NUM. 14. 11 de Enero de 1846. PRIMER AÑO.

LA FACULTAD.

PERIODICO DE CIENCIAS MÉDICAS.

MEJORA INTELECTUAL, MORAL Y MATERIAL DE LA CLASE FACULTATIVA.

ADVERTENCIA.

Consiguientes á lo que tenemos consignado en nuestro primer número y en el 12.° ó sea del 28 de diciembre, los números 41198 y 41029, á los que han correspondido los dos premios mas altos de la lotería moderna, sorteados el dia 8 del corriente, deben ser considerados como si no hubiesen salido, por pasar de 40000: de consiguiente el número premiado deberia ser el tercero, á saber: 17769, porque este está incluido en los que tienen nuestros suscritores.

Mas no habiendo satisfecho el trimestre trascurrido el suscritor cuyo billete contiene el número 17769, el número premiado debe ser el cuarto de la lotería moderna, á saber: el 5974, que corresponde á D. RAMON GIMENEZ, cirujano de tercera clase, cursante en segundo año para cirujano de segunda, que vive calle del Olmo, n. 30, cuarto bajo.

El mes de marzo inmediato se sorteará otra caja de instrumentos, valor de 600 rs.

Beneficencia pública.

La Junta municipal de beneficencia de esta corte ha presentado al gobierno un proyecto de reglamento para los hospitales civiles y demas establecimientos que estan bajo la direccion de la misma, con el laudable objeto de mejorar el arreglo económico y científico de esas casas, las que en un siglo de civilizacion y de luces debieran ser mas suntuosas que los mismos palacios de los reyes. Esos establecimientos destinados al amparo y alivio de la humanidad doliente necesitan, en efecto, de una proteccion vasta, enérgica y entendida. Nunca estarán demas los esfuerzos filantrópicos de las personas que, ora por vocacion espontánea, ora por obligaciones anexas á ciertos cargos concejiles, tengan bajo su cuidado y direccion una ó mas casas de beneficencia pública.

Es muy cierto, muy tristemente cierto, que por lo comun los sacrificios que hay que hacer para desempeñar esos cargos son grandes, poco brillantes y jamás recompensados. El mundo en sus locos devaneos, en sus miras apasionadas, en su egoismo individual, se fija poco en los sentimientos elevados que supone el ejercicio desinteresado y sincero de la caridad evangélica.

Un guerrero cubierto de resplandeciente armadura, cada una de cuyas condecoraciones puede mirarse como un recuerdo de cien muertes; cada uno de cuyos actos tal vez hunde en el corazon de cien familias la desolacion y el tormento; pasa aclamado por la ciega multitud; su nombre se escribe en todas las tablas de la publicidad, y cuando desciende al sepulcro se inciensa su cadáver con oraciones fúnebres y pompas cinerarias.

Un hombre filantrópico que dedica la mayor parte de sus dias á enjugar las lágrimas de la viuda desvalida, del niño huérfano, del artesano menesteroso, de la jóven desamparada; el que reduce gran parte de sus pensamientos, ya que no todos, á facilitar á la indigencia todos los medios de mejorar su desdichada posicion y de satisfacer sus necesidades siempre apremiantes, el hombre, en fin, que no solo consagre á tan piadosas ocupaciones el tiempo que otros invierten en los vicios, sino que hace participar de su fortuna á los infelices privados de ella, cuando no desembolsando sus fondos, procurándolos un asilo donde la vejez y la pérdida de la salud encuentre quien se ocupe con celo y asiduidad en amenguar sus amarguras; ese hombre pasa siempre desapercibido de esa estraviada muchedumbre, no tiene jamás un nombre, nunca brilla, nunca es llamado á ocupar los primeros puestos, desde donde derramaria tantos bienes, y cuando muere, como son principalmente los pobres los que lloran esa muerte, y los pobres no pueden hacer mas por él que erigirle en su corazon un sepulcro de recuerdos, es comun que no se diga de ese amigo de la humanidad mas que cuatro cláusulas de cumplido, cláusulas que lleva el viento como secas hojas del otoño y que se borran de la memoria de los vivos como las letras que se trazan en la arena de las playas.

Folletin.

BIOGRAFIA DE UN MEDICO.

CAPITULO VI (1).

Contrastes del mundo.

Era al amanecer de un domingo cuando la espedicion hizo su solemne entrada en la villa de Tarrega. El de la pandereta se habia adelantado con la borrica, y en tanto que se fué á buscar posada para los seis, le estuvimos aguardando en las afueras, comiendo un bocado, que nos supo tan bien como el mas regalado plato. Ya que estuvimos todos reunidos y seguros de que se nos preparaba una buena comida, emprendimos el asalto de la villa, ó por mejor decir, el ataque á los bolsillos de los que quisieran reirse de nuestras travesuras y lastimarse de nuestra pobre fortuna.

Apenas habiamos ganado la mitad de una calle, ya llevábamos una turba de chiquillos, mozos y mugeres moviendo una algazara de mil diablos. La jota aragonesa que ibamos tocando y cantando con admirable gracia los traia alegrísimos y revueltos á todos. El encargado de recaudar los productos de nuestra ambulante industria, llenaba su bolsillo de un modo que nos hacia redoblar el brio, visto lo bien que el negocio se presentaba. Tal habia que no hubiera soltado cuatro maravedis para socorrer á un indigente, que soltaba un real al ver los visajes y contorsiones de nuestro recolector y al oir la chistosa cháchara con que hacia el panegírico del que escogia por objeto de sus ruegos. Ninguno se escapaba de aflojar algo. Ya era el cura que venia de celebrar el santo oficio y de cuyo manteo se asia como una zarza el estudiante, pidiéndole en latin una limosnita, hasta que por entre la risa á que se entregaba el buen párroco, se le caia alguna pieza de calderilla en la mugrienta copa del farsante. Ya era una jóven que acompañada de su madre venia de la iglesia, y rodeándolas, estrujándolas como la serpiente boa á su víctima con constrictoras circunvoluciones, enfadando á la madre, haciendo reir á la hija, arrancaba al fin su cuota. Ya se fijaba debajo de un balcon á donde se habian asomado cuatro ó cinco mozuelas, al ruido de los cantos y risotadas de la multitud, y á la manera de la zorra de la fábula al cuervo, iba dirigiendo á cada moza mil piropos, hasta que se les caia tambien el queso de su pico para responder con su generosidad á la lisonja del tuno. Ya se lanzaba á un portal á donde se habian agolpado varios vecinas, y requiebrándolas, cogiéndolas del brazo, bailando, y apurando sus agudezas y monadas las hacia caer de risa y las limpiaba los bolsillos con mas maña que un administrador de rentas. Ya en fin, se colaba por entre los corros de los mozos medio celosos del favor que obtenia de las bellas, y apaciguando sus célos, tocándoles el costado flaco, les hacia desarrollar la faja con que se ceñian la cintura, y sacar de la especie de bolsillo que suele haber en uno de sus estremos quién cuatro cuartos, quién un real, quién dos. Entretanto los de las guitarras nos desollábamos los pulpejos de los dedos atormentando las cuerdas; el del violin rompia las cerdas de su arco; el de la flauta lanzaba ya mas saliba que viento, y nuestras voces se iban resintiendo de largo rato que estabamos cantando redondillas. En cuanto al repertorio de estas era inagotable; yo improvisaba cuartetas con varios lugares comunes que para todo caso me servian; la moza que está en el balcon, la que asoma á la ventana, la que está seria, la que rie, la que lleva el pañuelo azul, la de las sayas amarillas, la abuelita que se le cae la baba, y otras ciento por el estilo eran siempre los pies forzados de mis improvisaciones, y ya tenian los demas tal tino en seguir mi voz que admirábamos con aquellas á la turba y recogiamos muy buenos cuartos.

Habiamos llegado á la plaza mayor: hacia rato que estábamos haciendo la felicidad de aquellos buenos vecinos, cuando de repente se oyó un grito general de espanto; chillaron las mugeres y todos despejaron, no quedando en medio de la plaza mas que un infeliz con trazas de pordiosero, echado al suelo de espalda y horriblemente convulso. Como era natural, cesó la música de repente; la orquesta habia sido arrastrada por la multitud fugitiva, y se encontraba dispersa. Fijaronse mis miradas en el desdichado mendigo, blanco ya de las de todos, y vi un hombre de unos treinta años, andrajoso, echado de espaldas, moviendo el cuerpo de abajo á arriba, con los brazos y las piernas contraidas y convulsas, los palgares gafos, el rostro lívido, la boca espumosa, los ojos fijos, y la respiracion como de un agonizante. Segun lo mojado que dejó el suelo, me pareció que se le habia roto algo, ó que al menos se le habia soltado la orina. En aquella ocasion no su-

(1) *Esta novela original del* DIRECTOR DE ESTE PERIODICO, *se empezó á publicar en el núm. 2.*

No importa: si el mundo, llevado de su ingratitud y egoismo, no galardona cual debiera esos sentimientos á la humanidad tan gratos y para la indigencia tan benéficos, no falta quien los recompensa de una manera mas intima, mas pura, mas acabada. Es la conciencia de sí mismo. El hombre que siente en su corazon esos instintos caritativos, esa tendencia tan bella á recoger toda lágrima que brota de un rostro desdichado, ¿qué mas honores, qué mas aplausos, qué mas galardones necesita que esa certeza y conviccion de que ha enjugado el llanto de varios infelices?

Grandes, invencibles acaso serán los obstáculos que la Junta de beneficencia madrileña encuentre en la realizacion de su proyecto. Aun cuando vencidos, tal vez no se tenga en cuenta su ardiente filantropía, como en uno de esos momentos utópicos de grandes esperanzas se lo suelen figurar los corazones cándidos; mas no por eso dejarán sus conciencias de sentir la profunda y suave satisfaccion que proporcionan las obras de esta naturaleza: los amigos de los pobres, los amantes de la humanidad les tributarán siempre un recuerdo que hará honor á su caracter y que será para su nombre una aureola de respeto.

Nosotros hemos visto este proyecto de reglamento y antes de hojearle, antes de examinar la obra, no ya como entusiastas de todo lo que tiende al alivio de la humanidad doliente y desamparada, sino como críticos severos, que por lo mismo que deseamos para esa humanidad todo lo bueno y lo mejor siempre que sea posible, tenemos menos disposicion á pasar por alto lo que aleje esta posibilidad, hemos querido espresar esta primera impresion que nos ha dejado la sola idea del proyecto, haciendo en cierto modo abstraccion de lo perfecto ó lo vicioso que ese reglamento puede estar; tanto mas cuanto que nos consta que han entendido en su redaccion personas ilustradas é inteligentes en la materia de suyo vasta y difícil, y no poco dotadas de esa filantropía que en trabajos de esta especie vale tanto como el saber y el talento.

Organizacion

de los Médicos forenses.

Hemos propuesto que para comprobar en todo caso la exactitud de las primeras declaraciones no baste someterlas á la revision de otros espertos, ya individuos de una corporacion científica, ya simples particulares; sino que se guarde el cadáver ó el objeto sobre el cual las declaraciones versaron, siempre á disposicion de estos segundos peritos para que puedan notar la concordancia que haya entre lo existente y lo descrito, si asi lo juzgan conducente. Esta medida es una de aquellas que no necesitan de grandes esfuerzos para dejarlas abonadas. Su utilidad, su objeto resaltan con evidencia. Ora sea exacta una declaracion, ora no lo sea, si uno tiene á la vista los hechos en aquella consignados, ¿como no se ha de justificar la bondad ó lo vicioso del documento? ¿cómo ha de ser posible que pase desapercibido el error, impune la malicia? No es ya por lo mismo sobre este punto lo que hoy nos proponemos decir. Para dejar mas probada la utilidad de nuestro proyecto vamos á indicar en qué casos sube de punto su importancia.

Hay una porcion de cuestiones prácticas en las que, si los segundos espertos no quedan satisfechos de lo espuesto en una declaracion, piden ver por sí mismos los objetos. Si estos son armas, papeles, sustancias alimenticias ó medicinales, vestiduras, etc., es evidente que raro será el caso en que no pueda comprobarse la concordancia ó discordancia de lo descrito con lo existente. Lo propio puede decirse por lo que toca á ciertas cuestiones relativas á individuos vivos, con especial cuando estas cuestiones puedan ser resueltas por ciertos signos ó datos que en todos tiempos conserva el individuo. En todos estos casos nuestro proyecto es altamente aplicable; bastaria mandar que se conservasen á disposicion del tribunal todos esos objetos, que volvieran á ser examinados esos individuos para dejar cumplido nuestro fin.

Se trata ya de individuos muertos; desde la primera declaracion hasta la segunda ó tercera trascurren dias, semanas, meses, tal vez años, y los segundos y terceros espertos quieren examinar el cadáver. Se dirá que hay exhumaciones, á beneficio de las cuales se puede reconocer, cuando no todos, gran parte de los datos necesarios para resolver una cuestion; por lo mismo no hay necesidad de innovar nada en esta parte. Convenimos desde luego en que las exhumaciones son de notables recursos en muchos casos, tanto mas cuanto mas pronto se practican; queremos decir cuanto menor sea la distancia de la inhumacion ó del entierro. En las cuestiones relativas á las heridas, al infanticidio, á los envenenamientos sobre todo por sustancias minerales; en una palabra, á todo lo que deja vestigios físicos ó químicos en el organismo, pueden encontrarse efectivamente con las exhumaciones una porcion de datos muy conducentes á la investigacion de la verdad y resolucion cabal de un punto discutido. Estas verdades desconocidas hasta hace poco, son hoy evidentísimas, desde que los médicos legistas de nuestros tiempos, y en especial Orfila, han tenido la heróica resolucion de entregarse á este género de ímprobas cuanto peligrosas observaciones.

Mas no nos preocupemos: no demos á las exhumaciones mas valor de lo que realmente tienen. Partamos del principio de que los cadáveres, sea cual fuere el medio en que sean colocados, son centro de una infinidad de trasformaciones; los datos físicos, y mucho mas los químicos, por los cuales, mediante la exhumacion, se puede venir en conocimiento de ciertos hechos, sufren tambien la influencia de la descomposicion del cuerpo humano; el color, la consistencia, la distancia, la integridad, el volúmen, el peso, etc., de los órganos, lo mismo que su composicion íntima ó las sustancias que contengan, estan tambien sujetos á los progresos de la putrefaccion, y segun cual sea la época en que el desentierro se efectue ya no hay posibilidad de formar una opinion terminante acerca del carácter de esos datos.

Supóngase que se trata de un asesinato; la primera declaracion dice que la muerte se efectuó por un accidente y no por la herida, que esta no era mortal, que solo interesaba órganos subalternos. Se hace la exhumacion de este cadáver á los seis meses ó á los tres: es fácil encontrar la solucion de continuidad que revele las heridas; se verá tambien qué órganos estan interesados; mas ¿quién asegura que estas heridas fueron hechas en vida ó despues de la muerte; dónde estarán los datos?

Este caso particular de los mas favorecidos por las exhumaciones, nos deja prever lo que habia de suceder en aquellos, cuyos datos significativos desaparecen, en cuanto se presenta el segundo periódo de los fenómenos cadavéricos.

Con nuestro proyecto, tal vez y sin tal vez no seria necesaria exhumacion alguna; se entiende cuando el tribunal hubiese tenido noticia del delito antes de la inhumacion,

---

pe adivinar lo que tenia ese hombre. Es un espiritado, decian con terror las viejas; es brujo; tiene mal de corazon, murmuraban los ancianos; los jóvenes se reian de los movimientos lúbricos á que el echado se entregaba; las mugeres y muchachas se lastimaban de él creyéndole moribundo.

Pasados los primeros movimientos del susto; por aquí parecia uno con una gruesa llave que fué á colocar en la mano del epiléptico; por allá venia otro con un manojo de hojas de ruda; uno se quitó su zapato empapado de fetidísimo sudor y lo aplicó á la nariz del desdichado. Todo era inútil, el parasismo se prolongaba; las convulsiones, el espumarajo seguian mas bien aumentando que cediendo.

A mi lado habia un individo, cuyo trage le distinguia de todos los demas del concurso; se conocia que era la primera persona del pueblo; acompañábale una linda señorita de unos veinte años, y apenas acababan de llegar á la plaza, cuando se enteraron del carácter de aquella escena. «¿Qué es eso, me preguntó el caballero.—No sé, le respondí; un mendigo que le ha dado un accidente.»

Esta respuesta hizo el efecto de un rayo; el caballero se puso pálido como un cadáver, y asió á su hija del brazo instintivamente como para arrancarla de aquel sitio. Pero ya fué tarde. La jóven habia clavado sus ojos en el mendigo convulso, apenas entró en la plaza y á los dos pasos que dió, despues de asida por su padre, se cayó en el suelo lastimándose su bello rostro y ofreciendo las mismas convulsiones y demas síntomas de la gota coral.

—Seria la influencia del ejemplo, de la imitacion de que tanto habla Vasswieten.

—Sin duda; pero á la altura en que yo me hallaba de conocimientos médicos, no pude resistir á un sentimiento de horror de que participó la multitud, al ver este segundo caso de alferecia recaido precisamente en la hija del marqués. Asi por lo menos, le llamaron las gentes. Figurése V. como estaria aquella plaza. El desdichado padre cogió á su hija en brazos, tres ó cuatro mozos le ayudaron y se llevaron á la convulsa ya sumergida en una inmovilidad completa; su parasismo de convulsion habia durado poco. No así la del mendigo; todavía continuaba. Trazas tenia de durar una hora, cuando de entre la muchedumbre se destacó un quidam, desaliñado, sucio, de facha nigromántica, el cual se abalanzó al epiléptico, haciendo que despejasen los que le estaban auxiliando. Obedecieron estos á la voz de aquel vergonzante Dulcamara; sacó un frasquito de un bolsillo de su casacon, y con un poquito de algodon empapado de un líquido verde que el frasco contenia, le chupó la boca, la nariz, las sienes y las orejas. Ya estaba hecho el milagro. El epiléptico se sosegó; se incorporó, se enjugó la boca y se levantó, abrazando á su bienhechor con las mas ardientes muestras de gratitud.

El público quedó estupefacto; tambien participé de ese mismo sentimiento, y llegué á creer en aquel instante que ese mugriento personage seria una especie de alquimista posesor de algun remedio secreto ó específico para curar la alferecía.

Estos inesperados lances nos dejaron desconcertados; asi que, nos reunimos y determinamos irnos á la posada, esperando el caer del dia para dar otra vuelta por el pueblo. Mis compañeros se fijaron poco en las escenas que acabo de referir; hablaron de ellas como los demas espectadores; mas yo no pude abstenerme de reflexionar acerca del parasismo del mendigo y del de la señorita. Sin duda mi calidad de cursante en medicina, que me diferenciaba de mis compañeros juristas y teólogos, daba lugar á este fenómeno.

A los pocos ratos de estar en la posada, entró en ella el Dulcamara acompañado del mendigo, á quien hizo sentar en una mesa y dar un buen almuerzo. Mis camaradas, los de la posada y algunos curiosos que los habian seguido, no vieron en esto mas que la continuacion de la caridad del curandero. Yo creí ver algo mas; aquello me pareció compadrería, y ya me sentí vivamente tentado á no abandonar la pista de aquellos dos personages dignos de la mas atenta observacion. Coloquéme de suerte que no pudiese ser visto por ellos, y oí, cuando se creian solos, que el mendigo decia al farsante. «Qué tal? ha ido bien?—Perfectamente, contestó el Dulcamara; á pedir de boca. Eso nos va á valer algunos pesos.— Ya estaba rendido; como has tardado tanto.—Es que el marqués se ha entretenido mucho antes de llegar á la plaza.—Como me hiciste la seña.—Ya, pero á lo que iba á entrar, una muger le dió conversacion y le paró.—Y crees que te mandára á llamar?—De seguro; su hija tiene la gota coral, nuestra escena llegará á los oidos del padre, y hoy desembanco á los médicos con los milagros de mi elixir.—Pero el marqués tiene mucho mundo, acaso...—Ríete de eso; mejor me va la comedia con marqueses, condes y duques, que con labradores y artesanos.»

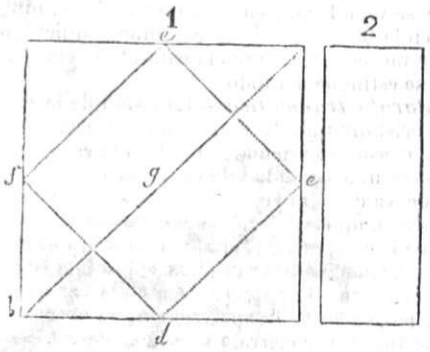
Asombrado me dejó este curioso diálogo, y el ódio que habia concebido á los curanderos, desde lo del emplasto de mi madre, se acrecentó mucho mas al oir esto. Pues yo te he de fastidiar, maldito embaucador me dije para mi sayo; no te has de salir con la tuya.

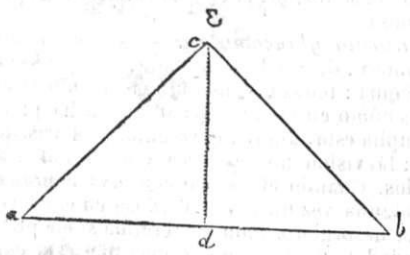
La conversacion de los dos farsantes quedó interrumpida por la llegada del mismo marqués en persona.

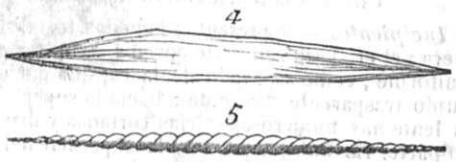
y el cadáver hubiese sido ya examinado. Supóngase por un momento que se ejecutan los procedimientos médico-legales conforme nuestro plan. Un individuo es asesinado: los facultativos del juzgado le examinan segun el reglamento que se les ha dado, donde está todo prevenido; la autopsia se hace con tal cuidado que todo queda lo menos desfigurado posible; antes de aplicar al cadáver el bisturí se le ha inyectado; el estudio sobre esta operacion y sus resultados dá cuenta exacta de las alteraciones físicas que son debidas á la accion de la sustancia embalsamada. Los hechos se consignan con toda escrupulosidad en la declaracion; el documento se une á los autos, el cadáver se deposita, aguardando que los espertos de la audiencia ó del tribunal supremo comprueben la exactitud de la declaracion con las circunstancias del cadáver que tendrán á la vista. Detenida con estas diligencias la marcha de la putrefaccion, conservados los sólidos y líquidos con estas precauciones en el estado mas cercano posible de lo natural, ¡cuán pocas alteraciones habian de ofrecerse durante el término de tres meses que hemos señalado! ¿Cómo no habia de poderse apreciar todo con una claridad y exactitud satisfactoria? ¿Qué valen las mejores exhumaciones en comparacion de esos procedimientos? Por mucho que se alterasen los datos físicos, químicos y orgánicos del cadáver con el embalsamamiento y autopsia reglamentarios, ¿cuánto menos no se alterarian que en las autopsias usadas hoy dia, y con la aparicion de los fenómenos pútridos?

No queremos insistir mas en esto: nos pareceria ofender la inteligencia de nuestros lectores. Lo único que tal vez merezca cuatro palabras es la objecion de que ni aun con esto se habian de vencer ciertas dificultades, y que acaso es una utopia la esperanza de practicar esas autopsias con tal cuidado que no se echase á perder el cadáver, y sobre todo de poderle conservar por tanto tiempo sin alteracion ninguna en su organismo, ni inconveniente para el público. Nos estenderemos aun sobre estas dos objeciones.

Vendajes.







Ya en el número 8 indicamos que el sistema de vendajes de Mr. Mayor debia generalizarse entre nosotros, al menos por la sencillez y prontitud con que pueden prepararse toda clase de vendajes, cualquiera que sea la necesidad que tengamos que satisfacer. Ya sea que tengamos que aplicar los vendajes á la cabeza, ya al tronco, ya á las estremidades; bien sea para fracturas, para heridas, para amputaciones, etc., etc., segun Mayor, el pañuelo o lienzo cuadrado puede sustituirse con ventaja á la infinidad de vendajes que se han inventado.

Para que el pañuelo ó un pedazo de lienzo cuadrado pueda servir en todas ocasiones basta tener presente que unas veces se le da la forma cuadrilonga, fig. 2; otras la forma triangular, fig. 3; otras la de una corvata, fig. 4; y otras la de una cuerda, fig. 5. No hay necesidad de esplicar el mecanismo por el cual puede dársele á un pañuelo todas las formas indicadas. Si suponemos que los puntos *c d*, fig. 1.ª, se doblan y van á caer sobre los puntos *e f*, se convertirá el pañuelo en un cuadrilongo, fig. 2. Si el punto *f* se dobla y va á caer sobre el punto *e* se convertirá en una forma triangular, fig. 3. La 4 y 5 no hay mas que verlas para conocer cómo se hacen.

Ahora solo nos resta demostrar que dándole á un pañuelo, ya la una ya la otra forma de las indicadas, podemos satisfacer en la práctica todas las necesidades que ocurran, sin que tengamos que echar mano de otros medios, y esto lo haremos en los números sucesivos.

Observacion de una rotura de la matriz.

Insertamos á continuacion con mucho gusto un curioso caso de rotura de la matriz que han tenido la bondad de remitirnos dos de nuestros suscritores los señores D. Telesforo Rivero y Rio y D. Gregorio de Zaldua.

A. de T., 41 años de edad, temperamento sanguíneo-nervioso, habitualmente valetudinaria; despues de once partos laboriosos la mayor parte de ellos se hizo embarazada en febrero del presente año; durante el periódo de la gestacion no sufrió alteracion alguna particular en su salud hasta el último mes de aquella que á consecuencia de haber caido de una altura de seis á siete pies recibió un golpe sobre el abdomen y boca, fracturándose dos dientes, desde dicho acontecimiento empezó á sentirse mal, con laxitudes espontaneas; peso en el bajo vientre dolores vagos en esta region, vómitos ligeros y algunos cólicos, inapetencia, astriccion de vientre, y presentimientos funestos: en tal estado, y sin haber empleado ningun medio para aliviarlo, llegó al término de su embarazo; y el dia primero del presente mes empezó á sentir ligeros dolores que, partiendo de la region lumbar, terminaban en la sub-pubiana, mayor peso y tirantez que en los dias anteriores, vértigos, ligeras hipotimias, cuyo estado no la permitia otra posicion que la supina: llamó á la comadre y pasó con ella hasta el jueves 4 á las nueve de la mañana, hora en que se vació la bolsa de las aguas presentándose fuera de la vulva el brazo izquierdo: asi permaneció hasta las tres de la tarde del mismo dia en que fuí llamado; y la encontré en la posicion referida, cara pálida, facciones contraidas, pulso pequeño, concentrado é irregular, no tenia dolor ninguno verdadero, solo sí algun conato producido por un cuerpo pesado que decia sentir en la boca del cuerpo, y una sensacion de calor quemante en la parte anterior é inferior del vientre: tratando de inquirir los antecedentes que pudieran ilustrarme acerca de las causas del mal estado de la A., supe por ella y sus interesados lo espresado al principio de esta historia. Procedí al reconocimiento y hallé el brazo izquierdo fuera de la vulva hasta su tercio medio: estaba sumamente lívido y tumefacto, consecuencia de la compresion que sufria, introducidos los dos primeros dedos de la mano izquierda en la vagina se presentaba á la entrada del estrecho inferior la escápula correspondiente al brazo espresado, y la cabeza parecia hallarse fuertemente enclavada entre la region pubiana y la fosa iliaca derecha, el orificio del útero estaba impedido en términos de impedir el reconocimiento mas allá de dos pulgadas de él, en cuya parte se percibian como los bordes rugosos de una herida ó rotura de dicha víscera ocupados por la continuacion del feto. En tal estado, y no pudiendo continuar el reconocimiento, ni proceder á ninguna maniobra por el estado de contraccion del cuello uterino, lo suspendí y se administró agua de socorro *sub-condicionæ* al brazo presentado al esterior. Desde luego sospeché podria existir una rotura de la matriz, y tanto por este terrible accidente, viciosa posicion del feto, grandes dimensiones de este, como por el estado alarmante de la pacienta, presagié el término funesto de la misma que manifesté á sus interesados, así como la necesidad de la coasistencia de alguno ó algunos comprofesores con quienes poder consultar caso tan árduo; inmediatamente fué llamado en consulta el doctor don Gregoria de Zaldúa, é informado de los antecedentes referidos practicó un segundo reconocimiento que dió por resultado los mismos fenómenos que llevo enumerados: se la prescribió una pocion antiespasmódica, unas fricciones con la pomada de Belladona al orificio del útero, y unos baos emolientes, por no hallarse medio de usar un semicupio templado que nos parecia indicado con el objeto de conseguir que cesando las contracciones del cuello uterino permitiese este ampliar el reconocimiento y ver si podiamos efectuar la estraccion; atendido el estado alarmante de la pacienta dispusimos se la administrasen los sacramentos.

A las dos horas de usar el plan anterior se consiguió franquear algo mas el orificio uterino y adelantar, aunque poco, el reconocimiento: la aplicacion del forceps nos ha sido imposible y tratamos de verificar la version, lo que no hemos podido conseguir, pues á mas de no alcanzarse los pies, se tocaba el feto revestido de una membrana; y conociendo la imposibilidad, desistimos de estos medios. El estado de la pacienta se iba haciendo mas alarmante por momentos, y á fin de calmar en parte la ansiedad de esta y su familia indicamos lo conveniente que seria llamar otro compañero á fin de oir su parecer acerca de la gastro-histero-tomia como único recurso, aunque de resultado bien incierto; estraer aquel á trozos nos fué imposible, é insistir mas seria temerario; la familia se opuso absolutamente á toda operacion cruenta, y en este estado la A. murió á las pocas horas con todos los síntomas de una *metro-peritonitis* intensa.

Autopsia. Acompañados del doctor don Antonio Bellmunt y algunos curiosos procedimos á la abertura del cadáver que dió el resultado siguiente: hecha una incision longitudinal en la parte anterior y media del vientre que interesaba los tegumentos y músculos de estas partes se procedió á la abertura del peritoneo con las precauciones oportunas á fin de no interesar la matriz; puesta asi de manifiesto la cabidad del vientre, se presentaba á la vista en ella y fuera del útero el feto envuelto totalmente por una membrana particular de naturaleza dermoidea; su posicion era: los pies hácia arriba, adelante y algo á la izquierda, descansando sobre la cara anterior del estómago, los muslos en semiflexion y el dorso y las nalgas un poco encorvados é inclinados hácia la derecha de la madre, la cabeza que asi como el brazo izquierdo habia pasado por el orificio del útero estaba enclavada entre el arco del pubis y la fosa iliaca derecha, apoyándose sobre el carrillo y parietal izquierdo, el orificio uterino estaba contraido en una direccion diagonal, en términos de no haber pasado al través de él mas que la cabeza y brazo izquierdo, y el hombro y brazo derecho se presentaban por encima del orificio apoyados en la fosa iliaca izquierda, como á dos pulgadas por encima del orificio estaba la matriz rota en forma irregular, y ranversada sobre su cara posterior pasando el feto á la cavidad del vientre al través de dicha rotura, la placenta inserta en el fondo de la matriz se hallaba contraida en proporcion de la contraccion de esta víscera, en la cavidad de esta ni en la del vientre no habia derrame alguno de ninguna naturaleza, y si solo el peritóneo lívido é inyectado: el feto á escepcion de la membrana que lo revestia (noradada tan solo, en la insercion del colorido), no ofrecia otra particularidad que el desarrollo escesivo de todo él.

Reflexiones. Por lo referido se verá que el caso presente es uno de los mas difíciles é irregulares que pueden ocurrir en la práctica de la obstetricia, y cuya terminacion era imposible por ninguno de los medios indicados en la práctica á no ocurrir á la operacion cruenta, cuyo funesto resultado podia afirmarse de positivo atendido el gravísimo estado de la pacienta: pero como siempre es mejor, segun un aforismo de Boerhabe emplear algun remedio aunque dudoso antes que no hacer ninguno, estábamos decididos, y asi lo indicamos á los interesados, con las consideraciones oportunas, á efectuar la gastro-histero-tomia á que no fué posible accediesen.

En cuanto á las causas de la rotura de la matriz nos parecen suficientemente esplicadas en los antecedentes de la A.; pero se nos ocurre una duda y es, ¿la rotura de la matriz tuvo efecto en el acto de la caida, de que se hace mencion, ó en el momento de los primeros dolores del parto? y en uno ú otro caso ¿cómo no se presentó flujo alguno ni derrame interiormente? Respecto á la membrana que reves-

tia el feto en su totalidad la consideramos como una de las muchas anomalías que la naturaleza nos ofrece diariamente.

Actos del Gobierno.

Sanidad militar.

Bajo este título nos proponemos desde hoy dar noticia á nuestros lectores del movimiento que por disposiciones del gobierno sufran los facultativos del ramo de sanidad militar.

S. M. se ha servido dictar las resoluciones siguientes en (31 de diciembre.)

Negando al facultativo del segundo batallon del regimiento infantería del Infante, don Tomas Beriaing Colombias, el empleo de primer ayudante de medicina y cirugía, ó la cruz de San Fernando.

Nombrando facultativo del tercer batallon del regimiento infantería de la Union á don Francisco Javier Anguis, que lo es del provincial de Orense.

Nombrando facultativo del provincial de Orense en clase de segundo ayudante de medicina y cirugía, como de nueva entrada en el cuerpo de sanidad militar, á don Juan Francisco Bañuelos, doctor en ciencias médicas.

(En 2 de enero.) Promoviendo al empleo de sub-inspector de medicina y cirugía que le corresponde por antigüedad, al consultor don Magin Alegret, gefe del ramo de la capitanía general de Granada.

Id. id. al de consultor de medicina y cirugía que le corresponde por antigüedad, al vice-consultor don Agustin Julia, que sirve en el hospital de Badajoz, y destinándole de gefe del ramo en la capitanía general de Estremadura.

Nombrando practicante de farmacia con destino al hospital de Ceuta á don Manuel Ortiz, licenciado en la facultad.

Destinando al hospital de Badajoz al consultor supernumerario don Mariano Berdós, facultativo del regimiento caballería de Numancia.

Nombrando facultativo del regimiento de caballería de Numancia al que lo es del primer batallon del regimiento de infantería de Aragon, don Antonio de Cherta y Rodolles.

Id. id. del tercer batallon del regimiento de infantería de Aragon á don Antonio Ramonet, que lo es del tercer batallon de infantería de Bailen.

Id. id. del tercer batallon del regimiento de infantería de Bailen á don Antonio Satorras, segundo ayudante de medicina y cirugía, con destino al hospital militar del Peñon de la Gomera.

Revista

DE PERIODICOS ESTRANGEROS.

Periódico de conocimientos médico-quirúrgicos.

Estudios prácticos sobre la catarata.

Continuacion.

Cataratas verdaderas.

Lenticulares.—Son duras, blandas ó líquidas y suelen guardar relacion con los períodos de la vida. En los niños es siempre blanda, gelatinosa, de un color lechoso, sobre todo cuando es congenita: la traumática presenta algo mas de consistencia. Las de los ancianos son blandas estriadas, ó mas bien duras. Las líquidas pertenecen á los adultos y ancianos. En las cataratas lenticulares duras la opacidad empieza del centro á la circunferencia; su color general es gris; pero á veces es de un amarillo verdoso, moreno, ó bien negro enteramente, siendo de notar que es tanto mas negra la catarata cuanto mas dura es. Se reduce el volúmen del cristalino, por lo que queda mas ensanchada la cámara posterior; así que la sombra proyectada por el iris cae sobre una superficie aplastada, y cuanto mas dentro se vea tanto mas duro está el cristalino. En las cataratas blandas ofrece una grande convexidad. El iris se mueve con toda libertad; el círculo de la uvea que limita la pupila en su márgen se percibe con mucha dificultad á causa del color oscuro de la lente. En estas cataratas no se pierde la vista del todo, pues las capas periféricas del cristalino dejan pasar algunos rayos de luz. La marcha de las de esta clase es muy lenta. Cuando la superficie de la lente ofrece señales de reblandecimiento ó líneas que marchan de la circunferencia al centro, es de esperar que al hacer la operacion se halle un núcleo duro rodeado de sustancia cortical reblandecida.

Variedades de la catarata dura.

Catarata verde.—Parece consistir en un aumento del color amarillo naranjado normal del cristalino en los individuos de mas de 40 años. No es como muchos creen una complicacion de la catarata con el glaucoma. En este el color es verde oscuro, y afecta una forma cóncava, estando colocado en lo profundo del ojo. La catarata verde tiene un color verde amarillo, brillante hácia la circunferencia del cristalino y muy aproximada á la pupila. En el glaucoma se halla muy abierta, inmóvil; el iris sucio y pardusco: en la catarata verde conserva el iris su movilidad, su color y su estructura propios. La opacidad es general y uniforme en el glaucoma, al paso que es mas limitada en la catarata verde y mas notable en el eje antero-posterior del ojo. La vision está completamente abolida en el glaucoma ó presenta oscilaciones que guardan relacion con una neuralgia fronto orbitaria: nada de esto se observa en la catarata verde. En el glaucoma todas las membranas del ojo estan mas ó menos alteradas, mientras que en la afeccion que nos ocupa solo lo está el cristalino. La catarata verde es dura, simple y perfectamente operable.

Catarata negra.—Es de la que presentan mas densidad. Es difícil esplicar en qué consista su color negro: unos lo atribuyen á la melanosis; otros á la presencia de magnesia. Se puede confundir con la amaurosis por el color negro de la pupila; sin embargo, se la distingue bien por unas estrías blancas que se ven alrededor del cristalino cuando se instila la belladona. El iris conserva su movilidad: la vision se hace mejor á una media luz, y nunca se estingue del todo.

Oseas. Petrificadas.—En ocasiones se encuentra la lente osificada, y en estos casos la mayor parte de las membranas del ojo estan desorganizadas en alto grado y atrofiado el ojo: semejantes cataratas son casi esclusivas de los ancianos que hace mucho tiempo estan ciegos. Casi siempre se ve la cápsula osificada tambien: algunas veces la lente tiene la consistencia de un cartílago: otras tiene la consistencia de piedra ó de un pedazo calcáreo.

Catarata blanda incipiente.

Esta catarata empieza desde la circunferencia al centro por una linea opaca ó ligeras estrías que se sitúan en la sustancia cortical de la lente cristalina. Jamás invade de repente una grande estension. En la superficie anterior del cristalino se ven una ó muchas pequeñas estrías opacas de un blanco amarillo mas ó menos marcado. Una de las estremidades de estas estrías se dirige constantemente hácia la circunferencia de la lente, y la otra hácia su centro. A veces no se percibe mas que un fracmento de estría, y esto sucede cuando la catarata empieza. Si hay muchas estrias circunscriben espacios triangulares, cuyas bases todas se dirigen hácia la circunferencia de la lente. Es de notar que en un principio solo las líneas que forman los lados de los ángulos son los puntos opacos, y todos los espacios comprendidos en estos triangulos conservan su trasparencia por largo tiempo, en términos que á veces se puede ver al través de estas partes el núcleo del cristalino y la sustancia cortical posterior. Pero llega una época en que tomando todo un lente blanco azulado se establece la opacidad en todos los puntos. Estrías iguales á las descritas se presentan en las capas posteriores, de modo que el núcleo del cristalino está rodeado de opacidad. Siempre que sigue la regularidad que hemos indicado, la opacidad se halla en el cristalino y no en la cápsula como algunos equivocadamente creen. Cuando la catarata es muy antigua se ven placas de un color amarillo, si ocupan las placas profundas; y de un color blanco lechoso cuando estan en las anteriores. Perdida ya toda la trasparencia y no quedando ningun vestigio de los triángulos descritos, se puede asegurar que el núcleo del cristalino está ya reblandecido.

Catarata lenticular blanda completa.

Los triángulos se van confundiendo y tomando un tinte y una opacidad uniforme: el color de la lente es blanco azulado lechoso; á veces un poco gris; sin embargo, su superficie parece estar clara como si un líquido trasparente se hallara colocado entre la cápsula y la opacidad. El volúmen de esta catarata es muy grande; la capsula sale de la pupila formando una notable convexidad. No existe la camara posterior á no ser en las cataratas blandas congenitas. El iris está en contacto inmediato con la cápsula, y los movimientos de aquella membrana estan disminuidos ó abolidos. El círculo uveano está muy marcado.

En la catarata blanda se conserva la vision cuando es incipiente: poco á poco va desapareciendo, y á veces los enfermos dicen ver volar moscas. Cuando se completa la catarata quedan ciegos los pacientes, de modo que no distinguen el dia de la noche: esto, unido á la inmovilidad mecánica de la pupila, puede hacer creer que es una amaurosis. Su marcha es mas rápida que la de la catarata dura, aunque hay casos que se apartan de esta regla. El pronóstico es grave.

Variedades de la catarata blanda.

Catarata estriada, de tres ramas, estrellada, etc. es la catarata blanda incipiente ya descrita en la que las estrías colocadas en la superficie anterior ó posterior de la lente afecta formas mas ó menos caprichosas que han originado los multiplicados epítetos con que se la designa. Hay una variedad sumamente rara de la catarata estriada, en la que se detiene el reblandecimiento de la lente y se absorben las partes líquidas resultando una aproximacion de las líneas opacas que forman los lados de los triángulos cuya base desaparece. Entonces la catarata toma la forma de una flor radiada, y el cristalino disminuye de diámetro.

Catarata diseminada.—No hay estrías: solo puntos blancos ó placas de un medio milímetro á un milímetro lo mas de grandes se hallan en el espesor de la lente sin guardar ningun órden. Cuando la enfermedad se encuentra avanzada, la lente está sembrada de pequeñas manchas blancas perfectamente aisladas en medio de la sustancia lenticular trasparente y sana. Unos consideran estas manchas como dependientes de inflamaciones parciales; otros como puntos mortificados. Esta catarata marcha con una lentitud estrema: su consistencia es un poco mas grande que la de las cataratas estriadas.

Catarata congenita.—Tiene caractéres propios que no se hallan en las demas, á no ser en los casos de cataratas hereditarias, en los que la opacidad empieza desde el nacimiento para terminarse á los 20 ó 30 años. La catarata ordinaria desde el principio ofrece estrías que circunscriben triángulos y que despues desaparecen para constituir una opacidad general blanco-amarilla sembrada de puntos de un blanco mate. En la catarata congenita no hay nada de esto: la opacidad es de un blanco azulado, no hay manchas, y el cristalino no se hace mas voluminoso. El iris está libre y movil y en su situacion normal, sin tocar á la cápsula: las cámaras conservan su capacidad. La uvea que circunscribe la pupila se dibuja bien sobre la opacidad azulada; pero no tanto como en la catarata blanda ordinaria. Se parece algo á la catarata dura, pero en esta la cámara posterior suele hacerse mas grande, y la sombra proyectada por el iris se ve mas profundamente que en la congenita. La vision está muy disminuida, y asi como por la tarde se ve tal cual en la catarata dura, ninguna cosa en la blanda, se hace con mucha dificultad en la que nos ocupa. Cuando la catarata se completa la vista se estingue del todo.

Catarata traumática.—La lesion de la cápsula y del cristalino produce una catarata lenticular y á veces capsulo-lenticular. Si la herida es pequeña se establece una opacidad de un blanco azulado, color que va disminuyendo á medida que la catarata se hace completa. Tiene los mismos caractéres físicos que la congenita. Cuando la abertura de la capsula es grande se escapan unos copos blanco azulados que salen á la pupila y caen en la camara anterior: poco á poco desaparecen por la absorcion. Si la abertura no se cierra á beneficio de los productos fibro-albuminosos se apodera la reabsorcion de la lente hasta llegar á desaparecer: si la cápsula se inflama, se trasforma en una catarata llamada árida silicuosa.

Catarata glaucomatosa.—Es blanda, muy voluminosa, de un blanco mate, y es consecutiva al glaucoma: todas las membranas del ojo estan alteradas como en la enfermedad que la ha precedido: la pupila está inmóvil é irregular y el iris descolorido: la vision no se ejerce y suele haber dolores agudos. Cuando el núcleo conserva alguna dureza hay alguna vez un punto verdoso en el centro. Como la desorganizacion de la retina suele preceder á opacidad lenticular, no es operable esta catarata.

Cataratas lenticulares líquidas.

Incipientes.—Se presentan bajo dos formas. Primera: el cristalino en parte opaco y de un tinte casi uniforme, como separado de la cápsula por un líquido trasparente. Segunda: hácia la superficie de la lente hay numerosas estrías cortadas y disueltas en parte. En uno y otro caso la superficie del cristalino se va poco á poco lidificando.

Completas.—Hay una opacidad general de un blanco amarillento sucio. Cuando el ojo permanece

largo tiempo en reposo se ve en su parte mas declive una opacidad de un amarillo pronunciado; pero si se le dan algunos movimientos ó fricciones desaparece esta diferencia de densidad en el líquido intracapsular. Rara vez está disuelto del todo el cristalino, asi que se ven nadar algunos fracmentos de la lente; y el núcleo que se ha hecho mas pequeño está libre y flotante en el líquido. Esta catarata es muy voluminosa, el círculo uveano muy marcado y el iris se dirige hácia fuera. Los caractéres fisiológicos son los mismos que los de la catarata blanda. Su marcha es muy lenta, pero se hace rápida cuando la disolucion está muy avanzada. Es mas propia de los ancianos que de otras edades. Su pronóstico es grave.

Variedades de la catarata líquida.

Catarata morgagniana.—La opacidad empieza por el líquido de Morgagni, y desde aquí se estiende progresivamente á las capas mas profundas de la lente marchando desde la circunferencia al centro

Catarata cistica.—No se presenta de particular otra cosa que la licuefaccion de todo el cristalino. La capsula ha sido comparada á un quiste, recibiendo los nombres de cataratas purulentas, fétidas, pútridas, etc., segun las propiedades del humor disuelto. Pocas veces se observa pus en la cápsula, lo cual es mas propio de los sugetos escrofulosos. A veces está colocado en un quiste que se halla entre la cápsula y el cristalino. Con bastante frecuencia enferma tambien la cápsula constituyendo una catarata cápsulo-lenticular.

Otras variedades de la catarata lenticular.

Catarata oscilante.—Se llama asi aquella en la que el cristalino se mueve de delante atrás ó en un sentido lateral: esto es debido ó al reblandecimiento del humor vítreo, á la hidroftalmia, á la rotura de las adherencias normales de la lente, á la licuefaccion de las capas esternas del cristalino.

Catarata luxada.—Se forma cuando á consecuencia de un golpe se desgarra la cápsula y sale de ella el cristalino para colocarse en un lugar no acostumbrado. Unas veces pasa á la cámara anterior y se aplica contra la cornea: otras permanece en la cámara posterior acomodándose de modos muy diversos. En una ocasion se ha encontrado el cristalino todavía trasparente debajo de la conjuntiva ocular á consecuencia de una herida contusa de la esclerótica.

(*Se continuará.*)

Archivos generales de medicina.

Sobre el diagnóstico de las fracturas del cuello del femur. El doctor A. Rodet. ha hecho un trabajo muy importante acerca de este objeto que á continuacion vamos á estractar. Ante todas cosas establece que en general la fractura del cuello del femur ofrece una situacion y una direccion correspondiente á la en que ha obrado la violencia que la ha producido; de modo, que conociendo en el sentido que ha obrado la causa se puede decir cuál es la situacion y la direccion de la fractura. Despues de varias consideraciones teóricas y esperimentales establece las conclusiones siguientes: Primera, todas las fracturas del cuello del femur producidas por violencias verticales estan enteramente encerradas en la cavidad articular, son oblicuas de arriba abajo y de fuera adentro, y acompañadas de la desgarradura de las partes superiores de la porcion refleja del ligamento intra-articular: Segunda, las fracturas que sobrevienen en una caida antero-lateral son ordinariamente transversales, irregulares, acompañadas de desgarradura de las partes anteriores del ligamento reflejo, con conservacion de sus partes posteriores, y estan encerradas en la cavidad articular: Tercera, las que resultan de una caida postero-lateral son tambien trasversales, irregulares, con desgarraduras de las porciones anteriores del ligamento reflejo, son tambien intra-articulares, pero estan mas aproximadas á la base del cuello que las anteriores; suelen tambien encontrarse fuera de la cavidad: Cuarta, las que sobrevienen por un movimiento de rotacion de la pelvis sobre el muslo, ó de este sobre aquella tienen los mismos caractéres que las que resultan de una caida antero-lateral: Quinta, las que sobrevienen en una caida lateral son irregulares, angulosas, semicirculares en sus partes profundas, acompañadas de un resentimiento ó de una fractura simple ó multiple de los trocanteres: siempre estan situadas fuera de la cavidad articular, y las mas veces en la region trocanteriana, á una cierta distancia de la base del cuello.

De lo dicho se infiere que pueden establecerse cuatro especies de fracturas correspondientes á las cuatro causas que las producen, como se ve en la tabla siguiente:

Fracturas.	intra articular oblícua.	Causas.	vertical.
	intra articular trasversa.		antero lateral.
	mixta.		postero lateral
	estra articular.		trasversal.

El autor sigue manifestando que los signos dados para establecer un diagnóstico acerca de estas fracturas no son constantes: así el acortamiento del miembro suele faltar en ocasiones: por otra parte este acortamiento puede notarse lo mismo en las fracturas intra ó estra articulares. Asi que el conocimiento que resulta de la consideracion de la causa es fácil de apreciar y á propósito para el pronóstico y el tratamiento.

Gaceta médica de Lóndres.

Investigacion sobre la persistencia del canal arterial y sobre el estrechamiento de la aorta torácica, modo natural de oclusion del canal arterial.

Por el doctor *Norman Chevers.*

El canal arterial empieza á angostarse poco tiempo despues de restablecida la respiracion en el niño recien nacido; y ordinariamente se completa desde el sesto al duodécimo dia. A veces no se cierra del todo y permite que la sangre pase ya de la artéria pulmonal á la aorta, ya en un sentido opuesto: pasa la sangre de la artéria pulmonal á la aorta cuando el ventrículo derecho está sugurgitado de sangre ó cuando existe algun obstáculo en el trayecto de la circulacion pulmonal: pasa de la aorta á la pulmonal cuando hay algun obstáculo á la circulacion general ó cuando el ventrículo posee una fuerza de impulsion algo considerable. Esta disposicion constituye una enfermedad bastante grave: hay sin embargo individuos que no presentan ningun accidente, pero lo general es que cualquiera enfermedad que se apodere de ellos tome un carácter peligroso. Esta comunicacion anormal mezcla la sangre arterial y la venosa, y constituye la cianosis, la cual aparece inmediatamente que hay una congestion en el sistema circulatorio, una aceleracion en la circulacion ó respiracion. Este vicio de conformacion se presenta de varios modos. El autor ha visto un sugeto en el que si el canal arterial daba paso al estilete, la sangre no pasaba de la pulmonal á la aorta: por el estremo correspondiente á esta artéria habia un grupo de vejetaciones adheridas al orificio, haciendo las funciones de válvula; el sugeto no habia tenido cianosis, y solo poco antes de morir se le puso lívida la cara. En algunos casos el canal de comunicacion tiene el mismo diámetro que la aorta, y cuando esta se halla obliterada hasta el nivel de la arteria subclavia izquierda se puede considerar la aorta como la comunicacion de la pulmonal. En otras ocasiones la artéria pulmonal está en contacto con la aorta en el punto en que se halla ordinariamente el cordon fibroso. Con la persistencia del canal arterial coexiste á veces una oclusion completa ó un estrechamiento de la parte superior de la aorta torácica descendente: pero este angostamiento puede existir sin que el canal sea permeable. El angostamiento ú obliteracion de la aorta puede estar por encima ó por debajo del canal arterial, y sucede que ó está fuertemente contraida, ó en su interior hay una prolongacion falciforme, ó bien parece que se halla estrangulada El angostamiento de la aorta se presenta bajo dos formas principales: primero, con permeabilidad del canal arterial: segundo, con oclusion de este canal. La primera forma comprende las variedades anatómicas siguientes: estrechez ú obliteracion por encima del canal estando este abierto: estrechez al nivel del canal siendo este permeable: estrechez encima y debajo del canal que está abierto. A la segunda forma se refieren las variedades anatómicas siguientes: angostamiento de la aorta encima del canal cerrado: obliteracion ú estrechez al nivel del ligamento arterial: por debajo del canal arterial cerrado: por encima y por debajo de esta canal. De todos estos hechos se deduce que la estrechez de la aorta por encima del canal arterial no se acompaña necesariamente de la permeabilidad de este último canal que tampoco coincide constantemente con la no obliteracion del canal, el angostamiento por debajo de su punto de insercion. Por consiguiente, la estrechez de la aorta torácica sobreviene ordinariamente despues del nacimiento. Aunque hay muchos sugetos que padeciendo estrecheces llegan sin novedad á una edad avanzada, su muerte sobreviene á una congestion del corazon ó los pulmones, á una rotura de la aorta o de las paredes del corazon.

Se ha divagado mucho acerca del modo como se obstruye el canal arterial: unos esplican este fenómeno por la especie de derivacion que la circulacion pulmonal establece sobre la columna sanguínea del canal arterial, y por la estraccion de este canal entregado á su elasticidad propia: otros han pensado que la espansion del bronquio siguiendo unida á la elevacion que resulta de este conducto por el establecimiento de la respiracion podia ser un motivo de compresion del canal. El autor despues de combatir estas opiniones dice que en su concepto la oclusion del canal se debe á la disposicion del nervio recurrente laríngeo: este se encorba debajo del canal con el cual está en contacto inmediato formando un asa que rodea el cayado de la aorta y en cuyo punto está comprimiendo dicho canal. La obliteracion de este vaso corresponde al asa nerviosa, y hay señales de coartacion y no de aplastamiento: por otra parte el nervio recurrente laríngeo es de los primeros que entran en accion despues del nacimiento ya para las inspiraciones como para los lloros de los niños; asi que la laringe y partes adyacentes se estan elevando de contínuo, y con ellas el asa nerviosa que rodea el canal arterial, lo cual debe angostarle y cerrarle.

Periódico de medicina de Burdeos.

Observaciones sobre las heridas de las artérias.—El Dr. Roussille ha publicado en dicho periódico algunas observaciones interesantes bajo el punto de vista práctico. Una muger hirió á su marido con un podon en el brazo derecho, un poco hácia afuera del borde esterno del deltoides: una hemorragia violenta fué la consecuencia inmediata de esta herida. La salida de sangre se detuvo tan luego como se practicó la compresion de la artéria axilar.

La situacion de la herida y el haber ocultado el enfermo la causa que la habia producido, no hicieron sospechar la lesion de la artéria braquial. La compresion se quitó, y la hemorragia no se reprodujo en bastante tiempo; se aplicó en consecuencia un vendaje unitivo compresivo, que se estendia desde la mano hasta el hueco de la axila. La hemorragia se reprodujo despues con tenacidad; hubo que ligar la artéria axilar; el miembro se esfaceló en seguida; el enfermo murió y la autopsia demostró que habia una fractura directa del húmero con lesion de la artéria braquial en su parte interna en la estension de un centímetro (unas cinco líneas).

Mr. Roussille cita otra observacion de herida de la artéria braquial en consecuencia de una sangría mal hecha. Cuando Mr. Roussille conoció que la artéria estaba herida, dejó salir la sangre hasta 1500 gramas (viene á ser unas cuarenta y ocho onzas castellanas); aplicó en seguida el pulgar sobre la herida; luego una compresion fuerte en la misma parte con una moneda colocada entre dos compresas; despues un vendaje mistivo-compresivo que se estendia desde la mano hasta la axila, y por último un nuevo vendaje en forma de S, bastante apretado.

El antebrazo se colocó en una charpa; se mantuvo quieto sin levantar el apósito durante diez dias, al cabo de los cuales la herida esterior estaba cicatrizada; no habia tumor aneurismático ni comunicacion con la vena. Seis años despues el enfermo no habia tenido novedad.

El mismo autor ha tenido ocasion de observar que en cinco casos de lesion de las artérias ha bastado para detener la hemorragia hacer la ligadura en un solo punto, en el estremo superior, y no practicar la ligadura doble segun los preceptos de Anel y de Hunter. Estos prácticos aconsejaban que cuando una artéria es herida en un punto donde tiene cerca muchas colaterales, máxime si estas son de consideracion, se haga la ligadura doble para evitar que se reproduzca la hemorragia cuando se establezca la circulacion en el estroma inferior del vaso. Pues bien; las cinco heridas de las artérias que refiere Roussille y que pertenecen á las artérias radial, cubital y tibial posterior, se ha detenido su hemorragia con solo ligar el estremo superior de la artéria.

En las últimas sesiones de la Academia quirúrgica de París ha presentado Mr. Hugien casos semejantes á los de Roussille.

Anales de la sociedad médica de Amberes.

El Dr. Janssens publica la siguiente observacion sobre la ruptura del bazo. Un individuo, de 22 años, sanguíneo y bien constituido padecia fiebres intermitentes. A la tercera accesion llamó á Mr. Janssens, el cual le prescribió los remedios que son consiguientes cuando la intermitente nada presenta de particular. El enfermo al terminarse la accesion,

y cuando aun estaba sudando, salió de la cama, tuvo una disputa acalorada con una muger, sintiendo de repente una fuerte incomodidad en el vientre, calambres atroces en los cordones espermáticos y en los testículos, la fisonomía se le alteró profundamente, el pulso se hizo imperceptible, el abdomen se le abultó, se cubrió de un sudor glacial y el enfermo sucumbió en poco tiempo, sin que esperimentase alivio alguno con los remedios que se le prescribieron al instante.

Se sospechaba que la muerte habria sido efecto de la ruptura de algun vaso de grueso calibre en la cavidad del vientre; pero la autopsia demostró que lo que habia era un gran destrozo del bazo, desgarrada toda su sustancia, y la cavidad del vientre llena de sangre. Este caso raro puede servir de norte, cuando en análogas circunstancias puedan presentarse síntomas alarmantes sin saber á qué atribuirlos.

Periódico de medicina de Tolosa.

Uso del agua fria para combatir los ataques histéricos, aplicada á las inmediaciones del útero.—Mr. Butignot aplicó á una jóven de 18 años, durante un ataque histérico, compresas de agua fria en la parte superior de los muslos y en el bajo vientre: á la media hora de renovar á menudo estas compresas la enferma quedó libre del accidente. Es de advertir que esta jóven habia sido asistida un año antes por el mismo profesor para curarla de la misma enfermedad. El ataque anterior la duró siete dias, siendo inútil para hacerle cesar las evacuaciones sanguíneas, los opiados, los antiespasmódicos y los revulsivos. El último ataque histérico llevaba la misma marcha que el primero, y Mr. Butignot atribuye el que no haya durado tanto al uso del agua fria del modo indicado.

La segunda observacion recae tambien en una jóven, que en el 2.º ataque histérico que la asistió Butignot, cesaron los movimientos convulsivos tan luego como se aplicó el agua fria á la parte superior de los muslos y al bajo vientre del modo que se ha indicado en el caso anterior. El primer ataque le duró tambien mucho tiempo, y fué cesando poco á poco, no obstante que se habian prescrito los remedios aconsejados en semejantes males: el 7.º cesó de pronto, y esta diferencia la atribuye el observador al uso del agua fria.

Revista

DE PERIODICOS NACIONALES.

Anales de cirugía.

Este periódico de la Academia quirúrgica matritense acaba de salir á luz, consagrado á la defensa de los cirujanos españoles. En su primer número dedica un artículo, donde abundan consideraciones generales en pro de la cirugía, concluyendo con apostrofar á los cirujanos para que no se muestren indiferentes á los esfuerzos de la empresa. Otro artículo hay lamentándose de que los cirujanos no sean admitidos á las oposiciones que se estan celebrando en el Hospital general, mayormente habiendo reales órdenes que mandan terminantemente lo contrario.

Trae ademas una observacion de una conjuntivitis curada con una disolucion concentrada de estracto de saturno. El enfermo sufrió mucho al echarse unas gotas de esta disolucion entre los párpados; mas al dia siguiente ya estaba completamente curado. El observador aconseja sin embargo que se proceda con cautela en la aplicacion de estas repecursiones en casos de flogosis agudas.

Publica por fin algunos de los trabajos científicos de la Academia, de que daremos noticia en la revista de sociedades nacionales.

Crónica de la Sociedad médica general de Socorros mútuos.

Con este título hemos recibido un opúsculo periódico impreso en Búrgos, esclusivamente dedicado á tratar de la sociedad de que se dice *crónica*. Lleva el lema de *fraternidad, beneficencia, union*, y en su número 1.º se estiende en reflexiones bastante preciosas acerca del pasado, presente y porvenir de la *Asociacion* y la necesidad de su reforma. Despues de echar una ojeada histórica á la sociedad con reflexiones que reasumen esta frase: *nuestra sociedad se formó mas con el corazon que con la cabeza; en la constitucion personal de nuestra sociedad domina mas la cantidad que la buena calidad*, siguen los párrafos que á continuacion copiamos:

«Las consecuencias de los hechos que acabamos de esponer no se han dejado esperar por mucho tiempo, y el crecido número de espedientes de pension en que se ocupan las comisiones provinciales es el resultado de la imprevision anterior; de poco serviria que la Sociedad se hubiera establecido si por fin no habia de coger el fruto de sus desvelos y sacrificios; de poco serviria que fuera grande el número de contribuyentes si en proporcion habia de ser mayor el de pensionados; por eso algunos sócios que han querido penetrar en el porvenir, han retrocedido alarmados al observar síntomas funestos tanto mas graves cuanto mas difícil y lejano se encuentra su remedio; uno de los que mas llama la atencion es ese aumento siempre progresivo, no solo de los dividendos, sino, lo que es peor, de lo que corresponde pagar á cada accion; al final de este artículo trasladamos el cuadro de los 18 publicados hasta el dia, cuadro que es la historia muda pero exacta del estado económico de nuestra Sociedad, y que por sí solo basta para autorizar los temores adquiridos; en él encontramos que si el número de nuevos sócios es cada vez mas considerable, lo que á cada accion corresponde pagar es mas considerable aun; ¿es esto lo que debia esperarse en el principio de la Sociedad, ó es lo contrario de lo que sucede en asociaciones semejantes? Cuando los individuos aumentan las cuotas respectivas debian disminuir en la misma proporcion si aquí sucede lo contrario ¿qué es lo que debemos pensar de ello? Y si en la actualidad que las pensiones deben ser pocas, puesto que haciéndose rigurosa informacion de la salud de los pretendientes, no han tenido tiempo los sócios de contraer enfermedades habituales que puedan conducirlos al sepulcro se obtiene este resultado ¿qué podemos esperar el dia no muy lejano en que estos disminuyan y aquellas aumenten, como necesariamente tiene que suceder? Triste y desconsoladora es la consecuencia que de ello se deduce; bien quisiéramos equivocarnos; pero nos parece que aquel seria el último de la Sociedad, si para entonces no se hubieran removido las causas que á ello nos conducen, causas difíciles de destruir, pero que por lo mismo darán mayor gloria á los que acierten á hacerlo. Sabemos que la comision Central y Junta de Apoderados se ocupan asiduamente de esta cuestion, y fruto de sus trabajos son las diferentes reformas que de poco tiempo á esta parte se estan haciendo en los estatutos, asi como estas son una prueba de los defectos de la antigua organizacion; reconocemos su utilidad, pero las creemos insuficientes siempre que no sean parte de un sistema general que remontándose hasta las bases de la ley fundamental la pongan de una vez á cubierto de ulteriores mudanzas, siempre perjudiciales por los trastornos que causan y por la idea que hacen concebir de la instabilidad de una asociacion que para sostenerse se ve obligada cada dia á dar por nula la obra de la anterior: grandes serán los inconvenientes que se presenten para llevar á cabo la reforma indicada; pero una vez reconocida su necesidad, es preciso que desaparezcan á todo trance: quisiéramos que aquellas corporaciones se hicieran cargo de la grave responsabilidad que sobre ellas caeria si dejando que el mal se empeore, cuando mañana se tratara de su remedio hubiera que decir *ya es tarde*; en cuanto á las comisiones provinciales, no dudamos que poniéndose á la altura de las circunstancias sabrian defenderla en las juntas generales si por casualidad hubiera sócios que se opusieran á ella; y por lo que á estos corresponde segura seria su aprobacion siempre que se los hiciera conocer que *la Sociedad perece si no se reforman radicalmente sus estatutos; y que es necesario sacrificar la parte para no perder el todo.*»

Revista

DE HOSPITALES ESTRANGEROS.

Hospital de Como.

El Dr. Pietro Balzari ha publicado la historia de algunos casos de tétanos traumáticos curados con almizcle y con opio. Las cantidades de opio y almizcle que los enfermos tomaron durante su tratamiento fueron tambien exhorbitantes. El primer enfermo pudo soportar por muchos dias en el espacio de veinticuatro horas 48 granos de almizcle y 32 de opio ademas de lavativas y unturas laudanizadas, sin sentir ningun síntoma cerebral. El segundo en veinte y dos dias hizo uso de media onza y medio escrúpulo de almizcle, de 27 granos de opio puro, 18 de morfina, 2 dragmas de láudano, 6 onzas de aceite de beleño y 4 de ungüento mercurial. De un estado de 9 tetánicos traumáticos recogido de 1817 á 1843, los que fueron tratados con dichos medicamentos, resulta que 5 curaron y 4 perecieron. De otro estado recogido desde 1838 á 1843 en que hay 8, 2 curaron y 6 murieron. Aunque por este resultado parezca mas favorable dicho tratamiento puesto que el tétano traumático acaba casi siempre por la muerte, es indispensable andarse con muchísimo cuidado, si alguno se decide por el plan curativo del doctor Balzari.

Hospital mayor de Milan.

El Dr. Antonio Tuberti ha publicado varias de sus observaciones hechas en el hospital mayor de Milan acerca del cólico saturnino tratado con medicamentos que contenian opio El Sr. Tuberti gradúa de inexacta la denominacion de cólico saturnino, diciendo que dá una idea falsa de la enfermedad, puesto que no interesa sino muy poco el aparato gastro-enterico, afectando principalmente el cerebro espinal. Segun él el dolor es muscular y diafragmático. En comprobacion de sus opiniones presenta seis casos prácticos, uno de los cuales fué seguido de muerte por presentarse ya el enfermo no atacado de cólico sino mejor envenenado por los preparados de plomo. Todos los individuos eran de profesion en que se maneja el albayalde. La terapéutica del doctor Tuberti es en el fondo la asemejada por los de Haen, Stall, Sidenhan. Prescribe los enfermos de seis á doce granos de opio puro con media ó una dragma de azúcar, y lo divide en seis tomas dando una al enfermo cada dos horas; ademas dos onzas de jarabe de diacodio con libra y media de emulsion para bebida ordinaria, y dieta tercia animal con seis onzas de vino bueno. La curacion se efectuó en pocos dias tomando los enfermos grandes cantidades de opio. Si hay mucha constipacion prescribe lavativas laudanizadas.

Revista

DE HOSPITALES NACIONALES.

Hospital general.

La Junta municipal de beneficencia de esta corte ha presentado al gobierno un proyecto de reglamento para los hospitales civiles y demas establecimientos benéficos que estan bajo lo direccion de dicha Junta El gobierno no se ha considerado bastante perito en la materia, mayormente no teniendo en el negociado correspondiente ningun profesor del arte, y ha remitido el proyecto á la Academia de medicina y cirugía de Castilla, para que esta ilustrada corporacion dé su dictámen. Sabemos que una comision de su seno se está ocupando en este negocio conciliando la actividad con la detencion y aplomo que negocios de esta clase necesitan. Hoy hemos empezado á ocuparnos en dicho proyecto en uno de nuestros artículos editoriales, y seguiremos analizándolo por ser de alta trascendencia.

Oposiciones de la plaza de cirujanos del hospital general.

Dia 2 de enero de 1846.

Las oposiciones á la plaza de cirujano del hospital general que se habian suspendido durante las pascuas, continuaron el dia 2. Antes de las fiestas habian actuado en primer turno los trece señores que se habian presentado á la oposicion. El dia 2 empezó el segundo turno, siendo el sustentante el señor D. Andrés la Orden; en el primer turno los casos eran ó debian ser, segun el programa, de cirugía aguda y el segundo de cirugía crónica. El órden que se seguirá en este segundo turno con respecto á las trincas es el mismo que en el primero.

El caso que tocó en suerte al Sr. la Orden era una soltera, montañesa, de 29 años, militara, linfática y bien conformada. Los ligeros padecimientos que habia sufrido no tenian relacion con la enfermedad actual. La enfermedad presente consistia en un tumor escrofuloso, situado en la parte derecha y superior del cuello, estendiéndose de delante atras y de arriba abajo como unas cuatro pulgadas: no era unico sino multiple; presentaba abolladuras en dos

ó tres puntos, no dolia y la piel que le cubria estaba sana, escepto en la parte superior que tenia un pequeño orificio fistuloso. El padecimiento tenia de fecha siete meses. El Sr. la Orden hizo la historia con bastante exactitud, hizo tambien el diagnostico diferencial de los tumores que se pueden presentar en esta region, se estendió mucho sobre la naturaleza escrofulosa ó tuberculosa del tumor, pronosticando mal de una enfermedad que ya se habia hecho refractaria á muchos remedios, concluyendo con el tratamiendo curativo, en el cual recomendó los preparados del yodo y los mercuriales. Como este caso daba mas de sí que el que le tocó la primera vez, que era una simple artritis traumática, gustó el Sr. la Orden mas en este segundo ejercicio.

Despues los Sres. Mondejar y Pereda le arguyeron, el primero caracterizando el tumor de un infarto de los ganglios linfáticos, aduciendo para ello, con bastante ingenio, una multitud de pruebas que hubieran hecho vacilar á otro que no hubiera sido el Sr. la Orden: el segundo, es decir el Sr. Pereda, se hizo cargo de una clase de tumores que habia omitido el sustentante, y caracterizó la enfermedad de una infiltracion tuberculosa de la parte inferior de la parótida; pero el actuante contestó satisfactoriamente al Sr, Pereda, insistiendo en su primer diagnóstico.

Dia 3.

El Sr. Morales, Capdevila y Monteagudo son los señores que forman la trinca: actúa el primero y le le arguyen los segundos.

El caso es muy sencillo: un simple hidrocele del lado izquierdo en un adulto, sano, robusto, bien conformado y cuyos padecimientos anteriores tenian muy poca ó ninguna relacion con la enfermedad actual, que habia aparecido sin causa conocida y que ya tenia algunos meses de existencia. El señor Morales empleó sus cuarenta minutos en la historia sin decir cosas supérfluas; estuvo mas sereno que la vez primera, y por consiguiente lo hizo mejor todavía; se estendió bastante en el diagnóstico diferencial y sobre todo en los diversos métodos curativos del hidrocele, adoptando las inyecciones vinosas como preferibles á las demas. Anunció como nuevo un método curativo del hidrocele con el cual se logra en veinticuatro horas la absorcion del líquido que hay en la túnica vaginal: este método, que ya dijo él que no le pertenecia, consiste en dar pinchazos al tumor con una aguja ordinaria, cuidando no herir al testículo.

Como el diagnóstico del tumor era tan evidente, los dos contrincantes tuvieron que convenir en que era un hidrocele; sin embargo, tanto el Sr. Capdevila como como el Sr. Monteagudo hicieron observaciones que venian muy al caso, y á las cuales el señor Morales contestó cumplidamente.

Dia 5.

La trinca la componen los Sres. Sumsi, de actuante, Blanco y Ortega, de contrincantes. La enferma es una imbecil, y sino imbecil absolutamente, al menos se le aproximaba mucho; los antecedentes, pues, que dió la enferma de su padecimiento no merecieron entera confianza ni del Sr. Sumsi ni de los contrincantes. La enferma padecia un tumor blanco de la articulacion tibio-tarsiana, y un exostosis de de la parte superior de la tibia del mismo lado. Estos padecimientos se calificaron por el actuante de síntomas terciarios de sifilis. Los datos que se fundaba este diagnóstico eran los siguientes: 1.º la naturaleza de los dolores que se aumentaban por la noche; 2.º el haberlos tenido otras veces y haberse curado con un plan mercurial; 3.º el que a estos dolores precedieron tumores y erupciones sifilíticas; 4.º y último el que todos estos males fueron trasmitidos por un niño á quien daba de mamar que padecia granos y fuego; este niño no era hijo suyo.

El Sr. Sumsi estuvo en esta ocasion mucho mas feliz que la primera vez; hizo la historia con mas serenidad, y manifestó en ella poseer muy bien esta especialidad; segun él los mercuriales valen bien poco para la curacion de los sintomas terciarios de la sifilis; el yoduro de potasio es el remedio por escelencia.

El Sr. Blanco, cuya argumentacion duró casi el cuarto de hora, y que por consiguiente no tuvo suficiente tiempo el actuante para contestarle, negó que la enfermedad fuese una sifilis constitucional, apoyandose en lo poco que debia darse crédito á la enferma, y en que no se habian manifestado síntomas primitivos de sifilis. A lo que contestó el señor Sumsi que los síntomas primitivos de sifilis en esta enfermedad habian sido las grietas que padeció en el pezon cuando dió de mamar al niño.

El Sr. Ortega negó tambien la naturaleza sifilítica de la enfermedad, y dijo que era un reumatismo articular, apoyándose en las humedades á que habia estado espuesta la enferma en el curso que habia seguido el mal y aun en el estado en que se presentaban ahora, á todo lo cual contestó el actuante sin variar en nada su primer diagnóstico.

Revista

DE SOCIEDADES ESTRANGERAS.

Academia de ciencias.

Sesion del 15 de diciembre de 1845.

Mr. Duvernoy presenta á la Academia el 8.º volúmen de anatomia comparada, por G. Cuvier y G. L. Duvernoy, leyendo al mismo tiempo un estracto de los principales puntos que se tratan en él, y que pertenecen á los órganos de la generacion y de las secreciones. Mr. Serres se opone á que se publique esta nota en las sesiones de la Academia, porque espresa de un modo incompleto el estado actual de la ciencia en anatomía comparada. Geoffroy-st-Hilaire, Edwuards y Flourens se oponen á la idea de Mr. Serres.

La Academia toma en consideracion las tentativas que ha hecho Mr. Lassaigne para distinguir por medio del yodo las manchas arsenicales de las antimoniales por pequeñas que sean. Este proceder consiste en esponer las manchas de uno y otro metal á la accion del vapor que se desprende del yodo á una temperatura de 12.º á 15.º del centígrado. El vapor del yodo dá á las manchas arsenicales un color *amarillo-oscuro* algo pálido; este color cuando permanece algunos minutos al aire libre se vuelve *amarillo de limon*. Si se prolonga la permanencia al aire libre por mucho tiempo é se esponen las manchas á un calor suave, desaparece toda coloracion.

Las manchas antimoniales colocadas en las mismas circunstancias se coloran de un amarillo subido que adquiere al aire libre un color anaranjado que persiste por mucho tiempo.

Para obtener esta reaccion que se desenvuelve á la temperatura ordinaria en menos de 10 á 15 minutos, se echan los objetos manchados en una copa que tenga un poquito de yodo seco en cristales luminosos.

Mr. Lassaigne considera como cosa demostrada que el yodo empleado de la manera que él indica es un nuevo reactivo para distinguir con seguridad las manchas antimoniales de las arsenicales.

Mr Gerardin, profesor de química de Rouen, dirige á la Academia una nota relativa á la investigacion del arsénico y del sulfato de cobre en los trigos, cuya simiente se preparó con estas sustancias. Sabido es que en algunos paises antes de sembrar el trigo le hacen sufrir una preparacion especial: esta preparacion suele consistir en mezclarlo con cierta cantidad de cal, ya sola, ya unida con el acido arsenioso ó con el sulfato de cobre, á beneficio de la cual se destruyen los animalillos que se forman en el trigo. Pues bien; Mr. Gerardin ha dirigido sus ensayos hácia la investigacion de estas sustancias en los trigos que han sufrido semejantes preparaciones. Estas preparaciones han sido hechas por él mismo, y de sus analisis resulta que el acido arsenioso no se encuentra en los trigos, cuya simiente se prepara con esta sustancia: lo contrario sucede con el sulfato de cobre De aqui se infiere que siendo el sulfato de cobre una sustancia venenosa, no debe entrar en tales preparaciones.

Nuevo instrumento para la operacion de la catarata.—Mr. Magne remite á la Academia una nota que tiene por objeto dar una idea de instrumento de su invencion para simplificar la operacion de la catarata. Con este instrumento, cuya descripcion circunstanciada no se refiere, se abren á un mismo tiempo la cornea y la cápsula del cristalino. La operacion consiste, por decirlo asi, en una sola puncion; la herida de la cornea es tal que en poco tiempo puede cicatrizarse.

Academia de medicina.

Sesion del 16 de diciembre.

Mr. Boudon comunica á la Academia que ha practicado la operacion del labio leporino doble, segun los principios de P. Dubois, en un niño a los cuatro dias de haber nacido. La operacion fué seguida de buen resultado.

Mr. Ernesto Boudet comunica á la Academia una nota sobre los inconvenientes de la administracion del tártaro emético en altas dósis en disolucion. Estos inconvenientes que suelen, segun él, producir la inflamacion seudo-membranosa de la mucosa de la garganta y del estómago pueden remediarse dando el emético en píldoras en lugar de disolverlo. De este modo se produce el mismo efecto, evitando los inconvenientes que suelen seguirse á la administracion en disolucion.

En esta sesion continúa la discusion sobre las inyecciones yoduradas en el hidrartrosis; toman parte en ella Mr. Rochoux, Mr. Gimelle, Mr. Gerdy, Mr. Blandin y Mr. Velpeau.

Academia de ciencias de Bélgica.

La Academia de ciencias y bellas artes de Bruselas, que fué fundada por la emperatriz María Teresa, acaba de ser reorganizada bajo nuevas bases. Se ha dividido en tres clases distintas: la primera se ocupará especialmente de las ciencias físicas, matemáticas y naturales: la segunda se ocupará de las letras, ciencias morales y políticas, y estarán bajo su atribucion la historia, la arqueología, la filosofía y la literatura. la tercera clase se consagrará á la pintura, á la escultura, al grabado, á la arquitectura, á la música y á las relaciones que pueda haber entre las ciencias y letras con las bellas artes. Cada clase nombrará su director anualmente, pudiendo asistir los miembros de la Academia á todas las clases. La biblioteca, los archivos y las colecciones de toda clase de objetos serán propiedad comun de la Academia, la cual no tendrá mas que un secretario perpétuo. Esta organizacion se parece mucho á la del Instituto de Francia.

Revista

DE SOCIEDADES NACIONALES.

Sociedad médica general de socorros mútuos.

Como ya anunciamos, el dia 29 de diciembre se celebró la junta general, y declaró el primer dividendo de 1845: ha empezado á cobrarse, y los tres meses concedidos para su pago concluyen en 31 de marzo próximo: ha importado 209.853 reales y 4 maravedis; y lo que ha correspondido á cada accion es exactamente igual que el año anterior.

Estamos observando todos los dias que cuando los pretendientes á ingresar en la sociedad presentan en las secretarias provinciales los documentos necesarios para ello, no lo hacen generalmente de todos y con los requisitos prevenidos, y á fin de evitar los perjuicios que son consiguientes á esta falta, trasladamos á continuacion *las formalidades de las peticiones* que inserta el apéndice de los estatutos, adicionadas con las aclaraciones y órdenes publicadas despues de su impresion.

FORMALIDADES DE LAS PETICIONES.

Artículo 8.º Las solicitudes para ingresar en la sociedad estarán escritas en medio pliego al menos de papel (1), redactadas y firmadas sin enmienda alguna, é igual á la fórmula núm. 1.º de este apéndice para los profesores de la ciencia de curar, y al del núm. 2.º para los de las naturales y exactas (2).

9.º A estas solicitudes acompañarán precisamente certificaciones que acrediten que los interesados se hallan en completa aptitud física y legal de ejercer su profesion, y podrán ser de dos modos: 1.º dadas y firmadas por sócios que no desempeñen oficio alguno de la sociedad, á no ser que no hubiese mas sócios en el pueblo residencia del interesado, en cuyo caso deberá espresarse asi en las certificaciones; y 2.º por informacion judicial: en ambos casos se observará lo que se previene en los siguientes artículos.

10 Los interesados residentes en pueblos donde hubiere tres sócios, ó bien dentro del radio de seis leguas, deberán presentar tres diversas certificaciones de aptitud física y legal de otros tantos sócios, en la que cada uno de por sí, ademas de espresar que son individuos de la sociedad, declaren: 1.º el tiempo que hayan conocido al pretendiente: 2.º si ha tenido en este tiempo alguna enfermedad aguda ó crónica, espresando cuál ha sido, qué ter-

(1) En 3 de febrero de 1842 mandó la Comision Central que las Provinciales exijieran á los pretendientes las solicitudes duplicadas, con objeto que quede la una en el archivo general y la otra en el de la provincial.

(2) En nuestro número inmediato, insertaremos las fórmulas á que se hace referencia en este artículo.

minacion tuvo, y si ha dejado alguna señal de su existencia. En los mismos términos deberán informar respecto de los males que sepan hayan padecido antes de conocerle: 3.º si creen que su constitucion es robusta y no tiene predisposicion alguna á padecer enfermedades.

11.-Los profesores que residiesen en poblaciones donde no haya tres sócios, ó en seis leguas al rededor, podran acreditar su aptitud física y legal, por medio de informaciones judiciales, en que al menos declaren tres testigos, uno de los cuales será siempre el cura párroco, y otro un facultativo si hubiere en el mismo pueblo.

12.-Para que las comisiones provinciales puedan admitir estas informaciones, será absolutamente preciso que los testigos hayan declarado en ellas lo que supieren acerca de las cuatro preguntas siguientes: 1.ª cuánto tiempo hace que conocen al individuo que es objeto de la informacion: 2.ª si durante este tiempo han sabido que haya padecido alguna enfermedad: 3.ª si la padece en la actualidad: 4.ª si sabe ó ha llegado á su noticia que anteriormente haya padecido alguna enfermedad habitual.

13.-Con estas informaciones se acompañarán dos certificaciones de profesores, sean ó no sócios, en las cuales deberán declarar lo que supieren acerca de los puntos contenidos en los tres párrafos del artículo 10. de esta instruccion. Todos estos documentos deben legalizarse siempre que se espidan en pueblos distintos del de la residencia de la comision provincial (1).

14.-Se desecharán las certificaciones é informaciones judiciales que por no ser tan claras y esplícitas acerca de las circunstancias del interesado, como se previene en los artículos anteriores, dieren lugar á que se dude de su verdadero estado (2).

15.-Si el que solicita ser sócio no teniendo 38 años cumplidos presentase además la fé de Bautismo, testimonio de título ó cualquiera otro documento debidamente legalizado, se le admitirá y unirá al espediente.

ADVERTENCIA. En 16 de setiembre de 1841 se declaró como ley de la sociedad, que todo individuo que haga peticion ya sea para ingresar en la sociedad, ó ya para pedir aumento ó mejora de acciones, pagará 20 reales como indemnizacion de gastos por los que se causen en la instruccion de espedientes.

SECRETARIA GENERAL.

Junta general de sócios celebrada en 29 de diciembre de 1845.

Cumpliendo con lo que disponen los estatutos de la espresada Sociedad, se convocó y reunió la Junta general de sócios, como otras veces en el salon del Instituto médico de emulacion, á las dos de este dia, leyéndose primero los artículos 111, 152, 153 y 154 de los estatutos; luego la memoria relativa al primer semestre de 845, declarando en seguida el Sr. presidente el primer dividendo del mismo año para el reembolso de los gastos hechos en el semestre, y despues se enteró á la Junta de que, á consecuencia de renuncia que hicieron de sus cargos en 5 de julio los Sres. D. Mariano Lorente, D. Manuel Rollan, D. Eusebio Bañares, D. Juan Gualberto Avilés y D. José Lobera (que habian sido reelegidos), fueron nombrados en su lugar los señores D. Ignacio Ortega, D. Nemesio Lallana, don Francisco Alvarez Alcalá, D. Manuel Codorniú y D. Sebastian Ortega; quedando constituida la central en el órden siguiente:

Presidente, D. Ignacio Ortega; vice-presidente, D. Nemesio Lallana; contador general, D. Ramon Frau; tesorero general, D. José Figuer y Cubero; secretario de actas, D. Ramon Sanchez y Merino; vice-contador general, D. Francisco Alvarez Alcalá; vice-tesorero general, D. Pedro Fernandez Trelles; vice-secretario de actas, D. Julian Perez y Martinez; vocales, D. José Maenza, D. Manuel Codorniú y D. Sebastian Ortega.

En virtud de la facultad que concede el artículo 161 de los estatutos, propuso el socio D. Mariano Lorente un voto de gracias á la comision central por su acertada administracion y direccion de los negocios de la Sociedad, y especialmente por las ventajas del nuevo sistema de contabilidad, cuya propuesta, apoyada por el sócio D. José María de Olavide, fué aprobada por unanimidad: con lo que se concluyó la sesion de que certifico. Por indisposicion del secretario general: *Ramon Sanchez y Merino*, secretario de actas.

Academia quirúrgica matritense.

El Sr. D. Francisco Alarcos, presidente de esta corporacion leyó en una de sus sesiones la historia de una mola hidatídica. Cuando haya concluido la insercion de esta memoria el periódico de la Sociedad, del que tomamos esta noticia, nos estenderemos mas acerca de su objeto.

El Sr. D. José Gascon sometió á la aprobacion de la indicada Academia quirúrgica una observacion sobre la ineficacia de los emplastos resolutivos. Sobre este asunto se promovió discusion.

En los mismos *Anales* de la Academia, en un parrafo que lleva el título de *Advertencia* se lee:

«En el tiempo que esta corporacion ha estado sin periódico oficial se han discutido algunos puntos interesantes; entre ellos una memoria sobre *moral quirúrgica* del sócio D. Pedro Ortega y Redondo, un caso de *herida por arma de fuego*, del sócio corresponsal D. Nicolás Sanchez, y una disertacion sobre la pústula maligna y el carbunco por el doctor D. Agustin de Lacalle, de lo cual nos ocuparemos en los siguientes números, como tambien de la importante cuestion del *parto anticipado*, como operacion quirúrgica que actualmente se halla sujeta á discusiones.»

Variedades.

Leemos en el *Instituto* de Francia que el mónstruo duplicado de que dimos noticia y un grabado en uno de nuestros números anteriores ha muerto el 28 de diciembre; primero murió Filomena y hora y media despues Helena. La comision de la Academia, que ya habia entendido en el exámen de estas criaturas, ha tomado disposiciones con el fin de recoger su cadáver y conservarlo para la ciencia anatómica.

Parece que Mr. Norlin ha descubierto un nuevo mineral llamado Iberita por existir en España. El análisis que Mr. Norlin ha hecho de dicho mineral le ha dado lo siguiente: ácido silícico, alumina, óxido ferroso, potasa, sosa, ácido manganoso, cal, magnesia y agua.

La vista de la causa sobre el envenenamiento de doña María Bonamot se ha prorrogado para hoy á las diez de la mañana en el salon de jurados de la audiencia.

Va haciéndose muy frecuente la estraordinaria fecundidad de las españolas: leemos en los periódicos políticos que en el barrio de las Maravillas dió á luz dias atrás una muger á tres niños; que en Jimena, otra parió dos niñas y un niño, y que últimamente en la parroquia de Santiago de esta capital acaba de librar otra tres criaturas.

Tambien se lee en los periódicos políticos un casamiento celebrado en esta corte entre dos conyunges que pasan de 70 años.

Alarmado el gobierno militar con los rumores que hace tiempo van circulando sobre las patatas, dispuso que los facultativos del ramo de Sanidad militar se ocupasen incesantemente en averiguar el estado de ese útilísimo tubérculo. El gefe de dicho ramo ha contestado que se ha practicado el mas escrupuloso reconocimiento, que él mismo ha presenciado las diligencias y que no se ha encontrado vestigio alguno de alteracion en semejante comestible vejetal. La contestacion en este sentido que dicho gefe ha dado, ha sido publicada en la órden del dia.

Ha salido la entrega 32 del diccionario de los diccionarios de medicina, que traducido del francés publica con tanta aceptacion el Sr. D. Manuel Gimenez, catedrático de farmacia. Otro dia nos ocuparemos estensamente de esta publicacion interesante que desde luego recomendamos, y á la que se suscribe en Madrid en la botica de la Concepcion gerónima y en la librería de Sanz, calle de Carretas. Los que se suscriban de nuevo, pueden hacerlo por las entregas que gusten, recogiendo sucesivamente las demas.

El dia 7 actuó la terna del señor Martinez, argumentándole los señores García Fernandez y Barroso. La enfermedad fué diagnosticada por el actuante de un carcinoma de la nariz; el señor García la caracterizó de un lupus, y el señor Barroso de una úlcera sifilítica corrosiva. En el número inmediato hablaremos de esto con mas estension.

Los profesores de la Escuela de Medicina de Angers han abierto una suscricion para hacer un busto con objeto de perpetuar la memoria de Mr. Ollivier d'Angers. Este busto debe ser colocado en la Biblioteca de la escuela. Mr. Ollivier cedió generosamente á la ciudad de Angers su biblioteca y los fondos necesarios para sostener un bibliotecario.

Hospicio destinado á los marineros.—Sir Gabriel, rico habitante de Lóndres, ha destinado la enorme suma de 80,000 libras esterlinas (cerca de 8 millones de reales) para la fundacion de un hospicio-hospital en Greenock. En este establecimiento solo deben admitirse los marineros enfermos ó que esten sin colocacion, pero pertenecientes á este puerto, á fin de que no sean reducidos á la miseria despues de haber consagrado parte de su vida á trabajos tan penibles como los de marinero.

El numero total de discípulos que se han matriculado desde el 1.º al 15 del último noviembre en la Facultad de Medicina de París asciende á 839. De estos matriculados 186 son nuevos.

En las 20 escuelas secundarias de medicina que hay en Francia, solo se han matriculado, durante el año 45, como alumnos nuevos, 285. El número total de estudiantes en las escuelas secundarias ha sido el de 728.

Mr. Desjardins ha observado tres casos de ascites sin lesion de las vísceras ni del sistema circulatorio.

---

(1) Igual requisito se exige para las partidas de Bautismo y testimonios de título segun órden de la Central de 23 de junio de 1843.

(2) En 4 de agosto de 1842 previno la Comision Central: «Que no se admitan las certificaciones de aptitud prevenidas en los artículos 9, 10 y 13 de la instruccion, cuando fuesen iguales en su redaccion ó estuvieren escritas por los mismos pretendientes.

MADRID-1845-IMPRENTA DE SUAREZ,

calle de Relatores, n. 17.

PRECIOS DE SUSCRICION. No se admiten suscriciones por menos de un año, pero el pago podrá hacerse todos los meses á razon de 6 rs. en Madrid, y por trimestres en provincia á razon de 7 rs. al mes. Los que adelantasen el pago de un semestre, solo pagarán en Madrid 34 rs., y en provincia 40. Los que adelantasen el año entero, pagarán en Madrid 66 rs., y en provincia 78.—El año de suscricion empezará en octubre y terminará en setiembre del año inmediato; pero se admitirán suscriciones en cualquiera mes y dia, bajo la condicion de satisfacer en el acto, ademas del mes corriente, el valor correspondiente á los meses trascurridos de aquel año, como si la suscricion se hubiese hecho en 1.º de octubre. Esta última clase de suscritores no recibirá los números del periódico anteriores á la fecha de la suscricion, sino en el caso de tenerlos sobrantes la Empresa.—Hoy los hay sobrantes desde el primer número inclusive.—El suscritor que dejase de pagar un mes, sobre no recibir el periódico, no entrará en suerte para los premios hasta que se satisfaga lo que hubiese dejado de pagar.

PUNTOS DE SUSCRICION. MADRID.—En la *Direccion del periódico*. calle de Relatores, n. 26, cuarto principal de la izquierda.—En la *Redaccion*, calle de Santa Isabel, núm. 13, cuarto principal derecha.—*Portería de la Facultad de Medicina* (antes Colegio de San Cárlos.)—*Monier*, Carrera de San Gerónimo.—*Portería de la Facultad de Farmacia.*—*Establecimiento farmacéutico de García*, calle de Atocha, n. 25.—PROVINCIAS.—Barcelona. *Sauri*, calle ancha.—Cádiz, librería *de Bosch*, calle de la Verónica.—Valencia, *Andreu*, farmacéutico.—Santiago, *Potería de la Universidad.*—En las librerias principales y administraciones de Correos.—En cualquier punto de la Península que se desee el periódico, se recibirá á domicilio, remitiendo á favor del director, franca de porte, una libranza contra Correos por el valor de un trimestre, semestre ó de la suscricion de un año, segun lo arriba espuesto.—No se admiten cartas no franqueadas.