una misma direccion: 1.º, una capa de tierra vegetal de 1 metro 25; 2.º, terreno de arrastre 0,95; 3.º, sillería, 4,29; 4.º, arcilla, 3,27.

Estas diferentes capas formaban en las colinas laterales del desmonte una banda ó bancos de 27,35, que lo cruzaban por su parte superior de modo que, calculando con fundamento que el terreno del

desmonte debió estar unido á las colinas próximas en una época lejana, y que su separacion de los precipicios que aislaban estos terrenos, debió ser producida por las avenidas de aluvion, natural debiera ser que desmonte y colinas próximas presentasen bancos de igual naturaleza y de dimensiones aproximadas.

Iba, pues, á encontrar un banco de excelente arenisca, propia para la construccion de los estribos, que me economizaba algunos miles de reales vellon, por evitar distantes acarreos.

Mis jefes se miraron sorprendidos.

Voy á daros, continué, una buena nueva: Para los agotamientos del primer estribo no necesito bombas ni aparatos hidráulicos.

La empresa vá á tener una economia en el material de dos mil duros por lo menos, y una ventaja de un mes en el tiempo de construccion.

Mirad, señores, este plano, y fijad bien vuestra consideracion en él.

Al cabo de media hora de conferencia entre mis jefes exclamó el Director.

—¡Un desagüe! ¡Y mis ingenieros no lo han visto! ¡Bravo! Presentad vuestro trabajo al concesionario, y se nos apea de un destino que sabemos llenar tan indignamente.

—Caballero, no me conoseis, repliqué con dignidad; hagamos trizas mi proyecto, si de llevarlo á cabo puede sufrir un solo instante la honra y reputacion del último empleado de la empresa. A veces, Sr. Director, se oculta á la cieucia lo que la casualidad descubre, y....

—Modesto sois por demás, Sr. de Ruiz, pero yo sé premiar el talento y la laboriosidad, y usted es digno de todo mi aprecio. Haced vuestro trabajo; vuestros cálculos son matemáticos, y os cedo la mitad de lo que habeis economizado á la empresa. Vais á ganaros diez mil duros en un mes; y bien, la direccion cuenta con vos para lo sucesivo, y en el ínterin os felicito por vuestra buena suerte.

legalmente incompleta ó completa desautorizadamente, por intrusion; porque está probado que es absurda una nueva creacion de clases puras, médicas ó quirúrgicas aisladamente; y hecha aquella creacion, ¿qué hacer de los que pertenecen hoy á clases puras y no han podido nivelarse ó no lo hayan hecho segun hoy se permite? Los pueblos no los querrán entonces, con tanta mayor razon, cuanto que hoy mismo la mayoría exige ya profesores médico-cirujanos para sus vacantes, y eso que aquella creacion tan necesaria ni pensada se halla y no son unos pocos los que se hallan en tal caso; pasan de seis mil, segun calculos probables.

Ahora bien; ¿no merece el asunto atender al porvenir de seis mil profesores á quienes fáciles concesiones para otros les han perjudicado y la mayor conveniencia de los pueblos empiezan á desechar; esto sin contar con que se cree algun dia una nueva clase que mas amplia en derechos, les eclipse en sus solicitudes y destinos? Es indudable; las clases médicas y quirúrgicas puras necesitan recibir una fácil y amplia autorizacion para el ejercicio completo de la profesion constituyendo una clase secundaria, como hoy lo es, pero más autorizada, para servir con arreglo á un plan sanitario bien concebido y planteado, las necesidades de las poblaciones en que hoy residen solas, á favor de una tolerancia ilegal, aunque necesaria, de una intrusion necesaria tambien y consentida.

Con razon muy sobrada se espresa sobre este particular el señor Claras, en el siguiente y apreciable escrito:

—Pero usted, me dijo con respeto el ingeniero, será facultativo.

—¡Oh! Sí, señor, soy facultativo.

—¿Y sus maestros?

—No los he tenido, caballero. Lo poco que sé lo he aprendido estudiando con reflexion en una edad conveniente.

El jóven ingeniero bajó la cabeza y quedó pensativo. La situacion era muy tirante y me apresuré á cambiar la decoracion.

Hice sonar un timbre, y mi Luisa nos presentó frutas, dulces y vinos, que su amabilidad hizo aceptables. Conoci que estaba dominando la situacion, y salimos de mi casa dirigiéndonos á los trabajos.

Los jefes mandaron cambiar una polea de un cabestrante, pero nadie se atrevia á verificar la maniobra.

El jóven ingeniero que debia sufrir un vértigo, es desembarazó de sus ropas y se lanzó sentado en

YA LA BORRAN.

Así decia Fr. Gerundio en una de sus capilladas, hace ya algunos años, queriendo significar con tal epígrafe el estado de decadencia de la constitucion de aquella época, segun la marcha que el escritor veia que se observaba en algunas provincias de la monarquía. Ya borran tambien nuestros títulos, podemos decir con algun fundamento los que nos honramos pertenecer á la clase quirúrgica. ¿Debemos dudar esto? Creo que no; si atendemos á que todas las plazas que hoy se publican son de medico-cirujano con decentes dotaciones, y si alguna se dá al público de aquella clase, es mezquinamente recompensada, cuando no sucede lo que recientemente le pasa al que suscribe estas mal trazadas líneas. Estando asalariado para la asistencia de pobres, casos judiciales y de oficio, con la enorme suma de 500 rs., reclamó, por medio de una instancia al municipio, le aumentasen su haber hasta seiscientos ducados, ya en el presupuesto, ya por iguales que corriesen de cuenta de la corporacion (pues que de otro modo es muy difícil hacer estas efectivas).

El ayuntamiento no accedió á la solicitud, pero convino en aumentar 1.000 reales á los quinientos que figuraban en el presupuesto. Remitió este á la aprobacion del Sr. Gobernador, y en su consecuencia manifiesta el alcalde es de parecer se reuna el ayuntamiento, y aumenten los 1.500 rs. que figuran para el cirujano, á la cantidad de 3.000 que se consignan para médico, y en su consecuencia que se publique una plaza de médico-cirujano,

un lazo de cuerda á verificar la operacion, antes que el Director pudiera impedirlo; pero á la mitad de la ascension se rompió el cable, lanzando un agudo silbido, y un grito de horror envolvió al pobre jóven en su caída.

Me lancé el primero sobre el desgraciado, que quedó inmóvil, y vertiendo tanta sangre por su brazo izquierdo, que pronto se puso pálido y frio. Comprimi fuertemente la axila y cesó la hemorragia.

Hice rasgar los vestidos y hallé fracturado el húmero y rota la arteria humeral.

—Esto es grave, dije, pero yo salvaré la vida de este hombre. Pronto escribí. «Luisa mi caja de operaciones y apósitos.»

Y allí, sobre el campo, rodeado de mis jefes, y más de mil trabajadores, ligué la arteria y reduje la fractura, sujetándola con el vendaje conveniente.

Cuando me levanté, lleno de sangre, seguro y

para evitar reclamaciones del pueblo. ¿Se quiere un tiro más directo? ¿Cómo habrá menos reclamaciones y mejor asistencia, habiendo un profesor en un pueblo, ó habiendolos? Está visto.

Esto sucede hoy en la provincia de Ciudad-Real; en otras sucede lo mismo, y casos de otra naturaleza tendiendo á la total anulacion de nuestra clase. ¿Es este el premio que debe obtener una clase que en diferentes épocas ha prestado servicios importantísimos á la humanidad en tiempo de epidemias, esponiendo por ello su vidas, á los alcaldes, á los jueces de primera instancia, y demás tribunales de justicia, y en vez de honorarios, haciendo desembolsos importantes para la recomposicion de instrumentos y pago de caballerías para trasladarse de un punto á otro? Parece increíble que así suceda, pero sucede. ¡Ojalá que en adelante la clemencia de S. M. oiga los clamores de tantos padres de familia que en el último tercio de su vida deberán quedar, si así siguen las cosas, sumidos en la indigencia! No se olvide que nuestra corta ó larga carrera la hicimos á costa de grandes sacrificios, estudiando en tres y cinco años lo que á otros profesores se les concedia lo hiciesen en ocho meses: anatomía, fisiología, higiene, terapéutica y materia médica, partos, afectos esternos y medicina legal, son las asignaturas á que se sujetó á los primeros; materias que los segundos no tuvieron tiempo de leer solamente.

Estos justos clamores, que deben secundarse por toda la desgraciada clase y por la prensa científica, parece no deben ser desoidos ni por S. M. y sus Ministros, y

sereno, un hurra entusiasta y general vino á llenar mi corazon de agradecimiento.

—¡Qué dia tan grande para usted, Sr. de Ruiz! me dijo el Director, apretándome afectuosamente la mano. ¡Oh! ¡oh! tan hábil profesor nuestro empresario!

—Señor, señor, contesté todo turbado, Luis Felipe, rey de los franceses, era cirujano y rey.

—Y nuestro ingeniero os debe más que á todos los reyes, pues sin vuestra presencia aquí hubiera muerto.

—Seguro.

—¡Oh! Tambien es esposo y padre cariñoso, y podeis contar con una recompensa digna de vuestro celo.

—Yo conservaré el marido á la esposa, y el padre á sus hijos, y á la vez que soy vuestro empresario, velaré por la vida de mis trabajadores, amenazada siempre por la rudeza de los trabajos.

—Envidio vuestra posicion, Sr. de Ruiz. Sois

mucho menos por los altos funcionarios de ciencias médicas, que en tal conflicto debían aconsejar para que se dicten Reales disposiciones al mejoramiento y protección de aquella, so pena de olvidarse de que la mayor parte de los individuos, ó todos ellos, son sus discípulos que encanecidos en la práctica, ya civil, ya militar, y en la lectura de obras magistrales y periódicos científicos, son acreedores á mejor suerte. La nivelación de clases sin tantas restricciones, es la única que puede remediar tamaños males. ¿Por qué no se concede sin ese innecesario grado de bachiller? Los aspirantes á ingenieros, á quienes se les exigía, no le necesitan ya, en virtud de una reciente disposición, y harán sus estudios sin tal requisito. ¿Por qué hacerlos de mejores condiciones que á los cirujanos? Esto es inesplicable. Lo que sí habrá es lo que en todas las clases de la sociedad, hombres muy distinguidos y de grandes conocimientos científicos, y hombres atrasados, abandonados y de conducta tal, que les haga indignos de pertenecer, no solo á las clases médicas, sino á otras menos elevadas. Con sentimiento hay que confesar que en la clase de los cirujanos los hay de estas cualidades; pero con el mismo sentimiento hay que conceder la existencia de los mismos en la de médico-cirujanos, como en todas las demás. Los cirujanos, para obtener el grado de licenciados en medicina, deben someterse á rigurosos exámenes, y si no fuesen aptos para el desempeño de la medicina, no se les aprobará; por consecuencia, no debe haber tantos inconvenientes como siempre se han opuesto á la tan cacareada como necesaria nivelación; no perdiendo de vista, que hay

más facilidad en hacer de un cirujano un médico, que de un médico un cirujano.

Ózar 25 de octubre de 1861.

Ramon de Claras.

## ACTOS DEL GOBIERNO.

### SANIDAD MILITAR.

#### REALES ÓRDENES.

18 octubre. Disponiendo pase á esta Corte don Félix Azúa, jefe local del hospital militar de Zaragoza.

Id. id. Concediendo abono de haberes al primer médico D. Antonio Almodóvar.

Id. id. Id. á D. Pedro Ortiz y Solo.

25 octubre. Aprobando el nombramiento de médico auxiliar del escuadrón de remonta de Aragón, hecho en favor de D. Casto Lopez.

Id. id. Nombrando primer ayudante supernumerario, con destino al ejército de Filipinas, al segundo ayudante médico D. Emilio Albiol.

Id. id. Destinando al regimiento infantería de Leon al segundo ayudante médico D. Francisco Lioret.

Id. id. Aprobando una propuesta de variación de destinos de varios oficiales del Cuerpo.

Id. id. Concediendo abono de haberes al primer médico D. José Perez y Lopez.

Id. id. Id. licencia al primer médico D. Nicolás Pinelo.

Id. id. Id. permiso para venir á la Península al primer ayudante médico del ejército de Cuba, D. Juan Nuñez y Rodriguez.

Id. id. Confiriendo empleo de médico mayor supernumerario, con destino al ejército de Cuba, á D. Joaquin Rosell y Tio.

Id. id. Concediendo licencia al segundo ayudante farmacéutico D. Antonio Quer.

la cabeza que piensa y la mano que ejecuta; vuestra gran ciencia os acerca á la divinidad, y el misterio que parece velar vuestra existencia de hoy os presenta á mi vista grande por muchos conceptos. Os prometo mi amistad para en adelante, y cuento con vos.

—Me confundis, Sr. Director.

—Señora, os felicito por el bello triunfo de vuestro esposo, y me despido hasta muy pronto de ustedes; os dejo al herido y no necesito recomendarlo á vuestros cuidados.

Marchó el tren.

A los tres dias volvieron mis jefes con la señora del ingeniero, que iba muy bien en su curación, y de cuyo completo restablecimiento respondí.

El Director me presentó un pliego en blanco, y con su firma al pie, y adjunto el plano de un hospital provisional para que lo aprobase ó modificase

—Sr. de Ruiz, vuestros operarios y los mios

necesitan una casa de curación y un médico director. Levantad un edificio á vuestro gusto, y sed vos el profesor que lo dirija. Respecto á dotaciones y demás condiciones, os dejo árbitro de imponer las que creais justas, y las estendereis en ese pliego en blanco, autorizado con mi firma. Os presento de parte de esta señora, este recuerdo de su gratitud, y espero nos aviseis cuando, sin peligro para la curación de su esposo, pueda encargarse de su asistencia.

Y antes que pudieran admitirse protestas ni evasivas, la señora abrazó á la mia con efusion, el Director me apretó la mano con la sonrisa en los labios, y ambos personajes desaparecieron en alas del vapor que los llevaba á Madrid.

Luisa y yo nos quedamos mudos de sorpresa. Yo con un neceser que mi jefe me habia puesto en la mano, y Luisa con los brazos abiertos como abrazando á la hermosa jóven que habia desaparecido

## SECCION CIENTÍFICA.

### MEDICINA OPERATORIA.

Adenitis crónica.—Estirpacion; por D. Fernando Castresana.

(Conclusion.)

Al estudiar la enfermedad necesitamos estudiar sus causas, que aquí omitimos por pertenecer en las producciones orgánicas al intrincado laberinto de la ciencia, debemos pararnos en la intensidad y en el asiento de esta enfermedad. Dada la intensidad y el asiento descritos en la sintomatología, no podemos prometernos, puesto que hemos visto ya la naturaleza y medio general de tratamiento, como pronóstico, otra cosa que la muerte de esta enferma, sin que podamos determinar época, por carecer la ciencia de medida de resistencia vital. Ante esta idea, ¿debemos cruzarnos de brazos, aplicar emolientes, astringentes, ligeramente catéuticos, calmantes que para esta enfermedad podíamos llamarlos, como el vulgo, paños mojados, dado el asiento en el conducto auditivo externo y límites de la articulación temporo-maxilar? ¿Tememos la seccion de los vasos carotídeos internos y la de los terminales externos, la del nervio temporal superficial, la del facial, acaso tambien la violencia de la porción ósea, que podría comunicar sus efectos, al manobrar, á la masa encefálica? No debemos pararnos, no; la misión del médico es curar, y ya todas aquellas medicaciones ni aun siquiera pueden obtener, á la altura del padecimiento, el honor de paliativos; no debemos temer un compromiso en el acto de la operación, porque los primeros vasos son profundos; los segundos pueden defenderse, aunque uno de estos se halla á cubierto casi en

entre las bocanadas de humo del gigante del siglo.

Cojí del brazo á mi mujer y la acerqué á la mesa de mi despacho, donde dejé el neceser. Apreté un resorte, saltó la cubierta y quedamos deslumbrados. Estaba repleto de monedas de oro, con una tarjeta que decia: «La vida de un hombre no tiene precio.»

JOSEFA RIVOL.

No pudimos hablarnos de emoción, pero nuestras miradas se encontraron cuando descendían del cielo, donde las habíamos dirigido buscando á Dios para presentarle nuestras ofrendas de gratitud.

No continuaré refiriendo los detalles de mi vida, y solo os diré que todos mis cálculos se realizaron, que he ganado veinte y cinco mil duros en cuatro años, que estoy al frente de negocios que me producen treinta mil rs. vn. anuales, y que

su totalidad por la rama del maxilar; el nervio facial se conduce bastante bajo el temporal; ofrece ya ramos terminales que, aunque se dividiese, no causaría sino ligera alteración de sensibilidad y movimiento, pero en un momento de no muy alta importancia; y finalmente, porque es muy posible que el hueso no fuese atacado por el instrumento; y en una palabra, una vista defectuosa y la falta de datos anatómicos, que la acción del instrumento podría distinguir, podrían comprometer en el acto el éxito de la operación.

Tenemos, pues, que la naturaleza, la intensidad y el asiento de la enfermedad, lejos de oponerse á la indicación de una operación, se prestan como único medio al restablecimiento de nuestra enferma.

¿Qué diremos de esta? No reúne en general las mejores condiciones por su deteriorada constitución y temperamento; pero en cambio hállase la enferma en la edad de 37 años, y aunque al parecer hay pocas fuerzas, la resistencia vital no suele manifestarse con menos vigor en esta edad y temperamento; después de tanto sufrimiento, varía esta tanto como los individuos. Así es que Recamier dijo: que no había enfermedades, sino más bien enfermos, para dar á entender que la variedad de individuos hace variar también las medicaciones. Oigamos á un moderno escritor, cuya obra ha sido en este año premiada por el emperador Napoleón III, y en una de sus páginas, dice: «que Mr. Thirial Lacaze, en presencia de Mr. Andral, electrizó á la joven Eugenia, y sus fenómenos eran tales, que confiesa podría servir como el mejor galvanoscopio animal.

De lo cual parece concluirse que es tan variado el modo de prestarse la organización á las impresiones de cualquier género, que no podemos apreciar *a priori* la medida de fuerzas de resistencia vital. Así es que calculamos á la Aniceta, á pesar de su

he conquistado en la sociedad en que vivo posición y decoro, y que sigo creyendo en la compatibilidad del hombre y del médico *siempre que este no contrate aquel.*

Hubo algunos momentos de un terrible silencio.

Mi corazón latía con tanta violencia que tuve que sostenerlo con mis manos, y no sabía explicarme cuál sería en mí la idea que iba á admirarme.

—¿Pero seguís siendo médico? exclamé levantando la cabeza.

—Siempre, me contestó D. Valentin, porque es muy difícil abandonar las sublimes ideas de hacer bien; pero ejerzo sin trabas, sin previos compromisos, sin que yo busque al cliente, á la manera que un mendigo busca un pedazo de pan. Soy médico cuando quiero, y puedo, pues ningún poder puede obligarme á otra cosa, y ya sabéis el sagrado compromiso que me liga en este asunto.

estado, con suficientes fuerzas para la operación, considerando que esta no atacaría órganos de grande entidad y que no debía ser muy cruenta aunque se dividiese alguna arteriola y la temporal superficial; como que en sus consecuencias, después de un desbridamiento, si así puede espresarse, cesarían el infarto, los dolores, y que la supuración no debía ser muy abundante, por no ser región de mucho tejido celular.

Repasando, y para abreviar algo este escrito, las circunstancias exteriores que podrían influir en la indicación, diré que no veía claramente ninguna contraindicación sobre la operación que se proyectaba como único medio de salvar la vida de la Gil.

Reasumiendo; en una enferma de tal naturaleza no servirían paliativos, ni darían resultado los antiflojísticos, los calmantes, astringentes, etc., muchos de los cuales ya se habían puesto en juego; preciso era colocarse del lado de la muerte ó del de una medicación activa, como la cauterización ó una operación; diré también que el papel del médico es curar siempre que haya medio capaz, aunque sea alguna vez con exposición de la vida, ante una muerte cierta; que, por el contrario, dejaría de desempeñar su misión al prepararse á considerar ese trance de la muerte con remedios ilusorios é insuficientes, inactivos, cubriendo con ellos su responsabilidad ante la ley social, mas no ante la sanción de la moral, aumentando esta responsabilidad, si inepto para emplear otro medio más difícil, sirviese de obstáculo para que otro con más destreza, vislumbrando una luz de curación, basada en conocimientos adquiridos sólidamente día sobre día, y en continua y única observación, pudiese triunfar del enemigo que se le daba á combatir.

Queda, pues, probada, aunque superficialmente, la indicación de la operación, y, al hacerlo así, consignado más bien el deber

Un criado avisó que la mesa estaba servida.

El Sr. de Ruiz se lanzó por las calles del jardín detrás del pequeño Emilio que corría como una gacela.

Dí el brazo á la señora, y te dije.

—Seréis muy feliz señora.

—Mucho Sr. mío: Mi esposo es digno, como veis, de veneración y respeto, y Dios ha querido emanciparlo de la tutela vergonzante en que vivía.

—¿Y Vd., caballero, qué piensa hacer de su juventud?

—Me voy, señora, á morir al partido que he aceptado, puesto que me falta el valor y conocimientos de mi compañero. Sé que voy á sufrir; sé que voy á morir lejos de mi país, y que en mi persona se reproducirán mil y una escenas dolorosas; pero no importa, la muerte me alijerará el peso de vida tan precaria.

y el valor que la temeridad y el atrevimiento. Así también lo propusieron los dignos socios de la Academia de la Moraña, cuya opinión me es tan respetable.

Ahora, como consecuencia, resalta la necesidad de señalar el método operatorio que ha de emplearse para atacar directamente la causa local: ya quedan apuntados algunos de entre los cuales prefieren los prácticos, según circunstancias de la enfermedad y del enfermo. La avulsión, medio violento, aunque sea favorecido por la torsión, no parecía adaptarse á la forma esferoide y de base ancha que afectaba la lesión orgánica; por otra parte, la enferma, en su exaltada sensibilidad, presentaría una complicación, quizá directa, sobre las grandes potencias vitales, y creí de mi deber abandonar esta idea. La cauterización, sobre no poder determinar su acción, ni en extensión ni en profundidad, nos traería inconvenientes que no deben desatenderse por los peritos; hállanse, entre otros, la flegmasia consiguiente, y que debe contribuir poderosamente á la eliminación de la escara; flegmasia que, unida á la ya tan intensa que la enferma venía sufriendo, exacerbaría esta, y por contigüidad y aun continuidad de tejidos provocaría también una lesión encefálica ó de sus cubiertas, agravando considerablemente el estado de nuestra enferma; idea médica que me ví precisado á emitir, al oponer al botón de fuego las mismas palabras que quiso aplicar el doctor D. Crisanto García para corregir una extensa gangrena por compresión en la nuca, que á consecuencia de un antrax con flemon subaponeurótico, sufrió este año nuestro amigo el Sr. D. Francisco Ramos Pérez; tiene además la cauterización el inconveniente de atacar igualmente los tejidos fisiológicos que los patológicos, de donde podrían originarse trastornos de funestas consecuencias, puesto que la cauterización habría de hacerse por sesiones, ó también en una de gran extensión.

—Caballero, esas ideas son fatales, y debéis rechazarlas con valor.

—Aquí, señora, no hay fatalidad, no hay más que la resignación del hombre lanzado á los pueblos que nos domeñan á su capricho y voluntad.

—¿Y estais completamente decidido?

—Completamente, señora.

Por los hermosos ojos de mi profesora vi rodar una lágrima de compasión.

Llegamos á la casa, la comida fué exquisita, pero la conversación rodó sobre asuntos indiferentes.

Después mi compañero me llevó á su despacho, donde de una escogida y bien surtida biblioteca sacó un libro en cuarto lujosamente encuadrado, y me lo entregó diciéndome. Leedlo y devolvedmelo dentro de un mes.

Lo eché en mi saco de viaje, y sali para Madrid aquella misma noche.



No cabe la ligadura que tan buenos resultados nos ha dado en otros casos, siguiendo el consejo de distinguidos prácticos; y al decir que esta no podría tener lugar, nos fundamos en que no podíamos apreciar los límites del tumor para hacer el rodeo de hilo que al efecto debíamos aplicar.

Nos decidimos, y para prescindir de los otros medios como menos indicados, por la escisión á pinza y bisturí recto de botón. Se escindieron, como hizo el Dr. Alonso, las vejaciones ya descritas, en la entrada del conducto auditivo externo; se dilató verticalmente y en la estension de un centímetro la abertura auricular, por dentro de cuya división hallóse una pérdida de sustancia del cartílago del conducto, permitiéndome ver, después de aplicar un chorro de agua, la prolongación hacia abajo y adelante de la nueva creación orgánica; practiqué sobre ella una sección, y obtuve una materia parecida al quiste esteatomatoso, de sólida consistencia; repetí una y otra sección sin salirme de los límites de la masa, caracterizada por su coloración blanca, hasta reducir la región á una caverna; intenté después el restablecimiento de elevación y depresión del maxilar inferior, que, aunque difíciles, se verificaron, causándome gran sorpresa el observar el juego de la articulación temporo-maxilar, sobre la que había caído en la disección, dejando tan solos los ligamentos pasivos; me llamó también la atención el notar en el fondo de la caverna, que parecía haber degenerado la pared anterior del conducto auditivo que está en inmediata relación con la cavidad articular, por debajo de la cual, y hacia la fosa pterigoidea, enfilaba aun el producto que me proponía eliminar. Las inyecciones, en vez de reflejarse casi en su totalidad como anteriormente, se dirijian por la fosa pterigoidea á la cámara posterior de la boca y fosa nasal.

Hallábase flogoseado el suelo y parte posterior del conducto auditivo externo, puesto

A los quince días me había instalado en mi nuevo partido más triste y molino que viandante apaleado.

Un día abrí el libro y lo leí.

Estaba manuscrito de una letra que parecía impresa por la piedra litográfica, é intercaladas en el texto había veinte preciosas é incitantes viñetas.

Miré el título de la obra, y ví que se titulaba: *Las habas de la tía Eusebia*.

Me reí como un loco de tan feliz ocurrencia; pero de entre las espirales de risa que brotaban de mi pecho, se escapó un juramento que cumpliré: El de no morir médico de partido.

Transcurrió un mes, y D. Valentin reclamó su obra, terminando la carta del modo siguiente:

¿Quereis ganar ocho mil rs. vn. trabajando cin-

que ofrece más solidez, detrás y debajo del cual se halla la entrada y salida de los vasos sanguíneos que riegan el encéfalo, único punto que me hacia temer el mal éxito y compromiso en el acto de la operación.

Habiendo separado la gran masa del tumor, y como la prolongación hacia la fosa pterigoidea me parecía ser una dependencia de ella, que en las curas sucesivas podría eliminarse, suspendí toda maniobra y llené toda la caverna de hilas empapadas en un líquido emoliente.

Reuní seguidamente todas las porciones estirpadas, y por sus caracteres físicos creí poder compararlas con los de los ganglios en estado de inflamación crónica, que al ser comprimidos por los órganos duros tan inmediatos afectaban la mayor coloración blanca; sabido es que los vasos y ganglios linfáticos serpean en crecido número por la región cervico-carotídea, y quizá alguno de los que rodean la terminación de la arteria carótida externa, solo ó acompañado de dos ó más, diese lugar, mediante la evolución flogística, á la entrada morbosa cuya sintomatología vá ya descrita. Esto es lo único que ofreció la anatomía patológica del producto secuestrado; el curso del padecimiento y el temperamento linfático de la enferma con los datos anatómicos anteriores nos ponen en el caso de creer que se ha tratado de una adenitis sita en los límites del conducto auditivo externo, causando la deformación ya espuesta y la otitis, cuyos síntomas sobresalieron en el curso de esta lesión.

En la noche siguiente al día de la operación cedieron los dolores y consiguió la enferma poder dormir dos horas; bebió algo de leche y caldos, agua azucarada como bebida usual. Se renovó la cura con igual tópicos: notóse el apósito separado sumamente húmedo de un líquido sero-sanguinolento: salieron algunas porcioncillas del mismo producto secuestrado, y en el fondo y al lado de la mandíbula flotaba una membranita muy ténue, que me

co horas en una oficina particular, teniendo libres los días festivos, los días de enfermedad, y teniendo opción á ascenso y premios?

Avisadme y os mande el nombramiento.

¡Jóvenes generosos! exclamé, os doy mil gracias. Yo cumpliré mi propósito; pero hoy soy un cadáver, y el día de mi resurrección llegará. Nuestro mayor grado de educación y cultura está en completa oposición con el estado casi primitivo de los pueblos, y si los gobiernos no centralizan en sus manos nuestra existencia y no se crean médicos civiles, la lucha continuará, y unos después de otros recogeremos nuestros títulos, para convertirnos en sacerdotes, industriales, saltimbanquis ó cualquier cosa, *menos en criados asalariados de mil ó dos mil años*, que creen tener derecho sobre el último segundo de nuestra exis-

significó ser la cubierta célula-fibrosa que en forma de quiste envuelve los ganglios linfáticos.

En los días sucesivos, hasta cinco semanas que estuve tratando la enferma, fué mejorando su estado general, cediendo considerablemente el local y arrastrando con las inyecciones de las curas, porcioncillas más blancas y menos consistentes, algunas de las cuales salieron por la escotadura sigmoidea y delante de la inserción en la mandíbula del pterigoideo externo; y por último, recobrando los movimientos maxilares, permitiéndola en su virtud la ingestión de alimentos sólidos, blandos primeramente, y después de algun tiempo el uso de las carnes.

A los dos meses salió una esquirlita ósea, que por su forma creí debía corresponder á la parte anterior del conducto auditivo externo. No existe, al reconocimiento con el estilete, ni membrana timpánica ni la más mínima señal de los huesecillos del oído; hállase deformado el conducto; por la caverna fluye un líquido mucoso-purulento, aunque en muy corta cantidad; hay la consiguiente sordera que ni con el aparato de M. Toynbee podrá corregirse, y que se puede calificar de verdadera cofosis; pero en medio de todos estos accidentes la enferma se ha nutrido.

Tres meses después obsérvase aun ligerísima otorrea de un carácter muco-seroso; el orificio auricular muy reducido, en cuyo lado anterior se notan á simple vista los latidos de la arteria temporal superficial; hay una buena nutrición general, tanto que parece no haber sufrido padecimiento alguno, y ofrece la circunstancia también de hallarse en el cuarto mes de gestación.

Tenemos, pues, en mi concepto, una enferma afecta del vicio escrofuloso, cuya manifestación se hizo, ó por el infarto gangliónico en la inmediación del oído derecho, ó por la otitis de esta índole bajo la forma crónica, que diese lugar á la otorrea; fenómenos que quizá descuidó la enferma en su origen;

que creen haber comprado á un precio miserable.

Esta es la verdad.

Tomé la pluma y contesté á D. Valentin.

«Mi amigo: Si sobrevivo á mi actual posición, permitidme salir de ella é imitar vuestra conducta, haciéndolo con mis solos esfuerzos. Pienso completamente como Vd., y esperaba este rasgo generoso de vuestras simpatías hacia mi persona.

»Por eso me escapé de vuestra casa dejando á vuestra señora engañada respecto á mis propósitos.

»Yo no tengo tanta prisa. Soy soltero y os juro que no haré la desgracia de mi esposa é hijos.

»Por lo demás recibid el homenaje del agradecimiento más sincero de vuestro amigo.

G.»

mas cuando dado el predominio de vasos blancos y sus correspondientes gánglios tuvo lugar la evolucion flogística con intensidad, causando alteraciones de estructura y de función, en términos de no poder establecer el diagnóstico diferencial, pidió auxilio á la ciencia que, á pesar de borlas, no satisfizo *a priori*, por ser muy difíciles, los deseos de la enferma.

Es, en verdad, raro para mi este caso práctico, del cual han tenido noticia varios profesores; me anima más á juzgarle tal, que á pesar de cuanto se me refirió, ni aun la menor idea se vertió de tal entidad escrofulosa. Hé aquí, por tanto, el motivo de creer que merece tener lugar en las columnas de la prensa médica, siquiera sea en sus puntos más culminantes; y hé aquí también, como consecuencia, bien justificadas las primeras proposiciones con que se ha iniciado el escrito.

Cito en él á mis comprofesores que han intervenido en la enferma, por si ellos tuvieren algo que añadir como complemento de esta historia; y para que al citarlos se fijen mejor en los datos observados, que, unidos á los mal coordinados míos, podrán obtener idea más circunstanciada del caso que un día estudiaron.

Mucho les agradeceré el que contribuyan con su ilustración al complemento de esta historia, como también el que, si alguno de los puntos que en ella se han tocado, no se halla bien planteado, y por consiguiente resuelto, nos favorezcan á los lectores de LA ESPAÑA MÉDICA con sus luces y reconocido mérito.

Contribuyamos todos á la publicidad de hechos: reunámoslos, para despues de una discusion bien basada en leyes médicas conocidas, tender al planteamiento de la verdad de otra ú otras hoy señaladas como cuestionables. Estos son los deseos; estas las aspiraciones de

Fernando Castresana.

Ávila, y octubre.

#### CLÍNICA QUIRÚRGICA.

##### Un caso de pústula maligna sin pústula.

Con el mayor gusto damos publicidad á la siguiente notable historia de nuestro colaborador y amigo el Sr. Alonso y Rodríguez, cuyos escritos son tan conocidos de nuestros lectores, y que sin duda habrán sido echados muy de menos por todos sin distinción. Mucho deseamos que las ocupaciones de nuestro querido amigo le permitan dedicarse con más frecuencia á trabajos científicos, en que tanto se ha distinguido:

En la tarde del día 22 del mes pasado se presentó en mi casa Gavino Tornero, natural y vecino de esta villa, soltero, de 33 años de edad, de oficio arriero, temperamento sanguíneo y buena constitucion; el cual manifestó que en la tarde anterior sintió bastante picor en el párpado superior derecho, que por haber sido seguido de tumefaccion en el mismo y en la region malar correspondiente, le obligó á consultarme.

Procediendo al exámen de las partes afectas, pude apreciar los síntomas siguientes:—Edema poco considerable de ambos párpados del ojo derecho, que aunque poco, le permitia abrirlos; quémosis seroso en el lado esterno del globo ocular; ligera tumefaccion en la region malar derecha con infarto y rubicundez de la piel de la misma, que desaparecia con la presion por medio del dedo para volver á presentarse en el momentó que cesaba esta presion; ligero aumento de calor en las partes afectas, é indolencia en las mismas; el pulso se encontraba en estado normal, y todas las funciones se ejercian con regularidad. Semejante conjunto de síntomas produjo un error de diagnóstico, y calificué la afeccion de una erisipela de la cara; disponiendo en su consecuencia media dieta, tisana de cebada nitrada para bebida á pasto, y abrigo de la parte.

El día 23 presentaba el enfermo lo siguiente: mayor edema de los párpados, que con dificultad podia descubrirse el globo ocular, en el que se notaba aumento también del quémosis seroso; tumefaccion, que ocupaba todo el lado derecho de la cara, desde por encima de la region superciliar hasta el borde de la mandibula inferior, presentando esta tumefaccion los caracteres del edema desde el ojo arriba y cierta pastosidad del ojo á abajo; toda la piel que cubria las partes tumefactas estaba decolorada y sin aumento de calor, si se exceptúa la region malar, que presentaba la misma coloracion que el día anterior; el enfermo no sentia dolor en el sitio afecto, y solo aquejaba algun entorpecimiento en el mismo; el pulso estaba en estado normal, y la lengua húmeda, ancha y cubierta de una capa blanca mucosa.—Continuacion del mismo plan, y además untura á las partes con la pomada marcial de Velpeau, compuesta con dos dracmas de sulfato de hierro por onza de manteca.—Al hacer en este día la visita de la tarde se halló que la tumefaccion se estendia por la parte superior hasta la eminencia frontal, sin que hubiese ganado terreno por la inferior; pero sí aumentado en elevacion. No habia aumento de calor en la piel de este lado de la cara y cabeza, y la tumefaccion situada por debajo de la region malar daba cierta sensacion de blandura y resistencia al mismo tiempo; pero

no se formaba hoyo en ella al comprimir con el dedo; cuyos caracteres, unidos á los que habian venido observándose, me hicieron sospechar sobre la exactitud del primer diagnóstico.

**Día 24.** Gran tumefaccion de la parte lateral derecha de la cabeza, cara y cuello, que se estendia hasta por debajo de la clavícula del mismo lado, la cual daba al enfermo un aspecto monstruoso; pues el lado derecho de la estremidad cefálica abultaba más del doble que el lado izquierdo. Esta tumefaccion ó infarto de la piel y tejido celular era resistente, como enfisematoso, reluciente y con palidéz, si se exceptúa la mejilla que tenia una coloracion vinosa. Habia sensacion de peso en las partes afectas, acusada por el mismo enfermo; los párpados no podian abrirse, y sobre ellos, y más especialmente sobre el superior, se presentaban algunas vexcilas llenas de serosidad; habia fiebre, y la lengua no presentaba nada de anormal; todas las demás funciones se ejercian con regularidad. Asociado en consulta con D. Vicente Rives, médico titular también de esta villa, se convino por los dos en que nos hallábamós en presencia de una pústula maligna por el aspecto que presentaban las partes, por más que no se hubiese presentado primitivamente la vexcila seguida del tubérculo lenticular que se manifiesta en estos casos.—En virtud de este nuevo diagnóstico se practicaron unas incisiones en el párpado superior derecho, sitio donde habia tenido origen la afeccion, y sobre ellas se colocó el emplastro anticarbuncal compuesto de partes iguales de unguento basilicon y sublimado corrosivo y cantidad suficiente de polvos de escabiosa, administrando al interior limonada sulfúrica para bebida usual y una pocion tónica en que entraban dos dracmas de extracto blando de quina para tomar á cortadillos en las veinte y cuatro horas; quedando el enfermo á dieta de caldo.

**Día 25.** Continuaron en el mismo estado que el día anterior todos los síntomas, si bien despues de presentada la corona de vexcilas blancas que anuncian la accion del cáustico se notó la desaparicion de la tumefaccion solo por debajo de la clavícula. Levantado el emplastro á las veinte y cuatro horas de aplicado, se vió bien formada la escara cenicienta que este cáustico produce, y se practicó la cura, que consistió en la aplicacion sobre esta escara de una planchuela de hilas untada con el unguento basilicon y otra planchuela igual sobre otra escara producida en el párpado inferior, por haberse corrido el parche á este velo membránoso á consecuencia de la inquietud del enfermo.

**Día 26.** La tumefaccion habia disminuido algo; la piel conservaba el tinte vinoso en

la region malar derecha; la fiebre era menos intensa, y el enfermo estaba más animado. Se notaron dos escaras blanquecinas en la cara interna del carrillo derecho, la más anterior mayor que la posterior. El mismo plan que los días anteriores, y además colutorio quinado para usarlo varias veces al día.

**Día 27.** Había desaparecido por completo la tumefacción del cuello, pudiendo apreciarse ya á simple vista el borde de la mandíbula inferior; pero continuaba la tumefacción en la cara y cabeza; la fiebre era menos intensa que el día anterior.—Continuación del mismo plan curativo.

**Día 28.** Había desaparecido la fiebre, y se desprendió la escara más posterior de la cara interna del carrillo.

**Día 29.** Menor tumefacción que en los días anteriores, especialmente en la cabeza; se empezó á iniciar en todo el contorno de la escara del párpado superior un círculo supurante.—Se suspendió la limonada sulfúrica y la poción que contenía el extracto de quina, disponiendo en su lugar agua azucarada para bebida usual, y además se concedieron al enfermo tres sopicaldos al día.

**Día 30.** Continuaba el descenso de la tumefacción; se marcaba más el desprendimiento de la escara del párpado superior; la úlcera, producto del desprendimiento de la escara más posterior de la cara interna del carrillo, completó su cicatrización. Desde este día se concedió gradualmente más cantidad de alimento al enfermo, hasta entrar en su régimen alimenticio habitual.

**Día 1.º de octubre.** La tumefacción estaba limitada al carrillo y párpados; y habiéndose desprendido gran parte de la escara del superior se escindió con la tijera.

**Día 2.** Se concluyó de escindir la escara. Cura con planchuela de cerato en el párpado superior y de unguento basilicon en el inferior.

**Días 3, 4, 5 y 6.** La úlcera producto del desprendimiento de la escara del párpado superior se fué limpiando en estos días de los tejidos esfacelados que en ella habían quedado.

**Día 7.** Había empezado la cicatrización de la úlcera del párpado superior y el desprendimiento de la escara del inferior; la tumefacción quedaba limitada á la mejilla y párpado inferior.

**Días 8 y 9.** Siguió en estos días una marcha regular la cicatrización de la úlcera del párpado superior, y disminuyó bastante la tumefacción.

**Día 10.** Se escindió con la tijera la escara del párpado inferior, y á la úlcera que quedó se la curó con planchuela de cerato.

**Días 11, 12 y 13.** En estos días continuó avanzando la cicatrización en ambos párpados,

disminuyendo la tumefacción hasta casi desaparecer del todo.

**Día 14.** Terminó en este día la cicatrización de la úlcera del párpado superior; la tumefacción era casi nula.

**Día 15.** Desde este día continuó avanzando la cicatrización en el párpado inferior hasta que estando completa el día 20 de octubre, se le dió el alta al enfermo sin que le quedase deformidad ni defecto alguno.

He creído que la precedente historia merecía los honores de la publicidad por el error de diagnóstico que contiene, y por haberse presentado la pústula maligna sin ir precedida de la vexícula y tubérculo lenticular que, según he dicho, ya se presenta en estos casos.

Cuando el enfermo se presentó á mi observación tenía como síntomas de la erisipela la rubicundez que á la presión con el dedo desaparecía momentáneamente, y además el aumento de calor en la parte junto con el sitio donde se presentaba, que es uno de los que más comunmente dan asiento á la de la cara: es verdad que para que estuviese completo el cuadro sintomatológico de la erisipela faltaban los fenómenos precursores, la tumefacción de los ganglios submaxilares y el movimiento fibril, pero también es verdad que estos síntomas suelen faltar en muchos casos, especialmente cuando la enfermedad es poco intensa. Creo, pues, que en el primer día de observación nadie hubiera sospechado otra cosa que una erisipela, mucho más que no había pústula ni grande ni pequeña, cosa que examiné bien, porque desde algún tiempo venían observándose la presentación de pústulas malignas, que por cierto han sido frecuentes en esta población este año, así como en los pueblos circunvecinos.

En la visita de la tarde del día 23 de setiembre, los síntomas que presentaba el enfermo indicaban que la erisipela tenía bastante de anómala, y decidí esperar al día siguiente, puesto que no había fenómenos generales para esclarecer más el diagnóstico; y efectivamente, el día 24, la gran tumefacción que existía como enfisematosa, más sin poder comprobarse crepitación alguna, la falta de coloración é indolencia de las partes, las vexículas, parduizas y serosas que presentaba el párpado superior, la fiebre y el tener presente la variedad de forma de la pústula que Bourgeois ha observado, daba á la afección todo el aspecto de una pústula maligna; mas no queriendo obrar de ligero en asunto tan delicado como la salud de nuestros semejantes, me asocié en consulta con mi profesor Sr. Rives, el cual opinó también se trataba de una pústula maligna, recordando haber visto algunas en el mismo sitio que la tenía mi enfermo, sin presentar ningún vestigio de botón inflamato-

rio; observación que concordaba con la hecha por Bourgeois en la Bauce.

Convenidos en el diagnóstico verdadero de la enfermedad, no podíamos menos de convenir también en el tratamiento, que era destruir las partes afectas por medio de los cáusticos. ¿Pero en qué sitio se había de aplicar este para que sus efectos fuesen seguros, siendo así que no se había presentado en ningún punto la vexiculita que caracteriza el primer período de la pústula, ni el infarto lenticular que se presenta en el segundo? No había más medio que aplicar el cáustico en el sitio primitivamente asiento de la afección, y así se acordó, tanto más cuanto que sobre él, es decir, sobre el párpado superior, era donde se presentaba la mayor dureza; mas al escojer el cáustico era necesario tener presente que no corriese y penetrando por entre los párpados fuese á cauterizar el globo del ojo, por lo cual fué aplicado el emplasto anticarbúncal, porque este limita su acción á las partes sobre las que se aplica. Habiéndose hecho la afección general en cierto modo, según lo indicaba la fiebre y la postración del enfermo, era necesario someter á este á un plan antiséptico, y así se verificó, como queda ya espuesto.

En ninguna ocasión mejor que en este caso práctico puede decirse aquello de *naturam morborum curationes ostendant*, pues efectivamente, desde que el cáustico obró, es decir, desde que se destruyó la manifestación local, los síntomas fueron cediendo, si bien paulatinamente, encontrándose el enfermo fuera de peligro á los tres días y algunas horas de practicada la cauterización.

Respecto á las causas que produjeron esta enfermedad nada podemos decir si nos atenemos á los antecedentes suministrados por el enfermo, porque según él, la presentación de esta pústula parece espontánea; pero yo me sospecho sea debida al uso de carnes de reses muertas de bazo, dándome lugar á esta sospecha el haber muerto y seguir muriendo de bazo bastantes reses, no solo en esta población sino en muchas de la provincia, y el haber recaído todas las pústulas que se han presentado este año, en pastores ó en personas íntimamente ligadas con ellas, y porque nada más fácil entre estas gentes ignorantes que el comer carne mortecina, porque como vendida sin conocimiento de las autoridades es más barata. Lo mismo que en este caso me ha sucedido con los demás; en ninguno he podido averiguar las causas, ya porque las hayan ocultado por malicia, ya porque su ignorancia y descuido no les haya hecho fijar la atención en ellas; mas como los prácticos dan por causa principal el contagio, debemos sospechar mucho en este.

## MEDICINA FORENSE.

## Caso práctico.

Los que suscriben, individuos del cuerpo provisional de médicos forenses; en virtud de la comunicacion que D. Eugenio Angulo, juez de primera instancia del Prado, dirigió al Sr. Presidente del mismo por disposicion de los señores de la Sala primera de la Real Audiencia para que «por el cuerpo provisional de médicos forenses, previo el reconocimiento de José Coro Fuentes, se determine el estado físico en que este se encuentra por efecto de la herida que recibió en el brazo izquierdo,» se constituyan en junta el día 4 de julio, á las doce de la mañana, en la facultad de medicina de esta corte, é informen de cuanto pudieron recoger en los antecedentes que el Coro Fuentes les proporcionó como del exámen minucioso de la cicatriz, y movimientos que con la mano hicieron practicara entonces. Dijo que era de oficio tabernero y despues mozo de posada; que hace siete meses, y ocupándose en despachar vino, con una navaja fué herido por otro encorvado llamado Trechete (por él); que su actitud en el momento de recibir la herida era de pie, y á la derecha el que le acometió; que en aquel momento se encontraba fumando, y al ver que le iba á maltratar se defendió con aquella mano, recibiendo el golpe en el momento que cogía una silla, la que cayó por su propio peso por no poderla sostener. En aquel instante notó que la mano se dirigió hácia dentro, siendo de advertir que coloca para decirlo el antebrazo en pronacion (con la cara correspondiente á la palma de la mano hácia abajo); que hubo salida de un chorro de sangre próximamente del diámetro de su dedo índice, saltando á una vara de distancia del sitio donde estaba; que no recuerda el color que la sangre tendria: socorrido por un profesor llamado Arabite, le dijo tenia cortados los músculos. Le curaron con un número considerable de tiras aglutinantes, y cinco ó seis puntos de sutura: que á pesar de la cura fué goteando sangre hasta el Hospital.

Colocado que fué en la cama, se limitaron á ponerle una almohada para sostener el brazo, y un arco para impedir la presion y roce de las ropas. El sétimo día de estancia en el establecimiento removieron la cura, separando las tiras y puntos de sutura, y al separar las tablillas (piezas que contenia el apósito), notó que la mano estaba caída con respecto al antebrazo y colocada con la palma hácia abajo. En las varias curas que le hicieron con el intervalo de cinco ó seis días, solo tuvieron necesidad de cauterizarle (quemarle) carnes que en la herida se formaron: que á los treinta y cinco días le dieron el alta teniendo la

mano hinchada, siéndole imposible entonces los movimientos de elevacion, depresion separacion y aproximacion de ella al tronco; que solo la abria y cerraba pero con poca libertad; que despues fué progresivamente adelantando con el uso de cataplasmas de yerba mora y un parche confortativo, hasta el estado en que hoy se encuentra. Despues de haber investigado lo sucedido y de ello entresacar lo que tuviera relacion con el objeto médico-legal, pasaron al exámen físico de la extremidad. Ante todo conviene tener presente, para mayor claridad del tribunal, que consideraron como el herido los movimientos de la mano, haciendo abstraccion por el momento de la posicion anatómica y uniéndose á la que él adopta para espresar los movimientos que le son imposibles y fáciles, es decir, el antebrazo en pronacion (con la palma hácia abajo), dando el nombre de movimiento de separacion la direccion de la mano hácia el cúbito (hueso interno del antebrazo), es decir, la direccion de la mano hácia fuera del eje del cuerpo, y de aproximacion la direccion de la mano hácia el radio (hueso externo del antebrazo), es decir, hácia el eje del cuerpo segun la posicion en que él coloca la mano del antebrazo. Notaron en el exámen físico que la mano izquierda estaba dirigida un poco hácia dentro con respecto al eje del antebrazo izquierdo; que existia en el tercio inferior posterior interno y parte media del antebrazo, y en la parte posterior interna y superior de la muñeca del mismo lado, una cicatriz algo prominente de color rojo oscuro, formando un ángulo en el lado interno posterior é inferior del antebrazo, donde nace la cabeza del cúbito (hueso interno del antebrazo), y que le constituyen dos semicírculos en la disposicion siguiente: el superior estendiéndose desde el ángulo en direccion oblicuamente transversal hácia fuera y con la concavidad superior terminando á la misma altura que su angulo en la parte más interna de la cara posterior del radio, á la distancia de 7 á 12 líneas de la terminacion del mismo hueso, la longitud próximamente 12 á 14 líneas; el otro semicírculo que constituye el segundo lado del ángulo, estendiéndose desde él, formando arco con la concavidad interna y algo superior, hasta la parte interna y posterior de la muñeca, de una longitud aproximadamente igual, comprendiendo en su concavidad la cabeza del cúbito (extremidad inferior del hueso interno del antebrazo.) Mandado entonces que practicase los movimientos que pudiera con la mano y antebrazo en pronacion (con la palma hácia abajo) y teniendo fijo sobre una mesa el antebrazo, observaron que tiene el movimiento de elevacion casi por completo, el de depresion, el de separacion con depresion, el de separacion con elevacion;

le es imposible el de aproximacion (han considerado haciendo abstraccion como dijeron antes de la donominacion anatómica y se atienden á la denominacion del enfermo por la disposicion en que coloca la mano); los dedos tienen el movimiento de flexion espedito, el de estension completo en los tres primeros, casi completo en el cuarto y no tanto en el quinto dedo.

No pudiendo concebir cómo se encontraba tan debilitada aquella mano para el trabajo, como el José decía, y no viendo desproporcion entre el desarrollo de uno y otro antebrazo por la atrofia (disminucion de nutricion) que es consiguiente á la falta de accion de los órganos y principalmente en las masas musculares, trataron de investigar por medio de un peso moderado (diez libras) cuál podria ser la resistencia que la mano enferma podria tener con relacion á la sana, máxime cuando los músculos (carnes) que habrian de obrar eran los flexores, que se encontraban sanos por no ser en la parte anterior la herida, y no perjudicando en nada al sitio enfermo; con este objeto se le colocó el brazo izquierdo estendido formando un ángulo de 40 grados con el eje del cuerpo, la cara palmar del antebrazo y mano hácia delante y adentro, y en los tres últimos dedos el peso indicado, que sostuvo un cuarto de hora con dos cortos intervalos porque se cansaba; hecha la observacion con el brazo derecho, colocado del mismo modo, pudo sostenerle hasta cansarse la primera vez unos seis minutos.

Vista, pues, la historia de la enfermedad que originó la herida que recibió José Coro Fuentes, y en ella la marcha de la cicatrizacion, observando que el profesor que practicó la primera cura dijo habia lesion de los músculos, considerando los limitados movimientos que en el momento de salir con alta del Hospital tenia la mano de aquel hombre y los que despues adquirió; estudiando lo que sucede en casos de heridas de músculos y tendones, ¿qué podrán deducir? ¿Qué consecuencias se desprenderán para ilustrar al tribunal con la intervencion médico-legal? Fijarán la cuestion: ¿Es la deformidad con que ha quedado la parte más importante de la mano de aquel hombre? ¿Es la dificultad con que hace ciertos movimientos lo que debe interesar? Si se limitáran á la primera cuestion quedaria por resolver la principal, y aunque solo se haya deseado saber, segun la comunicacion del señor juez del Prado, «el estado físico en que aquel herido habia quedado á consecuencias de la lesion,» el cuerpo provisional de médicos forenses cree dejar incompletamente resuelto el presente dictámen en tan estrechos límites, y cuando en él hay otra parte de más importancia científica y legal, que es el dinamismo que aquella mano

ha conservado después la lesión que sufrieron los motores de la misma, y si los movimientos que no siéndole libres en la actualidad podrán recuperarse con el tiempo y el uso de la dietética (medios higiénicos) y farmacología (medicamentos).

Ya dijeron, al hacer el examen físico, que la mano izquierda colocada con la palma hacia abajo, se encuentra dirigida hacia dentro (según el eje del cuerpo y el decir del enfermo). Este es el defecto físico que han encontrado.

Avanzando más, para dar más claridad y poder resolver mejor la cuestión, ¿qué partes debe haber interesado aquella herida por lo que se desprende de su historia? ¿La lesión de ellas puede originar las alteraciones en la forma y movimientos de la mano? ¿Habiendo interesado los tendones, podrá curarse completamente, quedando los movimientos espeditos ó algún tanto entorpecidos? ¿En caso de quedar entorpecidos los movimientos que no le son espeditos, le dificultará para el ejercicio de su oficio de mozo de posada y tabernero? ¿Para ejercer su profesión tendrá suficiente fuerza con la mano izquierda?

La resolución de estas cuestiones de un modo terminante, y en caso que los hechos científicos no puedan ser suficientes para ello, ¿podrán deducir, por lo sucedido en la marcha de los movimientos adquiridos en la mano y dedos del hombre en cuestión lo que deberá suceder?

Las partes interesadas por aquella herida que indica la primera proposición, son, después de la piel y el tejido celular que hay debajo (lámina areolar), las capas aponeuróticas superficial y de cubierta (láminas fuertes), los tendones, más abajo un anillo resistente, que por su parte anterior pasan los tendones posteriores del antebrazo; la vena salbatela. Por la disposición de la herida los tendones del cubital posterior (tendon que tira de la mano, y considerándola como el enfermo hacia arriba y afuera), el estensor del dedo pequeño y el estensor común de los dedos, deben haber participado de la lesión. Si ella comprendió tales partes, como no pudo menos de ser así, porque el sitio y la forma de la cicatriz corresponden al que más profundamente van ocupando los órganos que se mencionan; si á esta deducción anatómica unimos lo que el profesor Ambite dijo al herido en el momento de curarle, que habían sido interesados los músculos, porque vería las estremidades de los tendones separadas, especialmente la inferior, que corrobora lo dicho por la forma que con respecto á la dirección del eje del antebrazo tomó la mano, no se debe dudar un momento que la herida comprendió aquellas partes indicadas; con lo que queda resuelta la primera proposición, y con ella la

segunda, porque siendo los tendones del estensor común de los dedos los que están destinados, según el Sr. Boscasa, á la extensión de la mano y dedos, esta le sería imposible y tendría que presentarse caída ó en flexión.

Siendo interesado el tendon del cubital posterior (que lleva la mano arriba y afuera, estando el antebrazo y la mano con la palma hacia abajo) tendría por la acción de las carnes antagonistas, que estar dirigida hacia el eje del cuerpo, es decir, hacia dentro. (Más de una vez han tenido lugar de advertir que, como el Coro-Fuentes, para espesar la alteración en los movimientos de su mano, colocó el antebrazo con la cara palmar hacia abajo (pronación), dice dirigida la mano hacia dentro, y han creído conveniente los que suscriben admitir tal denominación, prescindiendo de la exactitud anatómica, para que el tribunal no encuentre dificultad en comprenderlo.) Habiendo participado los tendones de la herida, fueron la causa de la alteración de la forma y movimientos de la mano y dedos.

Habiendo interesado los tendones, ¿podrá curarse completamente, quedando los movimientos espeditos ó algún tanto entorpecidos?

Del estudio de las heridas de los tendones resulta, que no estando en contacto del aire, cicatrizan inmediatamente sus estremidades separadas, ó bien que forma una cicatriz en nudo por medio de la linfa-plástica organizable (agua plástica orgánica), aquella nudosidad desaparece después de algunos meses; que habiendo sido sangre en vez de linfa-plástica la que forma el nudo de la cicatriz, dá lugar á la prolongación del tendon y á su mayor lentitud en el recobro de sus funciones; que cicatrizándose la piel con el tejido celular (tejido areolar) que hay debajo de los extremos del tendon ó entre ellos, ó si se ha herido alguna bolsa sinovial (bolsa destinada á proporcionar un humor que facilita el de los tendones y superficies articulares de los huesos), no se restablece el movimiento; y finalmente, que después de estensas gangrenas hospitalarias en que hay participación de los tendones, no se pierde por completo su acción, solo si que es menos intensa, menos energética y regular. En el hombre en cuestión, por la disposición de la herida, por los movimientos que en su principio, aunque limitados tuvo, que gradualmente aumentaron, y por los que, después de recobrados, pueden sacar en consecuencia que participaría, á más de las lesiones indicadas, la sinovial del tendon del cubital posterior que no ha recobrado su movimiento; que por lo que se comprende de la historia del herido y de la consulta hecha á los autores de cirugía, los movimientos que cada día, desde el momento de salir con alta del hospital, han ido reapareciendo y haciéndose más estensos, irán mejo-

rando hasta completarse de la corta dificultad que hoy experimentan; y si al ejercicio bien dirigido se une el uso de medicamentos indicados, creen lograria completar la extensión de la mano y de los tres últimos dedos; que solo el movimiento de separación con elevación de la mano es el que está imposibilitado, y es el que, por la lesión que sospecharon habría sufrido la membrana sinovial (membrana que proporciona al tendon un líquido para que sea fácil deslizarse) propia del tendon, no recuperará su movimiento.

Queda también resuelta la cuestión siguiente con lo que precede. Siéndole fácil cerrar y abrir la mano exceptuando la corta dificultad del cuarto y quinto dedo, que desaparecerá, pudiéndola doblar completamente (flexión) y estender casi por completo, separarla descendiendo, aproximarla; solo un movimiento es el imposible, el de separación con elevación; así para cojer los cuerpos de peso, aproximarlos, apartarlos con descanso, elevarlos, descenderlos y sujetarlos, está imposibilitado el ejercicio de aquella estremidad. Al querer (colocado el antebrazo y mano con la palma hacia abajo (pronación) separar la mano elevándola un poco para apoderarse de un cuerpo, es cuando encontrará dificultad; pero aquel movimiento tiene fácil sustitución con el de separación del antebrazo en pronación (con la palma hacia abajo). Por lo tanto, el trabajo á que está destinado como mozo de posada no le es imposible, y el de tabernero puede desempeñarle, porque con la mano izquierda coje los cuerpos de que se sirven en su oficio, los sostiene y puede aproximar y separarlos: así lo hizo con un tintero de que se apoderó; y como es aproximada su forma á la de un vaso ó medida para el vino, no encuentra imposibilidad en tal movimiento; solo si para apoderarse en la actualidad con un número de seis á ocho vasos que sostuviese en unión uno con cada dedo como hacen los de aquel oficio al recojerlos; pero puede también sustituirlo con una bandeja, ó cojer menor número. ¿Tendrá suficiente fuerza para el ejercicio de su profesión en la mano izquierda? Con el fin de sentar y dilucidar esta proposición, se informaron de la resistencia que en ella podría tener y en comparación con la opuesta: se valieron de un peso no muy graduado; y ya han dicho que con la mano enferma le sostuvo, aunque con dos cortos intervalos, por bastante tiempo; y como esto coincide con que no hay disminución de volumen en la nutrición de la masa muscular (carnes) del antebrazo, como sucede cuando no se ejercitan en movimientos aquellos órganos, creen que no solo tiene la fuerza necesaria en ella, sino que aquel hombre está dedicado al ejercicio de su profesión de mozo

de posada en la actualidad. De cuanto precede dedúcese:

1.º Que la herida que hubo en la extremidad superior izquierda estaba situada, según indica la cicatriz, en la parte interna posterior é inferior del antebrazo, y en la interna y posterior de la muñeca del mismo lado; que debió interesar los tendones.

2.º Que no perdiendo de vista la historia de la herida en su cicatrización, y lo sucedido desde que salió del hospital hasta el día del reconocimiento, aquel hombre ha mejorado notablemente en los movimientos de la extremidad, que estaban dificultosos entonces, adquiriendo después otros que no podía practicar.

3.º Que la corta dificultad que hoy encuentra en la extensión del cuarto dedo, desaparecerá con el ejercicio y el tiempo; que la del quinto seguirá la misma suerte, según resulta del examen de las heridas de los tendones.

4.º Que la imposibilidad que encuentra para separar la mano (según él dice) según lo considerábamos para mejor claridad, y que es el movimiento de separación con elevación, no se recuperará.

5.º Que siendo los movimientos de la muñeca, puede decirse, completos, casi completo el de extensión y exceptuando el de separación con elevación, no hay imposibilidad para el ejercicio de su profesión, máxime cuando aquel movimiento le puede sustituir por el del antebrazo.

6.º Que también desaparecerá el corto límite que hay á la extensión completa de la muñeca, por lo mucho que ha ganado desde que sufrió la herida y de su salida del hospital.

7.º Que el límite que tiene á la extensión completa el quinto dedo, y lo muy poco que está dificultada la del cuarto, no le impiden tampoco ocuparse en su ejercicio, como ya se dijo al sentar y aclarar una de las proposiciones anteriores.

8.º Que tiene en la extremidad que sufrió la lesión, comparada con la opuesta, bastante fuerza para poder servirse de ella en su doble profesión.

Madrid, 14 de julio de 1856.—Baeza.—Vegas.—Langreo.—Guara.—Busto.—Carretero.—Carnicero.—Querejazu.—Luque.

#### BIBLIOGRAFIA.

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

(Continuacion.)

#### III.

En la rápida reseña biográfica que antecede

de no abundan, como se vé, los detalles acerca de la vida de Agüero, cuyas particularidades no nos hemos cuidado mucho de averiguar, siendo nuestro principal objeto conocerle en sus obras, y apreciar en ellas los progresos que hizo en la ciencia y el influjo que tuvieron en su ulterior desarrollo. Como se vé por su enumeración, largo y prolijo trabajo exigiría un análisis de todas, tan concienzudo como merecen, y como varios de los tratados que se citan encierran poco notable, y el interés de la obra se halla concentrado en los que se refieren á las lesiones traumáticas; estos serán el objeto predilecto de nuestro examen, porque aquí será donde encontremos ideas nuevas que analizar, y en ellos se podrán apreciar el genio y experiencia del autor, sin que por esto dejemos de notar cuanto digne de atención haya en los demás que pueda servir para conocer el estado de la ciencia en aquella época.

Y puesto que en el tesoro de la verdadera cirugía se halla, según la llamante expresión del día, *condensada* la doctrina de Hidalgo de Agüero, empezamos el análisis de sus capítulos, que, en número de setenta y siete, se refieren casi todas á las lesiones traumáticas, y contienen las noventa proposiciones de los *Avisos*.

Empieza el autor dando á conocer el objeto de su obra, que es averiguar cuál sea el más prestante modo curativo, el que se hace por la vía común dirigiendo ó desecando con remedios capitales y secos por la vía particular.

Antes de resolver esta cuestión por su propia autoridad, ó mejor dicho, por la de su experiencia, se apoya en la de Galeno, que dice ha visto curar á los cirujanos romanos con los remedios blandos, y á los de Asia con los desecantes, optando, en vista de los resultados comparativos, por los últimos. Cita también á Celso, que en la sección cuarta, libro octavo, de *Re Médica*, desecha la práctica comúnmente seguida de apelar desde luego á los instrumentos en las heridas contusas y con fractura del cráneo, y como razón demostrativa hace ver el peligro de romper con ellos las membranas del cerebro, y la posibilidad de que los medicamentos hagan salir la sangre extravasada en ella ó en la misma sustancia cerebral. En calidad de argumento práctico refiere la historia de un criado del Conde de Orgaz, asistente de Sevilla, á quien curó sin usar instrumentos una herida profunda de la sien derecha, en que estaban interesados los músculos y la arteria y venas temporales.

El capítulo 2.º tiene por epígrafe: Que ninguna herida de cabeza se ha de legar ni levantar huesos aunque punjan y presen y esté intromiso el cráneo ó fracto, ni seiso ni sotero. Para probar la primera parte de esta conclusión aduce lo establecido en el anterior capítulo

lo sobre la posibilidad de sacar la sangre extravasada con medicamentos, y sin necesidad de operaciones que son inútiles cuando se trata de extraer lo que hay entre la dura y pía mater, y entre esta y la sustancia cerebral. Como razón de la segunda parte, dice que la naturaleza cria luego el poso, que sirve de custodia al hueso que prensa ó punje; y que con ayudarla en este trabajo se ahorra de los instrumentos. Añade que en estos casos deben hacer sangrías para gastar lo extravasado, y explica la tercera parte de su conclusión diciendo debe entenderse que puesto que en las fracturas grandes sin tener livato no se logra, mucho menos debe hacerse en las pequeñas.

En estas dos proposiciones puede decirse que espone el autor su método de curación de las heridas de cabeza distinto del que en su época se empleaba comúnmente, y cuyos preceptos generales tampoco se avienen con los de algunos prácticos de nuestro tiempo. Procedía, pues, detenernos aquí á hacer su análisis, pero como en el resto de la obra y sin guardar orden correlativo, vuelve con frecuencia y más detalladamente al mismo asunto, nos parece mejor continuar reasumiendo las conclusiones del autor, siguiendo el mismo método que él, ocupándonos después de esta tarea en su examen colectivo, y en particular en el análisis de la doctrina que contienen, y en la comparación de la misma con la de sus antecesores y nuestros contemporáneos.

En el capítulo 3.º establece que todas las heridas de instrumento que corta han de aglutinarse y curarse con disecantes, ni más ni menos que las contusas, después de quitar de ellas los cuerpos extraños, como piedras, paños, sierra, sangre cuajada, lo contuso ó manchado y los huesos molidos.

Dice en el capítulo 4.º que todas las heridas que fuesen de instrumento que colide y contunde, si no tuviesen lesión en el cráneo ó flujo de sangre, no se han de formar. Entiéndese por esto, según el lenguaje de entonces, introducir mechas untadas de medicamentos en la herida, con el objeto de abrir paso á la supuración, y también de producir una irritación adhesiva. Agüero quiere que solo en casos excepcionales se aplique este procedimiento, y prefiere para aquellos en que los tegumentos se hallen despegados y formando bolsas ó cavidades que se abran estas. Solo cuando hay fractura del cráneo ó flujo de sangre aconseja la formación de la herida en el primer caso para conocer la extensión del mal y abrir la puerta á los remedios; y en el segundo, con el objeto de dar salida á la sangre extravasada ó contener las hemorragias. Si se forman senos ó depósitos saniosos, prefiere ponerlos á descubierto, é insiste en que siempre que no haya un evidente obstáculo debe

procurarse la reunion de las heridas, aunque haya que apelar á la sutura.

Continuando en este asunto aconseja en los tres capítulos siguientes que en el caso de haber de formar una herida de cabeza por causa de fractura con intromision de fragmentos, no se haga con formacion grande desde la primera cura, sino que sea pequeña, y se ensanche progresivamente, y que en el caso de haber extravasacion de sangre en las membranas sin fractura, no se perfora el cráneo con ninguna clase de instrumentos, mucho menos siendo la fractura capilar.

En el 8.º establece que ningun equimosis en cuerpo ó cabeza debe abrirse, sino supurarse.

En el 9.º cree que los aneurismas deben curarse por resolucion.

En el 10 desecha toda costura en los nervios, tendones venas y arterias.

En el 11 trata de probar que en el principio y mientras no haya supuracion, no deben ponerse sedales ni flámulas, ni hacer contraaberturas en las heridas.

En el 12 dice que todas las fístulas son curables.

En el 15 cree imposible la fractura del cráneo en la parte opuesta á la que recibió el golpe.

Y en los 14 y 15 vuelve á recomendar no se formen ni legren las heridas de las comisuras, así como las hechas con instrumentos cortantes que deben aglutinarse y curarse por primera intencion.

En los 16 y 17 proscribete el método comunmente seguido en las heridas penetrantes del pecho, de formarlas con torundas, mechas ó tienza puntirroma, y dice debe adoptarse el de Juan de la Cruz, que las cura simplemente con cerato y paños limpios. Cree que el calor natural es el que produce la curacion, y que es menester guardarlo, impidiendo que el aire penetre en la cavidad, porque corrompe los miembros internos.

En el 18 sienta el precepto de que en todas las heridas y principalmente en las de pecho, no se ha de detener flujo de sangre si no fuese de arteria ó vena, porque la salida de aquella descarga á la parte, y estando fuera de su lugar la sangre se produce luego, y quitándole se previenen las inflamaciones y otros accidentes. Cita á propósito de esto la opinion de Hipócrates.

En el 19 dice que toda mordedura de vivora es curable, y que no se ha de cortar ninguna parte ni atar por más arriba de la herida, lo cual no impidiendo que pase el veneno produce la mortificacion de la parte atada. Aconseja en la curacion de estas heridas la aplicacion de ventosas secas y escarificadas, los emplastos irritantes, la triaca y las sangrias si hay gran fiebre.

En el 21 prescribe la práctica de cauterizar con hierro el prepucio gangrenado ó podrido, creyendo que para detener los flujos de sangre bastan cáusticos más suaves y no tan terribles.

En el 22 dice que no han de cortarse ni aserrarse pierna, pié ó brazo, si estuviesen mortificados, fundándose en que la naturaleza separa lo malo de lo bueno, y que la pérdida de sangre debe debilitar mucho al enfermo que padece mortificacion. En lugar de la amputacion quiere que se establezca por medio de una incision el límite entre las partes sanas y enfermas, ayudando los esfuerzos de la naturaleza.

En el 23 establece que los cánceres esternos aunque estén ulcerados, son curables por medio del arte siempre que estén movibles, y que los adherentes ó fijos solo deben tratarse paliativamente.

En el 25 desecha las férulas y cajas para la curacion de las fracturas con heridas de los miembros.

En el 28 se opone á la sutura de los intestinos gruesos, así como rechaza la práctica y opinion de Galeno, Paulo y otros autores, relativa á que en las salidas del redañó se sujete este y cauterice; pues dice es trabajo sin provecho, y que trae más inconvenientes que ventajas.

En el 29 cree inútil para la curacion de las heridas de cabeza otros instrumentos que no sean las pinzas y tijeras, y alguna vez el pié de cabra y agujas.

En el 35 afirma que la vejiga recibe la orina por el conducto de los uréteres, y no resudativa, como creian algunos.

En el 35 segundo, dice que el aceite conviene á las heridas y llagas en el principio y fin de ellas.

El 36 es muy importante, porque en él combate el método de curar las carnosidades de la vía de la orina adoptado por Filipo, Romano, Amato y Laguna, consistente en romperlas con una algalia de plomo. Cree que con él se causan violencias que acarrear dolores é inflamaciones, y que muchas veces se llega al cuello de la vejiga produciendo perforaciones y llagas. Propone el suyo que es asegurarse primero del número y sitio de las carnosidades, dar jarabes y purgar al enfermo; baños y unturas emolientes; y despues que las carnosidades estén blandas pasarlas con un pomo verde ó candelillas hechas de cera y trementina, á las cuales se puede añadir el unguento rubio de Vigo ú otro que él propone, compuesto de caparresa, oropimente y alumbre.

En el 37 rechaza toda contraabertura hecha en las heridas penetrantes de pecho, insistiendo en el método de curacion que propone anteriormente.

Prohíbe en el 40 sacar huesos en las heri-

das de cabeza, opinando que las escaras, si existen, han de ser muy superficiales, y producidas las más de las veces por la mala curacion de las heridas con los humectantes, la formacion y el uso de las legras; lo cual no tiene lugar en su método curativo, que tiende á la reunion inmediata de la herida.

Desecha tambien en el 41 el uso de torundas y lechinos en ninguna clase de heridas, sea cual fuere su sitio, y aunque atraviesen el miembro de parte á parte; no quiere, segun espone en el 43, que se use del especto ó tienza para sondarlas, por no conseguirse con ella más de lo que alcanza la vista.

Los capítulos 51 y 52 están destinados á probar no debe separarse el pericráneo en las heridas de cabeza más de lo que lo haga el cuerpo vulnerante, por temor de la inflamacion; y porque si ha de mortificarse y desprenderse alguna porcion de tejido, ya cuidará de este trabajo la naturaleza sin necesidad de emplear medios violentos y que comprometan partes no determinadas á la mortificacion.

Espone en el 53 las señales para conocer las quebraduras en las heridas de cabeza, y en el siguiente su método de tratamiento de la contusion con fractura, que consiste en limpiar bien la herida con vino tibio; cuidando de sangrarla y separar de sus labios todos los cuerpos estraños y fragmentos de hueso; reunir bien los bordes, apelando en caso necesario á la sutura, y cuando haya fractura, á un aceite benedicto ó de Aparicio, aplicado en hilas dentro y fuera; dilatar poco á poco; poner sobre la hila dos cabezales empapados en vino tibio y fomentar alrededor con vino rosado tibio todo hasta el sexto dia, en que se mudará la intencion y se curará con la *coloradilla* (1) infundida en el aceite benedicto y un parche de unguento capital negro, hasta que esté modificada la llaga y llena de fomes; terminando la cicatrizacion con hila seca y unguento de minio y despues un parche de genunis en verano y oxicroceo quirúrgico en invierno.

En los capítulos desde el 55 al 61 trata de la curacion de las diferentes lesiones de la cabeza que pueden ocurrir, estableciendo que en los que no hay daño del cráneo se debe optar por la aglutizacion; que en los equimosis pueden emplearse las ventosas secas y sajadadas; que cuando el hueso está descubierto y

(1) 1.ª *coloradilla*: mirra, dos drac.; incienso, tres id.; sangre de drago, dos id.; sándalo rojo, sarcocola, bol arménico y albin preparado, de cada cosa dos dracmas; redúzcase todo á polvo sutil é infúndase media onza de estos en cuatro del aceite compuesto de heridas. 2.ª *coloradilla*: polvos de almáciga y de goma, de cada cosa media onza; sangre de drago y grana, de cada cosa una onza, infundidos en el aceite benedicto.

(Antidotario de ambas vías, págs. 161 y 62.)

contuso ha de curarse segun lo anteriormente espuesto. Con el epigrafe de primero aviso, despues de lo contuso y antes de lo ciso, trata de probar, contra la opinion de Hipócrates, que la curacion de las heridas contusas debe ser lo más aproximada á la de las incisivas; y espone en apoyo de este aserto los resultados comparativos de su práctica y la de sus antecesores, haciendo ver que de 456 heridos que asistió en el hospital del Cardenal en 1853 se curaron 436 y murieron 20, correspondiendo á las lesiones de la cabeza 57, de que solo se le desgraciaron 7.

En el 64 y 65 dá reglas para el uso de sus medicamentos y encarece la eficacia de su método, aun en los casos de fractura interna, considerados antes como incurables.

Desde el 68 al 69 inclusive se ocupa de las heridas penetrantes de pecho, en cuya exploracion proscribe terminantemente el uso de la tiento, así como el curar sin lechinos y mechas, aconsejando se haga por primera intencion despues de desangrarlas, y haciendo ver el peligro de la introduccion del aire en ellas.

En las heridas de vientre, que trata en el capítulo 70, recomienda la union inmediata, advirtiendo que cuando salgan el omento y los intestinos, si están sanos deben reducirse en seguida y practicar la sutura de los labios de la herida, y que si aquel estuviese corrompido debe lavarse y ligarse por lo sano cortando ó cauterizando por encima para reducirlo despues; lo mismo que los intestinos, luego de hecha la sutura, si estuvieren divididos, solo que estos deberán permanecer contiguos á la pared del vientre por medio de un fiador que salga fuera de la herida. Si esta fuera demasiado estrecha para conseguir la reduccion de las vísceras, aconseja se dilate lo necesario.

El capítulo 71 está destinado á las heridas de los miembros que atraviesan de una parte á otra, y en él repite su precepto de curar siempre por primera intencion, vituperando el uso de sedales y flámulas, que en su concepto solo sirven para retardar la curacion.

En el 72 y 73 dá reglas para el tratamiento de las fracturas, opinando que en las acompañadas de herida debe atenderse primero á esta y prescindir de las tablillas y vendajes que se usan en las simples.

Para las lujaciones, de que se ocupa en el siguiente, aconseja se desechen todas las máquinas y aparatos de reduccion en uso en los tiempos anteriores al suyo, y dice haber conseguido siempre las del hombro y fémur, haciendo la estension y contraestension con dos simples tohallas.

Finalmente, los capítulos 75 y 76 están destinados á tratar de las desviaciones de los pies y de las corcobas. Para las primeras aconseja baños y unturas emolientes y la aplicacion de un vendaje con una caja de hierro ó madera, ó un boton hecho á propósito; sistema con que asegura haber curado muchas.

En las segundas recomienda los mismos baños y unturas y el uso del torno, segun los preceptos de Hipócrates.

Y aqui termina el extracto de lo más importante que hemos hallado en el *Tesoro de la verdadera Cirujía de Bartolomé Hidalgo de Aguirre*. Ahora nos toca deducir de él la doctrina del autor en las interesantes cuestiones que trata de espone y las opiniones dominantes en aquella época; comparar ambas entre sí; y siguiendo la historia hasta nuestros dias de los problemas quirúrgicos propuestos, ver los puntos en que la ciencia moderna ha hecho justicia á nuestro autor, y aquellos en que disienten de él los contemporáneos, con la apreciacion de la práctica de estos y aquel, arreglada á nuestro escaso criterio.

Hay una idea fundamental en los preceptos de Hidalgo, que dirige enteramente su práctica, que le preocupa siempre al hablar de las lesiones traumáticas, y que le constituye en verdadero innovador de la terapéutica quirúrgica. Esta idea fija, invariable, de que no prescinde en ninguno de sus consejos, es proibir la demasiado activa intervencion del arte en la curacion de las heridas; conceder á los esfuerzos saludables de la naturaleza un importante papel, en cuyo desempeño no quiere se le trate de ayudar con medios violentos que más los entorpecen y contrarian que los facilitan; es oponerse al abuso perjudicial que en su tiempo (quizá en esto algo parecido al nuestro) se hacia de los instrumentos y de operaciones, las más veces innecesarias. Contemporáneo de Pareo, que introdujo en Francia el mismo método, háse querido negar á nuestro compatriota el mérito de la iniciativa en nuestro país; pero si se consultan las fechas en que ambos florecieron, y la de la primera publicacion del *Tratado de Agüero*, se verá que este pudo tener, quizá con prioridad, idea del nuevo sistema que propone, y mucho más cuando antes de darle á luz transcurrieron muchos años de prueba espermental. Hay además otras razones espuestas por él en el primer capítulo, y que luego transcribiremos, que dan razon de habersele ocurrido variar el plan adoptado hasta entonces por sus contemporáneos y maestros, razon apoyada en la autoridad de Celso y Galeno, á la que no es indudable hubiese añadido la del célebre cirujano francés, tratando de buscar apoyo en la opinion agena, y sin pretender pasar por inventor de un nuevo sistema.

Hay otro autor á quien quiere por algunos atribuirse la gloria de ser el primero que escribió acerca de las heridas en el sentido que

lo hace nuestro Agüero, y es César Magato; pero esta opinion es insostenible á no desconocer completamente la existencia de Hidalgo; pues la obra de este solo es posterior en cinco años al nacimiento de aquel, que no publicó la suya *De rara medicatione vulnerum* hasta muy entrado el siglo XVII, y cuando ya no solo habia fallecido Hidalgo, sino que sus discípulos habian vulgarizado en la práctica y en sus escritos las ideas del cirujano de Sevilla. Hay en España mismo algunos de sus contemporáneos que parecen con sus preceptos aproximarse á la práctica de Agüero, y que se diria obedecen á la inspiracion de lo cierto y provechoso en tratar de variar de rumbo al ver los malos resultados de la vía comun, tal es, por ejemplo, Dionisio Daza, de cuya conducta en una ocasion solemne nos hemos de ocupar más adelante; pero ninguno antes que Hidalgo se atrevió á formular preceptos terapéuticos en completa oposicion con las ideas á la sazón reinantes, ni arrostrar la critica de la mayoría de los cirujanos.

Hemos dicho que los funestos resultados de la práctica de su maestro y antecesor el doctor Cuevas, fueron los primeros motivos que indujeron á Hidalgo á variar de método en el tratamiento de las heridas; pero además de esto, y para apoyar el suyo, buscó en la *Historia del Arte* nombres autorizados que le sirviesen de garantía en una época en que era muy necesario aun aparentar conformarse con las ideas de los clásicos antiguos.

## VARIEDADES.

Amantes de la justicia y obedientes á los preceptos de la ley, vamos á publicar el siguiente escrito de defensa que el Sr. D. Luciano Alonso, de Ávila, nos tenia remitido, y cuya publicacion reclama decididamente, apoyado en el derecho que le dá la ley de imprenta. Con pesar nuestro la cuestion de los profesores de Ávila sigue viva y enconada, ocupando la atencion de todo el mundo, y si procuráramos no darla más publicidad era por bien de la clase médica: hoy que se nos reclama la publicacion del notable escrito del señor Alonso, no queremos se nos tache de parciales por lo morosos, ni de poco concededores de la vigente ley de imprenta.

No es la menor virtud defender lo bien adquirido.

Este epigrafe, que pone al frente de su bien alabada clínica médica el Sr. Cayol, y que incumbe á mi dignidad y nombre facultativos practicar; la esperanza de que un profesor que aspira por lo visto á sea célebre en la prensa, tanto como en medicina operatoria, y sobre todo, en la especialidad de oculista, ponga su

inteligencia al servicio de sí mismo, haciéndola reflexionar sobre las verdaderas causas que, á pesar del mérito científico que posea, le enagenan las simpatías de toda persona sensata, á quien naturalmente indigna el lenguaje de la propia vanagloria; el deseo de que todo miembro de las clases médicas aprenda en su actual caída á prevenir la suya, conduciéndose siempre de un modo digno de la nobleza profesional; el no menos atendible de restablecer la verdad en varios puntos en que ha sido vulnerada, me han impuesto el sacrificio (que para el que ahora solo aspira á cumplir con su deber lo mejor que pueda, sin que el mundo literario se aperciba de que existe, ya que no se siente con dotes para merecer entrada en él) lo es y grande, á poner un escrito por respeto á tan poderosos móviles, sintiendo principalmente que pueda atribuirse á espíritu de personalidad, que felizmente ni reconozco ni creo me anima.

Pero como en algun órgano de la prensa médica (sin presentir la redaccion, por supuesto, los inconvenientes que podria traer y las luchas intestinas que podria provocar, luchas en que una parte, sino todas, ha de salir con más ó menos quebranto, siquiera siempre triunfe la que se ponga de parte de la verdad y de la nobleza), se dió «cabida á un escrito llamado memoria, á esta junta provincial de Beneficencia, del ya conocido Sr. D. Fernando Castresana (ESPAÑA MÉDICA, núm. 287, correspondiente al 30 de mayo del año actual), y en él se refiera á mí de un modo indudable, aunque haya tenido la caridad (en su juicio lo sería acaso) de no nombrarme, justos son mi esperanza y deseo de que el mismo periódico permita contestar á quien más se aludía, pues sino la parcialidad sería notoria, y á los hombres al frente de la propagación de la ciencia más útil y necesaria al interés físico de la humanidad, no se les puede inferir tamaño agravio; deben estar, y lo creo, exentos, por los sacrificios á que su punto obliga, de toda direccion viciosa en el amor y respeto hácia sus profesores. Si algun caso ocurriera que se recomendara á su predileccion, sería el de algun nombre que, como el mio, llamara por primera vez á la puerta de sus columnas solicitando acogida; pues el del que queda mencionado tiene ya recibidos los honores y el obsequio de ocupar en ellas lugar íntimo, como de confianza familiar. Mi fé obliga además la generosidad de LA ESPAÑA, y sabido es que á la fé que obra está reservado el premio de su esperanza.

Prévio lo dicho añadiré que, si cumplo tarde con lo que he creído y se ha estimado mi deber, es porque atenciones perentorias han ocupado todo mi tiempo y fuerzas; querría evitar también complicaciones, por mi parte, á la difícil situación por que ahora

pasa el Sr. Castresana, cuyo expediente de separacion de esta plaza de cirujano del hospital pende, segun se dice, de resolucion del Gobierno; pero viendo que no respeta tan prudente como noble proceder, y que, al contrario, la impunidad del silencio parece alentarle en su indigna empresa; admirados ya mis profesores y amigos de que tanto tolere, dando margen á que se me califique, ora incapáz de la debida contestacion, ora con el convencimiento implicito de lo fundado de las alusiones, toda vez que no las desvanezco; colmada ya la medida de la tolerancia, porque sus tiros más ó menos encubiertos no cesan, es llegada la hora de cuidar por la pluma de la buena fama, que en todo quisiera conservar como el timbre más glorioso del hombre y dejar cada cosa y cada persona en su verdadero lugar. Si mis líneas lastiman á un compañero cuya vida, honor individual y reputacion facultativa he cuidado, en ocasiones que su corazon y memoria nunca debieron alejar de sí, con interés paternal, culpa es toda de su tenacidad en seguir una senda que conduce más ó menos tarde á la desventura; ha oido ya de boca del que escribe, que cuando el hombre busca la depresion de su semejante, para sobre su ruina edificar la propia gloria, una Providencia justa, que gobierna también este mundo y vela por los perseguidos, no solo permite, sino que dispone también se vuelvan contra el agresor las armas que esgrime, cuando sin razon y sin piedad lo hace. Entremos ya en materia.

Concediendo al Sr. Castresana que la inspiracion de su memoria naciera magnánima de su amor á la humanidad doliente, que ingresaba en la seccion á su cargo de este hospital; conforme con él en que el edificio que le constituye es insuficiente en su capacidad á las necesidades que su título y servicio de general le imponen; que las salas son estrechas y bajas; que el proceder del personal auxiliar se resienta, como el auxiliar pudiera decir también del facultativo, de todas las imperfecciones inherentes á la humana condicion, etc., etc., ¿no sabe que á la Junta á que se dirijia, en cuerpo é individualmente considerada, nada de esto se la oculta, y que para remediar los defectos del local, llevada de deseos tan ardientes y elevados como los que su oficioso consejero abrigara, propuso ya en presupuesto adicional del año pasado y repite en el de este, con aprobacion sincera y unánime de los señores diputados de provincia (que es fama están siempre propicios y generosos para todo lo de beneficencia) algunos miles de duros con que atender á las mejoras más indicadas y urgentes? Tendrá ella la culpa de que el sistema administrativo que nos rige ofrezca dilaciones ilimitadas á la ejecucion de un buen pensamiento, y

que cuando llegue la autorizacion para obrar se haya ya pasado la oportunidad? ¿Podrá tachársela, como de los términos de la memoria se infiere, de que le ha escatimado los medios operatorios, ella, que siempre ha respondido generosa como la que más á las indicaciones de sus facultativos; que le autorizó, á su venida al establecimiento, á invertir tres ó más miles de reales para redotarlo de instrumentos, algunos hasta de lujo y no muy frecuente uso; y que no hace mucho tiempo, cuando dejó de servir su plaza, le habia entregado otros dos mil para continuar aumentando el arsenal quirúrgico, los que han obrado en su poder hasta hace aun menos que se devolvieron á la administracion correspondiente?

(Se continuará.)

## REVISTA DE CÁTEDRAS.

Clínica quirúrgica del Dr. Calvo.

(Continuacion.)

Antes de continuar nuestra revista, debemos dejar consignado que los casos con que finalizamos nuestro artículo anterior, consignados tan solo á grandes rasgos y sin pretensiones de detalladas historias clínicas, nos han ocupado solamente por ser de grande interés científico, pues por lo demás, de su lectura déjase inferir que, á pesar del conocimiento más minucioso de su naturaleza, y del celo más esquisito, no puede el profesor rivalizar con lesiones tan formidables.

Veamos ahora si podemos resumir los casos que habiendo exigido la intervencion de la cirugía instrumental, la han dejado airosa en manos tan diestras, tan seguras y competentes como las del ilustrado y simpático profesor de la referida clínica.

¿Cuánto ganaría la cirugía, si siempre se dejase guiar el profesor del nobilísimo celo, prudencia médica y amor á la ciencia que tanto distinguen al Dr. Calvo!

Como solo tratamos de hacer una revista, no estrañarán nuestros lectores que no podamos darles historias detalladas y las observaciones particulares de todos los enfermos, cosa que, á más de sernos imposible por no reunir las todas, no sería propia de este sitio; pero si les prometemos algunas por separado, y en la seccion correspondiente.

En el núm. 15, como consecuencia de un coito impuro, hubo un enfermo que presentaba una ulcera en el pene, de figura irregular, fondo desigual y más profunda por sus partes más deolives, que daba un pús seroso, sanioso y fétido. Tenia dolores lancinantes intensos; se trataba de una úlcera estensa sífilítica fagedénica. Decidida la amputacion

del miembro, despues de un maduro y detenido exámen, acompañado de una concienzuda discusion, se practicó el dia 29 de octubre, saliendo el enfermo con alta y perfectamente curado, el dia 4 de diciembre.

En el núm. 9 fué operado un cáncer del lábio inferior, haciendo una incision curva en forma de una media luna, para estirpar un boton canceroso. Con el apósito conveniente y una laminita de plomo aplicada detrás de la herida, se logró la curacion, sin alcanzar la deformidad que hubiera ocasionado la incision en V.

En el núm. 14 se estrajeron por avulsion unos pólipos que se hallaban alojados en las fosas nasales, y posteriormente se le practicó la escision de las amígdalas. Tambien fué operado un hidrocele consecutivo á un infarto de un testículo por puncion, introduciendo un bordoncito, lográndose de este modo la curacion.

En el núm. 7 de la sala de mujeres se hizo la estirpacion de un tumor situado en la region interescapular, tumor bastante voluminoso, circular, de base muy ancha, de figura regular, subcutáneo, mas circunscrito por su parte inferior y laterales, que por la superior; algo movable, de tres pulgadas de estension longitudinal, blando, parecido á una mama indolente, que se diagnosticó de lipoma, viéndose confirmado despues de la operacion, de la que resultaron tres colgajos, dos triangulares y uno semielíptico, disecando el tumor y sus adherencias, terminándola con tres puntos de sutura y algunas tiras de emplasto aglutinante. La enferma salió completamente curada.

Tambien se hizo en el núm. 10, que padecia una necrose del calcáneo, una reseccion, marchándose el enfermo de la clinica bastante restablecido, á pesar de lo muy debilitada que se hallaba su constitucion. Algunas más operaciones se practicaron con buen éxito y afortunado resultado; pero como quiera que no sea esto solo lo que debemos comunicar á nuestros lectores, aprovecharemos las líneas que nos resten para ocuparnos de otras consideraciones que prueban la actividad que ha desplegado el Dr. Calvo en la enseñanza de sus alumnos.

La sifilografía, otra rama de la cirujía, á que el Dr. Calvo muestra especial predileccion, dió margen á que se encontrasen en la clinica enfermos que la representasen dignamente, y tan curiosos algunos, que aplazamos para más adelante algunas observaciones. Estos enfermos han proporcionado todavía más instruccion á los alumnos, por cuanto el doctor Calvo los ha ilustrado con lecciones teóricas en dos dias á la semana, conciliando de este modo el estudio clínico, y haciéndolo teórico-práctico.

No concluiremos sin hacer notar que entre las varias clases de úlceras que algunos enfermos presentaron en la pierna, muchas antiguas y rebeldes, se obtuvieron muy buenos resultados curándolas con perseverancia y cuidado por el método de Bainton.

En resúmen, la actividad y celo, la discrecion y la prudencia, han sido las cualidades que han descollado más en la conducta clínica de tan distinguido profesor, y que agregadas á sus profundos conocimientos y habilidad operatoria, han dado al año clínico anterior un interés muy notable y extraordinario provecho para la juventud estudiosa.

B.

## PARTE OFICIAL.

### PARTE

correspondiente al mes de octubre último, que los profesores de la seccion de medicina elevan al Sr. Director del Hospital General.

Los fenómenos meteorológicos observados durante los veinte primeros dias del mes de octubre, fueron casi idénticos á los que se describieron en el anterior parte correspondiente á setiembre, así es que la temperatura continuó siendo suave y aun algo elevada para lo adelantado de la estacion, señalando el termómetro en su mayor altura, en gran parte de los dias, 48° de la escala de Reaumur, sin descender en su minimum de 9 á 10°. La atmósfera estaba por lo comun despejada, y solo se enturbiaba alguna vez por una especie de niebla ligera. El barómetro se sostenia á 26 pulgadas y 6 líneas, y los vientos procedian del N. E. ó del N. O. E. Desde el principio de la tercera década sobrevinieron aguaceros fuertes, tormentosos y acompañados de truenos y relámpagos, nada comunes en este tiempo; hiciéronse despues las lluvias temporales, pero de corta duracion; de modo que el tiempo fué en su mayor parte caliente y seco: el barómetro descendió á 26 pulgadas y 2 líneas durante el cambio atmosférico referido: la temperatura se hizo algo más fresca en los últimos dias del mes, y los vientos del S. O. y S. acompañaron tambien á la variacion referida.

Continuaron reinando las mismas enfermedades que en el mes anterior, advirtiéndose tan solo una disminucion considerable en las fiebres gástricas, cuyo número no pasa de 74, ó sea la mitad de las observadas en setiembre. Se han presentado 85 casos de reumatismos agudos y crónicos; 181 de fiebres eruptivas, de las cuales pertenecen 151 á las viruelas, 5 al sarampion y 22 á las erisipelas faciales; 167 de fiebres intermitentes de diversos tipos; 121 de diferentes padecimientos del aparato respiratorio, y de estos pertenecian 39 á las pneumonías, plero-pneumonías y pleuritis y 20 á las tísis; 164 de afecciones del digestivo, y 46 del encéfalo y sus dependencias. Resulta de todo esto que continúan desarrollándose los casos de viruelas en progresion algo ascendente y tambien con mayor malignidad, pues que las terminaciones funestas han sido más frecuentes. Se advirtió tambien aumento en las fiebres intermitentes y en las en-

fermedades del aparato digestivo, habiendo disminuido las del respiratorio en cuanto á las de carácter catarral; pero no así las inflamatorias, pues fueron más frecuentes que en el mes anterior las pulmonías y pleuritis. Todas estas variaciones se hallan en relacion perfecta con los fenómenos meteorológicos del presente otoño, pues siendo este caliente y seco han debido naturalmente aumentarse las afecciones gástricas y disminuir las de índole catarral. Todas estas dolencias han sido combatidas con los medios apropiados á su naturaleza y á las circunstancias individuales, aunque por lo comun han ofrecido mayores dificultades en su curacion, sin duda por la influencia siempre perniciosa del otoño en el curso y terminacion de todas las enfermedades.

Entraron en las salas de medicina, durante el mes de que nos ocupamos, 553 hombres, 379 mujeres y 18 niños, que forman un total de 950: salieron con alta 809 y fallecieron 133; siendo la existencia anterior de 618 y la actual de 626; de modo que resulta en esta un aumento de solo 8 enfermos sobre aquella, y las defunciones se hallan con los enfermos asistidos en la relacion próxima de 1 á 12.

Es cuanto tienen que poner en conocimiento de V. S. los profesores de medicina de este Hospital general. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid, 7 de noviembre de 1861.—Es copia.

## COMUNICADOS.

Sr. Director de LA ESPAÑA MÉDICA.

En vista del comunicado que el Sr. Marin se ha servido dirigir á V. como *defensa ó refutacion* la que suscrito por nosotros en nombre de todos los demás compañeros tuvo V. á bien publicar en su acreditado periódico, volvemos á molestarle puesto que de nuevo se nos provoca para decir algunas palabras más á dicho señor si bien serán las últimas por creer que basta con lo dicho anteriormente para dejar la cuestion en el terreno más claro que se pueda desear.

Ciertamente que si bien se examina la llamada *defensa ó refutacion* del Sr. Marin, no merece contestacion formal, puesto que no destruye en manera alguna las razones por nosotros espuestas; y más le valiera, sino contaba con armas de mejor temple para combarir, haber permanecido tras el escudo del silencio oyendo el ruido de los arneses, que salir al campo de batalla para ser victima del más débil soldado del ejercito enemigo, mayormente cuando pudo haber comprendido que no era cuestion de persona sino de hecho la que discutia.

El Sr. Marin intenta probar en su escrito que los méritos ó servicios que ha prestado como cirujano de Beneficencia domiciliaria, son bastante para que la Excm. Junta Municipal le anteponga á todos los médico-cirujanos supernumerarios de la misma. Vamos á probarle otra vez al Sr. Marin, que esto no es como él cree, que está en contra de reglamento y en contra de la justicia.

No hemos tratado nunca de negar al Sr. Marin que haya sido cirujano por más ó menos tiempo de Beneficencia domiciliaria; lo que sí le negamos es

que haya sido ni podido ser médico por más tiempo del correspondiente á la fecha de su título de licenciado en medicina, á no ser que antes se haya *inmiscuido* en el ejercicio de esta profesion sin estar autorizado para ello, segun dá á entender en algunos de los párrafos de su escrito; en cuyo caso la ley debe ponerle el conveniente correctivo. Creemos, sí, de buena fé, que como cirujano pueda ser el decano de todos ellos, puede tener como tal los méritos que quiera, pero no como médico.

Es de lamentar que el Sr. Marín, antes de tomar la pluma, no haya tenido presente el Reglamento que nos rige, en el cual puede examinar detenidamente el art. 71, que marca que para cada 8,000 almas habrá un médico-cirujano de número, otro supernumerario, un practicante y un farmacéutico: puede ver tambien el 75, que dice: que los médico-cirujanos supernumerarios ascenderán á numerarios por orden de antigüedad; y sobre todo puede examinar el 78, que copiado al pié de la letra, dice así: «Los practicantes ayudarán á los médicos en las operaciones que practiquen; efectuarán las menores que estos les prevengan; asistirán á las Casas de Socorro y á las consultas de los facultativos, y desempeñarán cualquier otro encargo que les encomiende la Junta municipal. Los cirujanos que hoy existen en las parroquias podrán continuar en las mismas con preferencia á los practicantes y sueldo que á estos se asigna, pero sin que pueda exigirse de ellos más servicio que el que á los mismos se señala.» Si estos artículos hubiera examinado, habria comprendido sin esfuerzo que desde la formacion del reglamento caducaron los cirujanos que quedaron como practicantes, y como tales han seguido; habiéndoles dado varios de los médicos los partos, que es lo que en la actualidad les queda, sin que asistan ya ni á la consulta pública de las Casas de Socorro por no ser necesarios, puesto que son médico-cirujanos los que la desempeñan.

Si esto hubiera considerado el Sr. Marín con imparcialidad, es bien seguro que ni siquiera hubiera hecho semejante pretension, como no la han hecho otros que tienen prestados servicios no menos importantes; no creeria de ningun modo que sus *casi siete años* merecen más que los de otros profesores que son médico-cirujanos supernumerarios del cuerpo con arreglo á reglamento desde que este se creó y aun antes que se creara; veria que no era natural ni lógico, como supone, que cuando él concluyera sus estudios médicos se antepusiese á dichos profesores, y que por consiguiente, no resultaba justificado su nombramiento.

Respecto á si la Excm. Junta Municipal obró ó no en razon al concederle la antigüedad que se cuestiona, nada tenemos que añadir á lo ya dicho: el acuerdo de la misma del dia 20 de julio del corriente año, que repetimos es anterior á su nombramiento de médico de número é iba copiado en nuestro comunicado anterior, contesta sobradamente por nosotros.

Hé aquí el por qué hemos pedido entre otras cosas por medio de una esposicion entregada en 30 del próximo pasado octubre, se cumpla lo mandado en dicho acuerdo, y no dudamos conseguirlo de la rectitud que preside los actos de la Excm. Junta Municipal, cortando de este modo de una vez

las riendas á cuantos en lo sucesivo pudieran imitar la conducta del Sr. Marín.

Dejamos de ocuparnos del penúltimo párrafo de su escrito, en el cual pone un ejemplo que no puede menos de escitar la hilaridad, y concluimos repitiendo que más le valia haber permanecido silencioso que dar publicidad á sus tan decantados servicios, que en último resultado no son más que los que ya sabíamos habia contraído como cirujano, habiendo prestado alguno como médico, que es precisamente lo que venimos sosteniendo.

Que reuna, pues, el Sr. Marín todas las razones que hemos espuesto, que *las coloque en el platillo de la balanza por respeto al público*, y verá que son de un peso tan extraordinario, que no hay otras bastantes á recobrar el equilibrio.

Reciba usted, Sr. Director, las más espresivas gracias de sus atentos y S. S. Q. B. S. M.—*Santiago Rivera.—Agapito Aguilera.—Antonio Negro.—Mariano de Esteban y Arredondo.—Martín Garcia Martinez.*

Madrid, 10 de noviembre de 1861.

### CRÓNICA.

El dia 28 de octubre á las once de la mañana tuvo lugar en el cementerio de Barcelona el acto de trasladar los restos mortales del sábio y virtuoso don Agustín Yañez y Girona al monumento sepulcral erigido con el producto de una suscripcion abierta á este objeto en 1857. Las cenizas de eminente naturalista; colocadas previamente en una caja, fueron sacadas del nicho en que estaban depositadas, y conducidas á la capilla del propio cementerio. Depositadas allí sobre un túmulo que estaba junto á la puerta del templo y en torno del cual ardian numerosos cirios y antorchas, se celebró una misa, rezando despues el sacerdote un responso. En seguida los sepultureros, seguidos por las muchas personas asistentes al acto, llevaron la caja donde estaban depositadas las cenizas del doctor Yañez, y al nuevo sepulcro, en el cual habíanse ya colocado de antemano encerrados en una caja idéntica los restos de doña Joaquina Font de Yañez; esposa del esclarecido varon cuya buena memoria reunia allí á todos los presentes. El doctor Yañez habia manifestado varias veces el deseo de que su cádaver fuese sepultado junto al de su esposa, fallecida algunos meses antes que él, y la comision encargada de la ereccion del monumento sepulcral que nos ocupa ha cumplido estos deseos, colocando en él, al lado de las cenizas de aquel sábio varon, las de su estimada consorte. Depositadas ambas cajas mortuorias en el sepulcro, la Comision indicada dió la orden de cerrarlo, y mientras esta se cumplia, el doctor D. Domingo Sagarra, uno de los comisionados, declaró quedar terminado el encargo de la comision y dió las gracias á todos los presentes; añadiendo que además de las plantas alegóricas que rodeaban ya el sepulcro, se plantarán tambien en él violetas, cuya flor es el símbolo de la farmacia, y además se sembrarían semillas de una nueva planta descubierta por don N. Isern, jóven catalan, empleado en el Botánico de Madrid, y denominada por el mismo «*Reseda Yannesiana*» ó de Yañez, tributo de admira-

cion que al difunto doctor Yañez, su maestro, rinde el aventajado jóven descubridor.

El señor rector de la Universidad contestó dando las gracias á la comision. Asistieron al acto una comision del Excmo. Ayuntamiento constitucional, presidida por un teniente de alcalde; una del claustro universitario, presidida por el señor Rector; otra de la Academia de Ciencias naturales y Artes; otra de la de Buenas letras; otra de la Sociedad económica de Amigos del País; otra de la Sociedad Filomática; varios farmacéuticos, y muchos escolares de la Universidad, notándose entre ellos la mayoría de los del cuarto año de medicina, con su catedrático el doctor Mendoza.

El panteon está situado en la parte ueeva del cementerio, junto la sala de sesiones. Es de mármol amarillento, de estilo gótico al parecer y lo circuye una sencilla verja. Sobre un zócalo descansa la urna que contiene los restos mortales del doctor Yañez y de su esposa. Corona la urna una testera con la imágen del Padre Eterno, esculpida en un medallon de mármol blanco, que remata con una cruz. Debajo del busto se leen en letras góticas doradas estas palabras: «*Scientia tua ex me.*» A los piés de la urna se ve otro medallon blanco, en el que está esculpido el busto del difunto; y á la parte lateral derecha se lee la siguiente inscripcion: «*Perill. D. »D. Augustino Yañez, pharmacop. in Barcinon. »Gymnasio emerito professori præsidi que g. avisi- »mo pariter et dilectiss. Viro ingenio, studio, hu- »manitate, eximio, et patriæ et litteris amore sum- »mo, laboribus indefeso. P. P. P.» A la izquierda se lee: «*Homines divites in virtute, pulchritudi- »nis studium habentes, pacificantes in domibus »suis. Omnes isti in generationibus gentis suc- »glorian adepti sunt, et in diebus suis habentur in »laudibus. Sapientiam ipsorum narrent populi. Ecle- »siastic. cap. 44. v. 6, 7, 15.»**

La generalidad de las personas concurrentes opinaban que el monumento dejaba algo que deseñar. Pero de todos modos, es altamente honroso para el país que ha pensado en rendido un público tributo de admiracion y aprecio á uno de los hijos más ilustres de nuestra patria, que le han dado nocos dias de verdadera y pacífica gloria.

### VACANTES.

**Aniñon (Zaragoza).** Asociados todos los vecinos de este pueblo para atender á su servicio sanitario, han establecido una plaza de médico-cirujano, á partido cerrado, dotada con 12,000 rs. ánuos por ambas facultades, pagados en metálico, por trimestres vencidos; de los que 1,200 rs. satisfará el ayuntamiento por la asistencia de los pobres, y los 10,800 restantes hasta completar los 12,000 rs., se pagarán por el depositario de la asociacion, por el servicio de todos los demás vecinos que no están en la clase de pobres; cuya plaza se proveerá por tres años en los quince primeros dias de diciembre próximo, siendo de cuenta del agraciado su traslacion. El que quiera pretenderla dirigirá su solicitud á D. Manuel de Pedro, secretario de este ayuntamiento, hasta 1.º de dicho mes de diciembre. Aniñon, 12 de octubre de 1861.—El alcalde, Eusebio Jimeno.

## ANUNCIOS.

## ENCICLOPEDIA DE CIENCIAS MÉDICAS.

OBRA EN VIA DE PUBLICACION  
CLINICA MEDICA  
DEL HOTEL-DIEU DE PARIS,  
por A. Trousseau,

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

VERTIDA AL CASTELLANO

por D. E. Sanchez y Rubio,

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

Traducción exclusiva, con arreglo al tratado de propiedad literaria entre España y Francia. La obra constará de dos tomos de más de 900 páginas.

El primer tomo, que consta de 934 páginas, se ha terminado y se vende á 46 rs. en toda España.

## OBRAS PUBLICADAS.

## HIGIENE TERAPÉUTICA ó

Aplicación de los medios de la higiene al tratamiento de las enfermedades, por M. Ribes (de Montpellier) traducida, anotada y adicionada por D. Pedro Espina, médico numerario del Hospital General de Madrid.—Un tomo de 784 pág. 44 rs.

## De las metamorfosis de la sífilis.

Investigaciones acerca de las enfermedades que la sífilis puede simular y acerca de la sífilis en estado latente, por Próspero Yoaren. Obra precedida del Informe que motivó en la Academia Imperial de Medicina, y traducida, anotada y adicionada por D. José Ametller.—Un tomo de 560 pág. 36 rs.

## Tratado de química patológica,

Aplicada á la medicina práctica, por Alf. Becquerel y A. Rodier, traducido por D. Teodoro Yañez y Font, doctor en medicina y cirugía, ayudante de medicina legal y de toxicología.—Un tomo de 592 páginas. 36 rs.

## Historia médica de la guerra

de Africa, por D. Antonio Poblacion y Fernandez, segundo ayudante del cuerpo de Sanidad militar.—Un tomo de 360 pág. 12 rs.

## La Campaña de Marruecos,

Memorias de un médico militar, por D. Nicasio Landa.—Un tomo de 296 pág. 20 rs.

Los suscritores á la *Clinica médica* pueden adquirir las obras publicadas con la siguiente rebaja de precios.

Higiene Terapéutica . . . . .	42 rs.
Metamorfosis de la sífilis. . . . .	30.
Química patológica . . . . .	30.
Campaña de Marruecos. . . . .	14.
Historia médica de la guerra de Africa . . . . .	8.

## NUEVAS TARIFAS DEL PAPEL SELLADO.

(Conclusion.)

## CAPITULO VIII.

## Disposiciones penales.

Art. 79. La infracción de cualquiera de las disposiciones consignadas en los precedentes capítulos de este Real decreto será penada por regla general con el reintegro de la cantidad en que se

haya perjudicado á la Hacienda y una multa equivalente al cuádruplo de su importe.

Art. 80. La infracción cometida en los documentos privados se castigará solamente con el reintegro y multa del duplo.

Art. 81. El que suscriba un documento de los indicados en los artículos 18 y 19, y le entregue sin ponerle el sello especial, incurrirá en la multa de 20 rs. además del reintegro; y en el caso de que habiendo puesto el sello omitiese inutilizarle con su rúbrica, pagará 10 reales de multa.

Art. 82. Por la falta de sellos en los documentos de giro se impondrá la pena del reintegro, y décuplo al librador ó persona que suscriba el documento, y el reintegro y cuádruplo á cada uno de los endosantes, y al que le acepte ó pague.

Art. 83. Podrá suspenderse el pago de un documento de giro que no tenga el sello correspondiente hasta que se llene este requisito, siendo de cargo del librador los perjuicios que la suspensión origine. El tenedor del documento podrá evitar la suspensión del pago y la pena que en otro caso incurriera fijando en el documento el sello que corresponda, y escribiendo sobre este la fecha en que lo verifique y su rúbrica; y le quedará además el derecho de reclamar el pago del importe del sello y cualquiera perjuicio que por falta de este haya podido sufrir contra la persona que se lo haya endosado, la cual, así como los anteriores endosantes y el librador, no quedarán por eso exentos de las penas designadas en el artículo anterior.

Quando el documento proceda del extranjero, se exigirá el reintegro y cuádruplo á cada uno de los endosantes domiciliados en el reino, ó en su defecto al que lo presente al cobro y al que le pague.

Art. 84. El Agente ó Corredor de Bolsa que espidiere pólizas sin el sello correspondiente, además del reintegro, incurrirá en la pena del cuádruplo del importe del sello.

Art. 85. El que dejare de inutilizar del modo prescrito en el art. 52 el sello que pusiere en algun documento de giro, ó no corrigiere aquella omisión en los que reciba, endose ó pague, incurrirá en la multa del duplo del valor del sello. La misma pena se impondrá al Agente de Bolsa si no inutilizare las de las pólizas segun previene el artículo 55.

Art. 86. Los comerciantes estarán obligados, siempre que se les exija, á presentar á los Agentes de la Administracion el certificado á que se refiere el art. 57, para acreditar que sus libros se hallan sellados, y no haciéndolo sufrirán la multa de 200 reales por el libro que debieran tener con sellos.

Art. 87. La Junta sindical del Colegio de Agentes de Bolsa no deberá oír ni admitir reclamacion sobre negociaciones si no se presenta la póliza sellada cual corresponde; de lo contrario, cada uno de los individuos que hayan asistido al acto incurrirá en la multa del cuádruplo, sin perjuicio del reintegro.

Art. 88. En ninguna oficina ó tribunal deberán admitirse los escritos, documentos y libros que no se hallen estendidos en el papel sellado correspondiente, si no se hace constar el reintegro de las cantidades defraudadas y el pago de las multas impuestas á los defraudadores. Incurrirán por tanto en las mismas penas que estos todos los fun-

cionarios del orden judicial y administrativo que reciban, den curso ó autoricen cualquier diligencia en documento ó escrito que no se halle estendido en el papel sellado correspondiente, y no corrijan la infracción que en ellos se haya cometido.

Art. 89. El que recibiera en metálico el importe de multas, reintegro ó derechos de matrículas y demás de los que deben recaudarse por medio de las clases de papel sellado establecidas en este Real decreto, incurrirá respectivamente en las penas señaladas en los arts. 326 y 327 del Código penal, y será puesto á disposicion del Tribunal correspondiente para que proceda á lo que haya lugar.

Art. 80. Los Escribanos, Notarios, Agentes, Corredores y demás funcionarios públicos que por infracción de alguna de las disposiciones contenidas en este Real decreto fuesen condenados al pago de multas, si no lo verificasen en el término prudencial que fije la Administracion, quedarán suspensos en el ejercicio de sus cargos hasta que acrediten haberle realizado.

Art. 91. Quedan derogados respecto de las contravenciones á este Real decreto los fueros privilegiados de todas clases, y las multas señaladas en el mismo para toda especie de defraudacion del sello se exigirán gubernativamente por las Autoridades administrativas, salvo las en que incurran los Jueces, cuya imposicion y exaccion corresponde inestructivamente á los Tribunales superiores respectivos; y en cuanto á la falsificacion y demás delitos previstos en el Código penal, se procederá en la forma que las leyes prescriben. En ningún caso se admitirá reclamacion sin satisfacer previamente la multa que se haya impuesto.

Art. 92. Quedan igualmente derogadas cuantas disposiciones se han publicado hasta el día sobre papel sellado en lo que se opusieren al presente decreto, del cual el Gobierno dará oportuna cuenta á las Córtes.

Dado en San Ildefonso á doce de setiembre de mil ochocientos sesenta y uno.—Está rubricado e la Real mano.—El Ministro de Hacienda.—Pedro Salaverria.

## ADVERTENCIA.

**Los suscritores al segundo semestre, que no hayan satisfecho con la debida anticipacion las cantidades correspondientes, se servirán hacerlo antes del 10 de diciembre en que se les jirará. Tanto estos como para los que se hallen en descubierto con esta Administracion por cualquier otra cantidad, recibirán los giros por las casas de los Sres. Uhagon y Compañia ó de D. Carlos Urrutia.**

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

EDITOR RESPONSABLE, D. PABLO LEON Y LUQUE.

IMPRENTA DE MANUEL ALVAREZ,  
ESPADA, 6.