

EL GENIO QUIRURGICO

PERIÓDICO DEDICADO

A LA CIENCIA Y A LOS PROFESORES,

OFICIAL DE LA ACADEMIA QUIRURGICA MALLORQUINA.

DIRECTOR.

D. Félix Tejada y España.

REDACCION.

D. Félix Cid y Sobron.

D. Márcos Escorihuela.

D. Ignacio Medrano y Casaña.

D. Cosme Gil Isabel.

D. Vicente Aravaca.

D. José María Valdivieso.

D. Manuel Mas y Asensio.

D. Félix Gonzalez Blanco.

Este periódico se publica los días 7, 15, 22 y último de cada mes.

PRECIOS Y MODO DE HACER LA SUSCRICION.

En Madrid, 12 rs. trimestre.—En provincias, 15 rs. id.—En el Extranjero, 50 rs. medio año y 100 un año.—En Ultramar, 160 rs. un año.

El modo más preferible de hacer la suscripción, si se puede, es en la misma Redacción, calle de la Magdalena, núm. 36, cto. principal, ó en casa del Sr. Bailly-Baillière, Príncipe, 11, librería.

Los de provincias, que no tengan ocasión de delegar a alguna persona esta comisión, podrán suscribirse mandando directamente a la Redacción el importe en libranza de giro, ó bien su equivalente en sellos, procurando, si fuese posible, remitir el importe de medio año, según tenemos ya recomendado.

Además, puede hacerse la suscripción por medio de los siguientes corresponsales:

Albacete, D. Ignacio García Mañas.—Ávila, D. José de la Torre.—Barcelona, D. José Pujol.—Burgos de Osma, D. Domingo Acinas.—Boroboro, D. Florentino Mallaina.—Burgos, D. Pedro Barriocanal.—Cádiz, D. Bernabé Ferreiros.—Córdoba, D. Antonio Jiménez Serrano.—Coruña, D. Juan Gonzalez Piélagos.—Huesca, don Mariano Biscarra.—Maraca, D. Pedro Cuartero.—Lérida, D. Francisco Ingles.—Logroño, D. Matías Alonso.—Málaga, D. Francisco Moya.—Palencia, D. Valentín Delgado.—Pamplona, D. José Guemba.—Reus, D. Jaime Martí.—Roza, D. Félix Moreno.—Reinosa, D. Antonio Vicente.—Toledo, D. José Moreno.—Villadiego, D. Nicolás Carranza.—Vitoria, D. Juan Gonzalez.—Valladolid, D. Mariano Rodríguez.—Valencia, redacción del Cervantes.—Zaragoza, D. Tomás Gascón.

En las capitales ó pueblos de importancia donde no vayan nombrados corresponsales, lo son, como siempre, los cirujanos titulares y de los juzgados.

CORRESPONDENCIA PARTICULAR

D. A. F. M.—Barbolla. Recibidos los sellos para este semestre: no se ha presentado su sobrino; y en cuanto á lo demás que dice, es muy posible, siendo de su país: le agradecemos, sin embargo, cuanto nos manifiesta en la suya.

D. R. A.—Calamocha. En vista de la suya se enmienda la faja como dice, pero dudamos que sea mejor: ya nos lo dirá.

J. M.—Reus. Se han mandado los números que dice.

R. I.—Piñel de arriba. Se le abona este semestre con la letra que remite y se le manda el número.

D. F. P.—Avila. Se le agradece su escrito y se publicará en su día.

D. J. G.—Mora de Rubielos. Recibida la letra, y queda abonado este semestre; y respecto á lo demás, no hay la clase de facultativos que dice, y no es posible pensar en semejante cosa.

D. J. de L. C. y L.—Santa Eufemia. Agradecemos mucho su entusiasta carta, y por él, y muchos que se le parecen, jamás nos cansarán nuestras tareas.

D. F. I.—Lérida. Recibida la letra de 38 rs. por el Sr. Campaña: cuide ahora de su salud y no de trabajar para el periódico, cuyas intenciones le agradecemos, y no crea que no está olvidado su escrito.

B. S.—Carboneros. Se evitará la equivocación que hay.

P. A.—Carrascal. Queda suscrito, según desea.

D. G. Y.—Rubena. Se le remiten los números que pide.

M. E.—Sarracin. Idem, idem.

N. M.—Magaz. Ha mandado su primo los 30 rs. y estamos corrientes.

F. de A.—Gallegos. Se ha recibido la libranza por el Sr. B. para este semestre.

D. P. D.—Mazuecos. Abonado este semestre por el Sr. S.

D. T. G.—Zaragoza. Se han recibido las libranzas de 270 rs. y se le abonan á los interesados.

D. F. Ll.—Manterde. Recibidos los 13 sellos de 2 reales.

D. P. V.—Salvatierra. Tiene razon en lo que dice y quedamos corrientes por este semestre.

D. A. E.—Santa María de las Oyas. Tine pagado todo el año.

D. G. S.—Puebla Valdivia.—Nos veremos con el señor O. sobre su asunto.

D. J. G. P.—Coruña. Recibidos los 75 rs. por él y los dos que dice.

D. D. G.—Azuara. No hay ahora lo que pide; se le proporcionará.

D. S. G.—Villavieco. Se le mandan los números que hay.

D. F. G.—Lérida. Puede mandar lo que tiene y recaude, descontando el giro.

D. M. A.—Ventosa Rio Pisuerga. Se le mandaron los números.

P. S.—Valls. No están olvidados sus escritos; pronto se publicará el 1.º; se ha recibido también el de la pústula.

D. G. A.—Nepas. Se le mandan los números; no sabemos cómo no los ha recibido.

D. F. A.—Collado Mediano. Tiene razon en su escrito y de él haremos mención.

D. J. V. T.—Deva. Pagado este semestre.

D. B. F.—Cadiz. Quedan suscritos y servidos los que dice, y se le dan las gracias por sus buenos deseos.

D. G. R.—Mieza. Nos agrada mucho su escrito, como cuanto de él emana.

D. M. F.—Roa. Recibidas las dos libranzas de 37 reales; por el correo hemos escrito á nuestro buen amigo.

D. E. G.—Revilla Cabriada. Recibido su escrito, que está bien y se publicará hoy en extracto.

D. F. Z.—Asperiegos. Vino su libranza y quedamos corrientes por este semestre.

D. T. E.—Mallorca. Hoy se hace mención de su sueltecito, que está muy bien; ya le diremos sobre lo demás nuestra opinión, de otro modo.

D. M. A.—Alagon. No se ha recibido la carta que dice con los sellos, y le advertimos que, á no mandar libranza, deba certificarse la carta, porque si no suelen perderse.

D. R. G.—Alvaina. Tiene razon en lo que dice y quedamos corrientes.

D. R. A.—Calamocha. Recibidos los 45, que se abonan á los interesados.

VACANTES.

Se halla vacante la plaza de cirujano de esta villa por renuncia del que la obtenia cuya dotacion consiste en 200 rs. por la asistencia de pobres quedando el agraciado en libertad para contactar con los doscientos cuatro vecinos restantes.

Los aspirantes dirigirán sus solicitudes francas de porte al Sr. Alcalde de esta villa en término de treinta dias á contar desde la fecha.

Muro de Aguas febrero 24 de 1864.—El alcalde, Francisco Gil.

Se halla vacante la plaza de facultativo de la villa de Cuerva, poblacion de 250 vecinos, su dotacion es de 8,500 rs. siendo profesor de medicina y cirugía, pagados por trimestres vencidos y por repartimiento entre los vecinos á escepcion de los pobres, á quien será obligacion del facultativo asistir gratuitamente, sin más retribucion que la expresada; y si fuese médico puro será su dotacion anual la de 7,500 rs. bajo las mismas bases, siendo de cuenta del profesor el pago de la casa. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al presidente del ayuntamiento dentro del término de treinta dias, á contar desde la insercion de este anuncio en el *Boletín Oficial*.

No habiéndose provisto la plaza de facultativo de San Roman el ayuntamiento y la Junta creada por el vecindario para contratarle han acordado llamar aspirantes por término de un mes, á contar desde el dia en que este anuncio se publique en el *Boletín Oficial*, y su provision al espirar aquel en profesor de medicina y cirugía por la cantidad anual de 7000 rs., cobrados por trimestres por cuenta del ayuntamiento, y de los cuales 1000 serán del presupuesto municipal por la asistencia de los vecinos pobres, y los 6000 por los vecinos pudientes por iguales partes, á escepcion de las viudas y huérfanos que solo pagarán la mitad y la cuarta parte, respectivamente.

Se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de Cabeza Mesada, dotada con 8 000 rs. anuales y casa, pagados 1,800 del presupuesto municipal y los 6,200 de los vecinos, cobrados por el ayuntamiento y satisfechos unos y otros por trimestres vencidos. Es poblacion sana, cuenta con 236 vecinos y dista cuatro leguas cortas de la estacion del ferro-carril del Mediterráneo, sita en Villacanas. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al presidente de su ayuntamiento en término de quince dias, á contar desde el en que figure este en el *Boletín Oficial* de la provincia.

MADRID 15 DE MARZO DE 1861.

Cuestion interesante. (1)

No habíamos pensado, en verdad, ocuparnos de un asunto que no debía llamarnos tanto la atención; más al ver por un lado el sesgo que parece tomar y la alarma en que, no sin fundamento, tiene á todos nuestros compañeros estudiantes, tanto en esta facultad, como en las demás del reino, según vemos en las muchas cartas que se nos dirigen, no podemos menos de entrar en este terreno, por más que, y á pesar de cuanto se nos dice y observamos, pueda nuestra convicción ponerse al lado de la generalidad, ni creer que se nos ha de faltar tan abiertamente á lo que nuestro derecho y las leyes nos conceden. Bien se comprende lo que queremos decir: se trata de la grave cuestion de si los cirujanos estudiantes han de concluir ó no su carrera de médicos en los seis años que previene la ley y la concluyen los demás alumnos, ó han de gastar siete.

Incuestionable nos parece cuanto vamos á decir sobre el particular, y hasta tal vez, á no salvarlo nuestra buena intencion, podía tomarse por ofensa á los que no pueden menos de ser justos y equitativos con los que reclaman derechos justos como son los que reclaman los cirujanos estudiantes: bastaba con lo que hemos dicho por toda argumentacion, esto es, con decir que la carrera de medicina son hoy seis años; que en seis concluyen los alumnos no cirujanos, y que con estos no se habia de hacer una excepcion tan injusta á todas luces; empero, para esclarecer más las razones, y cumpliendo también con nuestro deber para con los que llevan el nombre que llevamos y nos lo piden, diremos: que en corroboracion de ser cierto que todos han concluido la carrera de medicina en seis años, desde que así está dispuesto, S. M., oyendo al Real Consejo de Instruccion pública, dispuso en 13 de diciembre del 58, y á instancia de D. Pedro Suarez, por él y los alumnos de sexto año de la facultad de medicina de Cádiz, que al terminar el sexto año de su carrera, y á fin de que pudiesen optar al grado de licenciados, se les dispensaba el segundo año de clinica, para que así pudiesen verificarlo, como lo verificaron.

En 5 de abril de 1859, accediendo también S. M. á una solicitud que los alumnos de aquel año presentaron, pidiendo que, puesto que la carrera de medicina eran seis años, y ellos estudiaban el sétimo, se les diese por terminada; se accedió, decimos, á su

justa pretension, dispensándoles lo que les faltaba de clinica: se dió por terminada su carrera en los seis años, y se presentaron á recibir la investidura de licenciados.

Otras disposiciones hay de este género, corroborando todas ellas que la carrera de medicina son seis años, y dispensando á cuantos lo han necesitado las clinicas, pues que de no haberlo hecho así tan justa y equitativamente, ya por S. M., si á ella se han dirigido los interesados, ya por quien haya estado en su derecho hacerlo, apoyándose en la ley y ulteriores reales disposiciones *ad hoc*, habría resultado la diferencia de un año de carrera más para los unos respecto de los otros, cosa que era injusta á todas luces, y por eso no ha podido suceder.

Pero hay más; hay lo sucedido con los médicos de segunda clase. Sabido es los años y las asignaturas que se les exigieron para ser tales médicos: no estudiaron en su carrera, medicina legal y toxicología, higiene pública, ni el segundo curso de clinica: estos interesados pidieron poder aspirar al grado de licenciados en medicina y cirujia, estudiando en un año lo que les faltaba, y se les concedió previo el grado de bachiller en la misma, de que también carecían, por real orden de 22 de enero de 1858.

Estos mismos médicos de segunda clase y en solicitud, á nombre de D. Andrés Lopez Seoane, pidieron, á principios del último año de 1860, que se les permitiese aspirar al grado de licenciados en medicina con los estudios y años que tuvieran; y S. M., oido el parecer del Real Consejo de Instruccion pública, dispuso en 9 de mayo del mismo año, que se accediese á la solicitud del interesado, comprendido en ella á todos los de su clase.

No haremos comentarios sobre cuanto llevamos dicho, y principalmente en lo ocurrido con los médicos de segunda clase, que aun sin las asignaturas de medicina legal y toxicología, higiene pública y segundo curso de clinica, ni la ampliacion de otras asignaturas de las que cursaron en su carrera, y estaba mandado que ampliase para aspirar á la licenciatura en medicina, se les ha concedido por la real orden citada de 9 de mayo último, porque acatamos como debemos acatar lo dispuesto; mas como se trata de concesiones para los cirujanos actualmente estudiantes, que ni con mucho llegan á las que quedan espuestas, nos ha parecido conveniente recordarlás, para que no se crea que está fuera de la ley lo que pretenden.

No descenderemos tampoco á manifestar la manera cómo estos hacen sus estudios, ni que á muchos se les obliga á repetir asignaturas que tenían ya aprobadas, y cuyos títulos les garantizan para su ejer-

(1). Retiramos el 2.º artículo sobre nuestro pensamiento de reforma, por dar cabida á este, que es más apremiante é interesante no solo á los cirujanos estudiantes, sino á todas en general.

cicio; habiendo en esto apreciaciones y comentarios que hacer, que no son de este lugar.

Y qué diremos de los cirujanos que, matriculados según lo dispuesto en la real orden de 7 de febrero de 1859, nada absolutamente les queda por probar de cuanto dispone el reglamento que se prueba en los seis años de carrera? Y si como no creemos ni es posible que suceda, se les hiciese gastar á estos cuatro años, como parece indicarlo la última disposición dada á consecuencia de una solicitud de D. Antonio Benito y Murúa, ¿de qué les había servido llenar en los seis años todas las condiciones del reglamento, y seguir la carrera por la misma senda que la siguen los alumnos?

Nos perdemos en el vasto campo de estas consideraciones, y no nos parece bien estendernos más en ellas, confiando como confiamos en la rectitud y acreditada justificación del gobierno de S. M. y del Real Consejo de Instrucción pública, que aun sin lo que llevamos espuesto, no puede consentir, ni consentirá que á los cirujanos estudiantes se les irroguen los graves perjuicio que se les irrogarian exigiéndoles más de lo que está dispuesto, haciendo escepcion de regla respecto á los unos con lo que se ha practicado con otros en su mismo caso, y respecto á los otros con los alumnos no cirujanos, al lado de los que siguen el reglamento desde el cuarto año inclusive de la carrera.

FÉLIX TEJADA Y ESPAÑA.

SECCION CIENTIFICA.

Estudios sobre las enfermedades de los huesos.—De los tumores blancos de las articulaciones; por el licenciado D. Romualdo Saenz y Quintanilla.

Pocas son las enfermedades á que está espuesto el cuerpo humano, cuyas resultas sean tan molestas á los enfermos y tan poco apreciadas por los prácticos, como los tumores blancos de las articulaciones; en términos que cuando se hallan del todo formados, se tienen por incurables.

Diferentes son los nombres que se han dado á esta enfermedad. Wisemann le ha dado el de *tumor blanco*, y es con el que más generalmente se conoce á los infartos crónicos de las articulaciones, mas Lisfranc dice, que la denominacion de tumor blanco aplicada á ciertas enfermedades de las articulaciones, indica un estado blanco de los tejidos con aumento de volumen; pero, tomando en consideración

todos los hechos, se reconocerá al instante que esta denominacion presenta poca exactitud; así que el autor ha dado el nombre de *tumores rojos* á las enfermedades de las articulaciones, en que todos los tejidos están inflamados hasta el punto de tomar un color rojo intenso.

A causa de su blandura y elasticidad, se les ha designado *tumores fungosos* ó *fungos de las articulaciones*, pues no bien se les comprime ceden á la presión, recobrando, así que se les deja de comprimir, su volumen primitivo, como sucede con los fungos ó hongos que crecen en las encinas; *tumor linfático* ó *infarto seroso de las articulaciones*, á causa de la linfa infiltrada y espesa en el tejido celular que rodea los ligamentos, y en estos mismos; *anquilosis falsa*, porque esta enfermedad determina una dificultad mayor ó menor en los movimientos de la articulación; y en fin, *tumor reumático* ó *escrofuloso*, según que es producido por el vicio reumático ó escrofuloso (Royer).

A estas denominaciones se han añadido otras. Así es que los tumores blancos se designan frecuentemente con el nombre de *artrocaces*; denominacion genérica cuando se trata especialmente de designar el tumor blanco de una articulación, como *cozartracace* (tumor blanco de la articulación del muslo), por *artrocace* (tumor blanco de la articulación tibiotarsiana), etc. Begin ha descrito esta afección con el título de *arthritis crónica*. Velpeau ha adoptado el nombre de *artropallia*, y Vidal el de *degeneración de las articulaciones*.

Definición. Llámase comunmente tumores blancos á unos infartos crónicos de las articulaciones, circunscritos, sin cambio de color en la piel, ya duros y que resisten á la presión de los dedos; ya más blandos, elásticos, y que ceden á la presión; unas veces bastante blandos, en términos que parece que existe fluctuación, aun cuando no haya fluido alguno derramado, otras, indolentes, pero comunmente muy dolorosos, cuando la articulación ejecuta algun movimiento, por cuya causa son estos difíciles y aun imposibles.

Sitio y época de su desarrollo. El asiento de estos infartos existe en los ligamentos, en los pelotones celulares y adiposos que se llaman glándulas sinoviales, y aun en los huesos y cartilagos. En la articulación coxo-femoral es mas frecuente, y en cuyo punto se le ha descrito con los nombres de *coxalgia*, *luxacion espontánea*, etc. No están libres de esta afección las pequeñas articulaciones, no diferenciando en muchos casos del tumor blanco la enfermedad conocida con el nombre de *caries de los huesos del tarso*. El baron Larrey dice: «que cuando se establece (el tumor blanco) en el aparato fibro-

cartilaginosa de las piezas que componen la columna vertebral, determina un género de *raquialgia*. Por último, donde con más frecuencia se desarrolla el tumor blanco es en la rodilla.

En todas las edades puede presentarse esta afección; pero es más común en la infancia y juventud, que en la edad adulta y vejez, y en las mujeres más que en los hombres. Manifiéstase en todas las estaciones del año; mas lo verifica con más frecuencia en invierno y otoño, en particular cuando está la atmósfera húmeda y son frecuentes sus variaciones.

Clasificación de los tumores blancos. Numerosas son las variedades, bajo las cuales se presentan estos tumores, y cuyas diferencias consisten en las causas, en los síntomas y en la anatomía patológica. Con respecto á las causas, se ha observado que en ciertos casos la afección se unia á un vicio escrofuloso, y que en otros se referia á la afección reumática; así es que Bell, relativamente á las influencias generales determinantes, ha establecido la distinción siguiente: *tumores blancos escrofulosos y tumores blancos reumáticos*.

Segun los síntomas, Lisfranc ha distinguido esta enfermedad en tumores blancos en estado agudo y tumores blancos en estado crónico. Este cirujano no por esto quiere decir que estos tumores sean unas veces una afección aguda y otras una afección crónica; pues los considera siempre como infartos crónicos modificados por la falta ó presencia de síntomas inflamatorios más ó menos intensos.

Una división general que conviene referir, dice el autor del *Diccionario de los Diccionarios*, es la que distingue los tumores blancos en *idiopáticos* y *sintomáticos*, siendo los primeros independientes de un estado general de la economía, y refiriéndose los otros, por el contrario, al estado escrofuloso, reumático ó á otra diátesis cualquiera.

Gerdy y Beaugrand se han fundado tambien en la diferencia de las causas, y han establecido cuatro especies de tumores blancos: 1.º los *escrofulosos*; 2.º los *reumáticos*; 3.º los que suceden á las lesiones *traumáticas*, y 4.º aquellos, bastante raros, que se desarrollan á consecuencia de las *fiebres eruptivas*.

Como se ve, todas estas clasificaciones se apoyan en la diferencia de las causas ó la de los síntomas. Velpeau ha procedido de otro modo, pues se ha fundado en la anatomía patológica. Hé aquí su clasificación:

«Toda articulación está compuesta de partes blandas y partes duras, de donde resultan dos grandes clases de artropatías bien distintas. En cada una de estas clases se encuentran variedades que con-

viene tambien distinguir perfectamente. Así es que, por una parte, no se deben confundir las afecciones de las partes extra-capsulares con las de la membrana sinovial de los ligamentos y de los pelotones sinoviales, y por otra, hay una diferencia notable entre las enfermedades de los cartilagos por incrustación y los de la superficie libre ó del parénquima de los huesos.

De consiguiente; tenemos que estudiar, segun su procedencia y su sitio en las partes blandas, tres variedades principales de artropatía, *extra-capsular* de la *membrana sinovial* ó *intra-capsular*. En seguida examinaremos, como resultado de estas lesiones parciales, el estado morbozo designado con el nombre de *fungo articular*. En el estudio de las artropatías de las partes duras, hallamos tambien tres variedades bien distintas: artropatías de los *cartilagos* de *incrustación*, de la *superficie de los huesos* y del *parénquima de los huesos*.

Por último, segun Begin, la artritis crónica puede afectar primitivamente: 1.º el aparato celuloso y aponeurótico colocado debajo de la piel, y que cubre la articulación; 2.º los ligamentos articulares; 3.º el periostio de las extremidades de los huesos; 4.º la membrana sinovial y los paquetes celulosos que dependen de ellas; 5.º los cartilagos, y 6.º los mismos huesos.

LIC. R. SAENZ Y QUINTANILLA.

(Se continuará.)

Caso práctico.

Cuando en junio próximo pasado escribí el artículo con el epígrafe *Lombrices*, y que tuve la satisfacción de que mereciese un lugar distinguido de mi adorado Mecenaz, en su número 258 estaba muy lejos de persuadirme que muy luego un nuevo caso me obligaría á cojer otra vez mi péñola, y llamar la atención y sensatez de los ilustrados colaboradores del referido Mecenaz, al prodigar este justo título al único periódico científico que se ha echado sobre sí carga tan pesada, cual es volver por los fueros de una clase tan postergada y vilipendiada cual ninguna otra de todas las que componen la sociedad humana, y una de las más meritorias por su gran cometido. Veo que insensiblemente mi imaginación se extravía, y aparta mi pluma del camino que le trazara al principiar este perfumatorio escrito. ¿A qué escrito, por serio

que sea, no se permite á su autor un desahogo en él, cuando es la fiel espresion de su corazon y sale del fondo del alma? Confio en la indulgencia de mis dignos compañeros, que ya que tanto bueno leen en el mencionado GENIO, lean el sucinto caso práctico siguiente, referido con la sencillez que me es característica.

En la tarde del día 5 del actual se me presentó en mi gabinete de despacho Félix Mallada, de oficio labrador, vecino de Figares, parroquia de Castañdiello, en esta jurisdiccion municipal, el cual, con gran sorpresa y alarma, me refirió que al volver del trabajo á su casa se hallara con la novedad siguiente: Que una niña que tiene de dos años de edad, hermosa y con todas las gracias infantiles de su edad (dispénsese el amor de padre) de resultas de unos granos que él cree viruelas, le salieron hoy por el día dos gusanos de la cabeza. Procuré calmarlo por el pronto, y á la mañana siguiente me presenté en su casa-morada, y adquirí los pormenores siguientes: Ocho dias antes de la espulsion de los referidos gusanos, la niña, robusta y alegre, no tenia la menor indisposicion; por el día prorrumpió en lloros que solo se calmaban rascándola en la cabeza y espaldas; la piel en general se le puso encendida, seca y quemante; continua vigilia, sed abrasadora, ni ningún apetito; á los dos dias ó tres le vieron un grano detrás de la oreja izquierda, y á otro dia vieron que le salian más en la cabeza y mejilla del mismo lado, y otro dia ya aparecen más por el dorso de la mano y antebrazo izquierdo, por lo que dedujeron serian viruelas; mas el susto de su madre fué grande cuando le vió salir de uno de los granos de la sien izquierda un gusano blanquizco del grueso de una pluma de alon de gallina y de una pulgada escasa de longitud, luego otro del mismo grosor y un poco menos largo.

Desde aquel momento se notó alivio en la niña, reconcilió el sueño, que ya ocho dias no lo verificara, y pasó la noche sin dar molestia alguna, permitiendo á sus desconsolados padres un descanso del que estaban ávidos; antes que fuese día despertó con apetito, y obligó á vestirla, con semblante alegre segun la hallé.

Todas las vejiguillas se habian roto, y solo le habian salido en los puntos referidos; las de la mano, antebrazo y mejilla, distantes unas de otras, se secaron sin formar pústula, y faltandoles la epidermis, parecia como si le hubiesen aplicado parchecitos de cantaridas, todos de un mismo tamaño, como si fuesen viruelas regulares.

En la region parietal izquierda el pelo se habia hecho un costron con el pus, nada fétido, de la refe-

rída flegmasia; quitando este con el pelo, las vejiguillas quedaron al descubierto como las demas, y espesas, casi tocando unas á otras, trasudando una linfa blanquizca y trasparente. A esta fecha la niña continúa en buen estado. No habiendo yo visto los referidos vermes, omito su clasificacion y deducciones, dándome por satisfecho con tener este reciente caso que ofrecer á las columnas de nuestro GENIO.

La Foz y diciembre 9 de 1860.

JUAN MANUEL DIEZ

Con respecto á la enfermedad de la niña, que he referido, he consultado con el Sr. Dr. Calvo y Martin, y me ha contestado que se trata de un caso de viruelas.

REVISTA DE CLINICAS.

Clinica quirúrgica del Dr. Sr. Calvo y Martin.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LOS TUMORES FIBROSOS Y ESCIRROSOS DE LAS MAMAS.

A consecuencia de haber entrado hace tiempo en la clinica quirúrgica del Dr. Calvo y Martin una enferma con unos tumores en las mamas, de cuya calificación no nos ocupamos porque no nos pertenece, hemos confeccionado el trabajo que á continuación se inserta, tomando los materiales de lo más moderno que hemos encontrado con los adelantos de la micrografia y la química. Para esto, hemos tenido presentes algunas juiciosas y científicas observaciones hechas por este catedrático, relativas á la dificultad que hay de establecer el diagnóstico de ciertos tumores bastante comunes en aquellos órganos, y lo importante que dice sería para la ciencia y la humanidad el poder precisar bien esta cuestion. Por la misma razon que se presentan grandes dificultades en la terapéutica que se ha de seguir con los mismos, aconseja con interés que no se traten á la ligera si se han de evitar, no pocas veces, mutilaciones inconvenientes y sin las cuales podria sobrevivir un órgano sorprendido por estas producciones morbosas. El Sr. Calvo y Martin nos ha recomendado que estudiemos bien este diagnóstico diferencial; y nosotros, fieles intérpretes de sus deseos, hacemos este pequeño trabajo, y le agradecemos por sí y á nombre de los demás discípulos, el demasiado interés que se toma en transmitirnos sus conocimientos, por cuya razon le dedicamos esta sincera manifestacion en prueba de afecto.

Tumores fibrosos. — **Homólogos u homeomorfos.**

a. **Tumores.** Formados por tejido fibroso ó albugíneo; alguna vez fibro-cartilaginoso.

b. **Forma.** Regularmente son redondeados, globulosos, ovoideos ó piriformes; alguna vez su superficie está dividida en lóbulos, y su base es ancha ó estrecha formando un pedículo.

c. **Movilidad.** Son móviles y no tienen adherencias íntimas á los tejidos inmediatos, y en lo general son poco dolorosos.

d. **Histología.** Su histología es fibrosa ó albugínea; alguna vez fibro-cartilaginosa, son ligeramente vasculares, tienen pocos absorbentes y pocos filetes nerviosos.

e. **Semejanzas.** Su tejido se parece al de los fibro-cartílagos intervertebrales cuando está laxo, y al del útero durante su vacuidad cuando está apretado, y nunca es lardáceo.

f. **Caracteres.** Cuando se divide un tumor fibroso, se encuentra un tejido blanco y ligeramente amarillento, denso, resistente, homogéneo y seco; y cuando se exprime da un líquido limpiado, transparente, un poco amarillento-viscoso parecido á la sinovía.

g. **Micrografía.** En el examen microscópico de su tejido, se aprecian fibras de núcleo insolubles en el ácido acético, y glóbulos pálidos análogos á los del tejido fibro-plástico, que contienen un pequeño núcleo.

h. **Química.** En el análisis químico de estos tumores se ha demostrado el predominio de la gelatina.

i. **Influencias.** No parece que ejercen por sí solos influencia alguna sobre el organismo, y sobre todo, permanecen largo tiempo estacionarios; se los ha visto desde la pubertad hasta los 40 años sin crecer, y Cruveilhier los ha encontrado en mujeres viejas de la Sallitería que los tenían desde la juventud.

Tumores escirrosos. — **Heterólogos ó heteromorfos.**

a. **Tumores.** Formados por un tejido celular-fibroso y vascular.

b. **Forma.** Regularmente son circunscritos, duros, indolentes, redondeados ó abotados; alguna vez son difusos y como infiltrados ó fundidos en los tejidos que los sirven de ganga.

c. **Movilidad.** No suelen ser móviles en cuanto avanzan en edad; tienen adherencias íntimas á los tejidos inmediatos, sobre todo hacia la piel, á la cual destruyen, presentándose dolores lancinantes.

d. **Histología.** Su histología es celulo-fibrosa y vascular de nueva formación, según la opinión de algunos; no tienen linfáticos ni nervios propios.

e. **Semejanzas.** Su tejido se parece á un cartílagos reblandecido, resiste á la compresión y maceración; algunas veces presenta un aspecto lardáceo y cruje bajo el escalpelo que le divide.

f. **Caracteres.** Cuando se divide un tumor escirroso se encuentra una estructura nueva que sustituye á la que era propia del órgano afecto, homogénea, de apariencia fibrosa y consistencia blanda; y cuando se exprime da un líquido turbio ó lactescente, que se llama jugo canceroso.

g. **Micrografía.** En el examen microscópico de dicho jugo se aprecian gránulos, células de varias formas, núcleos contenidos en la células y nucleolos contenidos en los núcleos, con otros varios tejidos y materia pigmentosa.

h. **Química.** En el análisis químico de dichos tumores se ha demostrado el predominio de la albúmina y la fibrina.

i. **Influencias.** Ejercen por sí solos una funesta influencia sobre el organismo, sometidos como están al dominio de la diátesis cancerosa de la que son su manifestación genuina; y ejercen también sobre las partes próximas una influencia invasora, con una marcha galopante (1) que ataca á los tejidos inmediatos, los sustituye y reblandece.

(1) Tomada de un digno

j. **Evolución.** En su evolución no ofrecen más que un simple aumento de volumen; alguna vez modificada su estructura haciéndose más duros, cartilaginosos y aun óseos.

k. **Evolución.** En su evolución se ha notado un desarrollo más activo de las células y núcleos que aumentan el volumen del tumor; se hace adherente á los tejidos inmediatos, sobre todo á la piel con quien tiene mucha afinidad; cambia de consistencia reblandeciéndose, y, por último, se ulcera.

Dedúcese de lo espuesto, que el práctico podrá sacar algun partido del conjunto de fenómenos objetivos que hemos reseñado en este cuadro; con lo que se podrá facilitar el diagnóstico de dichos tumores cuando hayan de examinarse en la mama, sin necesidad de recurrir á los preciosos datos que suministra el escalpelo ayudado del microscopio y la química. Para corroborar este juicio y rectificar cumplidamente las ideas emitidas respecto de dos afecciones muy á menudo confundidas en la práctica, conviene citar aquí la autoridad del profesor Cruveilhier, el cual, en enero de 1844, sostenía en la Academia de París, «que las mamas eran asientos con frecuencia de tumores fibrosos que regularmente no degeneraban en tejido escirroso, porque existía una especie de incompatibilidad en estas dos clases de afecciones.» Y, por último, el mismo profesor deducía de sus observaciones la consecuencia práctica siguiente: «Que se pueden abandonar sin inconveniente á sí mismos los tumores fibrosos de las mamas, y que no tendrán una funesta influencia sobre la economía.»

Otros autores apoyan también, diciendo que las producciones fibrosas que con tanta frecuencia se ven en las mamas y en el útero, nunca ó casi nunca degeneran en tejidos escirrosos, y que se han visto disminuir sensiblemente dichas producciones ó tumores bajo la influencia combinada del yoduro de potasio y el extracto de cicuta, sostenida por largo tiempo.

Cabalmente es lo que acaba de suceder aquí con la enferma en cuestión: entró en la clínica con objeto de que la operasen, porque así lo habían aconsejado, y lejos de esto, ha salido de ella notablemente mejorada á beneficio de una terapéutica farmacológica parecida y empleada por mucho tiempo.

Veán, pues, nuestros lectores si el Dr. Calvo y Martín al aconsejarnos, en repetidas conferencias, el estudio y diagnóstico diferencial de estos y otros tumores de las mamas, lo hacia con una gran copia de luminosas ideas que hoy no podemos trasladar íntegras; contentándonos con indicar además el importantísimo precepto que nos dió de ser muy sobrios en las mutilaciones de órganos que quizá podrán curarse sin esta última ratio.

F. GONZÁLEZ BLANCO.

l. **Evolución.** En su evolución se ha notado un desarrollo más activo de las células y núcleos que aumentan el volumen del tumor; se hace adherente á los tejidos inmediatos, sobre todo á la piel con quien tiene mucha afinidad; cambia de consistencia reblandeciéndose, y, por último, se ulcera.

Dedúcese de lo espuesto, que el práctico podrá sacar algun partido del conjunto de fenómenos objetivos que hemos reseñado en este cuadro; con lo que se podrá facilitar el diagnóstico de dichos tumores cuando hayan de examinarse en la mama, sin necesidad de recurrir á los preciosos datos que suministra el escalpelo ayudado del microscopio y la química. Para corroborar este juicio y rectificar cumplidamente las ideas emitidas respecto de dos afecciones muy á menudo confundidas en la práctica, conviene citar aquí la autoridad del profesor Cruveilhier, el cual, en enero de 1844, sostenía en la Academia de París, «que las mamas eran asientos con frecuencia de tumores fibrosos que regularmente no degeneraban en tejido escirroso, porque existía una especie de incompatibilidad en estas dos clases de afecciones.» Y, por último, el mismo profesor deducía de sus observaciones la consecuencia práctica siguiente: «Que se pueden abandonar sin inconveniente á sí mismos los tumores fibrosos de las mamas, y que no tendrán una funesta influencia sobre la economía.»

Otros autores apoyan también, diciendo que las producciones fibrosas que con tanta frecuencia se ven en las mamas y en el útero, nunca ó casi nunca degeneran en tejidos escirrosos, y que se han visto disminuir sensiblemente dichas producciones ó tumores bajo la influencia combinada del yoduro de potasio y el extracto de cicuta, sostenida por largo tiempo.

Cabalmente es lo que acaba de suceder aquí con la enferma en cuestión: entró en la clínica con objeto de que la operasen, porque así lo habían aconsejado, y lejos de esto, ha salido de ella notablemente mejorada á beneficio de una terapéutica farmacológica parecida y empleada por mucho tiempo.

Veán, pues, nuestros lectores si el Dr. Calvo y Martín al aconsejarnos, en repetidas conferencias, el estudio y diagnóstico diferencial de estos y otros tumores de las mamas, lo hacia con una gran copia de luminosas ideas que hoy no podemos trasladar íntegras; contentándonos con indicar además el importantísimo precepto que nos dió de ser muy sobrios en las mutilaciones de órganos que quizá podrán curarse sin esta última ratio.

F. GONZÁLEZ BLANCO.

En la misma clínica.

El día 28 último practicó el Dr. Calvo la extirpación de un lipoma en una mujer de unos 38 años de edad, de la sala de clínica, que ocupa el número 7. El tumor estaba situado en la parte posterior, superior de la espalda, entre el borde posterior del omóplato izquierdo y la columna vertebral; su volumen era como el de una pequeña placenta, asemejándose a esta hasta en su forma; era redondeado, de base ancha, de vértice aplanado, lobulado y con pequeñas aholladuras; su consistencia blanda, elástica; sin alteración en la piel y de peso poco considerable; indolente. Hé aquí rápidamente los principales caracteres que distinguían el tumor *grasiento* de que hablamos, con los que se formó su diagnóstico. Este tumor pertenece, pues, á las enfermedades *orgánico-mórbidas* y clase de los tumores *homólogos* ú *homeomorfos*, ó sea á los *análogos* por su estructura á los tegidos sanos y normales.

Proceder operatorio. Nuestro catedrático empezó haciendo una incision en la parte superior del tumor á una pulgada poco más ó ménos del lado izquierdo de las últimas vértebras cervicales; bajó el corte por el centro del tumor, interesando la piel; siguió en línea oblicua de arriba abajo y de dentro afuera, hasta la mitad de aquel; desde este punto cambió la dirección de fuera adentro, viniendo á terminar casi paralelo al punto del primer corte. Quedó, pues, formado un ángulo casi recto, cuyos lados entrantes miraban á la columna vertebral. Desde el punto que las dos rectas formaban el ángulo, giró otro corte horizontal de dentro afuera, hasta la cara posterior del omóplato, quedando de este modo delineados tres colgajos. Las dos primeras líneas tendrían de extensión de cuatro á cuatro y media pulgadas, y la horizontal ó transversal tres. Fueron disecados cada uno de estos colgajos que cubrían el tumor, y después de puesta al descubierto la superficie del lipoma, procedió á la disección de su cara posterior, haciendo girar, con mucha paciencia, al corte del bisturi por entre los planos musculares de la espalda y la superficie posterior lipomatosa, hasta conseguir enudear todo el tumor. Una superficie ancha y cóncava se presentó á la vista y que había ocupado la sustancia grasienta, la cual fué cubierta por los colgajos. Se dieron tres puntos de sutura entrecortada en los sitios de confluencia de los ángulos; se pusieron tiras de aglutinante; se introdujo una mecha en la parte más inferior del corte; se cubrió con una torta de hilas, compresas encima, y por último, se le aplicó un vendaje de cuerpo contentivo. La enferma fué conducida á su cama, sin más novedad que la producida por el dolor, que debió ser intenso y duradero. La fué pres-

critor: dieta de caldo, y mistura antiespasmódica.

Aquí podemos advertir que esta enferma pidió ser cloroformizada, pero el Dr. Calvo manifiesta poca pasión por el cloroformo; así es que aun no se le hemos visto aplicar. Este agente anestésico es mirado por el digno catedrático por la parte de sus *desventajas*, y si estas pesan más que sus beneficios, seguramente debería preferirse el dolor. No obstante esto, vemos por otro lado que otros profesores hacen cloroformizar á todos los enfermos que operan, sin que hasta el presente, que sepamos, haya habido que lamentar de sgracias.

¿La acción del cloroformo influirá, por sus efectos ulteriores, en la marcha y curación de los operados? Más claro: ¿inducirá en el organismo una modificación perjudicial al buen éxito de las operaciones? Hé aquí una cuestión que no sabemos esté resuelta y que sería muy conveniente resolver.

A la hora en que estas líneas entran en caja sabemos que la enferma sigue bien.

Madrid 2 de marzo de 1861.

GIL DE ISABEL.

REVISTA DE LA PRENSA.

Hoy suprimimos esta sección, por dar cabida á otros materiales necesarios, puesto que tampoco hay grandes novedades que referir del mundo médico; y esto mismo haremos en algunos números de *El Genio*, cuando nos sobren materiales y no haya cosas notables que tomar de la prensa médica.

Haremos aquí, sin embargo, mencion de una cosa, para que se vea que somos justos y agradecidos; esto es, de un buen artículo del Sr. D. José Garófalo, sobre el próximo arreglo del cuerpo facultativo de beneficencia municipal de Madrid, inserto en el último número (375) de *El Siglo Médico*.

Justísimo y hasta *defensor de los cirujanos* está el Sr. Garófalo en este escrito, y aceptando lo que en él nos incumbe, le diremos que tiene razón en cuanto manifiesta; pero que no nos hemos ocupado de este asunto, casi de nuestra obligación, porque teníamos y tenemos proyectada una reunión previa con los cirujanos empleados en este ramo, para acordar lo más conveniente en esta y otras cosas: de todos modos, agradecemos al Sr. Garófalo sus buenos oficios, y vea cómo cuando se nos hace bien, no lo desconocemos.

ESTRANGERA.

De la congestión cerebral apoplectiforme en sus relaciones con la epilepsia, por Mr. Trousseau.

Corre con aceptación general en la ciencia la opinión de que la congestión cerebral apoplectiforme es una enfermedad común. Durante los diez años que he estado de interno en la casa de locos de Charenton he visto ó creído ver bastante número de congestiones apoplectiformes; creía también haber visto, después de esta época, ya en los hospitales, ya en mi práctica particular, varias de ellas; pero hace quince años que no veo ninguna. Sin embargo, mis profesores las siguen viendo como antes; luego ó yo me engaño ó se engañan ellos. Claro es que yo no puedo creer sino que el error está de su parte, pues de otro modo modificaría mi opinión. Veamos pues.

Un hombre, con ó sin síntomas prodrómicos, cae súbitamente herido de apoplejía; se le levanta atontado, y durante un cuarto de hora, una hora y acaso más, permanece con la cabeza pesada, la inteligencia confusa y la marcha insegura. Al día siguiente todo ha concluido. En este caso se dice que el enfermo ha tenido una congestión cerebral apoplectiforme; yo lo he dicho, como los demás, pero hace quince años que ya no lo digo.

Otro, de pronto, conforme va andando tiene un vértigo; cesa de ver, de hablar, balbucea algunas palabras ininteligibles, se bambolea, cae alguna vez pero para volver á levantarse al instante. Este estado dura algunos segundos; después no queda sino un poco de pesadez de cabeza, alguna vez un ofuscamiento intelectual momentáneo, y tres ó cuatro minutos bastan para que todo vuelva al estado normal. Se dice que este enfermo ha tenido una congestión cerebral ligera; yo lo he dicho también, pero hace quince años que no lo digo.

¿Por qué, pues, he cambiado de opinión? No ha sido por cierto por amor á la novedad, á la paradoja; ha sido porque los hechos han venido á iluminarme.

Uno de mis amigos, en 1843, fué encontrado en su lecho sin conocimiento; el rostro estaba abultado y violado; la inteligencia, los movimientos y la sensibilidad abolidos; había estertor; era un sujeto vigoroso, de 42 años. ¿Desde cuándo estaba en este estado? No pudo decirme su esposa; habiéndole despertado un ronquido extraño, é inmediatamente me mandó llamar. Ya en esta época había renunciado yo á las sangrías en la apoplejía. Hice poner al enfermo medio sentado, rocíe el rostro con agua fría,

apliqué dos ligaduras en lo alto de los muslos para retener momentáneamente gran cantidad de sangre venosa en los vasos de los miembros abdominales, y esperé. Apenas se había pasado una hora, cuando se restablecieron los movimientos y la sensibilidad, y el enfermo respondía bastante acorde á las preguntas que le dirigía. Al día siguiente no quedaba de todo esto más que un fuerte encorbamiento.

Poco tiempo después se me vino á llamar de prisa para uno de mis vecinos, de edad de 70 años, que había sido herido de apoplejía. Estaba más de un cuarto de hora hacia sin conocimiento. Llegué en el momento en que volvía en sí; giraba en su derredor miradas como estúpidas, agitaba sus brazos y piernas, pero sin tener conciencia de lo que hacía; no me reconoció; los labios y nariz estaban tumefactos y los ojos inyectados. Poco á poco todo se restableció, sin que tuviese que emplear medicina alguna activa, fué negocio de algunas horas. El ayuda de cámara me dijo después que su amo en los dos ó tres años últimos había tenido ya muchos ataques de este género, que se habían disipado de la misma manera, unas veces con una sangría, y otras con unos pediluvios sinapizados.

El mismo año vino á consultarme un procurador de provincia, de 55 años, y que hacia medio había tenido tres ataques de apoplejía; todas tres veces la habían sangrado, de lo que él se felicitaba. Le mandé purgar, y que se pusiera cada mes sanguijuelas al ano. El último ataque había tenido lugar al volver á su casa, después de una importante visita; en él se había herido la cabeza en los peldaños de la escalera, y aun llevaba sin cicatrizar una herida bastante profunda en la frente. Cuando yo le examiné, su inteligencia, su sensibilidad y sus movimientos estaban en un estado completamente normal. Los accidentes apoplectiformes había durado á lo más una hora. Yo admitía difícilmente las apoplejías en los sujetos de 35 años, y sobre todo apoplejías que se repitiesen cada dos meses; por esto, desde luego se me ocurrió la idea de si sería una epilepsia, y participé mis temores al profesor que me había mandado el enfermo. Se me contestó que nada legitimaba mis sospechas, que jamás se habían visto convulsiones.

Poco después, en plena audiencia, este pobre procurador tuvo un fuerte ataque epiléptico, que desgraciadamente á nadie dejó dudas, y el inteliz tuvo que abandonar su profesión.

En vista de estos casos, empecé á preguntarme si tantos sujetos como había visto ó creído ver con congestiones cerebrales apoplectiformes, habrían sido epilépticos.

Mi primer enfermo tuvo muy luego otros ataques,

y ahora le repite á veces en el mismo día cuatro ó cinco veces la epilepsia, y con mucha frecuencia tiene vértigos epilépticos; ha perdido la vista y su inteligencia se encuentra profundamente alterada.

El anciano, cuya historia dejó referida, vive aun, y todos los años tiene uno ó dos de estos ataques.

Desde el principio se ha hecho siempre acompañar de un doméstico; y este me ha dicho que en el momento en que su amo es atacado, hace gestos con la vista, y tiene sacudidas en uno de los brazos, que no duran sino un minuto, pero que bastan y sobran para caracterizar la epilepsia.

Desde esta época, siempre que he sido consultado para un sugeto atacado de congestión cerebral apoplejiforme, me he informado con cuidado de si de tiempo en tiempo, durante el día, habia habido vértigos ligeros y repentinos; y si los ataques de congestión eran más bien nocturnos que diurnos; si al principio del accidente se observaban movimientos nerviosos, y casi siempre, cuando el mal habia invadido delante de testigos, las convulsiones se habian comprobado. Cuando la congestión se presentaba de noche, durante el sueño, me informaban de que la orina habia salido alguna vez involuntariamente, que por algunos días la lengua habia estado dolorosa, y que la cara, la frente, el cuello se habian cubierto de pequeñas manchas equimósicas, semejantes á pica duras de pulga. Se me decia, sobre todo, que los accidentes se sucedian con intervalos bastante próximos no dejando, por otra parte, vestigio alguno duradero. En una palabra, la epilepsia se manifestaba evidentemente cuando se la buscaba, cuando se la queria encontrar. No se pasa ningun mes sin que vea en mi gabinete enfermos acusados de apoplejia, que no son sino epilépticos. Acaso no se pasa semana que no sea consultado por adultos, viejos ó niños atacados de vértigos comatosos, y que se me presentan como padeciendo congestiones cerebrales débiles. Y aunque la epilepsia sea hoy, bajo todas sus formas, mejor conocida que lo era hace 25 ó 30 años, sin embargo, muchos médicos se resisten á creer en tan terrible enfermedad, y si la reconocen, no quieren decir á la familia lo que ven, y prefieren dejarnos esta triste mision.

Muy frecuentemente el vértigo comatoso se revela por accidentes, atribuidos siempre á la congestión cerebral, y sobre los cuales los médicos que se ocupan del tratamiento de los enagenados, han llamado hace tiempo la atención de sus compañeros. Despues del ataque vertiginoso, es bastante comun ver á los enfermos delirar durante algunos minutos ó tal vez más.

Puede decirse, casi sin temor de engañarse, que

un sugeto, sin ningun trastorno intelectual precedente, sin haber dado antes señal alguna de locura ó furor, sin haberse espuesto á la acción de los alcohólicos, ó de cualquiera otra de las sustancias que obran enérgicamente sobre el sistema nervioso, se suicida ó mata á otro, puede decirse que este hombre es un epiléptico, y que ha tenido un ataque fuerte, ó lo que es más comun, un vértigo comatoso.

Estos actos estraños son atribuidos, repito, por la mayor parte de los médicos, á congestiones cerebrales pasajeras; y por esto el ataque de epilepsia es á veces descuidado, y el vértigo lo es casi siempre. Hay una causa que contribuye á esto con harta frecuencia, y es la repugnancia que tienen las familias á revelar, aun á los médicos, esta triste enfermedad. Continuamente somos engañados cuando se trata de la epilepsia; lo somos por el mismo enfermo, que no sabe de su ataque más que ha perdido el conocimiento, y que ha quedado despues por muchas horas en un estado de semi-estupidez; lo somos por la familia que no se resuelve á confesar, ni á creer ella misma, que en su seno hay un epiléptico; lo somos, en fin, por nuestra primera educacion médica, durante la que se nos ha dicho y repetido que la congestión cerebral apoplejiforme es una enfermedad comun. No hay que admirarnos, pues, de que la congestión sea todavia tan generalmente aceptada.

Hay, bien lo sé, una forma convulsiva que puede simular una congestión cerebral. Sucede, aunque rara vez, que al principio de un ataque epiléptico, el período tónico, es decir, aquel durante el cual los músculos del pecho conservan una rigidez absoluta; sucede, digo, que este período tónico se prolonga por dos ó tres minutos, en vez de durar solo 15 ó 30 segundos, y los sugetos mueren por asfixia, como mueren los tetánicos en un paroxismo, como mueren los animales envenenados con la estricnina. Como en este caso no ha habido convulsiones clónicas, que es el síntoma que mejor conocen los profanos á la ciencia; como, mientras ha durado la convulsión tónica el rostro ha estado turgesciente, los vasos del cuello distendidos y como nudosos; como realmente ha habido una grande congestión, pero congestión enteramente pasiva, análoga á la que producen los esfuerzos, se cree ver una congestión activa, cuando no hay más que un ataque de eclampsia ó de epilepsia.

Mr. Menière ha observado de mucho há, gran número de enfermos que, invalidos repentinamente de vértigos, de náuseas y aun de vómitos, caen en tierra, despues de haber marchado como los ébrios, y se levantan con dificultad, quedando pálidos, cubiertos de un sudor frio, casi lipotímicos; accidentes que ven renovarse muchas veces. Los primeros ata-

ques son considerados como de congestión cerebral, se les trata enérgicamente con sangrias, sanguijuelas, purgantes; las frecuentes retaidas modifican poco a poco el diagnóstico. En la inmensa mayoría de casos, los enfermos afectados de estas turbaciones cerebrales perciben bien pronto ruidos en los oídos; frecuentemente la audición se debilita, y estos ruidos hacen á los enfermos ir á consultar al colegio de Sordomudos de París. Mr. Menière ha deducido de varias observaciones, que estas pretendidas lesiones cerebrales no son sino lesiones del aparato auditivo; y continuando con extremo cuidado sus observaciones, se ha convencido de que el punto de partida de estos fenómenos es el oído interno. Dejando para nuestro profesor la misión de detallar el resultado de un estudio de tan grande interés, diremos solo que la mayor parte de los accidentes tan mal llamados *congestiones cerebrales apopléticas* tienen su sitio en los canales semicirculares; que las lesiones de estos órganos determinan vértigos, vómitos simpáticos, resolución de los miembros, y la pérdida repentina del conocimiento; en una palabra, que muchas de las pretendidas lesiones cerebrales pertenecen exclusivamente al órgano de la audición.

Hay también otra enfermedad que es tenida por congestión cerebral, y es el vértigo dependiente de desórdenes gástricos. Esta forma de neurose está caracterizada por los fenómenos siguientes: Si el enfermo hace en la cama un movimiento brusco, siente desde luego girar en su rededor el lecho; si levantado mira al alto, el vértigo toma mayores proporciones; los objetos giran en su rededor, vacila, y á veces no puede tenerse de pie; al propio tiempo experimenta opresión de corazón insoportable, y con frecuencia vómitos. A estos singulares accidentes llaman los enfermos golpes de sangre, y aun debemos añadir que la mayor parte de los médicos participa de la misma idea; y por esto sangran, aplican ventosas y sanguijuelas, dan pediluvios sinapizados, y hacen, en una palabra, todo lo conducente á hacer desaparecer esta pretendida congestión, que ellos aumentan por su extraña medicación.

Las enfermedades vertiginosas de que acabo de hablar, son muy afines al síncope, y por lo tanto, son justamente lo contrario de la congestión; y, por extraño que parezca, es la verdad que muchos médicos desconocen todavía la tendencia sincopal, y la confunden con la congestión cerebral.

Sin embargo, como no quiero exagerar nada, supondré que los dos estados que acabo de describir son rara vez desconocidos de los médicos, y aun concederé que jamás los han tomado por congestiones cerebrales. Pero hay un accidente que acompaña

frecuentemente á las hemorragias del cerebro, y que por la generalidad de los médicos es considerada como una congestión. Me explicaré.

Cuando un sugeto es invadido de apoplejía, ya que esta sea debida á una hemorragia cerebral, ya que dependa de un reblandecimiento, lo que es más frecuente de lo que se ha dicho ó se ha creído, ya resulte de un entorpecimiento ó de una obliteración pronta de una de las arterias principales de la base del cerebro; cuando, repito, un sugeto es atacado de apoplejía, hay á veces pérdida repentina de conocimiento y la abolición de la inteligencia y del movimiento, dura muchas horas, algunos días; después todo entra en su orden, á escepcion de una ligera hemiplejía, que disminuye lentamente, y concluye por desaparecer pasados algunos meses. Como los primeros accidentes han sido casi fulminantes; como entre la gravedad de estos primeros fenómenos y los trastornos ulteriores de la inteligencia, de la sensibilidad y del movimiento no parece haber bastante relación, se dice, que la hemorragia cerebral ha sido acompañada de congestión; que esta, fenómeno esencialmente transitorio, ha producido accidentes *apopléticos* propiamente dichos; que disipada después, ha quedado la hemorragia poco copiosa con la hemiplejía, poco grave también, que ha sucedido á estos grandes accidentes apopléticos.

No niego absolutamente esta congestión, la admito con cierta medida; pero hay otro fenómeno que no se tiene bastante en cuenta, según creo, y es lo que he llamado *sacudimiento* (étonnement) *cerebral*. Cuando el encéfalo sufre de pronto una contusión y una compresión, soporta esta grave lesión con resultados varios, según los individuos, pero que pueden ir muy lejos en ciertos sugetos. Sacaré un ejemplo de las lesiones traumáticas del cerebro. Un soldado recibe una bala en la cabeza; otro individuo recibe en una niña un golpe de sable que entra en el cerebro; caen en tierra como si hubieran sido heridos por un rayo; pero poco á poco, á pesar del derrame sanguíneo intracraneano consecutivo á la herida, y aun á pesar de la congestión flegmática inseparable de la contusión de los tejidos, la inteligencia, la sensibilidad y el movimiento vuelven, y alguna vez con una rapidez extraordinaria, y dan al cirujano inesperto esperanzas que no se realizan después desgraciadamente. Este estupor inmediato es lo que yo llamo *sacudimiento cerebral*, y aunque el nombre, al que renunciaré voluntariamente, sea algo impropio, lo cierto es que el hecho es real y nadie puede negarlo.

Los experimentos sobre animales dan resultados aun más positivos. Si se trepana el cráneo de un perro ó de un conejo, y por una incisión hecha en la

dura madre, se introduce entre el cráneo y el cerebro una pequeña bala de plomo, inmediatamente se observan fenómenos de estupor, que se disipan pronto para ser reemplazados por una hemiplejía proporcionada á la compresión. Aquí no se puede invocar la conmoción; es preciso admitir que el encéfalo es, en cierto modo, sorprendido por un accidente que se manifiesta por las turbaciones transitorias. ¿No tengo, pues, derecho para suponer que cuando se verifica un derrame de sangre repentino en el cuerpo estriado ó en los tálamos ópticos, el estupor inmediato, que se atribuye generalmente á la congestión simultánea, puede, en parte al menos, atribuirse al *sacudimiento cerebral*?

¿Quiere esto decir que niegue yo absolutamente la congestión cerebral? No, por cierto. Admito la congestión, la hiperemia del cerebro; necesitaría ser insensato para negarla; pero digo que lo que se ha llamado *congestión cerebral apoplejiforme* es, las más veces, una epilepsia, ó una eclampsia, algunas veces, un síncope y que muy á menudo los simples vértigos epilépticos, ó los que acompañan á un mal estado del estómago ó á enfermedades del oído, se toman como congestiones del encéfalo.

Si lo que dejo sentado es verdad, se me concederá que la terapéutica deberá recurrir con menos frecuencia á las medicaciones revulsivas y antillogísticas, puestas sin cesar en práctica para combatir estas pretendidas congestiones cerebrales; y que será preciso buscar otras indicaciones más conformes á la idea que se debe formar de estados morbosos diferentes, pero que se han confundido con barta frecuencia bajo una misma denominación.

VARIEDADES.

Compensación proporcionada á los cirujanos, ya que no sus legítimos derechos.

De necesidad es que demos principio á esta cuestión de suyo tan grave; preciso es ventilarla, si no ha de proseguir más tiempo la clase quirúrgica en la situación lastimosa en que ahora se ve, y mucho más mañana. Convenida la Redacción acerca del modo que considera más conveniente de tratar y resolver esta cuestión espinosa, solo falta al que suscribe advertir una cosa, cual es la de manifestar su pobre opinión, dispuesto como siempre á aceptar todas aquellas modificaciones que la discusión acredite ser necesarias; pues en otro caso, si las opiniones no se recti-

ficasen nunca, si fuesen fijas y perennes, sería imposible todo progreso, y una organización cerebral que condujese á tan ridículo *statu quo* daría lugar á una especie de insensatez, anulando la razón. Entremos en la cuestión, cuya resolución ha de servir al gobierno de aviso, y este arreglarnos mucho antes que lo que algunos creen.

¿Tiene obligación un gobierno de dar asistencia facultativa completa á sus pueblos? Esta es la cuestión: la tiene, y es deber del mismo, á más de dársela de manera que alcance á todas partes, desde la choza del más necesitado hasta el más poderoso en su palacio, honrar y distinguir á los que la prestan. No cabe duda; en el siglo en que vivimos es indispensable. Al gobierno es á quien corresponde dar médico, cirujano y botica, así como el cuidar de que no fallen estos auxilios, debe hacerlo, debe exigirselo. Mas de una vez he manifestado al público que no soy partidario de la nivelación tan decantada, cual algunos la quieren y comprenden, pues como dice nuestro director Sr. D. Félix Tejada en su ilustrado periódico *EL GENIO QUIRÚRGICO* solo en cabezas mal organizadas ó sobradamente prevenidas pudiera haber tal desatino. Esta irrealizable utopía que algún día se lanzó en la prensa, no tuvo más objeto que halagarnos con miras determinadas; yo abrigo la convicción de que los que así se espesaban, nos han hecho más daño que beneficio. Pidamos, sí, el resarcimiento de los perjuicios que tenemos y tendremos. Mirad e presente, y vislumbraeis el porvenir negro y oscuro que nos espera, dice la voz de alerta dada por el digno profesor de Aldeanueva, D. Julian Perez de Iñigo. Hablando de la suerte desgraciada en que se hallan los cirujanos, es costumbre incurrir en exageraciones, pintando con negros colores, bien el sufrimiento, para con los pueblos, y bien con los no compañeros médicos; pero no es de este lugar dar á conocer la realidad; manifestemos, sí, que ha llovido y lloverá todo género de calamidades, perdiendo gran parte de los derechos y de las atribuciones que nos concedían nuestros títulos y reglamentos, eliminándonos sucesivamente del ejército, de la armada, de los hospitales, quedando reducidos exclusivamente á la práctica civil en lo que nuestras limitadas atribuciones nos permiten. Así pues, es justo, justísimo, tengamos una compensación, y el modo y manera de obtenerla en parte sería autorizando al cirujano para ejercer la medicina en aquellos pueblos pequeños que por sus largas distancias de unos á otros, el médico no pudiese prestar un servicio tan completo como exigen determinados enfermos. Hecho esto, no solo nos liberábamos de la penosa incertidumbre que tanto nos domina, sino que desaparecerían las rivalidades odio-

sas é intrigas de mal género. No se crea que al pensar y espresarme así, lo hago por ser semi-médico, pues yo y la mayoría tenemos lo suficiente para vivir con la modestia que nos es propia y característica; entiendan (el que guste) que no necesitamos convertirnos en una especie de droga, poniendo en ridículo la benéfica ciencia de cirugía. Si pedimos autorizacion en la medicina, es condicional, es por hacer un gran bien al doliente, es, en fin, por acallar al pueblo, y que no hiera á nuestro gobierno, y últimamente, es un deber nuestro ponernos á cubierto para mañana de tantas intrigas. Los decididos adversarios no es fácil que entren en tales ideas niveladoras; pero una sencilla reflexión bastará para que muchos se convengan. En los países donde la población se halla repartida, como sucede en las montañas, sierras y demás, donde pueblos miserables y de corto vecindario se hallan á largas distancias unos de otros, separados por grandes colinas, rios y montes, allí el pobre ¿hallará consuelo en todas ocasiones del médico? No: el pobre enfermo, las más de las veces, tiene que echarse en manos de Dios, ó ir (si tiene medios) en busca de un médico á la distancia de 4 ó 5 leguas (si le halla). ¿Y será bastante lenitivo este para el infeliz que postrado se encuentra en el lecho del dolor? ¿Es acreedor, por más de un concepto, á que se le sirva tan bien como á un título? Apelo á la conciencia de nuestros adversarios y hasta á la de nuestro gobierno.

El que suscribe, concibe que se puede y deberá dar mejor servicio que el que hasta aquí gozan dichos pueblos, y partiendo de esta idea ocupémonos en mejorarle, acomodándonos á lo que el país y tiempos exigen. Yo, si es cierto que discurro de una manera muy vulgar en materias como esta, máxime cuando medito en el gran peligro á que se hallan sujetas las innovaciones; pero una imperiosa y perentoria necesidad reclama emitá mi pobre opinion, dispuesto, como llevo dicho, á ceder el terreno si se me convence; pero de lo contrario, sostendré que es forzoso buscar algun medio de satisfacer, no solo la asistencia facultativa para los pueblos pequeños, si que tambien la de los cirujanos; el gobierno sabe muy bien que el que menos de los cirujanos lleva quince años de práctica en la que ha visto muchos enfermos de medicina, unas veces por no haber médico de cabecera, otras por ausencias y enfermedades de estos, y otras por haber tenido la fortuna de hallar un buen compañero médico y haber hecho la visita de consuno. Pues bien; con tales compromisos, á fin de no gravar su conciencia, y no quedar ante la sociedad por un ignorante, ¿le parece que el cirujano habrá hecho algun estudio médico? ¿Los que faltan, hay algun in-

conveniente en que los hagan en sus respectivos hogares, á fin de no abandonar su esposa é hijos? ¿No sería altamente provechoso que todos los profesores de cirugía se refundiesen en una sola clase más ilustrada, mediante los estudios y pruebas que se creyesen convenientes?

Con un solo año de estudio privado los de 2.^a clase y dos los de 3.^a y 4.^a; examinados en teoría y práctica ante un tribunal, en las facultades previos gastos que ocasionase, parece lo más justo y equitativo. ¿No les parece que dos años de estudio privado, en union á lo espuesto, sería lo bastante para recoger un caudal de conocimientos médicos tan solo para emplearlos en puntos marcados? ¿No lo estamos haciendo hoy de hecho? ¿Cuáles son los inconvenientes para que no sea de derecho? ¿No serian mayores nuestros servicios que los que prestan tantos intrusos que los señores... amparan con grave perjuicio, tanto para la humanidad doliente, como para la clase quirúrgica? ¿Ignora nadie que hay ambiciosos, y que estos, con grave perjuicio, como he dicho, reúnen para la visita 10, 15, ó 20 pueblos, cuyo número de almas compondrán un total de 4 ó 6,000 en el radio de cinco leguas, y que por térmido medio en época normal no debe bajar de unos treinta enfermos los que diariamente tengan que visitar? ¿Qué servicio facultativo prestarán ni aun los mas aventajados? ¿No está bien probado que la observacion es el fundamento de la medicina? ¿La tendrán los-desgraciados que moran en tales pueblos? ¿Será completo tal servicio? ¿Lo sería mejor el de tres cirujanos en lugar de un médico? Esto es lo que considero más adecuado para llegar al fin que he indicado; es lo más justo y equitativo; así pues, lo que es justo y razonable no puede menos de ser conveniente, y debe hacerse; ni injusto, y menos perjudicial me parece para las demás clases; y reconocida su conveniencia, compañeros todos, esforcémonos a mejorar cada cual con sus luces una institución, que de no ser propia á nuestra clase, ha de ser necesariamente mala.

Al meditar tan laudable reforma, no dejo de entrever dificultades inmensas y obstáculos casi insuperables; pero, así como, hay profesores distinguidos que han gozado y gozan actualmente de merecido favor, y que abundan en buenos deseos, ansian de todas veras mejorar la suerte de los desgraciados cirujanos; pero al intentar resolver una cuestion tan erizada de dificultades, como lo es el fondo de este artículo, nos desalentamos, y en alguna manera parece debemos retroceder, bien por no incurrir en desaciertos que quisiéramos remediar, y bien por temor á las lenguas de nuestros adversarios. Sin embargo, el temor de que la obra por en-

redosa y difícil no contente á todos, el recelo de que sea censurado, no debe pesarnos tanto, que dejemos de poner todos los medios para alcanzarla.

Lerin 20 de febrero de 1864.

MANUEL ZARAIN.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

La Junta directiva, en uso de las facultades que la competen y en vista del resultado del expediente respectivo, ha declarado en sesión del 22 del actual, pensionista de este Monte-pío, á donña Antonia Laso Moreno, viuda del sácerdote D. Manuel López y Martínez, del distrito correspondiente á la delegada de Madrid, con el haber anual de 4,410 rs. que la corresponden por cuatro acciones que el expresado sácerdote tenía acreditadas en la Sociedad.

La interesada deberá acudir al cobro de la cantidad respectiva á la tesorería de la Junta delegada de Madrid, en los quince últimos dias de marzo próximo, presentando con anterioridad los documentos prevenidos en el artículo 52 del Reglamento.

Madrid 23 de febrero de 1864.—El secretario general, Luis Colodron.

ANUNCIO DE ADMISION.

D. Ramón Martínez Ullamazares, profesor de medicina, residente en Meneses de Campo, provincia de Palencia, solicita ingresar en el Monte pío.

Lo que se anuncia por término de 30 dias, conforme á lo prevenido en el Reglamento, para que si alguno tuviere conocimiento de causas que debieran contrariar la admision de este interesado, se sirva manifestarlas á esta secretaria en comunicacion reservada aunque suscrita.

Madrid 23 de febrero de 1864.—El secretariogeneral, Luis Colodron.

AVISO.

Continúa abierto el pago del dividendo, su plazo extraordinario, hasta el último dia de marzo próximo, en las tesorerías de las Juntas delegadas y en la general; para los que se hallan pendientes de pago de plazos de cuota de entrada, sigue tambien abierto el pago hasta el mismo término.

Madrid 23 de febrero de 1864.—El secretario general, Luis Colodron.

COMUNICADO.

Tenemos mucho gusto en insertar á continuación las siguientes líneas que nos ha remitido desde Palma, nuestro amigo el Sr. Escafi.

Sr. director del GENIO Quirúrgico.

Muy señor mío y amigo: Mas generosos, más justos y más atentos que los médicos de la corte, se han mostrado los de la capital de las Baleares, para con los cirujanos sus compañeros, en la reunion que sobre mejora social de las clases, tuvo lugar el domingo 24 de enero último; pues no solamente fueron convocados para emitir su opinion, sino que con igual número de médicos-cirujanos forman la comision encargada de redactar el reglamento conforme á las bases que fueron aprobadas en dicha reunion. La concurrencia fué numerosa, reñando la mayor armonia entre todas las clases.

Aunque no podemos anticipar el resultado, no dudamos en afirmar que se ha dado el primer paso con favorables auspicios, y que cualquiera que fuese el obstáculo que se opusiera á llevar á término tan laudable empresa, no será por cierto debido á la rivalidad de clase que se ha dejado ver, y que tan poco honor hace á los de Madrid.

Felicítamos, y de todo corazon, á los médicos de la corte que se pronunciaron tan simpáticos con la sufrida clase quirúrgica, y felicitamos muy especialmente á nuestro dignísimo compatriota catedrático Sr. Ullbarri, que sabe, más que otros, si existen en España cirujanos dignos del nombre que llevan.

No nos ocuparemos de los que opinaron de diferente modo, ni menos de aquellos que parece se han olvidado de su primer origen, porque á estos deberíamos juzgarlos con mucha severidad por su notable inconsecuencia.

Palma de Mallorca 7 de marzo de 1864.

TOMÁS ESCAFI.

Satisfaccion exigida.

El Sr. D. Ciriaco Ruiz Jimenez, á consecuencia de nuestro suelto en el número 283, correspondiente al 22 de febrero último, sobre el *Círculo médico*, nos dirige un largo artículo sincerándose de su conducta en aquel sitio y ocasion, relativamente á los cirujanos: nuestro ánimo no es ni ha sido nunca ofender á las personas, sino referir sus hechos y que por ellos sean juzgados por la opinion pública; esto hicimos en aquel escritor por personas fidedignas se nos dijo que el Sr. Ruiz Jimenez habia sostenido y votado la no admision de los cirujanos en el *Círculo médico*; y esto fué un hecho cierto: ahora nos dice el Sr. Ruiz Jimenez que él no obró en aquella oca-

sion hostilmente contra sus antiguos y siempre queridos compañeros, sino en virtud de acuerdo previo, pues por lo demás él aprecia á los cirujanos.

Nosotros creemos de muy buena fé al señor Ruiz Jimenez, dejando consignado este hecho, segun lo desea, y creyendo será lo suficiente y lo que él puede exigirnos, y si no bastase, en su derecho está para dar otra más amplia satisfaccion como y en la forma que mejor le parezca.

ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA MATRITENSE.

Sesion del día 9 de marzo de 1861.

Brillante estuvo la sesion del sábado último, 9, en el salon grande de Capellanes; la concurrencia fué inmensa y escogida. El Sr. Mata, tan feliz como siempre, ocupó toda la sesion en contra de los homeópatas, y quedó en el uso de la palabra para continuar en el mismo sitio el sábado 16, á las ocho de la noche. Hubo, como siempre, aplausos al Dr. Mata. Muchos tuvieron que estar de pié por no haber asientos; tal era la concurrencia; pero esto ya es mejor que tenerse que retirar por no caber. Hoy no podemos insertar el discurso, y además lo aplazamos para cuando concluya el Sr. Mata con los homeópatas, comprender, siquiera sea en extracto, cuanto diga.

CRONICAS.

—Leemos en la *Revista farmacéutica* de Barcelona. «Nuestro particular amigo é inteligente profesor D. José Montada y Bordas, farmacéutico en Bañolas, provincia de Gerona, nos remite las siguientes fórmulas, que con gusto damos cabida en las páginas de nuestro periódico.

CAÚSTICO POMEZ-POTÁSICO MORFINIZADO.

Tom. De piedra pomez en polvo impalpable. . . 3 partes.
Potasa cáustica. 3 »
Hidrocloreto de morfina. 2 »

Mézclense estas tres sustancias exactamente y repóngase en un frasco de cristal esmerilado. Cuando se desee emplear, se toma la cantidad que se quiera del polvo mencionado y con un poco de cloroformo se prepara una pasta que se aplica sobre la piel, en forma de disco del diámetro que se necesita, cuidando que tenga un espesor de 5 á 6 milímetros. Luego se la sujeta á la parte donde se aplica por medio de un pedacito de esparadrapo, ó de diaquilon gomado.

Quince minutos bastan para verificar de esta manera

cauterizacion cualquiera; con la ventajosa circunstancia, de que el paciente apenas experimenta incomodidad alguna por efecto de la anestesia local que determina el hidrocloreto unido con el cloroformo. Su accion, no obstante, es viva, pronta y circunscrita.—Es un cáustico que le reconoce de gran utilidad para abrir fontículos, para destruir vejéticas sifilíticas etc., como así lo acredita la experiencia. Por tanto, ya que la cauterizacion por medio de los cáusticos de Vienna, de Gondret etc., es una operación frecuentemente empleada en cirugía, me tomo la libertad de recomendar este procedimiento á los señores facultativos, por los beneficios que puede reportar á la humanidad deliente.

Le aplaudimos. En la noche del 28 de febrero, el profesor de guardia en la 5.^a casa de socorro, D. Nemesio Carabias, curó por primera intencion á un hombre que acababa de recibir una estensa herida incisa en la cara desde el pómulo izquierdo hasta por bajo de la mandíbula inferior con division de todos los tegidos blandos, de la lámina esterna del hueso y seccionados los ramos arteriales procedentes de la transversal de la cara. Despues de controlada la hemorrágia y curado, fué trasladado al hospital de la Princesa.

Obra utilísima. Llamamos seriamente la atencion de nuestros lectores hacia la excelente obra que está publicando el conocido catedrático de química Sr. Muñoz y Luna, bajo el título de *Lecciones elementales de química general*. Este trabajo original y concienzudo, del que ha visto ya la luz el tomo primero, es verdaderamente indispensable á cuantos se dedican al cultivo de aquellas ciencias que tienen por auxiliar á la química. Como no sea hoy nuestro objeto el de examinar críticamente la nueva produccion del Sr. Luna, nos contentamos con hacer de ella este rápido elogio, mucho menor del que se merecen la laboriosidad y demás dotes de su autor, que ocupa su tiempo y aventura su fortuna en lo que pocos aun acostumbra á invertir uno y otra en España: en escribir obras para el público; en dar á conocer la profundidad de su ciencia y de su talento.

Damos el parabien más cordial al Sr. Muñoz y Luna, y le deseamos completo éxito en su tan aventurada como útil empresa; así como deseamos igualmente que su conducta sea imitada por muchos.

Buen pensamiento. Segun *La Reforma*, periódico médico que se publica en Logroño, están formando los profesores en aquella ciudad y provincia, una asociacion filantrópica para socorrerse entre si y por una sola vez: este pensamiento, deba cundir por todas sus provincias y la prensa trabajar para que así sucediese, y formar un centro general.

Autopsia. En la clínica del Dr. Drámen, donde de todo lo notable se saca partido, así como en las demás, se ha hecho la autopsia de un tísico, cuyos pulmones y mesenterio eran una completa degeneracion tuberculosa, llegando á ulcerarse tambien en bastante estension el quinto espacio intercostal. Casos como este de anatomia patológica ilustran mucho para el diagnóstico.

¿En quien consiste? En *La España Médica*, leemos

una excelente carta de D. Juan Nepomuceno Martínez, médico de Huescar, lamentándose entre otras cosas de que no haya buena inteligencia entre los representantes de la prensa médica; lo cual pudiera dar y daría muchos y buenos resultados para las clases que representan. Tiene razón el Sr. Martínez, y más estrecha cuenta de esto se nos debía exigir por los que tienen derecho de hacerlo.

Uno por otro. Un periódico francés atribuyó, días pasados, el procedimiento para la operación del paratímisis al Dr. Pinilla, siendo así que es exclusivo del muy digno cirujano de esta corte D. Félix García Teresa, según lo manifiesta el mismo Sr. Pinilla en una carta que publicó en *La España médica*, y nosotros debimos publicar; mas ya que no pudimos hacerlo, lo hacemos hoy en este lugar, dejando en el suyo al Sr. García Teresa.

Tiene mucha razón. Nuestro buen amigo y compañero de Revilla Gebrada (Burgos), D. Elias Garilleti, nos manda un escrito lamentándose de que hay cirujanos, y uno cerca de él, que mientras los demás que en algo estiman su dignidad se deshacen a todo trance del impropio y repugnante cargo de la barba, se ha escriturado de nuevo con esta obligación, olvidándose de lo que hacen sus compañeros y de lo que él debiera hacer para valer más ante la ciencia y el mundo.

Mucho sentimos que el Sr. P. y algunos otros, aunque no muchos, desconozcan que la época, que la clase y su propia dignidad reclaman de ellos otra cosa. No es deshonesto el oficio de afeitar, pero el cirujano no debe ser barbero. Nosotros aconsejamos al Sr. P., que por bien suyo y de la clase, limite la conducta del Sr. Garilleti y demás convecinos.

Aviso a los médicos cirujanos. Debiéndose anunciar la plaza de médico-cirujano del pueblo de Roda, provincia de Segovia, con la dotación de 8,000 rs., se suplica al que piense pretenderla, se sirva informarse antes de las causas que han motivado la despedida del cirujano, que la viene desempeñando. Teniendo presente que de los 75 vecinos de que consta el pueblo, los 42 tienen firmado un contrato particular por cuatro años con este profesor; al que por otro lado el estado de su señora, no le permite salir del pueblo, por hallarse postrada en cama hace dos años, y por otras causas que dicho profesor y convecinos le informarán.

Por todo lo no firmado,
Félix Tejada y España.

ANUNCIOS.

LECCIONES ELEMENTALES

DE

QUÍMICA GENERAL,

para uso de los alumnos.

de medicina, ciencias, farmacia, ingenieros industriales, agrónomos, de minas, etc.

Por D. Ramon Torres Muñoz de Luna,

catedrático de química general en la universidad de Madrid.

Se ha publicado ya el tomo 4.º de esta interesante

obra, indispensable no solamente a los alumnos de medicina, sino a todos los facultativos españoles.

Dicho tomo, de más de 300 páginas y 100 grabados intercalados en el texto, se vende a 32 rs. en las librerías de Bayll-Bailliere, Moro, y don Leopoldo Lopez.

Se ha repartido la 2.ª entrega del 2.º tomo.

ENCICLOPEDIA DE CIENCIAS MEDICAS

ó colección selecta de obras modernas de medicina y cirugía.

OBRAS EN VIA DE PUBLICACION.

HIGIENE TERAPEUTICA

ó aplicación de los medios de la higiene al tratamiento de las enfermedades.

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

Primera ó importante obra de su género.—Un cuaderno mensual de 64 páginas. La suscripción es a razón de 22 rs. cada seis cuadernos. La obra forma un grueso tomo.

Se ha repartido el tercer cuaderno.

OBRAS TERMINADAS.

DE LAS

METAMÓRFOSIS DE LA SÍFILIS,

Investigaciones acerca del diagnóstico de las enfermedades que la sífilis puede simular y acerca de la sífilis en estado latente, por Próspero Yearen.

Obra precedida del informe que motivó en la Academia imperial de medicina de Paris, y traducida, anotada y adicionada por el Dr. D. José Ametller y Viñas, cirujano del Hospital de venéreos de San Juan de Dios de Madrid.—Un tomo de 560 páginas, con su correspondiente cubierta de color, 36 rs. en Madrid y provincias, 45 en el extranjero y 51 en Ultramar, franco de porte.

QUÍMICA PATOLÓGICA.

Aplicada a la medicina práctica por MM. ALF. BECQUEL y A. RUIER, traducida, anotada y adicionada por D. Federico Yañez y Font.

La QUÍMICA PATOLÓGICA forma un hermoso tomo de 592 páginas. Se vende, encuadrada en rústica, a 36 rs. en Madrid y provincias, franca de porte.

HISTORIA MEDICA

DE

LA GUERRA DE AFRICA,

Por D. Antonio Poblacion y Fernandez, segundo Ayudante del cuerpo de Sanidad militar, etc.

Única crónica médica de este gran acontecimiento.—Un tomo de 216 páginas, encuadrada en rústica con su cubierta de color, 12 rs. en Madrid y provincias.

Se suscribe en Madrid en la librería de Bailly-Bailliere; Principe 11, y en la administración de la *Enciclopedia*, calle de Jardines, 20, 3.º

En provincias, en casa de los señores corresponsales de LA ESPAÑA MÉDICA.

Editor responsable, Ignacio Medrano y Casaña

Imprenta de Manuel Álvarez, España, 6.