

REVISTA
DE
SANIDAD MILITAR
Y GENERAL
DE
CIENCIAS MEDICAS

SE PUBLICA EN LOS DIAS 10 Y 25 DE CADA MES.

NÚM. 51.

10 de Febrero de 1866.

SUMARIO.

	<u>Págs.</u>
Breve indicacion de las máquinas, aparatos gimnásticos y médico-gimnásticos inventados por el Excmo. Sr. Conde de Villalobos.	65
Flemon difuso del musto y de la nalga - por el Sr. Jansen.	71
Vida de la sangre - por el Sr. Virchow.	75
Del servicio médico en los ejércitos de la antigüedad por el Sr. Ch. Aubertin. . .	82
Correspondencia extranjera - Vacunacion y revacunacion - Ovariotomia - Tratamiento del varicocele por las inyecciones coagulantes - Noticias - por el Sr. Gaujel.	80
Boletín bibliográfico francés.	96
Variedades - Movimiento del personal - Noticias - Vacantes.	cubierta.

MADRID.

POR D. ALEJANDRO GOMEZ FUENTENEYRO

Impresor de la Real Academia de Arqueologia y Geografía del Príncipe Alfonso,
Colegiata, 6, bajo.

VARIEDADES.

Hemos recibido y publicaremos en la REVISTA un interesante trabajo del Dr. ROHR sobre la higiene de los campamentos. La circunstancia de haber sido comisionado por el Gobierno de su país para estudiar esta importante materia en el campo de maniobras de Chalons en 1863 y posteriormente en el campamento de Loikasaedi, y su posición distinguida en el cuerpo de Sanidad militar prusiano, dan á nuestro ilustrado correspondiente indisputable competencia para tratar tan delicado asunto. Agradecemos de todo corazón al Dr. ROHR su pronta y lisonjera deferencia para con la REVISTA.

Causaron sensación profunda en cuantas personas han asistido á la reciente apertura de la Real Academia de Medicina de Madrid los párrafos del discurso del Secretario perpétuo en que se conmemora á los señores D. Juan Gualberto Avilés y D. Juan Fourquet y Muñoz. Creemos que nuestros lectores leerán con gusto estos bellísimos fragmentos en los que se retrata con tanta exactitud á dichos señores con quienes nos unian lazos estrechos de cordial amistad.

D. Juan Gualberto Avilés se distinguió principalmente por otras cualidades: ameno en sus formas, dulce en su trato, enérgico en sus convicciones, de un corazón entusiasta, que latía apresurado al solo recuerdo de la medicina española, y muy especialmente ante la sombra querida de su padre político D. Antonio Hernández Morejón, reunía á su carácter simpático un juicio médico sagaz y penetrante, una instrucción vasta y profunda, un tino práctico probado en largos años de activísimo ejercicio de su profesión. Poseía el genio y la habilidad, la cabeza y la mano, la concepción y la ejecución; ¡Cuántas veces hemos tenido el placer de recoger los frutos de su ilustrada experiencia, tanto en esta Academia como en el primer Congreso médico español, donde le oímos improvisar un discurso de los más prudentes y nutridos en buena doctrina que se pronunciaron en aquella distinguida asamblea!

Era el Sr. Avilés una clara estrella de nuestro cielo académico; su luz se ha apagado para siempre sobre la tierra, y solo aparece como un punto oscuro en la eternidad. Allí se confunde y hermana con la sombra que proyectan tantas otras existencias, perdidas en poco tiempo para el arte médico. ¡Ojalá que su entusiasmo, nunca desmentido, por la medicina patria baje desde las alturas á la atmósfera que respiramos, y nos envuelva y penetre en medio de nuestras meditaciones, y nos anime con su calor, para que pueda levantarse enérgica y majestuosa en un cercano porvenir, y convertirse en realidad, la constante aspiración de nuestro querido compañero!

Otra de las pérdidas más sensibles que ha tenido la Academia es la del eminente anatómico, la del práctico consumado, la del modesto, en fin, entre los modestos y justo entre los justos, D. Juan Fourquet y Muñoz. ¡Alma bienaventurada, déjanos levantar hoy una punta del sudario que cubre tus restos mortales! La ocasión lo exige á pesar de nuestra emoción, tan profunda como legítima; porque ¡qué mano osará penetrar en tu huesa sin temor de profanarla?

Como el lirio escondido en risco inaccesible, como la fuente cristalina ignorada en el desierto, así ha pasado tu vida, tan rica en buenas obras y en mejores pensamientos; así se halla sepultado tu cuerpo en la fosa común, donde, por un acto de tu voluntad, conforme con todos tus demás actos, fué para siempre confundido, sin que una leve señal te distinga, sin que nada se mezcle al aroma purísimo de humildad cristiana que exhala tu memoria.

La Academia, empero, no lleva tan lejos sus virtudes; poseída de afectos terrenales, se envalence con miembros tan distinguidos, y no puede menos de consignar hoy, para honra suya y de la medicina española y para que pueda servir de ejemplo, que en D. Juan Fourquet se unían un talento de primer orden y una virtud acrisolada, constituyendo el verdadero sacerdote médico, el genuino discípulo de Hipócrates, el imitador de Jesucristo, que si por circunstancias acciden-

tales, por quebrantos en su salud, por sobra de modestia y por el escaso movimiento literario que en su época ha alcanzado la Nación española, no ha llevado á término obras que le illustren y engrandezcan en la historia, no por eso ha dejado de ocupar admirablemente su puesto, prestando en él grandes servicios á la humanidad.

¿Para qué se necesita recordar su aventajada instruccion anatómica, su constante aplicacion al estudio de esta ciencia, en la que habia logrado hacer notables adelantamientos, perdidos hoy por desgracia en su mayor parte, si no se conservan en la memoria de algunos de sus discípulos? ¿Quién ignora el vigor de su lógica médica; la extension de sus sólidos conocimientos en patologia y terapéutica; su firmeza para operar; su tenacidad en discurrir nuevos instrumentos y modificaciones en la práctica profesional; el acierto con que desde los primeros años de su carrera ideó el gnefirátomo y medios originales para destruir los cálculos urinarios; la constancia con que siguió investigando siempre la manera de hacerse más útil á los pobres enfermos, tanto que en sus últimos dias, acosado por una debilidad insuperable del cuerpo y por múltiples achaques, aún proyectaba construir el aparato instrumental relativo á la traqueotomía, que habia ofrecido presentar á este cuerpo científico? En el cumplimiento de su deber nadie pudo excederle: dias antes de su muerte, contra el dictámen de sus amigos, se arrastró á la silla del magisterio por no abandonar á otros la carga de sus importantes funciones. Era hasta supersticioso en el exámen de su obligacion; esclavo del deber, como el héroe de Ramayana, nada le atormentaba sino el continuo temor de no haberle satisfecho completamente. Su abnegacion fué tan grande, que repetidas veces, aunque muchos lo ignoren, renunció decididamente ventajas personales, puestos en la sociedad, que hubieran lisonjeado á los más ambiciosos. Y para digno remate de tan buenas acciones, destinó al morir su escasa renta á la fundacion de un premio, que acreditará perpetuamente su amor á la ciencia y á sus discípulos.

¿Pensaréis que el mundo rodeó de una auréola de felicidad esta vida tan meritoria? Preciso es sin duda creer en la Providencia, porque sin los consuelos de la religion, Fourquet hubiera sido muy desgraciado. Niño aún, empezó á temer por su vista, y nunca le abandonó el sobresalto de perderla, á lo cual se agregó despues una afeccion pulmonal que le obligaba á vivir con cuidados excepcionales; no pudo cultivar la clientela que le solicitaba, y su fortuna nunca pasó de muy modesta. Huérfano desde sus primeros pasos en la profesion; privado inmediatamente de una esposa querida y luego de muchos de sus mejores amigos, sin hijos, sin hermanas, vino por último á perder la única persona que le acompañaba, quedando solo en el mundo al amparo de manos mercenarias. Verdad es que podia recompensarle de tantas desgracias el tesoro de gratitud que guardaban para él sus clientes y cuantos se habian cobijado al calor de su amistad y sus virtudes; pero las horas de soledad son muy amargas, y toda la influencia de la tibia atmósfera de nuestros climas no es capaz de salvar la planta de los trópicos, que languidece al aire libre, roto y destruido su amado invernadero.

Por lo menos la sociedad hubiera podido significar su aprecio á tan raras cualidades y honrar en Fourquet al médico celoso, al varón eminente, al genuino representante del sacrificio y de la caridad cristiana encarnados en la ciencia, dejando caer sobre el pecho de este profesor insignificante uno de esos distintivos que otras veces se prodigan sin tantos merecimientos. Este acto de justicia hubiera sido para el Estado, más que una recompensa merecida, un cálculo feliz, porque suya es en último resultado toda la ventaja de distribuir bien los favores de la fortuna, de premiar la virtud y de encaiminar los ánimos con el ejemplo en la direccion del bien. Pero desgraciadamente, el mérito que no se exhibe y permanece en la sombra, temiendo con razon que la luz apague sus colores, rara vez fija la atencion de los Gobiernos, harto ocupados en mantenerse en equilibrio al través del torbellino político que los arrebató. Fourquet no tuvo en el mundo más cruz que la de sus desgracias; pero en cambio la Academia le adjudica en este momento la palma conquistada por su alta moralidad y por su actividad científica, cualidades envidiables que no han menester distintivos para recomendarse al aplauso y á la imitacion de la posteridad.

El domingo 29 de Enero, á la una de la tarde, celebró la Real Academia de Medicina de esta corte la inauguracion de sus sesiones científicas en el presente año. Una escogida concurrencia llenaba el salon. Representantes de otras corporaciones sábias y de cuerpos facultativos tomaron asiento entre los señores Académicos.

El Secretario perpétuo Sr. D. Matias Nieto Serrano, Subinspector retirado del Cuerpo de Sanidad militar, hizo con dicion correcta una breve historia de la corporacion en el año último. Descuellan en su discurso opiniones profundamente filosóficas que arrastran la inteligencia á la esfera más propia y legitima de la razon, y brillan recuerdos inspirados en la memoria de los Académicos que han muerto; recuerdos que fueron escuchados con emocion viva.

El Sr. D. José Maria Santucho y Marengo, Inspector del Cuerpo de Sanidad militar, leyó despues con el acento severo que exigía el acto un eruditísimo discurso en quo á grandes rasgos

procuró distinguir y separar los dominios de la medicina del ancho y fecundo campo de la filosofía; anotar las causas naturales y precisas de este necesario deslinde; historiar la confusión que su mútua influencia produjera en la sucesion de diversos sistemas médicos, que más ó ménos opuestos entre sí, se han ido reemplazando unos á otros durante muchos siglos, y demostrar que esta influencia, aún no contenida hoy en sus verdaderos limites, es la que, en el confuso laberinto de la filosofía actual, da origen á la aparente discordancia de las teorías y hasta á la falta de unidad en el ejercicio y práctica de la medicina. En asunto de tal importancia demostró el Sr. Santucho lo familiares que le son los estudios históricos de filosofía y de medicina, el conocimiento que tiene de sus mútuas relaciones, el empeño con que ha sabido seguir la filiacion de muchos sistemas médicos, y la independencia de su razon. Fué escuchado este discurso con benévola atencion recibiendo por él su autor sinceros plácemes de personas que concurrieron al acto.

En la Academia Médico-militar, celebrada en la sala de juntas del hospital de esta corte el día 30 de Enero último, leyó el Sr. Subinspector médico de primera clase supernumerario D. José Serra y Ortega una memoria acerca del cólera-morbo asiático. Es una exposicion histórica del curso de este mal en la guarnicion de Madrid durante la última epidemia, escrita con exactitud y grande sencillez. Indica en ella algunas de sus creencias doctrinales respecto del cólera, y da honrosa muestra de sus nobles sentimientos de confraternidad profesional. Terminada la lectura de este trabajo hablaron los Sres. Jacobi, Torrejon y Plaza resumiendo el debate con su notoria ilustracion é indisputable competencia el Sr. Inspector médico Jefe de Sanidad de Castilla la Nueva D. José María Santucho y Marengo, que presidia el acto.

Nuestro querido compañero, amigo é ilustrado colaborador de la REVISTA el Sr. D. Ignacio Oliver y Brichfeus, primer Ayudante médico del Cuerpo de Sanidad militar, que tuvo la honra de ser premiado hace un año por la Real Academia de Medicina de esta corte, acaba de merecer nuevamente igual distincion por un trabajo sobre el tema siguiente: *Determinar en qué concepto es útil la estadística médica para los progresos de la medicina con aplicacion á la práctica; y señalar los limites de su utilidad.* Le felicitamos cordialísimamente por este triunfo, que no solo es un nuevo testimonio de su ilustrado talento, sino otra prueba más de su laboriosidad constante.

REALES ORDENES.

Excmo. Sr.: La Reina (q. D. g.) ha tenido á bien disponer que se permita á los Jefes y Oficiales de todas las armas é institutos del Ejército el uso de la levita abierta, sin sable ni espada, con un chaleco que en todas las estaciones ha de ser precisamente del mismo color que la levita, de paño en invierno y de lanilla en verano, cerrado con una sola fila del mismo número de botones que aquella, que igualen á los de la boca-manga. El cuello del chaleco será recto, de dos ó tres centímetros de alto y abierto por delante para que sobresalga el cuello de la camisa, que en ningún caso excederá de los cinco milímetros fuera de la levita abrochada, segun está prevenido por Real orden de 30 de Enero de 1865. Como complemento de este traje se usará una gorra de paño azul turquí con visera recta y las divisas de cada arma y empleo que se llevan en la actualidad. Igualmente ha dispuesto S. M. que los Oficiales que desempeñan el servicio de semana ó cuartel puedan asistir á los actos que no sean de armas con el expresado traje de levita abierta, chaleco y gorra, pero llevando ceñida la espada ó sable; y que en los dias de gala á nadie se permita el traje abierto, debiendo todos los Jefes y Oficiales vestir precisamente de rigurosa gala en todos los actos y en cualquiera paraje público y particular en donde se presenten. Es tambien la voluntad de S. M. que no sea obligatorio en los Jefes y Oficiales vestir en los dias ordinarios el uniforme abierto fuera de los actos de servicio, pudiendo usarlo entonces discrecionalmente cerrado ó abierto segun les convenga.

Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 2 de Febrero de 1866. — O'Donnell. — Excelentísimo Sr. Director general de.....

Por otra Real orden se ha mandado que todos los Jefes y Oficiales de las diferentes armas é institutos del Ejército usen como prenda de abrigo el gaban que en la actualidad lleva el Cuerpo de Estado mayor, habiéndose igualmente dispuesto que los Generales y Brigadieres usen en los actos en que corresponda llevar abrigo otro igual de paño azul turquí, el cual tendrá bordado de hilillo de oro en las hombreras un baston y una espada con una corona real encima.

Excmo. Sr.: Por consecuencia de lo que se dispuso en Real orden de 19 de Agosto de 1849, viene observándose que muchos Jefes y Oficiales á quienes se coloca, traslada de destino, ó as-

ciende para otros cuerpos, se creen autorizados para pasar una revista en marcha, no verificando su incorporacion hasta la próxima inmediata, con notable perjuicio del servicio, el cual necesariamente se resiente por la falta de aquellos en los cuerpos ó destinos á que pertenecen, y S. M. en su vista, teniendo además presente la mayor facilidad y prontitud que por medio de las vias férreas existe hoy para las comunicaciones, ha tenido á bien resolver que todo Jefe ú Oficial que por ascenso, traslacion ó destino haya de marchar de un punto á otro de la Peninsula, lo verifique siempre que no se previniere mayor prontitud, dentro del término de 20 dias á contar desde el en que le fuere expedido su pasaporte, quedando obligado el Capitan general de quien dependa á dar conocimiento al del distrito donde fuere á servir de la fecha en que lo haya concedido, para que si no se presentára en el expresado plazo, sea dado de baja definitivamente, dando cuenta á este Ministerio, en la inteligencia de que no se concederá la rehabilitacion en su empleo á los que incurran en esta falta, sino por causas muy legitimas y justificadas, con arreglo á lo prevenido en la Real orden de 16 de Diciembre de 1861.

Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 24 de Febrero de 1865. — O'Donnell, — Sr. Director general de

MOVIMIENTO DEL PERSONAL.

22 Enero 1866. Concediendo el retiro para Madrid, por Real resolucion de 30 de Diciembre de 1865, al Médico mayor D. Francisco Vinader y Domenech, con los 63 centésimas del sueldo de su empleo, ó sean 1.008 rs. al mes.

22 Enero. Concediendo el retiro para Burgos por Real resolucion de 15 de Diciembre de 1865 al Subinspector médico de segunda clase D. José Carabias y Santana, con los 90 centésimos del sueldo de su empleo ó sean 1.620 rs. mensuales.

25 Enero. Promoviendo á los Jefes y Oficiales que se expresan en la relacion núm. 1.º á los empleos y destinos que en la misma se designan, y trasladando á los que se mencionan en la relacion núm. 2.º á continuar sus servicios á los destinos que en la misma se indican.

RELACION NUM. 1.º

NOMBRES.	EMPLEOS y destinos que sirven.	EMPLEOS y destinos que se les señalan.
D. Narciso Oliveras y Torner.	Médico mayor Jefe facultativo del H. M. de Mahon.	Subinsp. ^r méd. de 2. ^a clase Jefe de S. M. de las Islas Canarias.
D. Mariano Pascual y Elvira.	Médico mayor Jefe del Parque sanitario de Madrid.	Subinsp. ^r méd. de 2. ^a clase Jefe del Parque sanitario de Madrid.
D. Jorge Florit y Roldan.	1. ^{er} Ayud. méd. del Reg. de Artillería á caballo	Méd. mayor del H. M. de Badajoz.
D. Vicente Hernandez y Cortado.	1. ^{er} Ayud. Médico mayor de Ultramar en el Ejército de las Islas Filipinas.	Médico mayor efectivo del Ejército de las Islas Filipinas.
D. Antonio Urquijo y Arciniega.	1. ^{er} Ayud. Méd. mayor de Ultramar en el Ejército de la Isla de Cuba	Médico mayor efectivo del Ejército de la Isla de Cuba.
D. José Garrido y Marquez	1. ^{er} Ayud. Méd. mayor supernumerario del 4. ^{er} B. del 3. ^{er} Reg. de Artillería.	Médico mayor del H. M. de Cádiz.
D. José Soriano y Herrero.	1. ^{er} Ayud. Méd. mayor supernumerario del 4. ^o Reg. montado de Artillería.	Médico mayor del H. M. de Barcelona.
D. Antonio Jimenez y de la Parra.	2. ^o Ayud. méd. del 2. ^o B. del Reg. Inf. de Almansa.	1. ^{er} Ayud. méd. del 4. ^{er} B. del Reg. Inf. de la Princesa.
D. Ramon Casellas y Antiga.	2. ^o Ayud. médico del Escuadrón de Remonta de Art. ^{ia}	1. ^{er} Ayud. méd. del 4. ^{er} B. del Reg. Inf. de Guadalajara.
D. Ricardo Tortajada y García.	2. ^o Ayud. méd. de la asistencia de Jefes y Oficiales en comisiones activas del servicio en Valencia.	1. ^{er} Ayud. médico del Reg. Cab. de Alcántara.

RELACION NUM. 2.º

NOMBRES.	EMPLEOS y destinos que sirven.	EMPLEOS y destinos que se les señalan.
D. José Camerino y Linares.	Subinsp. ^r méd. de 2.º clase Jefe de S. M. de las Islas Canarias.	Subinspector médico de 2.º clase Jefe de S. M. de An- dalucía.
D. José Gazul y Basas.	1.º Ayud. médico del 2.º B. fijo de Artillería.	1.º Ayud. méd. del Reg. de Artillería á caballo.
D. Juan Bustelo y Sanchez.	1.º Ayud. méd. de la Fábrica de fundicion de Trubia.	1.º Ayud. méd. del 4.º Reg. montado de Artillería.
D. Joaquin Monteros y Marti.	1.º Ayud. méd. del 1.º B. del Reg. Inf. de la Princesa.	1.º Ayud. méd. de la Fábrica de fundicion de Trubia.
D. Juan Serrano y Aparicio.	1.º Ayud. médico del Reg. Cab. de Santiago.	1.º Ayud. méd. del 1.º B. del 3.º Reg. de Artillería.
D. Manuel Lidon y Marco.	1.º Ayud. méd. del 4.º B. del Reg. Inf. de Guadalupe.	1.º Ayud. médico del 2.º B. fijo de Artillería.

29 Enero. Concediendo el retiro para Barcelona, por Real resolución de 30 de Diciembre anterior, al Médico mayor D. Salvador Solá y Tarinas, con los 69 céntimos del sueldo de su empleo ó sean 1.494 rs. mensuales.

22 Enero. Concediendo el retiro, por Real resolución de 22 de Diciembre último, al primer Ayudante farmacéutico supernumerario del Ejército de Cuba D. Jaime Padró y Sirasol, con uso de uniforme y suero criminal.

27 Enero. Nombrando segundos Ayudantes médicos á los once médicos-cirujanos que expresa la relacion que sigue, procedentes de las últimas oposiciones, debiendo pasar á servir los destinos que en la misma se indican.

NOMBRES.	DESTINOS.
D. Carlos de Funes y Garcia.	H. M. de Cúeta.
D. Inocencio Pardo y Lastra.	Escuadron de retenta de Sevilla.
D. Emilio Barrera y Garcia.	2.º B. del Reg. Inf. de Cantabria.
D. Juan Merino y Aguinaga.	B. Cazadores de Barcelona.
D. Francisco Lopez Cerezo y Andreu.	2.º B. del Reg. Inf. del Rey.
D. Julian Villaverde y Moraza.	B. Cazadores de Llerena.
D. Manuel Morales y Gutierrez.	2.º B. del Reg. Inf. de Luchana.
D. Wenceslao de Vega y Alcega.	2.º B. del Reg. Infantería de Guadalupe.
D. Antonio Garcia y Reboredo.	B. Cazadores de Antequera.
D. Emilio Borrell y Padrines.	2.º B. del Reg. Inf. de la Reina.
D. Francisco Arredondo y Gomez.	3.º B. del Reg. fijo de Cúeta.

27 Enero. Nombrando segundo Ayudante médico con destino al H. M. de Cúeta á D. Andrés Matres y Perez, procedente de las últimas oposiciones, debiendo colocarse en la escala entre D. Julian Villaverde y Moraza y D. Manuel Morales y Gutierrez.

2 Febrero. Concediendo los honores de Médico de entrada con arreglo al art. 90 del Reglamento al Licenciado en Medicina y Cirugía D. Juan Fernandez Prados.

NOTICIAS.

Nuestro apreciable corresponsal de Paris el Dr. Gaujat, tan ventajosamente conocido de los lectores de la REVISTA, ha sido nombrado últimamente por unanimidad miembro de la Sociedad Imperial de Cirugía de Paris, justo homenaje concedido á su merecida reputacion en la ciencia.

El Colegio Médico de Sevilla, dando una nueva muestra de su celo por el progreso científico, anuncia un nuevo concurso para este año, señalando el siguiente tema: «La ovariectomía, ¿es ó no una operación practicable en buena moral médica? Estadística de las que lo han sido hasta el

dia y juicio crítico prolijo de cada una de ellas, según lo permitan los datos que hayan podido recabarse. Noticias de los diversos procederes operatorios. El premio consistirá en una medalla de oro y título de socio de mérito, y el accésit en una medalla de plata y título de la misma especie. Las memorias se admitirán escritas en cualquiera de los idiomas, español, latín, francés, portugués ó italiano hasta 1.º de Diciembre de 1866.

Por la Dirección de Sanidad civil se ha prevenido á los gobernadores de las provincias, que los empleados del ramo remitan sus hojas de servicio á aquel centro directivo en el término de cuarenta días.

Por la Dirección general de Sanidad civil, se recuerda á los gobernadores la remisión de los datos de las invasiones ocurridas últimamente por la epidemia, para formar la estadística.

El parlamento italiano ha declarado beneméritos de la patria á los médicos de Sanidad militar y civil que han prestado servicios durante la epidemia cólerica.

Durante la invasión cólerica en Jerez, desde el 17 de Octubre de 1865 á 23 de Enero de 1866, han ocurrido 426 invasiones: de ellas han curado 192 personas, habiendo fallecido 234.

Dice *La Nación* que ha sido firmada una exposicion por la mayoría de los opositores á las plazas de médico-directores de aguas y baños minerales, en solicitud de que cumpliéndose la ley se saquen á concurso las plazas de planta que en la actualidad estan servidas por interinos y las vacantes que resulten del natural ascenso. Creemos, dice nuestro colega, que al concederse tan justa peticion, al par que cumplir la ley, se indemnizarian de algun modo los grandes sacrificios de los que, abandonando sus hogares y clientela, han acudido á conseguir unas plazas que á la verdad no merecen tanto trabajo.

Hemos tenido ocasion de examinar en la sala de descanso de la Real Academia de Medicina de Madrid, una mujer presentada por nuestro especial amigo el Dr. Calvo y Marín como caso curioso de secrecion láctea provocada mecánicamente. Esta mujer tiene cincuenta y un años de edad, es viuda y hace tres años que cesó de menstruar y nueve que tuvo su último hijo. Habiendo fallecido del cólera una hija suya recién parida, y no teniendo recursos para proporcionar nodriza á su nietecita, se la aplicó á sus pechos, y después de multiplicadas tentativas logró procurarse una abundante secrecion láctea con que la cria robusta.

VACANTES.

Está vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad Central la cátedra supernumeraria, á la que estan adscritas las asignaturas de patologia quirúrgica, operaciones, apósitos y vendajes, obstetricia y patologia de la mujer y de los niños, y clinicas quirúrgicas, la cual ha de proveerse por oposicion como prescribe el art. 222 de la ley de 9 de Setiembre de 1857.

Ha vacado en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid la cátedra de terapéutica, materia médica y arte de recetar, que corresponde proveer por concurso.

Está vacante en la facultad de Farmacia de la Universidad de Santiago la cátedra de práctica de operaciones farmacéuticas, la cual ha de proveerse por oposicion como prescribe el artículo 226 de la ley de 9 de Setiembre de 1857. Los ejercicios se verificarán en Madrid, en la forma prevenida en el título 2.º del reglamento de 4.º de Mayo de 1864.

LA REVISTA DE SANIDAD MILITAR Y GENERAL DE CIENCIAS MÉDICAS se publica dos veces al mes, los días 10 y 25. Consta cada número de 32 páginas en 4.º, papel superior y tipos nuevos de elegante forma inglesa, con cubierta sencilla ó doble, según la extensión de las materias á que se halla destinada. Los números de un año forman un tomo que lleva portada, índice y cubierta. Da láminas y grabados en el texto siempre que los asuntos lo reclaman. De tiempo en tiempo obsequia á sus suscritores con un Escalafon de cartera de los Cuerpos de Sanidad del Ejército y de la Armada.

PUNTOS DE SUSCRICION.

MADRID, en la Redaccion, plaza del Progreso, núm. 5.

En los demás puntos de la PENÍNSULA, ISLAS BALEARES Y CANARIAS, en casa de los Habilitados de la plana mayor de Sanidad militar de los distritos respectivos.

ISLA DE CUBA, en casa del Sr. D. Manuel Ortiz Moreno, Farmacéutico mayor del hospital militar de la Habana.

ISLAS DE PUERTO RICO, FILIPINAS Y FERNANDO PÓO, en casa de los Habilitados de la plana mayor de Sanidad militar de dichas colonias.

PARÍS: *J. B. Baillière*, 19, rue Hautefeuille; *Brachet*, 30, rue Jacob; *Victor Rozier*, 11, rue Chateaubert.—LONDRES: *H. Baillière*, 219, Regent Street; *Kirkland y Compañía*, 23, Salisbury Street, Strand.—BÉLGICA: *Tircher y Manceaux*, rue Etuve, en Bruselas. PORTUGAL: *Silva Junior y Compañía*, en Lisboa.—ITALIA: *Schieppelli*, en Turin.—ALEMANIA: *Brockhaus*, librería, en Leipsig.—AMÉRICA: *Hippolito Baillière*, Broadway, en New-Yorck.—MÉJICO: *Sr. Boxio*, librería.

En los puntos en que no haya comisionados, pueden hacerse las suscripciones remitiendo su importe, con carta certificada, en libranzas, sellos de franqueo ó otro medio de fácil cobro, á favor del Administrador de la REVISTA, D. Juan Marqués y Sevilla, en la plaza del Progreso, número 3, Madrid, ó por medio del librero de esta corte Sr. Bailly-Baillière, plaza del Principe Alfonso, núm. 8.

La correspondencia española al Secretario de la Redaccion de la REVISTA, y la extranjera á D. Cesáreo Fernandez Losada, plaza del Progreso, núm. 3.

PRECIOS DE LA SUSCRICION.

En la Península é Islas adyacentes, 24 rs. vn. por semestre.

En Cuba, Puerto Rico, Filipinas, Fernando Póo y naciones ultramarinas, 120 rs. vn. por un año.

En el Extranjero, 60 rs. vn. por un año.

No se admiten suscripciones en la Península é Islas adyacentes por ménos de un semestre, en Ultramar y el Extranjero por ménos de un año.

Hemos establecido que la suscripcion se haga por semestres, á fin de complacer á muchos de nuestros corresponsales y suscritores que así nos lo han pedido.

Pagándose las suscripciones por adelantado, dejan de remitirse los números el día en que la suscripcion concluye.

BREVE INDICACION

DE LAS MAQUINAS, APARATOS GIMNÁSTICOS Y MÉDICO-GIMNÁSTICOS,

INVENTADOS

POR EL CONDE DE VILLALOBOS,

Director de los Gimnasios Reales.

(Conclusion.)

Máquinas gimnásticas.

8. *Planos graduables verticales y paralelos.* Sirve esta máquina, con sus oportunos ayudadores de progresion, para aprender á subir, bajar ó marchar en una direccion cualquiera, por dos planos que se hallan en la posicion indicada; pidiendo para ello en el aprendizaje la cantidad de esfuerzo que se desee. El intervalo de los planos es variable á conveniencia, y el hombre puede adoptar en ellos diversas posiciones, ó marchar apoyado como distancia menor, sobre sus espaldas y pies; y como mayor, sobre sus pies y manos separados cuanto lo permite el cuerpo.

9. *Máquina dianerpógona* (1). Sirve para subir y bajar por los ángulos entrantes y salientes de cualquier edificio si no se desmoronan fácilmente, ó si, siendo de cantería, las uniones de las piedras de un lado del ángulo no se hallan á la misma altura que las del otro; cosas ambas, como todo el mundo sabe, muy raras. Su uso no causa el menor ruido, es seguro y no exige el saber trepar, ser fuerte, ó tener gran destreza; su tamaño permite llevarla en el bolsillo.

10. *Guantes y plantillas dianerpógonas.* Sirven estos instrumentos para subir y bajar por los ángulos entrantes de cualquier edificio; pero se necesita para ello ser diestro y fuerte, en cuyo caso se sube ó baja con la mayor celeridad.

11. *Planos angulares graduables.* Esta máquina, con su correspondiente ayudador de progresion, sirve para aprender á usar, en ángulos de diferentes posiciones y grados, los guantes y plantillas dianerpógonas, con la cantidad de esfuerzo que en el aprendizaje se quiera; es útil tambien para ejercitarse en el uso de la máquina dianerpógona.

12. *Baston de escalada.* Con este instrumento se sube ó baja por la fachada de cualquier edificio; siendo muy raro aquel á que no se pueda apli-

(1) De dia, para; anerpgo, trepar; ponis, ángulo. Para trepar por los ángulos.

car. Puede usarse tambien como vara de saltar y como baston de paseo.

13. *Estribos duodianerpos* (1). Este instrumento sirve para trepar sin esfuerzo un hombre ó dos á la vez por una cuerda vertical y lisa de cualquier diámetro, y con la mayor viveza si se hallan ejercitados. Su tamaño permite que se lleven en el bolsillo.

14. *Varas mistilíneas continuas*. Sirven para aprender todos los gimnasmas de las paralelas; pero con la ventaja de que las marchas se hacen en recta y curva y tan largas como las facultades de cada uno se lo permitan. Si se las agrega un ayudador movable, todas las posiciones y movimientos sobre un sitio se harán con el esfuerzo que se quiera, y se sabrá lo que el discípulo adelanta de dia en dia.

15. *Paralelas portátiles de graduable separacion*. Estas paralelas tienen la ventaja de no estar fijas en el suelo, por consiguiente pueden colocarse donde convenga, tanto para sus gimnasmas, como para dejar el sitio libre con otro objeto, condiciones que las hacen muy á propósito para los gimnasios de reducida localidad y para las casas particulares.

La separacion horizontal entre sus dos varas se aumenta ó disminuye por milésimas cantidades.

Un ayudador movable les proporciona las mismas ventajas que á las anteriores.

16. *Paralelas de graduable plano, altura y separacion*. Estas paralelas tienen la ventaja sobre todas las hasta ahora construidas, que tanto su separacion como su altura pueden aumentarse ó disminuirse por milésimas cantidades, y hacer las estaciones, movimientos sobre un sitio y marchas alternativas, mediante su ayudador de progresion, con la cantidad de esfuerzo que se quiera. Además sirven para la ejecucion de posiciones y saltos sobre los extremos superiores no ejecutados en los gimnasios hasta ahora y de grande utilidad como *gimnasmas coinosómicos*.

17. *Saltadero graduable á profundidad*. Este aparato tiene la ventaja sobre los construidos hasta hoy de que puede aumentarse con facilidad su altura por milésimas cantidades; de lo cual resulta acomodarse exactamente á todas las facultades, y poder seguir, para los adelantos en la instruccion, un aumento insensiblemente progresivo. Permite tambien su construccion que se ejecuten en él algunos gimnasmas de otras máquinas, como, por ejemplo, del octógono y tablas de restablecimientos.

18. *Péndulo de posicion*. Este instrumento sirve para asegurarse de que se hallan en una misma vertical todas las partes del cuerpo que en determinada posicion deben encontrarse en ella para que sea perfecta.

19. *Angulo bípedo de posicion recta*. Sirve este instrumento para determinar el ángulo que los bordes internos de los piés deben formar entre si en la po-

(1) De duo, dos; diu, para; anerpo, trepar. Para trepar dos.

sion recta en las filas, y que de la misma manera han de conservar durante la marcha.

20. *Porta dinamómetros y tirantes de esfuerzo.* Los primeros reciben el dinamómetro en la posición conveniente para medir un esfuerzo ó para obrar sobre él con el propio fin, y los segundos sujetan el cuerpo en la posición oportuna para efectuar estas medidas y transmitir el efecto del esfuerzo al dinamómetro.

21. *Circulo de progresion.* La utilidad de este aparato consiste en que prepara ciertos órganos de los extremos superiores para los gimnasmas de las paralelas y de otros instrumentos en que la suspensión del cuerpo y marcha sobre ellos necesita de la contracción de algunos de sus órganos; disponiendo asimismo otros músculos del tronco y extremidades inferiores, ya para las contracciones estáticas del aparato corpo-rectangular, ya para determinados actos de gimnasia coinosómica. De este modo suple á algunos aparatos ménos sencillos y de más difícil colocación, y sirve no solo como preparatorio para ellos, sino como variante de la ejecución de varios de sus gimnasmas.

Los gimnasmas de este aparato pueden ejecutarse sin él; pero obliga á efectuarlos con una perfección que cuesta mucho tiempo y trabajo adquirir de otro modo.

22. *Bancos de altura graduable.* Construidos particularmente como parte indispensable de las barras de suspensión sirven para colocarse las personas, sea su estatura la que quiera, á la distancia conveniente de un objeto sobre el que tengan que subir ó al que deban agarrarse; además proporcionan una escala graduada de dificultad para muchos gimnasmas coinosómicos, y con una pequeña adición pueden hacer el servicio de los cuerpos centrales de las banquetas mio-elécticas y de volición.

23. *Barras de suspensión.* Hace muchos años que en la construcción de estas barras hemos introducido una notable mejora, que se manifiesta en la ejecución de todos los gimnasmas de progresion que en ellas se ejecutan, y en muchas ocasiones en los que se hacen sobre un punto fijo; proporcionando por esta causa ventajas considerables para la instrucción, y alejando á la vez el peligro de lastimarse en muchas ocasiones.

24. *Balancines manípulo trepadores.* El juego de estos balancines se compone de dos, uno para los pies y otro para las manos, y puede treparse con ambos á la vez ó con el de las manos solamente; si se usan al mismo tiempo, se conseguirá trepar por una cuerda vertical y lisa de cualquiera diámetro sin el menor esfuerzo y con sencillez y facilidad suma; proporcionando al trepador en todo momento un asiento seguro y cómodo, en el que queda con absoluta libertad de sus extremidades superiores, pudiendo en su consecuencia ejecutar cualquiera obra de manos. Si solo se usa el de las manos, se tiene también la gran ventaja del asiento; pero se necesita poseer las fa-

cultades precisas para trepar como por algunos de los métodos conocidos, si bien con la ventaja de ser mucho mejor la colocación de las manos en el balancín para los efectos de esta acción sobre la caja torácica.

Gimnasia orgánica (1).

25. *Banquetas mio-elécticas.* Sirve este aparato gimnástico para tomar convenientemente las posiciones de entrada en los movimientos dobles, indispensables puntos de partida para poner en acción, según convenga, las potencias musculares que se quiera dejando las demás en reposo, á lo que se debe el poder producir efectos fisiológicos locales y determinados, cuya importancia para el organismo sano y enfermo han de reconocer, como las primeras eminencias médicas de Europa lo confirman, todos los versados en esta clase de estudios.

Este sencillo aparato, que se coloca en cualquier parte y que proporciona él solo la ejecución de un sistema completo de gimnasmas más conveniente que otro alguno de los conocidos, á cuyo sistema nombramos *gimnasia mio-eléctica*, no debe faltar en ningún gimnasio bien dirigido, cualquiera que sea el ramo gimnástico que en él se enseñe; pues en todos sirve por lo ménos de un auxiliar poderoso, cuando no para corregir los defectos de armonía orgánico-funcional que por su naturaleza ocasionan aquellos ramos gimnásticos. En la gimnasia común, que nosotros llamamos de *relación corpórea ó coinosómica*, es de mucha utilidad, entre otras cosas, cuando para uno de sus actos complejos se advierte en el sujeto falta de extensibilidad fibrosa ó muscular, ó de fuerza de contracción en un determinado grupo de músculos ó en uno solo. Inconvenientes que este ramo vence, al propio tiempo que proporciona mucho mejor y en ménos tiempo que la *gimnasia coinosómica* las facultades necesarias.

Por su volúmen y fácil transporte son estas banquetas como las de uso común.

26. *Banquetas de volición.* Este es el único aparato que necesita nuestra *gimnasia volitiva*, y no menos preciso que el anterior en todo gimnasio bien dirigido.

Si para proporcionar ciertas facultades en *gimnasia coinosómica*, hemos considerado útil la *mio-eléctica*, no lo es ménos la *volitiva* cuando la dificultad para el acto proviene de la que se encuentra en asociar determinados movimientos; pues en gran número de casos la dificultad para ejecutar cier-

(1) La mención de unas máquinas gimnásticas bajo el epígrafe de *gimnasia coinosómica*, y otras bajo el de *orgánica*, no es porque dejen de tener aplicaciones las unas en el ramo de las otras; sino porque su fin principal es llenar indicaciones pertenecientes á la gimnasia bajo cuyo epígrafe se encuentran, como que para él fueron particularmente inventadas.

tos actos *coinosómicos* no depende de falta de fuerza, viveza ó permanencia de contraccion, sino de falta de lo que se conoce con el nombre de *unidad de accion* (1); y en este caso es á la *gimnasia volitiva* á la que corresponde el conocimiento de los medios convenientes para vencer la dificultad, como que es uno de los que abraza la especialidad de su estudio, y de aquí la necesidad, en los *gimnasios coinosómicos*, del aparato de que hablamos.

El volúmen de estas banquetas es poco más que el de las anteriores, y su traslacion de un sitio á otro tan fácil como la de aquellas.

Máquinas y aparatos médico-gimnásgrafos.

27. *Prestmetro*. Con el auxilio de este instrumento se mide el contorno de cualquiera parte del cuerpo, determinando al mismo tiempo la presion con que se hace la medida, de lo cual resulta, que al medir en diferentes ocasiones el volúmen de un órgano, ó de una parte del cuerpo, se haga siempre con el mismo grado de fuerza, circunstancia indispensable, principalmente en las partes blandas, para conocer, sin temor de equivocarse, el aumento ó disminucion que la parte explorada ha sufrido en el tiempo pasado de una á otra medida.

28. *Peripiezógrafo de máxima y mínima circunferencia y presion* (2). Este instrumento mide lo mismo que el anterior, y además, si las partes medidas estan en movimiento, ya por su naturaleza, ya voluntaria ó involuntariamente, de lo que resulta su circunferencia alternativamente mayor ó menor, deja trazada la diferencia de uno á otro perimetro y la presion ejercida por él en cada uno, manifestando tambien la parte que á cada semicircunferencia lateral al instrumento corresponde de la mayor marcada, es decir, si el aumento por ambos lados ha sido igual ó desigual y la diferencia de cantidad del uno al otro.

29. *Cinesomógrafo* (3) *articular*. Este instrumento sirve para medir la extension de todos los movimientos articulares, como flexiones, extensiones, rotaciones, pronaciones etc., ya sea en el estado normal, ya en el patoló-

(1) No hemos encontrado definido en ninguna parte qué debe entenderse por *unidad de accion*, y nosotros lo haremos dando á la vez el significado de los términos técnicos que usamos para que se comprenda bien.

UNIDAD DE ACCION es la colocacion á su debido tiempo de todas las partes del cuerpo en el punto conveniente de sus líneas de ejecucion en cada gimnasia.

LÍNEA DE EJECUCION es la que re orre cada parte del cuerpo desde su posicion de entrada hasta la de término en cada gimnasia.

POSICION DE ENTRADA es la que debe tomar cada parte del cuerpo para empezar desde ella la ejecucion de su movimiento en cada gimnasia.

POSICION DE TÉRMINO es á la que debe llegar cada parte del cuerpo como último punto de su línea de ejecucion.

(2) De *peri*, al rededor; *piezo*, oprimir; *grafo*, trazar.

(3) De *cinesis*, movimiento; *soma*, cuerpo; *grafo*, escribir ó trazar.

gico, apreciando hasta los más pequeños grados de movimiento; quedando todo consignado en el mismo aparato; lo que proporciona el exacto conocimiento de lo que, de una observación á otra, se ha perdido ó ganado en la extensión del movimiento de que se trate.

30. *Torásmetro y Cinesomógrafo* (1). Esta máquina, como *Torásmetro*, mide los diámetros del pecho y los grados de inclinación del esternon con el eje del cuerpo, y auxiliada del presímetro, para medir la circunferencia en la inspiración y espiración, se tienen todas las dimensiones del tórax. Del mismo modo se pueden obtener con ella los diámetros y circunferencia de otras partes del cuerpo.

Como *Cinesomógrafo* traza clara y distintamente, en forma de diagramas, la extensión, viveza, regularidad ó irregularidad de los movimientos respiratorios, ya de la totalidad del pecho ó del abdomen, ya de cualquier número de puntos que á la vez ó sucesivamente se quieran examinar; pudiéndose también deducir del trazado el tiempo invertido en cada movimiento de inspiración y espiración, porque la máquina hace recorrer al papel sobre que traza un número determinado de milímetros por minuto, velocidad variable entre ciertos límites á voluntad. El trazado se puede continuar sin interrupción por algunos minutos, y la extensión del movimiento en él determinada es la del movimiento mismo, pues no tiene aumento por brazo de palanca.

Con las mismas condiciones se hacen extensivas las aplicaciones de este aparato á los movimientos exteriores de la laringe en la masticación, en la deglución de la saliva y del bolo alimenticio y en el acto de hablar y de leer; traza los movimientos de los labios y de la mandíbula inferior, como también los de cualquiera parte del cuerpo que se pretende tener inmóvil por una contracción estática; y por último, todos los que se hagan manifiestos al exterior y cuya extensión no pase de cinco á seis centímetros; amplitud suficiente para trazar todos los movimientos que con esta máquina nos hemos propuesto aun en los estados patológicos en que se encuentran más aumentados.

31. *Torásmetro y Cinesomógrafo de estuche*. Este aparato mide y traza todo como el anterior, teniendo la ventaja de poderse aplicar á la cabecera de los enfermos por haber en un pequeño estuche; con todo, para un gimnasio y para ciertos establecimientos es preferible el anterior y conveniente tener ambos.

32. *Plantillas podias gimnásticas* para marchas y posiciones bípedas y unípedas (2). Sirven estas plantillas para resolver gráficamente muchos nuevos é importantes problemas relativos á las estaciones y marchas bípedas y unípedas. Con ellas se traza el perímetro de todas las bases de

(1) De tórax, pecho; metron, medida.

(2) De gumnado, ejercitarse en los ejercicios del gimnasio; grafo, trazar.

sustentacion bípedas y unípedas que el hombre puede tomar, dando á conocer así, entre otras muchas cosas, su superficie y el punto de esta más conveniente en cada caso para la línea de gravedad del cuerpo en las posiciones, y tambien su mejor trayecto cuando se pasa de una á otra posicion para economizar cantidad de tiempo, movimiento y esfuerzo, de lo que se deduce que dan los puntos necesarios para el trazado del trayecto de la línea de gravedad en todas las marchas, segun la diversa posicion de los pies con relacion á la línea de direccion de aquellas, y que la comparacion de estos trazados ha de proporcionar el conocimiento de cuál de ellos es el más conveniente para el hombre, siendo á la vez la demostracion gráfica de esta conveniencia; todo lo cual aclara el camino que con empíricos y ciegos tanteos hace muchos siglos se recorre en estas cosas con grave detrimento del hombre, muy particularmente en los ejércitos: desapareciendo á la vez la ignorancia de la demostracion de porqué unas cosas son mejores que otras, y la de la cantidad de ventaja ó desventaja que hay de una posicion ó marcha á otra para el objeto de que se trate.

33. *Planos y aparatos gimnásgrafos.* Sobre estos planos trazan sus aparatos la extension, direccion y forma de la línea que cada parte de cuerpo recorre en la ejecucion de los gimnasmas, y la variable posicion en el movimiento de cada uno del centro de gravedad del cuerpo. Aparato que hacia suma falta para el concienzudo estudio de los gimnasmas y su exacta descripcion, porque él descubre los ocultos caminos por que algunas partes del cuerpo se mueven, y que lo complejo de muchos actos no da lugar á advertir, lo que con segura mano guia hácia cuanto teórica y prácticamente se debe en ellos estudiar y conocer.

EL CONDE DE VILLALOBOS

FLEMON DIFUSO DEL MUSLO Y DE LA NALGA.

OBSERVACION 1.ª Leblieg, soldado del 2.º Regimiento de Artillería belga, sentia hacia tres meses pesadez é incomodidad y un ligero dolor al mover el muslo derecho. Estos síntomas, que se manifestaron sin causa conocida, habian quedado estacionados.

El 27 de Junio de 1860 el dolor se hizo bastante intenso para impedirle toda clase de servicio: Leblieg entró en el hospital con un flemon difuso que tenia su principio en la region del trocánter del muslo derecho. Se le trató por medio de los antiflogísticos y emolientes, estableciéndose la supuracion desde los primeros dias de Julio. Varios focos purulentos fueron abiertos sucesivamente y á medida que se reconocian, dando salida á una gran cantidad de pus seroso.

Las heridas se cubrían de carnes fungosas, atravesadas de trayectos fistulosos que daban un pus claro. Introducido el estilete, penetraba á una gran profundidad sin llegar sin embargo al hueso.

El enfermo fué sometido á un régimen fortificante y tratado sucesivamente por medio de inyecciones de agua clorurada, bálsamo opodeldoch mezclado con aceite de linaza y una disolucion de tintura de yodo, sin obtener cambio alguno en el aspecto de la herida. La supuracion era siempre abundante y serosa. Los trayectos fistulosos, muy profundos, se comunicaban entre sí por detrás del trocáncer mayor.

No habiendo obtenido mejoría alguna con los diversos medios empleados, se dilataron el 15 de Setiembre los trayectos fistulosos en toda su extension, resultando una vasta úlcera, con tres bocas que se abrian en un mismo punto, bastante profunda y situada por detrás del trocáncer mayor. Esta úlcera se curaba con estoraque, aplicando despues un vendaje contentivo que se renovaba todos los dias. Bien pronto la úlcera presentó un aspecto bastante favorable, el fondo se cubrió de mamelones carnosos, y el pus se hizo de mejor calidad.

La cicatrizacion era casi completa cuando aparecieron nuevos conductos fistulosos que daban un pus icoroso: la úlcera se hizo fungosa, sus bordes revueltos. Se prescribieron inyecciones con una disolucion de percloruro férrico, curacion simple y régimen fortificante.

El 1.º de Diciembre seguia el mismo estado; se trató de dilatar los trayectos fistulosos, aunque en vano, con la esponja preparada.

El 15 de Diciembre la supuracion seguia siendo muy abundante y saniosa, la úlcera conservaba el mismo aspecto. El estilete penetraba hasta 10 centímetros en los trayectos fistulosos sin llegar nunca al hueso. El líquido inyectado se perdía en la profundidad de la úlcera y salia en forma de chorre cuando el enfermo contraia los glúteos.

El estado general era bueno, los movimientos de la articulacion coxo-femoral permanecian libres, y se verificaban sin dolor: nada hacia suponer que el hueso estuviera afectado como tampoco la articulacion, ni que existiese una causa disocrásica.

Incindidos de nuevo los trayectos fistulosos, se notó la separacion de los músculos glúteos. La úlcera fué curada sucesivamente con el estoraque, la disolucion del percloruro férrico, la tintura de mirra, la decoccion de quina, y en fin se cauterizó con el nitrato de plata sin que se verificára cambio alguno.

El 1.º de Enero de 1861, encargado por un trimestre del servicio de Cirugia, tuve la idea de practicar la compresion y la inamovilidad en la region enferma, medios que me habian dado excelentes resultados en casos análogos.

Rodéé pues todo el miembro abdominal derecho con una capa de algo

don, despues de haber rellenado el hueco que se nota detrás del trocánter mayor por medio de compresas gruesas sostenidas con pedazos de carton, á fin de establecer una compresion sobre los músculos desunidos y sobre el fondo del foco origen de la supuracion. En seguida coloqué una venda arrollada desde los dedos hasta la pelvis: encima apliqué las dos férulas que recomienda el Sr. Inspector general Merchie para las fracturas del cuello del fémur, fijándolas sólidamente por medio de correas (véase la figura 1.ª).



MASL.

Figura 1.ª

Con un escalpelo quité una parte del carton (figura 1.ª A) al nivel de la lesion, separando despues la parte de venda y el algodón que cubrian la úlcera. Esta fué curada con un cocimiento de quina y una planchuela. Volví á colocar despues el algodón y el pedazo de carton, que sostuve con correas, quedando el aparato segun está representado en la figura 2.ª, en la cual se ve de lado, y en la 3.ª que aparece visto por detrás.

Todos los dias se quitaba el pedazo de carton y se renovaba la cura.

Al cabo de pocos dias se manifestó un cambio favorable en el estado y en el aspecto de la úlcera, en la cual aparecieron mamelones carnosos. La supuracion se hizo cada vez ménos abundante, mejorando la calidad del pus.

El 20 de Enero, vigésimo dia de su aplicacion, fué quitado el aparato. Notamos que los músculos glúteos, que habian quedado separados en una grande extension, estaban unidos, y que el fondo de la úlcera cicatrizaba. Se aplicó de nuevo el aparato de la misma manera que lo fué anteriormente, y continuaron las curas diarias.

La cicatrizacion siguió su marcha activa, y el 15 de Febrero la úlcera es-

taba reemplazada por una cicatriz adherente que entorpecía algo los movimientos del muslo. Se le prescribió un ejercicio moderado del miembro, y el 6 de Marzo salió Leblieg del hospital sintiendo solo una ligera incomodidad al verificar los movimientos de rotacion y flexion del muslo sobre la cadera.

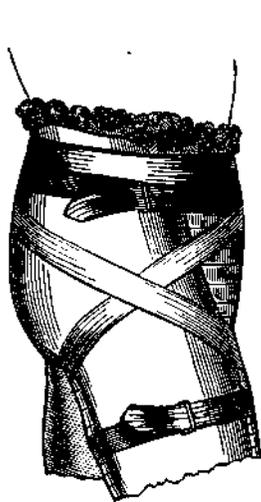


Figura 2.ª

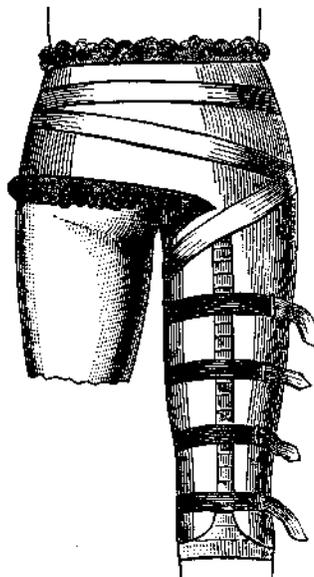


Figura 3.ª

OBSERVACION 2.ª Duroy, de edad de cincuenta y tres años, de una constitucion deteriorada, temperamento linfático, sufrió una caída sobre la nalga izquierda el 23 de Marzo de 1865, sobreviniendo á este accidente un flemon difuso. Se le prescribieron cataplasmas de harina de linaza, y se le hicieron varias incisiones, que dieron salida á una gran cantidad de pus. El 15 de Julio no habia podido aún conseguirse la cicatrizacion á pesar de las inyecciones excitantes y cáusticas que se usaron. Duroy sufría mucho, y fué necesario someterle á una inmovilidad casi absoluta, en atencion á que el menor movimiento del miembro le producía grandes dolores; además se demacraba por momentos. Llamado en consulta por el compañero que asistía al enfermo en cuestion, me creí en el deber de preguntarle cuál era su pronóstico. Me respondió que consideraba la afeccion una coxartrocace, y que creía atacado el sistema huesoso. Me confesó que no habia llegado con el estilete hasta el hueso; pero atribuía esto á las sinuosidades de los trayectos fistulosos.

Recurrí al mismo tratamiento referido para Leblieg, y obtuve un éxi-

to notable. En ménos de un mes la cicatrizacion era perfecta, y gracias á un ejercicio moderado y á las fricciones estimulantes, bien pronto la curacion fué completa.

Ved aquí cómo nos explicamos la eficacia de la compresion unida á la inmovilidad en los dos casos citados.

La afeccion primitiva debe haber sido la inflamacion de la bolsa serosa del trocánter mayor; esta inflamacion se ha trasmitido sucesivamente al tejido celular circunvecino; ó bien la inflamacion de la citada bolsa terminó por supuracion, corriendo el pus á lo largo de los músculos glúteos fundiendo el tejido celular, que tan abundante es detras del trocánter mayor, así como el que une los músculos glúteos entre sí.

Notemos además que en el estado normal, los músculos del muslo y de la cadera estan unidos por numerosas aponeurosis muy sólidas, que se encuentran destruidas en parte por la falta de tejido celular. A estas causas se une la gran movilidad de los músculos de esta region, para explicarnos la dificultad de obtener la cicatrizacion de las úlceras consiguientes, si no se recurre á la compresion y la inmovilidad absoluta del miembro.

Por lo que precede podrá notarse que se han puesto en uso numerosos tratamientos por mucho tiempo, y que poco me ha bastado para tener la fortuna de determinar una curacion radical y pronta.

Estas observaciones me han parecido bastante interesantes para ocupar la atencion de los numerosos lectores de la REVISTA.

DR. JANSEN.

VIDA DE LA SANGRE.

(Conclusion.)

Nos bastará por el momento recordar cuál es en nuestro concepto el papel principal que los glóbulos de la sangre desempeñan. Hablaremos del *transporte de los gases*, fenómeno que tomado en su conjunto recibe el nombre de *respiracion*. La sangre parte del corazon, ó más bien del ventrículo derecho, entra en la arteria pulmonal, y va á los pulmones á absorber el oxígeno del aire inspirado. Cargada de este oxígeno retorna al ventrículo izquierdo, que la lanza á las arterias. La sangre se distribuye de este modo en todas las partes del cuerpo, así en la superficie exterior como en la interior. Se desembaraza más ó ménos completamente de su oxígeno, y absorbe en cambio otro gas, el ácido carbónico. Cargada de ácido carbónico, vuelve al ventrículo derecho del corazon para ser de nuevo lanzada á los pulmones. En lugar del oxígeno que ab-

sorbe en los pulmones, abandona su ácido carbónico, que se difunde en la atmósfera con el aire espirado.

Tal es la marcha sencilla y vulgar de la respiracion, que todo el mundo conoce; pero no se refiere sino muy raras veces, y esta tacha se dirige á muchos médicos, que los glóbulos son el nudo de todos estos fenómenos. Concedamos algunos instantes de atencion á estos pequeños organismos, y veremos hasta dónde alcanza su importancia.

Todo glóbulo sanguíneo, lo mismo que todo elemento orgánico, es primitivamente una célula. Como tal, consiste en un núcleo, en una membrana y en un contenido encerrado entre la membrana y el núcleo. Todos los animales vertebrados, á excepcion de los mamíferos, conservan el núcleo de sus glóbulos; en los mamíferos y en el hombre estos núcleos se destruyen tarde ó temprano, y el glóbulo que circula con la sangre no es más que un corpúsculo achatado, que encierra dentro de su cubierta muy elástica un líquido más ó ménos denso. Esa membrana conserva al glóbulo su forma, mantiene líquido su contenido, y asegura por consiguiente la existencia temporal de este elemento histológico; dicha cubierta se deja atravesar por ciertas sustancias, y es impermeable á otras, y protege por consiguiente el contenido del glóbulo contra una porcion de influencias perjudiciales á las que estaria expuesto sin ella.

Pero la parte esencial del glóbulo es su contenido líquido, que consiste en una masa roja que da á la sangre su coloracion lo mismo que á la superficie del cuerpo, sobre todo á los labios y á las mejillas. Esta masa roja está constituida por una reunion de sustancias, de las que forma la parte principal la hematosina. Esta materia, que es la verdadera sustancia colorante de la sangre, absorbe el oxígeno, y en ella se verifica el cambio de los gases. Así los glóbulos de la sangre, mientras contienen hematosina en su estado natural son los verdaderos *respiradores* del cuerpo. En la distribucion de actos funcionales entre los diferentes elementos vivos del cuerpo, el de respirar les está reservado en gran parte.

Para que los glóbulos puedan desempeñar esta funcion, es preciso que sean transportados al sitio donde deban cumplirla, y encuentren en su camino los materiales apropiados. Tal es la idea que se debe tener de la circulacion de la sangre. En ninguna parte se encuentran reunidas las condiciones indispensables para semejante trabajo como en los pulmones. Durante el acto de la inspiracion, el aire se precipita por las vias aéreas, boca ó nariz, laringe y traquea-arteria á los pulmones, en donde va á llenar pequeñas bolsas llamadas vesículas pulmonales. Aquí es donde la sangre lanzada por el ventrículo derecho y cargada de ácido carbónico, llega y sufre el contacto del aire. En las paredes

de las celdillas pulmonales, incompletamente cubiertas por una capa del tejido celular muy delgado, se ramifican en número tan prodigioso los vasos capilares mas finos, que el espacio que existe entre estos vasos tiene apenas la misma extension que el ocupado por dichos capilares cuando estan llenos de sangre. La mayor masa de sangre viene á ponerse aquí, tan perfectamente como es posible, en contacto con el aire inspirado; el ácido carbónico se escapa de la sangre para mezclarse con el aire, al mismo tiempo la hematosina de los glóbulos absorbe el oxígeno atmosférico: cada inspiracion renueva el aire ó introduce nuevas cantidades de oxígeno atmosférico en la sangre.

Ese es el aire vital que el hombre respira por la nariz y por la boca, y que se insufla á las personas que estan aletargadas. Es el espíritu vital que la antigüedad ha confundido con el alma y el idioma griego llama *Pneuma*. De ahí procede la locucion alemana: *seine seele aushauchen*: exhalar el alma. Todas las partes del cuerpo tienen necesidad, para desempeñar sus funciones, de cantidades siempre renovadas de oxígeno ó, para hablar más exactamente, de nuevas cantidades de sangre arterial cargada de oxígeno. De la misma manera que el hombre se asfixia desde el momento en que se le quita la posibilidad de respirar, lo mismo tambien cada parte viva aislada se asfixia desde que no recibe más oxígeno de la sangre; desde que no puede respirar, en una palabra.

La súbita desaparicion de la actividad de las partes más principales de la economía de los centros nerviosos, se designa desde los tiempos más remotos con la palabra *apoplejía*. Se sabe que esta brusca interrupcion de la actividad cerebral es debida generalmente á la rotura de vasos sanguíneos y á la extravasacion de la sangre que se esparce en la masa cerebral; desde el momento en que el cerebro se desgarrá, la afluencia de la nueva sangre arterial está impedida. He demostrado que hay otra especie de apoplejía, que se diferencia de la apoplejía ordinaria en que en un momento dado hay insuficiencia de sangre, porque el curso de este líquido está interrumpido por la presencia de cuerpos sólidos que se forman en el interior de los vasos, y que impiden el libre paso de la sangre; apoplejía á consecuencia de embolia. Casi en el momento mismo en que el vaso se obstruye, la sensibilidad, la voluntad y el conocimiento desaparecen.

Con los músculos sucede lo que con el cerebro. Cuando un músculo se contrac para mover un brazo, la pierna ó cualquier otra parte del cuerpo, respira oxígeno. Cuando la arteria que va á este músculo se obstruye, el músculo se paraliza; si la obstruccion persiste, el músculo toma la rigidez característica que se manifiesta despues de la muerte. Y en realidad, áun en los casos de muerte ordinaria, el hombre no muere de repente; las diferentes partes del cuerpo pierden sucesivamente la vida y

las propiedades vitales, y tan solo cuando el sistema nervioso está completamente muerto, es cuando los músculos comienzan á morir. Sin embargo, la carne muscular no está aún muerta del todo cuando ya se produce la rigidez cadavérica. El Sr. Brown-Sequard amputó el brazo ya rígido de un ajusticiado; le hizo una sangría ó inyectó su sangre caliente en las venas de este brazo; al cabo de muy poco tiempo, los músculos se ablandaron y recuperaron su excitabilidad para morir de nuevo algo más tarde.

El desmayo y el letargo alternan con la fuerza y la vida. No es un verdadero aire vital el que así llevado á las diferentes partes del cuerpo produce en ellas tan poderosos efectos. No olvidemos dos cosas importantes. Conducido el aire vital á los últimos confines de la organizacion, no sirve de nada si la parte no vive; no hay aire vital que pueda volver la vida á una parte del cuerpo, ó al cuerpo todo, cuando este está muerto. La simple absorcion de oxígeno no determina ni la vida, ni la fuerza, ni el cumplimiento de ninguna funcion. La parte muerta absorbe tambien el oxígeno que la rodea, pero no vive por esto; al contrario se descompone, se reduce á polvo, *polvo del que fué hecho*. ¡Qué contradiccion! El mismo gas que da al vivo una vida nueva, no aporta al muerto mas que podredumbre y descomposicion: ¿No hay en esto ilusion?

Sí, hay ilusion; pero la experiencia no miente, son las apariencias quienes nos engañan. El oxígeno produce en ambos casos el mismo efecto, no la vida, sino la descomposicion. A la parte viva no aporta más que lo que aporta á la parte muerta, oxígeno. Combinándose con los elementos de la materia viva ó muerta, oxidándolos, disolviendo y descomponiendo tambien las combinaciones primitivas, destruye en uno como en otro caso; la vida no podria mantenerse bajo su influencia, si la parte orgánica no reemplazase continuamente las sustancias quemadas por otras sustancias, y si no restituyese los residuos de la oxidacion, sobre todo el ácido carbónico, á la sangre que los elimina. Sin estos cambios de sustancias, el oxígeno destruiria las partes orgánicas vivas, como destruye las partes inorgánicas.

Aquí encontramos el hecho importante de que los fenómenos de la vida, que consideramos como los más elevados y los más importantes, la actividad de los nervios y de los músculos por ejemplo, estan siempre acompañados de variaciones químicas del contenido celular. Todas las manifestaciones de la actividad vital van acompañadas de la destruccion de ciertas partes del cuerpo, y no es posible que se verifiquen sino con esta condicion. Así *toda funcion esta íntimamente ligada á los cambios mecánicos de la sustancia*. Pero por grandes que sean las pérdidas ocasionadas por estos cambios, pueden ser siempre compensadas y tienen al mismo tiempo una grandísima importancia para el conjunto del organismo.

La combinacion del oxígeno con los cuerpos orgánicos, la oxidacion de la sustancia orgánica, se llama combustion. Cuando la sustancia orgánica se encuentra en las condiciones más favorables, la combustion se hace con desprendimiento de luz y vemos la llama. Si la combustion no se hace sino muy lentamente ó sobre una sustancia muy diluida, no sentimos más que el calor. Esto es lo que pasa en los cuerpos. El organismo se calienta, tiene un calor propio y toda manifestacion de la vida aumenta la cantidad de él. Todas las partes del cuerpo son susceptibles de quemarse, pero no todas se prestan á ello de la misma manera, algunas son más fijas, más consistentes, otras son más movibles y ofrecen resistencia menor. Pero todas tienen necesidad de cierto calor para conservarse, y la una provee á las necesidades de la otra. Tal es lo que hacen los glóbulos que llevan el oxígeno indispensable para entretener la combustion necesaria que ha de calentar todas estas partes. Así, el organismo es un gran horno, que se distingue de nuestros hornos ordinarios porque teniendo en abundancia el combustible le falta muchas veces oxígeno, mientras que los hornos ordinarios tienen oxígeno suficiente, pero carecen á menudo de sustancias comburentes.

Los glóbulos tambien se aniquilan poco á poco y se destruyen en el cumplimiento de sus funciones. Sus sustancias se descomponen y de los productos de descomposicion de la hematosina nacen las materias colorantes de la bilis, que no siendo de utilidad alguna para el cuerpo, son por consiguiente eliminadas. ¿Dónde va la sangre á tomar sus nuevas células? ¿Es bastante fecunda para reconstituirse á sí misma? Hasta ahora ha sido imposible descubrir nada que lo justifique: hay más; las fuentes de esta renovacion de células se encuentran fuera de la misma sangre. La sangre no se forma allí donde la encontramos; los glóbulos son extraños en la ruta que estan obligados á seguir, son emigrantes que no encuentran patria y mueren durante su viaje. La sangre para completarse tiene necesidad de corpúsculos siempre nuevos y en número tanto más considerable cuanto más se destruyen ó se pierden. *La pérdida misma debe ser una excitacion para nuevas formaciones.*

Esto es en efecto lo que sucede. La sangre puede completarse con una rapidez sorprendente despues de sus mayores pérdidas, para lo que se encuentra siempre en condiciones favorables. Pero á expensas de qué se completa? Se cree ordinariamente que es á expensas del alimento. Y así es en efecto. Que se le dé al enfermo una buena alimentacion, que se le haga comer mucha y buena carne, y no tardará en tener sangre. Pero esto no es suficiente: la carne sola no basta. Se ve muchas veces á una persona ponerse más y más pálida, á pesar del alimento mejor escogido, y la clorosis no es del todo una enfermedad particular de los pobres y de los hambrientos. Tal ó cual otra sustancia, que la carne no basta tam-

co. Desde que se ha reconocido que la hematosina contiene cierta cantidad de hierro, se ha principiado á tratar cada vez con más frecuencia la clorosis por el hierro; pero el hierro tampoco basta siempre. Si los glóbulos pudiesen formarse desde luego y en el acto por la combinacion de sus elementos, si pudiesen precipitarse de una agua madre, todo iria bien, pero toda célula orgánica tiene necesidad de un órgano productor de donde tome su origen.

La sangre tambien posee órganos productores, que son las glándulas especiales conocidas con los nombres de bazo y ganglios linfáticos; estos últimos estan esparcidos en diferentes sitios del cuerpo, como en el cuello y en las grandes cavidades esplánicas. En estas glándulas nacen continuamente nuevas células que son arrastradas por la linfa y conducidas á la sangre. El estado de la sangre depende, pues, de la linfa, y por consiguiente de los ganglios linfáticos; tambien las enfermedades de los ganglios linfáticos ejercen una rápida influencia en la composicion del más importante de los líquidos de la economía. En la enfermedad que afecta más comunmente los ganglios linfáticos, en la escrófula, la sangre se empobrece ordinariamente con gran rapidez en corpúsculos rojos, y los cuidados más solícitos no bastan siempre para poner á estos órganos generadores en estado de dar á la sangre su composicion normal.

Hé aquí la vida de la sangre: una historia larga y llena de alternativas, de hechos y de incidencias, pero siempre igualmente importante para cada parte aislada como para el conjunto del cuerpo humano. Los órganos generadores, los ganglios linfáticos, estan distribuidos en diferentes partes del cuerpo, de tal modo que un grupo de estos órganos puede estar inactivo y aun desaparecer enteramente sin que la produccion de nuevos elementos esté detenida. El alimento y la bebida, el aire y el calor, el roce y el choque, aumentan la actividad de los órganos generadores. Pero mucha excitacion constituye un estado de enfermedad, la glándula se hincha, su actividad toma otra forma y la sangre se altera. Tambien el cuidado de la piel y de las mucosas, la eleccion de alimentos y de bebidas poco irritantes, tienen una importancia capital en el momento en que el desarrollo del hombre jóven es más activo.

Cuando los glóbulos han llegado á la sangre, es menester vigilar con el mayor cuidado el cambio de los gases. El ácido carbónico no se escapa solamente por los pulmones, la piel lo elimina en parte: tambien la limpieza de la piel, sostenida por baños frecuentes, su excitacion por el aire fresco y el frio son de una importancia capital. Pero los pulmones no por eso dejan de llevar en esto la parte más importante: porque es este órgano donde se verifica el verdadero acto de la absorcion del oxígeno, y todos nuestros cuidados deben converger al fin de hacer esta absorcion tan completa como sea posible.

Dos cosas sobre todo hay que observar. Las vesículas pulmonales se llenan de aire por efecto de la actividad muscular. Los músculos respiratorios, sobre todo el diafragma, ensanchan por sus contracciones la cavidad torácica y fuerzan también al aire á precipitarse en los pulmones. Cuando se dificultan los movimientos respiratorios por vestidos muy estrechos ó por corsés, cuando se está mucho tiempo sentado, y sobre todo si no se ha aprendido á servirse convenientemente de los músculos respiratorios, si no se ha desarrollado suficientemente la gimnástica del pecho, todos los demás cuidados son casi inútiles. La economía del cuerpo queda siempre incompleta en este caso; si se llega á ponerla por medio de toda clase de paliativos en vía de regular actividad funcional, el menor exceso hace reaparecer el trastorno.

La mayor libertad de movimiento, la mejor gimnástica del pecho es insuficiente cuando el aire está empobrecido, cuando no contiene una cantidad suficiente de oxígeno, y sobre todo, si contiene sustancias peligrosas. Entre los gases que pueden encontrarse esparcidos en el aire, los hay que son positivamente perjudiciales, otros no presentan más que peligros negativos en el sentido de que son incapaces de reemplazar al oxígeno que hace falta. Entre los primeros debe contarse el óxido de carbono; entre los últimos el ácido carbónico y el ázoe. El óxido de carbono, gas que se produce en la combustion incompleta de la leña y del carbon, y que se desprende tan fácilmente de nuestros hornos cuando interrumpimos muy pronto la combustion, es un verdadero veneno. En efecto, se combina con la hematosina como el oxígeno, pero una vez que está combinado con esta sustancia, es imposible separarle de ella. Todo glóbulo sanguíneo que ha sido envenenado por la absorcion del óxido de carbono, se hace incapaz para respirar, es completamente perdido para la sangre. Por esto es por lo que cantidades pequeñísimas de este gas son tan peligrosas. Pero los otros gases, que tienen más bien un peligro negativo, se acumulan frecuentemente en las habitaciones mal ventiladas y en los talleres, donde hacen la respiracion incompleta. Por esto es por lo que las alteraciones de la sangre y las afecciones pulmonales son más frecuentes en las ciudades que en el campo; por esto es por lo que los hombres se debilitan bajo la influencia de toda clase de civilizacion; por esto es en fin por lo que la mortandad es ascendente á pesar de los progresos y mejoras de la vida doméstica. *La gimnástica, el trabajo y la ventilacion, son los mejores reguladores de estas perturbaciones.* Sin ellos la sangre enferma; sin ellos la vida se aniquila; sin ellos la muerte causa más y más numerosas víctimas, y el trabajo febril de nuestra civilizacion no hace más que apresurar la degeneracion de la especie humana.

VIRCHOW,

Catedrático de Medicina de la Universidad de Berlin.

Rev. des Cour. scient.

DEL SERVICIO MÉDICO EN LOS EJÉRCITOS DE LA ANTIGÜEDAD.

(Continuacion.)

II

Médicos de los ejércitos griegos. — Época histórica.

Los ejércitos de Maraton, Platea, Nicópolis y Arbela; las falanges de Agesilao y Lysandro; las bandas mercenarias de los Diez-mil, ¿tenian médicos? Ciertísimo. Quién elegia este personal médico? Quién lo retribuía? Estaba en proporcion con el elemento militar? Esto es lo que trataremos de explicar.

Primeramente probemos que habia médicos. Xenofonte, describiendo el orden de batalla de un ejército lacedemonio, dice que detrás de la tropa mandada por el Rey se colocaban servicios diversos « los arúspices, los médicos, los músicos, los oficiales superiores y los voluntarios. » Esto es lo que llamaríamos hoy la *grande aumônerie* (1), el cuerpo médico, la música, el estado mayor y los curiosos de todas partes que siguen y á veces molestan al cuartel general. Ahora bien, si los duros é incultos espartanos estaban provistos de médicos, no será una temeridad suponer que los demás griegos los tenian tambien. Igualmente los tenian los persas en los tiempos de Ciro el grande, si Xenofonte dice verdad. En una guerra contra los asirios, le traen prisioneros heridos. « Al verlos manda desatar sus ligaduras y envia médicos para curarlos (2). »

Estos médicos eran numerosos en cada ejército? Pero ante todo, qué era un ejército griego? Una fuerza de diez ó doce mil hombres por término medio. Demóstenes, en uno de esos discursos en que discute el presupuesto de la guerra con la precision de un ministro inglés ó francés, propone enviar contra Filipo II mil hombres de á pié y quinientos caballos. ¡Hémos aquí bien léjos de las evaluaciones y de los números redondos tan fácilmente abultados en boca de los zurcidores de anales! El cuerpo expedicionario de Siria nos representa bastante bien lo que en la antigüedad se llamaba un ejército. Pues bien, Xenofonte hablando del servicio médico dice constantemente « médicos » en plural, y hasta da á entender que formaban un cuerpo, una compañía: de donde puede deducirse que los habia en número suficiente y proporcionado al de las tropas.

Para comprender mejor lo que pasaba en los ejércitos, veamos lo que sucedía en la sociedad civil. En ella todo médico era al mismo tiempo cirujano y farmacéutico; tenia su botica; en vez de ir á ver á los enfermos, estos venian á su casa.

(1) Conservamos la frase original que cañica al grupo de personas que sin grande exposicion se aprovechan de las ventajas que se les puede proporcionar en el ejército. (L. R.)

(2) República de Esparta, cap. XIII: *Qui vero post hos collocantur, sunt hi quicumque contubernio cum paribus aluntur* (οσοι τι συσκηνοι ωσι των ομοιωτων), *et aruspices, et medici, et tibicines; exercitus duces, et si qui sponte sua expeditioni adsunt.* Ciropedia, l. III, cap. II, párrafo 12.

En una comedia griega traducida por Plauto, un médico hace transportar á su casa á un enajenado y le administra el eléboro durante veinte días. Esto es más que un gabinete de consultas; es como una casa de salud, un pequeño hospital (1). El detalle de las curas y operaciones necesitaba el empleo de numerosos esclavos; los ménos diestros servían de enfermeros, los otros de ayudantes. «Estos últimos, dice M. Malgaigne, asistían á los esclavos, y formaban un orden secundario de prácticos comparable con los barberos practicantes del antiguo régimen y los cirujanos sangradores de hoy.» Transportemos estos usos á los campamentos, y podremos fácilmente figurarnos el servicio médico de los ejércitos. Cada médico llegaba allí con su material y su personal; rodeado de sus esclavos, enfermeros y ayudantes, constituía él solo y con sus propios recursos una ambulancia.

Hé aquí, por otra parte, otro texto más explícito sobre este punto. En la retirada de los Diez-mil, despues de un sangriento combate que tuvo lugar en las alturas que dominaban el camino, los griegos «se detuvieron tres días en los pueblos cercanos para curar sus heridos, que eran numerosos, y destinaron á este servicio ocho médicos (2).» Esta es ya una cifra respetable, tanto más cuanto que, segun el mismo texto, está uno autorizado para creer que estos ocho prácticos no eran más que una seccion del cuerpo entero de médicos afecto al ejército. La célebre tropa de los Diez-mil contaba en filas, ántes de la jornada de Cunaxa, 12.900 hombres de todas armas; al fin de la retirada quedó reducido á 9.800 (3). Nuestra division expedicionaria de Siria era de 6000 hombres; el personal médico se componía: de un Médico principal de 2.^a clase, dos Médicos mayores de 1.^a clase, dos Médicos mayores de 2.^a, dos Ayudantes mayores de 1.^a clase, un Farmacéutico mayor, un Farmacéutico Ayudante mayor provisional; total nueve personas (4).

¿Cómo se reclutaban los médicos? Notemos desde luego que la materia del reclutamiento no faltaba, porque puede uno asegurarse por las historias especiales cuánto prosperaba el arte médico entre los griegos, ántes y despues de Hipócrates (5). Mr. Malgaigne dice que el general escogía los médicos. Es muy probable que enganchase el mayor número posible, y eligiese tambien los más hábiles. Esto está conforme con las costumbres griegas, que permitían tanta iniciativa á los funcionarios públicos y dejaban á su cargo tantos cuidados. Un general no recibía del gobierno

(1) *Les Menechmes*.—Véase P. Ménière, pag. 59.

(2) ANABASIO, l. III, cap. 4, párrafo 30..... *ibique medicos octo constituere* (ιστρούς οκταστύσαν οκτω).

(3) L. I, cap. 8, y l. IV, cap. 8.

(4) *Gazette des Hôpitaux*, citada por el *Journal des Débats* del 8 de Agosto de 1860.

(5) Véase la excelente traducción de Hipócrates por Mr. Daremberg, introducción, págs. 48 y 50 Mr. Malgaigne; *Encyclopédie du dix-neuvième siècle*, t. XV.

que le había elegido un ejército equipado y provisto como los nuestros; entre nosotros el ejército espera á su jefe; entre ellos el jefe esperaba á su ejército; y si no tenía que crearlo enteramente, al ménos tenía necesidad de reforzarlo, disciplinarlo y atraer á él con su crédito y sus relaciones personales los reclutas, los oficiales y vivificar la materia inerte é inorgánica que el voto popular acababa de confiarle. Montaba su expedición casi como el poeta dramático hace para poner en escena una pieza, formando sus actores y su orquesta. La elección, ó más bien los premios y las seducciones del general, pueden ser considerados como una de las formas del reclutamiento médico en los ejércitos griegos.

No era esto solo: algunas veces la asamblea misma nombraba el médico, que debía ser entónces una especie de médico principal. Kühn cita con este motivo un pasaje curioso de un discurso de Thessalo, hijo de Hipócrates, á los atenienses. En él se dice «que la víspera de la expedición de Sicilia, la asamblea deliberaba sobre la elección de un médico, cuando Hipócrates se levantó y propuso enviar á su hijo Thessalo, rehusando todo honorario y encargándose de sostenerlo durante toda la campaña.»

Un pasaje de la *Ciropedia* hace alusión á esta doble manera de reclutar: el sufragio popular y la elección por parte de los jefes del ejército. «He oído decir y he visto, dice Ciro, que las ciudades que se interesan por la salud pública escogen los médicos, y que los generales los llevan consigo para asistir á los soldados (1). «Un tercer medio, muy á propósito para facilitar los otros dos, era el alistamiento voluntario. Para el médico había un doble provecho en practicar en el ejército; adquiría en él instrucción y popularidad. «El que quiera hacerse buen operador debe alistarse y practicar en los ejércitos; así es como llegará á ser muy diestro en esta rama del arte (2). «Ir á la guerra cuando duraba tan poco y se hacia tan cerca, acompañar al ejército cuando se componía de gentes de la misma ciudad, no era abandonar su clientela, era seguirla, y los que no la tenían, encontraban así un excelente medio de hacerse con ella. En fin, existía una clase particular de operadores á quienes sus hábitos predisponían á alistarse; se los llamaba *periodentas* ó médicos nómadas. Estos *periodentas* recorrían las ciudades y frecuentaban la corte de los príncipes, bien para perfeccionarse, bien para ejercer la medicina á precio de oro. Se comprende bien que las ofertas de los generales debían tener fácil aceptación por parte de esta clase de prácticos, y á ellos sin duda era á quienes se dirigían con preferencia los jefes de *condottiere*.

(1) L. I, cap. 6. párrafo 15: *Quod et audirem et viderem tum civitates eas quæ quo bene valeant operam dant, medicos eligere (αποπύττα), tum imperatores militum gratia medicos educere (εὐχόμενοι) ita et ego.....*

(2) *Libro del Médico*, que probablemente es de Hipócrates (Daremberg).

Ahora bien, cuáles eran los honorarios correspondientes á este servicio? Sobre este punto faltan noticias positivas. Recibían un sueldo y era este mayor que el de las tropas? Encontraban la indemnización que merecían en las gratificaciones de los oficiales ó en la liberalidad del general? No podía ser de otra manera. Herodoto nos refiere que el médico griego Democedes, cuando abandonó la corte de Darío, recibió de la república de Egina un talento, ó sea 20.520 rs. de sueldo anual. Atenas se lo quitó á sus vecinos ofreciéndole cien minas (34.200), y Policrato de Samos se lo quitó á Atenas por el incentivo de un doble talento (cerca de 44.840) (1). Suponiendo el hecho poco seguro y exageradas las cifras, resulta al ménos de aquí que era un uso establecido el atraer á los médicos célebres por medio de honorarios considerables, y será permitido admitir que, en ciertos casos, se hayan asignado á los médicos militares sueldos públicos en relacion con su mérito.

Además de los médicos que se ocupaban del soldado, había otros destinados especialmente para los jefes, y sobre todo cuando este lo era un rey. Empezaban por la domesticidad y se elevaban casi siempre al favor y la intimidad. Hablando con propiedad estos no eran médicos militares, como tampoco lo eran los médicos de cámara del Emperador que han hecho la campaña de Italia. En la citada expedición de los Diez-mil figura un médico griego al servicio de Artagerges; este era Ctesias, el mismo que fué más tarde diplomático é historiador. Despues de haber salido de la escuela de Gnido, había marchado á Persia para probar fortuna, como hacían los médicos de Egipto, como había hecho Democedes, como hace hoy más de un artista, que deja á París por ir á San Petersburgo. Había Ctesias logrado crearse allí una magnífica posición. Por confesion de Artagerges, su título era: « Médico del gran Rey, de su madre, de su mujer y de sus hijos: » él fué quien curó á este príncipe herido por Ciro en Cunaxa. El rey Agesilao tenía también sus médicos particulares. « Estando un día en Megara, como subiese del templo de Venus al palacio del Senado, sintió rompersele una vena interiormente y afluir toda la sangre á las piernas, sin que hubiese sentido jamás en esta parte del cuerpo dolor alguno, y se le hincharon desmesuradamente con atroces sufrimientos. Un médico de Siracusa, que le acompañaba, le sangró por encima del tobillo; la sangre corrió noche y día sin que se pudiera detener, y la hemorragia no cesó sino cuando el enfermo perdió el conocimiento. A consecuencia de este accidente, Agesilao estuvo en cama durante un año entero (2). « La historia del médico de Alejandro, Filipo de Acarnania, es bien conocida. Quinto Curcio menciona otro práctico, Critóbulo, que fué encargado de extraer la flecha barbulada con que el Rey había sido herido en la ciudad de Oxydraques. Esta operación ha sido

(1) I. III, cap. 131.

(2) XENOPHONTE, *Hist. griega*, I. V, cap. 4, párrafo 58.

descrita por Quinto Curcio con una precisión completamente quirúrgica (1).

Qué era de los heridos en los rápidos movimientos de los ejércitos? En país amigo los más graves se confiaban á los ciudadanos ó á los aliados; cuando era preciso llevárselos, el transporte se verificaba en litera ó en brazos de soldados hábiles. Esto es lo que al ménos resulta de un pasaje en que Xenofonte dice que entre los Diez-mil habia muchos impedidos, «unos á consecuencia de las heridas, otros en fin porque llevaban las armas de los que conducian á los heridos (2).» Es necesario decir que los griegos, perseguidos de cerca, habian quemado los bagajes y carruajes para estar más expeditos; porque me parece difícil admitir que en tiempo ordinario no se hayan utilizado para el transporte de heridos los carros que conducian el bagaje y que podian servir en vez de nuestras artolas y carruajes. Nadie duda tampoco que no se sacase algun provecho de esa bandada de criados y vivanderos, que caia sobre los ejércitos en marcha para servirlos, alimentarlos y robarlos.

En nuestras guerras modernas, que se hacen de léjos y en grandes masas, la curacion de las heridas no es más que la mitad de los servicios que los ejércitos esperan de sus médicos; porque sabido es que pierden más hombres por enfermedades que por el fuego enemigo. Así pues, lo que se llama higiene y profilaxia entra por mucho en los deberes del cuerpo médico. Ciertas opiniones emitidas por Xenofonte, el hombre de su tiempo que tenia más nociones sobre toda clase de asuntos, nos demuestran que entre los griegos empezaban á ocuparse no solo en curar los enfermos, sino en conservar la salud á los que estaban sanos. El héroe de la *Ciropedia*, este Emilio del filósofo de Atenas, tiene una fisonomía enteramente moderna. No es ya el general de los tiempos heroicos, jefe atrevido de banda, cuyo mérito consistia todo en caer el primero sobre el enemigo ó burlarlo con atrevidos engaños; ahora es táctico é intendente; cuida de las subsistencias y de los almacenes; distingue los campamentos salubres de los que no lo son; asegura con especial cuidado el servicio médico; tiene por máxima que es bueno proveerse de médicos, pero que es aún mejor prevenir las enfermedades. Obtener la obediencia pasiva no le basta, él se precia de autoridad moral; toma precauciones contra la ociosidad de las tropas y contra las malas pasiones que se introducen en los campamentos, efecto de la despreocupacion; razona como el mismo Mr. Baudens sobre la necesidad de tener al soldado ocupado continuamente, de divertirle y de distraerlo; va más allá, es humano y compasivo como nues-

(1) L. IX, cap. 5 y 6.

(2) ANABASIO, l. III, cap. 4, párrafo 30.

tros generales de Crimea ó Italia; el espectáculo de las desgracias de la guerra le entenece; se cuida de los heridos de los enemigos; no descansa, como Mr. Thiers cuenta de Napoleon, sino cuando ha visitado las ambulancias, ó si no ha podido hacerlo por sí mismo, ha enviado inspectores (1). Estas son todas virtudes anticipadas de nuestros tiempos; pero de los griegos á nosotros el progreso está en que, lo que soñaba una alma bella transfigurada por la filosofía, lo practica el último de nuestros soldados; el ideal novelesco del noble discípulo de Sócrates ha llegado á ser la realidad.

III.

Medicina militar de los Romanos bajo la República.

En los ejércitos griegos existían los principales elementos del servicio médico; en los romanos la organización era más completa aún, pero bajo el imperio. Entre tanto vamos á volver á caer de lleno en la edad heroica.

Por espacio de seiscientos años, no teniendo Roma médicos no pudo darlos al ejército. Cada padre de familia, siguiendo el ejemplo del viejo Catón, tenía un manual médico-quirúrgico para el uso de sus hijos y de sus esclavos, y lo aplicaba por su propia mano. El clima de Italia hacia lo demás. El soldado herido se curaba él mismo como un héroe de Homero, y si no podía hacerlo, recurría á sus compañeros. Los más pobres y más gravemente heridos, sobre todo después de una acción sangrienta, se repartían entre las casas ricas y eran asistidos con entusiasmo por la nobleza de Roma, como lo fueron nuestros soldados de Magenta y Solferino (2). Es probable que, aún antes de la llegada de médicos extranjeros, tuvieran nociones y métodos de Etruria y de la Gran Grecia, países más adelantados, y de los cuales se aprovechó la auides romana. Mr. Simpson es de parecer que espontáneamente se formó en las legiones una especie de cuerpo médico, compuesto de voluntarios, es decir, «que el tratamiento de los enfermos y heridos estaba confiado á los cuidados de algunos camaradas, que una afición particular les disponía á practicar la cirugía.» Esta conjetura nos parece muy plausible, y la confirma un hecho reciente. En Crimea, habiendo diezariado el tifus los médicos, se temió que el servicio médico pudiera interrumpirse. Este

(1) Véase *Cirop.* l. 1, cap. 6, párrafo 15. Hay aquí una notable conversacion de Ciro con su padre, de la cual hemos extractado palabra por palabra los rasgos más notables. Véase también l. V, cap. 4, párrafo 17. *Cum jam canandi tempus erat, Cyrus etiam tum cum ministris ac medicis neminem sua quidem sponte neglectum retinquebat, sed vel ipsemet suis oculis inspiciebat omnes, vel ipse, si hoc perficere non posset, palam mallebat qui eorum curam gererent.*

(2) Véase Tito-Livio, l. 11, cap. 4 : *C. Fabius consul..... saucios milites curandos dividit patribus.* — Esta costumbre está confirmada por Tácito, *Anales*, IV, 63. *Fuitque urbs per illos dies veterum institutis similis qui magna post praelia, saucios largitione et cura sustentabant.*

peligro se previno creando un personal inferior, compuesto de los soldados convalecientes más inteligentes. Habilmente dirigidos, demostraron la mayor parte un celo y una aptitud digna de los mayores elogios (1). No me cuesta trabajo creer que existía algo análogo en las legiones del tiempo de la república, y que el cuerpo médico se componía de soldados que tenían la vocación de la abnegación.

El año 535 de Roma se le ocurrió á un peloponesiano que una población de doscientos mil soldados sería un lugar que podría elegirse muy bien para fundar una escuela de cirugía. Este operador, llamado Archagatas, fué acogido como un bienhechor público; se le concedió derecho de ciudadanía, se le compró por cuenta del tesoro, con la munificencia de aquellos tiempos, un establecimiento cerca del teatro de Marcelo y del mercado de las legumbres. Se dedicó á la curación de las heridas, llamándosele por esto médico vulnerario, *médicus vulnerarius*; pero como los remedios eran enérgicos, se le añadió á este nombre el de verdugo, *carnifex*. Evidentemente Archagatas tuvo discípulos é imitadores. El arte médico, transplantado á Roma, echó raíces y se propagó allí. Las gentes acomodadas blasonaron de tener un esclavo médico, como de tener un esclavo poeta. Estos esclavos, una vez libres, trabajaban para el público y se establecieron al lado de los barberos y de los esquiladores. La afinidad entre la navaja y el cuchillo se manifestó; Plauto nos demuestra que las boticas de los médicos y farmacéuticos no formaban sino un grupo con los almacenes de los perfumistas, barberos y carniceros. Ya se trataba entre ellos del precio de la visita, que no era ménos de ocho reales. Ya también corría en Roma un juego de palabras intraducible, *qui médicus et mendicus* (2). ¿Deberá inferirse de esta rápida instalación del arte médico en Roma, que hacía el fin de la república seguían médicos á los ejércitos? Nada nos autoriza á ello. Puede ser que los generales y algunos oficiales, fuesen acompañados de médicos griegos, esclavos ó libres, como lo prueba el ejemplo del cónsul Pansa, que fué asistido y dicese que envenenado por el médico Glycon; pero estos prácticos no asistían á los soldados. César dice que despues de la ruda batalla en que venció á los helvecios, el cuidado de los heridos y de los muertos obligó al ejército á detenerse tres días, pero en ningún lugar habla de médicos (3). El autor de la *Guerra de Africa* refiere que « Labienus, despues del combate de Ruspina, hizo transportar á Andrimeta en carros sus numerosos heridos (4); » lo que parece indicar una innovación. A esto se limitan las noticias que nos proporciona el período republicano.

(Se continuará.)

CH. AUBERTIN,

(Revue des Médecins des armées.)

Profesor de la facultad de Letras de Dijon.

(1) MA. BAUDENS, informes ya citados.

(2) P. MENIERE, págs. 36 y 69. — DÉZOBRY, *Rome au siècle d'Auguste*, t. III, l. 93.

(3) L. I, cap. 26.

(4) *De bello africano*, cap. 21.

CORRESPONDENCIA EXTRANJERA.

SRES. REDACTORES DE LA REVISTA DE SANIDAD MILITAR.

Paris 31 de Enero de 1886.

Vacunacion y revacunacion.—Ovariectomía.—Tratamiento del varicocele por las inyecciones coagulantes.— Noticias.

La vacunacion y revacunacion absorben hoy vivísimamente la atencion del cuerpo médico, y puede decirse que la del público en general, á quien esta cuestion interesa en el más alto grado. A un mismo tiempo se han dirigido importantes comunicaciones acerca de este asunto á la Sociedad Médica de los Hospitales y á la Academia de Medicina, la cual acaba de adoptar medidas *ad hoc* con el fin de establecer la vacuna animal al lado de la vacuna humana. Para poder apreciar mejor el valor práctico de estas medidas y de sus consecuencias, será bueno remontarnos al origen de las circunstancias que han servido de fundamento á la decision de la Academia.

Se acusa á la vacunacion practicada de brazo á brazo de que causa dos principales perjuicios. El primero, indicado ya desde una época bastante lejana, se refiere á la debilitacion progresiva de sus propiedades preservadoras. Piensan muchos médicos que por consecuencia de las sucesivas transmisiones á que está sometida, sufre una especie de atenuacion, que disminuye el grado ó la duracion de su aptitud para preservar de la viruela. Parece justificada esta opinion por epidemias graves bastante numerosas de varicela, que desde hace algunos años han acaecido en Francia en épocas muy próximas, y cuya intensidad va siempre en aumento. Todavía se apoya tambien en el hecho de que las revacunaciones obtienen resultado en muchos casos, y en una proporcion que crece á medida que nos separamos del momento de la primera vacunacion.

El segundo perjuicio de que se acusa á la vacuna humana lo constituye el peligro señalado hace algunos años de introducir con ella enfermedades de que puede hallarse atacado el sujeto de quien se tome el pus vacuno, particularmente la sífilis. Es incontestable que puede conducir consigo algo más que el beneficio de la inmunidad contra la viruela. El informe que el señor Depaul presentó á la Academia sobre este objeto en el año anterior, ha dado la voz de alarma sobre la posibilidad de esta perniciosa transmision. En este informe, que ha causado demasiado ruido para que VV. no tengan de él noticia, el Sr. Depaul, Presidente de la oficina especial de vacunaciones, refiriendo en una historia completa todos los casos de sífilis vacunal conocidos desde hace una veintena de años, ha llamado seriamente la atencion de los médicos hácia los peligros de la vacunacion de brazo á brazo,

cuando para la eleccion de los sujetos portadores de la vacuna no se han tomado todas las precauciones. Sucedió á la lectura de este trabajo una de las discusiones más animadas, en la cual tomaron parte los Sres. Ricord, Trousseau, Devergie, Blot, etc. Gran número de los hechos expuestos por el honorable informante observados en el extranjero, primero en Italia (hechos de Cerioli, en la villa de Rivalta, etc.), y despues en Alemania (hechos de Hubener, Baviera) fueron marcados con la tacha de haber sufrido discusion muy escasa para la interpretacion á que podian dar lugar. No era, sin embargo, posible rechazar los que habian sido observados en Francia por los Sres. Lecocq (de Brest), Viennois (de Lyon), Devergie, Herard, Chassaignac y Trousseau, de París. A pesar de la repugnancia de un considerable número de académicos, fué preciso admitir la conclusion que claramente resultaba del informe del Sr. Depaul; la posibilidad en cierto número de casos, excepcionalmente raros en verdad, de la trasmision de la sífilis por la vacuna. No obstante, como todavía no se habia presentado un hecho de este género entre los millares de vacunaciones efectuadas bajo los cuidados de la oficina de la Academia, era lícito creer que tomando la vacuna en el depósito oficial, esto es, en la misma Academia, se estaria al abrigo de todo perjuicio. Esta seguridad no existe ya hoy. La sífilis vacunal acaba de introducirse muy recientemente entre los vacunados en la Academia. Además de una observacion harto concluyente, relativa á uno de estos vacunados, que el Sr. Millart ha publicado en la *Union Médica* del último mes, se han presentado al mismo tiempo tres hechos de igual origen en el servicio que tengo á mi cargo en el hospital de Val-de-Grâce. El interés del asunto exige que los exponga brevemente.

Una órden del Consejo de Sanidad del Ejército, en vigor hace una decena de años, obliga á los médicos de los regimientos á vacunar y revacunar anualmente en determinada época á los reclutas recientemente incorporados en el servicio, y á los soldados viejos que aún no han sido revacunados. En conformidad con esta disposicion reglamentaria, el 15 de Octubre último fueron llevados á la Academia treinta y cinco hombres de un cuerpo de guarnicion en París para someterlos á la vacuna. Todos fueron vacunados con linfa tomada en el mismo niño. Se les hicieron tres picaduras en cada brazo. Consecutivamente tres de estos militares, el quinto, el octavo y el décimoquinto en el orden con que habian sido vacunados, fueron infectados de sífilis.

Al cabo de un tiempo, que varió entre ocho y quince días, se desarrolló en una de las pústulas un chancre duro de los mejor caracterizados, el cual fué seguido, seis semanas despues, de roseola, angina, etc. Excusado es añadir que estos tres hombres se hallaban enteramente libres de todo accidente sífilítico anterior. Han sucedido estos hechos á presencia mia, y puedo garantir su exactitud. Bastarian ellos solos para demostrar actual-

mente la realidad de la sífilis vacunal, si todavía ha sido posible la duda despues del concluyente informe del Sr. Depaul.

Admitidas contra la vacuna humana las anteriores consideraciones, faltaba buscar el medio de prevenir los fatales accidentes que es susceptible de engendrar. En este caso es cuando se ha pensado en abandonar el uso de la vacuna procedente del hombre para recurrir á la vacuna animal, esto es, á la producida con la linfa tomada directamente en las fuentes de la vacuna, en las mismas pústulas del cow-pox. Esta práctica, en uso ya desde hace algunos años en Italia, fué introducida en Francia hará próximamente dos, por algunos médicos, entre otros por el Sr. Lenoir, que préviamente habia ido á estudiar á Nápoles los efectos de la vacuna animal. Despues de esta época se ha desarrollado mucho en París, donde goza en la actualidad grande boga. Esta es la practica que acaba de proponer el Sr. Depaul se adopte oficialmente cómo base de reorganizacion del servicio de vacuna de la Academia. Una consignacion especial, ofrecida con este objeto por el Señor Ministro de Agricultura y Comercio, permitirá en lo sucesivo á la oficina de vacunacion tener á su servicio una pequeña vaquería, destinada á suministrar de una manera continuada la fuente de la vacuna cow-pox.

Esta medida no ha sido adoptada, sin embargo, sin vivas protestas de muchos individuos de la comision reunida con este fin. Sin negar la utilidad de la reforma emprendida contra la vacuna humana, se hizo observar que tal vez no sería prudente precipitarse tanto á reemplazarla por la vacuna animal. En efecto, no es absolutamente cierto que esta última sea capaz de conjurar todo peligro. Se alega que no habrá que temer más las trasmisiones morbosas tomando el virus vacuno en los mismos animales. ¿Noes tal afirmacion algo aventurada? ¿Se conoce bastante bien la patología de la especie bovina, para tener seguridad de no correr nunca riesgo? El Sr. Depaul pretende que la vaca no está sujeta á enfermedad alguna virulenta susceptible de trasmitirse al hombre; sin embargo, el Sr. Bouley declaraba últimamente en su relacion del tifus de las bestias con cuernos, que no se hallaba distante de creer en el contagio de esta afcción á la especie humana. ¿No es trasmisible el carbunco? ¿No lo son, la difteria aftosa, la oftalmia etc.? ¿No data solamente de pocos años el conocimiento de que el muermo es contagioso del caballo al hombre? No se halla pues absolutamente demostrado que la vacunacion animal preserve de todo peligro, y quizás es imprudente proclamarla para adoptar una reforma que está rodeada de tal cúmulo de dificultades, de insuficiencias y de cosas no previstas.

Aparte del contagio posible de enfermedades propias de la especie bovina, hay que preguntarse si la vacunacion animal es siempre tan fácil, tan segura y se halla tan exenta de accidentes en el curso de su evolucion como la vacuna humana. Numerosas observaciones ya cono-

cidas permiten formular dudas relativamente á este punto. Si no estamos mal informados, algunas de las tentativas hechas en la Academia durante la última quincena no habian correspondido por completo á las esperanzas de los promovedores de tan deseada reforma. Cierta número de inoculaciones han sido estériles; en otras se ha retardado considerablemente la evolucion de las pústulas; en algunos vacunados la erupcion ha provocado fiebre y una reaccion general harto graduada para producir alarmas. En fin, algunas veces se han desarrollado las pústulas con tal inflamacion que las ha transformado en verdaderas ulceraciones bastante profundas para interesar todo el dermis y determinar linfagitis, etc. Queda todavía por saber, en último término, si esta vacunacion posee una propiedad preservadora más grande y más prolongada que la vacuna ordinaria.

Son estos diversos accidentes otras tantas objeciones que pueden formularse contra la práctica de las vacunaciones animales. Puede atribuirse su desarrollo á las mismas condiciones en que uno se ha colocado por precision para emplear el cow-pox. En efecto, son muy raras las becerras afectadas accidentalmente de cow-pox. Para tener siempre en suficiente número animales portadores de la erupcion pustulosa en el grado que se quiere, es necesario inocular el líquido del cow-pox natural á becerras sanas. ¿Tiene este cow-pox producido artificialmente todas las propiedades, y nada más que las propiedades, del cow-pox natural? Tal es la cuestion á que es necesario acudir y que los hechos anteriormente anunciados no parecen resolver de una manera satisfactoria. Hoy quedan todavía por señalar las ventajas y los inconvenientes comparativos de los dos modos de vacunacion. La administracion pública, única que puede sufragar los gastos necesarios, es la que debe instituir experimentos en grande escala sobre esta materia. Mas puede parecer prematuro que el nuevo sistema de vacunacion actualmente en boga, sea adoptado como base de una reforma oficial é inmediata. En presencia de las dificultades que lleva consigo el desarrollo de la vacunacion animal, se ha intentado buscar otro medio más á propósito para conservar á la vacuna toda su actividad primitiva. Hay uno indicado desde hace mucho tiempo por el Sr. Bousquet, que consiste en tomar el virus animal, nó para cada caso particular de vacunacion, sino en regenerar á menudo y tantas veces como sea posible, la vacuna humana por inoculaciones nuevas de cow-pox. De este modo se aprovecharian las circunstancias bastante raras en que se encuentran las becerras atacadas de la erupcion; y esto permitiria elegir los sujetos destinados á suministrar vacuníferos, sin tener necesidad de recurrir al cow-pox desarrollado artificialmente

En la Sociedad de Medicina de los hospitales, en donde se ha discutido

igualmente el valor comparativo de las vacunaciones y de las revacunaciones humanas y animales, el Sr. Hervieux, médico de la casa de Maternidad, acaba de hacer conocer los resultados de una serie de experimentos hechos por él con la vacuna animal durante el mes de Octubre último. Estos resultados, reunidos únicamente bajo el punto de vista de los efectos inmediatos de la inoculación, difieren poco de los que generalmente suministra la vacuna usual. Podrá juzgarse por las siguientes cifras consignadas por el Sr. Hervieux :

De 84 recién nacidos vacunados con vacuna animal ;

5 salieron de la casa de maternidad ántes del desarrollo de las pústulas y no pudieron ser observados,

en 16 no hubo éxito alguno,

en 4, papulas casi imperceptibles, y

en 59 evolución regular de la vacuna.

El Sr. Hervieux habia hecho á todos estos niños seis picaduras. De estas seis picaduras

en 10 casos se desarrolló solo una,

en 11 dos,

en 15 tres,

en 8 cuatro,

en 10 cinco, y

en 5 seis.

Hè aquí ahora el resultado de experimentos comparativos hechos con la vacuna ordinaria tomada de brazo á brazo :

De 95 vacunaciones efectuadas sobre recién nacidos

en 8 niños no pudo saberse el resultado,

en 19 no hubo éxito alguno,

en 9 una sola pústula,

en 12 dos,

en 15 tres,

en 13 cinco,

en 12 seis.

La diferencia entre estas dos series de experimentos no es, como se ve, grande, puesto que suministran el mismo número de falta de resultados: un quinto con corta diferencia de las operaciones practicadas.

Por lo que respecta al desarrollo de las pústulas, el Sr. Hervieux ha notado que era en general más tardío y más lento en producirse con la vacuna animal. Ha observado, entre otras cosas, que las pústulas eran menos anchas y no tan bien formadas. Por lo demás ninguna de ellas ha dado lugar á accidentes.

Bajo este concepto, los hechos relatados por el Sr. Hervieux no concuerdan absolutamente con las reflexiones que emito más arriba sobre los efectos de la vacunación animal. Esto prueba que aún son necesarias nuevas investigaciones para apreciar convenientemente la cuestión que hay que debatir.

El Sr. Hervieux ha hecho en fin 156 revacunaciones con vacuna animal, cuyas operaciones han sido ejecutadas en las mujeres embarazadas, discípulas comadronas, sirvientas etc. En estos 156 casos hubo 90 completamente sin éxito; 4 pápulas casi invisibles; 36 elevaciones que no tenían ninguno de los caracteres de la pústula vacuna regular; 26 erupciones bien caracterizadas.

De estas últimas 26 revacunadas siete veces se desarrollaron 6 pústulas; tres veces 5; una vez 4; seis veces 3; y nueve veces 1.

El Sr. Hervieux no participa de la opinion comunmente admitida de que una sola pústula basta para la preservacion de la viruela, y que esta pústula tiene el valor de muchas. Apoya su manera de ver en lo que ha observado en una epidemia de viruelas en el Hospital Cochín, que los

enfermos atacados no tenían más que una ó dos cicatrices de vacuna, y que la gravedad de la afeccion estaba en razon inversa del número y de la extension de las cicatrices.

El Sr. Bergeron ha recordado que las estadísticas de los hospitales de variolosos de Lóndres suministraban indicaciones del todo conformes con esta opinion, adoptada igualmente por el Sr. Gueneau de Mussy, quien pretende que cuanto más se multiplique el número de las picaduras, más se aumentan las probabilidades de inmunidad variolosa por la vacuna.

El Sr. Blache ha añadido á estos hechos una observacion muy interesante. Segun él, lo que se llama vacuna falsa puede dar una vacuna tan buena como la vacuna verdadera. Refiere que faltando vacuna en una epidemia de viruela, ha tomado el líquido de la falsa vacuna, y la inoculacion característica tuvo lugar. Desde entónces ha repetido muchas veces con éxito este experimento. Deduce de aquí que no hay bajo este concepto ninguna diferencia entre la vacuna verdadera y la falsa, ya que toda erupcion vesiculosa ó pustulosa, puntiaguda ó achatada, prominente ó deprimida en el centro, puede suministrar vacuna perfecta.

Otras dos cuestiones han sido promovidas aún por el Sr. Hervieux. ¿Al cabo de cuanto tiempo despues de la inoculacion puede la vacuna preservar de viruela? En qué época despues del nacimiento conviene vacunar? Relativamente al primer punto el honorable médico ha observado dos hechos que tienden á probar que no se debe contar mucho con el poder preservativo de la vacuna antes del décimo día trascurrido despues de la inoculacion. Respecto al segundo el Sr. Hervieux es de opinion que si en tiempo de epidemia de viruela se debe apresurar la vacunacion en los primeros dias que siguen al nacimiento, fuera de estas circunstancias es preferible esperar muchos meses, ó para precisar mejor, el cuarto mes lo más tarde.

Ovariectomía. En mi última correspondencia dí cuenta á VV. de una operacion de ovariectomía, practicada con éxito en París por el Sr. Labbé. Desde entónces ha habido otros hechos felices. Me limitaré esta vez á señalarlos á la atencion de VV. haciendo notar que las tentativas de este género se multiplican por todas partes en Francia, y que los felices resultados obtenidos siguen en progresion creciente, en razon de los perfeccionamientos impresos al método operatorio. Uno de estos últimos buenos resultados ha sido comunicado por el Sr. Aubrée, de Rennes, á la Sociedad de Cirugía, el 6 de Diciembre de 1865. Dos operadas curadas han sido presentadas por el Sr. Péan á la Academia de Medicina en la sesion del 16 de Enero último. Por fin el Sr. Desgrangres, profesor de clínica-quirúrgica en Lyon, ha publicado en la Gaceta de los Hospitales de 11 de Enero de 1866 la observacion de una operacion semejante practicada por él, y cuyas consecuencias han sido las más favorables.

Tratamiento del varicocele por las inyecciones coagulantes. El Sr. Maisonneuve usa, desde hace algun tiempo, para la curacion del varicocele las inyecciones del percloruro de hierro, propuestas por Pravaz en 1852, y empleadas desde esta época muchísimas veces para obliterar los aneurismas, los tumores eréctiles y las varices. Mencionando las tentativas del cirujano del Hôtel-Dieu, nuestra intencion no es anunciar un procedimiento nuevo, sino indicar tan solo algunas pequeñas modificaciones hechas en el método operatorio. Si las inyecciones coagulantes no se han usado aún de una manera general en el tratamiento del varicocele, es porque son muy difíciles de ejecutar convenientemente. Hay bajo el punto de vista del manual operatorio una gran diferencia entre las varices del cordón del testículo y las de los miembros. En estas últimas, las venas por su posicion superficial, su firmeza, la facilidad de aislarlas y de comprimir las por encima y por debajo del punto elegido para la puncion, son accesibles al trocar de la

geringa de inyeccion. En el varicocele, por el contrario, las venas son numerosas, unidas las unas á las otras por el intermedio de un tejido celular laxo, que impide comprimirlas y fijarlas convenientemente. Estas condiciones anatómicas hacen la puncion muy difícil é incierta. ¿Cómo en efecto se puede estar seguro de que la punta del trócar ha penetrado bien en el interior de una vena, ó se ha metido en el tejido celular que rodea la masa venosa? Sin embargo, es indispensable relativamente á esto una certidumbre completa antes de decidirse á hacer la inyeccion.

Hasta ahora se habian servido los cirujanos del trócar de la geringa de Pravaz. Cuando se suponía llegada la punta al interior del vaso (lo cual nada puede indicar de una manera positiva) se retiraba el tallo dejando la cánula para ver si la sangre corria; único indicio real de la penetracion de la cánula en la vena. Pero si la sangre no corria era menester reintroducir el tallo en la cánula é intentar una nueva puncion en otro sentido. Para las varices de los miembros estas vacilaciones constituyen inconvenientes de poca importancia; pero cuando se trata del varicocele, es indispensable saber inmediatamente si el instrumento ha penetrado ó no. Hé ahí porqué el Sr. Maisonneuve ha reemplazado la cánula de Pravaz por la cánula trócar de que se hace uso actualmente para las inyecciones hipodérmicas. Es sabido que este instrumento, muy ingenioso, construido por Lúer imitando á las geringas de Fergusson, de Wood y otros cirujanos ingleses, está constituido por una aguja hueca y cortada en bisel en su extremidad. Esta cánula trócar se adapta á la geringa ordinaria de Pravaz, provista de una segunda canula más pequeña y más corta, destinada á ser introducida en la primera. A beneficio de esta disposicion, la cánula trócar sirve para hacer la puncion y reconocer si la punta ha atravesado las paredes de una vena, puesto que tan pronto como se efectua la introduccion, lo advierte al cirujano un chorrillo de sangre. Desde entónces desaparece toda incertidumbre, y no hay más que hacer la inyeccion como ordinariamente.

Hasta ahora ha parecido al Sr. Maisonneuve suficiente una sola inyeccion para obliterar toda la masa venosa que constituye el varicocele, á pesar sin embargo de que el liquido no se introduzca más que en un solo tronco. Este resultado se explica anatómicamente, porque las venas del cordón, desprovistas de válvulas y teniendo entre si numerosas anastomosis, terminan en un tronco único. Basta que éste se halle obliterado por el coágulo para que se interrumpa la circulacion en todos los troncos aferentes, y esta es la razon tambien por que no se debe temer el efecto de una inyeccion bastante abundante. El Sr. Maisonneuve inyecta de 20 á 25 gotas de la disolucion á 30°.

Mucho habria que decir acerca de esta operacion: si la cánula trócar es susceptible de dar la certeza inmediata de su penetracion en la vena, lo que podria ser dudoso en ciertos casos, no asegura del todo contra los temores de efectuar la inyeccion fuera del vaso, que el instrumento puede abandonar en el momento en que se oprime el piston de la geringa. Por otra parte, hay en el uso de esta cánula trócar una mejora que le concedemos con razon. Las objeciones que se dirigen pueden presentarse contra la misma operacion. ¿Inyectada y obliterada una sola vena producirá necesariamente la obliteracion de los demás troncos venosos? ¿Esta obliteracion es persistente, y se debe fundar sobre ella la esperanza de la curacion definitiva? Nada lo garantiza, al ménos si se juzga por lo que pasa en las varices de los miembros, en donde las recidivas son bastante frecuentes despues de las inyecciones con el percloruro de hierro. En cuanto á los hechos invocados por el Sr. Maisonneuve, son muy recientes y no pueden aún servir de testimonio. En fin habria que discutir la oportunidad de la operacion, hoy considerada por la mayor parte de los cirujanos como una operacion de complacencia, aparte de ciertos casos muy excepcionales en que el varicocele causa una molestia y un dolor excesivo. Nosotros no operamos en los hospitales militares el va-

ricocelo, aunque sea muy pronunciado. Hoy es sabido que el pronóstico de esta afección disminuye de gravedad á medida que el sugeto adelanta en años, por la atrofia que sufren poco á poco las venas espermáticas.

Noticias. La Facultad de Medicina ha vuelto á sus funciones ordinarias. El Sr. Wurtz, profesor de química, ha tenido á bien aceptar el espinoso cargo de decano; pero la gran mayoría de los discípulos continúa lamentando su ausencia de la cátedra. Una comisión nombrada por el Ministro se ocupa en este momento, según se asegura, de varios proyectos relativos á los estudios médicos. Se habla de modificaciones en la enseñanza, en los programas, etc. de una nueva organización, de la creación de varias facultades en provincias etc. La prensa médica se ha ocupado muchísimo de estas proyectadas innovaciones. La enseñanza libre ha tenido el privilegio de asumir el interés del debate. No quiero entretener á VV. con tal asunto, tanto más cuanto que según mi opinión, no conducirá á nada, á no ser á algunas insignificantes modificaciones en el programa de los exámenes; y eso por una razón poderosa, porque toda creación, mejora ó reorganización exige ántes de todo fondos que no hay ó no se quieren conceder.

GAUJOT,

Profesor de la Escuela de Medicina militar de Val-de-Grâce.

BOLETIN BIBLIOGRAFICO FRANCÉS.

- Du Spitzberg au Sahara, étapes d'un naturaliste au Spitzberg, en Laponie, en Leone, en Suisse, en France, en Italie, en Orient, en Egypte et en Algérie,** par Ch. Martens, professeur d'histoire Naturelle à la Faculté de Médecine de Montpellier. Paris, 1866, 1 vol. in 8.^o . . . 34 rs.
- Leçons cliniques sur les maladies de l'oreille, ou thérapeutique des maladies aiguës et chroniques de l'appareil auditif,** par le docteur Triquet. Paris, 1866, deuxième partie. . . 25 rs.
- Les petites causes de nos maladies,** par le docteur E. Feraud. Paris, 1865, 1 vol. in 12.^o . . . 21 rs.
- Dictionnaire de thérapeutique médicale et chirurgicale,** comprenant le résumé de la Médecine et de la Chirurgie, les indications thérapeutiques de chaque maladie, la médecine opératoire, les accouchements, l'oculistique, l'odontologie, l'électrisation, la matière médicale, les eaux minérales et un formulaire spécial pour chaque maladie, par le docteur Bouchut, médecin de l'hôpital des Enfants Malades, et A. Després, chirurgien de l'hôpital de Lourcine. Première partie avec 280 figures intercalées dans le texte. Paris, 1866. Precio de la obra completa. . . 84 rs.
- Des champignons au point de vue de leurs caractères usuels, chirurgiques et toxicologiques,** par E. Boudier, pharmacien de première classe de l'école supérieure de Paris, etc. (Mémoire couronné par l'Académie Impériale de Paris.) Paris, 1866, in 8.^o, avec deux planches. . . 15 rs.
- Empoisonnement par la strychnine, l'arsenic et les sois de cuivre, observations et recherches nouvelles,** par A. Tardieu, P. Lorain et Z. Roussin. Paris, 1863, in 8.^o . . . 5 rs.
- Hygiène de la vue,** par le docteur A. Magne; quatrième édition, 1865, un tomo. . . 13 rs.
- Traité complet iconographique et pratique des maladies contagieuses des organes génitaux urinaires,** par le docteur A. V. Bonnière, ouvrage illustrée d'un grand nombre de figures, traitement sous mercure. Seconde édition. Paris, 1865. Livraison 1 et 2. . . 11 rs.
- Les Paralysies phosphoriques,** par le docteur Gallavardin. Paris, 1865, in 8.^o . . . 9 rs.
- Nouvelles applications de l'acide phénique en médecine et en chirurgie aux affections occasionées par les microphytes, les microzoaires, les virus, les ferments, etc., gangrène, cancroïdes, maladies graves de la peau, fièvres typhoïdes, cholera, rage, etc.,** par le docteur G. Déclat. Paris, 1865, un tome avec 5 photographies. . . 21 rs.
- L'année scientifique et industrielle, ou exposé annuel des travaux scientifiques, des inventions et des principales applications de la science à l'industrie et aux arts, qui ont attiré l'attention publique en France et à l'étranger, accompagnée d'une nomenclature scientifique et d'un index bibliographique des ouvrages de sciences parus dans le courant de l'année,** par L. Flegier. Deuxième année. Paris, 1866, un vol. . . 14 rs.
- Mouret.** Pathologie interne. Livraison 7.^e . . . 12 rs.
- Auger.** Maladies chirurgicales. Livraison 4.^e . . . 52 rs.
- Nouveau dictionnaire de Médecine et de Chirurgie pratique.** Tome 4.^e . . . 42 rs.

Todas estas obras pueden adquirirse en la librería de D. Carlos Bailly-Baillière, plaza del Príncipe Alfonso.

Por lo no firmado, el Sr. de la Redacción,
BONIFACIO MONTEJO.

Editor responsable, D. Cesáreo Fernandez de Losada.

MADRID: 1866. — Imp. de D. Alejandro Gomez Fuentesnebro,
Calegiata, 6.