

MEDICINA PRÁCTICA.

Consideraciones prácticas sobre las afecciones gástricas; por el Dr. D. José Lorenzo Perez, Catedrático de clínica de la universidad de Salamanca, &c.

Pocas enfermedades hay mas comunes y frecuentes en nuestra península que las afecciones gástricas, ya sin fiebre, ya con ella, bajo diferentes tipos y graduaciones; por lo mismo es una obligacion, é interes general, que los médicos españoles las estudien á la cabecera de los enfermos sin espíritu de partido y de sistema, con preferencia á otras enfermedades poco comunes y mas raras. Voy á esponer mis ideas respecto de la calentura biliosa ó gástrica, tales como las he adquirido de mi corta lectura y práctica; y aunque nada tienen de nuevas, y son poco apropósito para ilustrar á los médicos prácticos, podrán ser útiles á los jóvenes y principiantes, quienes con frecuencia, arrastrados por sistemas específicos y halagüeños, y por la autoridad de sus maestros y profesores célebres, ó se ven perplejos en el principio de su práctica, ó privados de una crítica razonable siguen un sistema ó una práctica rutinaria. Por fortuna, á la generalidad de los profesores españo-

Tomo V. N. VII.

19

les (digan lo que quieran los extranjeros) no les falta circunspeccion y prudencia, para abrazar á ciegas un sistema sin examinar si está ó no acorde con la experiencia; ni el respeto debido á sus maestros les impide separarse de sus doctrinas, siempre que la experiencia y nuevos descubrimientos les indiquen caminos mas ciertos y seguros para llegar al noble fin que se proponen.

Muchas son las causas de las calenturas gástricas que los médicos han designado como eficientes. La mayor parte no merecen criticarse, por lo que solo hablaré de dos por ser las mas generalmente recibidas; tales son, la saburra gástrica, y la irritacion del sistema gástrico: mas adelante diré mi opinion sobre la que algunos establecen en la inflamacion del estómago.

Es bien sabido que en la medicina humoral la bilis hacia un papel muy principal en la produccion de muchas enfermedades; y en las calenturas gástricas era la única causa que se decia próxima. La grande habilidad era saber si pecaba solo por la abundancia: cuáles eran sus cualidades: si era espesa ó suelta, y si estaba urgente ó no. De aquí las ruidosas disputas sobre si se ha de dar el emético al primer dia ó mas tarde, y

las violentas interpretaciones, á que todos recurrían, de los aforismos de Hipócrates 21, 22, 24 y 25 de la sección 1.^a, y al 9.^o de la sección 2.^a; con tales ideas patológicas, bien se deja ver que las indicaciones eran ó evacuar esta bilis por arriba ó por abajo, ó atenuarla, dividirla, y embotar ó corregir su acritud y degeneracion; por consiguiente, los eméticos, purgantes, acuosos, mucilaginosos y sub-ácidos, eran los remedios empleados en el tratamiento de estas enfermedades.

Los solidistas y vitalistas, singularmente el sábio Pinel, examinó esta enfermedad bajo otro punto de vista mas luminoso; con mejores y mas sólidos principios de fisiología estableció, que la recolección de materiales biliosos y saburales en el estómago ó intestinos duodenales, eran efecto y no causa de esta enfermedad; que aquella consiste en la irritación de la membrana mucosa del estómago, que propagándose al duodeno, conducto colédoco é hígado, producía una secreción precipitada y mas abundante de bilis; y de aquí explica los fenómenos que acompañan á la fiebre, sus terminaciones, y el método curativo que debe emplearse en su tratamiento, reducido á calmar la irritación de estas

partes por medio de los acuosos, mucilaginosos y sub-ácidos, y á evacuar por los eméticos y ligeros purgantes la abundancia de bilis y demás materiales derramados en el estómago é intestino duodeno; que aunque no se consideren como causa, y sí efecto de la irritacion, su persencia, abundancia y alteraciones, la sostienen y aumentan, debiéndose por lo mismo considerar como concausas. De lo dicho se infiere que el tratamiento de las fiebres gástricas es uno mismo entre los humoristas y vitalistas, con la sola diferencia de explicar los unos los fenómenos de diverso modo que los otros, conviniendo todos en unos mismos medios. Apesar de esto, no creo sea indiferente asignar por causa eficiente de las calenturas gástricas, ya la saburra, ya la irritacion del sistema gástrico. Juzgo que la mayor parte de estas fiebres son producidas por la irritacion, y que de esta se origina la recoleccion de materiales biliosos; pero no convendré en que sea así siempre, pues hay muchas de estas calenturas originadas del abuso de las comidas, de su mala calidad, de digestiones perturbadas, en que las señales de saburra se presentan algunos dias antes de la invasion de la fiebre. Se me dirá que todos estos desórdenes produ-

cen la irritacion que determina la calentura, ¿pero cómo es que un emético administrado oportunamente, haciendo desaparecer la saburra, termina la fiebre á veces en el mismo dia? ¿se dirá que el tártaro emético es un sedante? ¿no causa mayor ansiedad, incomodidad y fatiga hasta que se verifica el vómito, y alguna vez la diarrea, y luego que se efectúan estas evacuaciones saludables no queda todo en calma y sosiego? ¿no suaviza algunas veces la naturaleza por sí estas evacuaciones críticas, con alivio y aun la total curacion del enfermo? convengamos en que muy comunmente se pasa de un extremo á otro; ya por contradecir á autores y escuelas célebres, ya por espíritu de innovacion, acomodando hechos á teorías y no teorías á hechos.

Mas prescindiendo de esto, ¿los medicamentos propuestos para la curacion de las fiebres gástricas, se han de usar simultáneamente? ¿es indiferente administrar un emético en los principios de la enfermedad ó mas tarde? ¿debe darse siempre este? He aquí las cuestiones que hay que resolver, y que era de desear se hubiesen detallado con mas exactitud, pues las juzgo mas interesantes que lo que comunmente se cree; no solo para la curacion de estas enfermedades y sus

complicaciones, sino también para complicar muchos fenómenos dependientes del tránsito de estas fiebres á otros males mas peligrosos. Acaso alguna vez se han producido enfermedades del peor carácter que las calenturas gástricas, por el poco tino con que se ha usado en su tratamiento de medicamentos que todos los prácticos juiciosos recomiendan, ó por no haberles administrado en tiempo oportuno; por tanto es necesario examinar este punto con la mayor atención.

El método curativo en el principio de las calenturas gástricas, ha de arreglarse á la magnitud y vehemencia de los síntomas, á la irritabilidad de los pacientes, á las causas antecedentes, y á las circunstancias particulares de cada individuo. Si es un sujeto robusto, irritable, con ardor y calor considerable ácia el epigastrio; sed intensa, lengua amarilla, árida y seca, pulso duro y fuerte, que ha estado expuesto á los calores del estío, ó ha sido afectado de una pasión vehemente de cólera, ú otras causas de esta especie, ¿será prudente administrarle al momento un emético? juzgo que no, y que en tal estado de irritación este medicamento, tan lejos de ser útil, puede causar una verdadera gastritis, como por desgracia ha sucedido mas de una vez. El uso de los astringentes y sub-

ácidos, continuados por uno ó dos días, calmando en algun modo la irritación y crispatura de los sólidos, y si se quiere diluyendo la bilis ó saburra, preparan á la naturaleza para que por sí, ó ayudada del arte por medio de un emético mas ó ménos fuerte, evácue los materiales biliosos, que aunque sean efecto de la sobre-irritación del sistema gástrico, su abundancia y permanencia en la cavidad gastro-duodenal coadyuban á sostener la irritación. Ni se diga que en estas ó otras circunstancias análogas suelen tener los enfermos desde el principio del mal náuseas y vómitos biliosos, que parece indican al médico el camino que ha de seguir; en tales casos, las náuseas y vómitos vienen sin alivio de síntomas y nada tienen de saludable; y si esto fuese un indicante para la administración del emético, diríamos que en el cólera-morbo se debía usar; ¡á tal delirio nos pudieran llevar semejantes inducciones! concluyo, pues, que en tales circunstancias, tan léjos de ser útil el emético en el principio del mal, es muy perjudicial: y que es mas ventajoso usar de los acuosos, mucilaginosos, y sub-ácidos por uno, dos ó mas días, pudiéndose despues administrar el emético sin peligro y con mas utilidad.

Mas por el contrario, si es un sujeto de constitucion poco robusta, flojo de carnes, no muy sensible é irritable, que ha tomado mas alimentos que puede digerir, ó que ha usado por algun tiempo de carnes endurecidas al humo, ó de los grasos; que ha sido afectado de pasiones de animo, singularmente en el tiempo de la digestion; que con los síntomas saburrales tiene una sensacion de peso en el epigastrio, sed con lengua húmeda, conatos á vomitar, eructos ácidos y nidorosos, con un pulso duriúsculo y no muy fuerte, en el momento se le puede administrar el emérico sin miedo que se le pueda aumentar la irritacion. Por el contrario, despues de la evacuacion de los materiales saburrales, se hallará mas espedito y con disminucion considerable de síntomas.

He propuesto estos casos como estramos, para indicar el camino que juzgo debe seguirse; los intermedios y las circunstancias que les acompañen en cada individuo, solo se pueden describir y estudiar á la cabecera de los enfermos. Ultimamente, en el tratamiento de las fiebres gástricas hay la doble indicacion de calmar la sobre-irritacion del sistema gástrico, y evacuar por arriba ó por abajo los materiales saburrales, ya se con-

sideren como causa, ya como efecto; pero tengase presente, que el primer efecto de los eméticos y purgantes, aun cuando sean los mas suaves, es irritar el estómago é intestinos, y que hallándose casos y circunstancias en que la cavidad gastro-duodenal se halle considerablemente irritada, el uso prematuro de estos remedios puede ser muy perjudicial á los enfermos.

La generalidad de las fiebres gástricas simples termina favorablemente cuando se tratan con un método racional. Pero algunas veces, ó por su vehemencia, ó por la imprudente administracion de los eméticos y purgantes, y aun de la quina, puede pasar á una verdadera inflamacion del estómago que termina en la muerte. No es, pues, extraño que en las autopsias cadavéricas de tales sujetos, se hallen estos vestigios. Mas ¿se inferirá de aquí, que las fiebres gástricas consisten en una gastritis? poco exacta será esta consecuencia. Es una verdad que la irritacion y exaltacion de las propiedades vitales acompañan á toda inflamacion; pero no es ménos cierto que la irritacion y exaltacion existen infinidad de veces sin que por esto haya inflamacion. Para que esto se verifique, es preciso que á la exaltacion de las pro-

piedades vitales se quite una alteracion notable en la organizacion, bien sea la obstruccion, el derrame en el tegido celular ú otra cosa que ignoremos. Conven- go en que un órgano muy irritado está muy proximo á ser inflamado, pero este paso se puede evitar y se evita muchas veces; y una vez verificada la inflama- cion del estómago, será bien raro el en- fermo que no perezca de ella. Nadie da- da que la diseccion de los cadáveres presta muchísima luz para indagar las causas y sitios de las enfermedades, y que este importante estudio ha sido des- cuidado entre nosotros; pero es neces- rio mucho tino, prudencia y práctica, para sacar consecuencias de semejantes inspecciones. ¿Cuántas veces las lesiones orgánicas que se hallan en las vísceras se tienen por causa de la enfermedad, y son efecto de la misma enfermedad y aun de la muerte? ¿cuántas veces son el tránsito de una enfermedad á otra? Si en la inspeccion del cadáver de un su- geto que ha fallecido de resultado de ha- ber sufrido una pulmonía, que pasó á supuracion y esta á una tisis pulmonal, se hallase ulcerada una parte de los pul- mones, ¿se diría que la causa de la pul- monía fué la ulceracion? Por la misma razon, aunque en algunos cadáveres de

personas que han muerto á consecuencia de fiebres biliosas se hallen en la cavidad gastro-duodenal señales de inflamacion, no se seguirá de aquí que esta es la causa de las fiebres gástricas.

Tambien es necesario advertir, que ya sea por la disposicion del sugeto, ya por el abuso de los evacuantes, ó por otras causas que ignoramos, las calenturas gástricas tienen mucha tendencia á complicarse con el estado adinámico y atáxico, y aun si se quiere pasar á estos estados; razon porque muchos autores las han considerado como pútridas, confundiendo el primer estado con el segundo. Es evidente que existiendo esta complicacion el método curativo debe variar, y que es indispensable tener en mucha consideracion la debilidad general y postracion de fuerzas, sin perder de vista la irritacion gastro-duodenal, y la evacuacion de los materiales saburrales efecto de aquella.

¿Estas ligeras reflexiones pudieran tener aplicacion á la fiebre amarilla, que tan cruelmente ha desolado algunas de nuestras provincias? Nada quisiera hablar de una enfermedad que ni he visto, ni he observado por mí: pero examinándola en varios autores por tantos títulos respetables, y observando la dis-

crepancia que se halla en el método curativo, juzgo que podrian tener lugar. Los sábios profesores que la han observado á la cabecera de los enfermos, decidirian con todo acierto. No tengo motivo para adherirme mas á un método que á otro; y crecen mis dudas cuando profesores beneméritos apoyan métodos enteramente opuestos, con historias, y hechos prácticos recogidos á la vista de los pacientes y en las autopsias cadavéricas. El estado comparativo de diversas epidemias de estas fiebres, ya en su vehemencia, ya en los diversos tiempos de la calentura, ya en las diferentes regiones, ya en la estacion presente y pasada, y ya, finalmente, en otras muchas circunstancias, podrian aclarar mas la cuestion. Repito que no he visto la fiebre amarilla; y solo por la analogía que esta tiene con las calenturas gástricas, juzgo que estas reflexiones podrian ser útiles. Acaso si tuviese la desgracia de observarla tendria que mudar de ideas. No he tenido otro objeto en escribir estas cortas líneas mas que el bien de la humanidad, el lustre de la ciencia, y el honor de mis comprofesores.

Salamanca 6 de febrero de 1822.==
Dr. José Lorenzo Perez.

Reflexiones de los editores á las consideraciones prácticas que preceden sobre las afecciones gástricas.

Las afecciones gástricas son tan frecuentes en todos los países, pero señaladamente en nuestra península, que se puede asegurar que forman las tres quintas partes de las enfermedades que experimenta la especie humana; y aun de las dos quintas partes restantes, el mayor número está complicado con estas afecciones; de modo que se puede asegurar que hay muy pocas enfermedades en que las afecciones gástricas no se presentan, ya como primitivas ó formando la enfermedad principal, ya como secundarias ó simpáticas; pero cuyas simpatías, por la importancia del órgano afectado, suelen llamar mas veces exclusivamente la atención como si fuese la enfermedad principal.

A dos causas principales y poderosas atribuimos la frecuencia de estas afecciones. 1.^a A la gran simpatía que une los órganos gástricos con todos los demás del cuerpo y señaladamente con la piel. 2.^a A el influjo que continuamente están experimentando estos órganos por las sustancias que se introducen en ellos (*ingesta*).

Por esta razon , pues, es indispensable que nos fijemos sobre la naturaleza de estas afecciones y sobre el método curativo que las es mas propio.

"Juzgo que la mayor parte de estas fiebres, dice el Dr. Perez, son producidas por la irritacion, y que de esta se origina la recoleccion de materiales biliosos; pero no convendré en que sea así siempre, pues hay muchas de estas calenturas originadas del abuso de las comidas, de su mala calidad, de digestiones perturbadas, en que las señales de saburra se presentan algunos dias antes de la invasion de la fiebre."

Si al abuso de las comidas, á su mala calidad, á las digestiones pervertidas &c., suceden ó se siguen calenturas gástricas, no es por otra razon sino porque las sustancias ingeridas en el estómago, ya por su peso, ya por su alteracion ó mala calidad &c., obran como cuerpos estraños; ó mejor diremos, como una especie de veneno, el cual, sobre-irritando la membrana mucosa del estómago, produce los síntomas idiopáticos que se observan, y los simpáticos ó generales; entre cuyos últimos uno de los primeros es la calentura. Por consiguiente, la causa de toda calentura gástrica es siempre la sobre-irritacion mas ó me-

nos inflamatoria de la membrana mucosa del estómago. En otros casos, la sobre-irritacion gástrica, producida por las causas indicadas ó por otras, se limita solamente á las criptas ó folículos secretorios del estómago, (1) sin interesar ni comprender la membrana mucosa, en cuyo caso resulta una alteracion solamente en la accion secretoria, es decir, la saburra gástrica, ó afeccion gástrica sin calentura; y he aquí por qué se presentan las señales de saburra, como dice el autor, algunos dias antes de la invasion de la fiebre, ó para hablar con mas propiedad, antes de afectarse el tegido mucoso y de desarrollarse la simpatía entre este y el

(1) Esta limitacion ó aislamiento de la sobre-irritacion á un solo tegido de los que componen el estómago ú otro órgano, por mas ó menos tiempo, no parecerá extraño á los que hayan observado con atencion.

En efecto, nada mas comun que ver aislarse la sobre-irritacion en el tegido nervioso del estómago, en la afeccion designada con el nombre de gastrodinia; sin que el tegido musculoso, mucoso, ni folicular, presenten señales de estar afectados. Lo mismo se observa con respecto al tegido musculoso en los casos de vómitos espasmódicos &c.

corazon, que es lo que constituye la fiebre en todos los casos de afecciones gástricas febriles, ó de las *calenturas biliosas* de los autores.

Por consiguiente, aun cuando se hayan usado con ventaja los eméticos en los casos de calenturas producidas por el abuso de las comidas &c., que indica el autor, no por eso estan indicados, ni deja de ser espuesto su uso. Solamente lo estarán ó podran usarse sin riesgo alguno poco tiempo despues de la introduccion de estas sustancias en el estómago, y antes que se desarrolle sobre-irritacion alguna en este órgano. La dieta rigorosa y el uso de los diluyentes serán el mas poderoso remedio en los casos de saburra gástrica que indica el autor; cuyos medios producirán en todos estos casos, y mas ó menos pronto, la curacion sin riesgo alguno.

„Se medirá, continúa el autor, que todos estos desórdenes producen la irritacion (1), y esta la *calentura*.”

(1) Siempre que espresemos la palabra irritacion, debe entenderse de la irritacion morbosa ó patológica y no de la fisiológica. Por esta razon hemos adoptado mas propriamente la de sobre-irritacion, que es lo mismo que irritacion aumentada ó excesiva.

La calentura gástrica no es, en todos los casos, mas que un efecto simpático de un grado de sobre-irritacion del estomago, que produce simpáticamente el aumento de accion en el sistema circulatorio. El mismo autor de la *Nosografía filosófica* (tomo 1.º) conviene en que depende "de una irritacion cuyo sitio primitivo parece que corresponde á la region epigástrica." El Dr. Broussais ha dado las reglas prácticas mas sábias y conformes á la esperiencia, la cual confirma enteramente su teoría, sobre el uso de los eméticos, que limita solamente á los casos de acumulacion de materias no capaces de asimilarse en el estómago, y aun en estos casos no debe existir sobre-irritacion alguna gástrica para su uso. No insistiremos mas sobre este punto, por hallarse completamente desenvuelto y aplicado prácticamente á la terapéutica de la fiebre amarilla, que no es mas que una afeccion gástrica intensa, en la *Nueva monografía de la calentura amarilla &c.*; solamente diremos, que la observacion ha decidido ya esta cuestion para un gran número de prácticos; los cuales no establecen ya diferencia alguna esencial entre la sobre-irritacion gástrica febril, y la gas-

tritis de los modernos. En efecto , no la hay sino en la intensidad.

„¿Pero como es , sigue el autor , que un emético administrado oportunamente , haciendo desaparecer la saburra , termina la fiebre á veces en el mismo dia ?”

Es indudable que los prácticos que han usado el emético en todos ó en casi todos los casos de fiebres gástricas (no con la intencion de cortar la sobre-irritacion que existe , puesto que ó no la conocen , ó si la conocen no la quieren confesar , sino con la de oponerse á un estado morbosos , saburral ó bilioso que suponen , y que ó no existe , ó si existe es siempre simpático) presentan egemplos de estas calenturas , curadas en sus preludios ó desarrollo con el uso de los eméticos ; pero tambien lo es que estos poderosos remedios perturbadores , que combaten y hacen desaparecer algunas veces la ligera inflamacion ó flógosis que existe solamente en el estómago sin haberse desarrollado todavía , produciendo una revulsion favorable por las evacuaciones gástricas , ocasionan en el mayor número de casos (y en no pocos despues de haber aliviado al enfermo , ó suspendido el efecto simpático febril por ocho , doce ó quince horas) una recrudescent-

cia fuerte, en cuyo caso la calentura ó reaccion simpática febril, de la cual no existian mas que preludios, se desarrolla en toda su fuerza. Entónces es cuando los médicos empíricos dicen que se *ha caracterizado* la enfermedad; y si ésta termina funestamente, léjos de atribuirlo al uso del emético ó de otros remedios perturbadores y estimulantes, se disculpan con las complicaciones de la putrefaccion, de adinámia, de atáxia &c. que creen de buena fé anexas ó inherentes á la enfermedad.

Aunque el emético, pues, produzca efectos revulsivos ventajosos algunas veces en las afecciones gástricas, haciendo desaparecer la sobre-irritacion mas ó menos inflamatoria que principia en el estómago, ó que existe en este órgano en un grado todavía pequeño, lo mas comun es aumentarla ó exasperarla; por cuya razon es prudente proscribir su uso, y la experiencia acreditará á los que en estos casos la consulten sin preocupacion ó prevencion, y que hagan uso del método atemperante y diluyente mas ó menos antiflogístico, que este es el mas indicado, como mas análogo á la naturaleza de la enfermedad, el menos expuesto, y el que presenta mayor número de

:

resultados curativos en estas afecciones tanto agudas como crónicas (1).

(1) *Muchas han sido las afecciones gástricas febriles y no febriles que hemos combatido del modo indicado, desde el año de 1815; pero señaladamente este verano pasado de 1821, en el cual, con motivo de los excesivos y continuados calores que se han experimentado en esta Corte, han sido muy frecuentes y numerosas las afecciones gástricas ó biliosas de todas clases; y entre las muchas que han estado á nuestro cuidado no hemos encontrado una sola en la que hayamos usado ni creído necesidad de administrar el emético, apesar de los síntomas saburrales ó de gastricismo que se observaban. Todas se han terminado feliz y prontamente, y ninguna ha degenerado ni presentado síntoma alguno simpático de adinamia, atáxia &c. que combatir. Sabemos que la mayor parte de nuestros profesores han conseguido igualmente felices resultados curativos con el uso de los eméticos, ó de otros remedios análogos y opuestos á los que indicamos; pero nosotros que conocemos, y hemos usado uno y otro método, preferiremos el atemperante por las razones que tan-*

“¿Se dirá que el tártaro emético es un sedante?”

No es posible que á nadie se le oculte que el emético es un irritante, por esencia, de los tegidos mucoso y musculoso del estómago; y la práctica nos presenta á cada paso no pocos y tristes egemplos de esta verdad en las flemasias crónicas, tan frecuentes de los órganos gástricos, desconocidas enteramente en su naturaleza hasta la obra de las *flemasias crónicas* del Dr. Broussais.

“No causa mayor ansiedad, dice el autor, incomodidad y fatiga hasta que se verifica el vómito, y alguna vez la diarrea, y luego que se efectuan estas

tas veces hemos expuesto (), y señaladamente porque no hemos tenido todavía una sola ocasion de arrepentirnos de su uso; cosa que no nos ha sucedido con el método estimulante, en cuya administracion hemos obrado como todos, ó la mayor parte de los prácticos, desde Hipócrates hasta ahora, empíricamente: ó guiados por el precepto de à juvantibus et lædentibus sumitur indicatio.*

(*) Véanse las páginas 267 de la *Nueva Monografía* citada, y las 193 y 417 del tomo 4.º de las *Décadas medico-quirúrgicas*.

evacuaciones saludables no queda todo en calma y sosiego?"

Verdad es que esto sucede algunas veces; pero tambien lo es que otras, y no pocas, paga bien caro el enfermo estas reacciones, las cuales se verificarian siempre sin perjuicio alguno, si se efectuasen en otro órgano que no fuese el irritado. Bien patente es para todos el alivio que experimentan los enfermos despues de vomitar, en los casos de gastritis crónicas y de escirrosidades, ú otros vicios orgánicos del estómago; pero tambien lo es que estos vómitos aceleran la desorganizacion y la muerte.

"¿No suscita," prosigue el autor de las consideraciones, algunas veces la naturaleza por si estas evacuaciones críticas, con alivio y aun la total curacion del enfermo?"

Es indudable que algunas veces produce la naturaleza en los males gástricos, por medio de estas evacuaciones, cambios de accion favorables en el órgano sobre-irritado; pero además de la gran diferencia que hay entre estos movimientos evacuatorios, producidos por la naturaleza sin la presencia de un agente estimulante, y entre los producidos por el arte en virtud de una accion irritante, ¿qué práctico no ha tenido ocasion de

observar exasperaciones de estas enfermedades, después de dichas evacuaciones naturales por la boca? Las afecciones gástricas, de que acabamos de hablar, son un frecuente y triste ejemplo de esto.

„Mas prescindiendo de esto, sigue el autor, ¿los medicamentos propuestos para la curacion de las fiebres gástricas se han de usar simultáneamente?”

Atendiendo á lo expuesto es fácil responder, que desde el primer momento de la afeccion gástrica, como producto de la sobre-irritación, hasta que esta desaparezca del todo, se debe usar constante, exclusiva, y seguidamente el plan atemperante, mas ó menos diluyente y anti-flogístico.

„¿Es indiferente, dice el autor, administrar un emético en los principios de la enfermedad ó mas tarde? ¿Debe darse siempre este?”

Nos parece, con el Dr. Broussais, que en ningun tiempo de las enfermedades gástricas; pues aun en los casos de acumulacion de materiales no asimilables en el estómago, están mejor indicados los atemperantes diluyentes que los eméticos, los que podrán preferirse en el caso de hacer pocos momentos que se ha verificado la ingestion de las sustancias no asimilables.

»No es, pues, extraño, dice el autor, que en las autopsias cadavéricas de los sujetos que sucumben á las fiebres gástricas se hallen estos vestigios. Mas ¿se inferirá de aquí que estas fiebres consisten en una gastritis? poco exacta será esta consecuencia.»

Nosotros, por el contrario, la creemos muy justa, y ¡ojalá que hubiera principiado á inferirse y demostrarse esto mismo desde el tiempo de Hipócrates; pues en este caso poseería la medicina mas verdades, y no se hubieran empleado tantos siglos en profesar una *entologia médica* que ha acarreado á esta ciencia el dictado, y no sin fundamento, de *congettural, incomprensible é incierta!*

Si la fisiologia patológica nos demuestra y explica, por medio de los síntomas idiopáticos ó locales, y de los simpáticos ó generales, cual es el órgano que padece primitiva ó secundariamente; y despues los resultados terapéuticos (en los casos de terminacion feliz) y la anatomía patológica (en los de terminacion mortal) nos hacen ver las lesiones ó alteraciones de tegido ¿por qué no hemos de inferir, y justísimamente, que estas lesiones han sido la enfermedad, y por consiguiente la causa de la muerte? Los que han cultivado ó presenciado las

aberturas cadavéricas en bastante número, están convencidos de esta verdad; y de que es de absoluta necesidad el estudio de la anatomía patológica para ejercer la medicina con conocimiento de causa y con fruto. Sin este estudio no pueden apreciarse ni explicarse la mayor parte de los fenómenos patológicos; se profesa involuntariamente la *entología médica*, es decir, se forman entidades patológicas ó enfermedades abstractas, de donde resulta que el médico vé muchos enfermos sin ver ninguna enfermedad.

„Es una verdad, dice el autor, que la irritacion y exaltacion de las propiedades vitales acompañan a toda inflamacion; pero no es menos cierto que la irritacion y exaltacion existen infinidad de veces sin que por esto haya inflamacion.”

Estamos muy distantes de admitir esta verdad, segun la supone el autor, atendiendo á que la irritacion (hablamos siempre de la morbosa ó sobre-irritacion) la inflamacion, y la gangrena ó desorganizacion, son grados de una misma lesion, que consiste en una accion orgánica mas ó menos aumentada, ó en una exaltacion mayor ó menor de las propiedades vitales. En efecto, desde el mas ligero grado de la sobre-irritacion ó

irritacion aumentada, que es la flogósis; hasta el mas alto que es la gangrena, ó desorganizacion, no hay mas que grados mayores ó menores de sobre-irritacion ó exaltacion. Por consiguiente, en toda sobre-irritacion; por pequeña que sea, hay y debe haber del mismo modo que en toda inflamacion y desorganizacion, congestion sanguínea ó alteracion en la organizacion; con la diferencia que en aquella es poco sensible, y en estas es mas notable como que son sobre-irritaciones mayores.

Así, pues, aun quando no sean sinónimas las palabras sobre-irritacion, inflamacion y desorganizacion, son una misma especie de lesion en diferentes grados, puesto que el mas ó el menos no diversifica las especies; y que exigen constantemente una misma indicacion terapéutica, aunque modificada segun la intensidad ó grados de la sobre-irritacion.

«Convengo, prosigue el autor, en que un órgano irritado está muy próximo á ser inflamado.»

No es extraño, atendiendo á que está ya en un estado inflamatorio, aunque ligero ó incipiente. Aquí son aplicables las sabias reflexiones del Dr. Broussais, acerca de que los médicos no han conocido las inflamaciones en sus multiplicadas gra-

duaciones, sino en aquella mas alta ó próxima á la degeneracion ó desorganizacion.

» *Pero este paso, dice el autor, de la irritacion á la inflamacion se puede evitar y se evita muchas veces.*»

Bien pocas deben ser las veces que se evite que una flogosis ó pequeña inflamacion se aumente con el uso tan generalmente admitido de los estimulantes.

» *Y una vez verificada, continúa el autor, la inflamacion del estómago, será bien raro el enfermo que no perezca de ella.*»

Tratándose de las inflamaciones intensas, ó con síntomas agigantados, que son á las que los autores antiguos han dado el nombre de gastritis, no deja de estar fundada la proposicion del autor de las consideraciones que analizamos; pero por fortuna estas especies de gastritis no son muy comunes, y si las sobre-irritaciones gástricas mas ó menos inflamatorias, ó gastritis de los modernos, ya agudas ó ya crónicas, en las cuales se comprenden todas las calenturas esenciales de los autores, tanto agudas como lentas, y otras muchas afecciones abdominales de que hablaremos en otro lugar. Si en estas sucediese lo que indica el autor, el género humano sería desgraciado, y

nuestra vida muy limitada y expuesta á cada paso; pues ninguna víscera se sobre-irrita ó inflama con mas facilidad y frecuencia que las gástricas é intestinales; y he aquí una de las grandes verdades y descubrimientos con que se ha enriquecido la patologia á beneficio de las autopsias cadavéricas, sin cuyo auxilio jamás se hubiera ilustrado esta importantísima parte de la patología. En efecto, nada demuestran mas á menudo las inspecciones cadavéricas que las gastritis, enteritis, y gastro-enteritis, ya primitivas ó ya secundarias, ya agudas ó ya crónicas, así como ninguna enfermedad se cura tampoco con mas facilidad y prontitud que estas, cuando no se las contraría con el método estimulante; y aun en este caso vemos que el estómago, como jefe de la vida orgánica y centro de simpatías, reúne mas fuerzas conservadoras que los demás órganos, y se rehace contra lesiones que alterarían y aun destruirían el tegido de otros órganos.

En otro lugar resolveremos dos cuestiones de la mayor importancia en la patologia. Primera: lo raras que son las debilidades de estómago, ó cuán difícil es que el estómago se debilite con la facilidad y frecuencia que se supone generalmente por el vulgo y por los facultati-

vos. Segunda : por qué siendo tan numerosas y frecuentes las gastritis, ó gastroenteritis , han estado desconocidas por tantos siglos.

„¿ Estas ligeras reflexiones, concluye el autor , pudieran tener aplicacion á la fiebre amarilla que tan cruelmente ha desolado algunas de nuestras provincias? ”

El autor opina que sí , en virtud de la analogía que halla entre esta enfermedad y las afecciones gástricas , por la lectura y exámen que de ella ha hecho en vários autores. En efecto, la mayor parte de autores convienen en que la fiebre amarilla es una afeccion gástrica muy intensa ó en el mas alto grado ; y por consiguiente, todo lo que se diga de las calenturas gástricas , debe aplicarse á la fiebre amarilla que es exactamente la misma enfermedad en un grado mayor ó mas intenso. En la Monografia citada (1) no solamente se halla probada

(1) Esta obra, intitulada *Nueva Monografia de la calentura amarilla ; ó tratado médico teorico-práctico sobre la verdadera naturaleza, causas, síntomas, modo de propagarse, y método curativo y profiláctico de los tifos &c.*, se hallará en todas las librerías indicadas en la cubierta de este cuaderno.

suficientemente esta verdad, sino tambien la de que esta y todas las demás calenturas gástricas no son otra cosa mas que *gastritis* ó *gastro-enteritis*; es decir, flemasias ó inflamaciones de la membrana mucosa gástrica, ó gastro intestinal, cuyo método curativo debe ser esencialmente atemperante, y mas ó menos antiflogístico. Asi es que esta obra, la primera que tenemos en su clase en cuanto al modo de considerar estas enfermedades, además de presentar el tratado mas completo y nuevo que se ha publicado hasta ahora sobre la naturaleza, modo de propagarse, y método curativo y preservativo de la fiebre amarilla y de la peste, puede considerarse tambien como la nueva reforma de todas las calenturas gástricas y demás fiebres esenciales de los autores; reforma que tan justa como fundadamente reclaman los grandes progresos verificados en la patologia y terapéutica, debidos á la nueva doctrina fisiológica-patológica de las irritaciones. Sus muchas é incontestables verdades, consignadas en esta obra, y miradas al principio de su publicacion con indiferencia por algunos, y con desprecio ó como paradojas por otros, se van cada dia sancionando mas y mas por la observacion y experiencia de todo profesor del

arte de curar á quien no domina en su práctica un espíritu rutinario ó empírico, (1) ó un odio á toda innovacion por útil que parezca. Léanse vários números de este periódico; pero señaladamente la pág. 386 y siguientes del tomo 4.º, y se verán los escritos y profesores nacionales del primer órden que han comprobado ya estas verdades y hablado en este sentido; sin contar un gran número de extranjeros, tan terribles adversarios de la nueva doctrina fisiológico-patológica en los primeros tiempos de su propagacion, como apologistas y celosos partidarios en el dia, de una doctrina que no puede menos, dentro de muy poco tiempo, de ser universal y exclusivamente admitida y profesada en todo el orbe médico.

Las reflexiones críticas que preceden, y que siguen á las *consideraciones prácticas*

(1) *Aun estos mismos, á pesar de su dominante y servil adhesión al Boerhaavismo, Cullenismo, Brownismo &c., no pueden menos de ceder algun tanto á la fuerza de los adelantamientos, ni prescindir en su language y conducta curativa de hablar y obrar ya en sentido mas ó menos en relacion con dichos progresos.*

cas del sabio catedrático de Salamanca, solo tienen por objeto aclarar un punto tan interesante en la patología como frecuente en la práctica; y de ningún modo impugnar á este recomendable práctico, que no dudamos será uno de los que mas pronto se penetren de las verdades y sabios preceptos que contiene la nueva doctrina fisiológico-patológica, luego que consulte las obras de su ilustre fundador, con quien no tardará en hallarse de acuerdo.

LITERATURA MÉDICA EXTRANJERA.

Análisis de los periódicos de medicina franceses.

Diario universal de ciencias médicas; (noviembre 1821). *Conclusion de la memoria sobre el uso terapéutico de los sulfatos de cinconina y de quinina;* por el Dr. Desruelles.

Fiebres intermitentes. Es fácil inferir que gozando la quina de una reputacion merecida, debian hacerse los primeros ensayos con los sulfatos de cinconina y de quinina en las calenturas intermitentes; y que produciendo buenos resultados, debian despues ensayarse tambien

en todos los demás casos en que se usa la quina con ventaja.

El Dr. Double ha publicado seis observaciones de calenturas intermitentes, cuyos accesos han sido felizmente combatidos con el sulfato de quinina. Dos de tercianas simples: una de terciana doble: dos de cuartanas simples, y una de cuartana doble.

El Dr. Villermé ha publicado en el boletín de la sociedad médica de emulación una observación de una terciana doble, cuyo quinto acceso ha sido cortado, sin que haya vuelto á repetir, por seis granos solamente del sulfato de quinina.

En la misma sociedad médica de emulación se ha leído una observación del D. Bourgeoise, de una terciana que cedió inmediatamente al sulfato de quinina.

El Dr. Bally ha curado nueve fiebres intermitentes simples, ó sin complicación, que han cedido pronto al uso del sulfato de quinina.

El Dr. Bourdois de Lamothe refirió á la misma sociedad que acababa de administrar á dos enfermos el sulfato de quinina; y que temiendo su acción, por no conocerla todavía, no se habia atrevido á hacer tomar mas que cuatro granos

en la apirexia, cuya dosis habia bastado para terminar la enfermedad.

El Dr. Bally repitió, que despues de la lectura de su memoria en que referia las nueve observaciones de intermitentes curadas con el sulfato de quinina, habia curado otras cinco con la misma sustancia, de las cuales una presentó caractéres nerviosos muy marcados.

El Dr. Renauldin ha curado á beneficio de diez y ocho granos del sulfato de quinina una intermitente perniciosa, en la cual uno de los accesos habia durado veinte y dos horas. Esta observación prueba la eficacia tambien de esta sal en estas enfermedades tan prontamente mortales.

El Dr. Duval, segundo médico de la marina, en Brest, acaba de dirigir al Dr. Keraudren, inspector general de sanidad de la marina, una memoria que contiene diez y siete observaciones de calenturas intermitentes de diferentes tipos, curadas todas con el sulfato de quinina.

El autor de esta memoria que extractamos cita tambien dos observaciones de intermitentes combatidas felizmente con el sulfato de quinina, y termina del modo siguiente. "De todo lo que precede resulta, que los sulfatos de cinchonina y de quinina están indicados en las calen-

turas intermitentes simples. No convienen, del mismo modo que la quina, en los casos de sobre-irritacion de la membrana mucosa gastro-intestinal; parece que son preferibles á la quina en sustancia, porque administrados en pequeño volumen no incomodan al estómago. Pueden usarse durante la época de la menstruacion, y ensayarse en las intermitentes perniciosas. Finalmente, convienen en los casos en que no produce efecto alguno la quina en sustancia.”

Dispepsia. Las gastritis crónicas, cuyas especies y variedades son infinitamente variadas, se han descrito hasta los trabajos del célebre Broussais con los nombres de *obstrucciones, dispepsias, debildades de estómago &c.* No creemos que los sulfatos de cinconina y de quinina estén indicados en estos casos; sin embargo, el Dr. Magendie refiere (en una *nota sobre las propiedades fisiológicas y medicamentosas de la quinina y cinconina*, de que hemos ya hablado) las dos observaciones siguientes. “Un artista distinguido que padecía una dispepsia, repuso su estómago con el uso del jarabe cincónico, en dosis de una cucharada cada dia (1).”

(1) Cuando el Dr. Magendie comunicó esta observacion, hacia ya diez me-

:

"Una señora de una complexion muy delicada, experimentó un aumento notable de fuerzas despues del uso del mismo jarabe durante ocho dias (1)."

Dolores crónicos. El Dr. Double piensa que así como la quina ha producido buenos efectos en algunos dolores reumáticos crónicos, del mismo modo los producirán los sulfatos de quinina y de cinconina en estos casos; y siguiendo esta opinion el Dr. Desruelles, ha usado la primera de estas sales en un enfermo que padecia dolores reumáticos en el tronco, á la dosis de dos granos mañana y tarde, que aumentó gradualmente hasta cinco granos, y el enfermo curó (2).

ses que usaba el enfermo de este remedio. Además, esta observacion no prueba que las sales de quinina curen la dispepsia, sino que el estómago de este enfermo tenia necesidad de una ligera estimulacion para digerir. Descariamos saber qué sucederia á esta supuesta dispepsia si el enfermo dejase el uso del jarabe cincónico.

(1) ¿Era esto una dispepsia, ó una asténia general?

(2) Nosotros creemos que la curacion se debe mas bien á una gran cantidad de sanguijuelas, cuya aplicacion se re-

Convalecencia. Cuando las enfermedades agudas terminan *francamente*, vemos que los enfermos se restablecen muy pronto; y no hay necesidad de hacer uso de los tónicos para relevar ó aumentar las fuerzas vitales hasta el grado en que se hallaban antes de la enfermedad. Al contrario, cuando la afeccion aguda no termina felizmente, es absurdo el querer fortificar al enfermo; porque la afeccion que no está mas que disminuida ó paliada puede exasperarse con el uso de los estimulantes y adquirir un nuevo grado de intensidad, lo cual se opone al recobro de las fuerzas. ¿Qué concluiremos en este caso, sino que el médico debe tratar de destruir enteramente la enfermedad aguda, y que no puede esperar el pronto restablecimiento de las fuerzas sino bajo la condicion espresada? Sin embargo, no es absolutamente cierto que en todos los casos deba reprobarse el uso de los tónicos en las convalecencias; podrá haber algunos individuos, ó circunstancias higiénicas ó atmosféricas, que exijan su uso.

Despues de las calenturas esenciales (gastro-enteritis) de ningun modo está

fiere en la observacion, y al uso de baños tibios, que al sulfato de quinina.

indicado el sulfato de quinina; porque durante mucho tiempo conserva la membrana mucosa del canal digestivo una disposición á sobre-irritarse, ó á adquirir la sobre-irritación. En verano y otoño es cuando debemos ser mas reservados en el uso de los sulfatos de quinina. Las calenturas (gastro enteritis) acompañadas de secreción aumentada de bilis (calenturas biliosas de los autores) contraindican su uso.

Enfermedades crónicas. El Dr. Magendie asegura que el hijo de un general americano, de edad de cuatro años, apenas podia moverse hacia diez meses: no comia, y se quejaba continuamente; pero que despues de tomar por seis semanas dos granos cada dia del sulfato de quinina, ha mejorado completamente.

Segun las observaciones del mismo Magendie, parece que puede usarse con ventaja el sulfato de quinina en las escrófulas; pero nosotros creemos que solo podrá ser útil en esta enfermedad, cuando sea necesario procurar á la economía animal un grado de excitación, perdido por el uso de los malos alimentos, ó por habitar sitios bajos y pantanosos. Es bien sabido que la quina, y en general los amargos, asociados con las preparaciones ferruginosas, han producido frecuente-

mente en estos casos buenos efectos (1).

Tambien parece que ha contenido este Dr. con el sulfato de quinina los sudores nocturnos de un tísico; pero nosotros no nos atreveriamos á usarlo por la grande irritacion que produce en el canal alimenticio de estos enfermos, muy dispuesto á sobre-irritarse. El acetato de plomo, de cuyo remedio hemos hablado largamente en las páginas 417 del tomo 2.º, y 179 del 3.º de las *Décadas*, produce mejores y mas constantes efectos, como lo hemos observado en estos sudores, y otros de otra especie, usándole solo ó unido al ópio, segun la susceptibilidad gástrica del enfermo.

Es, pues, probable que las nuevas sales de quina, de que acabamos de hablar, sean eficaces en todos los casos en que la quina misma lo es; pero parece que obran con mas prontitud que ésta sustancia en las calenturas intermitentes. Su uso, en

(1) Segun los resultados curativos conseguidos con las preparaciones del iodo en esta enfermedad por los Doctores Coindet y Gimelle, y que hemos indicado en el artículo Variedades del núm. 5.º de este tomo ó trimestre, deben preferirse aquellas á los sulfatos de quinina y cinchonina.

tan pequeño volúmen, es mucho mas fácil que el de la quina; cuyo aspecto solamente, sobre todo en sustancia, repugna á muchos enfermos.

Sería pues de desear que nuestros farmacéuticos, imitando al de Barcelona Don Antonio Balcells, preparasen estas sales; y que nuestros profesores repitiesen estos ensayos, y aun intentasen otros nuevos á fin de enriquecer la medicina con observaciones nuevas, y de agrandar el dominio de la terapéutica. Véanse además las *investigaciones químicas sobre las quinas*, y sobre el *uso terapéutico de sus bases salidificables*, en la pag. 359 y siguientes del tomo 2.º; y las *reflexiones del Sr. Bañares* sobre estas sales, en las páginas 365 y 416 del tomo 3.º

VARIEDADES MÉDICAS.

Extracto de una carta escrita en francés, con que ha tenido la bondad de honrarnos un comprofesor extranjero desde Zaragoza.

“Soy un emigrado piamontés, y me hallaba en Zaragoza cuando se manifestó la epidemia de la fiebre amarilla (*gastro hepatitis*) en Mequinenza. El Dr. Cere-

sola , mi compañero y compatriota , fué allá con objeto de tratar esta enfermedad , y en pocos dias fué víctima de su celo. Este suceso tan inesperado , como funesto , léjos de desanimarme me hizo pedir inmediatamente el permiso de ir á Mequinenza.

Entónces, lo mismo que ántes, era yo *contagionista*, como lo son todavía en el dia la mayor parte de los médicos , y particularmente los italianos. La casualidad, ó por mejor decir , los consejos de su conocido de vmd., el Dr. Martinez, me hicieron leer la *Nueva Monografía de la calentura amarilla &c.* Las razones y argumentos que en ella se exponen sobre el no contagio fueron tan fuertes y convincentes para mí , que me determiné desde mi llegada á Mequinenza á hacer observaciones sobre la causa determinante del *tifo icterodes* , y ver si era *contagiosa* como se ha creído casi generalmente hasta el dia , ó bien si era *evidente y local*. Cuál fué mi sorpresa cuando ví desvanecidas todas mis ideas , y (por lo que yo he observado) enteramente verificada la teoría que la *fiebre amarilla depende de causas locales visibles, evidentes, y no de contagio*. No entro ahora en los pormenores de los hechos y observaciones. Trato de reu-

nirlos en una memoria que enviaré á vmd. á la mayor brevedad &c. &c."

El diario de Leon y del medio dia de la Franeia, intitulado: *El Precursor*, del 13 de diciembre último, contiene una carta de Mr. Caseaux, Ex-Cónsul de Francia en Nueva-Yorek, en la cual prueba que *la fiebre amarilla no es contagiosa*, sino simplemente epidémica. Presenta esta opinion, como el resultado de las observaciones que le han puesto en el caso de hacer doce años de residencia en los Estados-Unidos, y un gusto particular ácia este género de estudio.

ACADEMIA REAL DE MEDICINA
DE PARIS.

*Sesion general del 10 de julio
de 1821.*

La academia recibió los obgetos siguientes.

1.º Una carta y memoria del Dr. Lasere, sobre un nuevo modo artificial de dar de mamar: comisarios, los Dres. De-neux y Evrat.

2.º Una memoria del Dr. Desparanches, médico en Blois, sobre el modo de

usar el extracto alcohólico de la nuez vómica en las parálisis.

3.º Dos cuadernos del Sr. Hurtrel de Arboval; el uno que contiene una noticia sobre las enfermedades de los ganados; y el otro, una instrucción sobre la epizootia de los ganados vacunos, en el departamento del Pas-de-Calais.

4.º Una carta del Sr. Cadet De-Vaux, haciendo obsequio á la academia de sus obras de economía pública y de agricultura.

5.º Una carta del Dr. Déveze, acompañada de muchos ejemplares de una memoria al Rey, en su consejo de ministros y á las cámaras; ó protestacion contra el trabajo de la comision sanitaria central del Reyno, instituida para examinar las disposiciones legislativas y administrativas que será útil adoptar para organizar el servicio sanitario de las costas y fronteras de Francia.

6.º Una carta del Dr. Lemaire, cirujano dentista de SS. MM. el Rey y la Reyna de Baviera, con un volumen en 4.º intitulado *Historia natural, y enfermedades de los dientes de la especie humana*; en dos partes, con veinte y tres láminas, por J. Fox; obra traducida del inglés por el caballero Lemaire; comisario, el Dr. Duval.

7.º Una obra del Dr. Charméil sobre las metástasis y generacion de los huesos.

8.º Un egemplar de la relacion sobre los trabajos del consejo de salubridad durante el curso del año último.

9.º El resumen teórico y práctico sobre las enfermedades de los ojos ; por el Dr. Demours.

10.º Un folleto del Dr. Delahaye, sobre la necesidad de reformar en la Bélgica el egercicio del arte de curar.

El Dr. Beclard leyó en nombre de una comision un informe , en respuesta á la carta de 8 de Junio dirigida á la academia por el Baron Capelle, acerca de la marcha que debe seguirse en el exámen de los remedios secretos.

El Dr. Hipólito Cloquet leyó en su nombre, y en el del Dr. Fouquier, un informe sobre una observacion presentada á la academia por el Dr. Chomel en su sesion del 29 de mayo.

El Dr. Julio Cloquet presentó al exámen de la academia una pieza de anatomía patológica , sacada de un hombre de edad de cincuenta años , muerto de una hernia inguinal estrangulada. Esta hernia, existente en el lado derecho, era doble, es decir, que habia dos sacos herniarios , cada uno con su abertura aisla-

da en el vientre; y que pasaba el uno por defuera, y el otro por dentro de la artéria epigástrica, que precisamente se hallaba situada entre sus orificios. La estrangulacion existia en una asa intestinal, encerrada en el saco de la hernia inguinal interna. El saco de la hernia inguinal externa estaba vacío, y podia tener tres pulgadas de profundidad. M. J. Cloquet hizo la observacion de que este caso es muy embarazoso cuando se opera para quitar la estrangulacion; que seria necesario hacer continuamente incisiones en los dos sacos, para reducir las vísceras dislocadas, despues de haber hecho el desbridamiento directamente ácia arriba para los dos tumores, es decir, paralelamente á la artéria epigástrica. M. J. Cloquet dió á conocer por primera vez; en 1817, esta doble hernia inguinal; y sobre mas de seiscientas hernias que disecó, no la halló mas que cuatro veces.

El catedrático Beclard anunció que la muger, á quien habia hecho la operacion cesárea, continuaba viviendo, lo mismo que su niño.

El Dr. Robiquet leyó una noticia sobre el sulfato de quinina y su preparacion. En uno de los próximos números presentaremos los resultados de esta memoria.

de la *BIBLIOGRAFIA MEDICA NACIONAL*.

Diccionario de ciencias médicas, por una sociedad de profesores franceses; y traducido al castellano por varios facultativos de esta Corte.

Tomo 6.º, que comprende desde el artículo *caries*, hasta el de *clavícula*.

Esta vasta y delicada empresa médica ha mudado de redactores; y los nuevamente encargados de continuarla, nos prometen la reducción posible en el número de volúmenes de que se ha de componer, la prontitud y exactitud en su publicación, arreglo en la parte tipográfica, y sobre todo mejoras y adiciones en la redacción y traducción castellana.

No hay duda que esta última parte, que es la mas interesante para los suscriptores, podrán desempeñarla muy bien los redactores, si además de su esmero consultan ó siguen, como nos anuncian, el *Compendio del diccionario de ciencias médicas*, del cual se ha publicado ya el 4.º volumen que comprende hasta el artículo *Compresion*; pues este *compendio*, señaladamente en los artículos de patología externa ó cirugía, y en los

de interna ó medicina, tiene hasta ahora, sobre el gran diccionario de ciencias médicas, la ventaja de un método mas seguro, de estar mas bien hechas las divisiones, y mas que todo de contener mejores doctrinas. En efecto, si se comparan los artículos *Absceso* y *Depósito* del gran diccionario de ciencias médicas; con el artículo *Absceso* del compendio, se observará en este último un orden, sencillez y distribucion mas naturales, como tambien la mas justa apreciacion de las indicaciones que se presentan. El artículo *Abdómen*, del compendio, deja poco que desear; y solo se trata en él de las enfermedades que tienen su sitio primitivo ó secundario en el espesor de las paredes abdominales, como las heridas, las contusiones, la inflamacion, los abscesos, las úlceras y las fistulas; remitiéndose muy juiciosamente á los artículos *Estómago*, *Higado*, *Intestino*, *Péritóneo*, *Riñon*, *Hernia* &c. para las enfermedades relativas á las vísceras abdominales, ó á la membrana serosa que las envuelve. En el artículo *Averracion*, del compendio, convienen los editores con la observacion crítica de humorismo que hemos hecho al mismo artículo del gran diccionario de ciencias médicas, en la analisis crítica del primer volú-

men, traducida y publicada en la página 94 del tomo V. de las *Décadas*. El artículo *Amputacion*, del compendio, tan incompleto en el gran Diccionario, merece ser justamente elogiado, del mismo modo que los artículos *Analogia*, *Análisis*, *Amenorrea*, *Anasarca*, *Anatomia*, *Anatomia patológica* &c.; en los cuales se observa una erudición escogida, divisiones bien establecidas, y bastante superioridad en la crítica.

Debemos esperar que á beneficio de las reformas indicadas, y que daremos á conocer, saldrá esta obra mas perfecta, ó con las mejoras y reduccion de que ciertamente es susceptible.