

EL GENIO MEDICO-QUIRÚRGICO,

PERIÓDICO DE CIENCIAS MÉDICAS

DIRIGIDO POR LOS DOCTORES

DON FÉLIX TEJADA Y ESPAÑA.

Y

DON JOSÉ LOPEZ DE LA VEGA.

La Redaccion y Administracion de este periódico se halla en la calle de Atocha, núm. 65, cuarto principal.

El precio de suscripcion es: en Madrid 12 rs. trimestre; en Provincias 30 semestre; en el Extranjero 40 semestre, y en Ultramar 160 un año.

Este periódico se publica cuatro veces al mes, en los dias 7, 15, 22 y último

SECCION PROFESIONAL.

Mas sobre lo mismo.

Muchas son las cartas y escritos que en estos dias recibimos á consecuencia de lo que se dijo en el número del dia 7, relativamente al reglamento y á la cuestion palpitante y de actualidad. Cada uno interpreta á su manera el contenido de aquel artículo, y vienen haciéndonos preguntas para que les saquemos de sus dudas.

No es muy oportuna la ocasion, ni muy indispensable tampoco el satisfacerles, puesto que no está muy lejano el dia en que ámplia y libremente podamos ocuparnos del asunto, cuando sea como ha de ser muy luego del dominio público; mas sin embargo, y para calmar la impaciencia de tantos, vamos á esplanar algo mas lo que dijimos el dia 7, que en verdad al escribirlo, solo nos dominó la idea de que se supiera, no nos era desconocida la tramitacion del espediente, ni tampoco lo principal, sino todo de lo en él contenido.

Bien quisiéramos poder dar cabida, si no á todos, á algunos de los escritos recibidos; pero siendo esto tambien imposible, y pareciéndose muchísimo en el fondo, solo lo haremos de uno, por ser de persona muy conocida, y de los que mas en conjunto encierra el pensamiento ó pensamientos á qué casi todos se refieren.

Este escrito es de nuestro amigo y compañero Sr. Fernandez Sanz, y lo ponemos á continuacion para despues decir algo nosotros.

Hélo aquí:

¿SI SERÁ AGUA DE CERRAJAS? DUDAS Y TEMORES.

Como en el artículo *cuestion de actualidad*, inserto en EL GENIO, núm. 563, se dijo. «Diversas son las versiones, aunque unas en el fondo, que han llegado á nuestros oidos; pero la que parece cierta sin duda alguna, es la que asegura clase, que los de primera podrán desde luego cambiar el título por el de facultativos de segunda clase, sin mas que solicitarlo y pagar los gastos de espendicion. Que los de segunda estudien en dos años las asignaturas que se señalarán, y los de tercera en tres las que tambien les correspondan, y entre ellas las de filosofía, cuyos estudios podrán ser privados. A los que así los hagan (1) se les dispensarán de los de filosofía;» nos ha parecido oportuno escribir este pequeño artículo con el epígrafe que ven nuestros lectores.

Y efectivamente, si este es el espíritu del reglamento, elaborado para dar cumplimiento al art. 9.º del Real decreto de 7 de Noviembre último, que «determinará los estudios y exámenes á que deban sujetarse los cirujanos de las varias clases hoy existentes, que deseen

(1) No comprendemos el sentido de esta oracion.

cambiar su título por el de facultativos de segunda clase», no creemos estrañará á nuestros lectores semejante epígrafe; antes, por el contrario, esperamos le vean con agrado por lo que vamos á decir aunque á la ligera, y atendidas las circunstancias apremiantes en que nos encontramos.

Si en tal sentido está redactado el referido reglamento, si á los hombres encanecidos en la práctica médica y que rayan los mas en los cincuenta años, se les exigen para cambiar sus títulos, estudios de filosofía, por mas que estos estudios hayan de ser privados, ¿qué otra cosa podremos decir sino que el tal reglamento no será mas que *agua de cerrajas*? mejor dicho aun, una verdadera utopia, pues no habiendo en la mayoría de los pueblos quien esté autorizado, ni pueda por lo tanto explicar filosofía, dicho se está que semejante condicion es una utopia, y su concesion por lo mismo, una dedada de miel ó *agua de cerrajas*. En esto vendrá á parar la tal concesion; así que de seguro, la mayoría de los cirujanos, siendo una barrera insuperable para los mas lo que va á exigirseles, lo mirarán con glacial indiferencia, y harán bien, viniendo á resultar que la clase médica seguirá en el mismo desbarajuste en que tiempo há se halla, pues por mas que *El Siglo Médico* nos asegure que «la cuestion está resuelta, segun se nos dice» por quien creemos no nos ha de engañar; y «de manera que se concilien hasta donde es» posible todos los intereses, se respeten todos los fueros, y se facilite el movimiento de «avance á todo el que no se halle enteramente postrado, ó quiera guardar con decision el «reposo absoluto», si es cierto lo que, segun las noticias del articulista de *EL GENIO*, va á exigirse á los cirujanos de segunda y tercera clase, diremos una y mil veces utopia, utopia, *agua de cerrajas*; pues de otro modo, á querer de veras que se uniformase de una vez la clase médica, y que se facilitara «el movimiento de avance», de que nos habla *El Siglo Médico*, lo único que debiera exigirseles era el estudio privado y exámen de la patología médica.

De no ser así y á ser cierto lo de que nos venimos ocupando, podremos y debemos decir: «los mismos perros con distintos collares» toda vez que el art. 42 de la ley de Instruccion pública vigente, segun su sentido literal dice (1),

(1) Art. 42. El Gobierno dictará las disposiciones necesarias para que por medio de estudios suficientes

parecia querer permitir «el movimiento de avance», y sin embargo los peritos encargados, acaso los mismos, por lo menos alguno, de ilustrar al Gobierno y de dictar por lo tanto aquellas disposiciones, facilitaron de tal modo el pase de una á otra clase, como todos sabemos y hemos visto, yendo en cuerpo y alma á las universidades los que tuvieron arranques para tanto, no sin esponer el porvenir de sus familias para llevar á cabo semejante heroismo, cual fué el de abandonar sus partidos muchos que no contaban con medios de subsistencia.

Al ver el modo de facilitar entonces, como ahora, «el movimiento de avance», pudiéramos aplicar aquella moraleja de Samaniego:

Por ingenioso que el necesitado

Sea para pedir al avariento,

Este será de superior talento

Para negarse á dar de lo sobrado.

Antes de concluir debo decir dos palabras acerca del segundo extremo: *dudas y temores*.

Al exigir estudios de filosofía, privados por supuesto, ¿habrán tenido presente los señores confeccionadores del anhelado reglamento que muchos de los cirujanos actuales tienen estudios completos de filosofía, hechos en los seminarios? ¿Recordarán qué estudios están autorizados hoy dia por recientes disposiciones para aspirar al grado de bachiller en artes, y tendrán cuidado de especificar que á los que se encuentren en semejante caso les sean de abono con solo presentar certificado de tenerlos probados, ó creerán por el contrario que aquellos no sirven para poder aspirar al título de facultativos de segunda clase, y serán tan generosos que, haciendo caso omiso de los mismos, les exijan tambien que los hagan de nuevo? Todo podia esperarse de algunos de los que tienen tantos deseos de permitir que se facilite «el movimiento de avance».

Campaspero, Febrero 11 de 1867.

JOSÉ FERNÁNDEZ SANZ.

Como ven nuestros lectores, el Sr. Fernandez Sanz, abriga dudas y temores, sobre lo que quisimos decir, y sobre lo que con-

(no dice tampoco universitarios) puedan pasar de una clase á otra los actuales profesores de la ciencia de curar, tomando en cuenta los estudios, el tiempo y los gastos de sus respectivas carreras.

tendrá el reglamento, y nosotros, para aquietarle, como á todos los demás, diremos, que si bien es cierto, que, el pensamiento dominante es, el que se exija dos cursos á los de segunda clase, y tres á los de tercera, también lo es, que en esto se comprendía los estudios de preliminares, en los que se ocupaba un curso; pero como estos dicen que se condonan á los unos y á los otros en atención á sus años y demás circunstancias, resulta que á los de segunda clase, no debe quedar mas que un curso, y á los de tercera dos; y esto de asignaturas de la facultad, y por medio de estudio privado; de modo, que como luego hay que ver qué asignaturas tiene cursadas cada uno y las que les faltan para asimilarse á los creados facultativos de segunda clase, creemos que con la ley y los reglamentos en la mano, no ha de ser gran cosa, lo que ni á los unos, ni á los otros falte para aspirar á aquel título.

Por eso dijimos en el número anterior y repetimos aquí, que es preciso mucha calma y circunspección, para recibir lo que venga, partiendo del principio y teniendo presente que en todos los que han entendido, entienden y han de entender en el asunto, hasta su consumación, hay los mejores deseos hacia la clase; porque conocen la justicia que la asiste y lo necesario y conveniente que es, el regularizarla y legalizarla, no ya solo para ella, si no también para la humanidad, para los pueblos y el mejor servicio público.

Nada diremos, hoy, de lo referente á los cirujanos de 1.^a y 4.^a clase, pues lo que se propone para los unos y los otros, nos parece muy improcedente y así lo hemos manifestado de la manera y en la forma que nos ha sido posible, limitándonos á decir aquí, que si no se hace con ellos, principalmente con los últimos, que son de los que hay algunos, aunque no muchos y muy ancianos ya, lo que en varias ocasiones hemos manifestado, vale mas, y es de mucho mejor efecto, el que no se les mencione para nada.

Basta, pues, para satisfacer á los impacientes y á todos en general, y puesto que ya no puede tardarse mucho en ver lo que ansiamos, esperemos ese día y luego, y puesto que todos estamos de servicio, obraremos como mejor convenga.

LA REDACCIÓN.

SECCION CIENTÍFICA.

Carta sesta.

¿EL CÁNCER DEBE OPERARSE? Y EN ESTE CASO, ¿EN QUÉ CONDICIONES PARA ESPERAR ÉXITO FAVORABLE?

Querido Ignacio: quiero concluir en esta cuanto me ocurra decirte, relativo á mi segunda proposición para despues, quedando por tuyo el campo, puedas continuar la obra que yo dejo empezada.

En mi última habrás visto que he resuelto la primera parte de este epígrafe de una manera afirmativa, deduciendo mi opinión de los hechos, fuente fundamental de las decisiones terapéuticas; pero si bien convengo en la utilidad de la cirugía en el tratamiento del cáncer, esto no puedo admitirlo en absoluto; hay muchas restricciones que no tenidas en cuenta, frustrarán el éxito de la operación y la mejor intención del operador: á este objeto me dirijo hoy, y aunque sé, que nada podré decirte que no esté ya consignado muchas veces, al menos servirá de recuerdo y de estímulo á plumas mejor cortadas que las nuestras.

Las condiciones favorables al buen éxito en la extirpación de los tumores cancerosos, son numerosas: unas relativas y deducidas de la individualidad fisiológica y patológica, otras del estado actual, local y general del enfermo, y otras al clima, localidad y demás circunstancias que mas directa ó indirectamente, influyan como causas determinantes primitivas ó de recidiva.

Podría escusarme de analizar estos puntos si te remitiera á los tipos que en mi anterior dejo descritos, tipos que, en mi concepto, puede servir de modelo para decidirse á la operación en las mejores condiciones exigibles á la esperanza mas fundada del buen éxito: no obstante quiero estenderme, aunque sea á la ligera en estas consideraciones.

Individualidad, fisiológica y patológica.

La edad, el sexo, temperamento, idiosincrasia, constitución, etc., comprendo en el primer extremo: los hábitos morbosos, la herencia, las diátesis manifestadas, etc., en el segundo.

Temperamento. Cuanto mas se aproxime al sanguíneo, mayores las probabilidades de buen éxito para el enfermo: el linfático, y sobre todo el nervioso-linfático, que se cree como propio para el desarrollo de las afecciones cancerosas, se alejan mas de ser una buena condición; pero que por sí solo no la contraindican.

Constitución. Cuando es fuerte, robusta y resistente á pequeñas influencias exteriores, es una circunstancia muy favorable, disminuyen las probabilidades, cuanto mas se acerca á la endeblez, porque se aproxima mas á contraer actitudes morbosas, y á la recidiva del cáncer.

Idiosincrasia. La no existencia de ellas aunque no

siempre se conoce cuando es real, es una condicion abonada, aunque no contraindica, á no predominar excesivamente en la funcion del aparato en que tenga su asiento.

Edad. Los hechos vienen demostrando que el cáncer aparece en todos los períodos de la vida, aunque está tambien demostrado, que su mayor frecuencia, es de los 40 á los 70 años: creemos que las buenas condiciones para operar, se alejan á medida que la edad sube de los cuarenta y cincuenta, en adelante, porque es claro, que á medida que se crece en edad, se disminuye en resistencia: disminuye y apaga la plasticidad y las reacciones son débiles, insuficientes ó nulas, de aquí, que el cáncer no para en su destructora marcha ó vendrá en breve la recidiva.

Sexo. El masculino en igualdad de circunstancias cuenta á mi modo de ver, mejores condiciones que el femenino, sobre todo si este sufre la operacion antes de la época de la menopausia; pues, los embarazos, partos, lactancias, etc., ocasionan evoluciones, que pueden despertar con mas prontitud, que en el hombre la recidiva cancerosa.

El estado patológico del enfermo, anterior ó concomitante con la diátesis cancerosas, entra por mucho en los resultados de la operacion.

La mejor condicion es, que esta diátesis exista sola, que sea simple como la llama el Dr. Toca, de este modo el organismo reaccionará con mas independencia, y tenderán á un fin curativo, porque no se halla distraído, digámoslo así, á emplear su resistencia en otras causas que tiendan á su destruccion.

Así es, que si en el enfermo á quien se va á extirpar un tumor, se observan manifestaciones ó caracteres bien marcados de otras diátesis poligénicas: como la herpética, sifilitica, gotosa, escrofulosa ó reumática; si quier sea una sola la que constituye la complejidad, constituirá una circunstancia muy agravante para el buen resultado que se busca.

Lo mismo puede decirse de los estados discrásicos bien caracterizados, como el escorbuto, clorosis, etc., y no menos de las diátesis, monogénicas, tales como las hemorrágias, tuberculosa, piogénicas, etc.

Asimismo conviene tener en consideracion las neurosis, sobre todo si existen en órganos importantes para la vida.

De todo esto se deduce naturalmente que tanto se alijera la esperanza de una duradera curacion, cuanto mas se aleja la economía de su tipo normal fisiológico.

Aislado, pues, un enfermo de estas diversas complicaciones, y considerándole ya como puramente cancerosa, veamos de escoger y consignar el momento en que debe ser operado. Para esto analizaremos el estado general y local.

Cuando la diátesis cancerosa es tan poco graduada, que solo se ha hecho patente por una sola manifestacion local, y esta se halla accesible al instrumento, es el momento en que debe operarse: á veces con la manifestacion local exterior, coincide otra ú otras en los órga-

nos internos, y en este caso, no solo comprometerá el éxito, sino que puede activar mas la evolucion de estas producciones. Es difícil averiguar esto, cuando la presencia de los tumores internos, no molesta, por su pequeñez, á las diversas funciones de los órganos ú aparatos en que residen: un prolijo exámen de aquellos y de estos, debe preceder á una resolucio definitiva, suspendiendo toda tentativa, siempre que en los mismos se hallen motivos de sospechas patológicas de esta naturaleza.

Estado local. Este es el terreno, mejor dicho, esta planta sobre que ha de obrar la podadera quirúrgica; cuantas menos raices, menos profundidad y menos grosor se las deje tomar, tanto mas fácil el arrancarla, sin dejar retoños, que nuevamente la den vida y corpulencia: por eso yo estoy muy conforme en que debe operarse muy pronto, muy al principio, como dice el doctor Velasco y otros dignos profesores, y en cuanto se haya formado el diagnóstico clínico. Todo lo que sea esperar, todo lo que sea dar tiempo al desarrollo de infartos glandulares; á la ulceracion, supuracion abundante, estension y profundidad del tumor, á hemorrégias, etc., y sobre todo á que venga la caquexia, como indicio de intoxicacion duplicativa, es perder un tiempo precioso que no volverá jamás. Este modo de pensar parece envolver la idea de localizacion primitiva, por eso quiero advertirte que te hablo en sentido figurado, porque si así no lo consignara, vendrian los hechos á dar el mentís á esta seguridad: las raices mas profundas y genésicas del cáncer, no se hallan al alcance del instrumento, ni menos á la demostracion de nuestros sentidos, solo la razon se da cuenta de su existencia precisamente, por ese dato fatal de la reproduccion, á pesar de lo bien y pronto [que se practique la eliminacion: si así no fuera, nada mas seguro que operar á tiempo y la curacion seria radical en la mayor parte de los casos.

La evolucion cancerosa no es tan igual y continua, que no deje intervalos en su progresion, hay un período estacional de quietismo, de adormecimiento, de parada en su marcha; pues bien, esta tregua debe aprovecharse, si es posible, para la operacion.

La multiplicidad de tumores cancerosos, aun suponiéndolos accesibles al instrumento, disminuirá las probabilidades de una curacion duradera, porque ese aumento en el número de manifestaciones, supone mayor actividad en la lebadura genésica del cáncer: no obstante, si operado un tumor se alcanza la cicatrizacion sólida de la herida resultante, puede procederse á la extirpacion de los demas por el mismo orden.

Cuanto mas superficial se halle el producto heterólogo, cuanto menos voluminoso, cuanto menos adherente con órganos importantes, con paquetes vasculares, y cuanto mas apartados de regiones activas en accion absorbente, tanto mayores serán las probabilidades de los buenos resultados.

Cuando el tumor ha adquirido gran volumen y adherencias, cuando se halla reblandecido, ulcerado, cuando

las hemorragias son persistentes y abundantes, cuando su presencia retumba en la generalidad, cuando su actividad patológica, disminuye y desarmoniza las funciones fisiológicas mas esenciales á la vida, cuando, en fin, la úlcera cancerosa es ya un foco claro y evidente de reabsorcion purulenta... la operacion nos parece no atajar la derrota, y lejos de eso, puede acelerar el desmoronamiento orgánico.

Clinica, localidad, etc.

Es un hecho demostrado que las afecciones de que tratamos se observan con mucha mas frecuencia en unos climas y localidades que en otros. No entraré en el exámen del conjunto de circunstancias abonadas, que influyen ó predisponen al desarrollo de esta dolencia, porque esta materia es larga y difícil; solo me propongo llamar la atencion de los prácticos, hácia lo muy conveniente que yo conceptuo, seria el que los pacientes operados variasen de clima, de localidad y de las demas influencias á que se hallaban sometidos antes de la operacion, porque, ¿quién duda que si el operado vuelve á fijar su residencia en el mismo punto donde adquirió la diátesis, ó sus manifestaciones, si esta es hereditaria, que sometido á las mismas influencias atmosféricas, á la misma alimentacion, á los mismos hábitos, etc., etc., no serian motivos que favorezcan la mas pronta recidiva?

Yo creo de mucha importancia esta medida, por mas que conozco lo imposible ó difícil que será en muchos casos, poder cumplir este precepto; pero habrá sin embargo, pacientes que por su posicion social é independencia individual, podrán cumplirle. Una atenta observacion de los hechos sancionará las ventajas de esta regla higiénica.

Para dar por terminado este trabajo, que no conceptuo de interés científico, porque ni una sola idea verás en él, que no esté ya consignada de antemano, te diré en resumen:

1.º Que las afecciones cancerosas, sean cuales fueren su número, forma y sitio, presuponen una lebadura especial orgánica, ya adquirida, ya hereditaria, que las da origen y presiden, constituyendo un foco de irradiacion permanente.

2.º Que hasta el dia, no se conoce ningun medicamento capaz de extinguir ó neutralizar ese germen, enemigo capital de la víctima que elige, ese germen tan desconocido en su esencia, como conocido en su destructora marcha. El tiempo dirá si los ensayos de los ingleses, con el ácido acético en inyecciones darán algun resultado: mas valdrá que no suceda lo que con otros infinitos específicos, que no han servido mas que para el proceder especial de sacar dinero.

3.º La cirugía debe intervenir en las producciones cancerosas, siempre que los enfermos reúnan las condiciones que hemos señalado.

4.º Aunque se tenga completa evidencia de una radical estirpacion, y aunque el sugeto canceroso sea

un tipo de eleccion, el práctico no podrá asegurar en ningun caso la no recidiva, so pena de verse chasqueado en su pronóstico; pero esto no debe detenerle, porque en la mayor parte de casos prolongará evidentemente la vida por mas tiempo, que dejando las cosas á su propio curso.

5.º Cuando las condiciones fisiológico-patológicas de un enfermo no son favorables, la operacion puede acelerar la marcha fatal del cáncer, conduciéndole al sepulcro, mas pronto que en el caso de haberle dejado á sus propias fuerzas.

6.º El cambio de clima, ó por lo menos de localidad, y la sujecion del paciente á una rigurosa y acertada higiene, son cosas que favorecerán muchísimo despues de la operacion (1). Queda tuyo afectísimo.

Abades 30 de enero de 1867.

COSME GIL DE ISABEL.

Etimología y uso que se hace ó puede hacerse en el lenguaje médico de las cinco palabras siguientes.

Albúmen ó albúmina.

Albuminoso.

Albugineo.

Albuginoso.

Albúmen ó *albúmina* (materia médica y legislación médica). Estas dos palabras toman su origen de *album*, terminacion *neutra* (como los cirujanos españoles actuales) del adjetivo latino que significa cosa blanca, como el blanco del huevo. Los químicos dan este nombre á uno de los principios inmediatos de los vegetales y de los animales, cuyos caracteres son ser un fluido viscoso, sin color, diáfano, ligeramente salado, soluble en el agua, en los ácidos y en los álcalis, coagulable por el calor, por el contacto del ácido muriático oxigenado y susceptible de producirse prontamente. La palabra *album*, como adjetivo latino, tiene en el orden moral otras significaciones alegóricas como son: cosa neta, clara, dichosa, feliz, afortunada, favorable y breve. Estos calificativos pueden repetirse, sin faltar á la rectitud de la justicia, entre los muy dignos varones que encargados estan de la legislación médica actual y los pacientes crónicos que han de ser objeto de la ley que se dicte. Concluiremos, pues, con decir que la palabra *album*, considerada como sustantivo latino, significa, en legislación médica, *lista* ó *matrícula* de los *jueces* que nos han de juzgar á nosotros los pecadores, por las faltas cometidas por sus *antepasados*. ¡Dios ponga tiento en sus manos!

Albuminoso (higiene). Se llama *líquido* ó *materia albuminosa* á un fluido animal, viscoso, blanco, pegadizo, y semejante, por su consistencia y propiedades á la clara del huevo, cuyo nombre latino *albúmen* es el origen de este.

(1) Muy bien, Sr. Gil de Isabel, estamos muy conformes en esto y en cuanto dice en este brillante artículo.

L. R.

Albugineo (anatomía). Se deriva de *albus*, blanco. Con este nombre se designan los humores, tejidos ó membranas, cuyo color es blanco, y así se llama *humor albugineo* por algunos autores, al humor acuoso del ojo; *tienica albuginea*, ó simplemente *albuginea* á la membrana que envuelve inmediatamente el testículo. Chaussier llama *fibra albuginea* á la que es blanca, lineal, cilíndrica, tenaz, remitante, elástica, y poco capaz de estension. Esta fibra forma membranas mas ó menos anchas, bandas y cordones que en su estado de frescura, tiene un color blanco, lustroso, plateado, y entra en la composicion de los tendones, membranas, ligamentos, etc.

Albuginoso (anatomía). Nombre que dá el célebre anatómico Chaussier á lo que está formado por la fibra albuginea, de que queda hecha mencion en el párrafo anterior.

Puesto que hemos empezado por la albúmina este artículo, que lo mismo puede llamarse un suspiro de consuelo escapado del pecho de la paciencia, y supuesto que la albúmina es una parte tan interesante por el gran papel que desempeña en la naturaleza orgánica, nos ocuparemos en otro artículo de ella con mas detenimiento, tomando por tipo la clara de huevo.

Madrid 13 de febrero de 1867.

DIONISIO LOPEZ CEREZO.

REVISTA DE LA PRENSA ESTRANJERA.

Caso de rotacion total y reiterada de un feto al rededor de su eje trasversal en el último mes de embarazo, por P. Müller.

Una mujer de 22 años, mal reglada, que sintió desde luego movimientos muy activos en el feto, es la que dá lugar á esta observacion. A su entrada en el hospital en el mes de noviembre, su estado era el siguiente: el fondo del útero, elevado cinco pulgadas hacia arriba del ombligo, la parte mas gruesa del feto, en la mitad izquierda del útero; á la derecha, y en el fondo donde sus movimientos son mas sensibles, se encuentra la parte mas pequeña de aquella; los ruidos del corazon, se sienten mas á la izquierda y hacia abajo: su presentacion es de cabeza, en primera posicion; los dolores abdominales son intermitentes; las contracciones transforman el útero, en un cuerpo duro y sólido: los cuatro dias siguientes, la misma posicion.

El 15 de noviembre por la mañana, habia un cambio de posicion, pues en el vacinete se veia la presencia del coxis, cuya convexidad se volvia á la derecha. Por la exploracion extra-uterina, se tocaba un cuerpo duro y redondo, en la parte izquierda del fondo del útero; los latidos del corazon, son mas perceptibles á la derecha que á la izquierda, preguntada la mujer, respondia que hasta allí, habia sentido la criatura hacia el

lado derecho y su parte superior, pero que durante la noche y habiéndola acometido súbitamente un dolor muy vivo, yendo del lado derecho al izquierdo del vientre, el feto habia hecho un movimiento rápido, y al cabo de un minuto, cesando el dolor, habia cambiado tambien de posicion la criatura, colocándose en el bajo vientre, decia ella: Se la volvió á reconocer, verificándolo todos los dias varias veces, y se observó.

El 17 por la mañana, nueva presentacion de cabeza, en segunda posicion, cuyo cambio segun la madre, se habia verificado de repente.

El 18 por la mañana, presentacion del pie, y por la tarde, de cabeza en primera posicion.

El 20 presentacion del vacinete, y por la tarde del mismo dia, de cabeza en primera posicion; cuyos cambios se habian verificado cada uno en el espacio de una hora y algunos minutos.

El parto tuvo lugar el primero de diciembre, sin ofrecer cosa notable: el feto vino en primera posicion; era de sexo masculino, nació vivo y bien conformado, teniendo el peso de seis libras y cinco onzas.

Lo que hay notable en este caso, es la rapidez del movimiento de rotacion, por el cual el feto, pasaba en un instante, de una presentacion de cabeza, á una de vacinete ó de pies, y vice-versa sin pasar gradualmente por las posiciones intermediarias.

(Gazette Medicale.).

Tumor fibroso del útero, hemorragias repetidas. —Anemia.—Transfusion de la sangre.—Curacion de la anemia.

(Observacion recogida por Mr. Louis Goulard).

Mme. X..., de 30 años de edad, de temperamento nervioso pronunciado, gozó ordinariamente de buena salud; tuvo dos niños robustos, naciendo el último el año de 64: el parto se terminó felizmente y la madre crió á su hijo desde el mes de mayo en que nació, hasta el de noviembre siguiente, en que á consecuencia de un fuerte ataque nervioso, se quedó sin leche; pero no sufrió otro cambio en su salud hasta febrero del 65 en que la sobrevino una hemorragia uterina abundante que la duró dos dias. En el mes de marzo, abril y mayo, pero coincidiendo, con la época de las reglas, la sucedió lo mismo, pero reconocida que fué, se vió que el útero tenia mucho mas desarrollo que lo de ordinario; el cual era mucho mas notable hacia la parte anterior del órgano.

Muchos médicos M. H. Gaillet, Griffon, Couillou et Gentilhomme (de Reims) llamados en consulta, opinaron unánimes que habia un cuerpo fibroso grueso como el puño, en la pared anterior del útero, sin embargo de que no habia síntomas marcados de ello, á causa de confundirse con el engrosamiento general de la parte; pero de todos modos, convencido de su exis-

tencia, propusieron la operacion que no fué aceptada, ni por la enferma, ni por los interesados.

En el mes de julio del mismo año, Mme. X..., consultó en París con MM. Briquet y Demarquay: estos hábiles prácticos confirmaron el diagnóstico de los médicos de la provincia, pero no creyeron indispensable la operacion, aconsejando á la enferma duchas de agua fria que la mejoraban algo; pues se disminuyeron un poco las hemorrágias, por de pronto, pero que no tardaron en volver á molestarla, sin causas apreciables. También desapareció una especie de edema que tenia en el miembro inferior derecho, producido sin duda por la compresion ejercida por el tumor, sobre el nervio ciático.

En marzo del 66, se exasperaron los síntomas, continuando las hemorrágias sin interrupcion mas ó menos abundantes, hasta el ocho de julio, perdiendo tan grande cantidad de sangre, que se puso completamente anémica. El 15 del mismo mes, MM. Demarquay, Gouillon y Gentilhomme, fueron llamados otra vez en consulta; la debilidad de la enferma era estremada: el menor movimiento la trastornaba y producía síncope: el pulso apenas perceptible, era sin embargo muy frecuente; todos los tejidos estaban pálidos; la piel, los labios, la lengua y las conjuntivas, tienen la blancura de la cera; la voz muy apagada, turbada, y la vista, tanto que no distinguía los objetos viendo en todo las mágenes dobles. En vista de este cuadro, todos opinaban fatalmente, hasta que á los ocho dias cesaron las hemorrágias, y el útero volvió al mismo estado que tenia un año antes; el tumor no parecia haber aumentado ni disminuido de volumen, continuando en el mismo sitio, y el cuello uterino, tenia una dilatación mediana.

En tales condiciones, no era posible pensar en operacion alguna, ni era practicable; teniendo que limitarse á prescribir el taponamiento para evitar nuevas hemorrágias y un régimen tónico y estimulante para reanimar las fuerzas.

El 30 de julio; esto es, quince dias despues de esta consulta, y tres semanas de la completa cesacion de los accidentes á pesar del régimen empleado, la enferma seguia bastante mal: debilidad extrema; decoloracion en los tejidos; pulso apenas perceptible; desfallecimiento á cada instante; delirio con alucinaciones que duraban horas enteras; diplopia, etc., eran los síntomas persistentes. La alimentacion era imposible, de modo que todo el mundo á mas de los médicos, daba por perdido este caso.

En tales condiciones y no pudiendo pensarse en la operacion, acordaron unánimes los profesores, probar fortuna con la trasfusion de la sangre; y en efecto, se verificó por MM. Gentilhomme, Thomas, Griffon y Gouillon. Se inyectaron 125 gramos de sangre, procedentes de una mujer robusta, por medio del aparato de Mr. Moncat (con embudo).

Nada hubo de particular en los primeros instantes de la operacion; mas apenas la cantidad de sangre fué

inyectada y absorbida, la enferma sintió bastante reaccion, las megillas se le pusieron encendidas, y como sofocada exclamó: ¡deteneos que me sofoco! Y con efecto, no tardó en sentir sofocaciones considerables, violentos latidos en el corazon, estremecimientos generales, dolores en el pecho, y mas aun en los riñones y por otra parte, el pulso decayó, las estremidades, la lengua y la nariz, se enfriaron; sobrevinieron vómitos y sentia una sed extraordinaria.

Estos síntomas persistieron por espacio de dos horas y media, con mas ó menos intensidad, hasta que á las siete y media de la tarde, se restableció la calma poco á poco, haciéndose la respiracion mas fácil y tranquila; los dolores disminuyeron casi completamente, el pulso se hizo regular, dando 120 pulsaciones por minuto: el calor volvió á la cara y á los miembros, y la noche la pasó tranquila.

Al dia siguiente por la mañana si bien se notaba alguna debilidad, el pulso daba 96, sentia algo de diplopia; la palabra era fácil, pero acusaba algun dolor en el pecho y los riñones. Por la tarde sintió escalofrios, notando que no podia mover bien la pierna derecha; sin embargo, en el transcurso del dia, tomó tres caldos, un poco de pollo y algo de vino: la noche la pasó bien.

En 1.º de agosto, 96 pulsaciones, la vista algo turbada en su ojo izquierdo: continua la alimentacion y tiene largos ratos de sueño tranquilo.

Dia 2 se queja de un dolor muy vivo en los riñones, pero que desapareció pronto: se la cambia de cama sin sobrevenirle síncope alguno, ni notar la grande debilidad que antes: el pulso baja á 90 y aun á 83 pulsaciones.

Dia 3 algo intanquila la noche pero sin fiebre: á las once de la mañana, toma una clueta y siente algo de agitacion general, sudores y mucha sed, pero por la tarde se mejora notablemente.

Así siguió los dias sucesivos mejorando progresivamente, hasta que el dia 20 del mismo mes se le pudo dar el alta, y hoy concluye diciendo el articulista que han pasado cinco meses despues de la operacion, se encuentra perfectamente bien, sin haber vuelto á padecer ni las hemorrágias, ni los demás síntomas que en tan grande riesgo pusieron á su vida.

(Courrier Medicafe).

Nuevo medio de hacer respirar á los niños que nacen en un estado de muerte aparente, por M. el Dr. Mattei, profesor libre de partos.

En el mismo periódico y tambien en *La Gaceta Medica* de París, viene una lámina de un feto asido por ambas manos en su articulacion escapulo-humoral, sujetándole la cabeza con las palmas de las mismas puestas en contacto con ambos carrillos, diciendo sobre el particular lo siguiente:

M. Mattei, divide el estado de muerte aparente en

los recién-nacidos en tres grados. En el mas ligero dice, no hay mas que relajacion de los músculos; el feto no grita, pero conserva algunos movimientos respiratorios, aunque débiles y tardios. En el segundo la respiracion es nula; pero el corazon, sin embargo, da algunas pulsaciones; y en el tercero no se siente palpar, pero conserva aptitud para las contracciones.

Para combatir el primer grado, bastan los escitantes ordinarios y los medios de todos conocidos, debiendo mirarse con respeto la respiracion artificial tan recomendada por algunos; pues tiene varios inconvenientes, ya se practique con el tubo laríngeo, ya se haga de boca á boca, y Mr. Mattei recomienda la *succussion* por ofrecer mas ventajas sin tener los inconvenientes de la insuflacion.

Segun la figura y como ya queda dicho mas arriba, el feto es cogido por las axilas, mientras se sujeta su cabeza con las palmas de ambas manos. El operador imprime así una pequeña y doble sacudida al niño y el ruido de *rro rro*, que acompaña á esta sacudida, indica la entrada y salida del aire á través de la glotis.

Por este medio dice Mr. Mattei, se facilita la inspiracion y la espiracion artificiales, dilatando y contrayendo el torax á voluntad. Si los músculos inspiradores conservan aun la actitud para contraerse, lo verifican por el ejercicio directo y la escitacion que ocasiona el aire sobre la mucosa, y sobre la sangre que se oxigena, repitiendo las sacudidas cada medio minuto, hasta conseguir la respiracion espontánea.

La *succussion* evita el que el aire resulte en el estómago, lo cual sucede con frecuencia con la insuflacion, y sobre todo no espone á los niños al enfisema ni se espone tampoco el profesor á contraer una enfermedad tal vez aplicando sus labios á los de una criatura que al venir al mundo, puede traer ya su germen morboso. Ella tambien permite al operador observar los mas pequeños movimientos del corazon, del diafragma, del torax y de la cara, y por otra parte, no exigiendo instrumento alguno, ni un grande saber práctico, puede ser practicada fácilmente en todo tiempo y lugar; y concluye asegurando Mr. Mattei, que no consiguiéndose volver á la vida por este medio á las criaturas que salen asfixiadas, no se consigue tampoco por ningun otro, segun se lo ha demostrado su larga práctica.

(Idem).

SECCION VARIA.

Conformes, enteramente conformes estamos, con los principios y doctrinas sentadas en el siguiente y buen artículo, debido á la bien cortada pluma de nuestro ilustrado amigo y bien conocido escritor en el campo médico literario, D. Antonio Manté.

Mucho tiempo hace que se estaba sintiendo una voz que diese la primera señal, en tan interesante asunto y

ha cabido esta honra, y en ello nos complacemos mucho, al antiguo director de *La Verdad Médica* y de *El Semanario Médico*.

Es una tiranía ciertamente lo que está pasando en el importantísimo ramo de aguas minerales, que como muy bien y con mucha oportunidad dijo, no há mucho el Dr. Fernández Carril, no parece sino que cada establecimiento, con su respectiva direccion, es una especie de estanco.

Cese, si, de una vez y para siempre, tan torcida como perjudicial manera de hacer las cosas, en lo que va nada menos que la salud y la vida de los hombres, y sea cada cual libre de hacer lo mismo en los establecimientos de baños, que en su propia casa, lo que le indique y le aconseje el profesor en quien tiene depositada su confianza, y conoce mejor que nadie lo que mas le conviene.

Siga el Sr. Manté por tan buen camino, y no tema á los que acaso, creyéndose agraviados, les salgan al encuentro; pues aunque él se basta y se sobra para hacerles frente y vencerles, máxime estando de su parte la razon y la justicia, no se habia de ver solo en el combate si es que necesitase ayuda.

Mas oigámosle, como se explica en su escelente artículo.

HIDROLOGÍA MÉDICA.

CUATRO PALABRAS SOBRE DIRECCIONES DE BAÑOS.

Señores redactores de *El Siglo Médico*:

Muy señores míos y estimados amigos: La polémica sostenida por los doctores Parraverde y Carril, sobre cuyo fondo me parecería ofensiva impertinencia decir una sola palabra, ha despertado en mi ánimo el antiguo deseo de escribir algunas, acerca de la viciosa organizacion que entre nosotros alcanza el ramo de aguas minerales, capaz por sí sola de esterilizar cuantos esfuerzos se hagan para el progreso de nuestros establecimientos balnearios; y pues, es oportuna ocasion, segun ustedes mismos creen en su recto criterio, de resolver sin grande dilacion ciertas cuestiones médico-administrativas de gravedad, voy á esponer sin embargo mi modo de pensar en la materia, que tal vez sea el de no escaso número de nuestros profesores.

Ante todo, como mi radical opinion en el asunto ha de atacar forzosamente á intereses creados; como la respetable clase ó corporacion de médicos directores de baños, entre los que tengo la honra de contar algunos y muy buenos é ilustrados amigos, pudiera sentirse atormentada por el cosquilleo de la susceptibilidad, hoy tan en boga en el mundo, declaro aquí muy alto: que nada de cuanto diga se refiere á las personas, ni tiende en lo mas mínimo á empañar el brillo de su bien sentada reputacion; que solo á la institucion dirijo mis censuras; ó mejor dicho, que, mas que censurar, me

propongo defender los múltiples intereses de la ciencia, de la profesión, de la humanidad enferma, y aun los económicos del país, actualmente sacrificados á una mal entendida curatela de la pública salubridad.

No sé las razones que hubo, ni es cosa de pararse á averiguarlo, para establecer la exclusion en las direcciones de las fuentes minerales: probablemente, la situación de algunas de estas en despoblado, y el decaimiento en que, como todo lo demás, se hallaban á principios de este siglo, sugirieron lo principal del pensamiento. Sea como fuere, es lo cierto, que con tal medida vino á crearse, sino un estanco terapéutico, como muy acertadamente dijo uno de aquellos contendientes, cuando menos un verdadero monopolio, poco útil para la ciencia, vergonzoso para la profesión, vejatorio para los enfermos, y altamente opuesto al desarrollo de este ramo de la riqueza pública; y si los modernos conocimientos económicos no hubiesen demostrado ya los graves perjuicios del monopolio en todas las esferas de la actividad humana, este solo bastaba y sobraba para escogido ejemplo.

¿Qué ventajas ha reportado de él la ciencia? No desconozco los importantes trabajos, sobre todo, en los últimos y mas cercanos tiempos, publicados por algunas direcciones de baños, y Dios me libre de poner en duda sus meritorias condiciones; pero, aparte de que esos trabajos se hubieran acaso quintuplicado, al reciente despertar de la actividad médica en España, estando abiertas para todos indistintamente las puertas de su experimentación; distan mucho tales esfuerzos aislados, sin plan sintético preconcebido, de constituir el *desideratum* de la ciencia. Esta suspira, en todo caso, por un ordenado conocimiento de los hechos, emanado de un conjunto de hombres notoriamente competentes en las diversas ramas de conocimientos necesarios para el objeto, con unidad de miras, y desprovistos de toda apasionada afección en el asunto. ¿Y quién sabe si á estas horas estaría realizado, ó cuando menos, iniciado el pensamiento, si la administración, sin la falsa seguridad de lo existente, se hubiese visto en la necesidad de dictar alguna disposición en la materia? Hé aquí por qué no vacilo en calificar al presente monopolio, cuando menos, de un estorbo para el verdadero progreso científico.

Si de este orden de consideraciones pasamos á las referentes á la profesión..... ¡Cuán bochornosa es para esta la humillante dependencia en que ahora vive! En vano, el más consumado práctico, con pleno y cabal conocimiento de las cosas, con todos los antecedentes de que carece quien vé por vez primera á los enfermos, prescribe á estos el modo y forma de usar unas aguas minerales cualesquiera; si al pasar por el ineludible portazgo de la dirección, no sufren sus prescripciones la desdeñosa acogida del desprecio, son al menos mutiladas por la omnipotente voluntad allí reinante. Nadie, por distinguido que sea su puesto en las filas de Esculapio, tiene derecho á saber ni entender una palabra sobre esos *medicamentos especiales*, fuera del pri-

vilegiado mortal que oficialmente las administra. Lo gracioso del caso es, que, una vez admitido en el gremio, no se en virtud de qué ciencia infusa, cualquiera puede pasar y pasa en efecto de unas aguas salino-termales, por ejemplo, á otras sulfurosas frías, y así de las demás.

Muchas, y trascendentales algunas, son las ficciones de que el mundo se alimenta; pero ninguna me parece mas soberanamente absurda, que la supuesta especialidad en que se basa y pretende sostener el monopolio que combato. Si mañana se le ocurriese á cualquiera proponer el nombramiento de dos ó mas médicos en cada capital de provincia, segun el censo de su población, y por lo menos uno en cada cabeza de partido, encargados de la exclusiva administración del ópio; del tártaro emético, de los arsenicales, etc., medicamentos tan especiales é infinitamente mas heróicos que los de que hablamos, una carcajada universal ahogaria en su cuna á pensamiento tan extravagante; y, sin embargo, esto pasa como moneda corriente; esto circula como un axioma de innecesaria demostración tocante á las aguas minerales.

Hora es ya de rechazar una ficción que tanto ofende á la dignidad profesional, y de decir á propios y extraños la verdad: ni por su composición, ni por su modo de administrarlas, son las aguas minerales mas ó menos especiales que cualquier otro medio de los que la terapéutica echa mano para combatir las humanas dolencias; por el contrario, muchísimos otros medicamentos nos ofrece la materia médica, cuyo manejo exige infinitamente mas prudente acierto y tino práctico que el de aquellas, menos espuestas al cabo á los graves percances de un mal uso ó del abuso. Caiga, pues, un monopolio que cierra la puerta á multitud de nobles aspiraciones, con visible detrimento de los intereses morales y materiales de la profesión.

Tampoco, que digamos, gana mucho el prestigio de esta con la vejación de los enfermos, obligados á seguir forzosamente las prescripciones de un facultativo, que basta las mas veces ser impuesto, para no inspirarles la debida confianza. Origen de altercados y disgustos en algunas ocasiones, es en otras un manantial de inmotivadas difamaciones al mas celoso tal vez y mas apto de los directores. ¿Quién de nosotros no se ha encontrado en el caso, yo al menos me hallé mas de dos veces, de verse obligado á defender contra injustas apreciaciones de los bañistas, la limpia fama y notorisima aptitud de algun médico-director amigo? Y es natural que así suceda: pocos hombres nacen dispuestos á tolerar de buen grado la coacción, y el que la sufre, protesta y se desquita maldiciendo de quien la ejerce; mucho mas si lo que se cohibe es un deseo tan legítimo, mejor diria derecho, como el de la libérrima elección de facultativo, para reintegrar la mas preciosa y sagrada propiedad del individuo, la salud.

Esta sola consideración hubiera bastado para no establecer el privilegio de que hablamos, si la administración de aquella época, poseedora de los ulteriores

adelantos en la ciencia administrativa, hubiese podido estudiar la cuestion bajo todas sus fases, armonizándolos al parecer encontrados intereses, segun era y sigue siendo fácil y asequible.

Desgraciadamente no sucedió así: ya fuese por imitar á nuestra vecina Francia, nacion la mas centralizadora del globo, cuya administracion envuelve entre las mallas de sus innumerables redes al individuo desde la cuna hasta el sepulcro, ya procediese del impulso ciego y esclusivamente médico, comunicado al asunto, es lo cierto, que, al pretende garantizar de abusos el empleo de las aguas minerales con la creacion de las direcciones, no solo se ocasionaron los perjuicios que dejamos someramente apuntados, sino que tambien se levantó indefinidamente un valladar á la mejora de nuestros establecimientos balnearios, verdadera riqueza de un país que sepa explotarlos como es debido. Pregúntese á los pocos propietarios de algunos de los mejorados, y fuera de la satisfaccion de haber contribuido en algo al progreso de su patria, se les verá pesarosos y medio arrepentidos de sus esfuerzos contrariados de mil maneras por la monopolizadora institucion de que se trata.

Renuncio á entrar, como me proponia, en detalles y observaciones sobre este punto, que por otra parte cada uno sabrá hacer; pero no puedo menos de consignar aquí, que á la altura en que la necesidad, la moda, el capricho, si se quiere han colocado el uso de las aguas minerales, no llegarán las nuestras á disputar la concurrencia á las extranjeras, ni aun siquiera á contener la cada vez mas creciente emigracion española hácia estas, ínterin no desaparezca la gran rémora para la creacion de nuevos establecimientos y mejora de los existentes. Por muy humanitario que pretenda hacerse el capital, nunca ha de llevar su abnegacion al extremo de renunciar por completo á todo rédito; y nadie, por otro lado, se siente con fuerzas para las perpétuas luchas y antagonismos con un poder autocrático ingerido en su propiedad.

Medita sobre esto nuestra prudente y equitativa administracion; armonice los complejos intereses que aquí se debaten, y entienda que el de la salubridad pública, aun bajo el criterio mas centralizador, queda superabundantemente á salvo, solo con que las aguas minerales al igual de todo medicamento, se administren por la prescripcion y bajo la inmediata vigilancia de un facultativo, sea el que fuere á completa eleccion del pobre paciente; imite en esto el ejemplo de otras naciones que nos precedieron en establecer y quizá legaron el grave error del monopolio, abandonándolo hoy á toda prisa por injusto y perjudicial. Si en este camino hubiera de lastimar algun pequeño y parcial interés, en su mano tiene los medios de indemnizarlo; y en todo caso, ante el grito de la conveniencia general.

Fiat justitia et ruat cælum.

A. MANTÉ.

La intolerancia médica.

Es indudable que los dogmáticos hicieron maravillosas curas, recogiendo las observaciones de los sacerdotes de los Esculapiones; pero esto no supone que su doctrina sea la verdadera, como dice Cornelio Celso, aunque parezca una paradoja. Antes se descubrió la medicina, que la razon de medicar: *Repertis deinde remediis, homines de rationibus eorum disserere cœpisse: nec port rationem medicinam esse inventum, sed post inventam medicinam, rationem esse quæsitam.* Esto prueba que los dogmáticos, fueron antes prácticos que teóricos, y por lo tanto que su práctica pudo ser verdadera, y falsas sus doctrinas, como colegidas de falsas conjeturas.

Los que rinden culto al *Magister dixit*, suponen que la fama de los dogmáticos, basta para dar valor á sus principios. Pero si siguen tan ciegamente sus teorías, ¿por qué no se ciñen en la parte práctica á la observacion y la esperiencia, proclamadas por Hipócrates? ¿Por qué no siguen el movimiento de las demás ciencias? ¿Por qué no se fijan en el modo como la astronomía ha mejorado el sistema de los planetas, como la óptica ha ampliado maravillosamente la visiva jurisdiccion de los objetos, viéndose lo que no se podia ver por la distancia ó la pequenez, descubriéndose con telescopios los satélites mas remotos de los planetas, midiéndose las distancias del disco lunar, y con el microscópio haciéndose la anatomía de cada parte de cualquier fenómeno sutilísimo?

La arquitectura, la mecánica, la náutica, en fin, siguen el movimiento práctico regenerador del arte y de la ciencia, en su mas elevada esfera de actividad; y es que se fundan sobre estables principios, sin fijarse en lo variable de la opinion; y á este propósito dice en su *Novum organum*, Bacon de Verulamio: *Quæ enim in natura fundata sunt, crescunt, etc., augentur, quæ autem in opinione, variantur, non augentur.*

Diferentes sectas de médicos se han conocido, y todos han pretendido hallar la verdad por distinto camino: aquellos que mas se han apartado del recto y verdadero, mas se han extraviado.

Este es el origen de que se hayan multiplicado los libros y de que haya tan contrarias opiniones en la ciencia, siguiendo unos á Cartesio, otros á Silvio, otros á Paracelso, quien á Elmoncio, quien á Hipócrates y Galeno, *et sic de cæteris.* De aquí de que en las consultas cada uno opine de distinta manera, verificándose el proverbio al revés, porque *inter duos litigantes tertius moritur*, como dice Celso.

De aquí es, que los esforzados empíricos pretenden que su curacion sea la mas segura, y mas provechosa; pero no niegan que si se pudiese llegar á conocer la razon *à priori* de la ciencia, en tal caso el médico racional seria el mas perfecto de todos, bien que para hacer supuestos falsos, y con estas armas querer entrar á combatir las enfermedades, sea un camino antes

pernicioso que saludable. Pues la experiencia hizo ver, cuando se descubrió el morbo-gálico, que su teoría valía poco, y si los empíricos no hubiesen encontrado al palo santo, las unciones del azogue preparado, y muchos otros secretos, de quienes ahora también se sirven los otros médicos, maldecirían todavía los dolientes su mala fortuna. Por lo cual, tenazmente creen, que es por extremo imposible la ciencia médica; y por eso superflua tanta especulativa y metafísica, para sanar las enfermedades.

De manera, que si hubiesen de contrapesar todas las razones de cada secta, no sabrían á cual inclinarse porque cada una parece, según su sistema, seguir la verdad; y sin embargo observan, que medicando de cualquier manera se libran y se mueran los enfermos.

(Se continuará).

DR. LOPEZ DE LA VEGA.

Discurso pronunciado en la inauguración de las sesiones de la Real Academia de medicina y cirugía de Madrid en el año de 1867, por don Rafael Martínez y Molina.

(Continuación.)

Todas las escuelas médicas que para explicar los hechos y dar un sabor científico á sus doctrinas han abandonado los ontologismos y han fijado su atención sobre los líquidos y sólidos del cuerpo humano, ora haciendo asiento á los primeros de acciones químicas dependientes de sus cualidades, ora revistiendo á los segundos de propiedades, ya físicas, ya vitales, que presidan á los fenómenos orgánicos, pueden considerarse como apoyadas en la anatomía, ya normal, ya morbosa.

El humorismo antiguo, fundado por Galeno; el alquimismo del siglo XV, desprovisto de toda la hojarasca cabalística y estravagante con que le rodeó Paracelso y sus secuaces; el gran descubrimiento del siglo XVII, fundado también en el conocimiento profundo del sistema vascular sanguíneo, y que por el influjo que ejerció sobre los destinos ulteriores de la medicina, equivale él solo á una teoría médica; la quimitria de Sylvio, buscando la actividad fisiológica y morbosa en los líquidos del cuerpo humano, y encontrando á los humores, ora ácidos, ora alcalinos, deduciendo de estas cualidades las indicaciones terapéuticas; la yatromecánica de Borelli, explicando mecánicamente los fenómenos fisiológicos y haciendo consistir la enfermedad en alteraciones puramente físicas de los sólidos, el solidismo exclusivo de Baglivio; el abigarrado credo médico de Boerhaave; el anatomismo patológico fundado por Bonnet y por Morgagni, para cuyos médicos toda la enfermedad consiste en las alteraciones materiales; la escuela mecánico-dinámica ó el solidismo vivo, entrevisto por Hoffman y formulado por Haller; el fisiologismo de Cullen, de Brown y de Broussais, basado en la

irritabilidad haleriana; la localización de las fiebres, esbozada por Pinel y proclamada con atrevido exclusivismo por el médico de Val de Grace; la gigantesca concepción de Bichat, por la que no solo levanta un muro entre las propiedades físicas y vitales de los tejidos, sino que se atreve á clasificar y á formar un cuadro sinóptico de estas últimas, provocando una revolución en la nosología y terapéutica; el humorismo moderno, inaugurado por Hunter en su *Tratado sobre la sangre y la inflamación*, y robustecido con los trabajos de Andral, Gavarret y los químicos ilustrados del presente siglo: el organicismo, dirigido por Rostan; el celulismo de las escuelas francesa y alemana, y aun el mismo vitalismo amalgamado últimamente con la ciencia de las afinidades por el químico de Munich, no son mas que escuelas anatómicas fundadas en la observación y conocimiento mas ó menos profundo de los líquidos y sólidos del cuerpo humano, con pretensiones, unas veces esbozadas y otras explícitas, de conceder á la materia una actividad que algunos espíritus, ó menos generosos ó mas tímidos, le habían escatimado ó negado rotundamente.

No es mi ánimo á la verdad, señores académicos, resolver en este momento, ni aun proponer si la materia es inerte y recibe su actividad de otra parte, ó si las metamorfosis y fenómenos que en ella observamos se deben á un principio ó propiedad inherente á ella misma. Es esta una cuestión que, sobre ser extraña al presente trabajo, es en mi concepto mas curiosa que útil, mas especulativa que práctica, interesa mas á la ciencia que al arte y es mas á propósito para alimentar las discusiones académicas que para suministrar conclusiones prácticas aplicables al ejercicio de la profesión. Lo que únicamente deseo dejar consignado, es que todos aquellos médicos que se han considerado con genio y fuerza suficiente para fundar una teoría sobre una base positiva, sólida y estable, y han conseguido con mas ó menos fortuna ser reconocidos como corifeos de una doctrina de larga ó corta duración, han dirigido sus miradas á la organización humana, y en su estudio se han inspirado para inducir los principios básicos del edificio que han levantado.

Por lo demás, creo que no haya uno que desconozca los servicios que han prestado á las ciencias médicas las escuelas anatómicas, ya humoristas, ya solidistas, siquiera confesemos que han cometido errores y han incurrido en excesos de los que en ningún tiempo puede eximirse ni puede evitar la inteligencia humana. Estas escuelas son las que han contribuido á perfeccionar las clasificaciones nosológicas, basándolas en caracteres palpables, evidentes y apreciables por todo observador; ellas han localizado muchas enfermedades, consideradas antiguamente como generales ó *totius substantiæ*; ellas son las que han inspirado á los clínicos para la invención de medios exploratorios, pudiendo hoy, después de un ligero examen, conocer el sitio, la extensión, la intensidad y hasta la naturaleza de un padecimiento; ellas han sido las que han consagrado la

observacion y suministrado materiales al pensamiento; ellas han conseguido dar una direccion hácia una filosofía positiva á la mayor parte de las investigaciones y trabajos que se emprenden hoy dia con ardor y entusiasmo en el campo de las ciencias médicas (1); son tambien las que mas se avienen con el método Baconiano; han regido por muchos siglos, si bien con distintos nombres, los destinos de la medicina, y á ellas toca tambien dar nuevos impulsos á esta rama de las ciencias naturales.

La anatomía descriptiva, tal como ahora la consideramos, es decir, como ciencia que se propone hacer la historia de los pormenores aparentes de los órganos, ó sea de las condiciones que pueden estudiarse en ellos sin descomponerlos, ha hecho progresos tan radicales para conseguir el objeto que se propone, que nada se aventura afirmando que se encuentra á la altura de las ciencias exactas. Las descripciones han llegado á ser verdaderas fotografías, por las cuales, aun el poco versado en la ciencia anatómica, podria reconocer el órgano descrito sin necesidad de nombrarlo: el número, la situacion, la colocacion (2), el volúmen, el peso, el color, la consistencia, la forma, las conexiones, se anotan con escrupulosa exactitud. Si el órgano que se describe es macizo, se consignan los anteriores datos bajo el sintético epígrafe de *conformacion esterna*; si es hueco, se le estudia tambien interiormente en párrafo aparte, que se titula *conformacion interna*. Tanto en un caso como en otro, traspasa la anatomía descriptiva de los órganos sus primitivos limites, y penetrando en el seno mismo de cada parte, estudia su estructura y su testura (3), completando de esta manera la historia anatómica de cada órgano, considerado aisladamente.

Con esta exactitud en las descripciones, con la precision introducida en el lenguaje anatómico, con las observaciones repetidas con incansable celo y con las fórmulas generales que sin gran esfuerzo especulativo se han desprendido del asiduo y paciente ejercicio de los sentidos, todas las ramas de la anatomía descriptiva se han enriquecido con hechos nuevos, con aplicaciones nuevas y con tal cúmulo de consideraciones trascendentales, que la ciencia reputada como la mas ingrata por el sugeto, se ha hecho la mas atractiva y seductora por su objeto, y la ocupacion, al parecer grosera y modes-

ta del disector, condenada acaso á no salvar los umbrales del anfiteatro, se ha prestado á la creacion de una ciencia que se llama anatomía trascendental.

En osteografía se llevan las descripciones hasta la exactitud matemática. El tipo morfológico de los huesos parece ser la vértebra: no hay, en efecto, hueso alguno largo que no se pueda referir al cuerpo de una vértebra prolongado en la direccion de su altura: ni hueso alguno corto que no tenga la estructura de aquel, ni hueso plano que no desempeñe el papel de las láminas vertebrales (1).

Al fin se ha reconocido por los anatómicos mas reaccionarios y apegados á las prácticas tradicionales, que la columna vertebral es la base y el sosten de la escultura ósea; que esta columna inversamente modificada en sus estremidades superior é inferior, constituye las regiones cefálica y sacro-coccígea. Así es que todos los autores, de comun acuerdo, empiezan la descripcion de los huesos por la columna vertebral, en vez de hacerlo por el cráneo como antes se hacia.

La artrología, nombre que ha sustituido al antiguo de sindesmología, porque en efecto, hay que estudiar en las articulaciones algo mas que ligamentos, apenas ha avanzado desde que se publicó el magnífico trabajo de Weitbrecht (2) y los *icones anatomicæ* de Langenbeck (3); pero sin haber hecho descubrimientos en este ramo importante del tratado del esqueleto, se ha adelantado en el método de exposicion y se estudian en general antes de hacerlo en particular, las superficies articulares, los cartílagos de incrustacion, los medios de union, ó sea los ligamentos, los forros que revisten las superficies para facilitar el deslizamiento, ó sea las membranas sinoviales, y por último, no se abandona una articulacion sin haber mencionado los movimientos de que es susceptible y de haber apreciado su mecanismo. De este modo se ha podido notar la relacion mútua que existe entre la configuracion de dos ó mas superficies articulares, sus vínculos y los movimientos; así que es posible, dadas las superficies articulares ó los medios de union, hallar los movimientos y *vice-versa*, dados estos, hallar las condiciones de aquellos.

Tambien se ha introducido una mejora en la clasificacion artrológica, eligiendo como base un dato anatómico, y conservando de las clasificaciones de Galeno

(1) Hysern. *La filosofía médica reinante* Madrid 1848, p. 100.

(2) Las palabras *situacion* y *colocacion*, que recuerdan las de *presentacion* y *posicion* empleadas en toxicología, no tienen en anatomía la misma significacion: la *situacion* se refiere á la region del cuerpo ocupada por un órgano; la *colocacion* es relativa á la disposicion que afectan los ejes del órgano con los planos del esqueleto. Del páncreas, por ejemplo, se dice que está situado en el plano mas profundo de la region epigástrica y que está colocado trasversalmente.

(3) Dos palabras, al parecer sinónimas, y sin embargo tienen acepcion diferente; la estructura se refiere á los materiales de que está compuesto un órgano; lo testura dice relacion al modo cómo están dispuestos estos materiales.

(1) Para Oken, Spix, Carus y otros autores alemanes, las diversas partes de un mismo animal reproducen una misma forma; de modo, que para estos anatómicos todo el esqueleto está compuesto de vértebras. Oken fué el que encontrado en un buque un cráneo de un ciervo, despues de haberlo recogido y examinado atentamente, exclamó: «Hé aquí una columna vertebral;» y desde entonces se considera el cráneo como una columna vertebral.—P. Bérard. *Cours de physiologie*, tomo I, pág. 313.

(2) J. Weitbrecht, *Syndesmologia, sive historia ligamentorum corporis humani*. Petersbourg, 1742, in 4.º con 26 láminas.

(3) Langenbeck, *osteologiae et syndesmologiae, tabulae XVII*. Gotinga, 1839, in fol.

y de Bichat todo lo que se ha creído compatible con este principio.

También se ha apreciado en estos últimos tiempos el papel activo que desempeña la presión atmosférica en la yuxtaposición de las superficies articulares, habiéndose demostrado hasta la evidencia que en ciertas articulaciones pueden ser interesados todos los vínculos de unión, inutilizando de este modo su acción, y á pesar de esto no se abandonan las superficies articulares. Estas permanecen en mútuo contacto siempre que no penetre el aire en la articulación; pero desde el momento en que se permite el acceso á aquel fluido, uno de los huesos cae con una velocidad proporcionada á su peso.

(Se continuará.)

SECCION OFICIAL.

Compuesto ya el número y estándose tirando, vemos que la *Gaceta* de ayer publica el reglamento que con tanta impaciencia era esperado, y á fin de que lo conozcan pronto los suscritores de EL GENIO, retiramos otros materiales para darle cabida; y aunque no nos sea posible hacer aquí comentario alguno, volvemos á reencargar que se tomen las cosas con calma y con prudencia, y en el número inmediato comenzaremos á decirlo que nos parezca debe hacerse: por de pronto vemos confirmado lo principal, esto es, que el estudio sea privado; pues en lo demás, si alguna petición ú otras cosas hubiese que hacer, ya se harán en debida forma.

MINISTERIO DE FOMENTO.

Exposición á S. M.

SEÑORA:

El real decreto que V. M. se sirvió expedir en 7 de noviembre último establece, satisfaciendo una necesidad generalmente sentida, la carrera de facultativos de segunda clase; y después de fijar el número y orden de las asignaturas y estudios que la constituyen, declara la posibilidad de que adquieran dicho título los cirujanos de varia denominación que hoy existen y los ministrantes y practicantes que para serlo han empleado dos años. La manera cómo unos y otros hayan de llegar, si les conviene, á obtener el título de facultativos de segunda clase, así como los estudios que para lograr el mismo fin deban hacer los alumnos de los cuatro primeros cursos de la facultad de medicina, y los ejercicios académicos que para la reválida hayan de practicarse, son puntos que en aquella soberana disposición no se fijaron, y que después de maduro examen y muy ilustrado consejo se ofrecen resueltos y definidos en el adjunto proyecto de decreto.

Sería por demás prolijo enumerar la serie de pla-

nes y reglamentos que se han sucedido en el presente siglo, creando, refundiendo, modificando ó estinguendo clases de profesores de la ciencia de curar: hoy mismo existen las que corresponden á las legislaciones que en España han regido desde las ordenanzas generales de los reales colegios de cirugía mandadas observar por real cédula de 6 de mayo de 1804 hasta la ley de instrucción pública de 1857.

Con el propósito de esclarecer y determinar esta materia que tanto afecta á la humanidad y á la buena administración, se procedió en 1836 á clasificar los cirujanos á la sazón existentes, dividiéndolos en cuatro categorías facultativas, á saber: cirujanos de primera clase, los llamados hasta entonces cirujano-médicos, cirujanos latinos, licenciados y doctores en cirugía médica: cirujanos de segunda clase, los conocidos con el nombre de cirujanos de colegio y anteriormente con el de cirujanos romancistas: formaban la tercera clase los cirujanos sangradores, y se comprendieron en la cuarta todos los demás de inferior categoría, profesores puramente prácticos que no habían hecho estudios de ordenanza.

Con posterioridad á la real orden de 31 de marzo de 1836 que así clasificaba á los cirujanos, se creó una nueva carrera, una quinta especie de aquellos facultativos; los *prácticos en el arte de curar* á que dió nacimiento el plan de estudios de 1843 no eran mas que profesores de cirugía de muy limitadas atribuciones.

Por último, con el vario título de ministrantes y practicantes se han formado en nuestros días unos auxiliares subalternos de la profesión médica que, sin ser facultativos ni estar por tanto comprendidos en las clases de cirujanos existentes, han invertido dos años en estudios teórico-prácticos, se han sujetado á un examen y han obtenido un título que les autoriza para ejercer en todas partes funciones propias, aunque en estrechísima esfera.

Ha sido, pues, indispensable considerar con el debido detenimiento la estension de los estudios preparatorios y científicos que cada una de las clases enunciadas ha hecho, á tenor de la legislación que en las respectivas épocas ha regido. Se ha computado con exactitud el número y la naturaleza de las asignaturas que académicamente debió ganar y probar cada uno de los cirujanos que puedan aspirar á la permuta de título; y restando del número total de materias que comprenden los seis años de carrera de facultativo de segunda clase, se ha deducido con seguridad cuáles sean las que faltan á los actuales profesores. Para que las completen era preciso ofrecer todas las facilidades compatibles con los intereses de la salud pública y el decoro de la ciencia. Por esta razón se admiten los estudios privados con benignidad que quizá raya en largueza, se da el debido valor á los años de práctica y á las circunstancias y servicios de tantos profesores de provecha y de avanzada edad, y se sacrifica, en fin, algo del rigor escolástico en aras del humanitario y científico deseo de que las clases médicas y quirúrgicas se fijen y reduzcan en los términos que la conveniencia pública reclama.

Con este propósito se dictan reglas también para que puedan convertir en académicos sus títulos respectivos aquellos profesores que recibieron y conservan el de doctores en ciencias médicas por el plan de estudios de 1843, el de licenciados en medicina y en cirugía, el de licenciados en medicina y cirugía por la legislación de 1827, el de licenciados y doctores en medicina de las antiguas universidades, y el de licenciados y doctores en cirugía médica. Todos son admisibles con sujeción á determinadas condiciones á la licenciatura y al doctorado en la facultad de medicina, grados supremos

académicos en la enseñanza y profesion de la ciencia.

Considerando, pues, el adjunto proyecto de decreto como el necesario complemento y natural desarrollo del que V. M. se dignó expedir en 7 de noviembre último, dignese V. M. prestarle con igual benevolencia su real aprobación.

Madrid 18 de febrero de 1867.—Señora.—A los R. P. de V. M.—Manuel de Oravio.

REAL DECRETO.

Atendiendo á las razones que me ha espuesto mi ministro de Fomento; y de conformidad con lo consultado por mi real Consejo de Instrucción pública, vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Los licenciados en cirugía médica ó cirujanos de primera clase podrán cambiar su título por el de facultativo de segunda clase creado por el real decreto de 7 de noviembre último, sin mas gasto que el de los derechos de espendicion.

Art. 2.º Los cirujanos de segunda, tercera y cuarta clase podrán aspirar al mismo título, acreditando estudios académicos ó estudios privados en la forma que se determinará.

Art. 3.º Podrán aspirar al título de facultativo de segunda clase por medio de estudios privados los cirujanos que lleven 10 años de práctica.

Art. 4.º Los cirujanos que aspiren al título de facultativo de segunda clase se sujetarán en sus estudios, tanto académicos como privados, á las obras de texto que se señalen á los alumnos de las facultades para las mismas materias.

Art. 5.º Los cirujanos que obtengan el título de facultativo de segunda clase por medio de estudios académicos podrán optar á los títulos de licenciado y doctor en medicina, recibiendo los grados de bachiller en artes y en medicina, y ganando académicamente los cursos de las materias que les falten para completar los correspondientes á dichos títulos, con arreglo á lo dispuesto en el art. 8.º del real decreto de 7 de noviembre último.

Art. 6.º Los cirujanos que obtengan el título de facultativo de segunda clase con estudios privados se llamarán facultativos habilitados de segunda clase. Tendrán todos los derechos de esta categoría en cuanto al ejercicio de la facultad; pero no podrán aspirar á los títulos de licenciado y doctor en medicina.

Art. 7.º Los estudios necesarios para obtener el título de facultativo de segunda clase se acomodarán á los hechos por cirujanos al recibir el de su respectiva categoría.

Art. 8.º Los cirujanos de segunda clase estudiarán y probarán en dos años á lo menos las materias siguientes:

Primer año.

Aritmética.

Algebra hasta las ecuaciones de segundo grado y principios de geometría.

Psicología.

Lógica.

Física y nociones de química.

Nociones de historia natural.

Patología médica.

Elementos de higiene pública.

Segundo año.

Historia natural y nociones de geología.

Ampliacion de la física.

Química general.

Clínica médica.

Elementos de medicina legal y de toxicología.

Art. 9.º Los cirujanos de segunda clase que hicieron sus estudios como prácticos del arte de curar, cursarán y probarán en dos años las materias siguientes.

Primer año.

Psicología.

Ampliacion de la física.

Química general.

Historia natural y nociones de geología.

Segundo año.

Patología general.

Clínica de patología general.

Elementos de higiene pública.

Enfermedades especiales de la mujer y los niños y su clínica.

Elementos de toxicología.

Art. 10. Los cirujanos de tercera clase estudiarán y probarán en tres años las materias siguientes:

Primer año.

Psicología.

Lógica.

Física y nociones de química.

Nociones de historia natural.

Elementos de patología general y de anatomía patológica.

Clínica de patología general.

Segundo año.

Ampliacion de la física.

Química general.

Historia natural y nociones de geología.

Elementos de higiene pública.

Tercer año.

Enfermedades especiales de la mujer y de los niños y su clínica.

Clínica médica.

Elementos de medicina legal y de toxicología.

Art. 11. A los cirujanos de segunda y tercera clase que aspiren al título de facultativo de segunda por medio de estudios privados se les podrá dispensar el de las materias de segunda enseñanza, en consideracion á lo avanzado de su edad y á la estension y antigüedad de su práctica facultativa.

Art. 12. Los cirujanos de cuarta clase, para obtener el título de facultativo de segunda por medio de estudios académicos, deberán probar en cinco años las materias que á continuacion se espresan, simultaneando ademas las de uno de los años de segunda enseñanza con los primeros de la facultad.

Primer año.

Psicología.

Aritmética.

Algebra hasta las ecuaciones de segundo grado inclusive y principios de geometría.

Lógica.

Física y nociones de química.

Nociones de historia natural.

Segundo año.

Anatomía descriptiva.

Elementos de anatomía general.

Ampliacion de física.

Historia natural y nociones de zoología.

Química general.

Diseccion desde el 1.º de noviembre á fin de mayo.

Tercer año.

Elementos de fisiología.

Elementos de patología general y de anatomía patológica.

Clínica general.

Elementos de higiene privada y pública.

Ejercicios de diseccion desde 1.º de noviembre á fin de marzo.

Cuarto año.

Elementos de terapéutica y de farmacología.

Arte de recetar.

Patología quirúrgica, operaciones, apósitos y vendajes.

Quinto año.

Patología médica.

Clínica médica, con la introduccion á su estudio. Obstetricia, enfermedades especiales de la mujer y de los niños.

Clinica de esta asignatura.

Elementos de medicina legal y de toxicología.

Art. 13. Los cirujanos de cuarta clase que aspiren al título de facultativo de segunda por medio de estudios privados, podrán omitir los de segunda enseñanza como los cirujanos de segunda y tercera clase en igual caso y por iguales consideraciones.

Art. 14. Los ministrantes y practicantes podrán aspirar al título de facultativos de segunda clase probando los estudios académicos que se exigen a los cirujanos de la cuarta, y simultaneando la geografía e historia general y la historia de España con las asignaturas de los cuatro últimos años de la facultad.

Art. 15. Los cirujanos, los ministrantes y los practicantes que hayan cursado y probado las asignaturas de uno de los dos primeros años del segundo período de la segunda enseñanza, podrán estudiar las del otro año simultaneándolas con las de los estudios de facultad.

Art. 16. Los cirujanos que por medio de estudios privados aspiren al título de facultativo habilitado de segunda clase, se sujetarán a los exámenes que los aspirantes por medio de estudios académicos, previo el pago de las respectivas matrículas y derechos de examen.

Art. 17. Se abonarán a los aspirantes al título de facultativo de segunda clase todas las materias así de segunda enseñanza como de facultad que hayan ganado académicamente en establecimientos públicos, y se les dispensará del examen de aquellas que hubieren probado mediante exámenes.

Art. 18. Los actuales alumnos del primer año de medicina que aspiren al título de facultativo de segunda clase, estudiarán las asignaturas que se establecen para este año en el art. 2.º del real decreto de 7 de noviembre último.

Art. 19. Los que tengan ganado el año preparatorio en la facultad de ciencias, podrán omitir el estudio de la ampliación de la física y el de la química general.

Art. 20. Los actuales alumnos del segundo año de medicina que aspiren al mismo título, además de las materias designadas para este año en el art. 2.º del real decreto de 7 de Noviembre, completarán el estudio de las partes que les falten cursar de la anatomía descriptiva y de la general que constituyan el segundo curso de anatomía.

Art. 21. Los que hayan cursado y probado el año preparatorio en la facultad de ciencias podrán omitir el estudio de la historia natural y de las nociones de geología.

Art. 22. Los actuales alumnos de tercer año de medicina aspirantes al título de facultativo de segunda clase estudiarán, además de las materias señaladas para este año en el decreto:

Elementos de patología general y de anatomía patológica.

Clinica de patología general y elementos de higiene pública.

Art. 23. Los alumnos del cuarto año, además de la materia que les están señaladas, estudiarán y probarán para aspirar al título de facultativo de segunda clase:

Patología quirúrgica.

Operaciones, apósitos y vendajes.

Clinica quirúrgica y elementos de higiene pública.

Ejercicios teórico-prácticos a que deben sujetarse los que aspiren al título de facultativo de segunda clase.

Art. 24. Los ejercicios para optar al título de facultativo de segunda clase se verificarán en las facultades de medicina, así para los alumnos que hagan sus estudios con la regularidad establecida en el real decreto de 7 de noviembre último, y para los cirujanos de las varias clases, y los ministrantes y practicantes que aspiren a obtener por aquel medio de cursos académicos, como para cirujanos que se proponen obtenerlo por medio de estudios privados.

Art. 25. Estos ejercicios serán dos; uno teórico y otro práctico.

El ejercicio teórico será de preguntas sobre las diversas asignaturas de la facultad de segunda clase.

Cada examinador preguntará al graduado 20 minutos.

El ejercicio práctico consistirá en la exposición de la historia de un caso clínico de medicina ó de cirugía, y en la ejecución de una operación quirúrgica en el cadáver.

Esta parte de acto será igual a lo que se prescribe en el art. 209 del reglamento vigente de las universidades del reino.

Art. 26. Se procederá en todo lo demás concerniente a estos ejercicios con arreglo a lo prescrito en los artículos 201 y siguientes del capítulo 2.º, tit. 4.º del espresado reglamento de las universidades.

Art. 27. Los doctores no académicos en ciencias médicas según al plan de estudios de 1843, los licenciados en medicina y cirugía, y los licenciados en medicina y cirugía conforme a la legislación de 1827 podrán aspirar al título de doctor académico en la facultad de medicina con arreglo a la legislación vigente, sujetándose a los exámenes de las materias del año del doctorado, a los ejercicios prescritos y al pago de los derechos establecidos para este grado.

Art. 28. Los licenciados y los doctores en medicina de las antiguas universidades, y los licenciados y los doctores en cirugía médica de los antiguos colegios podrán recibir el grado de licenciado en la facultad que no hayan estudiado, cursando privadamente en un solo año los médicos las materias científicas de cirugía, operaciones, apósitos y vendajes y obstetricia, y los cirujanos las de patología interna ó médica y medicina legal y toxicología que les faltan, previo el pago de la matrícula, y sufriendo, pasado un año solar, los exámenes anuales y los ejercicios del grado, y satisfaciendo los derechos correspondientes.

Art. 29. Los licenciados en medicina y cirugía conforme al artículo anterior, sean ó no doctores en una de las dos facultades, podrán recibir el grado de doctor en la facultad de medicina con arreglo a la legislación vigente en los términos establecidos y con sujeción a lo prescrito en el art. 27.

Dado en Palacio a veinte de febrero de mil ochocientos sesenta y siete.—Está rubricado de la real mano.—El ministro de Fomento, Manuel de Orovio.

Dirección general de Beneficencia y Sanidad.

Negociado 2.º

Resultando vacante la plaza de ayudante del cuerpo facultativo de beneficencia general, dotada con el haber anual de 450 escudos, se anuncia al público, en cumplimiento de lo preceptuado en el reglamento de 30 de julio de 1858, a fin de que los doctores ó licenciados en medicina y cirugía que deseen obtenerla, eleven sus instancias documentadas a esta Dirección general en el plazo de 30 días, contados desde este anuncio en la *Gaceta*.

Madrid 31 de enero de 1867.—El Director general de Beneficencia y Sanidad, José María Ródenas.

UNIVERSIDAD CENTRAL.

Conforme a lo prevenido en el reglamento interior del Hospital Clínico, existen en la facultad de medicina de esta Universidad, aprobado por Real orden 5 de julio de 1862, han de proveerse en ella, por oposición, ocho plazas de alumnos internos de clínica, dotadas cada una con el haber anual de 292 escudos.

en los cursantes de dicha facultad que las soliciten y presenten hasta el día 28 del corriente mes, en la secretaria general de lo misma universidad, las correspondientes instancias, con documentos, en que acrediten las circunstancias exigidas por la Real orden de 4 de agosto de 1853.

Madrid 15 de febrero de 1867.—El rector marqués de Zafra.

CRONICAS.

¡Valor, constancia, heroísmo! Todo esto es muy aplicable al benemérito D. José Garófalo y Alegria, nuestro buen amigo, que acaba de hacer los ejercicios de reválida y recibido el día 17 la investidura de licenciado de medicina y cirugía.

Todo el mundo sabe que este digno profesor de casi 60 años, es padre del malogrado Sr. Garófalo escritor de *El Siglo Médico* etc., etc., comenzó por seguir en Granada los dos años para cirujano de 2.^a clase estudiando á la vez filosofía: despues se vino á Madrid, en donde en el espacio de una hora y encontrándose en la situacion mas apremiante, perdió otros dos hijos, uno de 20 y otro de 22 años que seguian las carreras de ingeniero y otra especial.

Apesar de tan terribles golpes, el Sr. Garófalo, no cejó en su propósito de hacerse médico, y con los mayores trabajos del mundo, sufriendo el rigor de los reglamentos en todas sus fases, y que no poco le ha hecho conocer *alguno*, ha tenido el valor, la constancia y el heroísmo de seguir año por año y día por día su carrera hasta que acaba de verla terminada.

Nos alegraremos muchísimo el verle ya tranquilo, fuera de afanes y fatigas, para que los días que le resten de vida, los pase lo mejor posible al lado de su buena esposa y la única hija que le queda aunque enferma tambien.

Reciba nuestro buen amigo y compañero, la mas cordial y completa enhorabuena de parte de toda esta redaccion.

Que vuelva pronto. El secretario de la redaccion D. Dionisio Gonzalez, ha salido para Córdoba, Priego y otros puntos de Andalucía, á practicar algunas operaciones de ojos y otro género, segun avisos que tenia.

Le deseamos buen éxito en todas ellas y que se las paguen bien para tener el gusto de volverle á ver pronto.

Durante su ausencia desempeñar el cargo de secretario el aventajado jóven D. Lesmes Sanchez de Castro.

Está mejor. El Sr. Tejada y España, sigue bastante aliviado, y esperamos que á no haber novedad, dentro de pocos días podrá dedicarse á sus habituales tareas.

Equivocacion. En el número del día 7 de este mes, se puso en la cabeza 7 de enero, en vez de decir de febrero: ténganlo en cuenta, los que nos dicen les falta el referido número y atiendan á la paginacion.

Imíteseles. En Zumaya (Guipúzcoa) por una de esas muchas cosas que suelen haber en ciertos al-

caldes y caciques de algunos pueblos, se ha querido ó se quiere *echar* indebidamente al médico, al cirujano y al farmacéutico; pero estos tres á cual mas dignos y escelentes compañeros, han hecho causa comun y marchan unidos en defensa de sus legítimos derechos.

Sépanlo, pues, todos los profesores españoles, tanto para que no sean sorprendidos con falsos halagos y mentidas promesas, cuanto para que imiten tan buen ejemplo de compañerismo, y los que quieran saber mas, pueden dirigirse á cualquiera de los tres, y aunque ignoramos el nombre del médico y farmacéutico, sabemos que el cirujano se llama D. Manuel Vergara.

Del gobierno civil de esta provincia hemos recibido un oficio en el que se nos dice, que, habiendo acordado que en los periódicos médicos se publiquen los nombres de los aspirantes á las plazas de médico, cirujano ó farmacéutico que vagen en la provincia, lo hacemos hoy de los siguientes á la de cirujano de Vallecas.

Hélos aquí.

Relacion de los aspirantes á la titular de cirugía vacante en la villa de Vallecas conforme con el número de las solicitudes que el alcalde de dicha villa ha dirigido al gobierno de la provincia.

- D. Juan Gonzalez Mera, profesor de cirugía, solicitud sin documentar.
- D. Juan Millan y Ciruelos, id. de id., id. id.
- D. Manuel Suarez, cirujano de segunda clase, id. id.
- D. Gabriel Iborra, profesor de cirugía, id. id.
- D. Juan Hernandez y García, id. de id., id. id.
- D. Gerardo Alvarez y Aranda, cirujano de segunda clase, id. id.
- D. Antonio del Riego y García, id. de id., id. id.

Dios guarde á V. muchos años.—Madrid 18 de Febrero de 1867.—El Vocal Secretario, José Rodríguez Benarides.

CORRESPONDENCIA.

- D. J. Arredondo.—Baza.—Se recibió la suya y le agradecemos la atencion de mandar los 4 rs. mas por cada uno de los ejemplares del *calendario*, cuyo ejemplo no han imitado muchos aun. Adjunto recibirá V. el recibo de la Academia.
- D. S. Lois.—San Santurino.—El Sr. Brandariz, del Ferrol ha remitido por V. rs. 30 en sellos para este semestre que le quedan abonados.
- D. V. Sanchez.—Castrillo.—Tejeriego.—Se recibió la suya advirtiéndonos que el nombre de la incógnita, su ahijada, no es Victoria, sino Bernarda Torices, hija del digno profesor de cirugía de Oliva-res del Duero, D. Basilio, cuya rectificacion hacemos con gusto.

ÚLTIMA HORA.

Como verán nuestros lectores y aunque alambicando el tiempo podemos insertar hoy el deseado reglamento que ayer publicó la *Gaceta*.

El editor, Juan Yañez.

IMPRENTA MÉDICA DE M. ALVAREZ,