

LA IBERIA MÉDICA,

PERIÓDICO OFICIAL DE LA ACADEMIA QUIRÚRGICA MATRITENSE

Y DEL

CUERPO MÉDICO-FORENSE DE MADRID.

AÑO III.

MADRID 51 DE MAYO DE 1859.

NÚM. 27.

RESUMEN.

SECCION GUBERNATIVA.—**Actos del Gobierno.**
Ministerio de Marina.—*Ministerio de la Guerra.*—
Sanidad militar.—Neerologia.

SECCION TEÓRICA.—**Revista de Academias.**
Academia de Medicina de Madrid.—Discurso pro-
nunciado por el Dr. Mata en la sesion del 17 de mar-
zo. Conclusion.—*Academia de medicina y cirujia*
de Granada.—Oposiciones á dos plazas de s6cios de
n6mero: por D. R. Hernandez Poggio.

SECCION PRÁCTICA.—Toxicologia. Continuacion.—
Clinica particular.—Extracto de las sesiones
cientificas del cuerpo de hospitalidad domiciliar de
Madrid.—**Revista de hospitales.**—*Hospital mi-*
litar de Valencia.—Osteosarcoma de la articulacion
tibio-tarsiana izquierda: amputacion: curacion.

SECCION DE VARIEDADES.—**Monte-pio facultati-**
vo.—Secretaria general.—Reglamento. Continuacion
—Cr6nicas.

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.

Satisfaci6ndose siem-
pre adelantado.

EN PROVINCIAS.

Pagando adelantado en la administracion por en-
cargado, letra de giro m6tuo de Hacienda, de f6cil
cobro 6 sellos, **quince reales** un trimestre: **treinta**
un semestre y **sesenta** un a6o.

Pagando por medio de corresponsal, **diez y seis**
reales un trimestre: **treinta y dos** un semestre
y **sesenta y seis** por un a6o.

La Redaccion y Administracion se hallan establecidas en la calle de Jardines, n6me-
ro 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 A. A. calle del Olmo, n6m. 8.

BOLETIN.

VACANTES

Se halla vacante la plaza de médico cirujano de la villa de Anguiano en la provincia de Logroño, dotada con dieziseis mil quinientos rs. pagados por trimestres de los fondos municipales. Los que se hallen adornados con el grado de Licenciado en dichas facultades, y lleven ocho años de práctica, dirigirán sus solicitudes á esta alcaldía hasta el día 6 de junio próximo. Anguiano 6 de mayo de 1859.

El alcalde,
Pablo García.

CORRESPONDENCIA PARTICULAR DE

LÁ IBERIA MEDICA.

A D. C. A., *Pozuelo*, se ha renovado su suscripción por el 2.º trimestre.

A D. R. O., *Aizoain*, aparece de su cuenta que pagó en sellos el 2.º semestre del 57 y 1.º del 58: se le giró en 5 de setiembre el 2.º semestre que pagó el correspondiente de Pamplona. Los sellos que V. dice mandó en octubre no se recibieron. En 5 de abril del corriente se le ha vuelto á girar el primer semestre del año actual.

A D. I. S., *Borox*, se han recibido los sellos.

A D. R. P., *Mingorria*, el Sr. D. F. C. ha satisfecho el importe de la suscripción por un semestre.

A D. F. B., *Gotor*, se suscribió V. en 1.º de enero del 58 por un trimestre segun carta del correspondiente de Zaragoza á quien pagó V. El 5 de julio se le hizo á V. un giro de 30 rs. importe del semestre de abril á setiembre inclusivos y en 5 de diciembre otro de 15 rs. por los tres meses que faltaban para completár el año: desde esta última fecha no se ha recibido cantidad alguna y por esto en 5 de abril se le ha remitido la letra á que se refiere para pago del primer semestre del año actual.

A D. G. R., de la T. *Funes*, el Sr. D. O. G. ha remitido en libranza el importe de el primer semestre de la suscripción de V.

ANUNCIO.

PROYECTO DE UNA LENGUA UNIVERSAL Y FILOSOFICA, por el Dr. D. Benifacio Sotos Ochando. Resumen de su gramática, por el mismo. Se hallan de venta, así como otras varias obras del autor, en la librería de los señores Moro y compañía, Puerta del Sol. Los pedidos de provincia, acompañados de su importe, se dirigirán á D. Antonio Perez Dubrull, calle del Carbon, núm. 4, piso 4.º.

PUNTOS DESUSCRICION.

En Madrid, en la Redacción, 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 Redacción, ó en casa de nuestros correspondientes, que á continuación se expresan.

Albacete, don Ignacio García.—Alcalá de Henares, don Antonio Villarroel.—Alcoy, viuda é hijos de Martí.—Alicante, don Basilio Planells.—Almería, don Mariano Alvarez y don Antonio Cordero, impresor.—Antequera, don José de los Ríos.—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.—Bi bao, don Tiburcio Astuy.—Brihuega, don Blas Lopez Andino.—Búrgos, don Timoteo Arnaiz.—Cáceres, señores Concha y compañía.—Cádiz, don Bernabé Ferreiros.—Calatavud, don José García Rives.—Carmona, don José María Moreno.—Castuera, don Ezequiel Guzman.—Ciudad-Real, señor de Malaguilla.—Ciudad-Redrigo, don Salomé Pérez.—Coruña, don Celestino Alvarez.—Estrella, don Manuel Galdeano.—Ferrol, don Nicasio Tajonera.—Gandesa, don Tomás Lamarca.—Gerona, don Manuel Rich.—Granada, don José María Zamora.—Guadalajara, 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.—Lérida, 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 García.—Pamplona, don Cándido Bermeo.—Ponferrada, don José María Valdivieso.—Pola de Laviana, don Nicolás Rodriguez Luna.—Pontevedra, don José Vila.—Puerto de Santa María, don José Valderrama.—Riosco don Francisco María Gago.—Ronda, don R. Gutierrez y señor Moreti.—Salamanca, don José Vitoria García y señor Moran.—Santander, don José María Riesgo.—Sevilla, señor de Geofrin y señores hijos de Fé-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.—Tremp, 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 Robes.—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.

Estranjero: En París, J. B. Bailliere et fils.—En Lóndres y New-Yorck, H. Bailliere. Lisboa, Rolland Semion.—Oporto, Moré, y Revista de pharmacia é ciencias accesorias do Porto.

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

SECCION GUBERNATIVA.

ACTOS DEL GOBIERNO.

MINISTERIO DE MARINA.

6 Abril. Concediendo licencia por cuatro meses al segundo médico de la Armada, D. Antonio Cencio y Romero.

Id. id. Destinando al arsenal de la Habana al primer médico de la Armada, D. Antonio García Trimiño.

7 id. Dando de baja en la Armada por no haberse presentado á tomar posesion de sus empleos á los segundos médicos de la misma, D. Eduardo Gomez y Navarro y D. Manuel Infante y Briones.

23 id. Nombrando para componer el tribunal de censura en las oposiciones que han de verificarse para cubrir las vacantes de segundos médicos de la Armada, al Consultor D. Nicolás Marraci, primero^s médicos, D. Fernando Dávila y D. Fernando Oliva y segundo don José Montero y Rios.

Id. id. Concediendo licencia por cuatro meses al segundo médico de la Armada, D. Tomás Lopez Regües.

27 id. Id. al segundo médico, D. Manuel Campello y Anton,^o licencia absoluta que para retirarse del servicio ha solicitado.

Sanidad militar.

Reales órdenes.

27 abril. Disponiendo que los médicos civiles que desempeñen las funciones de los de entrada en los hospitales militares se denominen médicos de entrada interinos, cobrando el mismo sueldo que aquellos ó sean 6,000 rs.

1.º mayo. Nombrando médico mayor supernumerario con destino al ejército de la isla de Cuba, al primer médico del hospital militar de Valencia, D. Pedro Pujola y Fages.

NECROLOGIA.

Una lamentable pérdida acaba de sufrir el cuerpo médico forense de Madrid, con el fallecimiento del Sr. D. Calisto Guara y Gabin, uno de sus individuos, ocurrido el 10 del actual á las 9 y media de la mañana. En vano, quisieramos enumerar todas las virtudes y altas cualidades que le adornaban; sus numerosos amigos y comprofesores las conocen tan profundamente como nosotros. Buen padre, cariñoso esposo y aventajado profesor de medicina y cirugía ha consumido gran número de años en la práctica civil de su profesion, arrancando, con su saber, multitud de víctimas al dolor y á la muerte; y sacrificando con el mayor celo y abnegacion hasta el cuidado de su salud por el de la de sus semejantes. Nombrado en 1855, médico forense de Madrid á la creacion de este cuerpo, ha contribuido con sus notables conocimientos médicos y su amor á la justicia, á que recaiga la accion de esta sobre el criminal alejandola del inocente. En tan penosa tarea ha tenido desarrollo la enfermedad que le ha conducido á la tumba; enfermedad penosa que, después de obligarle á abandonar sus importantes ocupaciones, ha consumido la mayor parte de sus intereses, reduciendo á su desconsolada familia á la mas modesta posicion.

¡Cuántas reflexiones se nos agolpan en este momento, al contemplar el cuadro que ligerísimamente hemos trazado! ¡Cuanto pudieramos decir, si hubiesemos de dar rienda suelta al pensamiento! ¡Un profesor que, después de haber consumido un capital de tiempo y de intereses en los mejores años de su

vida, estudiando los arcános de la ciencia; despues de haber pasado multitud de años uno tras de otro, de sacrificio en sacrificio y de abnegacion en abnegacion, sirviendo de consuelo á sus semejantes, ¡no halle quien los devuelva á su vez, cuando aquel los necesita! ¡Un profesor que, despues de cuatro años de servir gratuitamente un cargo público, con la esperanza de hallar una remuneracion justa á tan incesantes trabajos, que sucumbe sin lograr su equitativa recompensa, ¡á cuantas reflexiones no dá lugar! Un profesor qué, despues de una larga vida consagrada al trabajo y en beneficio de sus semejantes, ¡que deja á su familia, su memoria, la tranquilidad de su conciencia y nada más! ¡Ah! cuan ingrata suele ser la sociedad para con el médico! ¡qué mal sabe pagar sus desvelos y beneficios! ¡Cuán poco suelen los Gobiernos atender al decoro y bienestar de tan infortunada clase! ¡aun de aquellos individuos que por su calidad de funcionarios públicos, se deben hallar bajo su custodia y amparo!

Pongamos fin, á nuestras quejas cada vez mas numerosas y fundadas, resignandonos por ahora á tanta fatalidad, no sin lamentar la pérdida de nuestro distinguido amigo y comprofesor que tantos lauros legítimos á la par que modestos, mereció en el desempeño de su difícil y espinosa carrera, consignando en estos desaliñados renglones la expresion del sentimiento de todos sus compañeros y amigos.

Por el Cuerpo médico forense.
Pablo Leon y Luque.

SECCION TEORICA.

REVISTA DE ACADEMIAS.

ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Discurso pronunciado por el Sr. D. Pedro Mata en la sesion del 17 de marzo.

(Conclusion)

Decir que Hipócrates recomendaba la observacion, el estudio de la naturaleza, y que él practicaba este precepto, no es decir nada contra mis asertos; eso se ha hecho siempre, y eso es lo que empezó á hacer Thales, al separar la filosofia de la religión; eso es lo que han hecho todos los que han estudiado fenómenos antes que relaciones. Pero ni aun así eso es original de Hipócrates, ni era en él ese método lo que es hoy día entre nosotros.

Cuando oigo hablar tanto de observacion, sin esponer las reglas necesarias para hacerla fructuosa, me viene á la memoria un personaje del arte de conspirar, de Scribe, que amenazado de una revuelta, está diciendo: «es menester tomar medidas, medidas» pero qué medidas, le dicen sus colegas, y el sábio ministro replica ¡medidas! Así lo hacen siempre respecto de la observacion, sin decirnos qué observacion ha de ser, ni cómo deba dirigirse.

El mérito de un método no consiste en indicarle, sino en darle los debidos desarrollos, para que se hagan de él provechosas aplicaciones.

Después de haber demostrado esta verdad que el doctor Santero no ha podido rebatirme, dije que prescindía de esa cuestion para fijar la atencion de mis oyentes en dos cosas: primero que ese método no era medicina, sino filosofia; y segundo que era el método que caracterizaba las escuelas sensualista y materiaísta: lo primero con el objeto de que se viera la sinrazon de los que enalzan al padre de la medicina por una cosa filosófica y no suya; y lo segundo para poner mas en relieve la inconveniencia, contradicción y sofisma de los que pretenden hacer á Hipócrates un patrono de sus doctrinas espiritualistas. Ni una ni otra cosa ha querido ó sabido entender mi amigo el Dr. Santero.

Examinado Hipócrates como filósofo, le examiné como médico, y levantándome contra los que rechazan las teorías y sistemas como las hipótesis, suponiendo que la medicina puede existir sin ellas, que la práctica no las necesita, en prueba de lo cual presentan á Hipócrates como exclusivamente práctico, demostré no solo que este sábio griego habia sido hipotético, teórico y sistemático, sino que sus hipótesis son falsas, sus teorías erróneas y ridiculo su sistema.

¿Y que ha contestado el Dr. Santero á esta parte de mi discurso inaugural? se ha puesto á comentar á Hipócrates, como si antes de escribir dicho discurso no hubiera visto yo centenares de comentarios por el estilo, que no me han llegado á convencer, y ha emprendido un trabajo que pudiera pasar por hercúleo si no fuese tan estéril.

Ha tratado de justificar las hipótesis de Hipócrates, en cuyo crédito ya nadie está interesado; les ha hecho su-

frir todas las torturas imaginables para acomodarlas á las teorías modernas, con la pretension de que las ideas y los hechos á que se refieren, son los mismos; que solo varían en los nombres ó las formas de la frase llegando hasta el extremo de querer que aceptemos la coccion como una cosa razonable y digna de eterna estima.

Tales cosas ha atribuido el Dr. Santero á Hipócrates que si este las oyera, no podria menos de exclamar lleno de asombro «¿ni lo habia soñado!»

Yo quisiera que me dijera el Dr. Santero si es posible armonizar con las nociones fisiológicas, patológicas y terapéuticas que hoy día se tienen, debidas á los adelantos de los siglos y á estudios experimentales y prácticos que no proceden de los tiempos hipocráticos, la filosofia del grande Oráculo, sus humores, sus elementos, sus cualidades, su crisis, sus equilibrios, su cáldo innato y su coccion? Quisiera que me dijese el Dr. Santero ¿quien habla ya de esa manera? quien apela á esas cosas tan rancias, á esas hipótesis y teorías tan carcomidas por los siglos, para darse cuenta de los fenómenos fisiológicos, patológicos y terapéuticos? Quisiera al fin saber si S. S. tan aficionado como es á Hipócrates, y tan aferrado como lo veo á los libros hipocráticos, si en la clase, cuando habla á sus discípulos, se vale de esas hipótesis y teorías, si usa de esas palabras ó por el contrario, si trata de las cosas médicas como lo hacen los modernos, y valiéndose de sus hipótesis, teorías y lenguaje.

Pues si esto último hace el Dr. Santero, si esto es lo que debe hacer, como quiera ser hombre de su época, ¿á que ese empeño de defender cosas, hipótesis y teorías, que los siglos han juzgado, que ya no pueden resucitar; que por mas que se galvanicen, son cadáveres, y mas que cadáveres, esqueletos, por no decir completo polvo?

Cree S. S. que así es como se realza la gran figura de Hipócrates, presentándole ataviada con esas vejezes, cuyo completo olvido seria una ventaja para esa grande inteligencia, como lo son para todos los grandes hombres, el de todos sus errores y flaquezas?

Los hipocráticos del siglo XVI pudieron adoptar esas hipótesis y teorías y usar del lenguaje empleado por el médico de Coos, porque no supieron mas que traducirle, esponerle y parafrasearle; en eso agotaron toda su actividad; sacrificando á esa idolatria todo pensamiento original, y toda aspiracion á la inventiva. La edad media habia hecho poco para que procedieran de otra suerte: la medicina aristotélica galénica no les exigia grandes modificaciones, ni en las teorías ni en el lenguaje.

Mas los médicos modernos que ya no pueden con tanto cúmulo de hechos nuevos, de observaciones tan buenas y mejores que las de los tiempos hipocráticos, que han de partir de otros datos mas abonados, que tienen anatomía, fisiología y ciencias naturales mas luminosas, no pueden de modo alguno conformarse con esas hipótesis y teorías que el Dr. Santero no solo quiere justificar, tratando de oponerse á la inexorable ley del tiempo, sino que nos las quiere hacer aceptar como formas, como someras diferencias de lenguaje ó espresion de lo que creemos hoy día.

Otro tanto debo decir á S. S. respecto del sistema de Hipócrates, del cual nos ha hecho tan peregrino peregrino peneg-

rico, y en el cual tiene la ocurrencia de ver los cimientos, los fundamentos esenciales del arte médico.

Ya llevo dicho en mi discurso anterior que el doctor Santero ha confundido de una manera lamentable el método con el sistema, y aunque allí he dicho la diferencia que cabe entre una y otra cosa, considero necesario entenderme mas aquí, de lo que allí lo hice.

Si el sistema de Hipócrates fuese como lo supone el Dr. Santero lo mismo que su método siendo este esencialmente filosófico, no debería ser el padre de la medicina, como se le llama, sino el padre de la filosofía, como á nadie le ha ocurrido llamarle.

Mas el método no es el sistema. Ya llevo dicho, que aquel es el orden con que se hace una cosa, la marcha que se sigue en la investigación ó esposicion de la verdad ó de los conocimientos de una ciencia, la direccion que se dá al ejercicio de las facultades intelectuales del sábio cuando estudia ó cuando espone.

Llevo igualmente dicho, que el sistema es el conjunto lógico y trabado de los principios y doctrinas de una ciencia, por el cual tienen unidad de concepcion y de esplicacion los hechos de esa ciencia; es la razon constante y previamente adaptada para someter las relaciones entre los fenómenos y sus causas á una dada teoria, á determinados principios, sean cuales fueren los hechos que se trate de explicar ó de esponer.

La diferencia por lo tanto es notable.

Los sistemas son buenos ó malos segun las hipótesis y teorías, segun los principios y doctrinas que los forman, si estas son verdaderas, el sistema es bueno; si falsos, el sistema es malo.

El método sirve para investigar la verdad; el sistema para esponerla.

El método conduce á que el sistema sea bueno ó malo; el sistema no influye en el método.

Una ciencia se compone de hechos, de métodos para estudiarlos y de la significacion que se dá á esos hechos; de esta significacion nacen las teorías y las hipótesis, de la misma nacen las leyes, los principios, las doctrinas; el conjunto de estas, adecuado con relacion y dependencia constante, forma el sistema.

El método es el caracter filosófico de toda ciencia y es un caracter general; lo mismo es que se aplique á una ciencia que á otra; el sistema siempre es especial, siempre es propio de la ciencia de cuyos principios se forma.

En medicina el sistema se constituye con las doctrinas fisiológicas, patológicas y terapéuticas. Le hay cuando los mismos principios, hipótesis y teorías, explican los fenómenos propios de la fisiología, de la patologia y de la terapéutica.

Para establecer esos principios, para inventar teorías ó hipótesis, para formular doctrinas ó tener sistema, ha tenido que procederse al estudio de los hechos y sus relaciones, de lo particular y lo general. Si se empieza por los particulares el método es *á posteriori*, si por los generales es el *á priori*. Ora se siga un método, ora otro, siempre puede haber sistema; este podrá ser mas sólido con un método que con el otro; el *á posteriori* en mi concepto, que es el universal, segun el Dr. Santero lo ha

confesado, es el que dá mas garantías para un buen sistema, pero siempre lo puede haber; así como empleando un mismo método pueden resultar sistemas diferentes.

El método de Hipócrates, prescindiendo ahora de lo que llevo dicho, fué el *á posteriori*: su sistema fué el conjunto de hipótesis, teorías y doctrinas que Hipócrates profesó, las esplicaciones con que se daba cuenta de los fenómenos y sus causas.

Pues bien, el método puede ser bueno, mejorado, por Aristóteles, mas por Bacon; pero el sistema es malo, es detestable porque lo son las bases en que estriba, son falsas las hipótesis y erróneas las teorías que le constituyen.

Comprenda el Dr. Santero esa diferencia, y no estrañará que haya yo calificado de ridículo ese sistema en nuestros dias. Que no se esfuerce en defenderle, porque ha de tener mala causa. Si se convence de la diferencia que va del sistema al método, es probable que abandone esa defensa.

Sentados estos puntos de doctrina, yo podria descender á pormenores para demostrar que las hipótesis, teorías y sistema de Hipócrates no son hoy día admisibles. Mas por lo mismo que nadie las sostiene, que ni el mismo Dr. Santero las profesa en su cátedra y su práctica, no me ocuparé en esta ociosa tarea.

Sin embargo, permitidme que diga cuatro palabras acerca de la coccion, de las evacuaciones críticas, de las crisis y dias críticos, puesto que el Dr. Santero se ha empeñado en sostener la validez de esa doctrina tan caduca y abandonada hoy día de todos los profesores que siguen el progreso de la ciencia.

El Dr. Santero se ha quejado de que yo haya ridiculizado la coccion diciendo, que es un simit culinario. No es sin embargo otra cosa, es un matefara ridicula, ligada con el cálido innato, que ni bajo el mismo punto de vista de Hipócrates, tiene el menor punto de contacto con lo que pasa en las marmitas y pucheros. Ni los ejemplos citados por el Dr. Santero, ni los de Hipócrates, que son los mismos, demuestran la semejanza de fenómenos entre los cambios que sufre el moco en la coriza y las lágrimas en la oftalmía y lo que se presentan en las viandas cocidas.

Los humores elaborados por los órganos experimentan mudanzas físicas, químicas y fisiológicas por el estado en que se halla el órgano que los produce; no por el mayor ó menor calor que haya en la parte ó en otras, sino por los cambios en el modo de funcionar del órgano enfermo, y así como cuando empieza á enfermar y sigue el mal agravándose, esos humores pierden sus cualidades normales, así las van adquiriendo á medida que el órgano recobra sus funciones naturales ó su modo normal de funcionar.

¿Que tiene que ver eso con una coccion? ¿Que puntos de contacto ofrece con las alteraciones de una sustancia que cuece? ¿en que se parece cocida á lo que era cruda?

¿Los humores cocidos segun el lenguaje hipocrático, no son como los normales no cocidos?

Grima me da señores, tenerme que ocupar, en el siglo XIX, en semejantes teorías.

Nengamos á las evacuaciones. ¿Que hay eva-

cuaciones ¿quien lo duda? ¿Quien lo niega? Que algunas veces sean estas criticas, esto es que aparezcan al fin de los males ó que por ellas se anuncie una resolucion, un cambio favorable, ¿quien lo ha de poner en cuestion?

Mas que esas evacuaciones sean criticas por consistir en materiales morbosos que la economia espusa, ya es otra cosa; ya cae eso en el dominio de hipótesis falsas, y si se pretende que eso haya de ser en todos los males y en determinados dias, mucho mas.

El Dr. Santero, tiene eso por tan cierto y evidente que declina la reflexion, el entendimiento como innecesario para verlo. Aqui dice no se necesita el entendimiento, eso es objeto de pura y seca observacion.

Hé aqui un profesor que rechaza lo que le distingue del enfermero. Precisamente, en lo que mas se necesita la reflexion la declara innecesaria; contradiccion enorme, afirmacion estraña que se aviene muy mal con el que ha proclamado el método experimental, ilustrado por el raciocinio como única garantia del acierto.

¿Acaso cree el Dr. Santero que las evacuaciones son siempre criticas, que siempre reconocen la misma causa, que siempre es fácil determinar su verdadera causa? ¿Comprende S. S. que se puedan calificar de criticas sin buscarlos relacion de causalidad, sin relacionarlas con el mal en su marcha? ¿Y cuándo ha visto el Dr. Santero que para buscar relaciones de causalidad haya de abdicarse la reflexion, se haya de apartar como innecesario el entendimiento, y abandonarse tan solo á los sentidos?

Otro tanto le diré al Dr. Santero respecto de los dias criticos. Tambien los cree S. S. ciertos, tambien asegura que eso no es asunto de reflexion, de teoria, sino puramente práctico, de observacion seca; y para dar mas peso á la balanza, S. S. echa en el platillo su experiencia personal, diciendo que todos los dias tiene ocasion de verlo y hacerlo ver á sus discipulos, y que nunca le ha fallado como no haya habido error de cuenta ó alguna cosa que haya venido á perturbar la marcha fatal de las enfermedades.

Ahi tenemos, señores, en su pleno vigor una doctrina pitagórica. Esos dias criticos son la proclamacion de la potencia de los números. Hipócrates desaparece aquí como jónio, y aparece eleático; ya no es el apóstol de la experiencia ilustrada con el raciocinio, es el hipotético cegado por la tradicion.

El Dr. Santero es todavia mas pitagórico que el mismo Hipócrates, y está tan fascinado que cree ver lo que no es ni puede ser.

Los pitagóricos tambien creian ver realizadas las maravillas de sus números sacramentales, en especial del 7. Ellos le habian de hallar siempre, cuando no contando de un modo, de otro, hasta que salia el computo forzoso. Y si á pesar de todas las travesuras del ingenio, los números no parecian siempre, quedaba el recurso de error de cuenta ó de algun estorbo que habia alterado la marcha de los sucesos.

A guisa de médico pitagórico, eso es lo que habrá hecho el Dr. Santaro, como todos los que creen en los dias criticos de las enfermedades. El enfermo es regentado al influjo de esa preconcebida idea, y hasta que al fin cede ó se amolda á lo que se quiere y busca, no cesan de

preguntarle. Se le supone trascordado en los dias que lleva de dolencia, ó nunca falta una razon, acomodaticia para explicar el porqué de la variacion del dia critico. Así es fácil arreglarlo todo: no solo el número 7, todos los números pitagóricos salen perfectamente realizados.

Yo ya sé, señores que para el Dr. Santero, lo mismo que para otros no han de tener gran fuerza estas reflexiones. Con eso de reusar la reflexion, y atenerse tan solo á la especulacion, á la práctica, va envuelta una idea, una idea que no me pasa desapercibida. Por velado que se presente el intento, yo le descubro.

Estoy acostumbrado cuando discuto sobre asuntos médicos, á que se me quiera negar la competencia, por que no me dedico á visitar enfermos. Se me llama médico de bufete. Poco importa que haya asistido á clínicas, que haya seguido á profesores célebres en hospitales nacionales y estrañeros, que sea hijo de un médico, y que desde que era estudiante haya podido aprender prácticamente muchas cosas en tal terreno. Siempre hay quien se cree con derecho á hacer valer ese argumento intencionado, para quitar fuerza á mis razones.

Mas yo les diré á los que apelan á esos pobríssimos recursos, que muchas veces oí á mi padre, práctico consumado, no sé si será suyo ó tomado de alguna notabilidad médica, «que hay no pocos médicos que ven muchos enfermos y apenas ven enfermedades.» No consiste la buena práctica en tener gran clientela, con pocos enfermos acaso hay quien adquiera mejor práctica.

Yo no tengo gran clientela, pero desgraciadamente, á pesar de mi repugnancia, no me puedo librar de la visita por compromisos, y ella me ha facilitado lo suficiente para poder decir: yo tambien he visto algo.

Mas dejemos esta cuestion enojosa, señores; aqui no se trata de saber si tengo ó no práctica, sino si tengo ó no razon en lo que digo, si lo que afirmo y niego está bien afirmado y negado.

Yo no vacilo en decir al Dr. Santero, por mucha que sea su práctica, que no ha visto lo que creo, que otros de práctica mas ruidosa que la suya no lo han visto.

Para realizarse las crisis en determinados dias, seria necesario, en primer lugar, que siempre hubiese esas crisis, y que la sucesion de los fenómenos morbosos fuese fatal, constante é igual en todas las personas; todo lo cual es imposible.

Las enfermedades no consisten en una serie de fenómenos sucesivos de una manera uniforme y ordenada como los movimientos de una máquina sujetos á cálculo y vaticinio seguro.

Ni aun los fenómenos fisiológicos, con ser, como normales, mas susceptibles de cierto orden y sucesion fija, presentan en todos los individuos esa marcha fatal y periódica. El hambre, la sed, la digestion, la respiracion, las sensaciones, etc., etc., no se efectúan normalmente con esa regularidad de tiempo, no solo en todos los individuos de la especie, sino ni aun en un mismo individuo en todas las situaciones de su vida.

Todos los fenómenos fisiológicos están sometidos á un sinnúmero de influencias, que á cada paso les modifican

ya que no en la naturaleza y acto, en el tiempo é intervalos de realización. Tales son la edad, el sexo, el temperamento, la constitución, la idiosincrasia, la actividad ó la indolencia, lo mismo que los agentes exteriores, los climas, la estación, etc., etc., no acabaría nunca si hubiese de nombrar las cosas que pueden modificar el modo de realizarse los fenómenos fisiológicos, y que los modifican á cada instante.

Y si eso pasa en los fenómenos fisiológicos ó al estado de salud, en el cual hay siempre mas irregularidad y mas constancia, ¿cómo quiere el Dr. Santero sujetar á la marcha fatal que supone la vieja teoría de los días críticos, los fenómenos patológicos, de suyo siempre mas irregulares mas influidos por tantas cosas ya internas ó personales, ya externas ó de situación?

¿Es posible establecer las reglas fijas de esa descabida teoría para todos los individuos y para cada uno en todas las situaciones de su vida?

Aun cuando eso no fuera ¿no conoce el Dr. Santero que para contar los septenarios ú otros grupos de días pitagóricos, necesita forzosamente un punto de partida seguro, sin el cual es imposible toda cuenta? No necesita saber el día en que empezó el mal? ¿Y cómo averiguar esto? ¿Quién es capaz de asegurarlo, precisamente en los males á que mas se aplica la doctrina pitagórica de los días críticos? De ciertas dolencias, de las traumáticas por ejemplo, y otras análogas puede saberse cuando empieza el sujeto á enfermar; mas de una pulmonía, de un catarro, de una tifoidea, de una fiebre erúptiva, etc.; ¿quién será el osado que se atreva á decir tal día has empezado á estar malo? Ni el mismo enfermo puede afirmarlo; y si le preguntais, os contestará siempre de un modo que le podrais acomodar al cálculo que se os antoje ú os haga falta para contar los septenarios.

Yo apelo á la conciencia de cada profesor que no se deje fascinar por apariencias, ni tenga el entendimiento alucinado con esas preocupaciones, con la mano en el corazón que me diga si puede saber á punto fijo, cuando ha empezado el mal en un sujeto. Al mismo Dr. Santero me atreveré á pedirle que me diga cual es el secreto que tiene para resolver el problema, puesto que tantas veces ha podido confirmar lo de los días críticos, segun nos lo ha dicho en su discurso. Mientras no me satisfaga S. S. seguiré pensando que ha sido inducido en error que habrá tomado casualidades por hechos fijos y constantes como lo hacen los que se dejan llevar del *post hoc ergo propter hoc* y como se vé con harta frecuencia en los que tienen el entendimiento ofuscado por las preocupaciones y errores.

No digo mas, señores, sobre este punto porque me parece tan fuera de lo que generalmente se cree hoy día entre los buenos prácticos, que no merece que se le consagre más tiempo.

Resulta de todo lo que llevo hasta aquí espuesto en punto á la parte de mi discurso, relativa á lo que fué Hipócrates como médico, que dije la verdad cuando afirmé que no habia sido exclusivamente práctico, que habia sido hipotético, teórico y sistemático, y que sus hipótesis son falsas, erróneas sus teorías y ridiculo en

nuestros días su sistema, no habiendo alegado el doctor Santero contra mis afirmaciones ninguna cosa que alcance á invadir las.

Habiendo demostrado que Hipócrates debía considerarse como una época, como la síntesis de la medicina antigua; como el representante de la medicina oriental y griega, que era en la Olimpiada octogésima tercera una gran figura, en la época actual una figura vulgar; habiendo demostrado que no fué autor de ninguna filosofía ni método filosófico, que habia seguido la filosofía de varias escuelas, inclinándose mas á la sensualista de Jonia, sin dejar de tener bastante de la racionalista de Pitágoras; que su método era filosofía, y no original; habiendo demostrado, en fin, que no fué médico exclusivamente práctico, que fué hipotético, teórico y sistemático, y que su sistema es malo y risible hoy día; me levante contra aquellos partidarios fanáticos de Hipócrates, que á cada instante le citan como autoridad inapelable, que recomiendan la lectura de sus obras, como un grúa indispensable y seguro, que no quieren que se le deje de la mano noche y día, que le miran como destello de la divinidad, que califican de *reprobos* á los que no le veneran como los libros santos de la ciencia.

Y para acabar de poner mas en relieve estas exageraciones impertinentes, quise ver que era lo que podríamos aprender los médicos modernos en esas obras tan hiperbóicas é incesantemente cacareadas; así es que tomando los diversos ramos de la medicina, desde los auxiliares hasta los clínicos, los fui siguiendo uno por uno, y diciéndole á grandes rasgos lo que respecto de ellos hay en las obras hipocráticas.

De este exámen se desprenden que no están á la altura de las obras clásicas modernas, que estas son mas provechosas para el estudio, que estas enseñan mas que aquellas, que no son necesarias, que pueden servir para el erudito y nada mas; buenas, excelentes, en su tiempo y otros siglos; insuficientes hoy día y hasta perjudiciales por los muchísimos errores que contienen tanto mas fáciles de dañar, cuanto mayor es la reputación del autor que los emite.

¿Que me ha contestado á eso el Dr. Santero? Ha querido defender el mérito de esas obras, reconociendo que no están á la altura de los conocimientos del día; que no pueden ser tan útiles como las clásicas modernas, y ha supuesto que yo hacia por ello un cargo á Hipócrates. ¡Ocurrencia singular y peregrina!

Bien podria comprender el Dr. Santero que no soy tan cándido, ni estoy tan destituido de sentido común para ir á hacer cargos á Hipócrates, porque no sabia lo que ha sido patrimonio de las edades posteriores. Yo quisiera que me citase el Dr. Santero un solo párrafo donde se trasluzca siquiera semejante cosa. Yo digo que las obras de Hipócrates no sirven lo que las clásicas modernas para los médicos actuales y la razon en que me fundo es que sobre tener estas lo bueno de aquellas, tienen además todo lo que los adelantos de los siglos han proporcionado al arte; es por lo tanto una razon para mi modo de ver no un cargo á Hipócrates, porque no supo lo que es imposible y absurdo que supiera. Semejante cargo no ha podido ocurrirme y si S. S. lo ha visto así ¿que culpa

tengo yo de que S. S. vea lo que lee de un modo tan extraño? No es una acusación ridícula á Hipócrates lo que yo hice en mi discurso inaugural; es un rápido análisis de lo que son sus obras puestas en relación con el estado actual de los diferentes ramos del arte de curar, tanto accesorios como directos y á esto debía contestar el Dr. Santero si quería salir á la defensa de esas obras.

Decirme que son buenas, que han sido excelentes, que en ellas hay cosas dignas de la época, que el erudito debe consultar etc., etc., no es decirme nada; porque todo eso se comprende que yo no lo rechazo, todo eso no es contestarme. Pruébame el Dr. Santero que en esas obras hay buena filosofía, mejor que la actual, ciencias auxiliares, física, química é historia natural, que hay mas completa anatomía, mejor fisiología etc., etc., y entonces hará algo de provecho, entonces me contestará y de una manera victoriosa, si me demuestra que en las obras hipocráticas podemos aprender todos esos ramos de las ciencias médicas mejor que las clásicas modernas, que es el punto de la cuestión. Yo me rendiré á las razones de S. S. si me convence.

Yo quisiera descender á demostrar, que el Dr. Santero no ha refutado mis razones, tomando una por una las ciencias auxiliares, y directas de la carrera médica, y manifestándole los cambios profundos y esenciales que ha sufrido la medicina en todos ellos, pero voy viendo que la hora avanza; me siento ya bastante fatigado y no quiero abusar ni de mis fuerzas ni de la benevolencia del público.

He ocupado ya una sesión entera, no quiero ocuparla otra. Hay varios señores que tienen pedida la palabra; desearán ya que les llegue el turno; el público deseará también oírlos, y para que no se diga que trato de monopolizar la palabra, voy á sentarme, si quiera tenga todavía mucho que decir y refutar.

Aunque en cierto modo he contestado á los extremos de la proposición del Dr. Santero en especial á los dos primeros y en cuanto al último no tengo necesidad de hacerlo, porque S. S. lo ha olvidado en su discurso, aunque he rebatido lo que S. S. ha tratado de combatir de mi discurso inaugural: todavía pudiera refutar no pocos errores del Dr. Santero en punto á filosofía, ciencias auxiliares, anatomía, fisiología patológica y terapéutica para darle á entender cuan lejos está del acierto y del progreso la restauración hipocrática.

Mas lo aplazaré para otro día, en que vuelva á tomar la palabra; despues de haber oído á los Sres. académicos que la tienen pedida, y entonces volveré á hacerme cargo de lo que ahora dejo de contestar á S. S.

No concluiré sin embargo, sin decir algo respecto de lo que se ve al final del discurso del Dr. Santero en punto á dos bases cardinales de doctrina. Yo formularé en pocas palabras lo mismo. En filosofía, soy partidario del método *á posteriori*, aplicado á todo para investigar la verdad, y soy enemigo de ontologías ficticias: en medicina tengo la hipótesis de la fuerza vital, considerada como de esencia diferente de las físicas y químicas, por falsa y perjudicial á los progresos de la ciencia. Ahí está mi doctrina; otro día la desarrollaré, si la ponen como

unto de debate. Me siento, reproduciendo el aforismo de un rabino y no le desdénéis por eso, que de rabino á pagano no va nada y paganos son los de Hipócrates, que dice *dies brevis et opus multum et pater familias urgent*. El día es breve, el trabajo mucho y el padre de familia tiene que hacer.

Dr. Mata

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUJIA DE GRANADA.

Debemos este artículo á la amabilidad de nuestro apreciable colaborador D. Ramon Hernandez Poggio y á el seguirán, en los números sucesivos, otros escritos de interés que ha tiempo nos tiene remitidos y que no han podido tener cabida por la estension que nos hemos visto precisados á dar á la discusión pendiente en la Academia de Madrid, así como algunos de suma importancia de nuestros apreciables colaboradores los SS. Maestre de San Juan y Garcia Duarte.

Oposiciones á dos plazas de socio de número.

Es una creencia muy vulgar, pero desgraciadamente demasiado generalizada, que los médicos son ambiciosos y avaros de gloria y dinero; error lamentable que á cada momento vemos desmentido por acciones heroicas de abnegación y desprendimiento, por trabajos científicos desinteresados, lo cual desconocen esas personas que sostienen con sobrada ligereza la citada opinion. Una prueba palpitante de esta verdad hemos tenido ocasion de ver estos dias en la Academia de medicina y cirugía de Granada, en los actos de oposicion que han tenido lugar en ella, para cubrir dos vacantes de socios de número.

Dos jóvenes profesores de la escuela médica granadina se han presentado ante la citada Sociedad á adquirir un título, un lauro mas de consideracion y aprecio por sus afanes, sus estudios y su saber. Ellos han aspirado á ocupar un punto en la Academia, no para buscar los aplausos que sus trabajos científicos arrancaran en lides literarias, ni para adquirir la gloria del renombre por el mérito de sus escritos, ni mucho menos para gozar las antiguas prerogativas que les concedieran los estatutos de estas corporaciones, no, nada de eso. Si desean pertenecer á la citada Academia de medicina, que como todas las de España arrastran una existencia modesta y laboriosa, es por verdadero amor á la ciencia, es para entregarse á continuos y penosos trabajos, que las proporcionarán disgustos y compromisos incesantes, inherentes á la resolución de cuestiones médico-legales é higiene pública. ¡Sublime gloria! Lucrativa empresa! Esclamarán con sarcasmo los que ven el egoísmo en todo: mas nosotros que conocemos la fruicion pura é íntima del alma cuando se trabaja desinteresadamente por la humanidad, decimos ¡divina ambicion! ¡santa avaricia!

Estas reflexiones hacíamos al pronunciar los brillantes actos de oposicion que han tenido lugar en la Academia de medicina y cirugía de Granada y de los que vamos á dar una somera idea á los lectores de este periódico.

El día 26 de abril próximo pasado tuvo lugar el primer acto, leyendo el Sr. D. Aureliano Maestre de San Juan

un notable discurso sobre la acción curativa del cloroformo en las calenturas intermitentes. En este escrito todo brilla, claridad del lenguaje, vasta erudición, abundantes observaciones y esa fecundidad de imaginación hábilmente manejada para sostener los principios establecidos, tales como fijar el asiento de las calenturas intermitentes en el sistema nervioso, siguiendo en esto á Hildenbrand, Lobstim, Rayer, Brachet, y otros; apartándose de las ideas generalmente recibidas en la actualidad que hacen depender la patogenesia de estas calenturas en una alteración de la sangre, opinión combatida en la memoria así como la que fija el asiento de la enfermedad en el bazo. Después de establecer el autor la naturaleza de las fiebres periódicas, pasa á estudiar la acción fisiología del cloroformo en el organismo y de sus efectos, deduce la acción terapéutica de dicho medicamento en las calenturas intermitentes: mas para que se forme una idea justa de este importante escrito, trasladaremos las proposiciones con que termina y que reasumen las ideas del autor.

1.º «Las fiebres intermitentes son afecciones de índole nerviosa en que pervertida la acción de este gran sistema, desarrolla la naturaleza la fiebre, ora con objeto de espulsar un agente miasmático que ataca directamente á la vida en las específicas, ó bien para regularizar los trastornos nerviosos que tienen lugar en las espontáneas combinándose la fiebre dicha en la mayoría de los casos con los elementos febriles inflamatorio, gástrico, bilioso, mucoso ó catarral, según las condiciones individuales del sujeto afecto. 2.º Respirando los vapores de cloroformo, ejerce este una acción primitivamente dinámica de carácter específico sobre el sistema nervioso 1.º de la vida de relación y 2.º de la vida orgánica; ingerido en la cavidad estomacal en forma líquida, determina una acción tónica excitante y poco durable sobre los ramos nerviosos del estómago y en seguida dinámica y específica en el sistema ganglionico y espinal. 3.º La teoría y la experiencia clínica vienen en apoyo de los buenos resultados del cloroformo ingerido en el estómago para la curación, hasta ahora, de las intermitentes regulares de diversos tipos. 4.º Este tratamiento no excluye las preparaciones de quina y sus alcaloides, así como del arsénico, sino que debe considerarse como un medio mas, sumamente eficaz con el que puede contarse, especialmente en las intermitentes que se presentan en los individuos nerviosos y muy irritables en que suelen fracasar los preparados quinoideos. 5.º El método preferible y que yo he propuesto es, después de combatir los estados que complican á la fiebre intermitente, empezar á administrar el primero y segundo día media dracma de cloroformo puro asociado á dos ó mas de jarabe simple, para tomar á cucharadas pequeñas cada tres horas, consumiendo el total en las 24; estas cucharadas deben duplicarse durante el acceso; al tercer día, sino hubieren cesado los accesos, se elevará el cloroformo á una dracma en el mismo escipiente y luego que terminen del todo, se irán rebajando las dosis hasta que queden seis gotas en las 24 horas en una onza de jarabe simple; después se suspenderá el medicamento por cinco dias y se volverá á administrar desde media dracma en las 24 horas hasta seis gotas por espacio de siete dias. 6.º Todos los enfermos de las intermitentes que he

sometido á esta medicación, se han curado con prontitud, firmeza, y sin ningun género de complicaciones.»

Terminada la lectura, tomó la palabra el Sr. Lopez Argüeta, y en un elocuente y razonado discurso combatió la proposición del Sr. Maestre en sus dos puntos capitales, esto es, en la naturaleza de la enfermedad y en el método curativo. Fundó su argumento en que el análisis químico de la sangre de los atacados de calenturas intermitentes, impugnado por el autor de la memoria, no debía merecer las garantías apetecidas, siempre que desconfian de ellos los mismos que los efectúan, en su consecuencia creia mejor estudiar la citada alteración de la sangre bajo el punto de vista clínico y anatómico-patológico, probando con abundantes hechos que todo venia á demostrar que la sangre experimenta una modificación notable en sus principios componentes, mientras que en el sistema nervioso no se encuentra huella alguna de alteración morbosa y que los síntomas nerviosos observados en las calenturas de accesos son secundarios y debidos á la alteración de la sangre. Al explicar la acción terapéutica del cloroformo, estudió su acción primitiva en la sangre y de la modificación que imprime su contacto en dicho líquido dedujo su modo de obrar en las calenturas intermitentes.

El Sr. Amado Salazar redujo su argumento á decir que hasta ahora el único medicamento que atacaba de frente y con seguridad las calenturas intermitentes era la quina y sus preparados, que todas las demás sustancias introducidas en la materia médica para lograr este objeto eran de efectos terapéuticos inseguros y lamentaba la propensión de la época actual de buscar nuevos medicamentos, que sin la virtud curativa de la quina, la sustituiran completamente.

El Sr. Alonso, analizando alguna de las observaciones contenidas en la memoria observaba que no se habia usado solo del cloroformo para atacar la calentura intermitente, y por lo tanto no podia apreciarse de un modo absoluto la acción terapéutica del citado medicamento para combatir la espresada enfermedad.

El Sr. Guarnerio engolfándose en el terreno de la fisiología al estudiar la acción fisiológica del cloroformo, clasificó sus efectos como trastornadores, explicándose la curación de las citadas calenturas por el percloruro de formilo, por la perturbación que producía en el organismo.

El Sr. Coca, dirigió sus argumentos á la especificidad de las intermitentes y de la quina, entreteniéndolo al auditorio un largo rato con su improvisación.

El Sr. Maestre contestó á todos é tos argumentos con gran copia de datos, luciendo un buen talento é imaginación, con cuyas dotes sostuvo con brillantez los principios establecidos en su memoria, consiguiendo que la Academia le nombrase por unanimidad socio de número y le colmase de cordiales felicitaciones.

El Domingo 1.º de mayo tuvo lugar, el segundo ejercicio de oposición, presentándose el Sr. D. Eduardo Garcia Duarte á la Academia, ante la que leyó un excelente discurso por su severa lógica, castizo lenguaje, rica y selecta erudición; galas que sirvieron para sostener con tanto acierto esta tesis. ¿Qué conclusiones puede presentar hoy la ciencia, respecto á la anatomía patológica del can-

cer? Al elegir el Señor Duarte esta materia creemos ha cedido á dos sugerencias: 1.º lo de ser el cancer un asunto de actualidad; 2.º su predilección por los estudios de esas materias que aun no han llegado á una solución satisfactoria, pero que inspiran continuos trabajos de mas ó menos importancia, y tan es así, que el Sr. Duarte ha revelado conocer los mejores escritos que sobre el cancer han visto la luz pública, pues en su memoria no solo analiza los trabajos de Dupuytren, Laennec, Bayle, Cruveilhier, Velpeau, Berard y otros distinguidos médicos que se han dedicado á la anatomía patológica del cancer, sino también los estudios recientes de la microscopía para revelar la estructura íntima y atributos fundamentales de dicho producto morboso; trabajos que con tanta gloria han emprendido Muller, Gluge, Valustin, Vogel, Houstor, Valshe, Kuss, Libert, Broca y otros.

El discurso leído por el Sr. Duarte se divide en cuatro partes donde se analizan otros tantos puntos; mas antes de esponerlas, diremos que el autor manifiesta la necesidad de reunir en proposiciones concretas lo mucho que se ha dicho acerca del cancer. Despues hace una ligera historia de la anatomía patológica de dicho producto morboso, haciendo resaltar las diferentes opiniones profesadas por los anatómicos mas distinguidos, con especialidad desde la aplicación del microscopio á esta clase de estudios.

Explicado la confusión que existe en esta materia establece su primera proposición para averiguar *si hay caracteres anatómicos que demuestran la existencia del cancer verdadero, cualquiera que sea el tejido ó la forma que afecte*. Resuelta en sentido afirmativo, establece la segunda, en que trata de indagar, *si entre los caracteres anatómicos propios del cancer, hay alguno que aisladamente contenga toda la especificidad*. Discute el Sr. Duarte el valor de la célula cancerosa, y la admite, cuando existe, como un caracter anatómico mas de los del cancer. En la tercera proposición investiga *si hay muchas clases de cancer bajo el punto de vista anatómico*, y se decide por la unidad. En la cuarta y última proposición se ocupa de *si el cancroide y los tumores fibroplásticos presentan anatómicamente alguna analogía con el cancer*. El autor lo resuelve en sentido negativo, estableciendo al final de la memoria estas cuatro conclusiones que la reasumen:

1.ª Que hay un tejido canceroso propio y especial que demuestra esta enfermedad, cualquiera que sea el tejido que afecte y la forma que revista. 2.ª Que hay una célula cancerosa, pero que no puede tomarse como específica, porque sus caracteres varían facilmente; de modo que cuando exista será un caracter mas; pero su ausencia no significará la no existencia del cancer. 3.ª Que el cancer anatómicamente es único, y lo que ha servido para establecer las diversas clases, no es mas que la asociación de tejidos que no son cancerosos, al tejido propio y esencial. 4.ª Que los estados patológicos que clinicamente tienen analogía con el cancer, tal como el cancroide y los tumores fibroplásticos, son absolutamente distintos bajo el punto de vista anatómico.

En seguida de terminada la lectura, tomó la palabra el

Sr. Creu, y ostentando su instrucción y profundos conocimientos, impugnó las cuatro proposiciones en una improvisación tan erudita como filosófica, cuyos argumentos se redujeron: 1.º en la memoria no se define el cancer y sin embargo se establecen los caracteres constantes con los que anatómicamente se podría definir, lo cual constituye una contradicción. 2.º Los caracteres dados por constantes no lo son, porque el *jugo canceroso* falta en el escirro incipiente, pierde sus caracteres ó no existe en el cancer melanico gelatiniforme etc. El *estroma-fibroso* no es mas que un tejido celular en el que se depositan los otros elementos. La *celula cancerosa*, sobre no admitirse en la memoria no representa mas que una de tantas celulas como existen en el organismo. 3.º Borrados como característicos los elementos que como tales se presentan para el cancer, queda destruida la unidad anatómica que en la memoria se sostiene apoyandose en ellos. 4.º El cancroide y los tumores fibroplásticos, son anatómicamente distintos del cancer al principio, mas no cuando se reproducen ó cuando invaden los ganglios inmediatos.

El Sr. Amado Salazar, en un extenso discurso y con profusion de citas redujo su argumentación á demostrar: 1.º que el cancer anatómicamente no puede definirse; mas bajo el punto de vista clínico, es definible y se propuso hacerlo. 2.º Bajo el aspecto anatómico no hay unidad en el cancer, porque á la simple vista no se parece al escirro, al encefaloide, este al coloides, etc. 3.º Las subdivisiones del cancer que se combaten en la memoria bajo el punto de vista anatómico, tienen importancia y deben conservarse.

El Sr. Avila, en atención á lo avanzado de la hora, se limitó á objetar que el cancroide no es absolutamente distinto del cancer, porque tienen muchos caracteres clínicos comunes.

El Sr. Duarte, con el aplomo que le caracteriza, defendió victoriosamente las proposiciones de su memoria empleando para ello, no esa lógica universitaria y pomposa, sino esa lógica sensata, templada y conveniente, sin descender al terreno de los sofismas para sustentar su argumentación. La Academia, justa apreciadora de las dotes que adornan al jóven profesor, le nombró por unanimidad socio de número, felicitándole á la vez por su trabajo.

No terminaremos estas líneas sin manifestar nuestro deseo de que nuestras Academias de medicina y cirugía salieran del forzoso letargo en que yacen y que sus socios venciendo los obstáculos que á ello se opusieran, tuviesen sesiones públicas é imprimieran otro giro á sus trabajos literarios, para bien de la ciencia y brillo de la medicina patria.

Granada y mayo 3 de 1859.

Ramon Fernandez Poggio.

SECCION PRACTICA.

TOXICOLOGIA.

Natura vias servat, quas fecerit ipsa. Rite sequenda via es á veris eventusque datus qualis predictu, ante.

(Continuacion)

La reaccion provocada por el cloruro estroncico, se diferencia de las anteriores, en que se opera mas lentamente, y produce un precipitado mas tenue.

Tambien el agua de barita se enturbia muy poco con las disoluciones de los arsenitos.

Las sales plumbicas son reactivos menos sensibles para los arsenitos, que para los arseniats: el agua descompone el arsenito plumbico formado; pero tengase presente, que cuando el precipitado se ha obtenido de una disolucion saturada de amoniaco, y se acidifica, se filtra, y se trata por el sulfido hidrico, toma un color rojo muy parecido al del sulfuro de antimonio, y para que tome el amarillo, se le debe quitar el exceso de sal plumbica.

El nitrato argéutico produce en las disoluciones neutras de los arsenitos, y el nitrato argéutico amonico en las acidas, un precipitado amarillo de arsenito argéutico, soluble en el acido nítrico y en el amoniaco; que puede confundirse con el que determina el mismo reactivo con los fosfatos; pero se distinguiran uno y otro, en que filtrado el último, y tratado por el fuego, no se descompone, mas la llama del soplete lo funde, formándose una perla que cristaliza en dodecaedros.

Con el sulfato cúprico y el sulfato cuprico amonico se obtiene en las mismas circunstancias, que con las sales argéuticas, un precipitado de color verde amarillento (verde Scheele), soluble en un exceso de amoniaco, ó de potasa; pero la disolucion toma un color azul. Cuando se disuelve acido arsenioso ó un arsenito alcalino en un exceso de potasa caustica, y se hierve con una tenue solucion de sulfato cúprico, se presenta un precipitado rojo de oxido cuproso, y queda en el liquido arseniato potásico.

El sulfido hidrico precipita de las disoluciones del acido arsenioso y de los arsenitos, aunque lenta é incompletamente, un sulfuro de arsénico amarillo, que se acelera y es mas abundante, si se añade un acido libre: este precipitado se disuelve en los alcalis puros ó carbonatados, y sulfurados. Si antes de disolverlo, se le recoge, y se le detona con el nitrato de potasa ó de sosa, se obtendrá sulfato y arsenito del alcali empleado. Hirviendo la disolucion alcalina del sulfuro de arsénico con algunos oxidos metálicos, se forma arsenito alcalino y sulfuro metálico.

Estas son las primeras reacciones de los acidos arsenítico y arsenioso, y de los arseniats y arsenitos, cuando se someten al analisis por la via humeda; pero antes de pasar á su tratamiento por la via seca, conviene indicar los errores en que se puede incurrir cuando estas reacciones son provocadas sin el cuidado necesario y especialmente, si el liquido arsenical está cargado de materia orgánica.

Hemos dicho que los precipitados que forman los pre-

parados arsenicales indicados, cuando se emplean las tierras alcalinas como reactivos, son todos blancos, mas ó menos abundantes, y prontos en formarse, mientras que otros se presentan paulatinamente; y como las mismas tierras precipitan de igual manera á otros acidos de sus disoluciones, nunca podrá afirmarse que un liquido contiene arsenico por solo ellas.

Tampoco ofrece gran seguridad el sulfato de cobre cuando se emplea como reactivo con igual objeto. Verdad, que se ha cuidado de asignar al precipitado que en este caso se forma un verde especial; pero ¿Es posible fijar con exactitud el grado de coloracion de un objeto, cuando se examina, sin compararle con otro del mismo color? Ningun sentido esta mas espuesto á errores que el de la vista y presentandose precipitados verdes cuando se pone este reactivo en ciertos liquidos no arsenicales ¿No podrán confundirse con los que están formados por el arsenito de cobre? La esposicion de algunos ejemplos demostrará esta verdad.

El sulfato de cobre amoniacal, y los materiales amarillos que muchas veces se estraen del estómago, forman por la simple mezcla de colores un tercero, que es verde, sin que para ello sea necesaria la presencia del arsénico. Segun que la materia orgánica dé al liquido que se ensaya un color diferente, así puede diferenciarse tambien el que tome, cuando se le añade el reactivo de que se trata y en ocasiones, puede la misma materia orgánica impedir la formacion del precipitado, existiendo el arsénico.

Hemos dicho que el arsenito cuprico es soluble en el amoniaco, por cuya razon, cuando el sulfato de cobre amoniacal tenga un exceso de este alcali, no precipitará al acido arsenioso.

El vino tinto que puede haber mezclado con los materiales, que se estraen del estomago, forma con el sulfato de cobre un color azul negruzco. El caldo lo produce verde sucio.

El cocimiento ó el zumo de cebolla filtrado toma color verde, si se ponen unas gotas del mismo sulfato; y si no se filtra, simulará un precipitado del mismo color.

La reaccion que tiene lugar, cuando por medio de la potasa se transforma el oxido cuprico en cuproso, es tan sensible que bastaría la mas pequeña cantidad de arsénico para hacerse percibir por ella. Pero este medio de investigacion pierde toda su importancia, si se considera que hay otros cuerpos, que pueden dar el mismo resultado en iguales circunstancias; y siendo uno de estos la glucosa, es muy posible que al ensayar las orinas de un diabetico, cuyo estado morboso se ignora, se creyera en un envenenamiento arsenical, por presentarse la precipitacion roja de oxido cuproso.

De estos hechos se concluye que no deberá fiarse mucho de las reacciones que produzca el sulfato de cobre, cuando se quiera determinar la presencia del arsenico en cualquier liquido, sin emplear otros medios de investigacion.

El nitrato argéutico es otro de los reactivos del arsénico á que se da grande importancia. Esta sal produce en las disoluciones neutras de los arseniats, y si esta saturada por el amoniaco, en las acidas, un precipitado,

que Fresenius llama rojo pardo; Rosse moreno y otros de color de teja ó de ladrillo. El mismo reactivo dá en iguales circunstancias con los arsénitos una coloración amarilla segun Fresenius y opalina que pasa también á amarilla con el amoniaco segun Rosse.

Este desorden puede oponer algunas dificultades, cuando se trate de determinar por el nitrato argéntico, el arsénico disuelto en el agua destilada: pero si, no estuviese en un líquido cargado de materia orgánica, llegaría á hacerse imposible la averiguación. Cuando esta materia es fija é incolora, el precipitado amarillo que forma el nitrato argéntico, se ennegrece gradualmente; pero puede el líquido tomar y conservar el color amarillo aunque no contenga arsénico, siempre que en el reactivo haya un exceso de amoniaco, y el alcali escudente actúe sobre la materia orgánica.

La presencia de cloro libre ó combinado en el líquido arsenical, dá origen á un cioruro argéntico blanco, que oculta al arsenito argéntico que puede haberse formado por la acción de nitrato argéntico.

(Se continuará.)

CLINICA PARTICULAR.

Estracto de las sesiones científicas del cuerpo facultativo de hospitalidad domiciliaria de Madrid.

Primer distrito.—Sesion del 13 de abril de 1859.

El Sr. Ortega y Morejon, individuo de la Comision nombrada para examinar el tumor abdominal de Adelina Biencinto, leyó un dictámen del que tomamos los siguientes datos. Trátase de una mujer de 28 años, viuda hace 3, natural de Carranque, pero residente hace 12 años en Madrid, dedicada principalmente á planchar y coser, de temperamento nervioso sanguíneo, constitucion activa aunque deteriorada por el padecimiento que nos va á ocupar, de idiosincrasia genital; tuvo á los 12 años la primera menstruacion, y siguió ésta con regularidad. A los 3 años á causa de un esfuerzo, sintió un fuerte dolor de caderas, que á la media hora fué seguido de un flujo sanguíneo uterino, que alcanzó á la menstruacion siguiente. Al año tuvo otra metrorragia de igual duracion que atribuyó á un ejercicio activo y pasivo. A la edad de 18 años se casó, y desde que consumó el acto conyugal, sintió un dolor profundo interior, que se extendia hasta la region de los ovarios. Un año ó dos despues, percibió un tumor del tamaño y forma de una avellana, incoloro, indolente, duro é inmóvil, que se fué extendiendo en forma de pececillo, sintiendo la paciente una sensacion de peso en la parte inferior de la pelvis. Así siguió hasta hace 4 años, que el tumor se extendió hácia la parte antero-inferior del abdómen, afectando una forma redondeada, y sin aumentar la sensacion de peso. Quedó viuda por esta época, y las reglas se hicieron escasas y algo dolorosas. Así continuó dos años, en cuyo tiempo el tumor habia adquirido el volúmen que se observa hoy, advirtiendo dificultad bastante graduada de la progresion, mayor al subir cuestras ó escaleras, y hormigueo en la parte anterior de los muslos. Por último, hace un año tuvo dos supresiones menstruales en dias alternos y des-

pues la escrecion siguió como antes escasa y constituida por sangre pálida é incoagulable. Había hecho muchos remedios, y últimamente, por consejo facultativo habia hecho uso de los baños de Trillo que modificaron desventajosamente su mal.

Estado actual.—**Signos anatómicos.** En la parte anterior é inferior del vientre se advertía un tumor redondeado, liso, muy duro, indolente, incoloro, movable de arriba abajo, pero mas lateralmente; de sonido mazo en toda su estension y hasta el punto de parecer oseo, percutiendo de arriba abajo; de superficie á la palpacion, semejante á la de una red varicosa y con algunas pequeñas eminencias: la mas notable hácia la parte media del tumor, á la derecha de la línea alba; otra gangliforme, en el pliegue inguinal derecho, otra en el lado opuesto y otra hacia su parte superior y algo inclinada á la derecha. Sus límites, redondeados y perdiéndose en el interior eran por arriba á tres traveses de dedo por encima de la cicatriz umbilical, la cual estaba lijeramente desviada á la derecha, y por los lados seguia esta direccion en semicírculo hasta el pliegue de la ingle para terminar en el pubis. Practicado el tacto vaginal, se halló acortada la vagina y el cuello uterino aumentado de volúmen, inclinado atrás y á la izquierda, muy duro, mas en su parte posterior, y que ofrecía una especie de convexidad en su parte media y sus labios casi borrados. Nada pudo observarse con el speculum porque cerraba el orificio uterino una porcion de mucosa vaginal, tensa por la presion del instrumento y que nada ofrecía de anormal. El tacto rectal fué difícil por la compresion del tumor. **Signos fisiológicos.** Escosor al tacto vaginal, peso en la parte inferior de la pelvis y del periné, dificultad de las deposiciones, dolores alguna vez en la cadera é ingles, en las mamas que eran duras y en la base del pecho; progresion difícil balanceándose y con las piernas abiertas.

Por la circunstancia de haberse empezado á desenvolverse la afeccion en la época en que el aparato genital adquirió toda su actividad y fundado en la idiosincrasia que ya queda establecida; atendiendo por otra parte al sitio del tumor, á su forma, y siendo la opinion mas generalmente admitida de que la menstruacion no es otra cosa que el desprendimiento de un huevecillo del ovario que por la trompa de Falopio llega á la matriz, produciéndose por consecuencia en todos estos órganos una hiperestesia vascular nerviosa, fundado en todas estas consideraciones estableció como diagnóstico y origen de dicho tumor la detencion de uno de estos huevecillos en el trayecto de la trompa, contribuyendo á esta detencion el estado de eretismo vascular y nervioso del referido conducto y que despues ha podido propagarse la afeccion al utero y al ovario. Para fijar la naturaleza del tumor despues de desechar la idea de una hidropesía diseminada ó enquistada, la ovaritis, la hidrómetra, fisómetra, los quistes del ovario y embarazó extrauterino, la metritis, los polipos etc. por ser muy distintos los antecedentes, marcha y síntomas con que se presentan, fijó mas principalmente su atencion en el cáncer de la matriz ó del ovario, en la transformacion fibrosa y en el infarto de estos órganos con hipertrofia ó induracion. Desechó la idea del cáncer por la falta de antecedentes hereditarios y por no

estar la mujer en la edad crítica, que es cuando mas generalmente se manifiesta esta afeccion y por la carencia de fenómenos de caquexia que ya debieran haberse presentado. De los cuerpos fibrosos del utero dijo que rara vez se presentan antes de los 30 años; son las mas de las veces multiples, crecen en variadas direcciones y dan lugar á flujos sanguíneos, sanguinolentos ó blanquecinos. Fundado, pues, en los caracteres del tumor, su forma, volumen, opinó por un infarto con hipertrofia de la matriz. Admitiendo el aumento de volumen en las moléculas orgánicas del útero, tiene comprimidos sus vasos propios y no permite la exalacion sanguínea que se verifica en las épocas menstruales, y como además la cavidad uterina estará en parte borrada por el desarrollo de las paredes, de aquí los trastornos y las faltas que se notaron en la funcion menstrual. Admitió además de la hipertrofia de la matriz una anteversion y ligera desviacion izquierda.

El Sr. Llanos consideró el tumor de naturaleza fibroplastica residiendo en el mesenterio y omento, apoyandose en que dirigiendose el tumor hacia el pecho no se hacian desaparecer las arrugas de la vagina. El Sr. Sagarra apoya este diagnostico añadiendo que solo un tumor desarrollado en dicho punto podria moverse con tanta facilidad de derecha á izquierda y de abajo arriba, y que por las desigualdades que se notaban por la palpacion y habiendo dicho la enferma que habia sentido dolores en la fosa iliaca derecha, podia creerse en la existencia del cancer. No admitió la idiosincrasia genital, y el descenso de la matriz lo atribuia á la compresion del tumor. El Sr. Sanchez Rubio sostuvo el diagnostico de los Srs. Llanos y Sagarra, añadiendo que el tumor no correspondia al sitio que ocupa la matriz y que la anteversion de este órgano no se podia explicar sino suponiéndole independiente; sin embargo no creia suficientes los datos espuestos para sospechar la naturaleza cancerosa.

El Sr. Ortega Morejon insistió en sostener la idiosincrasia de la enferma y manifestó que existiendo descenso de este órgano no era extraño que no desaparecieran por completo los pliegues de la vagina. El Sr. Traver indicó que el reconocimiento habia manifestado el infarto del cuello uterino. El Sr. Presidente despues de resumir lo espuesto se decidió en favor de la existencia de un tumor de naturaleza dudosa en el omento; añadiendo que la hipertrofia de la matriz no hubiera producido su descenso.

Segundo distrito. — Sesión del día 4 de abril.

El Sr. Caravias refirió el siguiente caso práctico. Una jóven de 25 años, casada, natural de Jordanizos (Avila) lavandera, de temperamento línfatico que solo habia padecido en repetidas ocasiones fiebres intermitentes, rebeldes á veces á todos los tratamientos racionales y que desaparecieron con una medicacion estravagante, se sintió en enero ú timo con mal estar y poca aptitud para el trabajo, por lo que consultó con un facultativo que la dispuso bebidas diafóreticas que la aliviaron; pero á los pocos dias empezó á sentirse con escalofrios y cefalalgia todas las tardes, y calor por las noches, mal sabor y conatos de vomito, ligera diarrea. Despues de algunos dias, viendo que no se aliviaba solicitó asistencia de la hospitalidad domiciliaria. Al encargarse de ella el Sr. Caravias

la halló con los síntomas siguientes: decubito supino, fisonomia triste, color pálido, cefalalgia frontal, insomnio, mal estar, pulso frecuente y blando, piel húmeda, calor regular, respiracion algo acelerada, tos con expectoracion mucosa, sed poca, lengua cubierta de una capa blanca, diarrea, dolores en el hipogastrio: dilatacion del cuello uterino, humedecida la vagina, lo que ya le hizo sospechar un parto prematuro que tuvo lugar á las 8 de la noche, dos dias despues, dando á luz una niña poco desarrollada y muerta hacia poco tiempo; siguiéndose á la espulsion del feto una metrorragia que comprometió la vida de la paciente y la dejó en estado anémico. La afeccion empezó, en opinion del Sr. Caravias, por una fiebre catarral pudiendo haber tenido participacion en su desarrollo las condiciones poco saludables de la habitacion y la ocupacion de la enferma, fiebre que despues tomó el caracter mucoso y en el curso de esta acaeció la complicacion referida. La terapeutica consistió en la dieta, bebidas acídulas, y despues del parto misturas antiespasmódicas, vino de Málaga, la quina y hierro y una alimentacion reparadora. El Sr. Mondejar manifestó que la persistencia de la fiebre por tanto tiempo pudo depender de la muerte del feto. El Sr. Ortega, dijo que no podia ser tal la causa porque el feto falleció poco antes de la espulsion. El señor Inspector dijo que las malas condiciones de habitacion y la prolongacion de la fiebre habian producido la alteracion de la sangre y sucesivamente la muerte y espulsion del feto.

Se pasó en seguida á la discusion del punto pendiente desde la sesion anterior que era, determinar sobre que sistema egerce principal y primitivamente su accion el plomo en la enfermedad denominada cólico de pintores. El Sr. Mondejar opinó que su accion primitiva es sobre la sangre, que los fenómenos nerviosos son consecutivos á esta alteracion como lo demuestra el hecho de que el tratamiento por las faradizaciones solo modifica los dolores, y que para curar las demas alteraciones se necesita un régimen higiénico y dietético. El Sr. Ortega apoyó la opinion del Sr. Mondejar considerando dicha enfermedad como un envenenamiento lento en que el plomo parece sustituir al hierro que naturalmente existe en la sangre y añadió que la electricidad es, en su concepto, el mejor medio de curacion de los accidentes que caracterizan esta afeccion. El Sr. Caravias cree que el plomo dirige su principal accion al sistema nervioso ganglionico. El Sr. Lucea robusteció la idea de que el plomo dirige su accion primera á la sangre y respecto del tratamiento dijo que creía muy eficaz al alumbre y al azufre porque facilitaban su eliminacion haciendole soluble. El Sr. Presidente manifestó su opinion reasumiendo las anteriores y dijo que la sangre y el sistema nervioso son atacados en el cólico saturnino, pero creía que lo era primero el sistema nervioso.

Por extracto, Torres.

REVISTA DE HOSPITALES.

Hospital militar de Valencia.

Osteosarcoma de la articulacion tibio-tarsiana izquierda: amputacion y curacion por D. J. F. primer médico.

Antonio Ríbera y Lafuerza, soldado del 2.º batallón del regimiento de infantería de Castilla, de 21 años, natural de Secastilla, de buena constitucion, y temperamento sanguíneo nervioso, empezó á sentir en junio de 58 dolor en la articulacion tibio-tarsiana izquierda, que le dificultaba la marcha: siguió haciendo el servicio, usando los medios convenientes para calmar el único síntoma que le incomodaba, pero á mediados de setiembre se hizo tan continuo el dolor, que el 25 se vió precisado á ingresar en el hospital. El dolor fijo en la articulacion, se aumentaba al sentar el pié en el suelo y habia solo una ligera tumefaccion, siendo pocos los síntomas generales, pues el pulso apenas se hallaba movido. El profesor sospechó la gravedad del mal, atendido á que el aumento del dolor al sentar el pié, indicaba lesion en el contacto de las caras articulares. Trató la afeccion como una artritis, cuya causa próxima era inapreciable, disponiendo sanguijuelas repetidas en días alternos, cataplasmas emolientes y fricciones mercuriales, con lo que cedió algo el dolor, pero no el volúmen. El 9 de octubre á causa de las variaciones atmosféricas, tomó la artritis un carácter de agudeza manifesto, lo que hizo creer dependiese el mal de una causa reumática: se repitieron las aplicaciones de sanguijuelas, las fricciones mercuriales y al interior se empleó el nitrato de potasa á altas dosis que por no dar resultado se substituyó con el ioduro potásico, con lo que solo se consiguió disminuir la reaccion general y el dolor, pero no la tumefaccion, que siguió dando pruebas de que la afeccion iba lentamente tomando incremento en la sustancia de los huesos. Así continuó hasta el 4 de noviembre, que por nuevos cambios atmosféricos la inflamacion aumentó, causando acerbos dolores: se emplearon de nuevo los medios locales espesados, y se usó muy pronunciada la inflamacion, se usó al interior el tartaro emético á dosis elevadas, que no tolerándole el enfermo fué reemplazado con los calomelanos, si bien inútilmente. En esta recidiva se observó que una secrecion patológica fluctuaba dentro de la cápsula. El profesor consideró lo peligroso de la entrada del aire, si se practicaba la dilatacion, pero teniendo en cuenta tambien que los dolores harian perder fuerzas al enfermo y que los tejidos, estuvieran ó no degenerados habian de reblandecerse mas pronto, se decidió por la dilatacion, haciendo esta en ambos maleolos y oblicuamente para evitar en lo posible la entrada del aire: salió pus y se cubrieron las aberturas con emplasto aglutinante y con medios suaves, colocándolos en inmovilidad la articulacion por si fuese posible lograr la arquillosis, única remota esperanza que se presentaba. Los dolores se calmaron y se siguió curando, pero sin resultado: la constitucion fué empobreciéndose por la supuracion; la articulacion aumentó de volúmen de dentro á fuera y las úlceras tomaron color necientico y se hicieron fistulosas.

En este estado, el profesor propuso una consulta con los demás del cuerpo, en la que concluyó por manifestar

que dada una inflamacion lenta de los ligamentos y caras articulares de los huesos, terminada por supuracion y alteracion presumible de la sustancia ósea, quedaba por resolver, si dicha enfermedad visible era solo el efecto de una lesion mas íntima de las propias partes, cual lo hacia temer el dolor interno, que si bien habia aumentado en los cambios atmosféricos y podia sospecharse fuese artrítico, no se presentó en otra region, lo que aumentaba la duda de su procedencia, pero que como hubiérase presentado el mal de uno ú otro modo, el resultado final era el mismo, proponia la amputacion. Discutido el caso se aprobó esta y en su vista se practicó el 12 de diciembre del modo siguiente. Puesto el torniquete por precaucion se hizo la compresion sobre el pubis y un ayudante se encargó del pié. Colocado el profesor en el lado interno del miembro, dividió circularmente la piel en todo su espesor y la disecó pulgada y media dejándola vuelta en forma de manga; dividió circularmente los músculos y en seguida penetró en el espacio interoseo: pasó la compresa hendida; empezó á serrar los huesos por la tibia y luego el peroné, terminando por la primera: volvió la sierra sobre la cresta de la tibia y desprendió su ángulo óseo, segun aconsejan los autores. Hechas las ligaduras y practicados 4 puntos de sutura, puso el vendaje conveniente.

Diseccion del pié. Degeneracion lardácea; color gris de todas las partes blandas, trasformacion de la masa tendinosa del de Aquiles; mayor degeneracion en la parte interna de la articulacion; en la esterna conserva todavía su testura propia el tegido muscular. Las caras articulares se hallaban cubiertas de un líquido amarillo sanguinolento: los huesos no habian perdido su testura, solo las caras articulares se hallaban á mayor distancia, pero la parte dura podia cortarse fácilmente con el escalpelo: esta degeneracion se extendia gradualmente, marcándose por la poca resistencia que ofrecia á la penetracion del instrumento en la tibia y peroné sobre do pulgadas, todo el astrágalo, la mitad del calcáneo, los huesos del tarso y las cabezas articulares del metatarso. Los tejidos blandos ofrecian al corte la resistencia del tocino y los huesos rechinaban igualmente al cortarlos.

Espuesto lo que antecede, D. J. F. hace una cita de los autores para demostrar la concordancia que existe entre lo dicho por estos acerca de las lesiones y lo referido anteriormente así como de los síntomas del osteosarcoma.

El enfermo de que nos hemos ocupado estuvo á dieta animal y tomó vino generoso hasta la reaccion: á los 5 días se levantó el apósito y la supuracion era de buen carácter. El día 20 se le dió media racion y el 30 solo quedaba por desprenderse un punto de sutura que se desprendió el día 2 de enero: desde entonces la ulceracion siguió bien hasta cicatrizar por completo. Se mandó construir una pierna artificial y una muletila. BOLETIN DEL INSTITUTO MEDICO-VALENCIANO.

Por extracto,

Torre.

SECCION DE VARIEDADES.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

En la fecha de la fecha, convocados con arreglo á lo prevenido en el art. 108 del Reglamento, los socios elegidos Apoderados por las Juntas delegadas de los distritos de Madrid, Zaragoza, Valencia y Valladolid, que han remitido las actas de su eleccion; aprobadas las actas de su nombramiento, y reconocidos los socios elegidos por representantes de los respectivos distritos, se constituyó la Junta de Apoderados, nombrando: *Presidente*, á D. Matías Nieto y Serrano, médico;—*Vicepresidente*, á don Eugenio de la Cámara, arquitecto y profesor de matemáticas;—y *Secretarios*, á D. Toribio Guallart, médico, y á D. Andrés del Busto, médico.

Acto continuo se procedió al nombramiento de los individuos que han de componer la Junta directiva, la cual quedó constituida del modo que á continuacion se espresa:

Presidente. D. Tomás Santero, médico.

Vice-Presidente. D. Laureano Figuerola, jurisconsulto y economista

Secretario D. Mariano Benavente, médico.

Vocales. D. Pedro Trelles, médico; D. Fernando Ullbarri, médico; D. José Rodríguez Benavides, médico; D. Francisco Santana, médico; D. Manuel Pardo y Bartolini, farmacéutico, D. Aguedo Pínilla, médico.

Contador general. D. Teodoro Rubio, profesor en contabilidad y tenedor de libros del Banco de España.

Tesorero general. D. José Rodrigo, médico.

Vocales supernumerarios. D. Julian Lopez Somovilla, médico; D. Benito Maria Gomez Alvarez, médico; don José Jesús de Lallave, arquitecto.

Madrid 7 de Marzo de 1859.—El secretario general, Luis Colodron.

REGLAMENTO.

DEL

Aprobado por la Junta de Apoderados en virtud de la autorizacion que la está conferida en el art. 17 del Capitulo adicional de los Estatutos.

(Continuacion.)

Art. 77. Las Juntas examinarán los espresados documentos; y hallando conformes los *cargarémes* con los recibos en él espresados, pondrán al pié de aquellos la conformidad y el acuerdo para que, previa la razon de contaduría, pasen á cargo de la tesorería. Este acuerdo será firmado por el presidente y el secretario; la toma de razon por el contador; y el *recibi* por el tesoro, á cuyo poder pasará uno de los *cargarémes* con las cartas de pago que comprendan, quedando el duplicado en contaduría, para resguardo en todo tiempo de la misma Junta.

Si en el exámen que harán las Juntas de los espresados documentos apareciese alguna falta, lo comunicarán en seguida á la Directiva para que arregle el cargo antes de proceder á la recaudacion, participándola de todos

modos el recibo de ellos para su debido conocimiento.

Art. 78. Las tesorerías anotarán en la casilla correspondiente del *cargaréme* que obrará en su poder, la fecha en que cada interesado haga el pago de su cuota: cerrarán y firmarán la cuenta en el mismo *cargaréme*, al finalizar el semestre; y le presentarán despues á la Junta á que pertenezcan, para que, examinado por ella, confrontado y arreglado con el *duplicado* que obrará en contaduría, se firme la conformidad por el presidente, contador y secretario, y se remita sin demora á la Directiva, con devolucion de las cartas de pago no recojidas, como documento de descargo.

Art. 79. Los socios que quisieran hacer de una vez el pago de todo el semestre, podrán verificarlo, pero teniendo en cuenta lo prevenido en el art. 25 para los efectos correspondientes; y los que, por depender inmediatamente de la Directiva ó convenirles, hayan de hacer sus abonos en la tesorería general, tendrán en cuenta lo prevenido para el caso en el anterior art. 74.

Art. 80. Para la recaudacion de las cuotas de entrada y de dividendos en tesorería general, de los socios no comprendidos en la jurisdiccion de las Juntas delegadas que hubiese establecidas, se observarán las mismas reglas marcadas en los artículos que anteceden.

Art. 81. La venta de ejemplares de Estatutos se hará en las tesorerías, incluyendo su importe en la cuenta general, y respondiendo con el número de los que las Juntas se hubiesen hecho cargo.

CAPITULO III.

De los gastos y de los pagos de las obligaciones sociales

Art. 82. Consistirán las obligaciones de la Sociedad en los haberes de las pensiones declaradas, y sus gastos en los exigidos para su administracion, de sostenimiento de casa, secretaría, impresiones, sueldo de empleados, correspondencia, giros de letra y derechos de compra de los títulos que se adquirieran; los cuales estarán arreglados al presupuesto que, al final de cada semestre, formará la Junta directiva y someterá á la aprobacion de la de Apoderados, observándose en todos los casos las formalidades prescritas en el art. 40 de los Estatutos.

Art. 83. Las pensiones serán satisfechas en las tesorerías respectivas, previas las formalidades y del modo que se determina en los artículos 50, 51, 52, 53, 54 y 55, de este Reglamento, á cuyo efecto la Junta directiva remitirá las nóminas correspondientes, á mitad de los meses de febrero, mayo, agosto y noviembre, en las cuales irán incluidas todas las pensiones que hubiesen sido declaradas hasta la fecha en que aquellas se hicieran; debiendo firmar los interesados, ó sus apoderados legales reconocidos en la Sociedad, el recibo de los haberes que tubieran acreditados, en el lugar marcado en la misma nómina.

Art. 84. Cuando espire el plazo marcado para el pago en el precedente art. 50, cerrarán la cuenta los tesoreros en la misma nómina, y la presentarán á la Junta; para que despues de su conformidad y de anotar el contador el resultado en su libro de intervencion, se remita, firmada por el presidente, secretario y contador, á la

Junta directiva con la cuenta general del respectivo semestre.

Art. 85. Las mismas reglas se observarán por la tesorería general, cuando haya de desempeñar estas funciones con los pensionistas no comprendidos en la jurisdicción de los distritos que hubiese establecidos.

Art. 86. Los gastos de escritorio y que exija el franqueo y correspondencia, se harán por los secretarios; á los cuales habilitarán las Juntas respectivas, en cada mes, con la cantidad que calculen necesaria al objeto en el inmediato, rindiendo la cuenta justificada, en la misma junta, de la inversion que hubiesen dado á la suma de la entrega anterior. El cargo y descargo de estas partidas se llevará en la tesorería respectiva con la debida intervencion de contaduría, á la cual pasarán las cuentas espresadas despues de la aprobacion de la Junta.

Art. 87. Los gastos de casa y oficina estarán á cargo del secretario general, como los de escritorio, franqueo y correspondencia; á cuyo efecto la Junta directiva le habilitará igualmente en cada mes con la cantidad que considere necesaria, dando cuenta de la inversion justificada, en la junta mensual correspondiente.

Art. 88. Los demás gastos que puedan ocurrir se verificarán en virtud de libramiento expedido por el presidente, autorizado por el secretario é intervenido por el contador respectivo, con sujecion á lo preceptuado en el citado art. 40 de los Estatutos.

Art. 89. A principios de junio y de diciembre formará la Junta directiva un presupuesto general de los gastos que calcule necesarios para el servicio de la Sociedad en el semestre inmediato, el cual será sometido al exámen y aprobacion de la de Apoderados; no pudiéndose verificar gasto alguno que no esté comprendido en el presupuesto que rija, sin autorizacion espresa de la misma Junta.

CAPITULO IV.

De los giros.

Art. 90. Cuando en las Juntas delegadas no hubiera suficientes fondos para cubrir las obligaciones que en ellas se satisfagan, deberá librar á su favor la Directiva las cantidades que considere necesarias; á cuyo efecto autorizará al tesorero ó al contador general para que, con la nota especificada que entregará la secretaria, practiquen las diligencias que exija la operacion, con la mayor ventaja posible.

Art. 91. Convenida que sea la operacion espresada, lo pondrá el comisionado, de oficio, en conocimiento del presidente, á fin de que espida la órden ó libramiento para la entrega de los fondos; recojiendo al propio tiempo las libranzas, que irán intervenidas por contaduría general, estendidas á favor de los tesoreros de las respectivas Juntas, y dirigidas á los presidentes de las mismas.

Art. 92. Luego que estos las reciban, las mandarán á la toma de razon de contaduría para que pasen despues á cargo de los tesoreros, que cuidarán de realizarlas; dando inmediatamente parte á la Junta directiva del resultado, y practicando, al propio tiempo, las diligencias establecidas por el uso y por las disposiciones legales que están vigentes, si no fueran aceptadas ó satisfechas.

Art. 93. Cuando la Junta directiva haya de centralizar

los fondos de las tesorerías de distrito en la gener al para los efectos prevenidos en los Estatutos, comisionará al tesorero ó al contador general, con el fin de que practiquen las diligencias necesarias al giro, en virtud de esta autorizacion y de la nota detallada que entregará la secretaria.

Art. 94. Convenido que sea el cambio, lo pondrá el comisionado, de oficio, en conocimiento del presidente, para que ordene al secretario general la estension de las letras: las cuales serán expedidas por el mismo presidente á favor de la persona que el girante hubiese indicado, selladas con el sello de la Sociedad é intervenidas en contaduría general, entregándose despues al tesorero general para que verifique el cambio; cuyo importe será depositado en la forma que se previene en el Capítulo I. de esta seccion.

(Se continúan á.)

CRONICAS.

El Sr. D. Vicente Barroso, digno profesor

que lleno de merecimientos obtuvo por oposicion una plaza de cirujano del Hospital del San Sebastian en Badajoz y que fué suspendido de empleo y sueldo en 15 de febrero, ha venido á esta Corte á gestionar al lado del Director General de beneficencia su reposicion, sin perjuicio de recurrir á los tribunales de justicia repitiendo contra los que segun tiene manifestado en un impreso que ha tenido la amabilidad de dirigirnos fraguaron su injusto despojo. Deseamos que el Sr. Director de Beneficencia, mire tan seriamente como sea necesario esta cuestion que atañe tan de cerca y gravemente á los derechos, honra y fortuna de un profesor benemérito.

Varios profesores del partido judicial de

Fuentes de Cantos, á saber el subdelegado de Sanidad, Don José Maria del Castillo, el de farmacia D. Antonio Potes y los doctores y licenciados D. Juan Pio Esteban, D. José Fernandez Adame, D. Antonio Soler, D. Ramon Zapata y D. Joaquin Fernandez Arteaga, han reclamado justamente el cumplimiento de la ley de Sanidad en la parte correspondiente á la retribucion ofrecida á los facultativos por los servicios mé dico-forenses, y que se consigne en los presupuestos la partida necesaria al efecto.

Se ha aconsejado como muy útil remedio

para la angina membranosa y aun para el croup, el uso de las flores de azufre, habiendose hecho recientemente algunos ensayos en Francia y aun en España, que han dado los mas satisfactorios resultados.

Mr. Lefevre ha dirigido á la Academia de

ciencias de París una nota en que por medio, de observaciones propias, trata de afirmar, en contraposicion de lo dicho por Mialhe, que no es posible se coloree los tegidos del ojo por medio de la ingestion de la santonina, ni que los ictericos vean los objetos de color amarillo.

Por lo no firmado, Torres.

Editor responsable, D. Andrés del Busto.