

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA.

Actos oficiales,
Artículos científicos, va-
cantes, noticias y
anuncios.

SANIDAD CIVIL,
FUERZA DE UN PENSAMIENTO.

Se regala á los suscritores una Biblioteca selecta para los profesores de partido.

PERIÓDICO

DEDICADO A LAS CLASES MÉDICAS DE ESPAÑA.

Se suscribe por carta directa al Administrador del periódico, calle de la MANZANA, número 13, cuarto bajo de la derecha. La suscripcion cuesta 15 reales por trimestre, 30 semestre y sesenta por un año.—Fuera de la Península doble cantidad.—Se publica cuatro veces al mes, los dias 8, 16, 24 y 30.

ADVERTENCIAS.

1.^a Con este número repartimos la 21.^a entrega del ARTE MÉDICA.

2.^a Atenciones imprescindibles hijas del atraso en que se hallan muchos suscritores que habiendo terminado sus abonos en el año pasado y principios del presente, no han cuidado de renovarlos, nos han quitado el tiempo necesario para escribir el artículo profesional que teníamos ofrecido. Ya pueden calcular nuestros lectores, y principalmente los morosos, cómo andarán las cosas cuando se llega á este extremo. Suplicamos por lo tanto, á los unos que nos disimulen esta falta que no hemos podido evitar, y á los otros que no dejen pasar mas tiempo sin hacer sus pagos. Todos los años se van saldando con un déficit enorme en proporcion de nuestros recursos y no es justo que por faltas de unos suframos todos y vengamos al fin á naufragar completamente. INTELIGENTI PAUCA.

SECCION PROFESIONAL.

VICTORIA EN TODA LA LINEA.

Ya saben nuestros lectores las diferentes fases que ha ido presentando de algunos años á esta parte la cuestion magna de las clases médicas españolas, unas veces con el nombre de Congreso profesional, otras con el de Asamblea, otras con el de Asociacion aurifodina, otras con el de Gremios etc., etc. Tambien saben cuán infructuosos habian sido los esfuerzos que en diferentes ocasiones se habian hecho para venir todos á un pensamiento comun, siendo éste el primero y principal escollo en que tocaron todos los proyectos. Igualmente saben que en este último periodo de actividad, en esta postrera evolucion de ese gran pensamiento que se venia elaborando desde treinta años hace en la prensa médica, todos habiamos venido á hallarnos conformes, consintiendo las únicas diferencias en la forma y aun si se quiere en el nom-

bre que habia de darse á lo que en esencia estaba ya en la mente de todos.

Las luchas por tanto tiempo sostenidas entre los autores y partidarios de tantos proyectos, habian enervado las fuerzas y amortiguado el espíritu de la prensa hasta tal punto que abrigando cada cual un mismo deseo no habia en ninguno valor bastante para tomar la deseada iniciativa. Todos deseaban reunirse, hablarse, entenderse y estrecharse como amantes sinceros á la par que celosos, pero ninguno se atrevia á dar el primer paso, temeroso de ser desdeñado. En esta situacion tan claramente revelada en diferentes sueltos entre nuestros colegas, en esta coyuntura tan perfectamente escogida comprendida por nuestro querido compañero el Director del Progreso Médico de Cádiz, D. José Cambas; conociendo nuestro embarazo é interpretando felicisimamente nuestros deseos, nos dirige desde Cádiz una invitacion señalándonos dia y hora para que los directores de los periódicos médicos de Madrid nos reuniésemos en la Academia Médico-quirúrgica Matritense para acordar lo mas conveniente al pensamiento mencionado, ya viendo de realizar la idea de la Asamblea Médico-farmacéutica, ya desechándola si no parecia realizable, ya escogitando otro medio mas fácil ó mas conveniente de crear algo que amparase á las clases médicas españolas contra tantos y tantos males como la aquejan.

La forma inusitada de la invitacion, pues se nos dirigia desde Cádiz, para que la reunion se verificase en Madrid; las justas y merecidas simpatías que el Sr. Cambas goza entre todos nosotros; la oportunidad con que vino á desvanecer nuestros escrúpulos tomando desde allí la palabra para que nos reuniéramos aquí, la excelente disposicion de ánimo en que nos cogió á todos y la manera delicada y modesta con que expresó su deseo; fué para todos nosotros una orden ineludible y el viérnes 24 á las ocho y media de la noche acudimos puntuales á la cita en el local referido.

La circunstancia de haber sesion ordinaria en el mismo dia y á la misma hora en la misma academia, hizo incompatibles las dos reuniones y en el acto se determinó trasladarnos al local de la Real Academia de Medicina de Madrid á propuesta de todos y con la mas amable complacencia de los señores Nieto y Mendez Alvaro que podian facilitar este recurso.

Dejemos para otro dia las reflexiones sobre tantas provinciales coincidencias como tuvieron lugar en esa noche de feliz presagio para las clases médicas en que la mano de Dios parecia proteger nuestros pasos.

Llegados al nuevo local y expuesto con la mejor buena fé y la mas delicada modestia el objeto que allí nos habia llevado, se leyó el artículo invitatorio del Sr. Cambas, juntamente con una carta particular del mismo, en que se hacia partícipe de nuestro entusiasmo, considerándose presente en espíritu á nuestras deliberaciones ya que no le era posible de otro modo.

Asistieron á la reunion los representantes de todos los periódicos médicos y farmacéuticos de Madrid, menos los del *Pabellon* y el *Restaurador*, pero cuya falta ha podido ser involuntaria dadas las circunstancias que concurrieron para que pudieran fácilmente desorientarse de los demás compañeros.

Entre los puntos que el Sr. Cambas habia indicado en su invitacion que debian ser discutidos y resueltos, era el principal, el de si *debía ó no instituirse en la idea de convocar la ASAMBLEA PROFESIONAL tantas veces intentada*; pues este debía ser, para proceder con lógica, el punto de partida de los nuevos trabajos.

Nunca, en ninguna reunion de esta indole, hemos presenciado mas lealtad, mas noble franqueza, mas modestia de parte de todos, ni mas sincero deseo de hallar la fórmula mas acertada para llegar al fin apetecido. De las revelaciones de los unos, de las francas manifestaciones de los otros, de las dificultades que la práctica ha hecho ver á todos y de la consideracion de los peligros á que podia hallarse espuesto nuestro pensamiento si desde los primeros pasos no lo conduciamos con toda la prudencia necesaria, resultó convenir en que: «Sin renunciar para en su dia á la idea de la *Asamblea Profesional del Sr. Cambas, se diese principio por una asociacion de proteccion reciproca de intereses y derechos profesionales, despues de la cual vendria á crearse la Asamblea con individuos elegidos de los que ya fuesen miembros de la asociacion.*»

CURIOSA HISTORIA DE UNA INTRUSION CÉLEBRE.

(Continuacion.)

Llegó D. Carlos que penetró en el aposento del herido, sin aparato ni ceremonia. Cuando Zumalacárregui le vió entrar, los que estaban mas vecinos al lecho le oyeron entrededir estas palabras muy por lo bajo: «¡Milagro que venga el cazador sin sus lebreles!» El rey entraba solo. Colocóse á la derecha de la cama, clavó enternecido los ojos en el ilustre paciente, y á esta demostracion se siguió el diálogo siguiente:—«¿Cómo te hallas Tomás?—Señor, bien.—¿Y cómo te has espuesto á ser herido? ¿No sabes que un general en jefe nunca debe exponerse á tanto peligro?—Señor, lo sé; pero tampoco ignoro que el buen artillero debe morir al pié del cañon. Además, ninguna cosa se hubiera hecho de no estar yo delante, y como ya he vivido harto tiempo y tengo el convencimiento de que en la presente guerra todos debemos morir, me es indiferente el resultado de mi herida.—¿A dónde piensas ir?—A Cegama.—Mira que está muy lejos, que te puedes empeorar, quédate aquí.—No, señor, hé dicho que á Cegama, y V. M. no dudará que allá voy, porque conoce mi carácter.—Bien, hombre, le conozco; pero cuidate por Dios.» Apenas hubo salido del aposento D. Carlos, exclamó el enfermo: «¡Valia la pena de haber esperado tanto para hablar sandeces?» Dicho esto gritó: «A prepararlo todo y á Cegama, sin perder momento.» Los aprestos estaban hechos y no hubo mas que caminar.

Llegaron á Villareal á la una de la tarde, y fué alojado el enfermo en la mejor casa del pueblo, y en ella se presentó el deseado curandero Petriquillo, acompañado del cura Zabala. Cuando apareció en la sala donde estaba Zumala-

De este modo vinieron á conciliarse todas las opiniones y á unirse todos los deseos, acordándose formular sin pérdida de tiempo las bases de la *Asociacion* y las reglas mas fáciles para poderla llevar á efecto en las provincias.

Tan pronto como estos trabajos estén concluidos se presentarán á la discusion y aprobacion de todos, proponiéndonos por nuestra parte no levantar mano hasta ver realizado este pensamiento á que tantos desvelos y afanes hemos consagrado.

Es probable que en esta semana ó en la siguiente cuando mas, se pongan los proyectos ó discusion y si en las reuniones sucesivas sigue reinando, como esperamos, el mismo espíritu que en la del viérnes último, creemos que ha llegado la hora deseada y que podemos exclamar con justo motivo: *victoria en toda la linea.*

SECCION CIENTÍFICA.

PÓLIPOS DE LA LARINGE ESTIRPADOS POR LAS VÍAS NATURALES.

La importancia que la cirugía operatoria va adquiriendo cada dia, nos induce á reproducir el siguiente interesantísimo trabajo publicado hace ya tiempo en diferentes periódicos extranjeros y extractado de ellos por el Sr. Sanchez Ocaña en uno de sus *anuarios*.

A pesar de la reciente fecha del descubrimiento del laringoscopio, no hay apenas práctico alguno que no reconoz-

cárregui, los ojos del general se animaron, le apretó la mano, y le dijo. «Vamos á ver si te portas.» Alentado el curandero con aquella demostracion, no dejó trascurrir el tiempo vanamente, y comenzó á ejercer sus funciones con aquella solicitud que imprimen la vanidad y la ignorancia. Le quitó el apósito que se le habia puesto en las inmediaciones de Bilbao, sustituyéndole con una fuerte untura de manteca, cuyas bruscas fricciones comenzaban por la cadera, y terminaban por el pié, verificado lo cual, cubrió toda aquella parte con una ancha venda empapada en vino; colocó en la herida una planchuela con bálsamo samaritano, y lo envolvió todo con un vendaje particular que él mismo cortó de una sábana. Se conocia todo lo que Zumalacárregui habia estado sufriendo durante esta cura insensata, pero se reprimia para no dar señales de su dolor; antes bien, mirando al curandero con benignidad, dijo cuando vió terminada la labor. «Créo que me siento mejor.» ¿Cuánto puede la obstinacion aun en las cabezas mejor organizadas para conocer el bien y el mal!

Tornóse á emprender la marcha á las cuatro de la tarde, habiendo llegado al anochecer á Vergara. Antes de entrar en esta poblacion, ya el enfermo se habia quejado muchas veces de dolores en la herida. El facultativo, queriendo poner á buen recaudo su reputacion y su responsabilidad en que incurriria por falta de aviso, llamó á un ayudante del general y le declaró lo bárbaro y absurdo de aquel sistema de curacion y que tendria un resultado funesto. D. Pedro Ceces, que este era el nombre del ayudante, respondió al facultativo: «Conozco las razones de Vd., pero tambien conozco al general, para el cual serán inútiles las observaciones.» Pasó el herido la noche intranquila y con dolores cada vez mas récios y continuados.

Al amanecer del dia siguiente 17, prosiguió la comitiva su viaje y entró en Ormaistegui, á las doce del dia, habiendo

ca su utilidad, por los muchos y felices resultados que con él se han obtenido en el diagnóstico y tratamiento de las afecciones de la laringe. Este precioso medio de exploración, parece debe prestar en las enfermedades propias de este importante y delicado órgano, tantos servicios quizás, como el oftalmoscopio en las oculares. Con efecto, el laringoscopio, manejado por una mano experta, permite ver en los conductos respiratorios á mucha mas distancia y con mayor claridad de lo que hubiera podido creerse *á priori*. Las aplicaciones de este instrumento se multiplican de dia en dia, y son cada vez mas apreciadas. Su uso ensancha extraordinariamente el dominio quirúrgico, en lo que se refiere á las vías respiratorias. Revela el asiento y naturaleza del mal, ilustra y guia las maniobras operatorias en regiones tenebrosas y casi inaccesibles antes de su invención.

No hay apenas lesion alguna en las partes profundas de la laringe, en la laringe y aun en la porcion superior de la tráquea, en que pueda prescindirse del laringoscopio, si se quiere conseguir precision en el diagnóstico, seguridad y acierto en las aplicaciones terapéuticas.

Así es que, en estos últimos años, el espejo de Czermak ha permitido reconocer y tratar várices de la laringe (Mackenzie, Gibb); establecer el diagnóstico y estirpar por las vías naturales pólipos laríngeos hasta ahora desconocidos, ó que no se llegaban á excindir sino á costa de operaciones previas tan peligrosas como la traqueotomía (Ehrmann, Follin).

La notable obra publicada por M. Turck, médico de los hospitales de Viena, con el título de *Investigaciones clinicas acerca de diversas enfermedades de la faringe, laringe y tráquea, estudiadas por medio del laringoscopio*, prueba que casi todas caen bajo el dominio de este instrumento.

Pocas cuestiones hay mas importantes que la del tratamiento quirúrgico de los tumores desarrollados en los diversos puntos de la cavidad de la laringe. No hay ninguna, sobre todo, que demuestre de un modo mas admirable los progresos del arte moderno, bajo el doble punto de vista del diagnóstico y de una eficaz terapéutica.

El precioso medio exploratorio de que nos ocupamos, ha cambiado de todo punto la nosología y el tratamiento de los tumores laríngeos, y puede asegurarse que con su auxilio ha

sido alojado en casa de unos parientes. Al quebranto natural que produjo en su ánimo el llanto de su familia, y la presencia de una mujer que habia sido novia suya en la lozana primavera de su juventud, á la cual habia profesado singular cariño, y la que en este trance le asistió con solicitud estremada, se agregó el que le produjo la repetición de la cura hecha por las manos de Petriquillo. Al trasmontarse el sol salieron de este pueblo, y dos horas despues penetró el enfermo en Cegama, siendo colocado en una alcoba en casa de su prima, donde le dejaron descansar un breve espacio.

Hallábase á la sazón en este pueblo asistiendo á D. Carlos Vargas, segundo secretario del general, un tal Belloqui, que habia sido cirujano de Guias, el cual, congregado en junta aquella misma noche con Gelos y Petriquillo, convinieron en que debia practicarse un nuevo reconocimiento de la herida, lo cual efectuaron á pesar de haberse opuesto á ello el facultativo. Este reconocimiento, practicado con la sonda de la manera mas absurda y brutal, agravó al paciente sin resultado alguno, puesto que á pesar de tan rudas investigaciones no dieron con el sitio en donde se habia situado el proyectil.

A consecuencia de otra junta aconsejada por el médico, se aplicaron sanguijuelas en derredor de la herida, cuyas evacuaciones dieron un resultado feliz; el paciente pasó la noche tranquila. No obstante, Petriquillo queria á todo trance extraer el proyectil contra la opinion del médico, que miraba la herida como un mal secundario á los muchos que podian amontonarse en la naturaleza viciada del enfermo.

Agrababan sus dolencias las repetidas visitas que hacian al general: unos por tener el gusto de verle, y otros para hablarle de asuntos del servicio, por lo cual se determinó el médico á decirle: «Para que marche Vd. bien en su herida como en lo demas que padece, se hace preciso que olvide

de resolverse esta gran cuestion quirúrgica. Hasta 1844, los tumores intra-laríngeos se consideraban como curiosidades de anatomía patológica, y apenas se les descubria más que en la autopsia. Desde esta fecha, época de los notables trabajos de Ehrmann acerca de este punto, se inauguró un segundo periodo, y el diagnóstico, que hasta entonces puede decirse que nunca habia podido establecerse, si no fácil, se hizo al menos posible en las fases mas avanzadas de la lesion, valiéndose solo de los signos racionales que prestaba la observación clínica. De entonces data la indicación formal de atacar directamente el padecimiento, abriéndose un camino hasta él por medio de una operacion cruenta preliminar.

El laringoscopio, poniendo al alcance de la vista esta region profunda, demostró, mejor que la clínica y la anatomía patológica, la frecuencia no sospechada de los pólipos de la laringe; reveló su principio, su marcha, su asiento, su número y hasta las variedades anatómicas que presenta. En una palabra, con el laringoscopio pudo fijarse un diagnóstico preciso en todas las épocas del mal.

Semejante progreso debia hacer surgir nuevas cuestiones de medicina operatoria, obligando á que se revisasen de un modo radical las indicaciones curativas. Así, pues, reconocido el mal desde el principio, podia obrarse en tiempo oportuno antes de que los accidentes locales y generales hiciesen gravísimo el pronóstico. En la seguridad de que habria que prevenir la asfixia y la sofocacion, podria conservarse la voz por medio de una operacion practicada á buen tiempo. A los graves destrozos que exige con frecuencia la extirpacion de tumores voluminosos, se podrian substituir maniobras mas sencillas ejecutadas por las vías naturales. Si se considerase necesaria la operacion cruenta, podria aplicarse, no al azar, sino con conocimiento de causa, el mejor de los numerosos procedimientos de abertura artificial de las vías aéreas. En fin, en los casos en que debe proibirse toda extirpacion radical, el cirujano, disponiendo siempre de la traqueotomía paliativa, se habria librado del temor, justificado por los hechos, de emprender una operacion que no se pueda acabar.

Puede afirmarse sin exageracion que todas estas cuestiones tan nuevas, tan interesantes, han recibido una solucion, si no definitiva, porque los hechos no son aun bastante nu-

por algunos dias que es general, y no piense en otro negocio mas que en el interesante de su salud, prohibiendo la entrada de las personas que la puedan alterar, y consintiéndolo solo á las mas absolutamente necesarias. —Siento, repuso el general, no poder complacer á Vd. de una manera tan rigurosa, porque como es necesario que yo sepa todo lo que pasa, es preciso que se acerquen á mí cuantas personas están encargadas de la direccion de los negocios. No obstante, por lo que hace á lo demás, daré á los ayudantes de guardia las órdenes oportunas.»

El facultativo que esto refiere, añade luego en su *Memo-ria*. «Esto queria decir, en buen castellano, que pensaba hacer cuanto se le antojase, y así fué, que desde aquel momento pareció la casa un jubileo.»

A esta contrariedad se agregaba la tenacidad de Petriquillo en quebrantar á hurtadillas los preceptos dietéticos del médico, proporcionando al enfermo alimentos sólidos, que el general recibia mas obediente á los consejos de la ignorancia que á los de la ciencia. La noche del 19 fué in-tranquila. Tornó á soñar con sus batallones navarros, á dar disposiciones, á levantar baterías, y á dirigir las mas ásperas palabras contra Cruz-Mayor, que fué durante la noche su eterna pesadilla.

Petriquillo, insistente en extraer la bala, comprendiendo que el médico se opondria á ello, provocó una junta, despues de la cual entró en la habitacion del enfermo en el instante en que aquel aparecia tambien en ella, pero hablaron en vascuence, dialecto que el médico no entendia; pudo no obstante comprender de lo que se trataba, y se propuso defender á todo trance de la muerte segura que le estaban preparando, con asentimiento del paciente, que tambien deseaba la extraccion del proyectil.

Entró en el comedor, donde le esperaban para el desayuno los parientes del general, y expresó sus temores por

merosos, al menos muy aproximada: no resta mas que discutir los puntos secundarios, y, gracias á la actividad científica de nuestra época, todo induce á creer que no tardarán mucho en fijarse las bases fundamentales de la práctica.

La ciencia cuenta algunos casos, aunque poquísimos en verdad y muy incompletos, de extirpacion de tumores laringeos por las vías naturales, antes del descubrimiento del laringoscopio. Tales son los de H. de Green (de New-York) y el de Middelporxf, tan conocidos de todos los prácticos, y algun otro menos auténtica y detallado.

Pero desde la invencion del laringoscopio, los pólipos de la laringe cuyo diagnóstico era antes tan oscuro, se reconocen con mucha facilidad, y era, por consiguiente, lógico, que en ciertos casos se pensara en extirparlos por los conductos naturales, con el auxilio de este precioso método de exploracion.

A. M. Victor Van Bruns, profesor de Clínica quirúrgica en Tubingia, corresponde el honor de haber abierto esta nueva vía, según lo declara M. Vernueil en el excelente artículo de que extractamos estas noticias.

En efecto, no solo ha sido este autor el primero que ha llevado á buen término una tentativa de este género y en condiciones difícilísimas; no solo ha obtenido una curacion radical, en el sentido mas absoluto de esta palabra; sino que ha merecido bien de la ciencia, fijando de una manera precisa las reglas de estas brillantes operaciones. Dos veces ya en un corto espacio de tiempo, ha destruido en las regiones mas profundas de la laringe tumores de pequeño volumen, que habian abolido casi por completo la fonacion. En ambas han recobrado la pronunciacion, y la palabra toda su claridad y primitiva pureza.

Después de las publicaciones de Brus se han hecho varias operaciones, siguiendo casi los mismos principios, por Levvin (de Berlin), Gibb (de Lóndres), Valker (de Peterborough, (Inglaterra), Fauvel (de París), Ozanan, etc., etc.

La prioridad de un procedimiento completo corresponde sin disputa al profesor de Tubingia. No obstante, por lo que puede interesar bajo el punto de vista histórico, debe dejarse sentado que casi simultáneamente se obtenía un éxito análogo en Inglaterra por un práctico de provincia, el doctor Valker.

Lo que hacian los curanderos con el general. Consiguio que la familia entrase en tratos con Petriquillo, que ofreció renunciar á la extraccion de la bala, por mas que Zumalacárregui lo deseaba. Un ayudante de campo se acercó al médico y le dijo. «Doctor, trabaja Vd. en valde. Lo que Vd. hace esos hombres lo deshacen; están imponiendo al general por detrás de usted y me temo mucho. Suceda lo que quiera, repuso el médico, mi conciencia está tranquila, porque la marcha que me he propuesto seguir es la mas racional. Si estos hombres ignorantes hacen alguna de las suyas, sobre ellos recaerá la responsabilidad.» Abrumado por la fatiga y el cansancio, se acostó vestido aquella noche y despertóle á la madrugada un rumor particular, cuyo origen no acertaba á comprender. Levantóse con prontitud y azoramiento y voló hácia el cuarto del enfermo; pero se le interpuso el ayudante D. Dámaso Berchel, y al verle tan regocijado le preguntó lo que ocurría. «¿Qué na de suceder? contestó jubiloso, que el general dentro de poco estará bueno y á la cabeza de su ejército; á pesar de los temores de Vd. Gelos, Petriquillo y Bolloqui acaban de sacarle la bala; y véala Vd. en ese plato, que ya ha recorrido todo el pueblo, no obstante la hora que es.» El facultativo se acercó á la mesa, examinó la bala con cierto aspecto de tristeza, y exclamó. «¡Pobre general!»

Pasó seguidamente al comedor y halló á los operadores muy complacidos de su trabajo, lavándose sus manos ensaagrentadas, como pudieran hacerlo tres carniceros que acabasen de desollar una res. El médico no pudo contener su indignacion y reconvino con aspereza á los hombres que, aprovechándose del momento en que reposaba, habian verificado aquel acto bárbaro sin darle aviso del intento. Petriquillo, que era al parecer el mas alentado y satisfecho, respondió á su interlocutor, que el general habia pedido con insistencia que le lestrajesen el proyectil, y que habia

La suma importancia de los dos hechos de Bruns nos mueve á publicarlos en extracto, según haremos luego con los de otros prácticos.

El primer enfermo de Victo Bruns era su propio hermano, de cuarenta y ocho años de edad, bibliotecario en Berlin: no habia padecido nunca de las vías respiratorias, cuando, cantando en un concierto en 1853, sintió en la laringe un vivo dolor que desapareció en el momento, no volviéndose á reproducir. En 1858, enfriamiento, coriza violento, tos y ronquera, que llega á veces hasta la afonia; no existe dolor ninguno.

A pesar de todos los medios empleados, se fué agravando este estado; la pronunciacion se hizo cada vez mas difícil. El enfermo experimentaba la sensacion de un cuerpo extraño en la laringe. El exámen laringoscópico, practicado por Lewin en 1860, no reveló la existencia de tumor en la laringe; pero mas adelante, después de nuevas exploraciones, se reconoció un pólipo. Por efecto de este diagnóstico se suspendió toda medicacion, puesto que solo podia esperarse resultado de los medios quirúrgicos. En Mayo de 1861 la afonia era completa. Un nuevo exámen confirmó la existencia de un pólipo piriforme, de 12 á 14 milímetros de largo por 7 á 8 en su mayor grueso. A la luz artificial tiene un color amarillo, rogizo pálido, y, por el contrario, blanco con éstrias rojas y violadas á la luz solar. La consistencia se parece á la de los pólipos mucosos de las fosas nasales. Está unido á la cuerda vocal inferior izquierda por un repliegue mucoso, libre en sus dos caras superior é inferior, y que parece desdoblarse para envolver el pólipo, como el peritoneo para abrazar los intestinos. Esta especie de mesenteria mucosa, aplastada de arriba abajo y de forma triangular, se inserta por uno de sus bordes en la cuerda vocal, y por el otro en el pólipo.

Este modo de insercion explica bien el sentido y el grado de movilidad del tumor y las diversas posiciones que afecta, según la intensidad, duracion y rapidez de la corriente de aire que atraviesa la laringe. En la inspiracion tranquila y profunda, la estremidad del pólipo se dirige hácia abajo y adelante, aplicándose á la cara interna del cartílago cricóides; así, en este momento sobre todo, si la epiglotis viene á ocultar el ángulo interior de la glotis, el pólipo desaparece,

sido preciso obedecerle. El facultativo, mas indignado todavía con esta contestacion, repuso: «¿Y Vd. ha sido tan dócil que no ha tratado de persuadirle de lo intempestivo de la hora para hacer una operacion tan delicada y que no era de absoluta necesidad, y ha accedido sin réplica al mandato del general? ¿Con que si este le hubiera mandado á Vd. que le hubiera tirado á un pozo lo hubiera verificado sin réplica? Se han verificado los deseos de Vds. contra todo el torrente de mi voluntad, que no podian creer muy favorable á su proyecto cuando con tanto cuidado ha salido Vd. de la cama sin que yo lo sintiese. El mal esta hecho y ya es inevitable. Sobre Vds. cae la inmensa responsabilidad de este paso.—Si, señor, contestó Petriquillo, la aceptamos entera, porque dentro de pocos dias el general se hallará mandando su ejército.» El facultativo se retiró á su aposento con intencion de descansar; pero en toda aquella noche pudo acariciar el sueño; deseaba que apareciese el día para considerar el destrozo que él presumia habrian hecho aquellos ignorantes en la pierna del general para encontrar la bala. Gelos, que habia situado su cama al lado del facultativo, dormia profundamente. Dos horas después de haberse practicado la operacion oyó el médico que el enfermo se quejaba mucho y que razonaba tristemente con el cura Zabala, que se habia quedado aquella noche de vela para asistirle. El médico despertó á Gelos, y le dijo: «Mucho se queja el general, sin duda deben ustedes haberle hecho gran destrozo para hallar la bala.—Ha habido precision, contestó, de hacer dos aberturas bastante profundas, por lo cual no es extraño que se queje.—Pues bien, añadió el facultativo, nos levantaremos y se le recetará algun calmante.—Eso no es tan urgente, repuso Gelos; en viniendo el día lo haremos.» Volvió este inhumano cirujano á quedarse dormido. Mientras tanto el físico permanecia desvelado, el cual, según manifiesta en su Memoria, le dolian tanto los lamentos del general, que pa-

y la vista penetra á bastante profundidad en la tráquea. Si la inspiracion es al mismo tiempo fuerte y rápida, el tumor desciende bruscamente, y con mucha frecuencia el enfermo percibe la sensacion de un choque en el sitio de contacto del pólipo con la pared laríngea. Esta locomocion, al tiempo de la entrada del aire, explica la falta de alteraciones en la inspiracion.

En la espiracion el tumor se eleva, y sufre una doble dislocacion: describe primero de abajo arriba un movimiento de péndulo, en que la extremidad anterior sirve de punto fijo; luego un movimiento de rotacion de abajo arriba y de derecha á izquierda, alrededor de su eje ántero-posterior. La rapidez y extension de esta proyeccion hácia arriba depende de la mayor ó menor fuerza de la espiracion.

Reconocidos exactamente los caracteres y posicion del pólipo, era evidente que no habia otro método curativo aplicable que la extirpacion. Era necesario elegir entre las vías naturales, ó la creacion de una artificial para llegar hasta el sitio del mal. Para el segundo método, no habia en la ciencia mas que el hecho único de M. Ehrmann; para el primero no existia ningun antecedente. Despues de considerar bien los peligros inherentes á estas operaciones, se decidió M. Bruns á intentar la extirpacion por las vías naturales, que en nada agravaba la situacion del enfermo, y quedaba siempre espedito el recurso de apelar á los medios cruentos si este no daba el resultado apetecido.

Para la ejecucion del proyecto se necesitaba una condicion prévia, en lugar de iluminar momentáneamente la laringe, como se verifica en el exámen laringoscópico ordinario, era preciso que el interior de este conducto estubiese visible y abierto durante bastante tiempo, para conducir y hacer obrar los instrumentos en el sitio del mal; era necesario un concurso armónico entre el enfermo y el operador; el primero debía mandar, segun su voluntad, á los músculos de la cavidad bucal y de las vías respiratorias, haciéndoles obrar de modo que mantuviesen abierto todo el conducto comprendido desde los labios á la glotis; que se reprimisiese la tos, las náuseas, los movimientos de deglucion, si no por completo, al menos durante un espacio de tiempo un poco prolongado; que se soportase la impresion y el contacto de los instrumentos, etc. El paciente, á fuerza

de ejercicio, perseverancia y fuerza de voluntad; consiguió llenar estas condiciones, favoreciendo muchísimo con ello el éxito de la operacion. El operador, por su parte, debía estudiar la forma, longitud, dimensiones de los instrumentos, haciendo un verdadero aprendizaje. El conducto en que habia de obrar es largo, encorbado en ángulo recto, ancho en su porcion bucal y estrecho en la gutural. La imágen que se pinta en el espejo está doblemente invertida, siendo, por consiguiente, necesario rectificarla. Es preciso cuidar que los instrumentos que se introducen no toquen en la pared del conducto, para evitar su irritacion. La sesion mas larga no puede pasar de un minuto, durante el cual hay que ver el tumor, coger el instrumento, hacerle obrar dentro de la cavidad, vigilando al mismo tiempo la posicion de la cabeza, la abertura de la boca, los movimientos de la lengua, respiracion, etc.

(Se continuará.)

CUAL DEBE SER EL TRATAMIENTO DE LA FIEBRE AMARILLA.

Segun nos informa estos dias la prensa política, el malhadado y fatidico huesped, que tan rara vez por fortuna nos visita, pero que infortunadamente tambien tan caras nos hace pagar sus visitas, la fiebre amarilla, ó pagiza, como nosotros la denominamos, ha vuelto á sentar sus reales. aunque de un modo menos enérgico, cruel y exigente que en el estío, en Alicante y las Baleares, y nosotros creemos un deber humanitario ocuparnos de tan terrible dolencia, siquiera sea de un modo ligero, como hoy vamos á intentar.

Mucho se ha ocupado el pasado verano la prensa médica de tan temible plaga: muchas plumas y muchos y distinguidos é ilustrados profesores, singularmente de la docta y benemérita clase de Sanidad de la Armada, han rivalizado en entusiasmo y buen deseo por hacer la luz en tan difícil y caótico asunto. ¿Qué podremos ni pretenderemos hacer nos-

sado un rato se levantó de la cama, y como el ruido despertase á Gelos, le preguntó sorprendido: «¿A dónde va usted? —A ver al general, contestó el fisico, que se queja cada vez mas.—Pues yo tambien me levantaré.» Eran las seis de la mañana cuando pasaron al cuarto del enfermo; colocóse el médico á la derecha del lecho y Gelos á la izquierda. El semblante del enfermo se encontraba á la sazón bañado por un copioso sudor frio y con todos los caracteres de la muerte; pulsóle el facultativo ámbos brazos, observando que no latian ya sus arterias radicales; mandó á Gelos que pulsase al enfermo, y despues de haberlo verificado quiso hablarle por lo bajo, mas su compañero le dió á entender por señas que fuera lo harian. En el momento en que se iban á retirar, el general, con voz algo trémula, pero sin perder el valor, dirigió al fisico estas memorables palabras: «¡Ay doctor, estoy perdido; me encuentro peor que cuando tenia la bala dentro! Si yo hubiese creído á usted no me hubiera visto en este caso. Son insoportables los dolores que sufro.» Y exclama el doctor en su memoria: «Estas palabras me traspasaban el corazon; pero haciendo un esfuerzo le animé lo mejor que pude y nos retiramos.»

Cuando se hallaron fuera de la estancia del paciente, el médico preguntó á Gelos: «¿Qué me dice usted del estado del general? —Un poco agravado: el pulso está bastante fuerte.—¿Y nada más? preguntó el doctor precipitadamente.—No señor.—Pues bien, hasta ahora he tenido que sucumbir por fuerza al cúmulo de atrocidades que han estado ustedes cometiendo de continuo, desnaciendo por detrás la obra que á través de tantos obstáculos procuraba ya llevar adelante. Ya han consumado ustedes su grande obra, y sepa usted que ya no hay recurso humano que pueda librar al general de la muerte que le amenaza; se hace preciso llamar desde luego á su segundo secretario, para que vea el medio de que sin perder un momento haga el general sus disposiciones

espirituales y temporales; que un ordenanza vaya inmediatamente á buscar un fuerte calmante, á la botica de Segura, el cual le voy á recetar, sin mas objeto que el de que no se diga que nada se ha hecho; debiendo en seguida dar aviso á los de la casa, pues urge que sepan este suceso.» Suponia Gelos que el estado del enfermo no era tan grave, y pretendió dilatar este último paso; pero el doctor, con resolucion entera y ánimo decidido, declaró el cirujano que desde aquel momento tomaba á su cargo la responsabilidad del asunto, y conociendo el país donde estaba, no queria ser maldito por sus habitadores, si el enfermo moria sin recibir los auxilios espirituales, hallándose á su lado un profesor de carrera, que viéndole á todas horas, debió conocer la gravedad de su dolencia.

El facultativo convocó á todos los parientes del general á quienes declaró la gravedad del enfermo, encareciendo la necesidad en que se encontraba, por lo tanto, de disponerse á dejar el mundo, bien arregladas las cosas terrenales, para marchar á la otra vida con la conciencia tranquila. Sorprendida quedó la familia al oír esta confesion, tanto mas, cuanto que algunas horas antes le habian asegurado que el general se hallaria pronto sano y al frente de sus tropas. Creyó que el médico exageraba, lo que no era para extrañar escuchando al mismo tiempo á Gelos, que afirmaba lo contrario del doctor; pero entró á este tiempo el secretario del general, apoyado en dos muletas, y oyendo al facultativo, como hombre de mayor ilustracion, dió mas crédito á las palabras de la ciencia que á las del empirismo.

(Se continuará.)

otros pues, pobres, ignorantes é ignorados médicos de aldea? Poco seguramente; pero supla á nuestra ineptitud, nuestro buen deseo é inmensa voluntad.

En el último verano en que esta enfermedad reinaba autocráticamente en Barcelona, Alicante, Valencia, Palma y alguna otra ciudad de Levante, nos ocupamos de algunos artículos que vimos publicados, especialmente de uno del ilustrado comprofesor, Sr. Gastaldo y Fontabella, que insertó *El Génio Médico quirúrgico* en su número de 22 de Octubre del año próximo pasado. Entónces y despues de analizar con la imparcialidad que nos es propia, el inspirado artículo de nuestro distinguido compañero, Sr. Gastaldo, sobre la fiebre amarilla, emitimos nuestro humilde modo de ver en tan árduo, cuanto vital é importante asunto. Por no hacernos sobrado prolijos, en él, tocamos de un modo incidental el asunto capital, síntesis de las aspiraciones del médico en este, como en todos los casos y momentos de su práctica, á saber: la terapéutica, el tratamiento curativo de la *fiebre amarilla*, habiendo hecho tácito é interno voto de ocuparnos y estendernos en otra série de consideraciones respecto al mismo. Al ver desaparecer felizmente del estadio de nuestra patria aquel azote, desistimos de cumplir nuestro propósito. Pero hoy que por desgracia los periódicos políticos anuncian otra vez la infausta nueva de su reaparición en España, creemos un sagrado deber de españolismo médico traer á la arena de la discusión un asunto que tiene otra vez el triste privilegio de un nuevo interés de actualidad; además de que aunque así no fuera, siempre sería proficuo y laudable el hacer la luz en padecimientos tan oscuros y letales, como el de que hoy nos vamos á ocupar.

Llenando, pues, este que conceptuamos indeclinable y sagrado deber, esta espontánea promesa, este tácito propósito y oferta, que en nuestra mente hicimos y nos impusimos á nuestra alma, siquiera sea á la ligera y del modo imperfecto que á un médico novel y jóven, sin práctica suficiente aun, y pobre de la especulativa, le es dado hacerlo, vamos á abordar la difícilísima cuestión del tratamiento; confiando no en nuestras fuerzas que confesamos ser escasísimas; pero sí en la magna indulgencia de los que habitualmente nos dispensan la honra de leernos; habida por ellos cuenta del noble y filantrópico objeto que mueve nuestra pluma; cual es, hacer la luz en tan laberíntica cuestión, á fin de estimular á otras inteligencias mas privilegiadas, á otras plumas mas brillantes é inspiradas y mejor cortadas á tomar parte en tan dedálico certámen científico, para bien de la humanidad doliente.

Empecemos, antes de ocuparnos á fondo de lo que vá á motivar esté artículo, que es el tratamiento de la *fiebre amarilla*, por recordar lo que en el escrito ó artículo de que dejamos hecho mérito consignábamos, á saber: que todavía la cuestión de la patogénia del *tifus icterodes* está *sub judice*, envuelta en la atmósfera del mas impenetrable misterio; no habiéndose pronunciado aun por desgracia para la humanidad y la ciencia la última palabra sobre tan trascendental é imponente enfermedad. Y como unos la miran todavía como una *intoxicación miasmática*, otros como una *fiebre remitente* pernicioso, de forma hepática; otros como uno de los cuatro grandes *tifus* que hoy admite la medicina, otros como una *fiebre continua*, pero *lifoidea* y cada uno y todos con diferente objetivo vé bajo diferente prisma y foco ó fase diversa tan terrible dolencia, de aquí ese cúmulo encontrado y diferente de sistemas, métodos y planes curativos propuestos y preconizados. Por nuestra parte creemos haber sí do sobrado francos y explícitos al manifestar en el artículo á que dejamos hecha referencia, que si bien veíamos de un todo semejante en este intrincado punto de patología al de otros escritores médicos, y preferente y especialmente al del Sr. Gastaldo, no estábamos en el fondo tan identificados con su opinión, que pudiéramos asistir con dicho comprofesor respecto al Tratamiento. En efecto, y veamos de esplanar nuestras ideas y justificar nuestro diferente modo de ver respecto al plan curativo.

Empieza por sentar el Sr. Gastaldo en su citado artículo «que han sido tan variados, diversos, y hasta encontrados y contradictorios los tratamientos que en la fiebre amarilla se han empleado, que puede afirmarse, sin temor de ser desmentido, que hoy no se conoce ninguno cierto.» Tiene razon el Sr. Gastaldo, y no podia suceder de otro modo tratándose

de una afección que, como la que nos ocupa, nada de fijo y verdadero se sabe de ella; confirmandose aquel aforismo; pero en sentido inverso, de que: *cognitio morbi, inventio remedii*. Podemos decir hoy sobre la fiebre amarilla: *ignorantia morbi, remedium etiam ignorantia*. ¿Y qué mas que esto nos sucede en el *cólera morbo*, la *peste levantina*, la *tuberculosis* ó tisis en general, el *cáncer*, y otra porción de enfermedades, muchas de ellas proteiformes? Esto no es culpa de los médicos, lo es de la ciencia que profesan y tampoco; lo es probablemente de la especial de las enfermedades, quizá de la organización del hombre que del todo no está aún conocida, y menos aun su manera de funcionar, tanto que no ha faltado quien á la fisiología la ha llamado *novela de la Medicina*; lo es acaso de las ciencias auxiliares de la Medicina, las cuales sino podemos decir que se hallan en la aurora ó infancia de su existencia atendido su grande y creciente progreso, tampoco han tocado la meta de la perfección. Cierto, repetiremos con el Sr. Gastaldo, que no se conoce un tratamiento fijo y cierto, como no se conoce tampoco el géneo de esta como de otras dolencias, segun dejamos dicho. Pero como el contemplar cruzados de brazos los estragos y víctimas que esta enfermedad produce, sería bien triste; como el estado inactivo é impasible ante peligro tanto para la vida no es propia de los médicos; como hoy la inmensa mayoría de los profesores, no es partidaria del método de Sthal, al que los críticos han llamado epigramáticamente *contemplación sobre la muerte*; pues opina, que pocas veces son suficientes los solos esfuerzos de la naturaleza, ó fuerza medicatriz contra el letal elemento ó principio morbífico; como en fin, pasó ya la triste época del desconsolador principio; *percat vi morbi, non vi remedii*, por mas que los médicos modernos no hayan olvidado tampoco el justo y evangélico principio de que: *melius est vivere mori, quam occidere*; filántropos siempre y deseosos de aliviar á sus semejantes los nietos de Hipócrates, tienen que obrar ante la fiebre amarilla, como ante otros oscuros padecimientos, segun aquella sentencia: *indicatione incerta, vel morbo nondum determinato methodo utendum indirecta et generali*, cohonestando su conducta con este otro axioma aforístico: *in dubia et obscura indicatione, alia sunt tentanda, quia praesta anceps esperiri remedium, quam nullum*.

Fundados en tan humanitarios principios y razones, los médicos españoles como los de otros países, han publicado medios y tratamientos, diversos, sí, pero partiendo del generoso principio de emancipar á la humanidad de tan cruel azote, ó atenuar sus efectos.

Cítase por algunos, entre ellos el Sr. Gastaldo, el método evacuante inferior, es decir, el purgante, y apoyado en los felices resultados que Tegar y Hackel con el aceite de crotontiglio; Dálmas con el aceite fresco de la higuera infernal, y Béne con los purgantes salinos, dicen haber obtenido, indica que este plan es el que mas beneficios ha surtido. Semejante deducción no la creemos muy lógica. Como vemos muchas veces curaciones semimiraculosas por los solos esfuerzos de la fuerza medicatriz, pues desconocemos los arcañicos resortes y misteriosos recursos que entonces pone en juego la naturaleza, no somos partidarios de la lógica del: *post hoc; ergo propter hoc*.

Por otra parte, ¿cómo operan la curación los purgantes? ¿Qué papel juegan en esta enfermedad? Bien sé que se me dirá ¿y cómo cura la química las intermitentes, y el mercurio y yoduro de potasio los efectos venéreos? Es cierto que no podremos dar solución á esta pregunta, pero no lo es menos que el médico, el terapéutico no debe olvidar un momento en sus planes curativos y prescripciones el tan magistral y juicioso como sabido precepto de que: «el médico no debe recetar cosa alguna de cuyos efectos no pueda darse cuenta *á priori* y darla tambien á cuantos se la demandan;» es decir, que su pluma al recetar, debe ser fiel intérprete de sus racionales indicaciones. No despreciamos, no, *el empirismo racional* fundado en la ciencia; porque respetamos demasiado la memoria del Hipócrates inglés que lo aceptaba, pero conceptuamos demasiado justo, prudente y sabio el Consejo de Gaubio, para echarnos de un modo inconsciente, ciego y automático en brazos de la indolencia y el rutinismo. Y no adoptaremos el plan evacuante superior ni inferior de un modo absoluto y como medio único, porque no vemos en él el antídoto del virus que debe sublevar la

naturaleza del que padece la fiebre amarilla. ¿Por ventura el cólera asiático, que para nosotros es otra intoxicación miasmática con no pocos puntos de analogía con el *típus icterodes* si no en el fondo, en la forma, aunque el principio tóxico debe ser diferente, por ventura, decimos, en el cólera asiático no produce la misma naturaleza, evacuaciones mas que copiosas (vómitos y diarrea), sin que sirvan para aliviar al paciente; sino al contrario, para llenarle, fundirle y acelerar su funesto fin? ¿Acaso cuando uno se toma un veneno nos contentamos con darle un emeto-catártico, fiados en que con él echará todo el veneno? ¿No le damos el antídoto ó contraveneno luego, para que lo neutralice (el veneno) en el estómago ó intestinos, si allí lo encuentra, ó en la sangre, si sospechamos ó vemos que por desgracia su absorción ha tenido ya lugar? ¿Si uno fuese herido con una flecha ú otra arma blanca envenenada, quedaremos tranquilos y habremos llenado nuestra benéfica misión, sacando la flecha y exclamando: *sublata causa tollitur effectus*, ó nos apresuraremos á inquirir sus ulteriores efectos, previniendo una absorción, ó combatiendo una infección ó intoxicación ó envenenamiento? Pues lo propio podemos decir del planpurante.

(Se continuará.)

ENFERMEDAD ESCROFULOSA.

XXIII.

(Continuación.)

Bajo la influencia de este tratamiento, que duró un mes, la tumefacción de la cadera se disipó, y los movimientos del muslo sobre el hueso iliaco llegaron á ser fáciles y sin dolor. La enferma dejó á Plombieres no teniendo apenas inclinación en la pélvis y cojeando muy poco. Se consideraba como curada.

María V., de edad de treinta y cinco años, soltera, de una constitución eminentemente linfática, habia tenido en su infancia tumefacciones de los gánglios linfáticos del cuello las cuales se habian ulcerado y dejado cicatrices. A la edad de veinticuatro años, se resintió durante algunos meses de dolor en la cadera derecha; dolor que una estacion de las aguas de Plombieres disipó. En el mes de Enero de 1847, el mismo accidente se repitió acompañado esta vez de una tumefacción de la articulación coxo-femoral. La enferma se vió la precisión de guardar cama durante seis semanas, y cuando pudo empezar á levantarse, era imposible, la flexión del muslo sobre la pélvis; el miembro inferior derecho parecia menos largo que el izquierdo; la progresión era difícil y claudicante, el 10 de Agosto de 1848, esta enferma vino á Plombieres á consultarme; examiné la enferma y la encontré en el estado siguiente: todos los signos característicos de la constitución escrofulosa; la cadera derecha mas gruesa que la izquierda, sobre todo alrededor de la articulación coxo-femoral; el miembro inferior estaba en rotación hácia adentro; el muslo en flexión completa sobre la pélvis. Habia en la articulación una rigidez que no podia vencerse sin notables dolores.

Una estacion termal habia tomado ya en el mes de Junio, pero no habia tenido resultado satisfactorio, sin duda á causa de la mala dirección. El 11 de Agosto hice empezar una nueva que dió mejor resultado, porque por su influencia desaparecieron bien pronto los dolores de la cadera, la tumefacción, la rigidez, etc. Añadí los baños, duchas, estufas y bebidas, unções con la pomada de ioduro de plomo, de extracto de cicuta y de alcanfor; y cada dos dias se practi-

caban manipulaciones á fin de hacer ejecutar al muslo movimientos de flexión y abducción.

María V. dejó á Plombieres en el estado mas satisfactorio, andando con facilidad, haciendo movimientos libres y cojeando apenas.

CURVADURAS DE LA COLUMNA VERTEBRAL.

Anatomía Patológica. La destrucción de las vértebras se opera de dos maneras: por absorción lenta sin supuración, ulceración y depósitos purulentos. El cuerpo de las vértebras y las sustancias intervertebrales están casi exclusivamente sujetas á estos dos modos de acción destructiva. La masa apofisiaria no experimenta sus efectos sino consecutivamente. La caries y la absorción lenta del cuerpo de las vértebras y de sus fibro-cartilagos son ordinariamente un resultado de la sub-inflamación escrofulosa ó raquítica en los niños. Esta sub inflamación empieza frecuentemente por el tejido celular que entra en la composición del cuerpo de las vértebras; las reblandece de este modo, las hace muy vasculares, las tumeface. Si los enfermos no están sustraídos á la acción de la causa de esta inflamación, y sometidos á buen régimen, á un tratamiento convenientemente, la enfermedad puede terminarse por la caries. Todo pasa de la misma manera en las enfermedades de las estremidades de los huesos largos. La ulceración del cuerpo de las vértebras puede tomar nacimiento en toda la circunferencia de estas ó solamente sobre sus superficies horizontales; en este último caso ordinariamente empieza por los fibro-cartilagos intervertebrales, y se estiende á las superficies huesosas que están en contacto con ellos. El pús de estas caries es siempre mal ligado. Ya tienen la apariencia de leche coagulada, ya es un líquido rosáceo, mezclado de un pús espeso estriado de sangre. Los autores designan bajo el nombre de *caries seca* el modo de destrucción sin colecciones purulentas.

Casi siempre el pús que se derrama del cuerpo de las vértebras cariadas dá nacimiento á la inflamación de las partes blandas circunvecinas; esta inflamación se termina entonces por supuración. En este caso se forman abscesos en la proximidad de las vértebras cariadas. Si son las vértebras cervicales las que están enfermas los abscesos se forman sobre los lados del cuello ó por detrás de la faringe; si son las vértebras dorsales superiores, los abscesos, pueden desarrollarse en el mediastino posterior, y el pús que suministran despegar, separan la pleura de sus adherencias naturales. Cuando la caries tiene lugar en las vértebras lumbares ó en las dorsales inferiores, el pús puede fundir entre los polares del diafragma por detrás del peritoneo, desprendiéndole de sus adherencias naturales, y algunas veces penetrar en el abdomen. Los acúmulos de pús, aun cuando se formen en el mediastino posterior, pueden descender gradualmente á lo largo de la espina, de los músculos psoas, y esparcirse en la fosa iliaca, en las partes genitales, en la márgen del ano, en el espesor de la nalga, en el muslo, en el pliegue de la ingle, etc. Con bastante frecuencia estos abscesos toman una dirección exterior y se dirigen hácia atrás bajo la piel que recubre las vértebras enfermas ó sus inmediaciones; entónces se llaman abscesos *cervicales, dorsales ó lumbares*. Se vé algunas veces, cuando uno ó muchos cuerpos de las vértebras están totalmente destruidos, esparcirse el pús en el canal vertebral. Se pueden hallar también muchos cuerpos de las vértebras completamente destruidos, sin que haya habido jamás colección purulenta; entónces, como hemos dicho, existe lo que los autores llaman una *caries seca*, ulceración cuyos

productos han sido absorbidos á medida que se han ido segregando. La absorcion lenta de los cuerpos de las vértebras y de sus fibro-cartilagos, empieza siempre en las caras horizontales y afecta una direccion oblicua de adelante á atrás, de manera que los cuerpos de las vértebras y las sustancias invertebrales correspondientes, llegan á ser cuneiformes por las partes superiores, y acaban algunas veces por no existir del todo hácia adelante. Este género de absorcion puede empezar por las sustancias intervertebrales; ó tener lugar simultáneamente en los cuerpos vertebrales y los fibro-cartilagos intervertebrales. En estas alteraciones de forma de la espina es muy raro encontrar las anquilosis y ver desarrollarse abscesos.

(Se concluirá.)

NOTICIAS.

Si alguno de nuestros suscritores necesita un ministrante que le auxilie en el desempeño de titular, ó sabe de alguna plaza de esta clase, puede dirigirse á la administracion de este periódico, donde se le dará noticia de uno que desea colocarse y que es digno de ello por sus relevantes cualidades.

En una comida celebrada el año 62 por los directores de la prensa médica de Madrid, con motivo de la Real orden concediendo pensiones á las viudas de los médicos, comida á la que fué invitado el difunto Calvo Asensio y en lo que se halló el autor de estas líneas, preguntó el referido personaje quién de los presentes seria el que en aquellos dias habia escrito en un periódico político titulado *La Verdad*, y dirigido por D. Saturio de Andrés, tambien presente, un furibundo artículo contra él, en el cual se le decian muchas cosas que las que ahora ha venido á decir el que esto escribe. Los compañeros que rodeaban en la mesa al Sr. Calvo, le digeron que yo habia sido, y el Sr. Calvo, lejos de darse por ofendido me tendió al salir la mano, renovando con este motivo una antigua amistad que sin conocernos nos habiamos profesado. Vea nuestro querido colega, *El Pabellon* cuán infundadamente dá á entender como que hemos esperado á que se muriera para censurarle el único hecho que á nuestro juicio lo merece.

En otro lugar de este número verán nuestros lectores el resultado laudable que ha tenido la primera reunion de los directores de la prensa para ponerse de acuerdo sobre el modo de hacer algo por las clases que representan.

Despues de tantos años de incesante lucha, el director del *Restaurador Farmacéutico*, D. Quitin Chiarlone, ha imitado la conducta del Sr. Izquierdo, dejando la direccion del *Restaurador*. Sentimos de todas veras el suceso por mas que reconozcamos en los nuevos directores toda la competencia y acierto para sustituir dignamente al director antiguo.

VACANTES.

Se halla vacante la plaza de médico-cirujano de *Villamayor de los Montes* (Búrgos), dotacion 375 pesetas por la asistencia de diez y ocho familias pobres y ajustes parciales con los vecinos y Monasterios de Religiosas Bernardas de este pueblo. Las solicitudes hasta el 11 de Mayo.

—La de cirujano de *Pedrosa del Principe* (Búrgos), dotacion 100 pesetas pagadas de fondos municipales, por la asistencia de ocho familias pobres y 160 fanegas de trigo por repartir de los demás vecinos, cobrados tambien anualmente en el mes de Setiembre. Las solicitudes hasta el 4 de Mayo.

—La de médico-cirujano de *Mecereyes* (Búrgos), dotacion 10,000 rs. y casa gratuita por la asistencia del vecindario. Las solicitudes hasta el 13 de Mayo.

—Se halla la plaza de médico-cirujano de *Linares de la Sierra*. Dotacion 1,000 pesetas. Las solicitudes hasta el 17 de Mayo.

—La de médico-cirujano de *Beneficencia*, de *Alarcon* (Madrid). Dotacion 1,125 pesetas por la asistencia de las familias pobres y 1,500 pesetas por la de los no pobres. Las solicitudes hasta el 30 de Abril.

—La de médico-cirujano de *Abaran* (Murcia). Dotacion 2,000 pesetas por la asistencia de las familias pobres. Las solicitudes hasta el 10 de Mayo.

—Una de médico-cirujano de *Victoria* (Alava). Dotacion 1,750 pesetas. Las solicitudes hasta el 15 de Mayo.

—Una de las dos de médico-cirujano de *Zalamea la Real*. Dotacion 1,200 pesetas. Las solicitudes hasta el 20 de Mayo.

CORRESPONDENCIA.

Aedo las Puebas.—C. A. y M.; pagado hasta fin Marzo del 71.
Corcubion.—A. P.; recibida su letra; abonado hasta Noviembre de 1872.

Miajadas.—J. S. M.; pagado hasta fin de Junio del 71.

Granja de Torre Hermosa.—R. del C.; pagado todo el año 71.

Arrecife.—L. C.; pagado hasta fin de Junio del 71.

Rupia.—J. C.; pagado hasta fin de Setiembre del 71.

Aguela de Baldavia.—C. Q. P.; pagado hasta fin de Setiembre del 71.

Uruñuela.—M. G. pagado hasta fin de Diciembre del 71.

Eslava.—J. R.; id., id., id., Junio.

Jorquera.—J. F. S.; id., id., id., id.

Fuente del Arco.—S. A.; pagado hasta fin de Setiembre del 71, y el primer tomo de la *Historia de la Revolucion*.

Herreruela.—J. Q.; pagado hasta fin de Junio del 71.

Malpartida de Cáceres.—J. P. C.; pagado hasta fin de Diciembre del 71.

Villarroyo de los Pinares.—J. J. E.; pagado hasta fin de Junio del 71.

Pertusa.—A. M. S.; pagado hasta fin de Abril de 1873.

Mieres.—E. J. M.; pagado hasta fin de Octubre del 71.

MADRID:—1871.