

# LA IBERIA MÉDICA,

PERIODICO OFICIAL DE LA ACADEMIA QUIRURGICA MATRITENSE  
Y DEL  
CUERPO MEDICO-FORENSE DE MADRID.

AÑO III.

MADRID 5 DE MARZO DE 1859.

NÚM. 13.

## RESUMEN.

SECCION GUBERNATIVA.—Inobservancia de la ley de Sanidad con relacion á los remedios secretos.

SECCION TEÓRICA.—**Academia quirúrgica matritense.**—Lecciones esplicadas en esta Academia acerca de los elementos orgánicos tanto normales como anormales, por el Dr. Rafael Cervera.

SECCION PRACTICA.—**Clinica remitida.**—Nota sobre los errores de diagnostico originados por la similitud de algunos síntomas de enfermedades ordinarias ó comunes con los accidentes producidos por la presencia, picadura y succion de sanguijuelas intro-

ducidas en las mucosas por las aberturas naturales, por D. A. de Grazia y Alvarez, conclusion.—**Clinica extranjera.**—Sobre la muerte súbita ó la muerte rápida á consecuencia de la obturacion de la arteria pulmonar por coagulos sanguíneos en la flegrmasia alba dolens y en la flebitis oliterante.

SECCION DE VARIEDADES.—Cartas del Dr. Hoyos Limon al Dr. Mata, y contestacion de este á aquel con motivo del discurso leído por el señor Mata en la sesion inaugural de la Academia de Castilla la Nueva.—**Crónicas.**

Se publica los dias 5, 10, 15, 20, 25 y 30 de cada mes.

## PRECIOS DE SUSCRICION.

EN MADRID.

Cuatro reales al mes. . . . .

Doce un trimestre. . . . .

Veinte y cuatro el semestre.

Cuarenta y ocho un año. . . . .

Ultramar y extranjero cien reales al año.

Satisfaciéndose siempre adelantado.

EN PROVINCIAS.

Pagando adelantado en la administracion por *encargado*, letra de giro mútuo de Hacienda, de fácil cobro ó sellos, **quince reales** un trimestre: **treinta** un semestre y **sesenta** un año.

Pagando por medio de corresponsal, **diez y seis reales** un trimestre: **treinta y dos** un semestre y **sesenta y seis** por un año.

La Redaccion y Administracion se hallan establecidas en la calle de Jardines, número 20, cuarto 3.º de la izquierda. Las horas de oficina, son de diez á tres todos los dias no feriados

MADRID. 1859.—IMPRESA DE ANTONIO AGUIZ, calle del Baño, núm. 7.

# BOLETIN.

## CORRESPONDENCIA PARTICULAR DE LA IBERIA MEDICA.

A D. F. del O., Morales del vino, queda V. suscrito por medio año, segun aviso de D. L. G. de V.  
A D. S. T., Biota, se han recibido los sellos.  
A D. C. L., Murcia, se ha satisfecho el importe de su suscripcion por medio año.  
A D. P. H., Roña, se recibieron los sellos, y tendremos suma complacencia en publicar sus instructivos escritos.  
A D. B. A., D. M. de las H., D. J. M. H., D. A. C., D. A. B., D. M. V. y D. A. E. R., Murcia, se ha satisfecho el importe por medio de letras, de un semestre de la suscripcion de cada uno por el último.  
A D. C. L., Cardeñosa, se ha satisfecho el primer semestre.  
A D. J. A., Jara, se han recibido los sellos.  
A D. F. B., Granada, Cenjagar, suscrito por tres meses desde enero, por aviso de D. M. A. Almería.  
A D. L. D., Peraleda de San Roman, se ha satisfecho el importe de su suscripcion.  
A D. F. M., Orce, suscrito por medio año, segun aviso de D. M. D. de Granada.

A. D. B. M., Carenas, se ha satisfecho su suscripcion desde 1.º de enero por tres meses.

A D. E. Y., Valladolid, suscrito por tres meses desde 1.º de febrero.

A D. C. L., Murcia, se ha satisfecho su suscripcion por medio año.

A D. R. L., Peñaranda de Bracamonte, queda V. suscrito por medio año.

A. D. J. R. de A., Berganzo, se recibieron los sellos.

A D. P. B., Cuellar, Vegafría, queda V. suscrito por tres meses.

A D. R. G., Málaga, suscrito por tres meses desde marzo, por aviso del corresponsal.

A D. A. B., Cádiz, se han recibido los sellos.

A *La Actualidad*: se recibieron los números, quedamos agradecidos.

A D. A. M. y M., Zorita, queda V. suscrito y se hará lo que indica.

A D. J. P., Villanueva de la Serena, suscrito por un semestre desde enero, segun aviso de D. E. G.

## PUNTOS DE SUSCRICION.

En Madrid, en la Redaccion, calle de Jardines, número 20; cuarto 3.º, y en la librería de D. Carlos Bailli-Bailliere, calle del Principe, núm. 11.

En provincias, dirigiéndose á la Redaccion, ó en casa de nuestros corresponsales, que á continuacion se expresan.

Albacete, don Ignacio García.—Alcalá de Henares, don Antonio Villarroel.—Alcoy, viuda é hijos de Marti—Alicante, don Basilio Planellés.—Almería, don Mariano Alvarez y don Antonio Cordero, impresor.—Antequera, don José de los Rios.—Arnedo, don Salustiano Miez Liébana.—Ávila, don Fernando Castresana.—Badajoz, viuda de Carrillo y sobrino y don Vicente Barroso.—Barbastro, viuda de Lafita.—Barcelona, don José Martí y Artigas y la Agencia médica catalana.—Bilbao, don Tiburcio Astuy.—Brihuega, don Blas Lopez Andino.—Búrgos, don Timoteo Arnaiz.—Cáceres, señores Concha y compañía.—Cádiz, don Bernabé Ferreiros.—Calatayud, don José García Rives.—Carmona, don José María Moreno.—Castuera, don Ezequiel Guzman.—Ciudad-Real, señor de Malaguilla.—Ciudad-Rodrigo, don Salomé Perez.—Coruña, don Celestino Alvarez.—Estella, don Manuel Galdeano.—Ferrol, don Nicasio Tajonera.—Gandesa, don Tomás Lamarca.—Gerona, don Manuel Rich.—Granada, don José María Zamora.—Gualajara, don José Martinez.—Haro, señor de Sevilla. Huelva, don José Vicente de Osorno é hijo.—Infantes, don Francisco Gonzalez Conde.—Jaen, don Francisco Menor.—Jerez de los Caballeros, don Ildefonso Sanchez Palacios.—Leon, don Cayetano Fernandez.—Lérica, don José Pifarré.—Lugo, señor de Soto Freire.—Mahon, don Jaime Ferrer.—Málaga, La Puntualidad.—Martos, don Francisco Menor.—Mataró, don José Aba-

dal.—Murcia, don Antonio Hernandez Ros.—Orense, señor de Ferreiro.—Oviedo, seor don F. Alvarez.—Palencia, don Gerónimo Gamazon.—Palma de Mallorca, don Pedro José Garcia.—Pamplona, don Cándido Bermeo.—Ponferrada, don José Maria Valdivieso.—Pola de Lavia, don Nicolás Rodriguez Luna.—Pontevedra, don José Vita.—Puerto de Santa Maria, don José Valterrama. Rioseco don Francisco Maria Gago.—Ronda, don R. Gutierrez y señor Moreti.—Salamanca, don José Vitoria Garcia y señor Moran.—Santander, don José María Riesgo.—Sevilla, señor de Geofrin y señores hijos de Fé y Compañía.—Santiago, don Angel Calleja.—Segovia, don Vicente Ruiz.—Soria, don Francisco Perez Rioja.—Tarragona, don Tomás Auriu y señor Ainal.—Teruel, don Joaquin Bux.—Toledo, don Venancio Moreno y Lopez.—Tolosa, don Lope Boenaga.—Toro, don Valeriano Alvarez.—Tortosa, don Francisco Despachs.—Trempe, don Ambrosio Perez.—Tuy, don Manuel Martinez de la Cruz.—Valencia, don José Santamaría.—Valladolid, señores hijos de Rodriguez.—Valls, don Francisco Jaumejoan.—Vergara, don Luis de Otaño.—Vitoria, don Bernardino Robles.—Zamora, don Pablo Fernandez.—Zaragoza, don Joaquin Yagüe y don Roque Galifa.

Ultramar: Habana, don J. B. Cantero y Seirulló.—Puerto-Rico, don Eduardo Acosta.—Lima, don José Macías.

Estrangerero: En París, J. B. Bailliere et fils.—En Londres y New-Yorck, H. Bailliere.—Lisboa, Roland Semion.—Oporto, Moré, y Revista de pharmacía é ciencias accesorias do Porto.

En las poblaciones que no se mencionan, en casa de los corresponsales de don Carlos Bailli-Bailliere, y en las principales librerías.

## SECCION GUBERNATIVA.

INOSERVANCIA DE LA LEY DE SANIDAD CON RELACION A  
LOS REMEDIOS SECRETOS.

Hay cuestiones que nunca parecen acabadas por mucho que se retoquen en gracia de su importancia, y que en efecto, cuanto mas se repara en ellas, tantos mas motivos se observan que dirijan é instiguen á su perfeccionamiento y conveniente solucion: esto que es una verdad incontestable, hablando en tono general, es mucho mas cierto cuando se trata de materias en las cuales se echa de ver claramente y á poco que se examinen, abandono por lo trascendente de su influencia; olvido ó negligencia en el remedio que conviene poner á los inconvenientes que en si llevan, y por su mediacion se ocasionan. Colocamos hoy entre estas para su examen rápido, pero bastante á comprobar la verdad de lo que decimos, la cuestion de los *remedios secretos* de que hoy vienen llenándose planas enteras de periódicos, y mucho papel en seductores y falaces prospectos. Cuando reparamos que desgraciadamente en nuestro pais todo lo interesante está olvidado, todo lo que debiera fomentarse se detiene en gran parte ó se destruye, y que ni las ciencias ni las artes mas útiles tienen de parte del celo de los gobiernos la proteccion que debieran, y solo las cuestiones económicas y políticas, que sin adelantar mucho despues del incesante mareo á que hace tiempo se encuentran condenadas, son las únicas que merecen la principal de las atenciones, y los hombres que de ellas se ocupan, son los mas rápidamente encumbrados, y para quienes el porvenir presenta no muy en lontananza un campo bellísimo de positivos goces, y una posicion adornada con todos los arreboles de la fama y las satisfacciones de la gloria, no hay que extrañar que asuntos de mas interés, aunque menos comunes, de mas mérito ó virtud, pero menos ruidosos; aunque muy generales, se olviden y posterguen, y que ni los encargados de guiar la opinion, paren al efecto la atencion en ellos, ni los que tienen el deber de corregir, de dar el bien al pais en una de sus formas mas propias y legítimas, en los asuntos sanitarios, se olviden de estos importantes deberes por otras mas lucientes aunque fútiles cuestiones. Poco importa tanto al público en general como su salud, y nada sin embargo mas fácil de ver comprometida hoy mas que nunca por los impulsos de la moda y la superficialidad de los conocimientos

de la mayoría; la ley previsora y rígida, antes que permitir se produzcan tan fatales resultados, debe dictar medidas que se opongan á los medios que conducen á tanto mal en bien de la sociedad en general y en honor de la ilustracion y tino administrativo de los gobiernos. Existen intrusiones en lo concerniente á los medios terapéuticos como existen en lo que hace relacion á las personas que los disponen, hay remedios que le son recomendados al enfermo en familia por personas no competentes, y los cuales por activos ó inocentes que sean, por complicados ó sencillos, de origen científico ó empírico, no se hallan consignados en los códigos de farmacia, y llevan el nombre vulgar de *remedios caseros*, con los cuales, como de recomendacion privada y nada comercial ó lucrativa, ni la ley tiene una accion directa ni puede tenerla, porque nacidos de sanos consejos ó bien intencionadas pretensiones, pero privadas siempre, no pueden perjudicar de un modo fácil y general ni la salud ni los intereses legítimos y respetables de los consagrados por carrera á la preparacion y espendicion de reconocidos medicamentos. Merece realmente el nombre de remedio secreto, aquella sencilla ó complicada materia vendida como medicinal, anunciada al público con virtudes determinadas, y con la cual comercia la persona que la confecciona secretamente. Contra estos agentes ó materias, contra el modo de anunciarse y de venderse, y contra los autores de tales poderosos ó impotentes remedios, se dirijen hoy nuestras consideraciones, siempre que se salgan de lo que la ley ordena, y á que la ley que se haga sea mas explícita y severa, las conducimos igualmente.

Cada día con mayor procacidad vemos anunciadas descaradamente sustancias que, denominadas con estrafalarias y retumbantes palabras, se ponen ante el público, parándole con el asombro de sus milagrosas propiedades, y se recomiendan graciosamente con títulos, cuya autenticidad es imposible de descubrir ni comprobar, de academias y sociedades extranjeras; y se adornan como los grandes hombres con placas y medallas beneméritas, premios injustificables de sus virtudes, ó asocian al título en sus prospectos un largo proceso de declaraciones fabulosas, de curaciones de maravilla, y realizaciones de imposibles, en personas vivas ó difuntas, conocidas ó ignoradas, de lores ó diputados, generales ó ministros extranjeros. El público, y el público enfermo, que mirando superficialmen-

te las cosas, y seducido por el deseo de una curación pintada como tan fácil por jarabes ó pastillas, incauto se confía en promesas procaces ó infundadas, y no viendo cuando mas en su resolución á abrazar el secreto, mas que una inocente tentativa, ensaya, y se hace opositor ó partidario, segun la verdad que encierre la virtud del remedio, segun lo que modifique su ánimo la reaccion que en si lleva siempre la esperanza cuando cuenta con medios afamados, y lo que la fe viva de los entusiastas en todo, y los susceptibles hipocondriacos, puede sobre la curacion de algunos males, ó el alivio de los mismos: de cualquier modo que sea, eficaz ó no el remedio, el público camina á ciegas, y si el medicamento es enérgico, hay espesieion, si no es activo hay una farsa, que por la verdad de la ciencia, por los derechos de los que la ejercen, y la incolumidad de los intereses de los consagrados con justos y honrosos títulos á ella, y á gozar de sus productos, debe evitarse, reprimirse y aun destruir completamente á ser posible. Es verdad tambien y á pesar de lo dicho que la ley, lejos de cortar debe dar alas al génio y ofrecer premios á los descubrimientos útiles, que de no hacerlo así muchos beneficios no nacieran, ó nacidos no medraran ó cundieran; pero entre esto y dejar á pretexto de beneficos auxilios, que especuladores engañosos esploten la credulidad del público caca-reando virtudes hipotéticas en sus remedios, ó aunque reales perjudiquen los intereses de los que á ello se deben consagrar, hay términos de conciliacion para el bien público, que garantizando á la sociedad, respeten y premien el mérito y la laboriosidad de los descubridores, no perjudiquen los intereses de los farmacéuticos y castiguen dando voto y opinion respetable á los remedios de pretenciosos charlatanes. La ley de Sanidad que está como en asfixia, que nació y aunque viva, afecta todas las señales de la muerte, disponia y dispone en en su artículo 84 lo siguiente:

«Se prohibela venta de todo remedio secreto. Des- »dela publicacion de esta ley caducan y quedan dero- »gados todos los privilegios ó patentes que se hubie- »ran concedido para su elaboracion ó venta.» Des- pue de esto dispone en otros artículos que el que desee reportar utilidad de los remedios que descu- bra, deberá presentar su secreto al gobierno, quien le premiará por ello, como despues de dictámenes varios crea conveniente, y entonces entrará la sus- tancia en el código oficial ó farmacoepa. Si estos

pocos articulos se observaran, todos los estremos anteriores estarian conciliados; ni el público esta- ria espuesto á engaños perniciosos, ni los farma- céuticos á detrimento en sus derechos ni menosca- bo en los intereses, á cuyo fomento se han dedicado por una larga carrera, ni los verdaderos descubri- dores dejarían de estar premiados en conformidad con la importancia de su descubrimiento, ni los charlatanes libres del castigo ó censuras que sus anuncios merecieran pero con el rigor necesario no se observan las precedentes disposiciones, y aun- que no há mucho un celoso gobernador recordó la prescripcion legal y hasta imponia penas á los pe- riódicos que anunciando los remedios secretos la contraviniesen, los secretistas y los periodistas han burlado la sana intencion de la ley, y al dia si- guiente de aquella sábia disposicion, los usos y cos- tumbres antiguas continuaron, los anuncios se hi- cieron como hoy se hacen, y ó el gobernador no oyó quejas sentidas y justas, ó los encargados de darias las callaron, lo cierto es que el de entonces y el presente permiten con su inaccion y falta de ejecutorias disposiciones que cada cual haga su de- seo, que el público sea esplotado, que la mentira se engalane con falsos títulos, que la medicina y la farmacia sean burladas, y que la ley pierda entre nosotros la respetabilidad que la es indispensable, faltando garantías para sus observantes, y fuerte cas- tigo para sus infractores.

Dr. Andres del Busto.

## SECCION TEORICA.

### ACADEMIA QUIRURGICA MATRITENSE.

#### HISTOLOGIA

HISTORIA DE LOS ELEMENTOS ANATÓMICOS TANTO NORMALES  
COMO PATOLÓGICOS.

*Lecciones pronunciadas en la Academia quirurgica  
matritense por el Dr. D. RAFAEL CERVERA Y ROYO.*

**Leccion 2.<sup>a</sup>: 29 de enero de 1859.**

(Continuacion.)

Sres: la clasificacion de las ciencias que espuse en la anterior leccion, servirá para desvanecer toda duda, si alguna pudiera quedar, respecto á la necesidad de poseer nociones generales de la ciencia fundamental, y de las que inmediatamente la preceden, ántes de emprender el estudio de una ciencia concreta ó derivada mas ó menos de- pendiente de la fundamental, con la que tiene íntimas re- laciones; y la importancia y exactitud de dicha clasifica- cion, se manifiesta todavía mas, al considerar el método ya establecido en las escuelas, y seguido por todos lo

sábios en el estudio de las diversas ciencias, su absoluta conformidad con el orden real de su evolución y grado de perfección á que han llegado, y finalmente, sus grandes aplicaciones para indicar de un modo absoluto é inequívoco, el plan general de toda enseñanza científica bien entendida y en armonía con las necesidades de la época. Pero no son solo estas las ventajas no despreciables que tal clasificación proporciona, otra no menos importante, es relativa al método, del cual no se adquiere nunca una noción exacta, sin la consideración en conjunto de las ciencias fundamentales: con efecto, cada ciencia, según la índole de sus especulaciones, emplea el suyo con exclusión ó preferencia á otros, de modo, que tal procedimiento de examen que en la anterior no tenía aplicación alcanza en la que inmediatamente la sigue un grado de importancia verdaderamente notable. De aquí se deduce, que el método debe estudiarse en unión con la ciencia á que se aplica, lo que equivale á decir, que la lógica no puede comprenderse sin sus aplicaciones útiles.

Las reglas fundamentales del método, se estudian en las matemáticas mas que en otra ciencia: quien quiera saber raciocinar, debe conocer el cálculo; pues con él y las distintas operaciones de la inteligencia, se llega con rigurosa severidad á la completa solución de los mas intrincados problemas. Empero, en las matemáticas propiamente dichas, no existen ni se pueden reconocer otros procedimientos lógicos por donde se llega con seguridad á la apreciación y conocimiento de las demas categorías de hechos: tales son la observación, por medio de la cual, se examina un fenómeno tal cual la naturaleza lo presenta á nuestra consideración y examen; la experimentación con la que se investiga un hecho natural; modificándole según convenga por circunstancias artificialmente preparadas de antemano, con el objeto de explorarle mejor y bajo distintas fases; y la comparación, ó sea el examen de la relación y conexiones que enlazan entre sí un grupo de casos análogos, en los cuales, un mismo fenómeno idéntico en el fondo, presenta distintas variaciones según se simplifica ó se complica. Quitense á la medicina estos tres medios, de estudio, y queda borrada del catálogo de las ciencias. Al razonamiento puro, único procedimiento intelectual que se emplea en las matemáticas abstractas, se une ya la observación en la geometría, mecánica y astronomía, pero por indispensable que la dicha sea en su estudio, todavía lo es mas el raciocinio. En la física, por el contrario, adquieren un incremento considerable; la observación y la experimentación, y apenas si se inicia la comparación. La observación, reducida en la astronomía al sentido de la vista mas ó menos poderosamente auxiliado de instrumentos, se extiende en física á otros sentidos que la ensanchan mas y mas: la experimentación, sin embargo, es el medio lógico y poderoso de los físicos para llegar á la averiguación y conocimiento de las propiedades generales y permanentes de los cuerpos, objeto de su estudio, por cuya razón se usa de ella tan estensamente y como método preferente de examen, modificándola según la esijan las circunstancias. Las aplicaciones de la experimentación en física, no se hallan sujetas á restricción alguna por permitirlo así la índole de los fenómenos físicos, pero no sucede lo mismo en química y mucho menos en

biología, en las que las condiciones complejas de sus fenómenos, y con respecto á la última, la necesidad de sostener la vida en el estado normal, limitan y embarazan considerablemente semejante medio de examen. El análisis matemático, conserva todavía en la física grande utilidad é importancia, pero ya no se emplea en las demas ciencias, mas que de una manera indirecta. La química extiende aun mas los límites de la observación, puesto que hace intervenir todos los sentidos, al indagar los fenómenos de la afinidad y las diversas propiedades de los cuerpos, tanto elementales, como compuestos; la experimentación conserva todavía una grandísima importancia pero siendo mucho mas numerosas las circunstancias que hay que tener presentes al establecerla, pierde mucha claridad y precisión: en cambio, la química, presenta un modelo mas racional de nomenclatura hasta hoy conocido en la ciencia. La observación adquiere en la biología mayor extensión y desarrollo, puesto que ya no se limita al uso exclusivo de los sentidos, sino que se vale de distintos aparatos, con el objeto de ayudar ó perfeccionar los dichos, de manera, que en el estudio de los hechos biológicos, no solo ponemos á contribución la física, sino también la química, para dar á la observación el desarrollo de que sea susceptible. Entre los instrumentos mas indispensables y útiles de exploración que la física nos proporciona, debe contarse en primera línea el microscopio, sin el cual jamas se hubiera conocido la textura íntima de los tejidos y órganos, hubieran permanecido ignorados muchos actos fisiológicos, y reinaria aun la mayor vaguedad y confusión acerca de muchos hechos patológicos.

Otro tanto puede decirse de los aparatos acústicos y del otra suerte, de que con tan buen éxito se vale el médico á la cabecera de los enfermos para el diagnóstico de ciertas enfermedades ó exacta apreciación de algunos fenómenos morbosos. Debe también mencionarse por igual, concepto el análisis químico medio nuevo de observación biológica que no solo sirve en Anatomía y Fisiología generales, sino tambien en Patología para determinar con precisión muchas alteraciones de los sólidos y líquidos. La experimentación método casi fundamental de estudio en la Física, pierde ya en la Química parte de su claridad y precisión en virtud de la mayor complicación de sus hechos, y ofrece en la Biología muchas mas dificultades; pero estas se hallan hasta cierto punto compensadas con las numerosas y variadas modificaciones de que es susceptible el método experimental en la ciencia últimamente citada. Ocioso sería enumerar las recientes conquistas que ha alcanzado la Medicina por la vía experimental tambien interpretada en nuestros tiempos por los Magendie, Flourens, Bernard, Marshall-Hal y otros sabios y concienzudos experimentadores. La comparación que apenas ha podido iniciarse en las otras ciencias, adquiere en esta su mayor desarrollo y perfección, y tal es su importancia que el arte de las clasificaciones deriva solo de ella y reconoce por unico fundamento esta poderosa facultad del entendimiento. Solo por medio de la comparación de los caracteres de diferentes categorías que representan los seres organizados, tan distintos aunque análogos, podía llegarse á la clasificación, ¿empresa tanto mas

asequible cuanto mas variadas y complicadas sean sus analogías y relaciones. A todos los medios de investigación ya citados es preciso añadir por lo que conciere á la sociología, salvo las modificaciones de que son susceptibles los anteriores, el método histórico, base fundamental del estudio de las sociedades. Todo lo manifestado hasta aquí hace ver claramente que á medida que los fenómenos pierden en generalidad, simplicidad é independencia, adquiriendo de consiguiente mas complicación y aumentando las dificultades de su estudio, los medios de exploración para examinarlos se estienden y varían, sin que por ello haya una compensación perfecta, que permita establecer en las ciencias igual grado de exactitud y precisión.

La exposición ántes hecha acerca de la serie jerárquica de las ciencias, era tanto mas indispensable cuanto solo élla es capaz de señalar de un modo esplicito el campo verdadero de las especulaciones biológicas, y las íntimas conexiones que los fenómenos vitales conservan todavía con los demas hechos cosmológicos: la Química es la primera de las ciencias inorgánicas que penetra en el examen de los cuerpos mas alla de su superficie, su objeto es conocer su composición íntima ó constitución molecular, pero sin que pueda separar para obtener este resultado la acción que los agentes físicos ejercen en las diversas combinaciones de los elementos. Otro tanto y mas aun acontece en la Biología: los seres vivientes como cuerpos en el sentido mas general y lato de la palabra, pueden y deben de hecho estudiarse bajo diferentes aspectos, constituyendo tantos órdenes de caracteres cuantos comprende la Cosmología. Las relaciones que enlazan los cuerpos dotados de esa actividad especial llamada vida con las leyes generales de la materia son tan numerosas y de tal naturaleza, que en el estado actual de nuestros conocimientos es completamente imposible considerar los fenómenos vitales como el producto ó manifestación de una entidad tan inmaterial é intangible en la mente de los vitalistas como lo es el principio vital; por el contrario, dichos fenómenos tienen tal subordinación con la materia inorgánica que no es lógico concebirllos como independientes y aislados de la misma. Con efecto, esta, cualquiera que sea su estado, presenta propiedades y ejecuta actos que nos revelan su existencia, la materia en una palabra no es inerte puesto que posee distintas actividades que se complican mas en proporción, anmentan las modificaciones y combinaciones á que se halla sujeta. Llega pues el caso de abordar las diferencias que separan la materia mineral de la orgánica para conseguir establecer de este modo el verdadero dominio de la Biología y comprender mejor las distintas subdivisiones que exige su estudio.

Las propiedades comunes á los cuerpos tanto minerales como orgánicos pueden considerarse bajo dos aspectos segun se observan sus manifestaciones estáticas ó dinámicas; no es lo mismo apreciar el modo de ser de un cuerpo en estado de reposo ó en estado de acción ejecutando un acto. Desde la mas remota antigüedad han existido escuelas filosóficas tales como la de Epicuro, Demócrito y otras, que han considerado los cuerpos formados de una multitud de partículas irreducibles á cantidad me-

nor llamadas átomos elementales ó equivalentes, hipótesis que mas tarde ha demostrado casi por completo la Química moderna, la cual no solo considera como átomos los últimas partículas de los cuerpos simples ó elementales, sino tambien las de los compuestos tenidos por radicales. Las moléculas integrantes son ya el resultado de la reunión de un número determinado de átomos, de una misma ó de distintas especies constituyendo formas cristallinas regulares, que no varían nunca en las moléculas integrantes pero no sucediendo lo mismo en el agrupamiento de estas una vez formen cuerpo apreciable á nuestros sentidos. Las propiedades generales de la materia pueden pues referirse 1.º á los átomos; 2.º á las moléculas ó grupos de átomos; 3.º á los cuerpos propiamente dichos ó reunión de moléculas.

Las propiedades de los átomos aunque meras creaciones de la inteligencia no por eso son hipotéticas: el átomo es impenetrable puesto que le juzgamos indivisible; la impenetrabilidad y la indivisibilidad son dos de sus principales atributos el último de los cuales se halla en parte demostrado por la ley química de las combinaciones en proporción definida. La gravedad está suficientemente probada por la observación. La inercia solo puede concebirse en el átomo considerándole aislado, una vez en presencia de otros bien sean homogéneos ó heterogéneos con relación á él, la indiferencia al movimiento cesa y principian á desplegarse actividades de distintas suertes. La indestructibilidad es, sinó la primera, al ménos una de las propiedades fundamentales del átomo.

Las propiedades relativas á las moléculas integrantes son: la divisibilidad ó sea facultad de separación que conservan los átomos componentes; y la formalidad ó sea disposición y arreglo de los átomos al constituir un tipo cristallino; esta última puede en rigor comprenderse como derivada de la gravedad.

Las propiedades de los cuerpos son estáticas ó dinámicas, las primeras se reducen á las siguientes: tangibilidad, ó sea posibilidad de ser apreciados por el tacto, debiendo comprenderse en la misma las que nos revelan el gusto y el olfato: porosidad, debida á la disposición ó arreglo de las moléculas que dejan entre sí pequeños huecos por donde pueden pasar los líquidos ó gases: densidad, la cual consiste en la mayor ó menor aproximación de sus moléculas: dilatabilidad, condición del cuerpo que permite puedan separarse sus moléculas por influjo del calor ó de la tensión: compresibilidad, propiedad opuesta á la anterior consecutiva á la sustracción de calórico ó á la acción de fuerzas compresivas: elasticidad, facultad por la que el cuerpo adquiere su primitivo estado trastornado por una potencia compresiva ó extensiva. Las propiedades de orden dinámico comprenden: la visibilidad ó sea disposición de los cuerpos á producir ó reflejar las ondulaciones luminosas que transmitan al sentido de la vista una sensación especial; el color haciendo distinguir los límites de un cuerpo en el espacio, puede actualmente concebirse como una propiedad de los cuerpos, la cual imprime á las vibraciones etéreas distintas direcciones: la sonoridad es el resultado de vibraciones de otra suerte capaces de afectar el sentido del oído; la caloridad es una propiedad considerada hoy por la Física moderna como consecuen-

cia de un movimiento molecular especial de la materia, del que depende la producción del calor, el cual puede manifestarse sin cambio alguno químico del cuerpo donde se observa, ó ir acompañado de nuevas combinaciones de los elementos: la electricidad se juzga también actualmente como efecto de otro movimiento y no como adición de una entidad abstracta, llamada fuerza ó cuerpo imponderable, á la materia misma, como no ha mucho se pensaba:

(Se continuará)

D. Cervera.

## SECCION PRACTICA

### CLÍNICA REMITIDA.

**Nota** SOBRE LOS ERRORES DE DIAGNÓSTICO ORIGINADOS POR LA SIMILITUD DE ALGUNOS SÍNTOMAS DE ENFERMEDADES ORDINARIAS Ó COMUNES, CON LOS ACCIDENTES PRODUCIDOS POR LA PRESENCIA Y SUCCION DE SANGUIJUELAS INTRODUCIDAS EN LAS MUCOSAS DE LAS ABERTURAS NATURALES; por D. A. de Grazia y Alvarez (1).

#### (Conclusion.)

También se necesita cobibir con prontitud la hemorragia que producen las picaduras de las sanguijuelas, y no olvidar jamás, que estos flujos sanguíneos, suelen ser á veces muy considerables, y que se aumentan con el calor de la mucosa, que favorece la salida del fluido: en el mayor número de casos de esta clase pronamente, la suspende algunas tomas de oscicrato, (*Sig. Méd. pág. 402.:* 1857), con lo cual, pasado poco tiempo, se consigue detenerla enteramente. Mas si este remedio no fuese lo bastante, considero, y lo he prescrito con éxito feliz, por haberme sido ineficaz el vinagre dilatado en agua, en un caso de flujo de sangre muy rebelde, como medios poderosos, el agua estíptica, (*Bol. de Méd. Gac. Méd. in loc. cit.*), los consejos y fórmulas consignadas en mi tratado de enfermedades de la gente de mar, particularmente, la disolución número uno, el agua de Rabel número dos, (*Seg. Part. Enfer. int. cap. XIII. p. 80 y sig. Cádiz:* 1852), y aun en circunstancias peligrosas de efusión sanguínea pertinaz, debe administrarse al mismo tiempo la bebida número uno, ó la poción número once, (*sit. cit. pág. 20 y pág. 35*), que son eficacísimos, medicinas astringentes. Siendo el flujo por la nariz, y tan escesoivo, que infunda temores de estar en peligro la existencia, después de esponer al individuo al aire libre, y en posición vertical, se le harán aplicaciones á la frente y sienas de oscicrato ó agua fria, de los maniluvios etc.; y de todo lo consignado, y convencidos de lo infructuoso de la medicina recurriremos al taponamiento simple con el agua Rabeliana, (*Véase mi Guia. Epistaxis. páraf. 33. pág. 166*), y en los casos extremos, por haber sido esto inútil también, practicaremos sin pérdida de tiempo, el taponamiento doble, (*sit. cit. cap. 2.º p. 178 y sig. Op. y Vend.*), lo que se efectuará por medio de un sonda de goma elástica, ó mejor por la de Bellocque.

Paréceme oportuno antes de terminar estas breves indicaciones para los casos de epistaxis grave, recomendar encarecidamente el sencillo y moderno metodo del doctor Negrier (*véase mi Guia. Epistaxis grave. Pharmacologie*

*chirurgicale; Annuaire de Therapeutique etc.; par Bonchardat: sur un moyen d' arreter les hemorrhagies nasales, p. 209*), que tan buenos resultados ha producido en el tratamiento de las hemorragias nasales mas rebeldes. Para los demas flujos excesivos, ya por la boca, asemejando verdaderas hemoptisis, hematemesis; ya por el recto, afectos hemorroidales etc., y aun para las enfermedades consecutivas, recomiendo la lectura de la predicha obra en su seccion segunda, ó bien mi Resumen de los tratamientos (cuarta parte.)

Finalmente, en los casos extraordinarios y arriesgados de enfilar la sanguijuela en la laringe, lo que puede acaecer, cuando al hablar ó reir se deglute ó traga, en el mismo instante, agua que las contenga, en este accidente gravísimo, y angustioso, que ha sido á veces de funesto resultado, cuidaremos muy mucho de hacerla espeler con prontitud, estimulando la mucosanasal con la punta y las barbas de una pluma, ú obligando á estornudar con los polvos de cebadilla ó de tabaco. (*Operaciones y vendages. Cuerpo ext. introd. Guia Méd. Quir. Cádiz:* 1852), á promover el vómito no solo por superiora sino, por inferiora, como lo hizo con buen resultado el Señor Blajin, si los referidos procedimientos llegarán á ser insuficientes, y la asfixia amenazase (*Ybidem. pág. 178*), nos decidiremos inmediatamente por la operacion de la laringotomía. Pero antes, todavia sería preferible, dado el caso que no se estoviese en tanta inminencia de perecer, introducir, á imitacion de Fabricio de Hilden. (*Fabricii Hildani Oper. Quir. etc. An 1,646*), una esponja fijada á la estremidad de la sonda comun ó de la algalia de plata, pero en vez de mojarla en aceyte, como los antiguos, que vaya impregnada en una disolucion de ceniza; ó bien como aconseja J. L. Petit (*Trait. des malad. chir. etc.*), la varilla de ballena con la esponja mojada en muriato de sosa. (*Velpeau. dic. de méd.*) en vinagre, ó en polvos de tabaco.

(1) Véase el núm. 12, pág. 165. y siguientes.

En conclusion, y antes de darín á este imperfecto trabajo, y en el cual, por ser yo demasiado estenso, y evitar repeticiones, omito la publicacion de varios hechos de mi práctica particular, aunque los considero innecesarios, pues ellos me han dado materia; los principales elementos de observacion y de esperiencia para poder completarlo, antes, repito, de dar fin, tengo una verdadera satisfaccion, amante como soy de citar a mis profesores. de recomendar el procedimiento del Sr. Gallego, pues lo considero utilísimo, el cual, consiste en introducir en la laringe, una esponja empapada en salmuera, á la estremidad de un alambre dulce y fuerte, y como de seis pulgadas de largo, y con la corvadura apropósito para el objeto, pues ha sido muy eficaz, (*La Iber. Méd. 5 de Enero de 1859. Anélides implantados en el cuerpo humano por D. C. Gallego*), por dos veces, en manos de este aplicado compañero; no olvidando jamas, que en el caso de salir infructuosas las primeras maniobras, no por eso deben desanimarse ó descongar de su éxito, y si no hay una grande urgencia, es preciso repetir las uno y otro dia puesto que con este proceder, unas veces se desprende y se espulsa en un acceso de tos, y otras, obliga á la sanguijuela á mudar de sitio, y ascendiendo, puede colocar-

se de modo, que sea posible cogerla con la pinza de anillo.

No me parece, por último, sea inútil mencionar el novísimo proceder del doctor Loiseau, aunque inventado para otros casos, (*cateterismo, cauterizacion y extraccion de falsas membranas en las vias aereas, dilatacion de la glóttis*), pues pudiera ser, si la experiencia se pronuncia á su favor, muy aplicable para nuestro intento, supuesto que, segun se dice, con facilidad y sencillez se penetra en la larinze através de la glóttis, con auxilio de un tubo metálico, (*Véase la descripcion de este procedimiento en «El Siglo Médico», 23 de Enero de 1859, Pren. Méd. Terapéu. Columna 1.ª pág. 28*) y por dicho médio, se pueden introducir en las vias aéreas, sustancias líquidas y pulverulentas, y tambien por el mismo, tubo una barba de ballena, ó la sonda de goma elástica, á la que estuviese amarrada una esponja en uno de sus extremos, con el objeto de sustituir la laringotomía, y á la traqueotomía, operaciones, sin embargo, que deben ejecutarse, cuando se tema una muerte cierta, (*Cirujia; Tracheotomia; cura por el Sr. J. Theotonio da Silva; Jornal da sociedade das sciencias Méd. de Lisboa. T. XXII. 1858*); en el caso de estar el anhélide situado profundamente en uno ú otro conducto; bien entendido que los medicamentos y la esponja, son para circunstancias de alguna espera, pues si la asficsia, fuese próxima ó inminente, estas operaciones, lo vuelvo á repetir, se hallan en conciencia indicadas.

Antonio de Gracia y Alvarez.

#### CLINICA ESTRANGERA.

##### **Sobre la muerte subita ó la muerte rapida á consecuencia de la obturacion de arteria pulmonar, por coagulos sanguineos, en los casos de Flegmasia alba dolens y de Flebitis obliterante en general; por MM. CHARCOT médico de los Hospitales y BENJAMIN BALL interno en la Petie.**

La obliteracion mas ó menos completa de la arteria pulmonar por concreciones sanguineas ha sido señalada desde hace tiempo como una de las causas de muerte subita. Todas las observaciones que se han hecho relativamente á este punto tienen de comun el haber hallado coagulos sanguineos en los principales troncos de la arteria pulmonar y el haber acaecido la muerte siempre con mas ó menos rapidez; pero es preciso reconocer que la formacion de los coagulos se ha debido en cada uno de estos casos á causas patológicas muy variadas; unas veces á la alteracion mas ó menos notable de las paredes vasculares, que la atopsia se han encontrado espesas, rugosas, ateromatosas y destruidas en parte; en otras ocasiones depende del estrechamiento de los vasos que se ven comprimidos por un tumor ó nucleos de induracion pulmonal; y en otras por fin les arterias no ofrecen alteracion alguna y los coagulos que encierran las distienden sin adherirse ó lo hacen debilmente.

Esta última causa es lo que forma el objeto principal del presente trabajo.

En la imposibilidad de referir, en estos casos, la formacion de los coagulos á la arteritis ó á otra alteracion de los solidos, han querido atribuirlos á la sangre. Unos, como M. J. Paget y Rayer, han hecho notar que la obturacion de la arteria pulmonal se encuentra muy frecuente supuesto que la retencion de los materiales de la orina y particularmente de la urea ha podido obrar sobre la sangre á la manera de los formentos, determinando su coagulacion: Otros (J. Davy) han observado con razon que la coagulacion de la sangre tiene, sobre todo, lugar en los individuos caqueticos que padecen enfermedades crónicas y en el estado puerperal, pues en estos sujetos la sangre presenta como uno de sus caracteres mas notables, la elevacion de la cifra de la fibrina. Mas aunque se admita que la densidad particular de la sangre de los caqueticos puede explicar algunas veces la formacion de los coagulos en las venas situadas lejos del centro circulatorio, nos parece algo dificil el invocarla como causa principal cuando se trata de un vaso como la arteria pulmonal situado muy cerca del coraçon y sometido á la influencia de los movimientos respiratorios.

A. M. Virchow se debe el haber hecho notar que en la mayoria de los sujetos la coagulacion de la sangre en la arteria pulmonal no depende mas que de una lesion del parenquima del pulmon ó de las paredes vasculares: se han descubierto uno ó varios coagulos mas ó menos antiguos en el sistema de la vena porta. Mas en todos estos casos, segun M. Virchow la obturacion de la arteria pulmonal seria consecuencia de la obliteracion venosa seria debida á la emigracion ó transporte de fragmenos fibrinosos mas ó menos voluminosos, desprendidos de coagulos venosos y que arrastrados por la circulacion atravesarán las cavidades derechas del coraçon penetrarán en la arteria tan lejos como lo permita su volumen y llegarán por fin á encajarse. La alteracion de la sangre en este caso no será mas que un elemento accesorio.

Nuestro objeto es el present tar todos los argumentos en que se apoya esta teoría, remitiendo para los detalles, á lo espuesto por el doctor Lasagne en los (*Archives generales de medicine: octubre de 1857*). Procuraremos si embargo hacer ver hasta que punto se confirma ó se debilita dicha teoría por los hechos necroscopicos de nuestras observaciones; mas despues de haber referido estas observaciones con todos sus detalles, procuraremos recoger los hechos análogos que se encuentran en diferentes autores y bosquejar con estos documentos algunos puntos de la historia clinica de las obturaciones fibrinosas de la arteria pulmonar consideradas principalmente en sus relaciones con la Flebitis obliterante.

*Observacion 1.ª Flegmasia alba dolens postpuerperal; muerte rápida: obstrucion de la arteria pulmonar por coagulos sanguineos.* Carolina Beret de 23 años; pequeña talla; raquitica y con las piernas muy encorbadadas; primipara, que habia llegado al término de su embarazo. Los primeros dolores se declararon en la vispera de su entrada en el hospital de la Petie, que fué el 13 de julio de 1858, y persistieron en este dia y el 14; el parto no adelantaba. El 15, en la visita de la mañana, se pudo reconocer la presentacion cefalica del feto. A las cinco de la tarde se aplica el forceps: el feto estaba muerto algun

tiempo antes y era de todo término y al parecer bien conformados. Durante la operacion se rasgó el periné y en los dias sucesivos se convirtió en asiento de escaras gangrenosas. Seis dias despues del parto aparece un dolor vivo en la fosa iliaca izquierda y se nota un tumor voluminoso que no tarda en hacerse fluctuante. poco despues el miembro inferior izquierdo se pone edematoso y dolorido; un cordón voluminoso ocupa el trayecto de la vena femoral, calosfrios erráticos; pulso frecuente inapetencia; anemia pronunciada. Se aplican sanguijuelas al rededor del tumor, despues se cubre de vejigatorios volantes. El 1.º de agosto el tumor iliaco á disminuído; es menos doloroso pero el miembro inferior izquierdo lo está mas, mas pronunciado el edema sensible á la menor presión, mas voluminoso el cordón venoso; cara palida, terrosa; 114 pulsaciones débiles loquios pocos abundantes, fetidos. El 3 de agosto: la enferma se siente algo mejor, 90 pulsaciones mas regulares es; menor el dolor del miembro y del tumor iliaco, pero se queja la enferma de dolor en el muslo y pierna derecha que se presentan algo tumefactas: Apetito poco pronunciado, pero pide la enferma algunos alimentos en la madrugada. Al medio dia es de repente invadida de una dificultad considerable en la respiracion, de una ansiedad singular; se sienta sobre la cama su semblante ofrece una palidez estremada, las estremidades se enfrian. A las dos horas ortofnea cada vez mas pronunciadas; pulso muy débil, casi insensible, cara y labios descoloridos. El uso de los revulsivos no produce alivio: los síntomas se agravan rápidamente y muere la enferma cuatro horas despues del medio dia. No tuvo estertor traqueal pero en los últimos instantes de la vida se presenta en sus labios un poco de espuma. El Dr. Charcot hace el diagnostico siguiente; obturación de los troncos principales de la arteria pulmonar por coágulos desprendidos de las concreciones sanguíneas formadas en las venas del miembro inferior.

**Autopsia.** La membrana peritoneal sana, escató a] nivel del tumor iliaco en que estaba recubierta de falsas membranas de reciente formacion. El tumor, era del volúmen de un pequeño huevo de gallina; desarrollado en el espesor del ligamento largo izquierdo; su mayor diámetro era transversal; dividido, se derramó gran cantidad de pus muy espeso; las paredes de la cavidad, estaban recubiertas de una especie de falsa membrana tomentosa. El ovario izquierdo aplastado y muy desfigurado ocupaba la estremidad estérna del tumor; el derecho y su ligamento largo sanos. El útero voluminoso; su diámetro transversal, medido entre los ligamentos anchos, era de 9 centímetros, la altura, 11 1/2 centímetros; sus paredes 9 centímetros de espesor próximamente; su tegido parecia sano; la membrana mucosa ligeramente arborizada, pero lisa en toda su estension. los senos uterinos no contienen pues, ni coágulos sanguíneos. Las trompas uterinas, sin alteracion. Las dimensiones de los diámetros de la pelvis, eran 8 1/2 centímetros el sacropubiano; 11 1/2 el transversal; 10 centímetros el oblicuo superior; 9 1/2 el coxipubiano; 9 1/2 el bis-isquiático y 9 centímetros el oblicuo inferior. Las venas femoral, hipogástricas é iliaca estérna izquierda, en toda su estension, tenían la forma de un cordón voluminoso duro; su cabidad se halló oblitada

por coágulos fibrinosos. Las mismas alteraciones en la arteria iliaca primitiva, mas en esta, el coágulo se detenia repentinamente en un punto en que el tumor iliaco debió ejercer compresion en cierta época á 3 centímetros próximamente por debajo de la bifurcacion de la vena cava inferior. La vena safena interna, y las mas de las aferentes á la femoral, estaban igualmente distendidas por coágulos en la estension de 3 á 4 centímetros á partir del punto en que abocan á esta última vena. La vena iliaca primitiva izquierda en su parte superior y la cava inferior en toda su estension, estaban perfectamente sanas. En el tercio superior de la vena femoral, así como en la vena iliaca estérna, los coágulos estaban adheridos á las paredes vasculares que eran espesas, y su membrana interna opaca y rugosa; eran menos adherentes en la hipogástrica. Dividiéndolos transversalmente, se observaron compuestos de numerosas capas concéntricas, densos, friables; sin embargo, en ciertos puntos, y al mismo tiempo, entre las diferentes hojas que componian los coágulos, se encontraron depósitos de una sustancia semi-líquida amarillenta, puriforme; la coloracion de los coágulos era en general blanco amarillenta, con estrias y manchas de color moreno ó de beces de vino. El coágulo de la vena iliaca primitiva se adheria al vaso por su parte inferior confundiéndose con el de la iliaca estérna, y terminaba por su parte superior en forma de cono de mas de 1 centímetro de largo, libre en la cavidad de la vena, y cuyo vértice redondeado, pero desigual y truncado, se dirigia hácia el corazón. En la parte inferior de la vena femoral y sus aferentes los coágulos eran de color oscuro negrozco, de poca consistencia, debilmente adheridos á las paredes de las venas, y de formacion reciente. Las venas femoral, iliaca estérna é hipogástrica derechas llenas de sangre negra apenas coagulada.

El corazón poco voluminoso, flojo, cubierto de una capa de grasa. El endocardio sin alteracion: las válvulas sigmóideas y auriculo-ventriculares perfectamente sanas. El ventrículo izquierdo contenia un pequeño coágulo, blando y decolorado sin adherencias. En el ventrículo derecho, se encontró un coágulo rojo y blando de formacion reciente, del calibre de una pluma próximamente con prolongaciones hácia la vena cava inferior, y la aurícula derecha y por su parte superior penetraba en la arteria pulmonar. A medida que este coágulo se elevaba en el tronco de la arteria pulmonar, aumentaba rápidamente de volúmen y consistencia; se ramificaba penetrando en las ramas de bifurcacion de segundo y tercer orden, y á la derecha se le sigue hasta las ramas de cuarto y quinto, orden. Este coágulo presentaba en la mayor parte de su estension los caracteres de su reciente formacion; era flojo, blando y casi negro, pero en otros puntos era de un blanco-amarillento, consistente, friable reblandecido en sitios, y presentaba pequeños focos de una sustancia puriforme; caracteres mas pronunciados en las ramificaciones derechas de la arteria pulmonar, cuando penetran el parenquima del órgano. Se encontró un coágulo voluminoso, que distendia fuertemente las paredes de la arteria, en la que estaba como enclavado y montado sobre la cresta saliente que forman en su bifurcacion los vasos de tercer orden, y redoblado sobre sí mismo para pene-

trar en estos vasos. El coágulo en este punto, tenía todos los caracteres de los contenidos en las venas ilíacas primitiva y esterna del lado izquierdo; era de su misma edad, y solo se diferenciaba en que las capas esternas, eran evidentemente de más reciente formación; no estaba adherido á las paredes de los vasos, y estos se hallaron sanos. Los pulmones eran voluminosos, pero sanos.

El examen microscópico de los coágulos decolorados de las venas ilíacas esterna y primitiva izquierda, demostró la composición siguiente: 1.º fibrina que ofrecía aun el aspecto fibrilar, (solo en las porciones densas de los coágulos); 2.º materia amorfa dispuesta en grumos, resultante de la digregación de la fibrina; 3.º granulaciones moleculares en gran cantidad; 4.º glóbulos de grasa libres de diversos volúmenes; 5.º glóbulos de sangre desfigurados y diversamente alterados. Los grumos fibrosos, las granulaciones moleculares y los glóbulos de grasa eran, sobre todo, abundantes en las porciones de coágulo reblandecidas. El coágulo de la arteria pulmonar examinado en las porciones decoloradas, se vió que había en parte, sufrido la fusión puriforme.

En resumen, vemos una mujer de 23 años, atacada de una flegmasia alba dolens, dependiente en parte y sin duda del estado puerperal, pero determinada sobre todo, por la presión que ejerce sobre las venas ilíacas, un tumor flegmonoso del ligamento largo que se manifiesta de repente, cuando la enferma parece en vía de curación, sin la intervención de causa exterior apreciable. Diez y ocho días después del parto, y doce después de la aparición del edema doloroso, es acometida de síntomas graves, que terminan por la muerte al cabo de cuatro horas. La naturaleza de estos síntomas, unido á las diferentes circunstancias de la observación, y particularmente á la existencia de la flegmasia alba dolens, permiten anunciar que en la autopsia se habían de encontrar las ramas principales de la arteria pulmonar, obliteradas por coágulos fibrinosos enclavados en la cavidad de los vasos, y que la constitución, anatómica de estos coágulos, será probablemente la misma que la de los contenidos en las venas ilíacas.

Los autores que han tratado de las enfermedades puerperales, parecen haber descuidado la mayor parte, el indicar la posibilidad de una terminación semejante de la flebitis obliterante. Sin embargo, á hechos de este género, hace alusión Burns, cuando dice, que en los casos de hinchazón de las piernas consecutiva al parto, la imprudencia de las enfermas ha causado algunas veces, una muerte súbita. En una interesante memoria inaugural de M. Dehous, refiere la observación de una señora recién parida que fué afectada de un edema doloroso muy grave; los síntomas parecían mejorar algunos días después del parto, pero queriendo llegar al retrete, se cayó en tierra, y antes de poder reclamar socorro murió. No se hizo la autopsia, pero por los síntomas, admite el autor, que el tapon que obliteraba las venas del miembro inferior se pudo desprender, y entrando en el torrente de la circulación, pudo determinar en un punto cualesquiera de la economía, un obstáculo suficiente para detener inmediatamente la máquina vital.

*Observación 2.ª* Una primípara de 21 años, sintió al

tercer día de su parto, un escalofrío seguido sobre el trayecto de la vena femoral en la rodilla. Los ganglios inguinales, estaban sensibles á la presión, é hinchados, pero sin cambio de color, ni elevación de temperatura. Al día siguiente, se manifiesta un edema en todo el muslo izquierdo, el que á los pocos días adquiere el doble de su volumen normal; tan vivos eran los dolores, que la turbaban el sueño. Los lóquios, fluían como de costumbre; sed moderada; pulso 96. El ungüento cinereum y una infusión de digital no determinan cambio alguno: la aplicación de ventosas hace desaparecer el dolor, pero el edema persiste. Una compresión fuerte, ejercida con un vendaje, hace disminuir el edema. Al quererse levantar la paciente dá un grito; su cara está pálida, el ojo apagado, las estremidades frías, el pulso pequeño, acelerada la respiración, y ruidosa expresión de grande ansiedad, muerte á los tres cuartos de hora.

*Autopsia.* Diez horas después de la muerte. Rigidez cadavérica pronunciada; las estremidades inferiores en flexión sobre la pelvis. El cerebro consistente, duro, normal. Los pulmones sanos; haciendo en ellos incisiones saían de sus vasos coágulos de sangre modificada en parte. El hígado voluminoso. Las pirámides y sustancia cortical del riñon izquierdo más rojas que las del derecho. La vena crural izquierda y todas las ramas del miembro inferior obstruidas por coágulos fibrinosos de una consistencia muy dura y fuertemente adheridos á las paredes venosas, hasta el punto que no se podían desprender sin romperlos: las paredes venosas lisas, en estado normal. El vaso por su parte esterna estaba adherido al tegido celular periférico, y envuelto por una masa de tegido indurado. Los coágulos seguían por la parte superior hasta la vena ilíaca izquierda, á cuyas paredes estaban débilmente adheridos; se prolongaban también en la extensión de un centímetro y medio en la vena cava inferior, terminando en una punta cónica. En los pulmones se hallaron pequeños coágulos adherentes á los más pequeños ramos de la arteria pulmonar.

Del análisis que el Dr. Stroh ha hecho de un trabajo publicado en Alemania por el doctor Hecher, sobre la obturación de la arteria pulmonar, como causa de la muerte súbita después del parto, está tomada la siguiente

*Observación 3.ª* Una primípara, de 31 años, pare naturalmente á las diez y nueve horas, el 12 de octubre de 1857. Al tercer día es acometida de una flebitis crural izquierda de las más intensas, seguida de edema del miembro. La digital al interior, las fricciones mercuriales (30 gramos en cuatro días), la envoltura de la estremidad en algodón y una dieta severa, no produjeron efectos apreciables; una aplicación de ventosas escarificadas determinó cambios favorables; un vendaje compresivo obra igualmente disminuyendo el edema hasta el grado que pueda la enferma abandonar la cama el día 20: al andar no se queja más que de hinchazón en el pié. Pasa ocho días lo más del tiempo fuera de la cama; pero una mañana, queriendo coger un objeto de la estufa, se sienta súbitamente; experimenta gran ansiedad; cara pálida, nariz afilada; respiración anhelosa, muy frecuente, pulso pequeño deprimido; estremidades frías. A pesar de

todos los medios empleados sobreviene la muerte á las tres ó cuatro horas, á los 29 días del parto.—*Autopsia* hecha á las diez horas del fallecimiento. El hígado de un volumen considerable; el riñon izquierdo de un color rojo vivo mas que el derecho en la sustancia cortical y las pirámides. La vena crural izquierda y sus aferentes, totalmente obstruidas por coágulos fibrinosos fuertemente adheridos, prolongándose hasta la vena iliaca comun izquierda, en donde la adherencia es mas débil, y extendiéndose á la vena cava inferior, como una pulgada ó pulgada y media, pero en esta vena el coágulo está libre y termina en una punta cónica. La vena hipogástrica está igualmente tapada, pero no se puede determinar en qué estension. Pulmones libres crepitantes y algo hiperemiados en su parte inferior; incindidos se ve que todos los vasos están completamente obstruidos por coágulos. Las dos ramas de la arteria pulmonar aparecen llenas de un coágulo fibrinoso, y se propaga hasta las ramificaciones finas; no está adherido á ningun punto del vaso, y tiene el mismo aspecto que el coágulo de la vena crural, aunque este es de mas fecha. El cerebro un poco consistente.

Los dos casos siguientes tomados de un trabajo del Dr. Hecher ofrecen los coágulos tan solo en las venas del útero y sus azejas; las crurales aparecen libres y no existe el edema doloroso.

*Observacion 4.<sup>a</sup>* Una muger de 30 años, robusta, parto fácil; la placenta adherida por lo que no terminó el trabajo hasta diez horas despues. Se hizo uso del cloroforme. A las 36 horas, escalofrio violento, pulso muy frecuente. Cinco dias despues, se siente la paciente bien y pasa buena noche, pero hacia el medio dia, á pesar de haberla recomendado se estuviese tranquila y acostada, se levanta y cae inmediatamente á tierra, se vuelve á levantar con mucho trabajo, y á la hora y media la hallan agarrada al borde de la cama. A las cuatro horas estaba moribunda, pulso filiforme, respiracion frecuente, cara fria y azulada; espresion de grande ansiedad, somnolencia. La muerte acaeci á las diez y media de la noche. *Autopsia.* Utero voluminoso, algunas porciones de placenta en su cavidad; las vanas llenas de coágulos fibrinosos, la hipogástrica derecha completamente cerrada por los coágulos que se extendian un poco por la iliaca comun; corazon normal, pulmones algo edematosos. El trozco de la arteria pulmonar obstruido por un trombus que se extendia desde sus dos ramas hasta sus ramificaciones.

*Observacion 5.<sup>a</sup>* Primipara, parto fácil, fiebre y dolores en el bajo vientre durante los cuatro primeros dias. El quinto, despues de unas emisiones sanguíneas, disminuye la fiebre y los dolores; por la tarde acceso violento de disnea. Nueve dias despues otro acceso de disnea con dolor en el epigástrico, y la muerte sucede á los pocos minutos. *Autopsia.* Pulmones sanos, la arteria pulmonar llena de coágulos sanguíneos, los unos recientes, antiguos consistentes y decolorados los otros, algunos contienen una sustancia grisácea, granulosa, de aspecto purulento: El corazon derecho con coágulos recientes. Las venas de la matriz encerraban pus concreto, sobre todo hacia los ligamentos anchos.

De las observaciones precedentes se puede deducir una

interesante observacion consignada por M. Cruveilhier en su atlas de anatomia patológica, con este titulo. *Inflamacion de la arteria pulmonar; consecuencia de la flebitis.* Merece tambien consignarse que no existe flegmasia alba dolens sin que la autopsia encuentre la vena crural llena de coágulos decolorados y adherentes.

*Observacion 6.<sup>a</sup>* Se trata de una muger de 29 años, primipara que murió á los 28 días del parto. Los síntomas correspondientes á una flebitis uterina se observaron del 12 á 17 de julio; del 18 de julio al 3 de agosto la enferma parecia entrar en la convalecencia. El 3 de agosto se manifiestan repentinamente los fenómenos de disnea y muere á los seis dias.—En la *autopsia* se hallaron las venas ováricas y casi todas las hipogástricas, duras como cuerdas, llenas de coágulos compactos adherentes y decolorados. La vena iliaca esterna, la crural izquierda y algunas de sus divisiones, contienen coágulos menos compactos, de formacion mas reciente. La arteria pulmonar, disecada con cuidado, ofrecia una concrecion sanguínea decolorada, ligeramente adherente á las paredes y se extendia por las ramificaciones de la arteria. Los coágulos de las pequeñas divisiones eran rojos, poco consistentes, mientras que los del tronco principal se conocia por su consistencia y decoloracion que eran antiguos. En el centro de el coágulo principal existia una coleccion de pus con los caracteres del flegmioso. En la base del pulmón izquierdo se encontraron varios núcleos de neumonia lobular en el estado de induracion roja y algunas placas purulentas superficiales; edema de los dos pulmones en las partes posteriores de los lóbulos inferiores.

Siguiendo una importante nota de M. Cruveilhier confirmada por las observaciones de Virchow, Lea, Simpson, Hewitt y muchos mas autores, puede considerarse como normal la obliteracion fibrinosa de los senos uterinos despues del parto. «He encontrado constantemente», dice Cruveilhier, en las mugeres muertas durante los primeros dias que siguen al parto, los senos uterinos llenos de coágulos sanguíneos, adherentes, y he visto se prolongan hasta las venas hipogástricas. Esto, añado el eminente profesor, es el elemento ó punto de partida de la flegmasia alba dolens. Si ahora admitimos que en los casos espuestos la obliteracion venosa ha sido el origen ó el punto de partida de la obliteracion de la arteria pulmonar, será natural pensar, que las mugeres encamadas están mas particularmente espuestas á este género de accidentes.

Mas no es solo en el estado puerperal donde se encuentran los terribles accidentes de que nos ocupamos. La obliteracion de la arteria pulmonar por coágulos fibrinosos, su alteracion primitiva de las paredes arteriales, parece observarse á consecuencia de afecciones bien distintas, con tal que estas afecciones se compliquen con la flebitis obliterante ó de la obliteracion de una vena sin flebitis.

*Observacion 7.<sup>a</sup>* En su excelente memoria sobre la muerte súbita por obstruccion de la arteria pulmonar, refiere el Dr. Bron, y despues M. Lediberder, la historia de una jóven de 17 años, que sin estar embarazada ni haber parido recientemente, murió súbitamente despues de haber tenido síncope frecuentes. Por la *autopsia* se ha-

llaron coágulos mas ó menos antiguos y adherentes en la vena yugular interna izquierda, en las crurales, hipogástricas é iliacas y tambien en la cava inferior. Las paredes de estos vasos estaban por lo general muy gruesas, y el tegido celular circunyacente condensado: la arteria pulmonar estaba igualmente llena de coágulos decolorados, pero sus paredes sin alteracion.

*Observación 8.ª* Un jóven robusto entra en la Charita de Berlín, atacado, al parecer, de fiebre reumática. Se queja de dolores en la estremidad inferior derecha, y parecen tener su asiento en las partes blandas. Se le hace una sangría del brazo, y se le aplican ventosas en el muslo. La sangre estraida presenta costra. Al dia siguiente de su entrada muere súbitamente.—*Autopsia.* Las arterias pulmonales llenas de coágulos, en parte de testura granulosa y de color de heces de vino, no adherentes á las paredes arteriales. La vena en que se hizo la sangría, en estado normal. La vena crural derecha llena y obliterada en parte por un coágulo adherente; sus paredes espesas infiltradas; su membrana interna rugosa.

*Observación 9.ª* Un hombre vigoroso, de 30 años siente de repente un escalofrio violento seguido de una reaccion febril intensa. La auscultacion del pecho no descubre nada anormal. La fiebre cesa á los seis dias á beneficio de un tratamiento antiflogístico; al sétimo dia siente repentinamente disnea violenta; ansiedad estrema; estremidades frias; impulsión del corazon muy débil. Se agravan estos síntomas, y muere el enfermo á los tres dias, conservando el conocimiento hasta el último instante.—*Autopsia.* Pulmones anémicos, pero sanos. La arteria pulmonal llena en toda su estension de coágulos voluminosos, que en los gruesos troncos son decolorados, de color de pizarra, granulosos y ligeramente adherentes á la membrana interna. La vena hipogástrica y una pequeña vena ileo-lumbar, obliteradas por un tapon fibrinoso, gris, pizarroso, de testura granular, estriado; una de las estremidades del coágulo pulmonal se adapta exactamente á la estremidad superior, muy desigual del coágulo venoso.

La afeccion primitiva en el caso precedente, parece haber sido la flebitis. En la observacion siguiente se vé sobrevenir la muerte súbita en una muger atacada de una obliteracion venosa, consecutiva á una afeccion cancerosa del estómago y pancreas.

*Observación 10.* Muger de 56 años; cáncer del estómago, del pancreas, hígado y peritoneo, de dos meses próximamente.

El 25 de agosto disnea y ortofnea; el 27 muere súbitamente. Las arterias pulmonales de ambos lados completamente obliteradas por un coágulo decolorado, no adherente; las dos venas crurales llenas, en grande estension, por tapones antiguos en parte adherentes á la membrana interna, y en su interior contenian un detritus puriforme.

Despues de algun tiempo se ha llegado á saber que la coagulacion esponánea de la sangre en las venas, principalmente en las de las estremidades inferiores, puede acaecer en el curso, ó mejor á consecuencia de la fiebre tifoidea. Segun el profesor Hüss, en este caso puede alguna vez encontrarse, á mas de la obliteracion venosa

una obliteracion arterial. Las dos observaciones que siguen, tomadas del trabajo de Virchow, confirman esta idea.

*Observación 11.* Una jóven de 23 años, clorótica, es atacada de una fiebre tifoidea latente. Entre otros síntomas sentia un dolor vivo en la region sacro-iliaca izquierda, escalofrios, fiebre, cansancio, inapetencia, constipacion, pesadez de cabeza. Todos estos síntomas disminuyen al parecer, hasta que al levantarse la enferma para orinar, experimenta un síncope seguido de movimientos convulsivos; repite este acceso tres ó cuatro veces, y en uno de estos ataques muere la enferma.—*Autopsia.* En la aurícula derecha del corazon se halla un trombus del diámetro del dedo pequeño, seco, consistente, arrugado en su superficie, de color gris moreno al exterior, rojo oscuro al interior, formado de capas concéntricas, dobladas varias veces sobre sí mismas, y de la longitud de cinco pulgadas y media. El tronco derecho de la arteria pulmonal lleno por un coágulo voluminoso que se estendia por la mayor parte de las principales divisiones, y era semejante al del corazon; tenia próximamente cinco líneas de diámetro y cuatro pulgadas de largo. En las últimas porciones del ileon se hallaron ulceradas las placas de Peyero y algunas úlceras en vía de cicatrizacion. Los ganglios mesentéricos abultados. De una vena sacra media, partia un coágulo de una pulgada de largo y 1/4 de pulgada de espesor, que se dirigia á la vena cava: este coágulo no era mas que prolongacion de un trombus que llenaba la vena sacra y se adheria á sus paredes, las que eran gruesas y estaban rodeadas de un tecido indurado por delante, y á la izquierda del sacro en la direccion de la grande escotadura ciática. El nervio ciático estaba en parte comprendido en este tegido indurado.

*Observación 12.* Mozo, de 24 años; fiebre tifoidea grave. El enfermo parece convalecer despues de algunos dias, tenia un poco de tos y estertor sibilantes; pulso intermitente, pero no débil; la interminencia tenia lugar á las treinta pulsaciones. A las once de la noche, el enfermo, que hasta entonces habia dormido bien, se despierta, hace una deposicion liquida, y arroja doce onzas de orina.

Apenas habia hecho esto y tiene algunas palabras con su vecino, cuando acometido repentinamente de movimientos convulsivos del brazo hace algunas inspiraciones ruidosas y profundas, y muere á los pocos minutos.—*Autopsia.* Ulceracion de las placas de Peyero y de los foculos aislados, ya casi cicatrizadas, hinchazon de las glándulas mesentéricas, sobre todo cerca del ciego. En la rama principal de la arteria pulmonal que se dirige al pulmon derecho un coágulo de pulgada y media de largo, decolorado en parte, arrugado al exterior, blanco en su interior, compuesto de capas concéntricas con una especie de papilla rogiza entre las capas; no es adherente á las paredes del vaso, y estas estan sanas. Los pulmones congestionados y edematosos. En la vena ilaca derecha, por debajo de la embocadura de la ileo-lumbar se ve, adherente á la pared interna, un coágulo aplastado, cortado, semejante en aspecto y forma al de la arteria pulmonar, y por debajo de él la membrana interna de la vena, está muy inyectada. La vena ilaca izquierda, lle-

na por un tapon fibrinoso de testura esponjosa, cavernosa, el que se prolonga hasta la embocadura de la hipogástrica, en forma de un coágulo mas reciente, decolorado en la superficie, blando en el centro. Se hallaron tambien coágulos en la vena hipogástrica é ileo-lumbar izquierda.

(Se continuará).

Goicochea.

## SECCION DE VARIEDADES.

El ilustrado profesor de Medicina Legal y Toxicología de la facultad de Medicina, *nuestro colaborador y amigo* nos remite la contestacion que ha dado á la carta del Señor Hoyos Limon, publicada en la España Médica; por lo tanto, no habiendo dado lugar todavía á la insercion de esta, por la falta de espacio, nos complacemos en poder darlas hoy ambas y así nuestros lectores podrán estar enterados de la altura á que se halla esta interesante cuestion acerca de la importancia y significacion de Hipócrates y las escuelas hipocráticas.

CARTA DEL SR. HOYOS LIMON,

Sr. Director de LA ESPAÑA MÉDICA.

Muy señor mio: me es imposible manifestar á V. los profundos y encontrados sentimientos que me han agitado desde que leí el discurso del Sr. Dr. D. Pedro Mata, profesor de medicina legal y toxicología de la Facultad de medicina de Madrid, que V. ha insertado en el número de su ilustrado periódico, correspondiente al día 3 del actual. Fueron de disgusto y desagrado en los primeros momentos, por creer yo, segun mis mas íntimas convicciones, manifestadas en mi obra titulada *Espíritu del hipocratismo en su evolucion contemporánea*, que aquel escrito es una mancha que ha caido en nuestra época sobre las páginas de la historia de la medicina patria; mas despues, si bien lamento como el que más este acontecimiento, la reflexion me ha hecho que lo considere bajo otro punto de vista; y, desde entonces, ha cambiado en algun tanto la escena alictiva en que antes estuve constituido.

Sean los que quieran los principios médicos que V. profese, creo que estará convencido como yo, de que en España, pais de tantos recuerdos de clasicismo médico hipocrático, no es posible que aparezca un escrito como el que me ocupa, sia que se suscite una discusion, que, si ha de ser proporcionada al punto de partida, debe tomar gigantescas proporciones.

¿Cómo, en efecto, seria posible que al controvertirse los diferentes puntos que abraza el discurso del Sr. Mata, no haya necesidad de erijirse á las mas altas cuestioner de la ciencia? ¿Cómo no han de resultar al fin, algunas verdades de la mayor importancia, deñitivamente establecidas, que hoy, para la generalidad, solo son problemáticas? ¿Quién dudará que esto no ceda en beneficio de la clase médica y aun de la sociedad en general?

Esto supuesto, y convencido yo hasta la evidencia, de que, sinó todos, la mayor parte de los males que hoy afligen á la medicina dimanen del escepticismo que ac-

tualmente impera por punto general, y de a falta de unidad de las opiniones médicas, y persuadido además, de que dirigida aquella discusion de un modo conveniente, podrán destruirse, ó por lo menos aminorarse, estas dos concausas, me apresuro, tanto á felicitar cordialmente al Sr. Dr. D. Pedro Mata, por haber iniciado una polémica que ha de dar los más ventajosos y benéficos resultados, cuanto á tomar parte en la misma, para manifestar el juicio, que, segun mi pobre opinion, debe formarse de Hipócrates y de las escuelas hipocráticas.

Para llevar á efecto este pensamiento, he determinado ir remitiéndole á V. algunos artículos, que distribuiré del modo siguiente:

- 1.º De la aplicacion del principio de causalidad en las ciencias experimentales, y del método en general.
- 2.º Método y filosofía del padre de la medicina.
- 3.º Anatomía, y fisiología y patología de Hipócrates.
- 4.º De su semeyótica.
- 5.º De su terapéutica.
- 6.º De la causa del aprecio y veneracion que en todas épocas, y á pesar de las vicisitudes de las cosas humanas, han tributado, tributan y tributarán todos los *verdaderos médicos* al génio del fundador de la medicina.
- 7.º De las escuelas hipocráticas contemporáneas é impugnacion del pseudo-hipocratismo de Cayol.
- 8.º Exposición sumaria y defensa del verdadero hipocratismo contemporáneo.
- 9.º Impugnacion de las ideas materialistas en general: impugnacion de sus aplicaciones á la medicina: consecuencias de la hipótesis materialista en esta ciencia: conveniencia de los trabajos científicos dirigidos á conocer con toda perfeccion la instrumentacion ó parte orgánica del hombre: época en que pudiera ser oportuno sostener las ideas anti-dinámicas espuestas por el profesor Mata.
10. Corolarios generales.

Al proporcionarme V. ocasion de insertar en su ilustrado periódico esta série de artículos, creo que V. cumple una de las mas sagradas misiones que el periodista médico puede ejercer. Por mi parte, además de dar á V. las mayores seguridades de mi gratitud, le ofrezco:

1.º Que no abusaré de su benevolencia: que me valdré de un lenguaje claro, conciso en lo posible y que no esté adornado de frases ampulosas ni de exageradas metáforas; pues quiero que no se me pueda aplicar lo que dijo el autor del libro hipocrático titulado *Præceptiones: «Fallax enim et ad errorem proclivis asseveratio quæ nest cum garrulitate conjuncta»*; ni que el autor del discurso de que me ocupo pueda decir fundadamente que *«ala raza de los poetas no solo invade las faldas del Parnaso, la fuente de Helicon y el eoro de las Castalias, sino tambien...el templo de Epidauro»*

2.º Que no comprometeré las columnas de su periódico, usando de frases ni palabras que den lugar á creer trate yo de internarme en la conciencia de los hombres y juzgar de sus intenciones; pues, aun cuando no publico mis pensamientos en un lugar tan augusto como el en que el Sr. Dr. D. Pedro Mata, pronunció su discurso, sé toda lo que se le debe al periodismo, al publico, á la ciencia, á la clase médica y al digno profesor de medicina legal y toxicología de la Facultad de medicina de Madrid, para

que yo use de reticencias de mal género, indignas de un verdadero médico en circunstancias análogas.

La profesion de médico puramente práctico, que desde 23 años ha ejercido constantemente, y el círculo de quehaceres que me rodean, no me permitirán realizar este trabajo con toda la brevedad que las circunstancias exigen, y yo quisiera, so pena de abandonar mis mas sagradas obligaciones; pero aprovecharé todos los momentos que pudieran ser de descanso de las fatigas de la práctica, para llenar el deber que voluntariamente me he impuesto.

Páselo V. bien y disponga del afecto y consideracion de S. S. S. Q. B. S. M.

Sevilla 12 de febrero de 1859,

Manuel de Hoyos-Limon.

### CARTA.

DEL DR. MATA AL DR. HOYOS LIMON.

Madrid 27 de febrero de 1859.

Muy Sr. mio y respetable compofesor.

He leído en el artículo que V. ha tenido á bien remitir á LA ESPAÑA MÉDICA, los *profundos y encontrados sentimientos*, el *disgusto y desagrado* y la *escena aflictiva* á que dió lugar la lectura de mi discurso inaugural sobre Hipócrates y las escuelas hipocráticas, en la importante persona de V.

Siento vivamente que haya pasado V. tan malos ratos, y aunque nada ha estado tan lejos de mi ánimo como el causarle á V. tales disgustos, aprovecharé la primera ocasion que se me ofrezca para descargar, donde corresponda, mi conciencia, de semejante culpa.

Creo, sin embargo, que hubiera podido ahorrarse V. todos esos rudos sufrimientos, con un poco mas de tolerancia, con un poco mas de respeto á la independenciamas de las opiniones contrarias á las que V. profesa, y siguiendo los sanos consejos que probablemente habra dado V. mas de una vez á sus discípulos demasiado cretíles, durante esos 23 años de práctica, que V. ya lleva, segun nos lo hace saber tan oportunamente en el último párrafo de su artículo.

Me alegro infinito que una persona tan versada en los escritos hipocráticos tome voluntariamente en el debate que se viene abriendo sobre lo consignado en mi discurso inaugural, y que trate V. de agitar las cuestiones en el terreno de la filosofía y de la ciencia, que es adonde yo las he llevado.

En este terreno me encontrará V. siempre dispuesto á contestar y espero que no dejará V. de tenerme por *verdadero médico*, siquiera me quepa el disgusto de no opinar como V., respecto del *hombre* á quien otros llaman de una manera tan gentilica como hiperbólica, *Oráculo de Coos*, y de un modo tan metafórico como contrario á la historia y al sentido comun *padre ó fundador de la medicina*.

Alegrame tambien (y mas me alegrará si los hechos correspondiesen al intento) que trate V. de discutir de un modo digno, cual cumple á *verdaderos médicos*, y cual corresponde al periodismo, al público, á la ciencia, á la clase y al humilde autor de estos borriones.

Acepto con gusto la *cordial felicitacion* que V. se ha

servido dirigirme por haber *iniciado una polémica* que ha de dar segun V., los mas ventajosos y benéficos resultados, y celebro que no adorne V. sus escritos con *frases ampulosas y exageradas metáforas*, deseando que estienda V. la severidad del estilo á los apotegmas en latin, sobre todo si han de ser de un autor griego, porque los griegos no lo dijeron en aquel idioma y ya que haya V. de traducir, traduzca V. al castellano.

Celébrase por último que no quiera V. *internarse en la conciencia de los hombres, ni juzgar de sus intenciones* y que complete V. un propósito tan laudable, economizando mas esas pinceladitas de satírica alusion que se le escapan á V. de vez en cuando, poco avenidas con esas protestas de seráfica dulzura que nos promete en el próemio de sus futuras faenas.

Yo no me hubiera dado tanta prisa en escribirle á V. estas cuatro líneas, esperando á que V. se explicara y nos dijera algo nuevo y mas concluyente de lo que ya le conocemos; porque tampoco me sobra el tiempo para tales ocios, siquiera no sea *mi profesion de médico puramente práctico ni la egerza constantemente*, si en el artículo que ha motivado esta carta no hubiese visto una frase mas sonante, dura é injuriosa para mí, la que yo no podia dejar sin su justo y yugulante correctivo.

V. Sr. Hoyos Limon, sin duda en las tribulaciones causadas por la lectura de mi discurso, se ha permitido estampar que *mi escrito es una mancha que ha caido en nuestra época sobre las páginas de la historia de la medicina patria*.

Comprendo que en el primer arrebatado, en esos momentos indomables del instinto no templado todavia por la reflexión, la circunspeccion y la justicia, se dijese V. todo eso, y mucho mas, alla en su fuero interno y en familia, donde están permitidos los desahogos de los ánimos irritables: pues sé que cuando arrecia el dolor, ya físico, ya moral, los ayes son siempre destemplados y su intensidad y tono no es fácil que se regule por el diapason ó la escala del pentagrama.

Mas cuando V. tomó la pluma, para formar parte de la cruzada que halevantado contra mí el *viejo Pedro, hermitaño* de la prensa médica española, ya habia pasado como V. mismo nos lo dice el arrebatado, la *escena aflictiva*; ya consideraba V. mi desaguizado, aunque *siempre lamentable*, de otro modo; sin embargo ha escrito V. esa inconveniente frase, ha dejado salir ese la repugrante muestra de una intolerancia indigna de un *verdadero médico* y mas aun de escritor que á renglon seguido protesta que no comprometerá las columnas de un periódico, dejando de conocer lo que se debe *al periodismo*, al público, á la ciencia, á la *clase médica* y al *digno profesor de Medicina legal y Toxicología de la Facultad de medicina de Madrid*,

¿Le parece á V. Sr. Hoyos Limon que es digno de ese profesor, decir á la faz del mundo que su discurso ha caido como una *mancha* en las páginas de la historia de la medicina patria, solamente porque sostiene una opinion contraria á la de V. y á los que opinan como V.?

¿No conoce V. que eso es una injuria de las mas graves que puede hacerse á un escritor?

¿No ha leído V. el artículo 379 de nuestro código pe-

nal, donde se dice que es injuria toda expresion proferida en deshonra, descrédito ó menos precio de otra persona?

¿No ha leído V. en el 380 que es injuria grave la que racionalmente merezca la calificacion de tal, atendido al estado, dignidad y circunstancias del ofendido y del ofensor?

Si yo apelara á los tribunales en queja; ¿sabe V. que según el artículo 384 del mismo código, podría ser V. castigado con la pena de destierro en su grado medio al máximo; y una multa de 50 á 500 duros?

Pero tranquilícese V. Sr. Limon que no haré tal cosa. No necesito de ello para quedarme en el lugar que me corresponde. Mi nombre y reputacion estan más altos que la turbia region por donde revolotea la injuria.

Abandono el hecho al gran jurado del público; que este le juzgue á V. y le aplique la pena moral correspondiente.

Me remito á su conciencia de V.

Ya le considero bastante castigado con la palmaria contradiccion en que ha caido V., puesto que me ha felicitado cordialmente por mi discurso; V. no puede felicitar cordialmente á ninguna persona que manche las páginas de la historia de la medicina patria.

Entienda V. Sr. Hoyos, y con V. toda la turba de intolerantes y fanaticos que se permitan respecto de mi tales expresiones que ninguno de los escritos del Dr. Mata ha sido, ni es ni será y jamás una *mancha* para la literatura médica española. De escaso mérito como son, honran esa literatura y la época, tanto como pudieran hacerlo esos clásicos á que V. alude, y eso no lo dice mi jactancia, lo dice el aprecio que ha hecho de mis obras el público español y hasta la prensa estrangera y por mucho que V. valga Sr. Hoyos Limon, el público vale mas que V. y esta mas justificado su criterio.

La numerosa y escogida concurrencia que me honró con su atencion cuando lei mi discurso inaugural, sobre darme á cada párrafo muestras inequivocas de asentimiento, me significó al concluir con un apiauso general sus simpatias. Y esto no es una *mancha* para la literatura médica española, es una aureola que no desdeñaria V. para sus producciones hipocraticas.

Si V. quiere que yo me digne entrar en discusion con V., retire V. esa malhadada frase y evite V. en lo sucesivo cualquier otra por el estilo.

Yo me avengo con adversarios nobles y atentes que discutan y razonen, no con escritores intolerantes que me insulten y me injurien.

Soy de V. S. S.

El Dr. Mata.

### CRONICAS.

Nuestro apreciable colega «El Siglo Médico» nos dedica algunas líneas en su último número, á todas luces inexactas y tocadas de clara parcialidad á hacerse cargo de nuestra crónica referente á la Academia de Medicina y Cirujía de Castilla la Nueva, puesto que dá por sentado que nuestras apreciaciones merecen aquellos dictados, sobre todo cuando nos hacemos cargo

de la conducta de algunos académicos. Mucho sentimos que nuestro apreciable y benévolo colega nos haya entendido mal y juzgado peor. Nosotros hemos referido exactamente lo que en dicha sesion ocurrió, con toda la imparcialidad y exactitud debida, porque profesamos el *amicus Plato, sed magis amica veritas*. El Sr. Presidente con oportunidad, como manifestamos en nuestro suelto del 23, con el adverbio *convenientemente*, amonestó al público para que no cohartase la libertad de la discusion con demostraciones de agrado ó desagrado: estuvo en su lugar; así lo espresamos. El Sr. Presidente no tuvo igual oportunidad para poner orden entre algunos académicos *mal dispuestos á sufrir insultos de mal género*; y así es, que el público, que paciente y resignado sufrió la justa reprimenda del Presidente, tiene á su vez derecho á decir que *ó se tira de la cuerda para todos, ó no se tira para ninguno*. Nosotros no hemos entrado á calificar la caestion en su fondo, ni hemos dado ni quitado la razon á nadie, pero sí hemos clamado contra las malas formas, y creemos que un cuerpo tan respetable como debe ser en una Academia en sesion pública, deben mirarse mucho las personas antes de calificar apasionadamente de insultos las palabras, y en el caso de que bien y friamente meditadas, resulten injuriosas las que se permita cualquier individuo, el Presidente, no haciendo caso de que *estén bien ó mal dispuestos los Sres. académicos*, ni mas ó menos iracundos debe poner el oportuno remedio, y nunca permitir que estos, faltando á las consideraciones y respetos sociales, se quieran tomar la justicia por sus manos. Si el Sr. Mata está inconveniente, templen su ardor los que no opinen como él, y dando una muestra de *longanimidad, templanza, benevolencia y cortesía*, como quiere nuestro colega, aguarden la hora de pulverizar sus palabras con mesura y dignidad, y alcanzarán ¿quien lo duda? mayor victoria.

Nos complace sobremanera ver escrita la profesion de fé de nuestro estimable colega, que con tan laudables máximas hace en su penúltimo párrafo, y es lástima que no la hubiese dado publicidad antes de la sesion científica del 24. ¡Dios quiera tengan siempre presente los Sres. Académicos tan edificante coleccion de consejos, y procuren elegir un *buen modo de presentar sus opiniones!*

El martes, como teniamos anunciado, dió principio á sus lecciones acerca del estudio de los principios inmediatos, el Dr. Yañez, ayudante del laboratorio toxicológico de la Facultad de Medicina de Madrid. Un escogido concurso acudió á oír esta primera lección, si bien no fué numeroso, en atencion á haber surgido involuntarias equivocaciones respecto á la hora designada. El Sr. Yañez, despues de manifestar las razones que le habian obligado á acceder á los deseos de la Academia Quirúrgica matritense, dando estas lecciones, se estendió en algunas, consideraciones generales acerca de la importancia y necesidad del estudio de los principios inmediatos, de su historia y del modo mas conveniente de hacer aquel. Dichas lecciones, de trascendencia por mas de un concepto, prometen ser de alguna importancia, por lo tanto, empezaremos á darlas cabida, así que la abundancia de material nos lo permita, pues para

ello contamos con la debida autorizacion y cooperacion de nuestro amigo el Sr. Yañez. Mucho nos complace ver á la Academia salir del abatimiento científico en que tareas anteriores la habian sumido, y dejarse penetrar de ese fuego intelectual que anima hoy á la juventud médica y del que puede sacar ópimos frutos, tal vez, la medicina pátria. Justo es que cuando otras Academias aliciales se aprestan para lides científicas; los jóvenes médicos, imitando tan laudable ejemplo, enarbolan su bandera y agrupándose á su alrededor, combatan por el progreso científico.

**La Junta municipal de Beneficencia de Madrid** ha nombrado medicos supernumerarios á los señores:

1 D. José Lafuente.	S. Justo.
2 José Soler y Pinilla.	S. José.
3 Juan Luque y Luque.	S. Millan.
4 Domingo Vaca.	Sta. Cruz.
5 Diego Ignacio Par. da.	S. Ildefonso.]
6 Vicente Rives.	S. Ildefonso.
7 Manuel O. Morejon.	S. Marcos.
8 Justo H. y Romero.	Sta. María.
9 Pedro Blasco.	S. Lorenzo.
10 Antonio Berzosa.	S. Ginés.
11 Angel Justodio de la Guardia.	S. Millan.
12 Cárlos Montemar.	S. Sebastian.
13 Marcos P. Durango.	S. Martín.
14 Sebastian Palacios.	S. Millan.
15 José Valle y Valle.	S. Pedro.
16 Nemesio Carabias.	S. Luis.
17 Joaquín Malo y Calvo.	S. Nicolás.
18 Isidoro S. Solorzano.	S. Sebastian.
19 Manuel O. y Vazquez.	S. Andrés.
20 Isidoro Paz.	S. Millan.
21 Federico G. Benitez.	S. Andrés.
22 Remigio Infante.	Chamberí.
23 Miguel Vinaja.	S. Sebastian.

**Resumen general del estado de enfermos,**

partos y abortos asistidos por el *Cuerpo de hospitalidad domiciliaria*, durante el mes de enero de 1849.

Enfermos asistidos á domicilio. . . . .	1,036	} 1,809
Id. en la casa de socorro. . . . .	873	
Partos y abortos asistidos á domicilio. . . . .	116	} 116
Id. en la casa de socorro. . . . .	"	
Puérperas procedentes del mes anterior..		40

Total general. . . . . 2,035

*Proporcion centesimal de los enfermos muertos y curados durante los meses de diciembre y enero*

Muertos.	Curados.
7,748 (enero).	49,636 (enero.)
5,660 (diciembre).	46,702 (diciembre).

Madrid 31 de enero de 1859.—El inspector, *S. Ortega y Cañamero*.

Para la guardia permanente de las casas de socorro nombró la misma Junta, á principios de febrero, á los ocho supernumerarios mas antiguos; concediéndoles la categoria y sueldo de los médicos de número.

Los nombrados para desempeñar este servicio fueron:

**Primer distrito.**—Sres Bueno y Valles.

**Segundo distrito.**—Sres Mur y Escela.

**Tercer distrito.**—Sres. D. José Faberac y Viñas.

**Cuarto distrito.**—Sr. Lopez Ocaña y Jimenez Melas.

**Se nos ruega por algunos suscritores** que indiquemos los artículos de la ley de Sanidad que hablan de los médicos forenses, y de cómo deben satisfacerse los honorarios que debenguen en el egercicio de la medicina legal: lo hacemos con gusto, aunque como en otras varias ocasiones, lameatando el escaso ó ningun interés que los profesores todos han manifestado hasta el dia porque se lleve á cabo lo dispuesto en los indicados artículos, y solo se acuerden de ellos hoy que, segun la noticias que tenemos, existe ya en el Congreso una nueva ley de Sanidad. Hé aquí los artículos:

**CAPITULO XVI.**

*De los facultativos forenses.*

Artículo 93. Interin se realiza la formacion de la clase de facultativos forenses, ejercerán las funciones de tales en los juzgados los profesores titulares residentes en las cabezas de partido: á falta de estos, los profesores que elijan los respectivos jueces de primera instancia, a propuesta de la Junta de Sanidad, teniendo en cuenta para esta eleccion los mayores mèritos científicos de los que hayan de ser nombrados para este cargo.

Art. 94. En las capitales de provincia donde haya audiencia, se nombrará por los gobernadores civiles, á propuesta de la Junta provincial de Sanidad, una seccion consultiva superior de facultativos forenses, compuesta de tres profesores de medicina y dos de farmacia, encargada de los dictámenes, reconocimientos y análisis que para el mejor acierto en los fallos de justicia necesitan las audiencias.

Art. 95. A los profesores encargados del servicio médico-legal se les abonarán los derechos que por las leyes arancelarias se les señalen, lo mismo que los gastos de drogas, reactivos y aparatos que necesiten para los análisis, esperimentos y viajes que se les ordenen. Los honorarios y gastos de los espresados profesores se pagarán del presupuesto extraordinario de Gracia y Justicia, para lo que se consignará en el mismo la cantidad competente.

Un reglamento especial que publicará el gobierno, establecerá la organizacion, deberes y atribuciones de los facultativos forenses-

**En estos dias se están girando en casi todos**

los distritos, y con especialidad en el del Congreso, visitas á la mayor parte de los establecimientos en que se espenden alimentos y bebidas, castigando con rigorosa mano á la par que las faltas en el peso, las de calidad y de condiciones higiénicas, con especialidad en el ramo de embutidos, cuyas denuncias se hacen por los peritos que tiene nombrados la municipalidad. No podemos menos de aplaudir este celo tan justo en beneficio del público, sobre todo en esta época, en que la adulteracion de los embutidos se hace tan frecuentemente con las carnes de caballo, vaca y carnero, prohibido por las ordenanzas.

Por lo no firmado,  
Luque.

*Director y editor responsable* D. ANDRES DEL BUSTO.