

El precio de suscripción.
En el mes de T. S. Año.

LA FACULTAD,

Puntos de suscripción.

Madrid. . . 6 18 24 30
Provincias. 7 21 42 78
Estranjero. . . 9 27 54 90
Ultramar. 106

PERIODICO DE CIENCIAS MEDICAS.
MEJORA INTELECTUAL
MORAL Y MATERIAL DE LA CLASE FACULTATIVA.

Madrid. . . { Atocha, 98.
 { Monier, 98.
Barcelona. . . Bauri, 100
Valencia. . . Andreu, 98
Cádiz. . . Bosch, 98
Valladolid. . . Sanchez Oca-
 Ba., 98

De la experiencia en medicina.

Para entendernos acerca de lo que sea la experiencia, empezaremos por copiar de nuestro Piquer el siguiente párrafo:

«Observacion se llama la aplicacion de nuestros sentidos á las cosas que pueden ser el objeto de ellos; *experimento* es la conformidad de nuestras ideas sensibles con las cosas físicas; y *experiencia* es el conocimiento racional que hay en nosotros de las cosas físicas, deducido de las observaciones y experimentos. Así, pues, la observacion es el primer paso hácia ella; el experimento si se repite las veces que se requiere es el medio; y la experiencia es el fin, como que es aquel conocimiento á que aspiramos con las observaciones y experimentos. A veces uno solo de estos es suficiente para formarla, como el poner la mano en el fuego basta para saber que este calienta y quema; otras son menester muchos experimentos para llegar á alcanzarla y se requiere combinarlos, repetirlos y hacerlos con toda exactitud para conseguir este fin; esta diferencia proviene de que hay ciertos objetos físicos que impresionan nuestros sentidos con tal viveza, uniformidad y eficacia, que su presencia y modo de obrar hácia nosotros es permanente, fijo y universal; y por esta razon no es menester que se repita, para que tengamos certeza experimental de su operacion; otros objetos hay cuya manera de obrar hácia nosotros es débil é inconstante y por esto se requiere que entonces se repita muchas veces la operacion para que se conozca.»

Admitimos en toda su estension estas ideas de Piquer, las que son por lo demás las

de todo filósofo. El resultado de los experimentos reproducidos bajo todas sus formas y bien analizados con todos sus pormenores, para que no se atribuya á los hechos que dan los mismos una significacion que no tienen, es lo que se llama *experiencia*. Decir *experiencia*, es decir observacion y experimentos; es decir hechos bien apreciados por el raciocinio, porque, si es cierto que la observacion, como dice Piquer, es la aplicacion de nuestros sentidos á las cosas que pueden ser objeto de ellos, los experimentos son la conformidad de esos objetos con nuestras ideas. Sin esa conformidad no habria ni experimento, ni observacion, ni experiencia; no habria sino ejercicio automático de sentidos, juegos de manos y ciega rutina como llama Zimmerman á la *experiencia* sin el debido raciocinio que investigue la verdadera significacion de los hechos, acerca de los cuales se experimentan sus causas y sus efectos. Feijoo dice en su discurso sobre el magisterio de la experiencia, que «no bastan los sentidos solos para el buen uso de los experimentos; es menester *advertencia, reflexion, juicio y discurso*, y á veces tanto, que apenas bastan todos los esfuerzos del ingenio humano para examinar cabalmente los fenómenos.» Estas palabras del ilustre benedictino son de muchísimo peso en la cuestion, tanto mas, cuanto que estan estampadas en un discurso, cuyo objeto es probar lo ventajoso de la filosofía experimental, sobre la meramente imaginaria. La especie de apólogo ó fábula sobre la *Solulina* é *Idearia* con que comienza el discurso once del tomo V del Teatro Crítico, manifiesta bien á las claras que es Feijoo gran partidario de la experiencia pero ilustrada, como nosotros la queremos, con el raciocinio.

Ahora bien, sentado lo que es la esp-

riencia en general, veámosla qué es en medicina.

La medicina es una ciencia de hechos y de teorías. Como parte de la enciclopedia obedece á lo que preside esta enciclopedia; la filosofía es la reina de todas las ciencias, sus concepciones son el diapason de todas las ciencias conocidas. Si en medicina hay experiencia, esta experiencia para ser verdadera deberá ser la que la filosofía proclama como tal; la que acabamos de explicar. En medicina hay experiencia. Hemos dicho que es ciencia de hechos; ciencia de fenómenos sensibles; de fenómenos que afectan nuestros sentidos; es pues ciencia que necesita observacion, que necesita experimentos, que necesita experiencia. El médico debe aplicar sus sentidos á los fenómenos fisiológicos, patológicos y terapéuticos del cuerpo humano. Es la observacion hecha como debe hacerla el sabio, es decir, fijando al propio tiempo que emplea sus sentidos, su atencion en el objeto que impresiona aquellos y reflexionando acerca del resultado de esta impresion; de lo contrario esa aplicacion de los sentidos no seria científica, seria mecanica, igual á la del profano en la materia. Mirar, oír, tocar sin discurrir, no es ver, ni oír, ni tocar; es recibir impresiones perdidas para la conciencia del mismo que las recibe.

Para poner en conformidad con los objetos que impresionan al médico, las ideas que le han suscitado aquellos con su impresion, hay los experimentos: el médico debe hacerlos, pero de suerte que examine y analice con la fuerza de su ingenio y repitiendo los mismos experimentos ó haciendo otros aclaratorios, las verdaderas causas de los efectos que observe y los verdaderos afectos de las causas que descubra. El médico que ha observado mucho, es decir, que ha aplicado sus sentidos muchas veces á los objetos de su ciencia, fijando siempre su atencion en ellos y reflexionando sobre la significacion de los hechos observados; el médico que para estar seguro de la exactitud de las ideas que ha concebido, y reflexionando sobre los hechos sometidos á su observacion, ha practicado experimentos y ha visto cuáles de sus ideas estaban de acuerdo con los objetos y cuáles no; el médico que ha practicado este doble exámen con la reflexion y el experimento muchas veces, ó por mejor decir, mas ó menos veces segun las circunstancias y naturaleza de los hechos; este

médico tiene experiencia y experiencia sólida, ante la cual hay que rendir la razon y hacer el sacrificio de todas las convicciones contrarias, por arraigadas que esten, por mas que cuenten en su apoyo el voto de personas descollantes en la ciencia y hasta la misma tradicion que se propaga de unos médicos á otros. Esta es la verdadera experiencia en medicina. El que así la practique, el que se forme un catecismo de dogmas cimentados en esta experiencia, bien podrá decir que, si no la alcanza, al menos se acercará á la experiencia de Zimmerman, á aquella habilidad de preservar al cuerpo humano de las enfermedades á que está espuesto, y curarle de las que ha contraído, ó se halle ya molestado.

Creemos que abundando en estas ideas, estarán con nosotros hasta los mas acérrimos partidarios de la observacion; que no pondrán ningun reparo á nuestras doctrinas sobre la experiencia, tanto en general como en medicina, y por lo mismo consideramos concluida nuestra tarea en cuanto á los dos primeros puntos que nos hemos propuesto dilucidar, para venir en conocimiento de la verdad que existe en los experimentos de Calderon. Y puesto que ya dejamos bien establecidas las bases relativas á la experiencia, pasemos ahora á probar los demás extremos de nuestra tesis; veamos primeramente si son auténticos los experimentos practicados por D. Nicolás de Luna Calderon en la capital de Francia, en los años 1812 y 15, y luego si reunen los requisitos que debe tener todo experimento y experiencia para ser concluyentes.

Medicina operatoria.

Del dolor en las operaciones quirúrgicas.

Otro de los inconvenientes graves que han absorbido la atencion de los cirujanos, ha sido en todos tiempos el dolor que necesariamente han de sentir los enfermos durante la operacion. Accidente terrible es la hemorragia, y no es poca la sangre fria que ha de tener el operador, cuando ve saltar por todas partes, apenas el instrumento se hundió en los tejidos, chorros ardientes de ese rutilante líquido, donde se diria que está la vida disuelta. Mas sóbrante al arte medios para hacer frente á la hemorragia, y el hábil operador

no hace dueño de ese torrente, cuando no con el torniquete ó el dedo inteligente de un ayudante, con la rapidez y tino de las convenientes ligaduras. No así el dolor; antes de preparar lo necesario, ya le siente el enfermo; verdad es que ese dolor es moral, nacido de la idea que el desdichado se forma de esa operacion necesaria, y sin la cual no hay ya mas recurso que la mortaja. Sin embargo, ese dolor con ser moral, no es menos un flujo de sensibilidad, que es como si dijéramos una pérdida de vida, pérdida que se hará mucho mayor, que será fulminante, desde el momento que el bisturí ó el cuchillo deje sentir su chirrido por entre las carnes calientes. El dolor moral se volverá físico y la vida se escapará por dos caños; por los vasos y por los nervios.

Si el torrente de la sensibilidad fuese inagotable, poco se cuidaría el cirujano de su flujo; le dejaría manar y procedería á la conclusion de su tarea sin interrupcion alguna. Desgraciadamente ese manantial invisible de la vida tiene tambien su medida ó cantidad; como la sangre, puede perderse en mas ó menos proporcion, sin que resulte al organismo otra cosa que una debilidad con todas sus consecuencias; pero, como la sangre, tiene tambien un límite, mas allá del cual no puede pasarse sin que este organismo sucumba. ¿Quién es el cirujano de alguna práctica que no haya visto, no solo sincopes graves, á consecuencia del dolor, sino la misma muerte, quedando el operado en los brazos sangrientos del operador confuso?

He aquí justificado el afán de todos los operadores en escoger algun medio de detener ese flujo, ese torrente de sensibilidad mas precioso todavía que el de la sangre: tambien para aquella han deseado torniquetes y ligaduras; tambien han discurrido diversos medios mas ó menos ingeniosos para hacerse dueños de la inervacion del operado, como han conseguido hacérselo de su sangre. Han detenido, han acallado completamente el dolor moral, que precede siempre al dolor físico, con la habilidad de los Dupuytren, aquí sabiendo infundir al operando una confianza ciega en lo poco grave y doloroso de la operacion, allá satisfaciendo con cierto tacto la curiosidad de un enfermo verdaderamente valeroso, mas allá en fin, asegurando á un padre de familia que vivía de su trabajo una pension que anulara la trascendencia de sus mutilaciones.

Pero no es esta toda la dificultad en vencer el dolor de los operandos. Esto no es ya una tarea difícil sino para los cirujanos destituidos del don de la persuasion, ó faltos de esa paciencia y sagacidad que se necesitan mas ó menos segun las circunstancias personales de los enfermos. La principal dificultad está en dominar, en acallar el dolor físico; ese dolor que ha de brotar del corte del instrumento durante la operacion. Los ayes, los lamentos, los gritos del herido, los movimientos instintivos, aunque regulares, á que se entrega, las convulsiones y espasmos que pueden sobrevenir y sobrevienen no pocas veces, no solo son expresiones enérgicas y alarmantes del dolor, que el miedo, que la imaginacion acaba de aguzar, sino gravísimos obstáculos para que la operacion se ejecute con celeridad y aplomo. El cirujano sensible no ha de escuchar sin conmoverse esas protestas aflictivas del organismo lesionado, y es menester una sangre fría heroica para operar como se opera sobre el mármol de un anfiteatro y en un cadáver yerto.

Conocido el origen del dolor, convenidos todos en que, estando los órganos de la inervacion en toda su entereza, el dolor es inevitable, la primera idea que hubo de ocurrir para acallarle fué amortiguar esos órganos, embotar las puntas de su sensibilidad, y el jugo de las adormideras fué destinado como el calmante por excelencia. El habia de ser al flujo del fluido nervioso lo que el torniquete al del sanguíneo. Nuestros antepasados apelaron á las pociones narcóticas para preparar á los enfermos, cuyas dolencias exigieron operaciones cruentas. Los cirujanos de la edad media llegaron realmente á abusar de ese peligroso contentivo del dolor. Mas hacian aun; practicaban ligaduras para interrumpir el curso del fluido nervioso, y comprimian los miembros para entorpecerlos; pues en efecto, aunque ellos no sabían la causa, veían que comprimiendo un miembro pierde su calor, su movimiento y su sensibilidad, que es como si dijéramos pierde la vida, puesto que se gangrena. Las congestiones cerebrales, los ataques profundos que sufría la vida de los órganos así tratados hubieron de hacer justicia con el tiempo á semejantes medios preparatorios, y los cirujanos mas fáciles de ceder á los consejos de una sana esperiencia, fiaron á la rapidez de sus manos el encargo de hacer menos duradero y por lo mismo mas so-

portable y menos mortal el dolor físico. Mesmer llamó la atención del mundo médico con el magnetismo animal; en medio de mil anécdotas fabulosas, de mil escenas ridículas, no pudo desconocerse que las maniobras de los magnetizadores producían en ciertas personas la insensibilidad esterna, y los cirujanos que deseaban poseer un medio eficaz para acallar el dolor moral y físico de los operados, hicieron tentativas, practicaron experimentos y obtuvieron resultados ventajosos. Se arrancaron dientes, se amputaron pechos, muslos, etc. á personas previamente magnetizadas y ningún dolor experimentaron durante la operación. Los hechos que la ciencia posee acerca de estos felices resultados son auténticos. Entre los operadores de este género está Cloquet.

A pesar de esto, ya por ser pocos los individuos en quienes el magnetismo ha podido producir estas maravillas; ya por no conocerse á punto fijo cuáles son los medios más á propósito para dar tan extraordinarios resultados; ya en fin porque, posesionada la charlatanería y la ignorancia de ese secreto de la naturaleza, le han profanado y envilecido hasta el punto que se desdeñan de creer en él los hombres verdaderamente amigos de la ciencia; ello es muy cierto que la inmensa mayoría de cirujanos no apela al magnetismo para preparar á sus enfermos ó suspender la sensibilidad de los órganos que ha de lastimar el bisturí. Lo único que hasta nuestros días se ha hecho, y aun tan solo á los individuos pusilánimes, ha sido administrar alguna poción anti-espasmódica y lijéramente opiada. Pero hoy vuelve á reproducirse ya la misma cuestión. Esa resignación de los cirujanos á declararse vencidos por el dolor físico de las operaciones y á esperar de su rapidez en la ejecución de las mismas los únicos medios de acallar ese dolor, va á desaparecer por poco que se generalice con alguna boga, el uso del medio que han inventado los cirujanos de la América del Norte. Este medio es el éter; las inspiraciones del éter sulfúrico por algunos minutos.

Un cirujano dentista de Boston experimentó algunos resultados y después de haber querido hacer de ello un secreto, al decir de Velpeau, se presentó al fin á los cirujanos de varios hospitales, proponiéndoles el uso del éter en las operaciones, con la idea de sumergir al enfermo en un estado de entorpecimien-

to ó insensibilidad, durante el cual soporta la acción del instrumento sin el menor dolor. Hubo de tener éxito el ensayo, cuando se ha generalizado en América este nuevo medio y se ha difundido ya no solo en Inglaterra, sino en Francia. En la sesión del 12 de enero se trató de este importante punto en la Academia de medicina de París, y M. Malgaigne llamó la atención de los académicos sobre los ensayos que él mismo había hecho en la clínica de su cargo. Cinco son los casos de M. Malgaigne.

1.º Un joven de 18 años tenía un flemon supurado en la parte inferior de la pierna. Se le hizo respirar el éter sulfúrico por espacio de dos minutos, y esto bastó para sumergirle en un entorpecimiento completo. El absceso fué abierto con el bisturí; medio minuto después el enfermo despertó; no había sentido nada, creyendo que no había sufrido la operación, á la cual ya se resignaba.

2.º Un italiano de mayor edad tenía un tumor en el cuello; respiró éter por espacio de cinco minutos; despertó y dijo que no había sentido nada cuando se le abrió el tumor.

3.º Una mujer joven tenía también un tumor en el cuello; no se entorpeció con el éter hasta los diez y ocho minutos. La primera incisión no la sintió; pero salió de su letargo inmediatamente y sufrió durante el resto de la operación lo mismo que si no hubiese respirado éter.

4.º Un hombre á quien rompió una pierna un coche del camino de hierro fué amputado en el lugar de elección. Se le sometió antes á los vapores etéreos durante diez y siete minutos. Cuando salió de su sueño dijo que había tenido conciencia de la operación que le practicaron, pero que solo le había parecido que le estaban rascando la pierna con la punta de un cortaplumas.

5.º Por último, un joven á quien se practicó la operación del estrabismo; respiró el éter por espacio de diez minutos sin experimentar efecto alguno, sufrió durante la operación lo que suele esperarse en tales casos, sin aquella preparación.

Dado cuenta de estos hechos á la Academia, M. Macquart, pidió á Malgaigne la exposición del método y este la esplicó de esta manera.

Los cirujanos de América se valen de un globo con dos tubuluras, dentro del cual hay de treinta á cincuenta gramas de éter sulfú-

rico (de una onza á onza y media ó algo mas) y algunos pedacitos de esponja destinados á favorecer, con el aumento de superficie, la evaporacion del éter. Malgaigne se sirvió para el primer enfermo de un tubo ordinario, el que tenia el enfermo en la boca. Para los demás introdujo en una de las ventanas de la nariz, estando la otra tapada, un extremo del tubo y el otro se sumergió en el frasco. El enfermo inspiraba por la nariz y espiraba por la boca.

Velpeau tomó parte en este asunto y dijo que el empleo del éter para adormecer á los operandos, databa de unos cuantos meses en América y de algunas semanas en Inglaterra; que se le habia propuesto dicho medio para su clínica de la Charité y que temiendo malos resultados de la inspiracion de una sustancia no indiferente á la economía y de accion no poco enérgica, no llegó á hacer uso de ella. Genbourt repuso que habia un aparato muy sencillo para hacer inspirar el éter sin peligro, y que podia asegurar en virtud de varios ensayos y esperimentos que habia practicado, que semejantes inspiraciones no tenían ninguno. En igua sentido hablaron Chevalier y Boullay.

Como es de ver, por lo que de los esperimentos ó casos prácticos de Malgaigne resulta, no puede todaví formularse nada de positivo; si bien hay que esperar algo; puesto que en algunos de los casos hubo en efecto entorpecimiento ó insensibilidad. Vale la pena que nuestros cirujanos hagan ensayos de esta clase, tanto mas cuanto que, si bien el éter es un narcótico acre y sus inspiraciones pueden en efecto congestionar el cerebro, tomando las debidas precauciones y vigilando al enfermo para observar atentamente lo que en él pasa, será fácil evitar las malas consecuencias de semejante medio, groseramente aplicado.

Si no estamos mal informados, en la Facultad de medicina de esta corte, se ha empezado á ensayar el uso del éter con el indicado objeto, segun podrá verse en la revista de hospitales nacionales. Aunque el resultado no es decisivo, bueno será sin embargo insistir, hasta tanto que la esperiencia demuestre la inutilidad de este recurso. La humanidad lo reclama, y no siempre ha de buscar el cirujano habilidad manual; algo ha de hacer tambien para la sensibilidad del enfermo. En los operandos no hay tan solo un miembro ó un órgano podrido ó destrozado que estirpar; hay

tambien un corazon herido que socorrer y una imaginacion alarmada que reprimir.

Vindicacion.

En la seccion neutral insertamos un remitido del Sr. Eulogio Olmedo, cirujano, y en contestacion al artículo que insertó en el *Boletín* el Sr. M. J. Gonzalez y Crespo. El servirá de réplica cumplida á lo poco que tienen de científico los escritos de este Sr., publicados contra nosotros en el indicado *Boletín*; al propio tiempo que de modelo del estilo respetuoso que nunca debe abandonar el profesor, aunque sea para defender su buen nombre.

Y aquí diremos de paso al Sr. M. J. Gonzalez y Crespo que, si nosotros usamos para con él el tono que tanto le ha afectado, fue para darle á conocer que tambien nosotros mereciamos de su parte mas fina correspondencia. Es verdad que nosotros no tenemos *cruces*; que no hemos hecho *oposiciones* á plazas de baños ni á cátedras; que no hemos escrito en el *Boletín*; en una palabra que nuestras hopalandas no son tan rumbosas como las del Sr. Gonzalez Crespo; mas ese buen señor, cuando dijo lo que dijo de nosotros, bien podia pensar que si no tenemos cruces, acaso es por no haberlas querido nunca, siendo cosa de todo punto opuesta á nuestros principios políticos. Sobradas ocasiones hemos tenido en nuestra vida pública para cruzarnos á derecha y á siniestra. Podia pensar que si no hemos hecho oposiciones á baños ni á cátedras, no ha sido porque nos asuste ese simulacro escolástico. Al oír hablar á ciertos hombres de las *oposiciones* no parece sino que Dios nos ha negado los medios de salir airosos en ellas; diríase que no hay mas medios de ostentar conocimientos é inteligencia, sino viendo á un enfermo, haciendo de su dolencia una historia, respondiendo á cuatro objeciones ó haciendo y contestando á cuatro preguntas de los jueces. El Sr. Gonzalez Crespo debe saber en primer lugar que en nuestra carrera literaria hay tambien unas oposiciones coronadas con el premio: en segundo lugar que desde el año 56, en el que concluimos nuestra carrera tan completa como puede haberlo sido la del Sr. Gonzalez Crespo, desde gramática castellana inclusive, no hemos tenido ocasion de firmar oposicion

alguna, por estar ausentes del reino ó ocupados en cargos públicos que nos tenían lejos del punto de la vacante: pero en cambio no hemos estado ociosos. Mas de veinte volúmenes en octavo publicamos en París, y en su mayor parte científicos. Nuestros títulos de socio de corporaciones científicas extranjeras los debemos á trabajos literarios leídos y sostenidos en pública discusión; nuestra cátedra no ha sido dada por oposicion; es cierto; pero en cambio preguntad á los alumnos, únicos jueces competentes, si han perdido en vano el tiempo en nuestra clase: á mas de que desde el primer año que la regentamos, hemos dado una obra de testo que ha merecido el honor de una segunda edicion al año y medio de publicada; las escuelas del reino la tomaron espontáneamente por testo; el gobierno la ha declarado de testo en primer lugar y apenas concluida la segunda edicion, cuenta cerca de la mitad de sus ejemplares espendida. En cuantos puntos ha sido necesario ponernos en evidencia, no hemos huido la ocasion; díganlo las oraciones inaugurales que hemos leído; los discursos que hemos improvisado en el Instituto, etc. etc. No decimos nada de nuestro periódico, porque el Sr. Gonzalez acaso le tendrá por cualquier cosa.

Añadamos á estas tareas científicas ó médicas otras que corren impresas y con éxito, nuestros escritos políticos y literarios, y entonces verá el Sr. Crespo y con él el *Boletín* que con sobrada razon nos reaccionamos, cuando se alaba en los demás la décima parte de lo que en nosotros no se estima, y cuando no solo no se reconoce lo que hemos hecho en beneficio de la ciencia, sino que se nos gradúa con necia facilidad poco menos que de advenedizos ó intrusos en medicina.

Hemos hecho esta lijera reseña de nuestra vida literaria, no con objeto de hacer nuestro panegirico, como tontamente diga acaso alguno de nuestros obstinados adversarios, sino para manifestar al Sr. Gonzalez y Crespo que si motivos ha tenido, pagado de sus méritos, de ofenderse porque empezamos nuestro artículo diciendo un tal M. J.; motivos hemos tenido nosotros de ofendernos de que se calificara nuestro artículo como cosa ajena de un profesor, amen de otras espresiones descorteses.

Trátenos el Sr. Gonzalez Crespo con decoro y no se quejará de nosotros; pero si otra vez se desmanda, tendrá que pasar por los resultados del humor que nos domine.

Una vez para siempre.

Nuestros suscritores habrán advertido que nunca nos hemos querido ocupar en el arreglo de la enseñanza. Por lo mismo que intervinimos un día en la reforma de la medicina y se han hecho luego algunas modificaciones en lo que hicimos, hemos querido permanecer silenciosos, no solo sobre cuanto ha decretado el gobierno, sino sobre cuanto han escrito contra nosotros los adversarios del decreto del 40 de octubre. El *Boletín*, desde la separacion del destino que el Sr. Delgras, su director, desempeñaba en la Junta suprema de Sanidad (1), se desencadenó como una furia y nos ha escogido siempre como el tema obligado de sus declamaciones é invectivas. En su último número, donde toca cien puntos que nada tienen que ver con la cuestion á la que le ha parecido contestar, ha vuelto á salir por la centésima vez lo de los males que hemos causado á la medicina con la intervencion que tuvimos en el decreto del 40 de octubre. Una vez para siempre lo diremos nosotros los males que hemos causado, y se los diremos copiando un párrafo del preámbulo del decreto del 45, ó sea de esa reforma que es tanto de su gusto. Es el gobierno, ilus-

(1) El *Boletín*, ha dicho, no sabemos con qué intencion, que el director de la Facultad debía el alto puesto que le proporcionó ser catedrático, á lo que se distinguió entre los campeones de la oposicion politica mas exagerada. Esta salida, tan impropia de un periódico que se precia de científico, tan necia al propio tiempo que maligna, no debia verse en un papel cuyo director se hizo nombrar secretario de la Junta suprema de Sanidad, despues de la revolucion del año 40, en reemplazo de un facultativo que no tenia mas falta que sus opiniones políticas, y que estaba desempeñando dicho destino, en recompensa de servicios públicos de altísima importancia. Y ese periódico, que tanto blasona de moral médica, que nos diga bajo qué promesas de mentido desinterés entró el Sr. Delgras á desempeñar su destino tan pobremente codiciado, y si estas promesas se cumplieron, y si este desinterés se mostró siempre. Asombra á la verdad la impudencia y el cinismo, con que los hombres de ese periódico, con tanto como tienen que callar, se atreven á tocar ciertas cuestiones. A nosotros nos da asco tratar en un periódico científico de estos asuntos; nos avergonzamos de lo que dirán de nosotros los extranjeros, jamás ocupados en semejante miseria; pero ese periódico lo quiere, nos provoca y con tanta razon como nos asiste para imponerle silencio, no hemos de consentir que interprete el nuestro como razon de lo que estampa.

trado por personas inteligentes, el que habla.

También las ciencias médicas fueron objeto hace dos años de una reforma notable que ha dado margen á la vez á grandes elogios y á reclamaciones dignas de tenerse en cuenta. Ha sido, pues, necesario meditar muy detenidamente sobre las ventajas y los defectos del último arreglo para conservar las primeras y enmendar los segundos.

La supresion de la medicina pura en las universidades, la union definitiva de la interna con la esterna, union reclamada ha tiempo por los mas sabios profesores, y uno de los cánones que predominan hoy en tan importante Facultad; la aplicacion de las ciencias físicas y naturales, no menos útil á estas que á la medicina misma; la mayor estension dada á los estudios; su mas acertada combinacion, y el empleo de todos los medios naturales que exige tan complicada enseñanza; tales son las ventajas que proporeció el plan del 10 de octubre de 1849, y han procurado conservarse.

El excesivo número de profesores asignado á las facultades médicas; el establecimiento de los colegios de prácticos, tan combatidos de todos y tan abandonados de los alumnos; es os son los defectos capitales que al mismo plan se han achacado, y que el nuevo arreglo tenia que corregir, reduciendo los cátedráticos á los realmente necesarios, y suprimiendo los colegios que solo ocasionaban gastos.

Pero no para todo aquí; ese Sr. Escolar, digno colaborador del Sr. Delgras, que tanto ha declamado contra los males del plan de octubre, no tuvo ningún escrúpulo de cobijarse á su sombra, y á pesar de no ser mas que médico examinado en una academia, presentó también su Memoria para hacerse doctor en medicina y cirugía, en virtud de un artículo de ese mismo decreto que mereció el alto desagrado de sus mercedes. Esto son los hombres del *Boletín* que tanto escriben contra quien vale al menos tanto como ellos bajo todos los conceptos. Esto son esos hombres de chismografía y alusiones personales; esto son esos hombres que siempre tienen en boca la moral médica. Quien así se ha conducido, está desautorizado para hablar de personas, y hablar de ellas con tan poco respeto en un periódico. En virtud de lo que han hecho los hombres del *Boletín*, estamos convencidos de que hubieran hecho mucho mas, si mas se les hubiera proporcionado. Esto es edificante

Conocemos que esta lucha desagradará á

nuestros suscritores, amigos de ciencia y de instruccion. Mas tengan la bondad de disimularnosla, por no ser nosotros los agresores, y sobre todo por ser la última.

Ultimatum.

El *Boletín*, á pesar de nuestro silencio ha llenado otros dos números de comunicados y artículos contra la *Facultad*. Nos falta tiempo, espacio y humor para ocuparnos en esa guerra de dimes y dires que tanto agrada á nuestro colega. Si se nos antojara la tontería de rivalizar con él en tan fastidiosa tarea, nos sería muy fácil manifestarle que en cuantas disputas nos ha buscado el bufo, no solo le han faltado las razones, sino hasta el sentido comun. Pero, lo repetimos, para nosotros el tiempo es demasiado precioso; gástete en buen hora nuestro cofrade en semejantes fruslerias; nosotros le emplearemos mejor.

Por lo demás debe saber el *Boletín* que nuestra bilis no está á la merced de su ridícula péndola. Nosotros nos reimos á carcajada tendida cuando nos supone airados y envidiosos. Nuestra cólera no la conocerán jamás los hombres de ese papel por escrito, y en cuanto á lo de la envidia, advierta el *Boletín* que no tenemos nada, absolutamente nada que envidiarle, ni en lo material, ni en lo intelectual, ni en lo moral de sus escritos y personas. Si de la envidia dejáramos llevarnos algun día, á fe que no la habíamos de emplear tan malamente.

Es la última contestacion que damos á nuestro colega. El será dueño de escribir y de patrocinar lo que quiera; nosotros lo seremos de despreciar sus chocarrerías y viciadades y de saber hallar á sus directores donde convenga, si interpretando mal nuestro silencio, se proponan ó dejan proponer á los demás hasta el insulto.

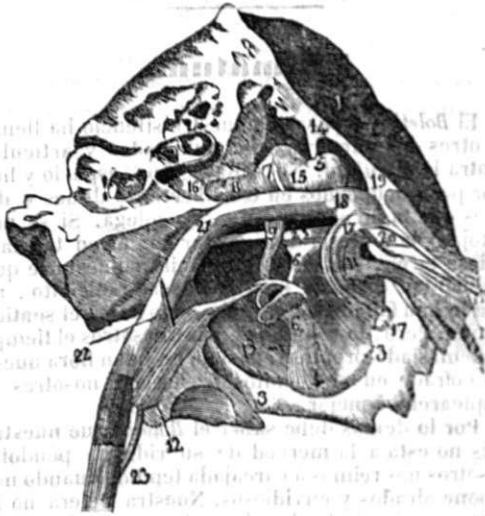
PARTÉ PINTORESCA.

Anatomía descriptiva.

La membrana del tímpano y los huesecillos del oído cubiertos por la membrana mucosa del tímpano con los músculos y nervios que van á estos últimos.

Explicacion. 1, cara anterior del peñasco cubierta por la dura madre:—2, células de la parte posterior de la cavidad timpánica:—3, 3, terminacion del conducto auditivo formando un anillo al que adhiere:—4, la membrana del tímpano:—5, cabeza del martillo:—6, 6, mango del martillo:—7, el cuerpo del yunque:—8 y 9, brazos corto y largo del yunque:—

10, músculo interno del martillo:—11, tendón del mismo músculo atravesando el temporal para ir á insertarse en la pequeña apófisis:—



12, porcion carnosa del músculo del estribo contenido en la pirámide:—15, tendón del mismo músculo insertándose en el cuello del estribo:—14, haz fibroso y redondeado que va desde el peñasco á la cabeza del martillo:—15, fibras ligamentosas que unen la cabeza del martillo con el yunque:—16, otras fibras ligamentosas que unen el brazo mas corto del yunque con el peñasco:—17, 17, tronco del nervio facial:—18, curvatura del mismo nervio en el canal óseo que le recibe:—19, filete craneal del nervio vidiano que va á anastomosarse con el nervio facial:—20, ramo del facial que va al músculo interno del martillo:—21, continuacion del nervio facial:—22, ramo suministrado por el nervio facial al músculo del estribo:—25, 25, cuerda del tímpano.

El laberinto abierto con objeto de ver las partes que contienen.

Explicacion. 1, 1, 1, el caracol, cuyas paredes están levantadas casi del todo para ver las líneas que presenta su lámina espiral:—2, 2, 2, el vestíbulo:—3, 3, 3, canal semicircular vertical inferior:—4, 4, canal semicircular vertical superior:—5, canal formado

por la reunion de los dos canales semicirculares verticales:—6, 6, 6, canal semicircular horizontal:—7, 8, 9, las tres líneas espi-



rales de la lámina del caracol vistas por su cara inferior:—10, borde de la lámina espiral que se continúa con la porcion membranosa del tabique ó el periostio del caracol:—11, los dos utrículos del vestíbulo reunidos en este punto en uno solo:—12, 12, tubo membranoso del canal semicircular vertical inferior:—13, dilatacion elíptica del tubo precedente:—14, 14, tubo membranoso del canal semicircular vertical superior:—15, tubo membranoso común á los dos canales semicirculares verticales:—16, 16, las dos estremidades del tubo membranoso correspondiente al canal semicircular horizontal:—17, nervio acústico:—18, ramo anterior de este nervio que va á la base del caracol, y cuyos filamentos atraviesan los pequeños conductos óseos que se hallan en este punto para ir á perderse en la lámina espiral formando una especie de red:—19, ramo posterior del nervio auditivo:—20, rama de este mismo ramo que va á las dilataciones vesiculares de los canales semicirculares vertical superior y horizontal:—21, otro del mismo que va al saco esférico del vestíbulo:—22, otro pequeño ramo procedente del mismo destinado á la dilatacion vesicular del canal semicircular vertical inferior.

Venclaje para las heridas transversales. Colocados los circulares que se ven por la parte

superior é inferior de la herida, y los vendos-
letes como estan representados en la figura,



se atan estos, los de arriba con los de abajo,
y se aproximan así los bordes de la solucion
de continuidad.

SECCION NEUTRAL.

Sr. Redactor de LA FACULTAD:

Muy señor mio: como haya visto en los núme-
ros 141 y 145 del Boletín oficial de esta provincia,
(Guadalajara) correspondientes al 2 y 4 del mes de
diciembre último, inserto un artículo, pucsto, se-
gun aparece, por el médico director de los baños
de trillo D. M. J. Gonzalez y Crespo, y en él crea
ver aludida mi persona, y ajada mi reputacion, he
creido conveniente hacer una sencilla, pero veri-
dica narracion de la invasion de la enfermedad
que ha dado lugar á la desgracia ocurrida al infor-
tunado jóven D. Vicente Odriozola, y á que se re-
fiere el mencionado artículo, la cual espero se sir-
va V. insertar á la mayor brevedad en su aprecia-
ble periódico, por lo que quedará reconocido su
atento y S. S. S. Q. B. S. M.—Eulogio Olmedo.

D. Vicente Odriozola, dueño de la fabrica de
papel de Gárgoles de arriba, de estado casado,
de 30 años de edad, temperamento sanguineo-
nervioso, constitucion robusta; despues de haber
pasado en el trascurso de dos años que hace está
al frente de la referida fábrica muchos lamentables
y penosos disgustos, particularmente desde el mes
de abril próximo pasado, habiendo estado al fren-
te de los trabajadores en la limpia del rio los tres
primeros dias de setiembre último, recibiendo el
sol, las humedades y miasmas que exalaba el cie-
no é inmundicias, sintiéndose ya en estos dias con
inapetencia, fue acometido en el dia 4 de dicho mes
de setiembre de algunos escalofrios, fuertes dolo-
res de piernas y particularmente de cabeza, ha-
biendo padecido estos en algunas épocas anterio-
res, y calentura, en términos que tuvo que acos-

tarse por la tarde; estos síntomas fueron aumen-
tándose de suerte que la noche la pasó con mucho
desasosiego é inquietud, y aun hubo algo de deli-
rio: continuó en este estado el primer septenario
remitiendo los síntomas algun tanto per la mañana
exacerbándose por las noches, habiendo en todas
ellas, unas mas que otras, delirio bajo, que versa-
va sobre el rio y cosas fabriles.

Durante estos siete primeros dias se le hizo una
sangria en el brazo izquierdo, se le aplicaron si-
napismos repetidos á las estremidades inferiores,
se le dieron pediluvios y estuvo á un plan atempe-
rante.

En el dia 11 de setiembre (ocho de enfermedad)
se desarrollaron mas los síntomas, la fiebre era mas
intensa y los dolores de cabeza mas fuertes; la no-
che anterior á este dia la pasó en suma inquietud,
hubo delirio y aun algun ligero ataque convulsivo;
en este mismo dia le vió el médico de cabecera, el
que dispuso se le hiciese segunda sangria, la que
se practicó al anochecer del mismo en el brazo de-
recho, y en la vena basilica, la sangre salió sin in-
terrupcion y en arco; ningun dolor sintió el enfer-
mo al abrir la vena ni tampoco despues, de suerte
que habiendo salido la sangre que se creyó necesaria,
se le puso el vendaje correspondiente, sin que
hubiese la menor novedad.

Al dia siguiente por la mañana volví á ver al
enfermo, se me dijo que la noche la habia pasado
menos mal que la anterior; pero que no habia podi-
do dormir, y en algunos ratos habia estado delirando
con bastante inquietud; nada sentia en el brazo,
y la fiebre como igualmente los dolores de cabeza
estaban mas disminuidos: por la tarde volví á ver-
le, ya se habian aumentado tanto la calentura como
los dolores de cabeza; vi el brazo de la sangria
que me manifestó el enfermo, diciéndome se le ha-
bia quitado la venda; ya se habian unido los bor-
des de la cisura; ningun dolor sentia el enfermo,
solo un ligero equimosis se notaba á la inmediacion
y parte inferior de aquella, fenómeno que atribuí
á la compresion que pudo ejercer algun doblez de
la compresa.

Al inmediato dia, que fue el 13 de setiembre
(diez de enfermedad, tercero del segundo septena-
rio), fui llamado, diciéndome se habia puesto peor
el enfermo; al momento me personé en su casa, y
á mi llegada se estaba quejando de fuertes dolores
en el brazo derecho, y de un calor que casi no sa-
bia explicar la sensacion tan incómoda que le pro-
ducia. Reconoci detenidamente el miembro, y vi
habia en la parte inferior del codo una pequeña
roseta ó chapa encarnada de figura irregular, y
una lijera inflamacion que se estendia sobre el codo,
dirigiéndose hácia el brazo y antebrazo; la cisura
de la sangria estaba sin alteracion alguna.

En este mismo dia fue cuando el Sr. de Gonza-
lez le vió por primera vez, bajando desde Gifuen-
tes; en esta visita sin mas que porque vió la lijera
inflamacion que se presentaba en el codo, dejó
dicho Sr. Gonzalez, que la causa de la inflamacion
y dolores era la sangria, calificándola de una pun-
tura, manifestándolo así á los interesados y mar-
chándose sin disponer nada.

Al dia siguiente le vió el médico de cabecera,
dispuso un golpe de sanguijuelas para aplicarlas al
brazo, el que habia aumentado de volúmen por la

inflamación, que se había extendido por el brazo y antebrazo; en el punto que había aparecido la chapa ó roseta mencionada, se formó una flictena llena de una serosidad amarillenta; la cisura de la sangría estaba en su estado normal; el enfermo había pasado la noche con mucho desasosiego ó inquietud, delirando y queriéndose salir de la cama; los dolores de cabeza, e igualmente los del brazo fueron mas fuertes; todos estos síntomas iban en aumento; esceptuando los dolores que desde el inmediato día que fue el 15 de setiembre (doce de enfermedad) decía el enfermo, que nada le dolía en la misma visita dispuso el mencionado médico de cabecera dos cantáridas, las que se le aplicaron á las pantorrillas.

En el indicado día 15 de setiembre (12 de enfermedad) todos los síntomas tanto generales como locales habían aumentado considerablemente; en el brazo había nuevas flictenas, que rebentadas algunas de ellas dejaban salir una serosidad rojiza amarillenta; la flexura del brazo aunque participaba en algun tanto de la inflamación por su parte inferior, permitía hacer los movimientos de flexión, extensión y supinación, estando la cisura de la sangría sin ninguna alteración; las cantáridas se le curaron por primera vez, y las flictenas ó vejiguillas resultantes de estas, presentaban y dejaban salir una serosidad idéntica á las del brazo, siendo mas abundante en la pierna derecha que en la izquierda; á causa, sin duda alguna, á que en esta se había corrido el parche, y no había podido obrar con tanta energía.

El día 16 de setiembre (13 de enfermedad) los síntomas, tanto generales como locales eran mas imponentes, y fueron haciéndose cada vez mas; el brazo aumentaba de volumen; muchas flictenas aparecian en él; las que se habían roto en el día anterior tenían un color livido; las úlceras resultantes de las cantáridas, presentaban el mismo aspecto, diez y ocho sanguijuelas se le aplicaron al brazo en este día, por disposición del médico de cabecera, después cataplasmas emolientes.

En el siguiente día, 17 de setiembre (14 de enfermedad), el estado del enfermo era el mas imponente, delirio bajo mas aumentado que en los días anteriores; convulsiones parciales, igualmente que en los demás días; pulso bajo y acelerado; prostración, lentor y fetidez, etc.; el brazo se presentaba en casi toda su inflamación, que se extendía desde la inserción del deltoides, hasta cerca de la muñeca, de un color livido-ceniciento, muy particularmente en las picaduras de las sanguijuelas y flictenas rebentadas; habiendo formado escaras gangrenosas la de la parte inferior del codo y algunas otras; tambien se presentaban estas escaras en las pantorrillas; en este mismo día se le aplicó una cantárida en la nuca por disposición ó con anuencia del Sr. Gonzalez, y la úlcera resultante de la misma, presentó los mismos caracteres y escaras que las demás.

En los días 18 y 19 de dicho mes (15 y 16 de enfermedad) el enfermo estuvo sin esperanzas de vida, la inflamación del brazo, se cubrió de una sola costra gangrenosa, y continuó hasta fin del tercer septenario en el mismo estado, y á beneficio de un plan antiséptico, tanto interno como externo, y una asidua asistencia, se pudo lograr que

fuesen cediendo los síntomas generales, y se fijase la gangrena, estableciéndose una abundante supuración. Durante este tercer septenario, aparecieron en varias regiones de su cuerpo flictenas, que despues de arrojar la serosidad que contenian, se quedaban en escaras gangrenosas, habiendo habido en algunas de ellas necesidad de curar las úlceras resultantes de las mismas, por mas de 15 días, particularmente, las que se presentaron en la nalga izquierda y columna vertebral, y por mas que el Sr. de Gonzalez y Crespo diga en su artículo, que es incierto se presentasen dichas flictenas y escaras en las cantaridas hasta el día 28 en que se despidió del enfermo, puedo decirle, que mas de una vez le llamé la atención sobre unas y otras; manifestándole que en mi corto entender, no podía persuadirme de que estos síntomas, fuesen consecutivos de la flegmasia del brazo, ni que esta pudiese ser, á consecuencia de la sangría ó supuesta puntura, pues que no existía, y que mas bien la conceptuaba como una terminación de la primitiva enfermedad; terminación por desgracia fatal!

En vista de todo cuanto llevo relacionado (pues es la verdad, y para su autenticidad me remito á los profesores de medicina y cirugía que lo han asistido, é igualmente á su misma familia) creo, que tanto los facultativos como los que no lo son, podrán decir si las calenturas remitentes, que dice el Sr. Gonzalez eran de índole tan benigna, y si estarían para terminar al fin del segundo septenario, cuando en el primero hubo ya delirio, y alguna lijera convulsion; en el primer día del 2.º, se le hizo una segunda sangría; en el 4.º se le aplicaron dos cantáridas en las pantorrillas y sanguijuelas en el brazo, y en los días 13 y 14 de enfermedad, últimos del 2.º septenario, estaba el enfermo á las puertas de la muerte.

Ahora vamos á la sangría. ¿Podrá creerse que ésta fuese la causa de la flegmasia del brazo, y por consiguiente de todos los demás padecimientos de Odriozola? Podrá diagnosticarse de una puntura de algun nervio, ó aponeurosis como lo hace el señor Crespo? ¿Qué síntomas son los que presentan las heridas de estos tejidos? No es cierto que el primero que aparece en el mismo momento, que es herido un nervio, ó alguna de sus ramificaciones, es un dolor vehemente que en muchos casos no cede hasta hacer la division completa del mismo? No lo es tambien que sugere el mismo fenómeno del dolor en las de las aponeurosis? No es igualmente cierto que en toda puntura, el punto céntrico del dolor es la misma herida, y se extiende aquel? según la dirección del nervio herido se inflaman los bordes de aquella, separándose uno de otro, y dejan salir cierta serosidad de no muy buen aspecto? ¿Pues como en Odriozola ni apareció el dolor ni se inflamó la cisura, ni hubo esa serosidad, ni se impidieron los movimientos del brazo, ni había contracción en los músculos, ni tampoco otros síntomas que acompañan á la espresada clase de heridas? No es cierto que el primer punto de irritación en dicha flegmasia, fue la parte inferior del codo, y que este fenómeno no apareció hasta pasadas treinta ó treinta y seis horas despues de practicada la sangría? ¿Pues como el Sr. Gonzalez se afirma tanto en la puntura, sin indicar mas síntomas que los que son consecuencia de otras enfermedades

internas? Ultimamente, me remito al artículo neurilitis, ó sea inflamación de los cordones nerviosos de los Elementos de patología de Roche y Sanson, tomo 1.º página 141, en el que dice. «Esta flegmasia jamás termina por supuración ni por gangrena; algunas veces la suceden el cáncer del nervio, ó la parálisis de la parte en que se distribuye.»

Mucho más se le podía decir al Sr. Crespo; pero creo que esto sea suficiente para probar que no hubo semejante puntura, y que la flegmasia del brazo, fue consecutiva de la primitiva enfermedad, reconociendo por causa los muchos padecimientos morales del enfermo, contribuyendo igualmente á desarrollar la enfermedad el haber estado recibiendo el sol, humedades y miasmas referidos, en los tres primeros días de setiembre del año último, pudiendo asegurar, que el Sr. de Odroizala se halla hace más de un mes, restablecido completamente, y que ya se había cicatrizado la úlcera del muñón brazo cortado, cuando el Sr. Gonzalez escribió su artículo.

Nota. No he seguido la historia de la enfermedad hasta su completa curación porque mi objeto no ha sido, ni es otro que el hacer ver con razones, la no existencia de la puntura y por lo mismo me he concretado únicamente á lo que, creo, pueda tener alguna relación con la flegmasia del brazo, para que en su vista los profesores de medicina y cirugía puedan deducir.—Gárgoles de Abajo y enero 2 de 1847. — Eulógio Olmedo

ACTOS DEL GOBIERNO.

SECCION DE INSTRUCCION PUBLICA. NEGOCIADO N. 1.º

Real orden concediendo categoria de término á los catedráticos que han pertenecido al Consejo de Instrucción pública.

Ilmo. Señor.: Teniendo S. M. en consideración los importantes servicios que prestaron como individuos del consejo de Instrucción pública varios catedráticos de la universidad de esta corte, que bubieron de cesar en aquel cargo al publicarse el plan vigente, por la incompatibilidad establecida en el mismo; y recordando con satisfacción la promesa que se les hizo en real orden de 5 de octubre de 1845 de que les serviría de mérito especial en su carrera los servicios que tenían prestados como consejeros; y participando de la opinión emitida por esa corporación y por el consejo de Instrucción pública con motivo de una esposicion del doctor D. Ramon Capdevila, catedrático que ha sido de medicina hasta su fallecimiento; se ha dignado S. M. conceder la gracia especial á los catedráticos comprendidos en la real orden ya citada de 5 de octubre de 1845 de elevarlos á la categoría de término en sus respectivas carreras. De orden de S. M. comunico á V. S. para su inteligencia y efectos correspondientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 6 de enero de 1747.—Pidal.—Señor presidente de la junta de clasificación de catedráticos.

Hemos leído en el tablon de edictos de la Facultad de medicina un anuncio que dice:

«Universidad de Madrid:—Facultad de medicina:—Anuncio:—El Ilmo. Sr. rector dice al Ilmo. Sr. decano de esta Facultad con fecha 16 del actual lo que copio:—Ilmo. Sr.—Por el Esmo. Sr. ministro de la gobernacion de la península con fecha 13 del actual, se me ha comunicado la real orden siguiente:—Al llevar á efecto lo dispuesto en la real orden de 29 de junio último, se han ofrecido algunas dificultades en las escuelas acerca de los hospitales que pudieran considerarse idóneos para que la práctica de la medicina hecha en ellos, fuera aptitud suficiente á ser examinados de sangradores los que en ellos hubieran practicado. Aun cuando la real orden ya citada se espresa con tanta claridad sobre este punto que no debieron esperarse motivos ó casos de dudas, sin embargo, deseosa S. M. de evitar pretestos que puedan dar lugar á que no se ejecute fielmente lo mandado, de acuerdo con el consejo de Instrucción pública, ha tenido á bien dictar las disposiciones siguientes: 1.º los rectores de las universidades no admitirán petición alguna de individuos que aspiren al título de sangrador, sin que esté acompañada de los documentos siguientes que serán absolutamente indispensables para probar las condiciones que señala con aquel objeto la real orden de 29 de junio del año último. 1.º Un certificado dado por el primer cirujano de un hospital en que haya siempre al menos cien enfermos, por el cual conste que el individuo en cuyo favor se espide el certificado, ha servido durante dos años sin interrupcion en aquel hospital el destino de practicante de cirugía, desempeñando las obligaciones de este destino á satisfacción de los profesores del hospital y observando buena conducta. 2.º Otra certificación legalizada del director, rector ó jefe del hospital, por la cual conste que el profesor que ha dado el certificado anterior es cirujano mayor del mismo hospital, y que durante el tiempo en que haya servido de practicante el individuo en cuyo favor está estendido este certificado, ha habido constantemente en el hospital mas de cien enfermos. 3.º Otro certificado del profesor mismo de cirugía que haya dado el primero en que conste haber enseñado privadamente la flebotomía y el arte de los apósitos al aspirante á sangrador del modo expresado en la condicion segunda del artículo 1.º de la real orden de 29 de junio. En lugar de este certificado podrán admitirse los expedidos por los regentes de la Facultad de medicina, ó por los dos cirujanos que sigan en categoría ó antigüedad al cirujano mayor en los hospitales que tengan constantemente mas de trescientos enfermos; debiéndose en este último caso presentar tambien otro del jefe del hospital analogo al segundo, por el cual conste que mientras ha ejercido el destino de practicante el individuo en cuyo favor le espida, ha habido constantemente aquel número de enfermos. 4.º Un certificado del profesor de medicina y cirugía ó solo cirugía, que ejerza con especialidad el arte de dentista y que sea reconocido como tal, en el cual conste que ha seguido con él la práctica de aquel arte al menos por seis meses el aspirante á sangrador. 5.º Otra certificación legalizada del subdelegado de

cirujía del distrito donde resida el profesor que haya dado el certificado anterior, del cual conste que este profesor lo es realmente de medicina y cirugía, y que es público y notorio que ejerce con especialidad el arte de dentista. 2.º Los que probasen haber ganado algún curso de cirugía en los colegios de medicina y cirugía, estarán dispensados hasta 1.º de julio de este año, de presentar el certificado tercero de los espesados en la disposición anterior, siempre que del primer certificado conste haber servido de practicante de cirugía al menos cuatro años en un hospital que haya contenido constantemente ciento ó mas enfermos durante el tiempo en que han sido practicantes en él. 3.º Los rectores de las Universidades no darán curso á petición alguna de individuos que aspiren á obtener el título de sangrador, si no estuviere en su distrito universitario el hospital donde hayan sido practicantes. 4.º Segun lo dispuesto en el artículo 3.º de la real orden de 29 de junio, los rectores se asegurarán de la validez de los documentos presentados, haciendo que forme parte del expediente el resultado de los medios que hayan adoptado para conseguir este objeto, y no admitirán á examen á individuo alguno que no haya probado por medio de los certificados que arriba se espesan, las condiciones que exige la real orden de 29 de junio del año último para obtener el título de sangrador.—Lo trasladado á V. Illmo. para su inteligencia y exacto cumplimiento.—Madrid 19 de enero de 1847.—El Srío.—Manuel Soler.»

REVISTA

DE HOSPITALES ESTRANJEROS.

Clinica de Montpellier.

—*Tratamiento quirúrgico de la espina bifida.* Casi todos los niños sometidos á las operaciones que tienen por objeto hacer desaparecer el tumor producido por la espina bifida, sucumben á pesar de todas las precauciones, así que muchos cirujanos las proscriben. M. Laboife reasume en una excelente Memoria las indicaciones y contraindicaciones de la operación. *La espina bifida se puede operar* cuando el tumor es único y el niño está bien constituido; si el tumor es pediculado; cuando la piel que le cubre está completamente formada, sin haberse ulcerado, y se reconoce á su través la transparencia uniforme del tumor; cuando la presión determina poco dolor; y por último si el tumor presenta una franca fluctuación que se aprecia fácilmente en todos sus puntos.

No es operable cuando el niño presenta algún otro vicio de conformación, como el hidrocefalo, la hernia umbilical, etc; cuando el tumor ofrece una base ancha, sobre todo verticalmente; cuando la piel no está completamente formada ó se halla ulcerada; cuando el tumor es muy sensible á la presión y á los movimientos, y cuando la fluctuación se percibe con desigualdad en las distintas partes del tumor.

REVISTA

DE HOSPITALES NACIONALES.

Clinica quirúrgica de la Facultad.

Del éter sulfúrico para adormecer á los que han de ser operados.

Se ha ensayado por el doctor Argumosa la acción que se ha dicho tenía el éter sulfúrico de amortiguar la sensibilidad respirando un aire cargado de sus vapores.

El aparato de que se ha servido el Sr. Argumosa consiste en una vejiga de vaca llena de aire, de la cual sale un tubo metálico que el enfermo introduce en su boca, habiendo antes puesto una cierta cantidad de éter en la vejiga (una onza ha sido la cantidad que se ha empleado para los ensayos siguientes). Puesto el tubo en la boca del individuo se le tapan las narices, y no puede por consiguiente respirar otro aire que el contenido en la vejiga.

Primer experimento. Dispuesto todo como queda indicado se sometió al experimento un sugeto á quien habia de practicarse una operación. Por unos doce minutos estuvo inspirando el aire de la vejiga, teniendo necesidad de descansar de cuando en cuando algunos instantes, porque se veia acometido de la tos que escitaban los vapores de éter. No se habia obtenido ningun resultado, y ya se iba á desistir del ensayo, cuando preguntando al enfermo qué sentia no contestaba sino con gestos, y no pudo hablar hasta pasados algunos instantes. Por esta vez solo se obtuvo la suspensión de la palabra aunque momentáneamente. El enfermo estuvo casi todo el dia como embriagado, sumamente locuz.

Segundo experimento. El mismo sugeto estuvo al dia siguiente respirando con el aparato dicho por unos ocho minutos seguidos. No perdió la palabra, sino que se embriagó y empezó á hablar extraordinariamente y á proferir espresiones extravagantes que no hubiera sido capaz de decir en su cabal razon. Segun noticias que habia dado el mismo enfermo era un buen bebedor de aguardiente, pues dijo que para embriagarse necesitaba unos dos cuartillos de dicho licor, á lo cual se pudo atribuir la ineficacia del éter.

Tercer experimento. Un individuo afectado de una oftalmia crónica á quien habia que pasar un sedal en la nuca, se sometió al mismo ensayo. Quince minutos estuvo respirando el aire de la vejiga, al cabo de los cuales se cogió un pliegue de la nuca con las tenazas y se pasó la aguja y el sedal. El enfermo dió una sacudida como si hubiera sentido la operación; pero cuando se le estaba aplicando el apósito preguntó al profesor que cuando le pasaba el sedal. En vista de esta pregunta se le exploró con detencion y resultó que no sintió ó al menos que no le quedó conciencia ni de la acción de las tenazas ni de la aguja.

En todos los ensayos se ha encontrado que la respiración y circulación se han hecho mas lentas.

REVISTA DE SOCIEDADES ESTRANGERAS.

Sociedad médico-práctica de París.

Monstruosidad; influencia de la imaginación.— El doctor Bonassies refiere el caso siguiente. Una joven que se hallaba al principio de su segundo embarazo sufrió un día un miedo horroroso por haber visto un mendigo de figura repugnante, quedando atormentada del pensamiento de que pariría un niño deforme. En efecto; á término dió á luz un niño sin cráneo, que no tardó en morir. Esta comunicación dió lugar á una discusión en la academia para negar ó apoyar la opinion de M. Bonassies. Los hechos de este género son numerosos, y prueban que la imaginación de la madre puede influir en la conformación y desarrollo de su hijo, así como obra sobre su estado de enfermedad ó de salud. El terror, un acceso de cólera puede ó suspender la existencia del feto, ó detener su desarrollo total ó parcial; de modo que aunque muchos vicios de conformación no se deban á esto; sin embargo no se puede negar la influencia de las pasiones maternas en el desarrollo del feto. Pero de aquí no se debe concluir que haya una semejanza como cree el vulgo entre el objeto que afectó á la madre y la deformidad de su hijo. (*Journ. de L. Champ.*)

Academia de ciencias

Elasticidad y cohesión de los principales tejidos del cuerpo humano. M. Wertheim ha derijido una Memoria sobre este asunto despues de muchos experimentos hechos en cadáveres de uno y otro sexo desde la edad de un año hasta la de setenta y cuatro. Sus conclusiones son las siguientes. 1.ª El peso específico de los tendones, de los músculos y de las venas disminuye con la edad: este cambio no se observa constantemente en los huesos, nervios y arterias: estas últimas pueden aumentar de una manera sensible á consecuencia del engrosamiento y osificación de sus paredes. La sustancia compacta de los huesos de las mugeres parece tener un peso específico menor que la de los huesos de los hombres. 2.ª El tejido óseo se alarga segun la ley de proporción de las cargas, conforme los cuerpos inorgánicos. No sucede lo mismo con las partes blandas del cuerpo en su estado de humedad natural; se alargan representando una curva que se aproxima á una porción de la hipérbola. 3.ª Cuando los crecimientos elásticos y permanentes se hacen muy grandes, como esto tiene lugar por los vasos lo hacen mas rápidamente. 4.ª Conservando para el coeficiente de la elasticidad de las partes blandas la definición que generalmente está adoptada para el de los metales, se puede en cada caso determinar su valor por la resolución de una ecuación de segundo grado. 5.ª Los coeficientes de la elasticidad de los huesos, tendones y nervios parecen aumentar con la edad, mientras que el de los músculos

disminuye considerablemente. 6.ª Cuando se colocan los tejidos segun su mayor coeficiente de elasticidad ó segun el de sus cohesiones, se obtiene la serie siguiente: huesos, tendones, nervios, músculos, venas, arterias. 7.ª La cohesión de los músculos disminuye con la edad. 8.ª Los troncos nerviosos tienen una cohesión mas débil que sus ramos inmediatos, y estos una inferior á la de los nervios cutáneos, de modo que esta propiedad parece aumentar á medida que el diámetro disminuye. 9.ª Por la desecación todas las partes aumentan de elasticidad y cohesión. — **Tratamiento de la tisis por la gimnástica de los pulmones y por la nutrición abundante.**— M. Bureau ha presentado un trabajo que resume en estas conclusiones. 1.ª Las investigaciones anatómicas y las autopsias prueban hasta la evidencia que los tubérculos son cuerpos estraños, inorgánicos, inasimilables en la economía; por consiguiente es necesario preparar las vias que hayan de dar salida á estos cuerpos. 2.ª La gimnástica de los pulmones puede llenar este objeto en los casos ordinarios, fortificando los brónquios y dilatándolos gradualmente. La punción del pecho puede emplearse, pero como un medio estremo. 3.ª Es necesario arreglar la respiración con las pérdidas de los enfermos y las necesidades de la combustion pulmonar. 4.ª Es necesario una dieta especial para los tísicos. La grasa es antagonista de las materias concretas y neutraliza el peligro de los cuerpos inasimilables, elementos de los tubérculos. 5.ª Se debe engordar á los tísicos para prolongar su vida y cambiar su constitución y su diátesis tuberculosa, pues no se puede esterminar esta enfermedad sin un cambio completo de la constitución.

REVISTA

DE SOCIEDADES NACIONALES.

SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

(Concluye la esposicion de la Comision central á la Junta general de Socios.)

La Comision Central conoce demasiado que desde que principiaron los cuerpos gubernativos poco despues de fundada la Sociedad á examinar con toda rigidez los expedientes de admision y se hizo preciso muy repetidas veces mandar ampliar los expedientes, el trabajo de las Comisiones y aun de los socios, se aumentó de un modo considerable y se ha ido haciendo mayor el aumento á proporcion que ha ido creciendo aquella rigidez. Conoce tambien que este aumento de trabajo ha de ser incómodo y aun muy desagradable; pero exigiéndole hasta la misma existencia de la Sociedad, las diversas Centrales que desde entonces se han sucedido han tomado disposiciones para escitar el celo de los socios, á fin de que se desempeñe con regularidad y prontitud un deber tan importante. Sin embargo á pesar de estas disposiciones, á pesar

de haberse estado inculcando durante varios años en las Memorias la importancia del asunto y a pesar de las excitaciones particulares, la Central continúa aun viendo con disgusto en los expedientes que unas veces ha estado detenido su despacho un tiempo considerable; otras veces que no se han pedido todos los informes necesarios y aun muchas á menudo que los socios no han despachado á tiempo estos informes, ó que escusándose de darles ó no dándoles completos, se hace necesario mandar pedir otros nuevos; es decir volver á abrir el expediente. Obligada la Central á adoptar alguna resolución sobre este asunto en vista de no haberse podido cortar enteramente el mal con las anteriormente tomadas, ha dispuesto que las Comisiones provinciales remitan á fin de cada mes una nota firmada de los que hubieren presentado solicitud para ingresar en la Sociedad. Acaso no se limitará á solo esto; pues encargada por Estatutos del gobierno de la Sociedad, y deseosa de que no se entorpezca de ninguna manera su curso, dará algunas disposiciones para que las Comisiones provinciales amplíen mas las notas de que acaba de hacerse mérito y comprendan todas aquellas noticias necesarias á fin de que á primera vista aparezca quien ha sido la causa de que se haya entorpecido el despacho de los negocios. De esta manera los pretendientes no tendrán derecho á quejarse del retraso del despacho de su solicitud, cesará su desconfianza y se convencerán de que si sus preten-

siones no han sido resueltas con la prontitud razonable, deberán acusarse á sí mismos por no tener las cualidades necesarias para su fácil ingreso en la Sociedad.

Finalmente; la falta de ejemplares de los Estatutos llamó la atención de la Central, y dispuso su reimpression; pero las aclaraciones, adiciones y variaciones que se han hecho á muchos de sus artículos, adoptadas como leyes segun lo disponen ellos mismos, han retrasado su publicacion por haber exigido un trabajo minucioso y penoso. La impresion está ya bastante adelantada y se publicarán inmediatamente se concluya. En esta edicion, con el objeto de hacerla mas útil á las Comisiones provinciales y á los socios, se ha aumentado y mejorado la instrucción de admision, y se ha incluido al final la lista general de los admitidos hasta fin de junio del presente año, para facilitar á las Comisiones provinciales las noticias necesarias para que pidan con mas facilidad los informes sobre la aptitud de los pretendientes con todo el acierto y celeridad en beneficio de la Sociedad.

Esta es la historia sucinta del primer semestre del presente año: su simple esposicion demuestra claramente el estado progresivo de una asociacion tan benéfica, para lo que la Central no perdona sacrificio alguno, procurando de esta manera corresponder dignamente á la confianza que en ella han depositado sus consocios.

DIVIDENDO

respectivo al primer semestre de 1846 (20 de la sociedad) por 278,386 rs. 12 mrs. entre 24,881 acciones de las clases que se espresan, cargando á cada una conforme á la probabilidad de vida que les corresponde, segun los artículos 77, 78 y 79 de los Estatutos de la Sociedad Médica general de Socorros Mútuos.

Probabilidad de vida de los socios al tomar las acciones.	ACCIONES que han tomado los 3889 socios comprendidos en este dividendo.		TOCAN				A PAGAR				SOCIOS COMPRENDIDOS EN EL DIVIDENDO.	
	CLASES.	NUMERO.	A CADA UNA		TOTAL.		POR CADA UNA		TOTAL.			
			Rs.	Ms.	Rs.	Ms.	Rs.	Ms.	Rs.	Ms.		
AÑOS.												
32	Ordinarias.	1. ^a 3,287	9	19,142	31,436	19,764	9	18	31,323	6	422	
30		2. ^a 6,147	10	6,868	62,741	23,596	10	8	62,916	12	819	
28		3. ^a 5,789	10	31,620	63,273	26,480	10	32	69,338	16	850	
26		4. ^a 6,450	11	26,244	72,391	22,160	11	26	72,332	32	981	
24	Estraordinarias. 1. ^a	1,762	12	25,500	22,465	17, >	12	24	22,387	26	370	
22		2. ^a 4,037	13	30,906	14,423	21,522	13	30	14,596	>	210	
20		3. ^a 433	15	10,302	6,626	6,766	15	10	6,622	12	118	
18		4. ^a 161	17	> >	2,737	> >	17	>	2,737	>	50	
16		5. ^a 83	19	4,250	1,587	12,750	19	4	1,586	26	30	
14		6. ^a 27	21	29,172	590	5,644	21	30	590	28	14	
12		7. ^a 2	25	17, >	51	>	25	18	51	2	2	
10		8. ^a 3	30	20,586	91	27,608	30	20	91	26	3	
				24,881		278,386	12,920		278,394	16	3,899-	

Declarado este dividendo, que es el 21, en Junta general de socios celebrada en 30 de diciembre de 1846.— *Ignacio Ortega*, presidente.— *José Ramon Villalva*, secretario general.

TABLA

de los rs. vn. que corresponde pagar por cada accion de las comprendidas en el primer dividendo de 1846, que es el 21 de la Sociedad.

Clases de acciones.	Pagó por 1		Id. por 2		Id. por 3		Id. por 4		Id. por 5		Id. por 6		Id. por 7		Id. por 8		Id. por 9		Id. por 10			
	Rs.	Mrs.	Rs.	Mrs.	Rs.	Mrs.	Rs.	Mrs.	Rs.	Mrs.	Rs.	Mrs.	Rs.	Mrs.	Rs.	Mrs.	Rs.	Mrs.	Rs.	Mrs.		
Ordinarias.	1.	9	18	2	28	20	38	4	47	22	57	6	66	24	76	8	85	26	95	10		
	2.	10	8	20	16	30	24	40	32	51	6	61	14	61	22	81	30	92	4	102	12	
	3.	10	32	21	30	32	28	43	26	54	24	65	22	76	20	87	18	98	16			
	4.	11	26	23	18	35	10	47	2	58	28	70	20	82	12	94	4					
Extraordinarias.	1.	12	24	25	14	38	4	50	28	63	18	76	8	88	32							
	2.	13	30	27	26	41	22	55	18	69	14	83	10									
	3.	15	10	30	20	45	30	61	6	76	16											
	4.	17	"	34	"	51	"	68	"													
	5.	19	4	38	8	57	12															
	6.	21	30	43	26																	
	7.	25	18																			
	8.	30	20																			

Madrid 22 de diciembre de 1846.—Ignacio Ordoñez, Presidente.—Nemesio de Lallana, Vice-presidente.—Francisco Alvarez Alcalá, Contador General.—José Figuer y Cubero, Tesorero General.—Ramon Sanchez y Merino, Secretario de actas.—Julian Perez y Martinez, Vice-contador general.—Manuel Codorniu, Vice-tesorero general.—Enrique Alaydo, Vice-secretario de actas.—Sebastian Or-

tega, Vocal.—Aguedo Pinilla, Vocal.—Francisco Alonso y Rubio, Vocal.—José Ramon Villalba, Secretario general.

Habiendo examinado la Junta de apoderados la oposicion que precedo, se conforma con ella. Madrid 28 de diciembre de 1846.—De orden de la junta.—Vicente Ricus y Aparicio, Secretario.

Nota de los individuos que solicitan ingresar en la Sociedad para que, si alguna persona tuviese conocimiento de cualquiera circunstancia por la cual no deban ser admitidos en ella, lo ponga en noticia de la Comision Central en el término de un mes contado desde la fecha de este aviso, dirigiendo sus comunicaciones al Secretario general que suscribe.

DE LA COMISION PROVINCIAL DE MADRID.

Cáceres. D. Tomás Herrero y Arrioz. C. Monroy; remitido en 4 de enero de 1847, recibido en 6 de idem. Cuenca. D. Eustaquio Sanchez. M. C. Inojosos; remitido en id. recibido en id.—D. José Antonio Gomez. C. La Montilla; remitido en id., recibido en id.—Guadalajara. D. Antonio Sagrado. C. Rueda; remitido en id., recibido en id.—D. Isidro Plascencia y Ruiz. M. Cañizar; remitido en id., recibido en id.—Segovia. D. Narciso Cáceres Lopez. M. C. Segovia; remitido en id., recibido en id.—D. Tomás Roldan. C. Aldeanueva de Serrezuela; remitido en id. recibido en id.

DE LA COMISION PROVINCIAL DE NAVARRA.

Alava. D. Emeterio Estecha y Ortuzar. C. Langleo; remitido en 4 de enero, recibido en 7 de id.—D. José Esteban Mariano Lumbier. M. C. Huarte; remitido en id., recibido en id.—D. Ramon Gainza. M. Arriva; remitido en id., recibido en id.

DE LA COMISION PROVINCIAL DE VALENCIA.

Castellon. D. Manuel Salvador y Salvador. C. Puebla de Arenoso; remitido en 26 de diciembre, recibido en 30 de id.—Valencia. D. Juan Vilanova y Plera. M. Valencia; remitido en id. recibido en id.—D. José Raimundo Reig y Alba. M. Valencia; remitido en id., recibido en id.—D. Francisco Perez y Aracil. C. Malencia; remitido en id. recibido en id.—D. Pascual Pastor y Ferrandis. M. Alfajar; remitido en id., recibido en id.—D. Antonio Silverio Sampere y Sampere. C. Bocairente; remitido en id., recibido en id.

DE LA COMISION PROVINCIAL DE ZARAGOZA.

Teruel. D. Pedro Lasmarias. C. Monterde de Albarracin; remitido en id., recibido en id.—D. Agustín Ibañez. M. Tramacastilla; remitido en id., recibido en id.—D. José Masip y Alentora. C. Arens; remitido en id., recibido en id.—Zaragoza. D. Gregorio Perez. M. Ores; remitido en 31 de diciembre recibido en 4 de enero.—don Jacinto Tortajada y Andreu C. Pina; remitido en id., recibido en id.

Madrid 8 de enero de 1847.—José Ramon Villalba Srío. general.

COMISION PROVINCIAL DE MADRID,

D.^a Josefa de la Serna, viuda del socio fundador D. Luciano Garcia y Garcia que residió en esta corte, ha acudido a esta comision reclamando la pension de viudedad que los Estatutos conceden a las que se hallan en su caso.

El D. Luciano Garcia y Garcia se inscribió en la Sociedad el 15 de junio de 1836, diciendo haber nacido en esta corte el 8 de enero de 1803 y que por consiguiente tenia 33 años al tiempo de inscribirse en la Sociedad: falleció el dia 12 de diciembre de 1846.

D.^a Martina Mora, viuda del socio fundador don Vicente Maria de Zavala, que residió en Campanario, provincia de Badajoz, ha acudido a esta comision reclamando la pension de viudedad que los Estatutos conceden a las que se hallan en su caso.

El D. Vicente Maria de Zavala se inscribió en la Sociedad el 5 de julio de 1836, diciendo haber nacido en Pedro Bernardo, provincia de Avila, el dia 22 de enero de 1780 y que por consiguiente tenia 56 años al tiempo de inscribirse en la Sociedad: falleció el dia 16 de octubre de 1846.

La Comision provincial publica estos anuncios en cumplimiento a lo que se ordena en el artículo 170 de los Estatutos, a fin de que, si algun socio tuviese noticia de cualquier circunstancia contra la exactitud de los datos arriba espresados por los reclamantes ó contra el derecho que alegan para el goce de la pension, la comunice dentro del término de un mes, contado desde la fecha de este anuncio, a D. José Arribas y Garcia, secretario de la referida comision, que vive en Madrid, calle de las Maldonadas, número 9, cuarto principal.—Madrid 7 de enero de 1846.—José Arribas, Secretario general.

Academia de Esculapio.

El sábado 30 del corriente celebra esta corporacion su sesion literaria a las seis de la tarde, El socio de número D. Ramon de Zumarriga disertará sobre el *tétanos uterino*.

El secretario de la cuarta seccion.—Ezequiel Carnicé.

(Sigue la lista de los Suscritores a la Facultad).

573 Joaquin Vigil Escalera. 22881 22920
574 Primitivo Valentin. 22921 22960
575 Fulgencio Hurtado. 22961 23000

576	José del Valle.	23001	23040
577	Feliciano Valledo.	23041	23080
578	Hilario Vaido.	23081	23120
579	Plácido Vida y Gefe.	23121	23160
580	José Tomás Vidal.	23161	23200
581	Mariano Valencia.	23201	23240
582	José Varela de Montes.	23241	23280
583	Manuel Vinagrero.	23281	23320
584	Agustín de Ubieta.	23321	23360
585	Abdon Vives.	23361	23400
586	Mariano Vicente de Zaragoza.	23401	23441
587	José Villar.	23441	23480
588	Victoriano José Vazquez.	23481	23520
589	Cayetano Ubeda.	23521	23560
590	Joaquin Yague.	23561	23600
591	Faustino Ullate.	23601	23640
592	Ramon Villalba.	23641	23680
593	Salvador Villalba.	23681	23720
594	Evaristo Vailó.	23721	23760
595	Juan Veguer.	23761	23800
596	Antonio Valbino Vazquez.	23801	23840
597	Faustino Vaquez.	23841	23880
598	Santiago Valentin.	23881	23920
599	Manuel José Vela.	23921	23960
600	Bernabé Virgos.	23961	24000
601	José del Valle Guillen.	24001	24040
602	José Villaplana.	24041	24080
603	José Villar y Macias.	24081	24120
604	Francisco Villanueva Garcia.	24121	24160
605	Ramon de Zamanaipa.	24161	24200
606	Aniceto Zamalabe.	24201	24240
607	Antonio Maria Zurita.	24241	24280
608	Fermin Zarama.	24281	24320
609	Gregorio de Zaldúa.	24321	24360
610	Diego Lamuza.	24361	24400
611	Joaquin Leonardo Comarlos.	24401	24440
612	José Zurita.	24441	24480
613	Ricardo Villalba.	24481	24520
614	Vicente Hernandez Castro.	24521	24560
615	Antonio Llamas.	24561	24600
616	José Lletor Castroverde.	24601	24640

(Se continuará.)

Resumen.

De la esperiencia en Medicina.—Medicina operatoria.—Del dolor en las operaciones.—Vindicacion.—Una vez para siempre.—Ultimatum.—Parte pintoresca. Organos del oido.—Seccion neutral. Comunicado.—Actos del gobierno. Seccion de Instruccion publica.—Revista de hospitales extranjeros. Clinica de Montpellier.—Revista de hospitales nacionales. Clinica quirúrgica de la Facultad.—Revista de sociedades extranjeras. Sociedad médico-práctica de Paris. Academia de ciencias.—Revista de sociedades nacionales. Sociedad médica de Socorros mutuos.