

DÉCADAS

DE MEDICINA Y CIRUGÍA

PRÁCTICAS.

TOMO VI.



MADRID:

IMPRESA QUE FUÉ DE FUENTENEBO
AÑO DE 1822.

CONSEJO
DE LA
BIBLIOTECA NACIONAL DE ESPAÑA
MADRID

MEDICINA PRÁCTICA.

Observaciones que prueban los efectos saludables y pronto producidos por las emisiones sanguíneas locales ó sanguijuelas; por J. Passaman, doctor en medicina de la facultad de París &c.

Primera observacion. Una señora de edad de cuarenta y cuatro años, robusta y sana, fué de repente atacada el día 15 de setiembre de un dolor muy agudo en la espalda, que correspondia á las últimas vertebrae dorsales, centro de la columna espinal, que al mismo tiempo se resentia muy profundamente en el pecho, con lesion en la respiracion, sin tos ni espectoracion: abatimiento general, ansiedad y agitacion: pulso acelerado, deprimido y duro: sudores copiosos y no muy cálidos: de cuando en cuando dolores intolerables en la parte posterior y céntrica de las pantorrillas: orinas muy encendidas sedimentosas, y casi sangui-nolentas. (Sangría de catorce onzas, lavativas emolientes, y limonada vegetal.) A las cuatro horas ningun alivio: retraccion de los músculos de la parte posterior del cuello: aumento de los dolores nevralgicos de las pantorrillas: pulso mas

elevado y acelerado de ciento veinte y seis pulsaciones por minuto: dolor espinal mas agudo (repítese la sangría). A las cuatro horas el mismo estado, con imposibilidad absoluta de estar sentada. A medida que se aumenta la retraccion de la columna vertebral, tanto mas agudo es el dolor del espinazo (aplicacion de treinta sanguijuelas en el punto del dolor dorsal). Alivio repentino: cesacion del dolor á la hora y media: se cerraron las cisuras despues de la desaparicion total de los síntomas generales y locales. A las veinte y cuatro horas una disolucion de magnesia hizo evacuar materiales mucoso-biliosos, porque la irritacion simpática transmitida á la membrana mucosa gastro-intestinal, dió origen á esta abundante secrecion mucoso-biliosa.

Reflexiones. ¿En el caso expuesto, podemos por los síntomas particulares y por la analogía deducir que la lesion residía en la medula espinal? Se ha dicho, aunque con poco fundamento, que la tabes dorsal depende de una sustracción, falta ó debilidad de la fuerza nerviosa; y que la inflamacion de la médula espinal, que algunos proponen que se llame *noteomielitis*, depende del exceso de esta fuerza nerviosa, promovido por el aflujo inmoderado é impetuoso de la san-

gre en el delicado tegido de la médula. Esta teoría última, aunque en el modo de aplicarla no está conforme con las bases de la fisiología aplicada á la patología, no obstante, en su esencia se halla una identidad. Pasemos á los síntomas de la inflamacion de la médula espinal, y hallaremos puntos de contacto con esta observacion. Ellos varían segun el punto que ocupa la inflamacion en la estension de la médula espinal. "A veces el dolor se estiende desde el occipucio al cuello, con ansiedad y agitacion, sudores frios y sensacion de compresion en el corazon, cuando la porcion cervical se halla inflamada. Dolores en la espalda que corresponden al pecho, con agitacion en la respiracion ú opresion, laxitud universal, supresion del estomago, orinas saniosas y casi sanguinolentas (Hipócrates) y en tal caso retraccion de la parte de columna vertebral que padece. Cuando la lesion reside en la porcion lumbar, los dolores corresponden á las ingles, al pubis y sus inmediaciones, y se manifiesta la parálisis de los miembros inferiores ó abdominales." La calentura es inflamatoria; pero el estado de los pulsos generalmente pequeños y desiguales, induce á error á los que ignoran la sana doctrina médica, si

sobre todo falta la parálisis. Hallamos, pues, que el cuadro sintomatológico de los autores que han tratado expreso de la materia, tiene algunos puntos de contacto con el del caso expuesto. Cualquiera que los compare, verá casi una identidad en ellos. En cuanto al método curativo parecían indicadas las evacuaciones generales por el carácter de la lesión, y por el estado de plenitud de la masa general ó de la constitucion física de la enferma, que en razon de su edad tenia una gran predisposicion á la polylemia congestiva; convencido de que las sangrías depletivas en vez de aliviar, causaban mayor fatiga en las vísceras, y siguiendo el principio de que no siendo el alivio de la parte afectada proporcionado á la debilidad general que produce la sangría, y que el efecto de ésta es desventajoso (Begin) traté de usar del segundo método indicado para combatir las irritaciones, que correspondió á mis esperanzas; sino hubiera producido el efecto, aun me quedaba el de acudir á los anti-fluxionarios ó revulsivos, léjos del centro de la irritacion; por egemplo, los estimulantes cutáneos, y los de la túnica mucosa gástrica; y últimamente la aplicacion de los irritantes poderosos sobre el punto céntrico de la

7
irritacion ó inflamacion. No podia yo ver con ojos de espectador impasivo, que una lesion de tanta gravedad se confiase á la naturaleza despues de hechas aquellas dos evacuaciones, porque tenia presente el principio observado por Bichat, que la sangre es tanto mas abundante en los tegidos, cuanto estos son mas activos y gozan de mayor vitalidad. ¿Qué tegido mas activo y sensible que la membrana que abraza á la médula espinal? sería una verdadera inhumanidad, y aun una crueldad criminal, ver como se terminaba una escena de esta clase, entregándola á solos los esfuerzos de la naturaleza pudiendo hacerla cesar en pocas horas. Solo la ignorancia puede autorizar nuestra inaccion.

Tambien se pueden hacer algunas reflexiones fisiológicas, promovidas por esta observacion. Los antiguos consideraban á la médula espinal como una prolongacion del cerebro; los modernos hallan en ella otros tantos centros nerviosos, cuantos son los intervalos de vértebra á vértebra, dotados de una cierta independencia recíproca. *Frank* suponía, que la médula espinal estaba compuesta de otros tantos cerebros pequeños correspondientes á otras tantas vértebras; ninguna utilidad, al parecer, re-

sulta de la doctrina de *Call*, que nos quiere hacer creer en la existencia de ganglios en los parages de la médula, donde las investigaciones de *Meckel* y de *Scarpa* no han podido demostrarlos: se adoptó por muchos fisiólogos, en vista de las observaciones de *Le-Gallois*, que la accion del corazon depende de la influencia de la médula espinal; pero este resultado ha salido fallido en los experimentos hechos por un grande observador y fisiólogo experimentador, Mr. Philipp, médico inglés. Aunque en nuestra observacion vemos una separacion entre la médula espinal y el cerebro, en cuanto á la lesion, no por esto se puede concluir que existe esta independencia. No sabemos qué estension ocupaba la inflamacion, ni si verdaderamente interesaba la sustancia de la médula espinal, porque la necroscopia no ha podido ilustrarnos á *priori*. A veces se observa que el cerebro, aunque rara vez, y la médula espinal se hallan afectados por separado, y no podemos negar tampoco la posibilidad de la inflamacion en una pequeña porcion tan solo de médula, y vice-versa de cerebro; esto no prueba la absoluta independencia de uno y otro. Si consultamos algunos hechos clínicos nos convenceremos de que los

antiguos con justísimos motivos distinguieron el *sphacelismos cerebri*, de la *encefalitis*. Es positivo que el cerebro participa de la inflamacion de la médula espinal, aun cuando ésta sufra con lentitud la causa morbosa, y hay hechos que no permiten dudar de esta verdad; luego el aislamiento orgánico entre la médula espinal y el cerebro es incierto.

Segunda observacion. Un jóven de edad de veinte años fué atacado, en julio último, de una disenteria simple, como se colige de los síntomas siguientes: sensacion de un peso en los intestinos gruesos: borborigmos: conmocion en el arco del colon: dolores de vientre que corresponden al colon y mas al recto, que no se aumentan por la compresion: continuas ganas de salir de vientre: tenesmos y esfuerzos violentos, con calor urente y mordicante en el intestino recto, con constriccion en él al tiempo de deponer una porcion de moco sanguinolento. (Sangría depletiva de ocho onzas; cocimiento de goma arábica.) Poco ó ningun alivio. Lengua cubierta de una película blanca y amarilla en el centro: sed, retraccion del vientre y de pulsos: dolores en la region del sacro, con los demás síntomas. (Aplicacion de veinte sanguijuelas al hipogastrio, y diez

al ano: cataplasma emoliente, y prohibicion de levantarse de la cama para sus necesidades: cocimiento de goma.) A las tres horas desaparecen los dolores enteramente, y el vientre se ablanda; esto se observa al tiempo de ponerse la cataplasma emoliente. En seguida presentanse las evacuaciones, al principio líquidas y luego mas sólidas; salen flatos: á los dos dias se suspende enteramente la calentura con un sudor copioso. Todo lo demás no ofrece interés.

Tercera observacion. Una muger de edad de setenta años, sana y robusta, experimentaba en el año 1818 una erisipela en la cara, con calentura y demás síntomas. En su terminacion, un facultativo la suministra una pequeña dosis de hipecacuana que promueve una evacuacion abundante de materiales mucosobiliosos. Declárase una diarrea que sigue por espacio de seis á ocho dias. Creyendo que esta lesion estaba sostenida por la bilis, se le administra un emético: aumentase la diarrea, y termina por una disenteria mucoso-sanguinolenta, con síntomas de postracion y algun retoque al cerebro. En este estado soy llamado, y creo que el emético ha sido el que ha precipitado la irritacion ya existente, promoviendo la inflamacion del colon.

Diez sanguijuelas al ano , y la aplicacion de una cataplasma emoliente, hacen disipar los dolores del recto , así como el tenesmo y la postracion. En seguida con un plan mucilaginoso y nutritivo desaparecen todos los síntomas ; aunque la diarrea tardó en ceder.

Reflexiones. Estas dos observaciones y otras que podriamos citar , tomadas ya de nuestra práctica , ya de los autores , nos obliga á molestar á nuestros lectores , llamando su atencion para deducir las consecuencias siguientes.

I. Que el método curativo que la mayoría de los autores propone para esta enfermedad es peligroso y funesto; porque han imaginado teorías infundadas , desviándose del camino natural para apreciar los hechos y averiguar la verdad , buscando la naturaleza íntima de la lesion. Asignando cada cual á esta enfermedad una causa próxima mas ó menos errónea , ha fundado su método terapéutico en esta misma causa. Los unos , mirándola como producto de materias extrañas irritantes contenidas en los intestinos , han preconizado los eméticos y purgantes : otros , atribuyéndola á una debilidad considerable de los intestinos , han aconsejado los astringentes y los tónicos mas poderosos.

II. Que para llegar á la verdadera indicacion curativa de la disenteria, es necesario desprenderse de cuantas falsas teorías han sido admitidas, y tan solo considerar la naturaleza propia de esta enfermedad. Siendo su naturaleza eminentemente inflamatoria, pues que la autopsia cadavérica ha demostrado hasta la evidencia (para los facultativos independientes, no para los fanáticos y empíricos que no tienen opinion propia) que la disenteria depende de una inflamacion de la membrana mucosa que tapiza al intestino colon, es evidente que debe ser tratada por todos los medios antiflogísticos. Uno de los fundamentos generales de la sana doctrina terapéutica, que es la siguiente, ha sido desconocida por la mayor parte de los prácticos.

Axioma. Calmar la irritacion por medio de bebidas diluyentes; la dieta; las aplicaciones emolientes, y robar ó extraer de la parte irritada la sangre que distiende ó dilata sus vasos, y que aumenta su escitacion, es obrar del modo mas directamente opuesto á las causas de la lesion. El raciocinio nos señala el método antiflogístico directo, sabiamente modificado segun algunas circunstancias particulares que dependen del grado y naturaleza de la lesion. La ob-

servacion clínica, pero bien dirigida, aclara plenamente esta proposicion; y se halla de tal modo fuera de los tiros del escepticismo, que con toda confianza se puede conducir á la cabecera de los enfermos á aquellos médicos, que pueden hacer uso de sus facultades intelectuales franca y libremente, y que dudan de la exactitud en los resultados sobre los que se halla fundada dicha proposicion. No podemos pasar en silencio otro principio, que en nuestro concepto es sumamente sólido é interesante para la práctica, sin el cual todo es error y confusion. Esto es, *que la suspension de las secreciones, el calor urente y la sequedad del cutis, la sed que atormenta al enfermo, la pequeña cantidad y la espesura de la orina, son, durante las calenturas agudas, otros tantos fenómenos dependientes de la irritacion gastro-intestinal. Es incontestable que cuanto mas viva es esta irritacion, tanto mas completa es la supresion de todas las elaboraciones, y que á medida que aumentamos la flogosis del canal digestivo, aumentamos tambien la violencia de los accidentes que ella determina. Los fenómenos simpáticos de las irritaciones se hallan, pues, bajo la dependencia absoluta de las lesiones que*

los producen; esta verdad está al abrigo de toda objecion sólida.

Por no haber observado este principio, el facultativo que suministró la hiepacacuana, y luego el emético, causó la flogosis que dió lugar á los síntomas que tuvimos que combatir escudados con los principios que acabamos de proclamar, y que nos han sido revelados por el inmortal Broussais. A este infatigable y celoso profesor debemos las verdaderas bases de una ciencia que hasta ahora ha sido un conjunto de errores y de quimeras, bajo cuyo peso la infeliz humanidad, impunemente sacrificada, creia obra del destino lo que solo tenia origen en la ignorancia de sus médicos. Ya que me veo como por fuerza impelido á hablar de la nueva doctrina, permítaseme un desahogo en honor de este genio creador que ha nacido para destruir abusos y errores, haciendo la felicidad del género humano.

En una época de grandes movimientos en el entendimiento humano, las nuevas direcciones que le dan algunos hombres de ingenio no producen frutos de igual valor en todos los cerebros. Entre aquellos que se presentan dóciles al nuevo impulso, algunos se limitan á recibirle y á transmitirle; estos son otros

tantos conductores de la verdad, que nada añaden á su esplendor, comunicándola tal cual la han recibido; otros, heridos por su brillante luz se eclipsan, sintiéndose devorados por el deseo de acrecentarla, de comunicarla á lo léjos, y acelerar el momento en que nada debe dejar obscuro en el corazon del hombre, en la política y en el conocimiento de la naturaleza. Broussais se presenta animado de este fervor al grado mas elevado; su doctrina médica, fundada en la fisiología y en la anatomía patológica, es una consecuencia de los trabajos principados por el inmortal Richat. El método y el respeto ácia las sanas doctrinas, y el desprecio á las ideas hipotéticas y á las falsas suposiciones, que hacen de la medicina, no una ciencia sino una especie de secta ó religion, en la que una fé particular debe ocupar el puesto de la razon, constituyen la doctrina broussaica, ó medicina positiva ó fisiológica. La aficion y el gusto á una práctica razonada, inteligible para el médico como para el enfermo, debe estenderse por toda la superficie de la tierra: la humanidad clama porque caigan esos falsos ídolos (Boerhaave, Stoll, Brown, Cullen y Pinel) y con ellos sus sacerdotes que tanto tiempo han estado engañando al

mundo abusando de su credulidad, mina inagotable con la que se mantienen los charlatanes de todas clases. Sí, el verdadero conocimiento de las leyes positivas de la vida, triunfará de los sistemas incendiarios y empíricos que por tanto tiempo han prevalecido, y la verdad resplandecerá con su luz pura y benéfica, que tan solo incomodará á los boticarios. La ilustracion hará caer el error. Estos son los votos y esperanzas de los médicos iniciados y que profesan la nueva doctrina; y si los fanáticos no quieren ceder, á lo menos los que aun conservan alguna independencia en sus ideas (la humanidad exige de ellos este sacrificio) están por lo menos obligados á fijar su atencion en un asunto de tanta trascendencia, y á comparar los métodos, rectificando su práctica. La sociedad tiene derecho de reconvenirles, y en caso hacerlos responsables de tantos asesinatos cometidos por error de entendimiento, cuando pueden, por medio de un estudio bien dirigido, y con la sana doctrina guiada de la observacion y de la experiencia, abjurar sus errores. Las preocupaciones y el respeto religioso ácia sus maestros y autores predilectos, pone á la mayor parte de los profesores en un estado tal, que

17
no tienen voluntad propia, y que solo ven aquello que les dicen que vean. Abran los ojos; estudien la nueva doctrina broussaisica, que no se encuentra en los autores ni sectas antiguas, por mas que la maledicencia y la ignorancia traten de hacerlo creer; que no es una moda como aseguran otros, que pudieran convencerse de lo contrario si supieran pensar por si solos: con el estetoscopio en la mano, la fisiología patológica en el entendimiento, y la anatomía en la memoria, se penetran los misterios que la misma naturaleza descubre al que se deja guiar con docilidad y sin preocupacion por la senda espinosa de la ciencia del hombre sano y enfermo.

Volvamos á la disenteria, que en la nueva doctrina se llama inflamacion del colon ó colitis, y cuya historia no nos hemos propuesto hacer; en el estrecho espacio de un periódico no permite, ni tampoco ha sido nuestro objeto poder explicar, por el conocimiento íntimo que tenemos de esta enfermedad, y por los diversos medios que se han usado para combatirla, por qué esta enfermedad ha sido y es aun tan funesta: en efecto, sus consecuencias funestas las debemos atribuir en gran parte á la accion de los medicamentos que forman el base

de su curacion, ó método curativo mas preconizado. Casi todos, sacados de los astringentes, tónicos, estimulantes y paracóticos, se dirigen á dar á esta lesion un carácter mortífero que hasta ahora reconocen en ella los médicos. Es necesario recurrir á un método curativo mas racional y mas conforme á la naturaleza de esta enfermedad, para conseguir su curacion. Esto es lo que ha conseguido Broussais y los que profesan su doctrina.

Consideraciones prácticas sobre los efectos de las sangrias generales y locales, y sus indicaciones en la curacion de varias enfermedades, segun el conocimiento de su causa próxima, ó naturaleza esencial.

Si las sangrias ó emisiones sanguíneas se han recomendado con tanto entusiasmo por grandes prácticos; si, al contrario, ha sido como proscrita por otros, ¿no depende esto de la diferencia de sus buenos y malos efectos segun las circunstancias en que se han practicado, y de las diferentes teorías de los médicos sobre la naturaleza de las enfermedades? Quanto mas se entrega un médico observador á la práctica de la medicina, tanto mas

conoce la importancia de apreciar, por una parte el valor de los medios terapéuticos, y por la otra la naturaleza esencial de las diferentes afecciones que pueden alterar el orden regular de las funciones, si se quieren adquirir ideas exactas y un método curativo racional; pues la curación de las enfermedades está fundada casi enteramente en estos conocimientos.

De qué sirve la observación, decía Bichat, *si se ignora el sitio del mal?* La sangre es sin disputa, el origen y mantenimiento de la vida; pero para la conservación de la salud es necesario que reine en su cantidad y cualidades un cierto medio, y en su distribución un justo equilibrio; pues su excesiva actividad, cantidad y densidad, y un aflujo repentino ó lento en mayor abundancia ácia algunos órganos, son ciertamente perjudiciales para la armonía de las funciones, y pueden producir diferentes alteraciones patológicas que obliguen á evacuarla en cierta proporción. La naturaleza, dirán algunos, satisface muchas veces esta indicación produciendo una hemorragia saludable; pero sería expuesto, y aun peligroso, en no pocos casos el esperar su efecto.

Las emisiones sanguíneas hechas á tiempo y con precaución, son, sin dis-

potencia, uno de los medios mas poderosos del arte de curar, y hay paises cuya utilidad sea mas general; pero co-
mo, haciendose intempestivamente, pue-
den producir funestas consecuencias, es
necesario aplicarse á conocer el modo de
obrar y los efectos de estas evacuaciones,
como igualmente la naturaleza y estado
de los organos ó del sistema de organos
afectados, á fin de que comparando los
resultados, y guiándonos por la luz de la
razón, sea mas cierto el uso de este pre-
cioso medio terapéutico, y su accion siem-
pre eficaz para precaver ó curar las en-
fermedades.

Del modo de obrar, ó de los efectos de las sangrias generales y locales.

Se ha dado el nombre de *sangria
general*, ó simplemente *sangria*, á la
ábertura artificial de un vaso sanguíneo,
ya arterioso (*arteriotomia*) ó ya venoso
(*flebotomia*); y el de *sangria local* ó *ca-
pilar*, á la que se hace por medio de las
sanguijuelas ó de las escarificaciones. Las
primeras se han llamado generales por-
que evacúan de un modo inmediato, por
decirlo así, todo el sistema sanguíneo; al
paso que las segundas ó capilares, evacúan
ó descargan especialmente la parte del

sistema capilar en que se practican.

Produciendo, pues, las sangrias generales efectos diferentes en la economía de los que resultan de las sangrias locales ó capilares, es sumamente importante determinar las propiedades de unas y otras, á fin de que, de las diferencias de su modo de obrar, puedan fijarse los casos en que debe recurrirse á las primeras, y aquellos en que deban preferirse las segundas ó las locales.

Se continuará.

LITERATURA MÉDICA EXTRANJERA.

Análisis de los periódicos de medicina franceses.

Conclusion del extracto del Diario universal de ciencias médicas. (Diciembre 1821.)

IV. El anuncio del quinto tomo de la novena edicion de la obra de Morgagni: *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis*; hecha por el catedrático Chaussier y el Dr. Adelon.

V. El anuncio de los tomos 2.º 3.º y 4.º de la misma obra de Morgagni en latin, traducida al frances por el catedrático Desormeaux y el Dr. Destouet. Solamente en Francia donde tienen tanto

gustó los médicos por toda especie de literatura médica, pero señaladamente por la anatomía patológica, es en donde podrían emprenderse con ventaja una nueva edición de la obra original latina de Morgagni, y la traducción de esta misma obra al francés. **VI.** La anatomía rápida de una memoria del Dr. Volsin, intitulada: *Del tartamudeo, sus causas, diferentes grados, influjo de las pasiones, de los sexos, de la edad, &c.* Sobre este vicio de pronunciación, y medios terapéuticos para precaver, modificar ó curar esta enfermedad. Según el autor del análisis, lo que hay mas interesante en el trabajo del Dr. Volsin es que siendo tartamudo el mismo, describe con gran exactitud el influjo de esta enfermedad sobre el carácter y las costumbres, y piensa que las variaciones repentinas de la temperatura aumentan el tartamudeo.

VII. El aneje de la *Flora médica de las Antillas, ó tratado de las plantas usuales de las colonias francesas, inglesas, españolas y portuguesas*; por el Dr. Descourtville.

VIII. La análisis de la obra del Dr. Mongellaz, intitulada: *Ensayo sobre las irritaciones intermitentes, ó nueva teoría de las enfermedades periódicas, ca-*

lenturas larveas, perniciosas, é intermitentes en general, expuesta segun la doctrina del catedrático Broussais, y apoyada con un gran número de observaciones, dos volúmenes en octavo; hecha por el Dr. Boisseau.

El Dr. Mongellaz ha querido abrazar de un modo general *todo lo que presenta intermitencia en patología*; presentar un cuadro rápido de todas las enfermedades intermitentes ó periódicas, poner en contacto estas afecciones unas con otras, y hacer ver las relaciones que tienen entre sí. Principia por la historia de las enfermedades periódicas, cuyo sitio, naturaleza y síntomas se conocen para llegar con mas seguridad al conocimiento de las calenturas intermitentes; cuya historia presenta muchas lagunas; y cuyos síntomas se describen vagamente sin referirlos á los órganos enfermos y sin conocer su naturaleza. Su objeto ha sido el de "ilustrar la teoria y presentar el pormenor de todas las indicaciones relativas á la curacion de una clase de enfermedades, y de un orden de calenturas, en las cuales se toman á cada paso argumentos contra la nueva doctrina fisiológico-patológica, y que parecen ser ya en el dia el último refugio de sus adversarios."

Segun el Dr. Mongellaz, toda orden-

tura periódica es una irritación intermitente que define: "Un aumento morboso de acción orgánica que se manifiesta mas ó menos regularmente en ciertas épocas, en cualquiera parte del cuerpo, y bajo el influjo de ciertos modificadores." Irritación es para él un termino análogo al de inflamación, con la diferencia que la irritación tiene un sentido mucho mas extenso, puesto que abraza ella misma á la inflamación, la cual no existe jamas sin irritación, el paso que puede haber irritación sin inflamación. Finalmente, toda irritación intermitente indica un aumento de vitalidad, ó una acción exaltada y que excede los límites fisiológicos. Jamas hay ni puede haber irritación, ó por simple debilidad, aquella misma que anuncia el dolor tampoco es efecto de la debilidad. La intermitencia de ciertas enfermedades nada tiene de misterioso mas que la continuidad de otras. Es un fenómeno del estado de enfermedad como del estado de salud; sino nos admira en ésto, no debo tampoco admirarnos en aquel.

El Dr. Mongellaz divide las irritaciones intermitentes en cuatro especies: unas que tienen su asiento en el sistema capilar sanguíneo, á que llama *inflamatorias*; otras que afectan este mismo sistema, pero que presentan ademas una

efusion sanguínea mas ó menos considerable, que son las irritaciones hemorrágicas; otras que afectan el sistema vascular blanco ó linfático, absorbente, excretor y secretor, y que toman el nombre de irritaciones sub-inflamatorias ó linfáticas; y finalmente, otras que residen en el sistema nervioso y que se llaman nerviosas.

Todas las irritaciones, segun el autor, pueden complicarse entre sí, y combinarse en algun modo en los mismos órganos; sin embargo, asegura que las irritaciones intermitentes inflamatorias que atacan primitivamente al sistema capilar sanguíneo, se comunican rara vez á los vasos capilares blancos y á los filetes nerviosos concomitantes. (1).

(1) En esto se equivooca el Dr. Mongellaz, pues precisamente la combinacion de la sobre-irritacion de los vasos capilares sanguíneos y la de los linfáticos, constituye, segun la doctrina de Broussais, las obstrucciones tan comunes despues de los accesos repetidos de calenturas intermitentes. Tambien se transmite la sobre-irritacion inflamatoria á los filetes nerviosos concomitantes siempre que es dolorosa, lo cual no es raro á la verdad.

Tambien nos parece demasiado gene-

El Dr. Mongellaz admite por principio que toda irritación local un poco intensa, cualquiera que sea su sitio al interior y aun al exterior, puede, por su influencia simpática sobre el corazón y el estómago, &c. producir la calentura.

Casi nada se halla en los autores antiguos, dice el autor, que pruebe que tal sea el efecto de la irritación local. Por lo tanto, el autor propone como general la proposición siguiente que expresa el Dr. Mongellaz en el primer capítulo de su obra: "El uso de la quina basta por lo común para curar toda especie de irritación intermitente, y la eficacia de este remedio es la misma, cualquiera que sean el sitio, la naturaleza y el tipo de intermitencia de esta irritación." Repetimos, pues, que esta proposición es demasiado general, porque quien ignora que la quina falla á cada paso en la epilepsia, histerismo, corea, manía, dolores reumáticos crónicos, neuralgias periódicas, vómitos periódicos producidos por una irritación crónica de estómago, y aun en un gran número de calenturas intermitentes. Bastaría, pues, decir que la quina conviene por lo común en un gran número de enfermedades periódicas.

hayan conocido las enfermedades periódicas, las fiebres larveas &c. (1).

El segundo capítulo está consagrado á las irritaciones intermitentes externas; el tercero á las irritaciones intermitentes internas; fiebres intermitentes perniciosas, y fiebres intermitentes comunes; el cuarto y último á las irritaciones intermitentes inflamatorias, que tienen por lo común su sitio en los órganos digestivos, es decir, de las calenturas intermitentes y remitentes comunes, llamadas esenciales. Así es que el autor trata sucesivamente de las inflamaciones, hemorragias, sub-inflamaciones y nevroses intermitentes externas; y después de las inflamaciones, sub-inflamaciones, hemorragias y nevroses internas, y de las calenturas intermitentes, perniciosas y benignas.

El Dr. Mongellaz atribuye casi todo el origen de calentura intermitente, ó remitente ordinaria, á la alteracion del estómago y de las primeras vias, ó á una inflamación de la membrana mucosa digestiva que repite ó que experimenta exacerbaciones periódicas; de modo que toda

(1) Esto tampoco es exacto. Hipócrates, Galeno y la mayor parte de médicos y de la antigüedad han hablado de la epilepsia, de las convulsiones. &c.

calentura intermitente comun, no es otra cosa que una especie de gastritis ó gastro-enteritis intermitente, con fiebre.

El autor cita á Hipócrates, Galeno, Fernelio, Baillon, Silvio, Riverio, Helmoncio, Sydenham, Bartolino, Emulero, Stahl, Hoffman, Rega, Huxham, Senac, Baglivio, Grant, Cullen, Stoll, Tissot, Grimaud, Pinel y otros muchos, que todos convienen en reconocer las primeras vias ó sus anexos como el sitio de las calenturas intermitentes, ó como que se encuentran irritadas por diferentes materias, y mas ó menos afectadas en estas supuestas calenturas esenciales. Hace ver como las hipótesis que ellos reunian á la idea de la irritacion les ha alejado de la verdad que traslucian. Siguen despues algunas consideraciones interesantes sobre la discordancia de los preceptos terapéuticos, recomendados por estos diferentes autores, y despues un gran número de relaciones de autopsias cadavéricas. El Dr. Morgagni demuestra facilmente que las lesiones encontradas en estos cadáveres no eran los efectos de la calentura sino su causa.

Este autor desempeña la parte terapéutica con mucho cuidado. Sus principios, sobre este punto, son los de la nueva doctrina fisiológico-patológica, y su obra debe leerse, pues se encuen-

eran en ella exposiciones interesantes sobre una doctrina que no puede dejar de reunir todos los votos, cuando sea conocida de todos los médicos que se libren de no ser guiados por un instinto maquinal en el ejercicio de su profesion.

IX. *Un aviso sanitario urgente relativo á la fiebre amarilla*; por el Dr. Salvá, tomado del diario de Barcelona del 31 de agosto de 1821, en el cual este catedrático hacia conocer en aquella época los mananciales impuros de donde salian los effluvios procreadores de la enfermedad, cuyo funesto desarrollo predecia, é indicaba las medidas de salubridad que habia que tomar para contener sus estragos, ó precaver su repeticion (1).

(1) El 29 de agosto marcaba el termómetro, á las once de la noche, veinte y dos grados; el 30, á las seis de la mañana, veinte y un grados; y á las dos de la tarde veinte y cinco grados sobre cero. Con estos datos es difícil no admitir que el calor contribuye en gran manera al desarrollo de la calentura amarilla. Esta temperatura elevada y sostenida parece muy á proposito para desarrollar un exceso de irritabilidad en el aparato gastro-hepático.

X. : *Una carta del D^{re} D^o Antonio Villaseca, secretario de la academia de medicina de Barcelona, tomada del diario de Barcelona del 21 de octubre de 1821; en la cual el profesor de Barcelona expone seis especies de fiebre amarilla, ó seis diferentes modos que ha observado en la marcha de esta enfermedad; asegurando que en todos se hallaba atacado el hígado con difusion y alteracion mas ó menos decidida del humor que segrega este órgano.*

En cuanto al método curativo dice que "¡feliz el médico que, desde la invasion, distingue en su enfermo los síntomas de una variedad benigna! Que se guarde bien entonces de fatigarle con remedios activos y superfluos; que los reserve para los casos graves y peligrosos, en cuyo caso debe tratar el médico de combatir la congestión gangrenosa, inflamatoria del hígado; de precaver en el canal alimenticio los estragos de una bilis corrosiva; de dar tono á los sólidos; de corregir la alteracion de la sangre y y demás líquidos. He aquí, á mi modo de ver, el objeto que debe proponerse todo médico práctico."

XI. *Observaciones de calenturas intermitentes curadas con el sulfato de quinina, seguidas de reflexiones sobre*

el uso de este remedio; por el Dr. Lesaive, ex-cirujano mayor de ejército &c.

„Todos los médicos saben, dice, que debemos á los trabajos de Pelletier y Caventou el conocimiento de dos sustancias nuevas alcalinas: la cinchonina y la quinina, que se sacan de las quinas; las cuales, segun toda apariencia, son los solos principios activos de estas preciosas cortezas. Todo nos conduce á creer que la virtud febrífuga de la quina amarilla reside especialmente en la quinina, y la de la quina gris en la cinchonina. Estos sábios han encontrado reunidas estas dos bases salificables en la quina encarnada. Semejante descubrimiento no debia permanecer esteril. Muchos médicos, y señaladamente los Dres. Double, Chomel, Magendie, Bally y Villermé, han usado este nuevo remedio con feliz éxito; el mismo que yo he conseguido en los casos siguientes.”

El Dr. Lesaive refiere seis observaciones de tercianas, tres de cotidianas, y otra de una quartana, curadas con el sulfato de quinina.

“Aunque no he usado el sulfato de quinina mas que diez veces, termina el autor, me atrevo sin embargo á afirmar que posee eminentemente todas las cualidades febrífugas de la mejor quina, y

que debe casi siempre preferirse á esta, no solamente porque obra con prontitud y eficacia, sino tambien porque todos los enfermos atacados de calenturas intermitentes, *sin complicacion de flemasia gástrica u otra*, podrán hacer uso de él con facilidad. Al contrario, se sabe que solo un corto número de enfermos puede tomar la quina, ya en polvo, ó ya en opiata, por tenerla todos una repugnancia que muchos no pueden vencer. Si se junta á esta repugnancia la cantidad enorme que hay que emplear algunas veces, se tendrá la razon del por qué muchos la vomitan poco despues de haberla tomado.

He dicho mas arriba: *sin complicacion de flemasia ó inflamacion gástrica*, porque esta sal, como la quina, y todos los demás tónicos, ó irritantes, agravaria la enfermedad y la haria mortal, si el enfermo estuviese atacado al mismo tiempo de una inflamacion visceral, y señaladamente de una gastro-enteritis. He tenido la observacion de una gastritis latente, hecha de repente aguda, y acompañada de una terciana que hubiera impuesto á algunos médicos no prevenidos contra este género de complicacion, señaladamente á los empíricos que creen que todas las calenturas

pueden y deben cortarse con vómitos, purgantes y quina, particularmente aquellas cuyo tipo es intermitente.

Apesar pues, de la confianza que inspira este nuevo remedio, creo que no debe hacerse uso de él sino con prudencia, y solamente despues de estar bien seguros que se hallan en buen estado ó nada sobre-irritados los órganos gástricos. Con este motivo no debo dejar de decir que los dos primeros de mis enfermos citados han experimentado, durante algunos minutos, é inmediatamente despues del uso de esta sal, un gran trabajo en el estómago, borboriginos, y aun un calor bastante intenso, que han comparado á unas llamas que hubiesen pasado rápidamente, y en diferentes direcciones al través de esta viscera."

VARIEDADES MÉDICAS.

Resumen de los experimentos hechos por el Señor Laubert sobre los principios químicos de la quina.

El Señor Laubert concluye de sus experimentos:

1.º Que la quina loxa es la quina por excelencia en que existen las cuatro

materias principales, á saber: la materia verde, los principios amarillo y cristalino, y el colorante rojo. Esta quina ni tiene demasiado amargo, ni demasiada virtud estiptica; y precipita el tanino ó principio curtiente, la gelatina y el emético. Obrando este último y la gelatina sobre la parte colorante, y siendo esta soluble en el agua hirviendo, los dos precipitados deben disolverse en un exceso del líquido hirviendo.

2.º Que la quina gris del Perú, en la que la virtud estiptica es mucho mas sensible que lo amargo, no debe precipitar el tanino, sino el emético y la gelatina.

3.º Que en la quina amarilla, en que lo amargo domina fuertemente, la materia amarilla amarga debe precipitar abundantemente el tanino; pero no puede precipitar la gelatina, hallándose neutralizada la acción de la materia colorante por el exceso de la materia amarilla. No sucede lo mismo con el emético, que puede obrar por las dobles afinidades. El precipitado que forma el tanino con la infusión de esta quina, se disuelve en el alcohol, como el que la materia amarilla forma con el tanino. Cuando la materia colorante se halla envuelta en una masa de materia amarilla, ésta

no la impide obrar sobre las sales de hierro, sino que la nueva combinacion de hierro debe permanecer suspendida en el líquido, por la solubilidad de la materia amarilla que se halla en grande exceso, y esto se verifica en la quina.

4.º La calisaya, que se distingue por su grande amargor, y en la que la materia amarilla debilita considerablemente la accion de la materia colorante que existe en corta cantidad, debe conducirse con los reactivos como la quina amarilla, y la diferencia de estas dos quinas no podrá indicarse sino por las proporciones en los precipitados.

5.º La quina roja, notable por su astringencia, debe precipitar abundantemente la cola animal; y el emético y su amargor bastante sensible, no estando enteramente neutralizado por el principio astringente, no puede menos de obrar sobre el tanino; pero cuando la parte astringente domina, como en la quina roja de Santa-Fé, la accion del tanino debe ser nula.

6.º Que las quinas que ni tienen amargor ni astringencia como la amarilla de Cuenca, y la blanca de Santa-Fé, no deben tener accion alguna sobre el tanino, la cola fuerte y el emético.

Estas consecuencias que se deducen

naturalmente de los experimentos, se hallan perfectamente acordes con las hechas por el Sr. Vauquelin sobre estas quinas. Raciocinando del mismo modo, podria darse razon de muchos fenómenos análogos; pero los principios de la quina no están modificados de la misma manera en todas las especies, porque hay quinas muy amargas, entre ellas la quina canela, que no precipita el tanino, lo que prueba que el amargor no tiene las mismas propiedades en todas las quinas.

Método para fabricar el aceite de ricino;
por el Dr. Charlard, farmacéutico en París.

Después de haber acribado las simientes del ricino, se las limpia con la mano de las piedras u otras sustancias extrañas que podrian escaparse en la cribadura; después se ponen en un vaso en donde se echa agua caliente para lavarlas; se deja en seguida correr el agua que es muy colorada; se renuevan las mismas lavaduras hasta que el agua sale muy clara; y en fin, se dejan escurrir las simientes sobre un tamiz.

Se muelen en porciones de dos libras, hasta que estén bien hechas pas-

tas, y que ninguna simiente haya dejado de molerse; en este estado, se echa agua fria en cantidad suficiente para formar una emulsion; despues de algunos minutos de reposo, se decanta la emulsion con cuidado, á fin de no tocar al fondo del mortero; el pericarpio y demás sustancias se hallan allí enteramente reunidas; se añade nueva cantidad de agua solamente para lavar el residuo precipitado, y así se obtiene una emulsion muy blanca que se pasa al través de un tamiz de seda claro; se echa en una vacía, se forma la ebullicion, y despues de un cuarto de hora se reúne en la superficie del líquido una sustancia espesa y aceitosa, que despues de haberse lavado cuidadosamente, se pone en una vacía de plata, y despues se pone á la ebullicion, en que se mantiene hasta que el mucilago, reunido por el calor, obligue al aceite á abandonarle; cuando está de este modo privada de toda humedad, se echa sobre un lienzo fino, y entonces pasa clara, blanca y perfectamente dulce.

Observaciones sobre la catarata.

La catarata es una ceguera que pro-

viene de que el cristalino del ojo ha perdido su transparencia; y desde los tiempos mas remotos se conoce el arte de curarla, ya sea extrayendo el cristalino, viciado por medio de una abertura que se hace en la cornea, ó ya desalojando esta especie de lenteja por medio de una aguja que penetra en el ojo, y dejando de este modo una libre entrada á los rayos de luz al través de la pupila.

Se ha disputado por mucho tiempo sobre las ventajas de cada uno de estos métodos, y uno y otro han sido puestos en uso alternativamente. Hoy dia, todavía no están acordes los oculistas sobre su mérito, y prefieren uno ú otro, segun la idea que se han formado y el hábito que han adquirido.

Lo que habia prevenido á algunos contra la operacion del desalojamiento, ó de depresion, era la incertidumbre sobre que vendria á parar el cristalino, y el temor de que no volviese á tomar su antiguo puesto y obstruyese nuevamente la pupila; pero ya se sabe en el dia, segun los experimentos del Dr. Scarpa, que no tarda en disolverse ó absorberse en los humores del ojo, y bien pronto no queda señal alguna.

El Dr. Roux ha leído en la academia

de las ciencias una memoria sobre estos dos métodos y sus muchas ventajas; prefiere la extracción, pero conviene en que no es aplicable en todos los casos, y entonces es cuando quieren solamente que se practique la depresión. (*Análisis de los trabajos de la academia real de las ciencias; por Cuvier.*)

Continuacion de las observaciones del Dr. Portal, sobre los aneurismas del corazon (1).

El autor establece en su segunda memoria, leida en la academia de las ciencias, que los aneurismas son muy comunes; que estos consisten siempre en una ampliacion mas ó menos grande, de una ó de muchas de las cuatro cavidades del corazon; ya sea que estas hayan adquirido mas espesor, ó ya que sus paredes se hayan adelgazado, lo que continuamente sucede; que en todos los casos es la sangre la que produce este aumento de ampliacion, sola ó en concurrencia con otras causas, en una ó muchas cavidades del corazon; dilatando sus paredes siempre demasiado débiles

(1) Véase la pág. 243 del 4.º tomo de las Décadas.

relativamente á en impulso, ya sea por-
que la sangre generalmente está en de-
masiada cantidad en todo el sistema de
su circulacion, ó ya porque hallando
obstáculos para salir del corazon, se ve
retenida allí en cantidad excesiva, de
donde resulta que siempre dilata sus
paredes; que las contracciones de las
paredes del corazon, bien léjos de ser
mas fuertes, cuando estas son mas es-
pesas, por el contrario, son mas débiles
si están desorganizadas por algun vicio
como lo están entonces casi siempre; y
que si sucediese que estando sano el co-
razon, sus paredes tuviesen un poco mas
de espesor que en el estado natural,
entonces, se contraerían sin duda con
mas fuerza; pero tambien se hallarian
en una disposicion contraria á la en
que se hallan cuando se forma el aneu-
risma. Entonces, arrojando la sangre con
demasiada violencia en las arterias pul-
monares, y en la aorta, podrian pro-
ducir allí aneurismas; pero jamás en la
cavidad del corazon de donde proven-
dria esta sangre.

El Dr. Portal concluye de estas ob-
servaciones en favor de las opiniones de
varios médicos ilustres, que los aneuris-
mas son siempre pasivos con relacion á
la fuerza de las paredes del corazon, ab-

absoluta ó relativa á la acción de la sangre contra estas mismas paredes: que los signos indicantes de los aneurismas expuestos por estos sabios médicos son los mas ciertos, y que su práctica, con respecto á la sangría, es la mas bien probada y la mas eficaz. (*El mismo análisis, por el mismo.*)

Sobre la membrana pupilar, y formacion del círculo del iris; por el Dr. Cloquet.

La membrana pupilar no existe sino en el feto, y desaparece al séptimo mes del embarazo y algunas veces al sexto. El autor no la ha observado mas que una vez en una criatura llegada al término: no tiene color, y parece á la vista que no tiene vaso sanguíneo alguno. Se compone evidentemente de dos hojas, cuyo interior no es mas que la prolongacion de la membrana que contiene el humor acuoso, y que forma una suerte de bolsa sin abertura: los vasos de la membrana pupilar se dejan fácilmente dilatar por medio de la inyeccion.

Resulta de las observaciones del autor: 1.^o, que la membrana pupilar existe siempre: 2.^o, que forma un tabique completo que separa las cámaras ante-

rior y posterior del ojo, y que este tabique está cubierto anteriormente por medio de una verdadera membrana. 3.º, en fin, que está formada de dos hojas membranosas. (*Memoria leida á la academia real de las ciencias*).

Observaciones sobre el mismo objeto; por el Dr. Portal.

Se ha leido en la sesion del 13 de julio una memoria sobre el mismo objeto comunicada por el Dr. Portal, que ha visto con mas frecuencia que el Sr. Cloquet, que existe la membrana pupilar en los niños algunos dias despues de nacidos; y la ha hallado tambien formada de hojas que pueden muy bien separarse.

El Dr. Portal cree que este velo celular y vascular puede ocasionar, en algunos casos, ceguedades de nacimiento, cuando no se rasgan; ceguedades que podrian curarse por medio de una operacion fácil. Piensa tambien que la criatura al nacer está desprovista de oido y olfato, como igualmente de la vista, porque las narices y la cavidad de su timpano se hallan llenos de mucosidades, de que es preciso se desembarace para gozar de estos órganos. Suceden tambien algunas veces sorderas de nacimiento, porque no se ha limpiado bien la cavi-

dad del tímpano. (*Análisis de los trabajos de la academia real de ciencias; por el Dr. Cuvier.*)

Sobre el número de muertes verificadas anualmente en París por la tisis pulmonal.

El resumen de los registros de muertos de esta Capital, hecho con mucho cuidado y exactitud, ha dado por resultado en los tres años de 1817, 1818, y 1819, 62441 fallecimientos, de los cuales 604 han sido producidos por el asma. 1894, por pleuresías y pulmonías. 4459, por catarros. 6971, por la tisis. Total 13728. Por consiguiente, las enfermedades del sistema pulmonal forman mas de la cuarta parte de los fallecidos, y se pueden considerar ó dividir entre sí del modo siguiente:

El asma hace morir un individuo	
sobre	100
Las pulmonías y pleuresias, uno	
sobre	33
Los catarros pulmonares, uno sobre	15
Las tisis, uno sobre	9

Generalmente se piensa que el otoño es la época del año mas fatal para los tísicos. El Dr. Chateauneuf, autor de esta noticia, ha querido verificar si era fundada esta opinion, y he aquí el resultado de sus indagaciones.

Año común compuesto de los tres
observados.

Fallecimientos producidos por la tisis.

Primavera..... 1892

Verano..... 1621

Otoño..... 1723

Invierno..... 1735

Total..... 6971

Se ve, pues, que en París, á lo menos el otoño no es la estación en que produce mas muertos la tisis; sino que al contrario es en la primavera en la que mueren mas.

Por lo que hace al sexo muere sobre poco mas ó menos una tercera parte mas de mugeres que de hombres; pero en los pueblos inmediatos á París, la mortandad es igual entre los dos sexos. Por lo demas no se observa la misma proporción que en París, pues en lugar de uno sobre 9, es solamente uno sobre 11; pero tanto en París como fuera de él, la edad de 15 á 45, ó 50 años, es aquella en que la tisis produce mas sus estragos. (*Boletín de ciencias de la sociedad filomática.*)

Sanguijuelas mecánicas. = El Dr. Sarlandière ha inventado un instrumento que sirve para reemplazar las sangui-

juelas. Sus ventajas consisten en medir justamente la cantidad de sangre que se quiere sacar; en hacer afluir con una prontitud ó lentitud determinadas el fluido; en producir un efecto que los médicos llaman resolutivo, superior al de las sanguijuelas; en no ser tan repugnante como estos animales; en no hacer casi mal, y en poder usarle en toda estacion y pais (1).

Nuevas tenazas. = El Dr. Panza, de Napoles, ha inventado una tenaza con cuyo medio un cirujano solo puede hacer la cura de las heridas sin necesidad de que otro le ayude. El mismo Dr. ha inventado tambien una maquina con la cual un cirujano puede por sí solo y sin ayudante hacer las amputaciones. Los ensayos felices que se han hecho con estas máquinas han excitado al gobierno á hacer públicos sus resultados, y á dar al inventor una recompensa, vistas las grandes ventajas que estas máquinas pueden presentar, sobre todo durante la guerra. (*Revista enciclopédica.*)

INSTITUTO DE FRANCIA.

Academia de las ciencias. De las cuatro sesiones verificadas en el mes de ago-

1 (1) *Esperamos de un dia á otro este instrumento llamado Bdelometro, y presentaremos su descripcion.*

to, solamente en la del 20 presentó el Dr. Lassis una *memoria sobre las verdaderas causas de las enfermedades epidémicas &c.*, de cuya censura quedaron encargados los catedráticos Portal y Dumeril.

Supresion del Proto-medicato.

En virtud de una segunda orden de S. M. ha cesado el Proto-medicato en sus funciones, y pasado todos sus papeles, caudales y atribuciones á la direccion general de estudios, en la cual se harán en adelante los depósitos del dinero para las reválidas, las presentaciones de los papeles, y todo lo demas concerniente á las tres facultades, excepto los exámenes para el ejercicio de éstas que se verificarán en las escuelas especiales por sus respectivos catedráticos.

ANUNCIOS BIBLIOGRÁFICOS.

Acaba de publicarse la traduccion del segundo tomo de la *Nosografia y terapéutica quirúrgica* del catedrático de París Richerand.

Es ciertamente muy sensible que la traduccion de esta apreciable obra haya salido tan descuidada señaladamente en la parte quirúrgica, que es la mayor parte y mas importante de su contenido; y que presente tanta falta de exactitud en el language y no menos tergiversacion ó trastorno en muchos periodos y pala-

bras. Sirvan, entre otras de exemplo las de *traitement y appareil*. La primera, que equivocadamente se traduce siempre ó las mas veces en esta obra por la palabra *tratamiento*, tiene tres significaciones en español. En el mayor número de casos debe traducirse por la de *método curativo*; en algunos por la de *curacion*; y en muy pocos, ó quizá en ninguno, por la de *tratamiento*. La palabra *appareil*, tratandose de anatomia ó fisiología, es *aparato* de órganos; y tratandose de cirugía, es en unos casos *aparato* de instrumentos y demas para una operacion, y en otros es *apósito*, y jamas *aparejo* como se traduce en su obra.

De esto no es otra la causa sino la de haberse encargado de esta y otras traducciones facultativos, que con perjuicio de sí mismos, y mucho mas de la humanidad doliente, se lisongean ó vanaglorian con el título exclusivo de *medicos*, y desdeñan ó tienen á menos adquirir y poseer los conocimientos quirúrgicos, por no estar penetrados de una verdad conocida ya, y admitida por todo el orbe médico, á saber: Que es de absoluta imposibilidad llegar á poseer y practicar con fruto la *patologia interna ó medicina*, sin haber estudiado y aun practicado la *patologia externa ó cirugía*. Esta verdad solo la desconocen en el dia en Europa algunos de

nuestros médicos, y precisamente suelen ser aquellos que reúnen menos títulos para merecer el de *profesores del arte de curar*, por haber hecho su carrera en universidades; en cuya mayor parte todos los conocimientos que adquieren suelen reducirse á traducir bien, y entender mal el Boerhaave (autor admirable en su tiempo, pero perjudicial hace muchos años para la enseñanza médica, por sus abstracciones puramente mecánicas y enteramente antifisiológicas) y á familiarizarse con el idioma latino, cuyo ridículo orgullo en poseerle valdria mas reemplazarle con la adquisicion de otros que nos ponen mas al nivel de los conocimientos y progresos actuales de la ciencia de curar.

Esperemos, pues, que nuestra direccion general de estudios trabajará en el pronto establecimiento de las escuelas especiales de medicina, y hará que se siga con exactitud en ellas el plan de enseñanza decretado por las Córtes; por medio del cual los que se dirigen al arte saludable, cultivarán la anatomía descriptiva y patológica, la fisiología positiva, experimental y patológica; conocimientos desconocidos enteramente en la enseñanza médica de nuestras universidades, y sin los cuales es absolutamente imposible penetrar en el templo de Esculapio.