

LA FACULTAD.

PERIÓDICO DE CIENCIAS MÉDICAS.

MEJORA INTELECTUAL, MORAL Y MATERIAL DE LA CLASE FACULTATIVA.

Advertencia.

Ocasionando al director de este periódico notables pérdidas la remision de sus ejemplares á los suscritores que, á su debido tiempo, no dan aviso de no continuar la suscripcion, se previene á los señores que nos favorecen con la suya, que se sirvan renovarla á primeros del mes que sigue, á fin de que no sufran retraso en el recibo de los números, por cuanto hemos resuelto no remitir mas que el primer número del año segundo á los que al segundo jueves del mismo no hayan renovado todavia su suscripcion.

A la primera loteria de 40000 billetes, se sortearán los premios anunciados y últimos que nos faltan para cumplir con nuestras promesas consignadas en los prospectos.

A peticion de varios suscritores de provincia, se ha prorrogado el plazo de la rebaja considerable hecha á los que tienen la primera edicion del *Tratado de Medicina legal*, del director de este periódico, hasta el 15 del mes que viene. La suscripcion para las demas sigue abierta hasta la conclusion

Folletin.

BIOGRAFIA DE UN MÉDICO.

CAPITULO XXI (1).

Percances del oficio.

El desgraciado á quien vamos á ver es un cirujano de un pueblo de la ribera de Ebro, de cuyo nombre no quiero acordarme, como diria Cervantes. Nos conocimos en Valencia al empezar yo la carrera. Habia venido de Barcelona y era su ánimo establecerse en la ciudad de Valencia, porque le repugnaban los pueblos pequeños y se le figuraba que, en cuanto se revalidase, su título habia de darle de que vivir. Desgraciadamente su cálculo era el de otros ciento, y ninguno de ellos le veia realizado. Valencia estaba invadida de médicos y cirujanos como todo pueblo donde hay escuela de medicina, y muchos se graduaban de doctor, para asistir al claustro y reembolsarse en pocos años, por via de propinas, lo que les costaba la borla. Mi amigo no tenia dinero para revalidarse, y pensó en hacer la corte á una chica, cuyo padre negociaba en no sé qué, á fin de que el dote sirviese para tomar el grado. Era la muchacha fea y algo añosa y el padre, que no deseaba sino acomodarla, la daba de buena gana al cirujano creyéndole un partido ventajoso. Las cosas marcharon con mucha rapidez. El chico se fué con dinero á Barcelona, se graduó y en vez de

de la obra, que con toda probabilidad se verificará á fines de octubre.

Ademas de haber sido esta obra recomendada en primer lugar por el gobierno para el sexto año de medicina, la han elogiado ya la *Gaceta de Madrid*, el *Clamor* y el *Eco del Comercio*.

Fisiologia

de la Intoxicacion (1).

Continúa la cuestion sobre si son absorbidos los venenos, íntegros ó descompuestos.

Pero supongamos por un momento que el transporte del pus ó de la serosidad sea

(1) Este artículo es continuacion de las lecciones de toxicologia que fueron suspendidas en el núm. 33 de este periódico. Hacemos ánimo de seguir publicando toda la *fisiologia de la intoxicacion*, que fué lo que esplicamos en la Academia de Esculapio, á fin de que nuestros lectores tengan una parte completa de la *toxicologia general*. Advertimos de paso que estos fragmentos forman parte del *Compendio de toxicologia general y especial* que está en prensa, y que se publica anexo á nuestro *Tratado de medicina y cirugía legal*, segunda edicion, recomendado en primer lugar por el gobierno en su decreto del 8 de setiembre para testo de la asignatura que tenemos

volver á Valencia al dia siguiente, como se habia quedado, dejó transcurrir bastantes dias para infundir sospechas á su futuro suegro, cuyas cartas no tenian contestacion, ó si la tenian, no le dejaban nunca satisfecho. La muchacha estaba ya dispuesta, habia enseñado sus vestidos y joyas á todas las vecinas y amigas; para celebrar la boda no faltaba mas que el regreso del novio. Y el novio no volvia nunca. Ya llegó á enfadarse tanto el bueno del suegro, que se embarcó para Barcelona. Llegó; fué en busca del cirujano y nadie le supo dar razon de su paradero. El pobre hombre volvió á embarcarse, y la novia, primero estuvo á pique de volverse loca, luego se metió en un convento.

«¿Y qué se habia hecho de esa alhaja?»
—Yo le diré á V.: en la casa de huéspedes á donde fué á parar habia un tío de un pueblo de la ribera de Ebro, el cual tenia la comision de contratar á un cirujano. Hicieronse amigos, y como le dijese que él acababa de revalidarse, cerraron el contrato y no se acordó mas de volver á Valencia.

—¡Que picardia! Bien podia ir al pueblo despues de casado.

—No señor, las cláusulas del contrato lo impedian. La primera condicion que ponía el ayuntamiento era que el cirujano debía ser casado, ó casarse dentro de quince dias de la fecha en que se firmase la contrata. La segunda condicion, que habia de ser con una hija del pueblo. La tercera condicion (esta no figuraba en el escrito, pero se la dijo el tío de viva voz) era que habia de ser esta hija la sobrina del cura, ó hija legitima, al menos pasaba por tal, del tío que era el portador de la comision y el alta parte contratante. La chica, le dijo al tomar informes el cirujano, es buena moza, veinte años, fresca, tan buena para un fregado como para un barrido, y sobre todo con un dote que no le tiene mejor la hija de un comerciante.

A los dos dias ya habian salido para Pradrip, que

posible: ¿por dónde pasan estos humores? Es menester que vayan al través de los vasos linfáticos ó venosos al torrente de la circulacion, donde deben mezclarse con la linfa y con la sangre; por lo mismo ya no es posible que despues de haber entrado en dichos vasos, se acumulen esos humores en un órgano lejano de aquel de que proceden. ¿Habeis visto alguna vez el quilo en el corazon ú otra parte despues de haber desaguado en la subclavia? En el cuerpo humano no hay ningun órgano que estraiga de la masa de la sangre humor alguno todo formado, ni aun en estado patológico; no toma mas que los elementos, los materiales, la formacion del humor es hechura del órgano, de su funcion, de su modo de trabajar. Para esplicar el transporte de humores; sin mezcla con la sangre ó con la linfa, hay necesidad de crear vasos particulares para ellos. Mas, bien sabemos todos que lo que ha dicho Lippi de Florencia sobre los vasos *chytopoyéticos* y *uriníferos* (1) no ha sido

la honra de desempeñar. For estos fragmentos conocerá el público el valor de la obra entera. A últimos del mes que viene estará corriente todo el tomo junto con el segundo del *Tratado de medicina legal*.

(1) Lippi inventó unos vasos para esplicar el paso rápido de las bebidas á la vejiga urinaria, y los creyó directos del estómago á los órganos. Véase Adelon, loc. cit., tom. III, pág. 55 y 56.

este era el pueblo, y á los cinco, el cirujano habia visto á su novia. Era atroz; mas fea que la valenciana y menos jóven de lo que habia dicho el tío. Por de pronto no se resolvió á retractarse; sondeó el terreno y estaba casi para consumir el sacrificio, cuando pareciéndole que el cura se interesaba demasiado por aquella boda, de la noche á la mañana se largó, dejando abandonada á esta segunda Dido, que no se arrejó á la hoguera, ni se puso el sayal, como la sentida valenciana. Fuese á parar á Mora de Ebro; no habia cirujano en el pueblo á la sazón; se presentó al ayuntamiento; mostró su título y fué contratado á razon de cuatro reales al año por vecino, teniendo obligacion de hacer la barba y cortar el pelo á los paletos de la ribera. Los golpes de mano airada iban aparte y quedaban á su favor. Marchaba la cosa en regla; ganaba sus cuartejos; se conquistó popularidad porque tambien saludaba dando un palo al que encontraba; jugaba á los bolos y hablaba de la caballería y viñas como sus clientes y con su mismo lenguaje. Creía en brujas y conjuros é iba á misa todos los dias. Quiso su mala suerte, que uno de esos golpes de mano airada que tenia de propina, le sacase á media noche de su cama para ir á socorrer á un herido, una leguecita lejos del pueblo. Era invierno y lloviznaba; él tenia un mal caballo; y como los golpes de mano airada no solo no le producian nada, sino que le causaban perjuicios de cuantía, amen de algunas esposiciones á peligros no ligeros, estaba el hombre refunfuñando y tardando todo lo que pudiese. No faltaba quien fijaba atencion en todas estas circunstancias para hacerlas valer un dia. El alguacil le estaba aguardando, acompañado de dos labradores que habian dado noticia del hecho, y al fin salieron. El alguacil iba tambien montado, y como su cabalgadura era mejor que la del cirujano, se le adelantó dejándole con los dos labradores. En cuanto se vieron estos solos con él, le dijeron: tenga V. cuidado, maestro, con lo que diga;

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

mas que un sueño no convertido en hecho hasta ahora por la mas fina anatomia.

Lejos de mi negar que se haya encontrado pus en el ventriculo derecho del corazon. Sin embargo, no se olvide que el origen de ese pus ha sido muy disputado (1).

Nada mas comun que hablar los autores de pus encontrado en los órganos de la circulacion en las venas y los vasos linfáticos; pero nada menos probado. Muy á menudo se dejan llevar de las apariencias.

Magendie cita un hecho sacado de la práctica de Dupuytren que parece favorecer la opinion contraria á la que estoy sosteniendo. Una muger, que tenia un tumor enorme fluctuante en la cara interna del rostro, sucumbió. Pocos dias antes de su muerte se habia establecido en dicha muger una inflamacion del tejido celular del miembro, donde estaba el tumor. Cuando Dupuytren cortó la piel que le cubria, vió formarse en los bordes de la incision puntitos blancos y descubrió en el tejido celular subcutáneo lineas blancas, las cuales fueron tomadas por vasos linfáticos llenos de pus: las glándulas inguinales estaban llenas de la misma materia. Los vasos de los lomos y el canal torácico no contenian pus. El mismo autor cita otro caso observado en el *Hotel-Dieu* de Paris en el cual, á consecuencia de una fractura complicada, se formó un absceso voluminoso y las venas igualmente que los linfáticos se manifestaron llenos de pus procedente de las partes afectas.

Muller se hace cargo de estos hechos, y á renglon seguido añade: yo miro como una cosa imposible que el pus granoso contenido en la masa de la sangre pueda ser segregado por los riñones. Solo los elementos del pus disueltos pueden ser absorbidos y eliminados del cuerpo; lo que se llama á veces orina purulenta no es mas que un

(1) Véase Andral; curso de patologia interna por Amadeo Latour, tom. I., pág. 204.

el herido estará muerto á estas horas, no diga V. que ha muerto de las heridas.

—Pues si le han herido y ha muerto, ¿de qué habrá muerto sino de las heridas?

—Que le advertimos á V. que no lo diga; ya puede V. entendernos. Los que le han muerto son mozos ricos, y antes que ir á la cárcel ellos ó á presidio, irá V.

—Vaya, vaya; siempre sois los mismos. Veremos, veremos.

En efecto, al llegar al sitio, el herido era cadáver; tenia tres puñaladas, dos en el pecho y una en el cuello; era un mozon carbonero de la ribera. Estaba caliente y fláxido de miembros todavía. El cirujano le examinó muy superficialmente, le declaró cadáver, y preguntándole el alcalde si las heridas eran mortales, dijo el indiscreto cirujano, no olvidando el saludable aviso que se le habia dado, que si, puesto que habian causado la muerte, pero que lo eran por falta de socorro; que si se hubiese llegado á tiempo, le hubiera podido socorrer.

El secretario del ayuntamiento, que hacia las veces de escribano, dió fe, y el alguacil se frotaba las manos de contento.

El cadáver fué sepultado sin mas inspeccion; se instruyó el sumario con bastante actividad. A los pocos dias fué preso el agresor; era otro mozo carbonero, rival del asesinado, hijo de una familia muy pobre.

El proceso ha durado mas de dos años, se ha escrito mucho, y como el reo es pobre y los curiales no saben resolverse á trabajar de valde, se han echado sobre el cirujano.

—¿Pues cómo?

—Los autos han sido presentados al colegio de cirugía de Barcelona para que informase sobre el carácter de las heridas del muerto; el colegio ha dicho que no consta nada, ni puede afirmarse nada, porque el

sedimento que no ha sido suficientemente examinado.

En otra parte dice el mismo autor estas notables palabras:

Es menester colocar entre las fábulas todo lo que se dice de los globulillos de sangre ó de pus absorbidos por los linfáticos en los derrámenes sanguíneos y abscesos ó de puntos purulentos (1). Andral dice tambien que es raro que los linfáticos se llenen de pus en las cercanias de los abscesos, y aun es cuanto la inflamacion se propaga á ellos.

Confirmanse todos estos asertos de Muller y de Andral con los de M. Donné, quien asegura que no hay nada tan difícil como distinguir el pus del moco; puesto que los globulillos de estos humores se parecen mucho y solo pueden reconocerse diferentes por medio de circunstancias accesorias. En su curso de microscopia, este autor confiesa lo siguiente, que es muy terminante para el caso. Muy á menudo, dice, he creído haber visto pus en la sangre y haber hecho constar definitivamente la presencia de globulillos purulentos. En ciertos casos en que se presumia que el pus estaba circulando con la sangre, ya á consecuencia de una reabsorcion, ya á la de una inflamacion de los vasos, la sangre me ha ofrecido una grande cantidad de globulillos blancos, esto es, de globulillos esféricos, granulosos, sin color, conduciéndose con los reactivos como los globulillos purulentos; de suerte que he creído habérmelas con pus verdadero y estar en derecho de afirmar que el microscopio podia servir realmente para reconocer la presencia del pus en la sangre. Mas, comparando de nuevo estos numerosos globulillos con los globulillos blancos que estan contenidos naturalmente en la sangre normal, volvia á caer en nueva incertidumbre, puesto que encontraba en unas y otras los mismos caracteres físicos y químicos, el mismo

(1) Muller; obr. cit., tom. I., pág. 203 y sig.

cirujano no hizo la autopsia, ni descubrió las heridas, contentándose con decir que eran mortales por falta de socorro; de consiguiente le han achacado la culpa; le han reducido á prision; le han embargado todo lo que tenia, tanto mas, cuanto que el alguacil y los dos labradores han atestiguado que el cirujano dejó pasar mas de una hora desde que fué avisado y que por lo mismo si no se pudo socorrer al herido, fué por culpa suya. Hace medio año que está preso y creo que el fiscal pide contra él diez años de presidio en Africa con retencion.

—¡Fobre infeliz!

—Oh! de eso hay mucho en España, amiguito. Los pobres profesores de partido andan azandareados de un lugar á otro detrás de los golpes de mano airada que es un prodigio. Mal si van, mal si no van. Si van, por poco que se descuiden en sus declaraciones, los fastidian; cuando no, los defensores de los reos, los fiscales los acusan de ignorantes, de mal intencionados, de corrompidos, y muy á menudo los jueces olvidan completamente el reo para descargar toda su ira contra el facultativo, mayormente por lo que toca á las costas del proceso. Si no van, los multan, los prenden, los castigan y con mano dura.

Aquí llegaba Costa cuando entramos en la cárcel. Vimos, en efecto, al profesor; me confirmó lo dicho por mi amigo y otros percañes de su carrera, que, recordándome los mios, me aligieron en estremo.

Paso de largo lo que nos sucedió los pocos dias que permanecimos en Martorell. Costa tuvo medios de hacer hablar á los examinadores, y fué aprobado. Yo recibí cartas de recomendacion del marqués, y en recompensa de mis servicios me revalidaron gratis. Hice un exámen regular, teniendo ocasion de ver confirmada la descripcion que me habia hecho del tribunal el calavera de mi amigo, y regresé con mi título al Esquirol.

Hubia estado ausente unos diez y ocho dias, los

aspecto, el mismo modo de conducirse con el agua, ácido acético, amoniaco, éter, etc. Yo dudaba siempre si seria aquello un simple aumento de globulillos blancos naturales ó una alteracion de la sangre debida á la presencia del pus (1).

Es decir, en suma, que cuando se ha examinado el pus de los vasos sanguíneos con el microscopio y los reactivos, únicos medios abonados para salir de dudas, no se han podido disipar; se ha visto que no era tan fácil afirmar que el pus pasa todo formado á la masa de la sangre.

Demos, sin embargo, por nulas todas las razones que preceden; creamos que es verdadero pus el que se encuentra en los linfáticos, venas y cavidad del corazon en ciertos casos; me parece que puedo tomar todos estos hechos como una razon mas para sostener mi opinion, por cuanto cualquiera que sea la causa de la presencia del pus en el corazon y demas órganos, siempre resulta que sobreviene la muerte mas ó menos ejecutiva. Mi ley, pues, no queda destruida. La muerte es lo que he dicho se seguia al paso ó absorcion de toda sustancia orgánica sin descomposicion previa.

Que no se me diga que la muerte no sea la consecuencia de la presencia del pus en la masa de la sangre, porque tengo en la mano un pasaje de Andral, relativo á la flebitis que termina por supuracion, muy decisivo sobre este punto. Hé aquí lo que dice este autor:

«Las materias depuestas en el interior de las venas, pus, falsas membranas, sangre viciada, son trasportadas al torrente de la circulacion: desde entonces queda alterada la masa de la sangre, y los órganos que han de nutrirse de ella se encuentran lixiados en su intima testura y sus secreciones. La inflamacion se estiende rápidamente, remontándose desde los puntos primitivamente afectados hasta el centro de la

(1) Cours de microscopie; p. 137.

que fueron para mi esposa diez y ocho siglos. Su madre habia muerto á los tres dias de mi partida y su pobre padre le habia reemplazado en el lecho del dolor para acompañarla luego en el del eterno descanso. Habia tenido que salir de noche, cayó y se rompió un muslo. Al amanecer le encontraron en la calle, sin sentido y casi helado. En el pueblo no habia cirujano; fué un de Vich, le puso un vendaje muy apretado, dejando al encargo del rival de mi padre la vigilancia; Dios me libre de un mal pensamiento; mas el muslo del anciano se gangrenó; cuando el cirujano fué llamado, ya estaba el enfermo agonizando.

Yo llegué al Esquirol al anochecer; por la mañana habia sido enterrado mi padre político. Cuando Paula me vió, se arrojó á mis brazos para quedar desmayada en ellos.

Al dia siguiente recibí una carta del marqués y mi nombramiento de médico de número del hospital militar de Tarragona. Lo preparamos todo, levantamos la casa y nos pusimos en marcha para dicha ciudad, abandonando la pingüe clientela de aquel mal pueblo al boticario y mi rival que tanto la codiciaban.

Aquí daba fin el voluminoso legajo del doctor, escrito en casa del marqués de Tárrega, durante su enfermedad. Cuando concluí su lectura era ya mas de media noche y cansado de leer, iba á acostarme, guardando para el amanecer del dia siguiente volver á la caja de carton, donde seguia la historia de nuestro célebre médico, cada vez mas interesante é instructiva. Recios aldabazos á la puerta de mi casa me llamaron la atencion. Como todo el mundo estaba recogido menos yo, fui el primero en asomar la cabeza al balcón y preguntar: «quién es?»

—Soy yo, amigo; tenga V. la bondad de abrirme. Qué diablo le habrá ocurrido, me dije, bajando la escalera. El doctor á estas horas en mi casa. De jójo ha ocurrido algo en casa del marqués.

circulación; la sangre viciada se lleva los productos de que está cargada al través de las cavidades derechas del corazón; llega á los pulmones, entra en el corazón izquierdo, de donde es arrojada hácia los vasos capilares, y en ellos deposita el germen del mal ó sea los principios morbosos que contiene. Así es como la flebitis que tiende á generalizarse, hace brotar en un número de puntos á la vez fenómenos inflamatorios; así es como puede uno darse cuenta de esos numerosos focos de pus que se encuentran en los individuos atacados de esta enfermedad. Estos focos purulentos se manifiestan en varias especies de órganos, especialmente en los órganos parenquimatosos y entre estos los pulmones. Los pequeños focos de pus están de tal suerte multiplicados en ellos que, dirijase donde quiera la punta del escalpelo, siempre hay un absceso (1).» A este pasaje de Andral pudiera añadir otros análogos de Dubois.

Ahora bien: si todos estos desórdenes con la consecuencia inmediata de la introducción del pus en la sangre, sin haber sufrido previamente una descomposición, creo estar suficientemente autorizado para volver en favor de la opinión que estoy sosteniendo los mismos hechos citados en contra de esta opinión. Si los únicos hechos de introducción de pus en la sangre sin descomposición previa, que conocemos, van inmediatamente seguidos de tan terribles accidentes, me parece que es lógico concluir que siempre que hay absorción de humores sin consecuencia mortal ó gravísima, se ha efectuado previamente la descomposición de los humores absorbidos.

Sería vano decirme que es menester atribuir la muerte de los accidentes graves á la introducción del pus en masa ó en mucha cantidad, pero no á la absorción molecular del pus. Yo sé que esto sucede con respecto á otras muchas sustancias extrañas á la sangre. El aire, por ejemplo, y los gases poco solubles en la sangre introducidos bruscamente en las venas hacen perecer súbitamente á un individuo al paso que, si lo son en poca cantidad y con lentitud, no acontece nada de extraordinario. Nadie ignora lo que le sucedió al médico americano Hale, después de haberse introducido en las venas dos onzas de aceite de risino (2).

(1) He visto esto en el anfiteatro de la escuela de Montpellier en el cadáver de un joven que sucumbió en el hospital de Sau Eloi, unos días después de haberle amputado el muslo el profesor Lallemant. Examinada la herida se encontró la vena crural inflamada y llena de pus con algunos coágulos de sangre saniosa. El color de la sangre que contenía era violáceo. En seguida se inspeccionó la cavidad del abdomen, la flebitis se extendía remontándose por las iliacas y vasos cercanos. La sangre, el pus y los coágulos eran del mismo color que los de la vena crural. Un número de abscesos de todos diámetros desde un punto imperceptible hasta el volumen de un guisante jaspeaban la superficie del hígado y del bazo. En el diafragma, en la superficie interna del estómago y de los intestinos se vieron una porción de manchas rojizas ó gangrenosas. Examinóse la cavidad torácica, y una porción de abscesos enteramente semejantes á los del hígado jaspeaban también el parenquima pulmonal. Me abstengo de esponer los numerosos desórdenes que se encontraron en ese cadáver, ya por no prolongar más allá de lo debido esta nota, ya porque habiendo salido del anfiteatro, á esta altura de la autopsia, no vi las cosas por mí mismo.

(2) Véase Magendie, obra citada, tom. II, páginas 433 y 437.

Estos hechos y otros análogos que pudieran citarse, no prueban que el pus pueda ser absorbido ni en pequeña cantidad. El pus, cualquiera que sea su estado, es siempre una sustancia dañosa y no puede mezclarse con la sangre sin provocar accidentes mortales ó gravísimos. M. Dubois dice que las alteraciones de la sangre más funestas son las que consisten en la mezcla de dicho líquido con materiales morbosos. El mismo autor considera como una causa de la calentura héctica la absorción del pus é insiste en que la presencia de este humor heterogéneo en la masa de la sangre es un hecho grave y peligroso (1). M. Boyer dice también que cuando el pus adquiere malas calidades no puede ser impunemente reabsorbido. La calentura, las colicuaciones, los abscesos, la debilidad y el marasmo son los resultados de semejante reabsorción (2). M. Adelon indica igualmente que la infección general y tal vez la calentura lenta se presentan después de la absorción del pus que él considera extraño al cuerpo del hombre por la sola razón de ser esccrementicio (3). De todos estos asertos, fundados seguramente en la práctica, es necesario concluir que la absorción molecular del pus no es menos enemiga del sistema vivo que su introducción en masa ó en grande cantidad, y que si alguna vez se verifica sin resultados deplorables es con descomposición previa.

Creo que dejó bien demostrado que tanto las absorciones fisiológicas, como las patológicas, confirman la ley más arriba establecida, y por lo tanto puedo pasar á ventilar la cuestión bajo otro punto de vista. Aludo á las absorciones que yo llamaré terapéuticas, esto es, á las absorciones de sustancias orgánicas medicinales. Estas absorciones deponen igualmente en favor de la opinión que estoy sosteniendo. Véase, si no, lo que acontece después de la ingestión ó aplicación de las sustancias medicinales del reino orgánico. Las unas sufren la acción de los órganos digestivos; es decir, que son descompuestas antes de ser absorbidas; son las que tienen un carácter alimenticio ó nutritivo, leche, caldo, tisana, gelatina, etc. Otras, destituidas de este carácter, son espelidas por las vías urinarias, ó por el ano, y si pasan á la sangre, pasan después de descompuestas, porque no se encuentran en este líquido. Citeseme una planta, un producto animal ó vegetal que pase íntegro al torrente de la circulación después de haber sido aplicado ó introducido por cualquier vía á la masa de la sangre. Los órganos ó tejidos antes de dejar el paso á las sustancias las descomponen más ó menos, y lo que se introduce en el torrente circulatorio son sus constituyentes ó sus principios inmediatos, si ya no experimentan á su vez también la fuerza descomponente de la economía. Y adviértase que si pueden pasar desde la superficie del cuerpo ó de una mucosa á la masa de la sangre algunos principios inmediatos, animales ó vegetales, es porque estos ó algunos de ellos se conducen á veces como

verdaderos elementos en su acción; obran como si realmente no los constituyese más que una materia. Cuando así se conducen en sus reacciones químicas, fácil es concebir cómo pueden pasar al torrente de la circulación sin ser reducidos á su último grado de simplicidad, y como pueden hacerse compatibles con la sangre, la que sin embargo modificarán siempre más ó menos.

Que esto ha de ser así, no lo dice solamente la práctica ó los hechos; no solamente se prueba diciendo que nunca se ha encontrado; que jamás se encontrará en la masa de la sangre una sustancia orgánica que se haya tomado como medicamento: se prueba también con el raciocinio más lógico; la teoría dá de esto una razón cabal. Ya hemos dicho anteriormente que estaba probado no ser absorbidas las sustancias no solubles, y hemos explicado el hecho; pues bien: las sustancias orgánicas no suelen ser solubles, en especial en estado de composición, en estado natural; por lo tanto no son absorbidas en este estado; debe preceder una acción disgregadora, descomponente que facilite esa disolución y esa absorción con ellas.

Cuando tratemos de la química de la intoxicación y más aun de la filosofía de la misma, ya veremos cuán difícil es poder encontrar por medio de las análisis químicas, no diré precisamente las sustancias animales y vegetales venenosas en su integridad, sino hasta sus propios principios inmediatos y que más las caracterizan. En muchos casos las análisis son de poco valor; en otros de todo punto infructuosas. ¿Y por qué todo esto? Es evidente; porque al ser absorbidas, si realmente lo han sido, han sufrido la acción descomponente de los órganos ó de la vida y han desaparecido en cuanto sustancias compuestas, no en cuanto á sus componentes.

Ahora bien: si de todas estas consideraciones se deduce claramente que toda sustancia orgánica no es absorbida sino en estado de descomposición, es evidente que al menos los venenos del reino animal y vegetal, cuando son absorbidos, lo son después de descompuestos. ¿Sucede otro tanto con los que son procedentes del reino mineral ó sea con los inorgánicos? Si no lo afirmo todavía rotundamente, es porque aun no he completado mis observaciones sobre el particular. Yo espero, sin embargo, poder decir un día, y no muy lejano, que mi ley comprende del propio modo á los cuerpos inorgánicos que á los organizados. El cuerpo humano es una pila que descompone todos los cuerpos conocidos; es un laboratorio químico donde se verifican composiciones y descomposiciones de toda especie. Yo sé bien que los autores nos hablan de varias sustancias minerales, medicinales ó venenosas que han sido encontradas en la masa de la sangre, en la orina, en la linfa, en la leche, en el sudor y en la propia sustancia de los órganos. Mas lo que nos falta saber, porque no lo encuentro muy claro, es cómo se han encontrado esas sustancias: ¿se hallaban realmente íntegras, en esos órganos y líquidos; ó bien ya descompuestas? Porque se haya encontrado yodo, arsénico, cobre, mercurio; porque haya habido reacciones propias de varios ácidos, óxidos

(1) Dubois, patología general, tom. I, pág. 193, id. 324, 323.

(2) Boyer, obra citada, tom. I, pág. 517.

(3) Adelon, obra citada, tom. III, pág. 17.

sales; ó por mejor decir, de los radicales de todos esos cuerpos, ¿ será lógico decir que se han encontrado esas sales, esos óxidos, esos ácidos? Cuando las operaciones analíticas, y por último el aparato de Marsh descubren cierta porción de arsénico ó antimonio en los líquidos ó sólidos de un cadáver, ¿ podrá decirse que estaba en esos sólidos y líquidos el ácido arsenioso, un arseniato ó arsenito, el tártaro emético, el kermes ú otros preparados de aquellos dos metales? Seguramente que no; ninguno de esos cuerpos se encuentra íntegro; lo que consienten recoger las operaciones analíticas es el arsénico ó el antimonio, es un cuerpo simple, que la pila humana no ha descompuesto, tal vez por la misma razón que impide descomponerle á la pila física. Los ácidos, óxidos y sales que se encuentran en la superficie de los órganos, después de muerto el animal ó el individuo, son los únicos que están íntegros; en lo íntimo de los sólidos y en los líquidos, no hay más que los factores de aquellos cuerpos, los cuales tal vez ya han formado nuevos compuestos bajo el influjo de la química vital.

Los experimentos, que ha practicado Orfila para probar la imbibición de los tejidos, vienen en comprobación de esta verdad (1).

Yo no tendré ninguna dificultad en admitir que muchos venenos minerales compuestos no se prestan tanto como los orgánicos á la acción descomponente de la economía, por una razón evidente. Los compuestos inorgánicos están formados por lo común de dos elementos, á veces de tres y á veces de cuatro; al paso que los organizados, al menos lo están de tres ó cuatro, y generalmente de muchos más; y es una ley en química que cuantos menos factores tenga un cuerpo, más unidos estén entre sí y por lo mismo más difícil sea en igualdad de circunstancias descomponerle. Sin embargo, no por esto he de conceder que las sustancias inorgánicas compuestas no cedan á la reacción del organismo. Ceden y en la misma proporción que ceden á los reactivos ordinarios, más las sales dobles que las sencillas, más las sales que los óxidos y ácidos, y entre estas más aquellos cuya unión es débil que aquellos cuya unión es fuerte, en razón de la mayor ó menor diversidad de sus electricidades. Hay más: fijémonos un momento, aunque sea anticipar ideas á las que hemos luego de dar mayor desenvolvimiento, en el modo de obrar de los venenos; en la acción que ejercen sobre los sólidos y los líquidos. Hay muchos que entran en combinación química con estos desde el momento que se ponen en contacto. Entrar en combinación, es descomponerse, para volverse á componer, pero de otro modo, para ser otro cuerpo, otro ser dotado de otras propiedades. Otros venenos hay que inflaman intensamente los tejidos; y harto es sabido que los tejidos inflamados no se prestan á la absorción; en ellos se suspende esta forma de la actividad del organismo. De suerte que si bajo este punto de vista vamos recorriendo las varias clases de venenos, nos hemos de encontrar tan solo con dos clases que sean susceptibles de absorción y aun estas tendrán que ser reducidas á los solubles, quedándonos al cabo la dificultad más arriba indicada sobre que

hasta esos mismos venenos solubles y por lo mismo susceptibles de pasar al torrente de la circulación, no está claramente probado con los hechos que pasen á dicho torrente en su estado de integridad.

Podemos, pues, en virtud de todas estas reflexiones, sentar también que gran parte de los venenos minerales compuestos no son absorbidos sino con descomposición previa, y es probable que esto se verifique en todos.

Esto sentado, se deducen una porción de consecuencias lógicas, las cuales vienen, como ya lo hemos advertido, en apoyo de la opinión sostenida en otro párrafo. Es evidente que si tanto los venenos orgánicos, como los inorgánicos compuestos no son absorbidos sino en estado de descomposición, no obran después, sino antes de ser absorbidos, á no ser que sus factores sean venenos también, en cuyo caso obrarían después, sino hiciesen fuerza alguna las razones que á su lugar hemos dado para combatir esta opinión. Un cuerpo que se descompone, deja de existir para formar otro cuerpo de propiedades diferentes, tal vez diversas; luego si este cuerpo obra, ha de ser de otro modo: el sublimado corrosivo, por ejemplo, si al ponerse en contacto con la mucosa del estómago es descompuesto por la albúmina, no habrá intoxicación, porque el compuesto que resulta tiene otras propiedades; lo propio puede decirse del ácido arsenioso que encuentre en el acto de obrar sobre la economía el peróxido de hierro hidratado; del ácido hidrocianico que se encuentre con el cloro: las combinaciones que resultan descomponen el primer cuerpo ó le transforman en otro y los resultados son diversos. Toda la doctrina de los contravenenos descansa sobre esta base. Esto y el ver que luego no se encuentra en la masa de la sangre, ni en los órganos esas sustancias compuestas, deja sin fundamento alguno la opinión de la acción de los venenos por absorción.

Lo que acabamos de decir de los venenos, es, como ya lo hemos indicado, también aplicable á los medicamentos, lo cual debe forzosamente ser así, puesto que ya vimos en su lugar que entre el medicamento y el veneno no es posible tirar otra línea de demarcación que la cantidad y algunas otras circunstancias independientes de la naturaleza de los cuerpos.

Parte pintoresca.

FIGURA 1.
Vista del conducto nasal y de la parte inferior de las vías lagrimales. A. A. A. A. colgajos formados por la piel de la cara.—B, músculo cigomático mayor.—C, músculo elevador común del ala de la nariz y del labio superior.—D, músculo triangular de la nariz.—E, hueso maxilar superior.—F, haz inferior del músculo orbicular de los párpados.—G, tendón directo del músculo precedente, colocado por delante del saco lagrimal.—H, parte superior del saco lagrimal que se eleva por encima del tendón del músculo orbicular.—Y, parte inferior del saco lagrimal, colocada por debajo del tendón del músculo orbicular.—K, conducto nasal abierto anteriormente.—L, porción del borde óseo de la órbita, conservado para servir de límite al saco lagrimal.—M, extremidad inferior del conducto nasal.—N, seno maxilar, abierto anteriormente para manifestar sus relaciones con el con-

ducto nasal.—O, O, O, O, cerdas de jabalí, colocadas en las vías lagrimales y que van desde los puntos lagrimales hasta las ventanas de la nariz por las cuales salen.—P, vasos del grande ángulo del ojo, á los que vienen á terminarse las arterias facial y oftálmica, y las venas frontal y facial.—Q, extremidad cortada de la arteria y vena faciales.—T, lámina ósea que separa el seno maxilar del conducto nasal y de la ventana de la nariz.—X, la superficie cóncava del cornete inferior y la terminación del canal ó conducto nasal.

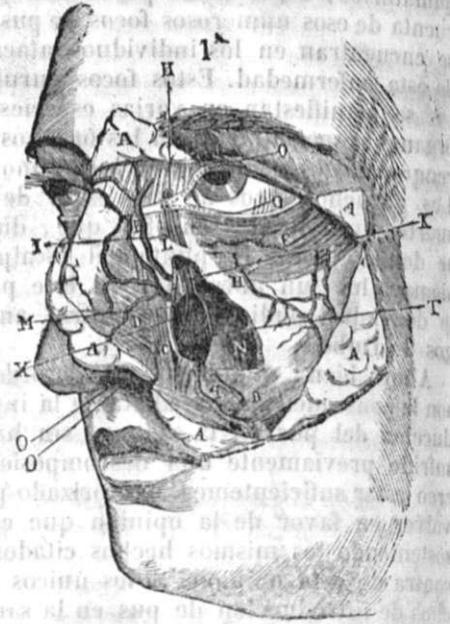


FIGURA 2.

Fistula lagrimal curada por la canula permanente—1.º primero que importa fijar es el orificio superior del conducto nasal; el tendón del músculo orbicular suele servir de guía, pero no siempre; el dato mejor es el reborde huesoso que limita anteriormente la gotera lagrimal. Para reconocer esta prominencia se pone el dedo sobre el borde inferior de la órbita, se le dirige hácia el ángulo interno del ojo en donde se halla detenido por el labio anterior de la gotera lagrimal; si se introduce el bisturí perpendicularmente por detrás de este reborde, es seguro que se penetra en el conducto nasal.



Los instrumentos necesarios son: un bisturí recto, estrecho y muy puntiagudo, una canula, un instrumento formado por un mango, sobre el que se dobla una varilla ó estilete con una rosea ó vuelta de tornillo que adapta á otro escavada en lo interior de la canula, cerca de su rodete, de modo que la puede coger y retirar del conducto siempre que sea necesario; un mandril para introducir cómodamente la canula.

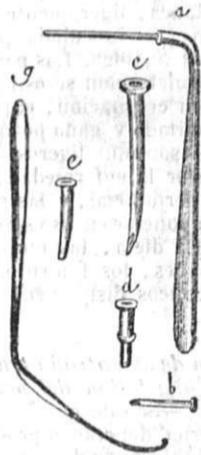
Encontrado el orificio superior del conducto, y colocado el enfermo, el operador y el ayudante según representa la figura, se coloca el dedo índice izquierdo en el ángulo entrante que forma la cresta anterior de la gotera lagrimal y el borde orbitario

(1) Obr. cit., pág. 38 y siguientes.

inferior, deprimiendo el ojo y el párpado, y por delante de este dedo y por detras de la prominencia huesosa que hace sobresalir, se introduce el bisturí con el dorso vuelto hacia la nariz, y el corte hacia fuera. Luego que ha penetrado en el conducto (lo que se conoce porque el instrumento no puede valar en ningun sentido) se retira poco á poco la hoja, introduciendo al mismo tiempo por detras de ella la canula, y á beneficio de un mandril F, que tiene en su mano izquierda D, se procura que el rodete de la canula se oculte en el saco lagrimal y á bastante distancia de la herida exterior para no entorpecer la cicatrizacion.

FIGURA 3.^a

A, representa el mandril ó estilete conductor de la canula—b, una canula muy semejante á la de Flouber—c, otra canula de tamaño natural con rodete superior—d, canula de Pellier modificada por Malgaigne—e, canula modificada por Velpeau.—g, estilete para extraer las canulas.



Actos del Gobierno.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION DE LA PENINSULA.
Negociado número 1.^o—Circular.

Instrucciones generales

para la organizacion y gobierno de las clínicas en las Facultades médicas del reino.

(Continuacion.)

ART. 52. Cuando el hospital de clínica estuviese en el mismo edificio que otro hospital, ó se hallase contiguo á él, los catedráticos de clínica podrán, segun lo dispuesto en el artículo 19, valerse de los enfermos que haya en este para hacer observar á sus discípulos cualquiera enfermedad, ya por ser extraordinaria en su carrera y fenómenos, ó ya por ser de aquellas que no es fácil ó posible hacer observar en las salas de clínica. En este caso, si la enfermedad fuese aguda y por no haber sido conveniente trasladar al enfermo á las salas de clínica, tomase el catedrático cargo de su curacion en las del otro hospital, deberá continuar con este cargo hasta la terminacion de aquella.

ART. 53. A los catedráticos de clínica pertence exclusivamente la direccion del servicio en las salas que esten á su cargo, y tendrán la facultad de ordenar los pormenores de este servicio, segun crean mas á propósito para la instruccion de los alumnos.

ART. 54. A fin de conseguir sin inconveniente alguno el objeto de la facultad concedida en el artículo anterior, y para que haya unidad y orden en todas las partes del servicio de los hospitales de clínica, acomodando al propio tiempo los pormenores de este servicio á las circunstancias y recursos especiales de cada uno de ellos, se formará por los catedráticos de clínica de cada Facultad una instruccion especial para el servicio interior de su hospital. Esta instruccion, que ha de estar en completa armonia con las reglas generales dadas por el gobierno acerca de la clínica, se elevará á la aprobacion de este con el informe del rector de la universidad y del de-

cano de la Facultad, y serán obligatorias sus disposiciones, no solo para los que ejerzan cualquier destino, empleo ó ocupacion en el hospital de clínica, con cuyo objeto se detallarán en la instruccion los deberes de todas las clases, sino tambien para los alumnos esternos.

ART. 55. En las juntas que han de celebrar los catedráticos de clínica de cada Facultad, tanto para formar la instruccion de que habla el artículo anterior, como para proponer ó concertar las disposiciones que hiciese precisas la necesidad de mantener el mayor orden en el servicio del hospital y para la ejecucion de lo dispuesto en los artículos siguientes, presidirá el decano y hará de secretario el regente mas antiguo de la seccion de clínica. Serán vocales de esta junta en la Facultad de Madrid las catedráticos encargados de las clínicas especiales y generales, y en las demas Facultades lo será ademas el de patologia médica.

ART. 56. Los catedráticos de clínica de cada Facultad podrán formar un formulario especial para su hospital, ó añadir al que tuvieren las fórmulas que creyesen necesarias; debiendo en todo caso procurar que los alumnos tengan el mas completo conocimiento de los compuestos de las fórmulas que se usen, de su combinacion y del modo de usar la misma fórmula.

ART. 57. Se revisarán todos los años por la junta de catedráticos de clínica, despues de concluido el curso, los cuadros mensuales estadísticos formados en las diversas clínicas del hospital, y será obligacion del regente que haga de secretario formar de todos ellos el resumen general que debe comprender desde 1.^o de Junio de un año hasta igual día del año siguiente, y que se publicará todos los años.

ART. 58. Las juntas de los catedráticos de clínica de las Facultades propondrán el establecimiento de consultas gratuitas en las mismas clínicas, cuando lo permitiesen las circunstancias de sus hospitales; cuidando de proponer los medios de hacerlas útiles á los enfermos y á los alumnos.

ART. 59. Las mismas juntas procurarán que en ningun caso deje de hacerse la autopsia de los que fallezcan en el hospital de clínica, siendo obligacion de los rectores de las universidades remover cuantos obstáculos puedan presentarse para conseguir este objeto.

Se procurará que los alumnos clínicos hagan por sí mismos las autopsias, al menos en los casos ordinarios, con cuyo objeto nombrará en cada caso el catedrático el que hubiese de ejecutarlas; pero cuando creyese conveniente el catedrático que se haga una autopsia por los encargados del servicio de anatomía practica, será obligacion del primero ó segundo ayudante de disector el hacerla, á eleccion del director de trabajos anatómicos.

ART. 60. Será tambien obligacion de estas juntas proponer los medios de ir estableciendo clínicas especiales y salas de convalecencia en sus hospitales, segun lo dispuesto en los artículos 4.^o, 17 y 26.

ART. 61. Todos los catedráticos de clínica presentaran en el mes de setiembre de cada año una memoria acerca del estado y tareas de sus clínicas respectivas durante el año anterior. En esta memoria se espresarán todas las particularidades notables que hubiesen ocurrido, con la esposicion de las causas que pudieren haber tenido influencia directa, ó indirecta en ellas; se describirá el método seguido en la clínica, con observaciones acerca de las ventajas de este método, y despues de hacer las reflexiones que crean convenientes sobre los resultados que presente el resumen estadístico, cada catedrático propondrá las mejoras que crea útil adoptar para dar toda la perfeccion posible, ya sea á la enseñanza clínica, ó ya sea al servicio del hospital. Se remitirán todos los años estas memorias al gobierno, con las observaciones de los decanos de medicina y rectores de las universidades acerca de las mejoras propuestas en ellas; á fin de que examinadas por el consejo de instruccion pública, pueda este, si lo juzga necesario, usar de la atribucion que le señala el artículo 12 del reglamento general.

CAPITULO IV.

De las obligaciones de los regentes, profesores clínicos, alumnos internos y esternos y demas empleados en las clínicas.

SECCION 1.^a

De los regentes.

ARTICULO 62. Los regentes agregados al servicio de las clínicas en las Facultades formarán, segun queda ya dispuesto en el art. 27, una seccion especialmente destinada á quel servicio, y estará agregado cada uno de ellos á clínica de-

terminada, por el orden señalado en el mismo artículo.

ART. 63. Los regentes agregados á las clínicas tendrán el cargo de inspeccionar todo lo relativo al servicio de sus salas respectivas, y será de su especial cuidado vigilar constantemente para que se cumpla con la mayor exactitud y celo lo prescrito en los reglamentos é instrucciones, particularmente respecto á los pormenores de cuanto tengan referencia con la asistencia y curacion de los enfermos; remediando las faltas que notasen, y dando cuenta diariamente al catedrático del resultado de su inspeccion, á fin de que pueda tomar las disposiciones que juzguen necesarias para evitar toda clase de omision ó irregularidad en el servicio.

ART. 64. Los regentes haran una inspeccion diaria de sus salas antes de la visita de la mañana, asistiendo á la visita y enterandose del plan de curacion seguido por el catedrático con cada uno de los enfermos. Deberan tambien en los casos graves hacer visitas extraordinarias, cuando lo creyese conveniente el catedrático, pudiendo entonces disponer lo que fuese preciso.

ART. 65. Estaran tambien obligados á acudir inmediatamente cuando necesitare algun enfermo ser auxiliado con urgencia; tomando en union con el profesor clínico de guardia las disposiciones que fuesen necesarias para remediar esta urgencia, mientras llegase el catedrático.

ART. 66. El regente de clínica médica revisará diariamente las observaciones meteorológicas hechas el día anterior, escribiendo debajo de ellas las observaciones que tuviere por conveniente, ó poniendo simplemente *conforme*, cuando no tuviese que hacer observacion alguna.

ART. 67. Los regentes de las clínicas médica, quirúrgica y de obstetricia dirigiran á los alumnos encargados de formar los cuadros estadísticos pertenecientes á sus respectivas clínicas, y cuidaran de que ademas de los cuadros mensuales formen cada seis meses un resumen general que comprenda el semestre anterior, examinando por sí mismos la exactitud, tanto de los cuadros mensuales, como del resumen del semestre y autorizandoles con su *visto bueno*, antes de ser presentados á los catedráticos.

ART. 68. Los regentes de las clínicas generales haran formar tambien bajo su direccion inmediata, tanto el cuadro mensual como el resumen del semestre, á uno de los alumnos internos agregado á su sala, examinandole y aprobandole segun queda dispuesto en el artículo anterior.

ART. 69. Cuando se hiciere la autopsia de los que fallezcan en las salas del hospital de clínica, asistirá el regente de la clínica á que perteneciese el cadaver, y presidirá el acto, si no estuviere presente el catedrático. Será en todo caso obligacion del regente cuidar de que se tomen con la mayor exactitud y conformandose estrictamente á un modelo que deberá hacer parte de la instruccion especial de que habla el art. 54, las notas de cuanto se observase en la autopsia.

ART. 70. Cuando se encontrare en las autopsias algun organo ú órganos cuya conservacion pueda ser considerada como útil para la anatomía patológica, el regente cuidará de que se le conserve durante la diseccion lo mas integro que sea posible, y dará inmediatamente aviso al catedrático de anatomía patológica, á fin de que los examine y se ponga de acuerdo con el director de trabajos anatómicos, ya para conservarlos como preparaciones naturales, ya para sacar de ellos piezas artificiales.

ART. 71. Los regentes de las clínicas médica, quirúrgica y de partos supliran á los respectivos catedráticos en ausencias y enfermedades, y se encargaran de la visita durante las vacaciones. Cuando suplan á los catedráticos en tiempo del curso, estaran obligados á dar las lecciones clínicas del modo prescrito respecto á los mismos catedráticos; pero en las vacaciones podran limitarse á las que tienen relacion con los fenómenos que ofrezcan los casos que se observen en las salas, ya durante la carrera de la enfermedad, ó ya inmediatamente despues de su terminacion, siguiendo el orden dispuesto arriba respecto á las historias que han de formar los alumnos y á las autopsias que han de hacerse de los que falleciesen.

ART. 72. Los regentes agregados á las clínicas generales estaran obligados á suplir á los catedráticos en ausencias y enfermedades durante los meses en que deben darse las lecciones de estas clínicas. Fuera de este tiempo estaran tambien obligados á encargarse de la visita de las salas, si por cualquier motivo no la hiciere el catedrático por sí mismo.

ART. 73. En las Facultades donde se estable-

cleren salas de convalecencia, estarán obligados los regentes agregados a la clínica a hacerse cargo de ellas, del modo que se determinará en cada uno de los casos.

ART. 74. Los regentes agregados a las clínicas tendrán la obligación de auxiliar a los respectivos catedráticos en la formación de la memoria que habla el artículo 61.

ART. 75. Los regentes de la sección clínica se supliran mutuamente entre sí cuando lo excesivo del trabajo u otra circunstancia no hiciese necesarios nuevos suplentes, en cuyo caso el decano podrá nombrar como tales, ya sea a alguno de los demas regentes de la Facultad, o ya a los profesores clínicos.

SECCION 2.ª

De los profesores clínicos.

ART. 76. Tendrán a su cargo los profesores clínicos la dirección del servicio en las salas del hospital, y serán los jefes inmediatos de los alumnos, practicantes, enfermeros y demas empleados en aquel servicio.

ART. 77. Estos profesores estarán agregados particularmente a las diversas clínicas, según queda dispuesto en el art. 30; y además de las funciones que, según se espresará en seguida, han de desempeñar respecto al servicio general del hospital, tendrán constantemente la obligación de dirigir en todos sus pormenores el particular de la clínica a que estén agregados.

ART. 78. Como jefes inmediatos de los alumnos y empleados en el servicio de las salas de su clínica, cuidarán de que estos desempeñen con el mayor celo y exactitud sus deberes, haciendo que se ejecute escrupulosamente cuanto ordenen los catedráticos. Harán que los aparatos de curación estén siempre preparados con el mayor esmero; que se pongan las notas y apuntes en las libretas con la mayor claridad; que no haya la menor confusión en el servicio, y sobre todo que se eviten las equivocaciones en la administración de los alimentos y de las medicinas. Tendrán la obligación de examinar estas a menudo, especialmente cuando sean muy activas, y vigilarán o harán vigilar a los alumnos internos con todo cuidado sus efectos en este caso para dar cuenta a los catedráticos y para tomar las medidas que exigiere urgentemente la prudencia en cualquier accidente, y cuidarán de llamar la atención de los alumnos internos de guardia en su clínica hacia los enfermos que por cualquiera circunstancia particular necesiten una continua vigilancia o un especial cuidado.

ART. 79. Los profesores clínicos estarán presentes a la visita de los catedráticos de sus respectivas clínicas, y examinarán despues de ellas las libretas para cerciorarse de que no se ha cometido equivocación alguna y de que están claras y exactas las notas tomadas en ellas. También podrán examinar las notas tomadas por los alumnos encargados de formar las historias médicas, para remediar cualquiera omisión o falta de exactitud, y no perdonarán, en fin, medio alguno de hallarse siempre perfectamente enterados de todos los pormenores del servicio relativo a su clínica, de cuyo exacto desempeño serán responsables, si no procurasen corregir inmediatamente las faltas; pudiendo suspender a sus subordinados cuando faltaren a su deber o no les obedeciesen, mientras que dada cuenta al catedrático, toma estas las disposiciones que juzgue convenientes, según la gravedad del caso.

ART. 80. Será del cargo de los profesores clínicos hacer las guardias en el hospital, de manera que ha de haber siempre uno de ellos dentro del edificio. El que esté de guardia ejercerá las funciones de médico de entradas, escogiendo entre los enfermos que se presenten los que considere más útiles para el objeto de la clínica, y teniendo absoluta preferencia en la elección cuando el hospital de clínica se halle en el mismo edificio que otro hospital o contiguo a él.

ART. 81. Los profesores clínicos deberán cuidar de que haya siempre en las salas de la clínica quirúrgica una o dos camas desocupadas para poner en ellas los recientemente heridos y fracturados que entraron en el hospital; tomando en estos casos las disposiciones que juzguen necesarias, mientras llegasen el catedrático y regente, a quienes deberán avisar desde luego. Cuando el entrado haya de ser objeto de investigaciones médico-legales, avisarán también inmediatamente al catedrático de medicina legal.

ART. 82. Habrá en cada hospital de clínica un libro de hechos al cuidado de los profesores clínicos. El que esté de guardia anotará en este libro todas las ocurrencias notables del hospital, no solamente respecto a las entradas y salidas de en-

fermos, que deberán constar con la espresión de sus circunstancias particulares, sino también respecto a cuanto acontezca de extraordinario relativamente al servicio. Siendo muy conveniente que este libro se lleve con la mayor claridad y orden y que puedan ponerse notas en sus márgenes, cuidará la junta de catedráticos de clínica de formar un modelo, al cual deberán arreglarse exactamente los profesores; cuidando el que salga de guardia de poner diariamente antes de su salida el resumen del día, con las entradas y salidas de enfermos en cada clínica y el total de estos que hubiese en ellas y en el hospital.

ART. 83. Será del cargo del profesor clínico de guardia inspeccionar personalmente las operaciones de los alumnos encargados de hacer las observaciones meteorológicas, firmando diariamente con ellos las notas de estas observaciones.

ART. 84. Los profesores clínicos serán los conservadores de las máquinas, instrumentos y demas medios materiales de instrucción que haya en el hospital de clínica, y a ellos pertenecerá su guardia y conservación, así como también la obligación de tenerlos siempre en el mejor estado a fin de que puedan ser usados inmediatamente cuando fuere necesario. Habrá un inventario de estos efectos firmado por los profesores clínicos, los cuales tendrán un cuaderno donde conste lo que se entreguen a los catedráticos o regentes, quienes deberán siempre pedirlos al profesor clínico de guardia.

ART. 85. Los profesores clínicos serán nombrados la primera vez por el gobierno dándose despues por oposición estas plazas en todos los casos.

ART. 86. Los decanos de las Facultades, oyendo a la junta de catedráticos de clínica, nombrarán los suplentes de los profesores clínicos cuando fuere necesario.

Revista

DE PERIODICOS ESTRANGEROS.

Gaceta médica de París.

Dstrucción de las hemorroides internas por la cauterización con el cáustico de Viena, por M. Amussat.—En vista de las graves peligros a que esponen la escisión, la ligadura, la estirpación, la aplicación del hierro candente, etc., para combatir los hemorroides, propone M. Amussat el cáustico sólido de potasa y cal, a lo cual le conduce una larga serie de ensayos. Su proceder consiste en practicar la cauterización circular del pedículo del hemorroides con unas pinzas porta-cáusticos, en hacer la inyección de agua fría y vaciar por último el tumor. Otras veces practica la cauterización en masa, cogiendo el tumor con las pinzas y cauterizando todo al rededor con el cáustico de potasa y cal.

Observaciones sobre los tipos principales de las fiebres intermitentes.—M. Nepple ha querido investigar la causa bajo la cual se presentan los diferentes tipos de las fiebres intermitentes, y hace ver que la frecuencia de cada uno de ellos guarda relación con las diversas latitudes en que se les observa. En los climas calientes domina el cotidiano, y a medida que se avanza hacia el Norte se ve el tipo terciano aumentar y acabar por dominar el cotidiano. Pero no es solo la temperatura la influente en esto, sino además aquellas circunstancias susceptibles de imprimir a la fiebre un grado de agudeza más o menos elevado; así en los sujetos jóvenes y sanguíneos, en los sanguíneos-nerviosos, en los dispuestos a las irritaciones agudas de las mucosas, o bien cuando reinan constituciones médicas que favorecen el desarrollo de estas afecciones, se ve dominar el tipo cotidiano. Este tipo es el que mas tendencia tiene a pasar al remitente y despues al continuo, de modo que pudiera creerse que se desarrolla por una excitación orgánica mas aguda, mas fleumática, mas localizable que la que determina la aparición de los tipos terciano y cuartano. El cotidiano parece depender mas bien de causas accidentales, que de los miasmas pantanosos. El tipo terciano al contrario; como es mas comun en otoño, en las estaciones lluviosas, en el Norte, en los sujetos endebles, poco dispuestos a las fleumáticas, se complican con embarazos gástricos y síntomas biliosos, y se prolongan mucho mas que la fiebre cotidiana; el autor atribuye el tipo terciano a causas orgánicas menos excitantes, menos localizadas, y cree mas bien en la modificación de los dos

aparatos nerviosos, esplénico y circulatorio que verifica la intoxicación miasmática. En cuanto al tipo cuartano, tan raro en las latitudes meridionales, es lo mas comun un tipo crónico que revela la poca agudeza de las irritaciones orgánicas bajo la influencia de las cuales se produce. Aquí la influencia de los climas es mas especial, mas inmediata, mas predominante. Sobre todo en el aparato nervioso del bajo vientre, y por consiguiente de la circulación abdominal y las vísceras hepato-esplénicas donde se dirige el agente morboso. Este tipo es donde son menos marcados los fenómenos inflamatorios.

Periódico de medicina, cirugía y farmacia de Bruselas.

Pústula maligna espontánea.—Es muy comun en Bélgica una pústula que no se comunica directa ni indirectamente al hombre de ningún animal. Sus períodos son, a corta diferencia, los de la pústula maligna ordinaria. La forma de la pústula es oval y nunca excede del tamaño de un guisante. La vesícula es mas grande que el punto gangrenado; la serosidad es blanca, ligeramente sucia, no corroe las partes sanas, ni inoculada produce la misma afección ni otra análoga. Las partes inmediatas se inflaman, la tumefacción se extiende bastante, no hay fletenas ni erupción, el punto gangrenado queda muy limitado y gana poco terreno. Los síntomas generales son muy ligeros. Una incisión crucial hace abortar la enfermedad, la cauterización por el fuego es perjudicial, y las sustancias escaróticas no deben ponerse en uso sino con mucha circunspección. La dieta, las emisiones sanguíneas generales y locales, los fomentos emolientes unidos a los narcóticos disipan con prontitud los síntomas.

Observación de una atrofia traumática, d consecuencia de una lesión del nervio maxilar superior derecho.—Se sabe que la acción de trigéminos en el interior del cráneo produce la atrofia del ojo y por consiguiente su desorganización, del mismo modo que los tumores intracraneales que los comprimen. También se producen amaurosis en los casos de contusiones de los ramos del oftálmico, ya en la sien, ya en la ceja, etc., pero ningún ejemplo hay tan marcado como el siguiente que demuestra la perturbación de la nutrición del globo ocular por efecto de una lesión del nervio en una parte situada entre el ojo y la periferia.

Un sujeto de 40 años empezó por sentir debilidad en la visión del ojo derecho, con lagrimeo continuo y una secreción puriforme. Despues se reblandeció la cornea, y el globo del ojo se fué retrayendo poco a poco; estaba irregular; ejecutaba ligeros movimientos, sobre todo cuando se le tocaba o ponía al descubierto; estaba blando y se producía dolor en el fondo de la órbita cuando se le deprimía con el dedo. La piel de la cara del lado derecho estaba insensible aun a las picaduras de agujas; la boca se dirigía hacia la izquierda. Los alimentos no tenían para él el mismo gusto que en el estado normal. Había cefalalgia.

Procurando cerciorarse de enfermedad tan singular, se vió una cicatriz sobre el carrillo derecho, de dos pulgadas de estension, blanca e indolente y pálido este lado de la cara. Se averiguó que esta cicatriz era resultante de una herida que interesó el nervio maxilar y que la había recibido un mes y medio antes de presentarse la atrofia y desorganización del ojo. No pudo ya ponerse en duda la relación de estas dos enfermedades, y la dependencia de esta última de la lesión del nervio maxilar.

Revista

DE PERIODICOS NACIONALES.

Revista de ciencias médicas de Cádiz.

Observación de una preñez de cuatro fetos, airrados; aborto de uno a los dos meses, y parto natural de tres, por el licenciado D. Juan José Janer.

A. L., vecina de la villa de Moron de la frontera, casada, de 40 años de edad, de temperamento sanguíneo, constitución sana y robusta, de aparato locomotor y cavidades bien desarrolladas, de ideosincrasia gastro-genital, cuya pelvis por lo exterior presentaba aproximativamente once pulgadas, de una cresta iliaca a la otra nueve y media entre las

espaldas iliacas antero-superiores, y cuyos estrechos tienen alguna mas amplitud que lo general en todos sus diámetros; habia tenido tres partos y un aborto, cuya causa ignoraba, hasta que en el mes de febrero del presente año se hizo embarazada, creyéndolo así por la desaparición de sus reglas y una sensación de opresión que experimentó en el vientre.

Las menstruaciones de esta mujer no han sufrido el menor desorden en su marcha y presentación, excepto en sus embarazos y en los tres ó cuatro primeros meses de la lactancia, despues de los cuales seguian con la abundancia y regularidad ordinaria. En dos ó tres meses posteriores á sus partos ha sufrido congestiones sanguíneas fuertes en los pechos con los accidentes consecutivos á dichas afecciones.

En el mes de abril se la presentó una hemorragia uterina por tres ó cuatro veces con el intervalo de algunos dias, hasta que arrojó, acompañado de los demás síntomas de aborto, un cuerpo igual al que otra vez habia espelido.

Creyó en esta época que estaba libre del embarazo, pero bien pronto le desvanecieron esta idea los síntomas que experimentó desde el principio y que continuaron hasta el parto: *palidez, repugnancia al movimiento, inapetencia, amargor, salivación, ascos, náuseas y vómitos repetidos, lipotimias y disneas*; cesaron despues algunos de estos síntomas espasmódicos, y se añadieron entre otros, *movimientos en el vientre, que los sentia simultáneamente en varios puntos, bultuosidades separadas en la pared abdominal, y su grande volumen relativo á la época del embarazo, diarrea pertinaz, dolor y peso en los lomos, hipogastrio é ingles; últimamente infiltración linfática, que se pronunció muy pronto y llegó á ser general*; esta serie de síntomas le causaba malos presagios por no haberlos padecido en otros embarazos.

En la madrugada del 2 de noviembre le invadieron los dolores del parto, y á poco la formación y rotura de la primera bolsa de las aguas, con la espulsion de una niña de 16 pulgadas de longitud en primera posición de cabeza; inmediatamente, y despues de la formación y rotura de una segunda bolsa, otra niña en segunda posición y de igual tamaño; por último, rota otra tercera bolsa, dió á luz un niño que vino de pies, de 18 pulgadas de largo, y que nació sin dificultad, á pesar de la grande infiltración de las partes genitales externas. Estos actos se sucedieron con tal rapidez, que no duraron una hora.

Los cordones se cortaron, y ligaron solo en sus porciones fetales, las membranas y placentas retenidas causaron vivos dolores y hemorragias hasta las dos ó tres horas. A beneficio de ligeras tracciones, de los cordones en el sentido de los ejes de la pelvis se estrajeron dos placentas de las formas y dimensiones ordinarias. No estando despreñida la otra, y siendo eminente el peligro de la madre, se recurrió á la introducción de la mano por la dirección del cordón, notándose que la placenta á que correspondia éste estaba toda cacarcelada, costando bastante trabajo su extracción por la resistencia que oponia la matriz en el punto que constituia su cuello. Estraidas las placentas cesó la violencia de la hemorragia, y despues de los socorros generales, se combatieron los síntomas espasmódicos con ligeros revulsivos aplicados á las estremidades, una untura anodina al epigastrio, y algunas eucharadas de una pocion calmante oleosa; conseguida la reacción, se declaró una *gastro-entero-metritis*, con la afección simpática del cerebro y de sus membranas.

El 3 de noviembre se presentó la enferma con postración muscular y cerebral, alteración en el semblante que estaba palido, amarillento, edematoso, con lividez en las órbitas, amarillez de las conjuntivas y un leve estravismo, respiración algo acelerada, dificultad en la audición, la percepción y en el habla, dientes fuliginosos, secos y amargor de boca, anorexia, sed, lengua seca, encendida en su punta y bordes, con capa negruzca en su plano superior, tumefacción, calor acre excesivo y dolor á la aplicación de la mano en el epigastrio é hipocostrios, especialmente en el derecho, diarrea de materias amarillas, verdosas y claras, con ardor y dolor al deponerlas, dolor en los lomos, hipogastrio é ingles, siendo los loquios abundantes y sanguinolentos, pulso frecuente, desenvuelto y algo duro, calor seco de la piel y orinas escasas.

El tratamiento consistió en dieta vegetal líquida, cocimiento de grama gomosa y nitrato, cataplasmas emolientes á las regiones superiores del abdomen y enemas emoliente-anodinas, templadas, cortas y repetidas.

Desde el 4 al 6 siguieron aumentando de intensidad los síntomas, presentándose además, unas veces delirio y otras estupor.

El 6 cesaron los dolores de las diversas regiones del vientre y el delirio, la lengua estaba húmeda, y su costra grieteada empezó á levantarse, la fiebre era mucho menor, los loquios mas serosos, las orinas abundantes y mas claras, infiltración solo en las estremidades inferiores. Molestaba únicamente á la enferma, el tenesmo y la frecuencia de las deposiciones mucoso biliosas. Un abundante sudor general coincidía con este alivio tan notable.

El 7 y el 8 continuó la enferma en una mejoría rápida, hasta la estinción de todos los síntomas de irritación, y el 9, octavo del parto, el pulso estaba en calma y débil, el apetito habia aparecido, las deposiciones eran naturales, la hinchazon nula, los loquios lechosos; estaba, pues, en estado de convalecencia.

En estos dias se graduo su tratamiento desde un caldo de pollo, hasta una ligera sémola; el 9, como medicamento, solo tomaba una emulsión gomosa nitrada; además tenia aplicadas cataplasmas algo estimulantes á los pechos.

Revista

DE HOSPITALES ESTRANEROS.

En la clínica de Montpellier se refiere un caso de fiebre cotidiana complicada con un estado comatoso, observado en el hospital de la Salpetiere, y otros dos recogidos en el hospital de Mustaphá, uno de fiebre cotidiana perniciosa algida y otro de fiebre perniciosa delirante.

En el primer caso se trata de un soldado atacado de fiebre intermitente cotidiana sencilla sin que nada hiciera sospechar la complicación que despues se siguió; pero bien pronto se fué marcando el estupor, el pulso era lleno, algo lento, respiración alta, á veces estertorosa, los miembros como paralizados, dificultad en la deglución, trismus, movimientos epileptiformes. Se prescribió la sangría general, revulsivos á las piernas, el sulfato de quinina que despues se asoció al eter. El enfermo murió. Abierto el cadáver se vieron los vasos de la superficie del cerebro ingurgitados de sangre, la pulpa cerebral bastante resistente; de la sustancia blanca salieron algunas gotas de sangre, serosidad rojiza en los ventrículos. En la cavidad torácica todo en el estado normal. Inyección punteada de la mucosa intestinal, reblandecimiento en algunos puntos del intestino delgado, el grueso sin alteración, el bazo voluminoso, el hígado ligeramente congestionado.

El segundo caso hace referencia á un sugeto que habia tenido una fiebre intermitente simple, de la que fué curado. Despues se le presentó una cotidiana, cuyas reacciones eran muy fuertes; el pulso estaba lleno y duro, cefalalgia intensa, la lengua con una capa mucosa en su centro y roja en su punta y bordes. Sed ardiente y la piel muy caliente. Se prescribió la sangría general, sanguijuelas al epigastrio. Disminuyeron la sed y la cefalalgia, y se presentaron sudores abundantes; se usó el agua de limon y el sulfato de quinina. Al tercer acceso el enfermo se hallaba en una postración estreña, el pulso pequeño, enfriamiento general no percibido por el enfermo, lengua blanca, labios azulados, vómitos sin esfuerzo, integridad de inteligencia. Se mezcló la quinina con el eter, y se aplicaron véjigatorios á las estremidades inferiores. Al dia siguiente hubo una mejoría de todos los síntomas, pero despues aumentó la cefalalgia, se presentó el delirio y el enfermo murió. Hecha la autopsia se pudo notar una opacidad en algunos puntos de la aragnoides, inyección en la piamadre, la sustancia cerebral congestionada. Antiguas adherencias en las pleuras. Corazon muy voluminoso, dilatación del ventrículo izquierdo. Coloración roja de la mucosa del estómago y el duodeno; la mucosa del intestino delgado ligeramente reblandecida, el bazo un volumen enorme, el hígado muy congestionado.

La tercera observación es de un hombre curado de una intermitente benigna y que entró despues en el hospital con una cotidiana. Al tercer acceso se quejaba el enfermo de una cefalalgia intensa; la cara estaba rubicunda, sed ardiente, pulso duro, lleno y frecuente. Ninguna cosa de notable en los órganos pulmonales ni gástricos. Se empleó la sangría y sanguijuelas á las yugulares, limonada y quinina. Se agravaron los síntomas y continuó la misma medicación, repitiéndose las evacuaciones sanguíneas. Se marca la gastro-enteritis, vómitos,

delirio furioso. Desde este momento continuó la fiebre, sin que la remitecia pudiera apreciarse, persistiendo el delirio hasta la muerte. En el cadáver se encontró gran derrame de serosidad en las meninges, opacidad de la aragnoides, inyección en la piamadre, congestión del cerebro, serosidad blanca en los ventrículos. En el pecho nada de notable. La membrana mucosa del estómago engrosada y de un color gris, ligera inyección, reblandecimiento en algunos puntos del intestino delgado, bazo voluminoso y blando, hígado enorme y muy engurgitado de sangre.

Revista

DE HOSPITALES NACIONALES.

Clínica quirúrgica de la Facultad.

En esta clínica se ha practicado una amputación de pierna por el tercio superior en el sitio de elección, siguiendo su proceder que consiste en hacer una incisión circular de la piel sin completar el corte para poder sacar con otros dos cortes un colgado de la parte interna, de forma triangular, que se disea y remanga, siguiendo despues la sección de los músculos como en el método circular. Hubo poca pérdida de la sangre y el enfermo sigue bien. El mal que ha exigido la operación ha sido una caries sífilítica de algunos huesos del metatarso.

También se ha operado estos dias una fístula de ano con el siringotomo de invención del operador que algunos tienen por el mas seguro de todos los conocidos.

En la sala de Santa Cruz, actualmente al cargo de D. José Perez Flor, se ha hecho en un anciano la extirpación del labio inferior que estaba afectado de cáncer, verificando la queiloplastia por el proceder de Chopart, á beneficio de dos incisiones verticales desde las comisuras hasta el hueso hioides y la disección necesaria. Los bordes se unieron por la sutura ensortijada y tiras aglutinantes. Los vasos se espasmodizaron de modo que no se presentó la hemorragia á pesar de haber esperado por algunas horas; se dejaron sin ligar, y no ha habido, sin embargo, que arrepentirse de ello.

En la misma clínica se está empleando la acupuntura en las queratitis y grandes manchas de la cornea. Se han sometido al experimento cuatro enfermos mucho tiempo hace tratados por los medios ordinarios, sin haber conseguido ninguna mejoría. Alternativamente se introduce la aguja seca ó empapada en una disolución del ácido prúsico en agua. La proporción, dos gotas por dracma de agua. Uñas veces la punta no va mas allá de las láminas de la cornea, otras penetran en el humor acuoso. Un enfermo da algunas señales de tener mejor la visión; sin embargo, es necesario esperar en la serie de repeticiones que han de hacerse para averiguar el valor de ese proceder, indicado por Vidal de Casis, pero que no parece haberse publicado ningun caso práctico.

En la sala de San Calisto se ha recibido un enfermo con una hernia del estómago, y además úlceras herpéticas en las piernas. Otra amputación por el tercio superior de la pierna se ha practicado en estos últimos dias por el mismo método y con la misma destreza que la anterior. También el enfermo tenia una caries del metatarso.

Hospital general.

Sala de Santa María.

Caso de herida, curado á los ocho dias.
—Un jóven de 25 años, gallego, temperamento linfático bilioso, constitución y conformación buena, de oficio tahonero, el dia 25 de julio recibió una herida en dirección trasversal, situada en la parte media y esterna del brazo izquierdo en la estremidad inferior del deltoides, de tres pulgadas de longitud y una de profundidad, hecha con instrumento cortante; se le curó por primera intención con dos puntos de sutura entrecortada, tiras aglutinantes y vendaje contentivo; pasados algunos dias se levantó el apósito y la herida presentaba buen carácter; se le curó con planchuelas de cerato, y á los ocho dias el enfermo estaba curado.

Variedades.

En otro lugar verán nuestros lectores anunciada una obra del distinguido catedrático D. Tomás de Corral y Oña, titulada *Año clínico de obstetricia, y enfermedades de mugeres y niños*. No hemos tenido todavía el gusto de leerla toda para emitir nuestro juicio; sin embargo, lo que ya llevamos leído, juntamente con la justa reputación de su autor, nos autoriza ya para felicitarle por su nueva producción y para felicitar á la ciencia por la adquisición de un libro, cuyo solo título revela las importantes ventajas que ha de reportar á cuantos se consagren al estudio de tan interesantes ramos como los que comprende dicha obra. Pensamos dedicar un artículo mas estenso.

El estudioso y aventajado jóven profesor D. Benito García Fernandez, nuestro discípulo, amigo y colaborador, ha salido de esta corte con un destino á Ultramar. Solo la idea de que tal vez este destino pueda proporcionarle un porvenir honroso alcanza á templar el disgusto que su partida nos ha causado.

Los que hayan leído el número 46 de nuestro periódico habrán visto lo que en un artículo de variedades digimos tocante á las clínicas de la Facultad de medicina de la universidad de esta corte. Los que hayan pasado la vista por el *Boletín de medicina y cirugía* del 20 de este mes, habrán leído un comunicado anónimo que con referencia á nuestro periódico han dado á luz los hombres de dicho boletín, muy en armonía por cierto con su imparcialidad y amor á la union de los profesores. Nosotros no queremos reproducir ni lo uno ni lo otro; es asunto puesto ya á la consideración del público, y este con su sano criterio puede fallar con acierto. Nosotros, como periodistas, nos concretamos á estas solas y últimas palabras. Es un sacrificio que hacemos en obsequio á la distinguida Facultad de medicina.

El día 1.º de octubre se inaugurará solemnemente en el salon de grados del Noviciado la apertura del curso literario de 1846 á 47 de la universidad de Madrid. Leerá el discurso inaugural el Sr. decano de la Facultad de teología. El día 2.º del mismo mes se abrirán las clases, con alguna diferencia de horas, en las mismas localidades que en el curso anterior.

Hemos leído en el tablon de edictos de la Facultad de medicina un anuncio que dice.—Universidad de Madrid.—Facultad de medicina.—Aviso.—Oposición á la plaza de ayudante del conservador preparador de esta Facultad.—Los que aspiren á la plaza de ayudante conservador preparador de piezas anatómicas de esta Facultad, que se halla vacante, deberán tener las condiciones siguientes: 1.ª Haber probado, cuando menos, los dos primeros años de la Facultad con buena censura. 2.ª Tener algunas nociones de dibujo y geometría lineal. Con estos requisitos, que justificaran en el término de quince dias de la fecha de este anuncio en la secretaría de la Facultad, previa solicitud dirigida al Ilmo. señor decano, se sujetaran, cuando S. I. lo determine, á preparar una lección de ligamentos ó de osteología fresca.—Madrid 21 de setiembre de 1846.—De orden del Ilmo. Sr. decano.—El secretario, Manuel Soler.

Bibliografía.

TRATADO

DE MEDICINA Y CIRUGIA LEGAL.

Segunda edicion, corregida, refundida y aumenta-

da, con un compendio de toxicología general y especial, con figuras y viñetas intercaladas en el texto, por Pedro Mata, catedrático de medicina legal y de toxicología teórica y practica en la Facultad de medicina de la universidad de Madrid.

Esta obra, dada por texto espontaneamente en todas las escuelas del reino, y recomendada en primer lugar por el gobierno en su decreto del 8 de setiembre, y cuya primera edicion se ha agotado en menos de año y medio, sale á luz enteramente refundida y aumentada, hallandose destinado todo el tercer tomo á la toxicología, y enriquecido el diccionario de voces técnicas con la esplicación de todas las que se hallan en el texto.

Los alumnos de medicina legal y los profesores de medicina y cirugía, encontraran en la obra que se anuncia cuanto puedan necesitar durante su carrera y en cuantos casos prácticos se les ofrezcan despues de concluida: contiene hechos y racionales; varios modelos de documentos originales y entresacados de obras de nota y archivos de academias medicas; el reglamento de las enfermedades que eximen del servicio militar y reales ordenes al mismo relativas; un arancel de los honorarios de los facultativos, parte olvidada hasta aqui por cuantos se han ocupado en medicina legal; en una palabra, lo que en vano se buscará en otras obras de su clase.

Bases y precios de la publicacion. Esta obra tiene tres tomos; cada uno al menos de 30 pliegos en 8.º El primero, de 35 pliegos, está en venta; los señores suscritores pueden pasar á recogerle en el punto donde se hayan suscrito. A principios del año escolar inmediato saldrán los otros dos que estan en prensa.

El precio de suscripcion es 60 rs. en Madrid y 69 en las provincias; se paga en el acto de suscribirse el precio de dos tomos, y al recibir el segundo lo restante. Concluida la suscripcion, esto es, dentro de un mes, se venderá la obra á 80 rs. en Madrid y 89 en provincia.

Los que tengan un ejemplar de la primera edicion y quieran suscribirse á la segunda que se anuncia, recibirán los tres tomos del tratado por la sola cantidad de 25 rs. en Madrid y 34 en provincia, los cuales entregarán en el acto de suscribirse, presentando en el domicilio del autor el ejemplar de los dos tomos íntegros, los cuales serán sellados y devueltos al interesado.

Los suscritores de esta clase que no viviesen en la corte, se servirán presentar el ejemplar de la primera edicion al catedrático de medicina legal en los puntos donde haya escuela de medicina; en Valladolid, á D. Leoncio Sanchez de Oña; en Sevilla, á D. Joaquin Palacios y Rodriguez; donde no haya escuela de medicina se remitirá, franco de porte, al autor la primera página de cada tomo de la primera edicion por medio de los comisionados ó directamente. Para tener derecho á esta considerable rebaja hay que suscribirse antes del 30 de setiembre. Pasado este tiempo, la suscripcion se hará á razon de 60 rs.

Puntos de suscripcion. En Madrid, en la direccion del periódico *La Facultad*, calle de Atocha, núm. 96, cuarto principal de la izquierda; portería de la Facultad de medicina (antes colegio de San Carlos); Monier, Carrera de San Gerónimo; portería de la Facultad de farmacia; establecimiento farmacéutico de García, calle de Atocha, núm. 25

Provincias: Barcelona, Sauri, calle Ancha; Cadiz, librería de Bosch, calle de la Verónica; Valencia, Andrea, farmacéutico; Santiago, Rey Romero; en Valladolid, Sanchez de Ocaña, en Sevilla, Palacios y Rodriguez. En las principales librerías y administraciones de correos. En cualquier punto de la Península que se desee la obra, se recibirá á domicilio, remitiendo á favor del autor, franca de porte, una libranza contra correos por el valor de la obra, ó la suscripcion adelantada, segun lo arriba espuesto, abonando ademas 3 rs. por tomo por cargo de correo.

PRECIOS DE SUSCRICION. Se admiten suscripciones por menos de un año, y 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 suscripcion empezó en octubre de 1845, y terminará en setiembre de 1846. Para los premios grandes se admitirán suscripciones en cualquiera mes y dia, bajo la condicion de satisfacer en el acto, ademas del mes corriente, el valor correspondiente á los meses trascurridos del año, como si la suscripcion 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 suscripcion, sino en el caso de tenerlos sobrantes la Empresa.—Hoy los hay sobrantes desde el primer número inclusive.—El suscriptor 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 y Redaccion del periódico, calle de Atocha, número 96, cuarto principal de la izquierda.—Portería de la Facultad de Medicina (antes Colegio de San Carlos).—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.—Cadiz, librería de Bosch, calle de la Verónica.—Valencia, Andrea, farmacéutico.—Santiago, Portería de la Universidad.—En las librerías 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 suscripcion de un año, segun lo arriba espuesto.—No se admiten cartas no franqueadas.

AÑO CLINICO

DE OBSTETRICIA,

Y ENFERMEDADES DE MUGERES Y NIÑOS;

por

D. Tomás de Corral y Oña.

Doctor en medicina y cirugía, catedrático de clínica de partos y enfermedades de mugeres y de niños en la Facultad de medicina de la universidad de Madrid, y de número en el antiguo Colegio de San Carlos, etc., etc.

Esta obra contiene, á mas de numerosos hechos y consideraciones practicas de mucha importancia é interés para el estudio clínico, dos tratados completos, uno del tétanos uterino, enfermedad tan grave como poco estudiada, y otro de la obliteracion del orificio uterino en el acto del parto y de la histerotomía vaginal.

Un tomo en 8.º prolongado, con elegante impresion y excelente papel.

El Tratado de la obliteracion uterina y de la histerotomía vaginal está ademas tirado aparte, formando un opusculo.

PRECIOS. MADRID. PROVINCIAS.

El año clínico. . .	12	14
El opusculo. . .	3	4
Los dos juntos. . .	14	17

Véndense en Madrid en la portería de la Facultad de medicina, antiguo colegio de San Carlos, y en la librería de la viuda de Jordan é hijos, calle de Carretas. En las provincias en los puntos siguientes: Barcelona, librería de Piferrer; en la direccion de la Biblioteca de medicina, calle de los Caños, núm. 4; Cádiz, Otalía y compañía; Santiago, Rey, Romero é hijos; Sevilla, Caro; Valencia, Jimeno; Zaragoza, Yagüe; Granada, botica de la Trinidad. En todos los demas puntos podran adquirirse remitiendo á favor del director de la Biblioteca de medicina, calle de los Caños, núm. 4, ó depositando en poder de cualquiera de los comisionados de la misma empresa, el importe de los ejemplares que se pidan, los cuales se enviarán por el correo, francos de porte.

VACANTES.

En el pueblo de Aldeanueva de Balbarroja, partido judicial del puente de Arzobispo, provincia de Toledo, se halla vacante la plaza de médico-cirujano; la dotacion es de seis mil á seis mil seiscientos reales, y si fuere solo cirujano de cinco mil á cinco mil quinientos. Su poblacion es de 220 vecinos, y la asignacion se paga por tercios anticipados.

Las solicitudes se dirigirán, francas de porte, á presidente del ayuntamiento de dicho pueblo, debiendo hacerlo en el término de 20 dias contados desde la insercion de este anuncio.

El que desee adquirir mas pormenores sobre esta particular, puede dirigirse á la calle de Jacometrezo, número 25, cuarto tercero.

MADRID—1846—IMPRESA DE SUAREZ,

calle de Relatores, n. 17.