

LA CRÓNICA MÉDICA,

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA Y CIRUJÍA PRÁCTICAS.

AÑO IV.

Valencia 5 de Marzo de 1881.

NUM. 84.

CONTRIBUCION AL ESTUDIO DE LAS EMMENOPATÍAS.

FISIOLOGIA PATOLOGICA DE LA MENSTRUACION.

I.

No tratamos de emprender un estudio completo de todas las cuestiones que abarca el epígrafe que precede, pero creemos poner una piedra más al edificio de la ciencia, aduciendo al campo de la investigacion y de la práctica todas aquellas observaciones que ofrecen algo de particular, en una parte de estudio tan importante como es la *emmenología*. Es indudable que la base patogénica de las perturbaciones menstruales, será siempre su misma razon funcional, puesto que aquí, más evidentemente que en otros órganos, nos encontramos á menudo sin poder precisar los límites que separan lo normal de lo patológico. Y sino, véase un ejemplo.

Una mujer menstrua ordinariamente bien, pero siente sin género ninguno de duda el eretismo útero-ovárico que caracteriza el proceso íntimo de la ovulacion. Sabido es que tal proceso es de congestion y de hiperplasia, juzgadas ambas por una hemorragia. Decimos que la mujer siente el eretismo, refiriéndonos á la sensibilidad orgánica, cuya manifestacion íntima no es el dolor. Esta misma mujer, aparece un día con que esta sensacion no penosa ni molesta que caracterizaba ordinariamente el período menstrual, es sustituida por otra

sensacion dolorosa, que radica en la misma region y ofrece iguales vicisitudes y caractéres, aunque mas acentuados, ¿Qué ha habido en este segundo caso? ¿ha faltado alguna parte de las componentes del proceso normal, ó ha aparecido alguna nueva? Nada de esto; solo ha habido un pequeño desequilibrio entre los dos factores del proceso ovárico: la vesicula que se distiende y el tejido fibroso que le contiene y rodea no han marchado paralelos, aquel crecimiento ha adelantado un paso, y al hacerse más rápido sin ser secundado por la fibra muscular, ha motivado la contraccion de esta; al desplegarse como hostigada por la vesícula, ha exagerado su accion, y en vez de ser natural é indolente, ha pasado á ser espasmódica y dolorosa. En este conjunto de excitacion, dilatacion, congestion y contraccion, ¿dónde termina el hecho normal y empieza el morboso? ¿cuál es el máximum de desarrollo de sinérgia local, compatible á la vez con el cumplimiento de la funcion y con la realizacion sin dolor de los fenómenos mencionados?

*
* *

La funcion menstrual, como parte integrante de la série de procesos que constituyen la ovulacion, no podemos suponerla aislada ó independiente de las funciones que son consideradas como capitales en la economía animal: inervacion y circulacion. Por esto, á pesar de las opiniones opuestas, creemos que sin la integridad completa de estas funciones, aquella se hace imposible. Creemos más. Para nosotros ha sido siempre una conviccion, el que, solo se completa bien todo el proceso menstrual, cuando hay exuberancia de actividad orgánica, la cual de ninguna manera podemos precisar mejor que diciendo que consiste, en la regularidad de la influencia nerviosa, fuerza del impulso circulatorio y riqueza de la sangre. ¿Es que cuando estas condiciones no se reunen, no hay menstruacion? No; no queremos decir esto; cuando falta alguna de estas condiciones que se refieren al estado general ó capital de la economía, la funcion ovárica se realiza malamente; tan solo cuando faltan todas, debe faltar la menstruacion.

Y aquí nos encontramos con principios idénticos á los anteriormente expuestos. Así como sin vesículas ováricas no hay ovulación y sin matriz no habrá hemorragia menstrual, así mismo sin influencia nerviosa central, no habrá eretismo ovárico, ni por lo tanto ovulación, y sin fuerza circulatoria y sangre plástica, no habrá congestión ni hemorragia. Aun más: el desequilibrio entre la actividad nerviosa y la actividad circulatoria producirá resultados iguales, al desequilibrio entre la tonicidad de la fibra muscular y la expansión de la vesícula, solo que en vez de ser ese resultado el espasmo y el dolor localizado, serán la hemorragia excesiva ó los sacudimientos convulsivos y las hiperestesias generales, según de qué lado esté el predominio.

Ahora bien; ¿en esta especie de lucha ó antagonismo, dónde empieza el exceso? ¿Qué grado debemos admitir como *máximum*, ó límite fisiológico, en la excitación que empuja, y en la aceleración circulatoria que subsigue, y ambas completan el llamado orgasmo menstrual?

*
* *

Difícil es en Medicina pesar el valor de ciertos hechos y aquilatar su significación absoluta. Por esto no es posible una contestación categórica á las preguntas que acabamos de formular. Trataremos, sin embargo, de explicar nuestro pensamiento.

Dado que la función ovárica en la ovulación consiste siempre en dilatación de la vesícula y contracción de los elementos fibrilares, tanto si se realiza normalmente y sin dolor, como si se completa con dificultad dando lugar á una dismenorrea, ¿dónde termina lo normal y empieza lo patológico? ó en otros términos: ¿cuál debe considerarse el grado máximo de sinergia orgánica compatible con la función fisiológica? Este es el primer problema á resolver, y para nosotros admite una explicación completa, con solo decir que, *máximum absoluto* no existe, pero sí relativo; es decir, que cuando las dos fuerzas, *expansión de la vesícula*, que consideramos como fuerza centrífuga, y *contracción de las fibras musculares*, que es centripeta, se desarrollan con intensidad proporcional, dada

la normalidad de los otros factores, que son las condiciones generales comprendidas en el segundo problema, entonces se realiza la funcion, segun la ley fisiológica. Para esto es preciso que en un momento dado la fuerza centripeta supere algo á la centrífuga para facilitar la rotura y expresion del contenido de la vesícula, lo que constituye el momento de la crisis (dehiscencia). Si llamamos A. la fuerza de expansion de la vesícula, y B. la de contraccion fibrilar, podremos formular la siguiente proporcion para el primer momento de los fenómenos ováricos: $A : B :: 1 : 1$. El desarrollo de estos fenómenos se representa por una progresion aritmética, cuyo multiplicador supongamos que sea 2, y así tendremos sucesivamente $A : B :: 2 : 2 :: 4 : 4 :: 8 : 8$, etc., hasta el último período de la evolucion en que, aumentando la intensidad de la fuerza B. (contraccion), determina la dehiscencia del contenido ovular, representándose por $A : B :: x : x + 2$, término que domina al otro, sin alcanzar el grado patológico de la contraccion que constituye el espasmo.

Siempre pues que la progresion se altere, en uno ó en otro término, durante el desarrollo de la funcion menstrual, tendremos un caso patológico, por ejemplo:

$$A : B :: x \times 4 : x \times 5;$$

en este caso predominará el factor que representa la contraccion, y como no estará neutralizado por su antagonista, en vez de ser fisiológica será patológica, resultando el fenómeno dolor, por espasmo excesivo de la fibra muscular. Viceversa; supongamos alterada la progresion en el otro factor, y demos $A : B :: x \times 3 : x \times 2$. En este caso, la expansion ovular, predomina á la contraccion, que en su lucha con aquella es vencida, y neutralizada; entonces la rotura de la vesícula se retarda ó deja de verificarse, en cuyo último caso se produce la regresion sin dehiscencia (*cuerpos amarillos frustrados* de Beigel). De aquí las amenorreas y los retardos menstruales, y en último resultado las congestiones ováricas consecutivas ó secundarias, porque así como es impotente la contraccion fibrilar para producir la expresion del ovisaco, lo es tambien para comprimir la porcion bulbosa del ovario y facilitar la desingurgitacion del mismo; las venas quedan dilatadas, y solo despues de mucho tiempo se puede estable-

cer la integridad de la circulacion, sino es que una nueva ovulacion aparezca antes de esto, lo cual constituye la condicion mas abonada para la perpetuidad del estado congestivo.

Finalmente, dada la progresion establecida, ¿cómo puede estimarse el aumento que debe tener la fuerza centripeta sobre la centrífuga en el momento de la crisis? Tambien es aquí relativo este caso, debiendo ser bastante para dominar la expansion ovular, sin llegar á producir dolor, lo cual se conseguirá, sino desarrolla mas fuerza que la representada por la potencia contractil de la fibra normal. Mas como esta potencia no es igual en todos los individuos, sino que depende del desarrollo muscular de cada uno, de aquí las variantes singulares que impiden formular una cifra comun. Puede sin embargo establecerse una ley, diciendo que en el último término de la progresion, la suma de éste con el exceso de fuerza, no debe sobrepujar al coeficiente de la fuerza representada por la fibra muscular. Si este por ejemplo es =20, la última progresion normal será:

$$A : B :: \dots :: x \times 2 : x \times 2 + 2 :: 18 : 18 + 2.$$

En este caso, si fuese $:: 18 : 18 + 4$, el exceso de fuerza contractil desarrollado por la contraccion sobrepujaria al coeficiente de fuerza 20, y se produciria el espasmo doloroso en el momento da la dehiscencia.

*
* *

El segundo problema se refiere á las funciones capitales influyentes sobre el proceso ovárico, ó sea: determinacion del grado de excitacion nerviosa y de aceleracion circulatoria necesarios para el cumplimiento de la funcion.

La excitacion que parte de los centros nerviosos y dá fuerza propia á la actividad ovárica, no es mas que un efecto reflejo del estímulo existente en el mismo ovario. La vesícula, cuyo crecimiento es, aunque lento, continuo, llega á un punto de desarrollo en que, á manera de un cuerpo extraño, irrita los filetes nerviosos del bulbo; esta irritacion corre hasta la médula y centros cefálicos, en estos se multiplica,

y completando el círculo vuelve al ovario en forma de excitacion que determina la contraccion de la fibra. Mas como esto no puede suceder, sin que más ó menos sienta esa corriente nerviosa todo el sistema, de aquí el *eretismo* general que se descubre en toda la economía y más especialmente en las funciones próximas á las ováricas. La excitacion será normal siempre que la capacidad nerviosa guarde proporcion con la causa irritante; así si llamamos á esta R, y á la otra N, formularemos la proporcion $N : R :: 1 : 1$; pero si la capacidad nerviosa es mayor, y formulamos $N : R :: 1 + x : 1$, este exceso de fuerza de la excitacion nerviosa, no encontrando correspondencia en la capacidad irritativa de la fibra producirá el espasmo local, traducido en las demás funciones por el *eretismo* patológico, es decir las convulsiones y las hiperestusias.

Igual cálculo podemos hacer para la actividad circulatoria. Los elementos que van al ovario para congestionarlo, solo pueden proceder de una circulacion activa; por esto las cloróticas no menstruan, como no menstrua la mujer en los dos extremos de su vida, ya que en uno y otro es deficiente la fuerza circulatoria. Aquí se vé mas clara aun la relacion entre lo normal y lo patológico. La congestion periódica del ovario que obedece á la accion de los dos estímulos reunidos, *irritacion local* y *excitacion general* se juzga espontáneamente por hemorragia, cesando ésta una vez desaparecen aquellas causas; pero si hay exceso de sangre, la hemorragia continuará despues de la cesacion de aquellas, en proporciones tanto mas alarmantes, cuanto mayor sea el desequilibrio, (menorragia activa). En otro caso el impulso circulatorio normal, es sin embargo mayor que la tonicidad de los vasos y la contractilidad de las fibras deficientes, entonces la sangre sigue escapándose á pesar de haber cesado el impulso (menorragia pasiva).

La ley fisiológica que de esto se deduce, es que la actividad circulatoria, mas la riqueza de la sangre, deben guardar proporcion con la tonicidad de los vasos y la actividad contractil del ovario, de modo que $C + S : T + A :: 1 : 1$, resultando de la desproporcion de los términos, en caso de deficiencia del primero la amenorrea, y en falta ó disminucion del segundo las menorragias. Este desequilibrio se tra-

duce en las manifestaciones generales de parecido modo, es decir en el primer caso por síntomas plétóricos, seguidos tal vez de pérdidas generales, en el segundo por anemia y reacciones falsas nerviosas.

DR. CAMPÁ.

(Se continuará.)

TERAPÉUTICA.

Apuntes sobre el tratamiento Farmacéutico de las enfermedades litíasicas y calculosas.

(Continuacion.)

III.

A la vez que el bicarbonato de sosa, tambien han sido preconizados el bicarbonato de potasa, los carbonatos de las mismas bases y de litina, la potasa, la sosa y la cal cáustica, los jabones, los citratos y malatos neutros de potasa y sosa, y en general todos los comprendidos en la larga série de *alcalinos*, como así mismo los frutos que los contienen, segun se desprende de lo que vamos á decir.

Los *carbonatos de potasa y de sosa* fueron ya recomendados por Basilio Valentin, químico del siglo XV.

Tambien hace mencion de ellos Jennet y Rioccio, á la vez que dá un remedio cuya base la forma la sal de tártaro.

Blanc preconiza el carbonato de potasa á dosis altas con el ópio, y Cabiendie propone el uso prolongado y alternativo del *carbonato de potasa* y de *ácido sulfúrico*.

El Dr. Luiscius ha observado los buenos efectos del *carbonato de potasa* en las afecciones calculosas, cuando la orina peca por exceso de ácido úrico ó fosfórico.

Walther alaba la prescripcion siguiente:

Carbonato de potasa.	45	gramos.
Agua de canela.. . . .	120	»
Jarabe de diacodion.	15	»

Se toma una cucharada de esta mezcla, cuatro veces por dia, bebiendo al mismo tiempo una copa del cocimiento de violeta.

Los carbonatos, dice Drumen, pueden administrarse muy dilatos en agua ó en cualquier vehiculo, ó en forma sólida, particularmente los de potasa y sosa, teniendo además la circunstancia de poderlos elevar á grandes dosis; de la misma manera opinan Bouchardat, Grissolle, etc.

El Dr. Hufeland recomienda la *sosa* como el primero de los litontríticos.

Beldoes, de la misma manera, la *sosa* en píldoras con jabon.

Egan aconseja las píldoras siguientes:

Sosa.	4	gramos.
Pimienta.	25	centígrs.
Jabon medio.		c. s.

Para hacer veinte píldoras, de las que se tomarán de tres á seis cada vez.

Berends estas otras:

Jabon medicinal.	} a.	8	gramos.
Carbonato de sosa seco			
Estracto de Trebol.. . . .	} a. c. s.		
Agua.			

Para hacer píldoras de dos granos, de las cuales se toman de tres á diez, tres veces al dia.

Philipp recomienda mucho el *jabon* al interior, y tambien dice que es útil la magnesia con el ruibarbo.

El Dr. Butter, administra el *agua de cal* á los calculosos, en bebida y en inyecciones, y ha inventado para hacer estas últimas, un aparato compuesto de una especie de fuelle en el cual coloca una vegiga de ternera que contiene el agua de cal; adaptada á ella una cánula de marfil, de cuatro á cinco pulgadas de largo, que introducía en la uretra. Este autor asegura que el Dr. Rutterood consiguió por éste medio curar á algunos aun de cálculos voluminosos.

El Dr. Ledran, recomienda las *inyecciones en la vegiga* del

agua de cal dilatada, con la cual dice que ha hecho salir muchos cálculos pequeños.

El Dr. Gruithuisen, aconseja que se haga llegar el líquido á la vejiga desde una altura considerable á fin de aumentar su impulso.

El mismo método propone y usa Julio Cloquet.

El Dr. Blanc, á su vez, recomienda el *agua de cal* contra los cálculos nefríticos.

El método que Dehaen ponía en práctica contra los cálculos de la vejiga—segun nos cuenta el Dr. Hurtado—y de que conseguía grandes ventajas, consistía en hacer tomar por las mañanas en ayunas de tres á cuatro cucharadas de agua de cal en un vaso de leche. Esta dosis la repetía por la tarde. Una ó dos horas antes de comer se toman cuatro píldoras de jabon blanco de á cuatro granos (20 centigramos) cada una. Al acostarse se toma desde media onza (15 á 30 gramos) del jarabe de adormideras blancas en una infusion de culantrillo. Se continúa por mucho tiempo de éste modo, aumentando poco á poco la dosis de jabon y de agua de cal. En ciertos casos graves Dehaen hacia inyectar en la vejiga agua de cal dilatada en agua pura.

El Dr. Saite-Marie ha comprobado los buenos efectos de éste método, y dice que no conoce otro mas eficaz contra los catarros crónicos de la vejiga que afligen á los viejos.

Una bebida, nos dice tambien el Dr. Hurtado de Mendoza, que se emplea en estos casos y que parece tener una eficacia bastante decidida, es la siguiente:

Simiente de lino y culantrillo, de cada cosa lo que se coja con lo tres dedos; hágase hervir en dos libras de agua durante un cuarto de hora: cuélase y añádase del carbonato de sosa. 1 gr. 20 cgs.

Esta bebida puede ser reemplazada por la siguiente, de la que hacen grande uso los ingleses y americanos:

Agua comun. 600 gramos.

Carbonato de potosa. 144 »

Acido carbónico, de cinco á seis veces el volumen.

Parece, concluye el referido autor, que estos diferentes álcalis no obran sinó sobre los cálculos de ácido úrico solamente.

«Se sabe, dice el Dr. Duquesnel (1), que de algun tiempo á esta parte se atribuye la virtud y eficacia de las aguas minerales alcalinas en el tratamiento de la litiasis úrica á la presencia de la lithina en las mismas, cuya nueva base, combinada con el ácido úrico, forma las sales de éste género que son muy solubles.

«Bajo este concepto, el *carbonato de lithina* se administró en estado natural á la dosis de 5 á 20 centigramos, repetida dos ó tres veces al dia, ya disuelto en agua pura ó en agua gaseosa.»

M. Charcot aconseja darle á la dosis de dos á tres gramos.

M. Duquesnel propone el empleo de un jarabe compuesto de:

Lithina hidratada. 1 gramo.

Jarabe de azúcar. 200 »

Una cucharada de este jarabe contiene 10 centigramos de lithina y se dá una cada tres ó cuatro horas durante el dia.

Mr. Sippert, propone la siguiente formula, contra la gota y el mal de piedra:

Carbonato de lithina. 25 centigramos.

Agua gaseosa. 600 gramos.

Para tomar en un dia.

Los frutos y en general las plantas que contienen citratos, malatos, tastratos neutros de potasa y de sosa, obran como los carbonatos alcalinos, porque descomponiéndose en virtud de algunos actos digestivos se trasforman en carbonatos alcalinos, que son eliminados por los riñones. Las que principalmente han llamado la atencion son, entre otras las siguientes:

La *uva de oso* ó *gayuba*, *uba ursi* L. cuyas propiedades se han alabado mucho para el tratamiento de las enfermedades calculosas, pues creian que podia disolver las piedras de la vegiga y riñones y así lo aseguraron los Drs. Dehaen y Girarti.

El Dr. Eberle la recomienda de la misma manera.

El Dr. Ferrier, preconiza los polvos siguientes:

Gayuba. . . } á un escrúpulo. . . (1 gr. 20 cgs.)

Quina puver. }

Opio. . . medio grano. . . . (2 1/2 cgs)

(1) *Génio-Médico-Quirurgico*. Junio de 1873.

Cuatro veces al día: despues de cada dosis, debe beber el enfermo medio vaso de agua de cal.

El Bocchv ó Diosna Afestonada. *Diosna crevata*, Thunberg; tambien ha sido recomendada, especialmente por los alemanes é ingleses. Las observaciones del Dr. Dowel, confirmadas por las del Dr. Defermon y otros muchos prácticos, no dejan duda alguna acerca de la eficacia de las hojas del buchú en el mal de piedra. M. Siesching, médico del Cabo de Buena-Esperanza, hace observar lo mismo. M. Dowel, aconseja la siguiente fórmula.

Infusion de buchú. . . 6 onzas. . . (180 gramos.)

Tintura de buchú. }
Idem. de cubebas. }^a 1 onza (30 gramos.)

Para tomar una onza (30 gramos) tres veces al día.

Los tubérculos de la Saxifraga, *Saxifraga granulata* L. los preconizan algunos prácticos para combatir las pequeñas concreciones, cálculos de las vías urinarias y facilitar su expulsion. No sabemos si de las mismas virtudes participará la *Saxifraga* Blanca. Wilk. Especie nueva recolectada por la señorita Blanca de Cataláu de Uçon, el Linneo en miniatura de la escabrosa sierra de Albarra cin.

Iguales propiedades se atribuyen á la esparraguera, á la parietaria, á los rabos de cereza, á la simiente de lino, á la cerveza suave, á las raices de opio y de peregil, del cardo corredor, de pinpinella y de porcion brava; la gatuña ó diente de buey, la alcaparra, la doradilla y cien plantas mas como las raices, hojas, flores y frutos que producen, pero cuyo uso, en general, ha caido en descrédito, en razon á la poca virtud que poseen y que los asignaron unas veces la precipitacion, otras la casualidad y no pocas un mercantilismo punible.

IV.

Otros varios medicamentos han sido propuestos con el mismo objeto que los anteriores.

Los Dres. Blande, Sattleffe, Home y Hatchett recomiendan la magnesia.

El Dr. Cadet, asegura que el *alcanfor* administrado en el agua cargada de ácido carbónico es un buen remedio para

calmar los dolores ocasionados por los cálculos urinarios.

Segun el Dr. Carendeffez, el *ácido oxálico y fosfórico* son los mejores litontríticos.

Mascagni, conoce la eficacia del *ácido carbónico*.

Ladiendie, el *ácido sulfúrico*. Lo mismo piensa el Dr. *Hastmann*.

Los Dres. Pristley, Percival, Dobson, Falconier y Brande, insisten de nuevo y reconocen la importancia del *ácido carbónico*.

El Dr. Copelaud aconseja el *ácido hidroclopórico* en dosis de treinta gotas, tres veces al dia; lo mismo opinan los doctores Fourcroy y Ferro.

El catedrático Bielt, dice, que si el notarse los primeros síntomas dolorosos se diluye mucho la orina con el uso abundante de bebidas diuréticas y se favorece su accion con algunas gotas de *éter nítrico*, y todavia mejor con el *éter muriático*, preparado segun el método de Thenard, no solamente se logrará un pronto alivio, sino que se evitará la formacion de un cálculo.

El Dr. Wetzlar, propone el uso de una disolucion de *boráx*.

J. GARCÉS.

(Se continuará.)

BIBLIOGRAFÍA.

Manual de Higiene pública y privada por el DR. A. B. PAULIER.—Introduccion y notas del DR. D. CONSTANTINO GOMEZ REIG (1).

Con este título acaba de ver la luz una version española debida al Sr. D. Álvaro Arnau, y editada en el conocido establecimiento de D. Pascual Aguilar.

Atentos al movimiento literario iniciado de algunos años en nuestra pátria, y en el cual tanta parte toca á nuestra

(1) Valencia, 1881.—Libreria de Pascual Aguilar.—Van publicados cuatro cuadernoá á peseta.

Ciudad, cábenos hoy una doble satisfaccion al poder consignar con júbilo, que no es tan solo un libro francés el que estudiamos, no es solamente una mera traduccion, escrupulosamente hecha por cierto, la espresada obra, si no que viene á ser edicion completamente nueva, una edicion española notablemente enriquecida y sábiamente anotada, entrando por tanto y muy de lleno—tal es la importancia del texto nuevo—entre los que aumentan y forman número en nuestra literatura médica.

El original francés, acogido con éxito cierto y seguro en la nacion vecina, honrado con la traduccion italiana, es conocido en España por los amantes de los estudios higiénicos. Juzgado por todos muy favorablemente y concediéndole el valor de un breve, exacto y claro resúmen de Higiene, reúne la mayor parte de los conocimientos modernos que los grandes tratados abarcan, con el buen juicio y recto criterio en la eleccion y espuestos concisamente, sin que resulte perjudicada la claridad. Tales son las circunstancias que sobresalen en la obra, que acreditan al doctor Paullier, y evidencian el estimable servicio que presta á la enseñanza con su Manual de Higiene.

Tiene el carácter francés escepcionales condiciones para la propaganda y quizás no haya nacion que para divulgar las ideas le aventaje: así se esplica que sus libros, aun aquellos que no poseen la originalidad que los de otros escritores, son mas buscados y cumplen mejor el objeto que sus autores se han propuesto. Esto, que en las obras de discusion seria á no dudar una falta, es una buena condicion en los tratados que solo esponen. Bajo este supuesto, tiene la obra en cuestion la originalidad que imprime el talento compilador, el juicio recto y seguro en los datos que aporta, y la claridad y método en la esposicion.

Más con ser un Manual, faltábale algnnas aclaraciones, si ha de servir con fruto para el estudio de tan importante rama de la Medicina, que de dia en dia retoña por doquier y aumenta su campo, y este vacío viene á llenarlo con exceso el Dr. Gomez en el texto que adiciona; y decimos con exceso y no sin motivo. Ciertamente que al Dr. Gomez bastábale para llenar su cometido con la competencia, erudicion, método y claridad que todos reconocen en sus escritos y que

acreditado tiene de sobra, añadir en los varios capítulos de la obra, aquellos puntos que las modernas investigaciones resuelven diariamente, enriqueciéndola por tanto con sus adiciones. Pero no es el temple del catedrático de Higiene de nuestra Universidad para contentarse con tamaña tarea; digna y suficiente en quien dominando la rama científica que cultiva, se resuelve á anotar un libro de estudio; incompleta, no obstante su relevante mérito, para el que con su claro juicio advierte en la ciencia que enseña nuevos puntos de vista que agrandan su esfera de acción, conceptuándola en cierto modo propio, peculiar y original.

Esto es lo que viene á realizar en su *Introduccion*, como el Dr. Gomez la llama, y en la que modestamente y sin pretensiones traza con delicada labor el cuadro general de la asignatura, sus orígenes y su fin último de una manera sintética y acabada, dogmatizando á la vez con aquella condensación de ideas que vierte, especie de cristalizaciones científicas, mostrando bien á las claras cuántos no habrán sido sus elementos moleculares; es decir, qué número no habrá reunido de detalles para la construcción científica, y de qué modo posee las dotes del talento para abarcar desde un elevado punto de vista los dispersos elementos que han de serle útiles y distribuirlos según su analogía ó disparidad.

Ya no es solamente la Higiene el arte de conservar la salud, ni el de prolongar la existencia, ni el de bien vivir; sino que pudiéndola llamar *Mesobiología* ó Mesología biológica, tratado de los medios vitales, defínela así: es una rama de las ciencias médicas que tiene por objeto el conocimiento y la dirección de los medios vitales, en provecho de la salud, de la vida y de la perfectibilidad del hombre; con lo cual se agranda su concepto, toda vez que alcanza su influencia á la dirección adecuada y oportuna de la de medios (deducida del conocimiento de ellos en sí, del sugeto y objeto del estudio y soporte orgánico—hombre, y del conflicto mútuo-funcionalidad), tanto para la conservación de la salud, para el restablecimiento de aquella cuando se altera y robustecimiento y perfección moral y física del hombre.

Ocupándose de los medios biológicos, modificadores de diversas especies que actúan incesantemente sobre el organismo, reconociendo su influencia y su participación en

nuestros actos todos, funda muchos de sus preceptos en las consideraciones fisiológicas, toda vez que para algunos la higiene es el corolario de la ciencia de la vida, y esto le dá ocasion para considerar la espresada vida como un hecho complejo, separarse de la investigacion improcedente en ciencias naturales de las primeras causas y esencia de los actos biológicos, y decidirse por el criterio y procedimiento experimental, marcha inductiva que tantas conquistas aporta de dia en dia á la Medicina.

Con aquella franqueza y sinceridad que debe acompañar siempre á los hombres de ciencia, reconoce que hay hechos demostrados, esplicados, conocidos en sus leyes y cuya regulacion compete al higienista, y otros, afortunadamente no tan numerosos, que escapan en el dia á toda racional esplicacion, en los que cabe la duda, y por consiguiente, préstanse á la controversia, á la teoría, á la hipótesis. En este terreno han de aceptarse tal cuales son y ésforzarse en su conocimiento; mas sin engolfarse empero en disquisiciones escolásticas que no conducen á nada práctico y real, y llevando por norma el único criterio que puede dar vida robusta á la Medicina, cuyo criterio, como llevamos dicho, es el que informa el notable trabajo del Dr. Gomez, que puede considerarse, y lo es realmente, un capitulo de indispensables prolegómenos de la Higiene, en que se avalora ésta, se traza su comprension científica, se asignan caractéres de filiacion, y se marcan los linderos con sus relaciones naturales de frontera ó vecindad con las otras ramas médicas y con las ciencias sociológicas y morales.

Si en los anteriores puntos vemos al naturalista entendido y al biólogo, en el restante trabajo, se muestra enciclopedista distinguido y conocedor nada superficial de las ciencias morales y políticas. La direccion del hombre, sér social, requerido por un lado por las necesidades de su propia naturaleza, con la que no le es dado romper, y por otro, compelido por las leyes que regulan las colectividades por las necesidades y conveniencias sociales de todo en todo opuestas á las primeras, intereses complejos beneficiosos á las veces, adversos ó perjudiciales al individuo y á la familia influenciada por instituciones, tanto mas poderosas, cuanto mas seculares y mas medios poseen para modificarle en la

intimidad de su naturaleza moral, es objeto de alto, trascendental y preferente interés del higienista. Las constituciones de los pueblos, las formas de los estados, el dominio de unos ú otros principios en la marcha progresiva de la humanidad, todo le dá ocasion al higienista para pesarlo en la balanza de los modificadores mas ó menos complejos, para que estime la eficacia de su intervencion en la multitud de problemas sociales y políticos.

El pavoroso problema del pauperismo, el de la prostitucion, las epidemias con sus conflictos internacionales, los sistemas carcelarios y tantos otros asuntos que preocupan tanto á los pueblos, y hasta los fundamentos de las leyes aguardan el consejo de la Higiene, y véase si quien ha de contribuir á ilustrar y tal vez á resolver tamañas cuestiones, no ha de reunir conocimientos bien sólidos, animados por un levantado espíritu, dispuesto á conciliar el conflicto que siempre aparece entre el ideal y la realidad.

Cerniéndose en esta altura y no desconociendo los obstáculos que ha de encontrar el higienista en su camino, termina esta parte para entrar luego en la importante cuestion de clasificaciones de la asignatura que analiza y discute, tan interesante para el método en la enseñanza.

A base del primitivo plan de Fleury de medios internos y externos, rechazando las distinciones de Lacassagne en su distribucion, no aceptando la division en estática y dinámica orgánica de Branbille, puesto que toda actividad supone movimiento y la vida es actividad, y no estando conforme tampoco con la injustificada division de la Higiene en pública y privada, abarca su clasificacion en el siguiente cuadro.

La Higiene estudia:

El medio externo.	{ Compuesto de los modificadores cósmicos.	{ Astronómicos. Físico-químicos.
El medio interno ú orgánico.	{ Compuesto de los modificadores somáticos.	{ Que se refieren al modo de ser del organismo.
		{ Que se refieren á la manera de obrar del organismo.
		{ Sexo. Edad. Temperamento. Idiosincrasia. Constitucion. Herencia. Higiene de las funciones de nutricion, relacion y reproduccion.
El medio complejo.	{ Compuesto de los modificadores sociales.	{ Constitucion de las sociedades.
		{ Actividades sociales.

Con esto y con el deseo de que se funden prontamente en nuestras Universidades los Museos y Laboratorios higiénicos, para que salgan de nuestras escuelas higienistas prácticos, termina la introduccion española de la obra de Paulier.

Nada diremos de las numerosas, estensas y correctamente escritas notas que aumentan el valor de la obra bajo todos conceptos, ni del estilo brillante que campea en la introduccion. Por ello, por el beneficio que en pró de la ciencia y de la enseñanza han hecho el Dr. Gomez, el Pr. Paulier y el traductor Sr. Arnau, nos limitamos á enviarles nuestros mas sinceros plácemes, recomendando á nuestros lectores la consulta de la espresada obra de Higiene.

F. CANTÓ.

6 Febrero, 1881.

I.

Almanaque de Medicina y Farmacia para 1881, propiedad de D. PABLO ALVAREZ DELGADO.

I.

De alguna utilidad es el almanaque de Medicina y Farmacia publicado para el año 1881; encierra algunas notas necesarias en muchos casos al médico y al farmacéutico, conteniendo entre ellas un estado de las temporadas en que están abiertos los establecimientos balnearios españoles, con su clasificación hidroterápica, temperatura y nombre de sus médicos directores, un arancel de los derechos que devengan los médicos forenses y demás facultativos que actúan como auxiliares de la administración de justicia, según el real decreto de 13 de Mayo de 1862, y un cuadro de todos los periódicos de Medicina y Farmacia que actualmente se publican en España. Existen en el mismo los artículos vigentes del Código penal reformado, conocimiento indispensable á las clases médicas y farmacéuticas, el reglamento para la declaración de exenciones en el Ejército y en la Marina por causa de inutilidad física, y varios artículos científicos debidos á las plumas de Llacayo, Lomba y Urbiola y Diaz Palacios, que lo hacen recomendable a nuestros compañeros.

II.

De las pneumoconiosis, por D. ROSALINO ROVIRA Y OLIVER.—Tesis del Doctorado.—Año 1881.

II.

No deja de merecer algun valor el estudio de las tisis industriales por su marcada frecuencia y gravedad de la lesion.

Sin duda estas circunstancias unidas á la posibilidad de curacion de las mismas, lo que no sucede tan fácilmente con las demás tisis, que responden á otras causas, han sido el motivo por el cual el Dr. Rosalino Rovira ha tomado por tema para su Memoria del doctorado, la descripcion de las pneumocociosis.

Habla en el capítulo primero, despues de definir la enfermedad, de las causas que siempre son las mismas, inspiracion de sustancias pulverulentas, haciendo la clasificacion de éstas segun sean animales, vegetales ó minerales, ó segun su dureza, division, lisura, etc., etc., para venir en consecuencia á demostrar su mayor ó menor participacion en la génesis de dichas enfermedades.

Incluye en el segundo, la patogénia y anatomía patológica, rechazando la opinion de Villaret que cree que las partículas pulverulentas se introducen en la economia por el tubo digestivo; describe á continuacion el proceso inflamatorio y caseoso que tiene lugar, y aspecto que presentan en la autopsia los pulmones.

Dedica el capítulo quinto á la sintomatología, considerándola como la de una pneumonía crónica, marcando su cuadro sintomatológico, segun está producida por polvos duros y angulosos ó por blandos y lisos. Diferencia esta enfermedad de las demás tisis y catarro bronquial crónico de una manera clara y precisa, y hace el pronóstico muy acertado, basándose en un sinnúmero de circunstancias.

Acaba el autor su Memoria con el tratamiento escaso en estas enfermedades, hablando ante todo del profiláctico que en su concepto y en el de todos debe ser en el que más atencion fije el médico, sigue el curativo, en el cual se entretiene haciendo algunas consideraciones dignas de estos casos particulares, y en último término apunta cuatro conclusiones que reasumen la importancia del asunto, que tan bien ha sabido desarrollar el Dr. Rovira.

JAIME TRACHINER.

MEMORIA

leída

en el IV aniversario de la Sociedad Escolar Médica

POR EL

VICE-SECRETARIO GENERAL

JUAN AGUILAR BLANCH.

M. I. S.

Señores:

Solo á los grandes talentos, á los grandes génius, está reservado dar forma á cosas que en sí no la tienen; dar como si dijéramos, el soplo de vida á los séres inanimados. Y bien: una memoria de esta índole, es para mí una de las cosas informes; una de las cosas, que á no poseer el don imaginativo, se hacen pesadas y enojosas por el árido asunto que encierran; que á no estar dotados de ingénio, se tropieza con mil escollos que no es dable salvarlos á quienes como yo, está muy lejos de poseer ingénio é imaginacion ni mucho menos talento.

A los Señores que en este honroso sitio me han precedido, he oido decir iguales ó parecidas frases: y si pues ellos á no dudar estaban con relacion á mí muy por encima; si ellos que tenian mayor caudal de conocimientos y lucidez de concepto, notaban ya esta valía, ¿qué no sucederá á quien le falta lo uno y no tiene tampoco lo otro? ¿qué no sucederá á un novel en esta clase de trabajos y que por lo tanto es presa de la consiguiente emocion, al ver que se dirige á un público tan competente como ilustrado?

Pero una idea me anima; una circunstancia me alienta y es, que por lo mismo que es ilustrado, sabrá perdonar mi atrevimiento, sabrá tener la benevolencia al juzgar este mi pobre trabajo, del cual puedo decir, que si no encontráis en él lo que figurado os habiais; sino le hallais digno de vosotros, atribuidlo mas bien á mi falta de suficiencia que á mi buen deseo.

—Ley fatal de la naturaleza es que cuanto nace muere.

¿Quién hubiera dicho al Egipto con los Sesótridas, y á la Grecia con Pericles, que un Cambises destrozara sus ciudades, y que los romanos hicieran provincia suya la cuna de la gran civilizaci6n antigua, la pátria de los Sénecas y Sócrates, de los Pitágoras y de los Homeros? ¿Ni quién al ver luego pasearse triunfantes las águilas romanas en manos de los Césares, por todo el orbe conocido, que habia de llegar un dia en que bajando del norte vandálicas hordas salvajes, arrollasen y arrasaran en este dilatado imperio obligándole á replegarse como último baluarte en el bajo imperio, en la Constantina, perla única que les quedaba en las márgenes del Bósforo? ¿Ni quién hubiera dicho al imperio mahometano, despues de haberle visto asaltar Constantinopla y llevar su media luna por las playas africanas que baña el Mediterráneo; despues de hacerse dueño de su codiciada España y mas en tiempo de los Abderramanes, que un Boabdil habia de terminar su dominaci6n en Occidente; que habia hasta de abandonar su mas preciada joya la ciudad de Granada y llevarse á sus desiertos, solamente el recuerdo de sus ya pasadas glorias?

Y si el Egipto y la Grecia mueren; y si la Roma y el imperio Damasquino se borran del mapa ¿desaparecieron sin dejar huella de su existencia? No, señores. De estos cataclismos de la humanidad quedó un rastro: de estos florecientes astros al ocultarse, quedó un destello, y este rastro y este destello, es *la ciencia*. La ciencia que si bien nació con el hombre, su origen es divino y por lo tanto se aparta de la ley fatal de la naturaleza de que muere cuanto nace; la ciencia, que aunque la encontramos en los magos y sacerdotes, no puede verdaderamente llamarse tal, hasta llegar á la época de Aristóteles ó Hipócrates; la ciencia, que si bien á la caida del imperio romano, por temor á barbarizarse se refugió en los monasterios, fué para luego aparecer mas radiante y vigorosa; para esparcir sus rayos por todo el mundo; para llevar la civilizaci6n á las mas apartadas regiones de la tierra.

Para llevar la civilizaci6n, sí, puesto que ella á semejanza de las fuerzas físicas que se trasforman en calor, movimiento, etc.; se transforma á su vez, en ciencia agrícola cuando fertiliza eriales; en ciencia físico-química, cuando tiene su aplicaci6n en las artes liberales y en la mecánica; en ciencia biológica, cuando su objeto es el bien estar orgánico de los pueblos; y en ciencia político social, en cuanto se refiere á la manera de ser y estar de los mismos.

Cada una de ellas aislada completamente, no se concibe su existencia, mas parecen determinismos de una ciencia general, dada la reciprocidad y armonía que entre ellas existe; y trasformaciones ó

determinismos, que al agruparse y formar método resulta la civilización y aquí señores de la gran ley del P. Sechi; la ley de la Unidad Universal.

Decía, pues, que la ciencia no muere; ella, si bien con paso tardo, vá siempre por la senda del progreso, y uno de los factores que por esta mas la empujan, son las sociedades cuyo objeto es discutir sus teorías para formular teoremas; cuyo objeto es discutir hipótesis, para entresacar verdades que la sirvan de base. Mas no creais señores que tengo la pretension de que la Sociedad Escolar Médica, sea de las que la empujan por dicha senda, no; esta Corporacion es lo suficiente modesta para creer tal cosa, pero si al menos, que es el átrio de su progreso; que es el prelude de la inteligencia y el gimnasio de la razon, no para saber, sino para *saber* saber; que es en una palabra la crisálida de la ciencia.

¿Y cuales son mis argumentos para sentar tal afirmacion?—Oidme.

En época no muy lejana, un grupo de estudiosos jóvenes, un grupo de escolares pertenecientes á esta facultad, reunieron con el doble objeto de comunicarse mútuamente sus conocimientos y discutir y racionar sobre los hechos médicos, á la par que tambien se adiestraban en las luchas científicas. Reuniéronse pues y fundaron una Sociedad, la Sociedad Escolar Médica: y bien señores. ¿Como se comprende que aquella sociedad, que empezó por los desvanes, aquella sociedad, cuyos miembros eran y son estudiantes, que en general sinónimo de poca formalidad; de jóvenes cuyo carácter mas culminante es la poca estabilidad de sus ideas, haya atravesado incólume y con paso firme y sereno por la escabrosa montaña de su existencia, hasta encontrarla actualmente bien pudiéramos decir en su cúspide, hasta encontrarla en la actualidad, á una altura que tal vez no habia ni aun siquiera soñado; hasta encontrarla hoy tan encumbrada, y que bien á las claras lo demuestran sus numerosos sócios numerarios, adictos, de mérito y protectores, el concepto que se merece tanto en sus conciudadanos, connacionales y aun extranjeras, y el que hombres cuyo talento admiramos no tengan inconveniente en estampar al frente de sus producciones y entre sus cargos honoríficos, es el de sócios de esta corporacion. ¿Cómo se concibe que con tan modesta cuna, haya llegado á ser la mas antigua de las Escolares Médicas españolas? ¿Quéreis os descubra la oculta causa? ¿Quéreis os despeje esta incognita? Pues bien: preguntadlo á la Escuela Valenciana; preguntadlo á la Escuela de Valencia, y os dirá que el claustro médico que ella alberga, con un interés digno de elogio y mas por nuestra parte, sabe inculcar en sus hijos el amor al estudio; sabe hacer que nazca en sus corazones el amor á la ciencia, y que prefieran

sacrificar el tiempo que podian tener de distraccion y asueto, y se reunan, para asimilarse por la discusion las verdades médicas; y trabajo, que mas que por interés propio se revela en interés á sus semejantes; se revela en bien de la humanidad.

(Se continuará.)

DE LA PELAGRA.

Conferencias dadas en el Hospital de San Juan de Dios por el Dr. Olavide,

recogidas taquígraficamente por dos sócios del Instituto taquígrafico Español.

(Continuacion.)

I.

En medio de este estado de alteracion cutánea y mucoso-ner-
viosa, aparece lo que se ha llamado locura pelagrosa, carácter prin-
cipal de este tercer período de la enfermedad. Raras veces es aguda;
generalmente es crónica; empieza por perder el enfermo la memoria;
hay una afasia, que se vá gradualmente aumentando, y las aluci-
naciones é ilusiones de los sentidos de la vista y del oido aumentan
tambien; pero en medio de todo esto, lo que mas llama la atencion
á la familia es la tristeza profunda en que el enfermo se halla, in-
diferente á todo, triste, cabizbajo, meditabundo; llega un momento
en que se marcha de su casa, se vá al monte, pasa varios dias sin
acordarse de venir á tomar alimento; tienen que ir á buscarle; pre-
senta su cara una especie de estupor parecida al de los borrachos;
vuelve á salir al monte, y un dia no lo encuentran; es que se ha
suicidado; pero se ha suicidado con la mayor tranquilidad, metien-
dose tal vez en un ligero bache, con la boca abajo, para no respirar,
pues habia muy poca agua; de manera, que estos, como dice el ada-
gio, son los que se ahogan en poca agua. Suelen tirarse al rio, si lo
hay; pero generalmente esta monomanía de los pelagrosos termina
con su inmersión en muy poca agua. Es peligroso por esto en los
hospitales aunque sean gran remedio para esta enfermedad, el man-
darles baños, siempre que no haya á su lado una persona que los

cuide, porque en algunas ocasiones, como he dicho, se vuelven boca abajo, meten la cabeza dentro del agua, y se ahogan, sin que ellos pretendan, ni por instinto de conservacion, volverse para respirar.

Esta monomanía suicida de los pelagrosos, en algunas ocasiones se convierte en monomanía homicida, y hay una causa muy poderosa para esta transformacion: basta que á estos sujetos se les exponga á un sol fuerte, para que se congestione su conjuntiva, se congestione su cerebro, y ataquen entonces precisamente á sus mayores amigos. Hay algunos asesinatos de hermanos, de padres, de madres, determinados por pelagrosos despues de una verdadera insolacion; es preciso, pues, evitar el que los pelagrosos, cuando están atacados de la monomanía pelagrosa, salgan al sol, porque estamos entonces nosotros mismos expuestos. Generalmente son miedosos, y no irascibles los pelagrosos en este período de la enfermedad, en este estado crónico de locura, y tampoco tienden siempre al suicidio por inmersión.

Hace tres ó cuatro años que existia en la sala sexta de mi cargo un pelagroso, cuya monomanía consistia en tener miedo al enfermero que le daba de comer, que le hacia la cama, que le ayudaba á vestir, precisamente al que más beneficios le hacia; y lo mismo era que le veia entrar en la sala, que se levantaba de la cama y huía. No recordaria este caso, entre los muchos que habia entonces en este hospital, si nó hubiera coincidido con un atentado de suicidio, que por fortuna no llegó á fin, y que tuvo este sujeto. Una noche, al entrar ese mismo enfermero en la sala, se asustó aquél tanto, que se levantó de la cama, corrió por la sala, salió al claustro y se tiró al patio, sin que se le pudiera contener por ninguno de los enfermos próximos ni por el enfermero, que corria tras él; se montó primero en el balconcillo que existe en el claustro principal, esperó á que se acercaran, y cuando vió que le iban á detener, se arrojó de piés al jardín; por fortuna estaba éste entonces lleno de gran cantidad de arena, y no se hizó ningun daño, sino una ligera distorsion de los ligamentos de la muñeca, que se le curó á los pocos dias; pero el enfermo, á pesar del choque brusco y de la impresion que tuvo seguramente, despues del susto de los enfermos, de los enfermeros, de los médicos, etc., que le seguían, siguió risueño y nada irascible, con sus manías pelagrosas y con sus miedos cervales al enfermero aquel, hasta el punto, que hubo necesidad de sustituirlo por otro.

En la locura pelagrosa no hay comunmente, como digo; tendencia á atacar á nadie, sino más bien á huir, á defenderse; pero hay una mirada especial, tonta, estúpida; la mirada es la mirada del borracho; esa mirada irascible se queda para los fenómenos agudos despu es de la insolacion.

En el enfermo que veis perfectamente retratado en esta lámina de mi Atlas y que murió á consecuencia de la locura pelagrosa, ya imposibilitado y paralítico en la cama, toda su monomanía era la luz de la vela ó de la cerilla con que le veíamos, se quedaba mirándonos de una manera fija, y al ver la luz la soplabá, y la queria coger. Se le mandaba sacar la lengua y obedecia, contestaba á todas las preguntas, pero pronto buscaba el cerillo, y lo mismo era ver su luz, que reirse de una manera estúpida y soplarla, tratando de quitárnosla de la mano aunque se quemase.

En este estado, señores, sigue el pelagroso á veces un año, á veces dos, y entra por fin en el cuarto y último período del padecimiento, en el que se ha llamado período caquético, ó caquexia pelagrosa; cuyos fenómenos mas principales son: la desaparicion del eritema, que se convierte en una mancha equimótica; la desaparicion de las demás costras, de las demás erupciones negruzcas, oscuras del tercer período; el aumento considerable de la diarrea, que se hace completamente inconsciente; el vértigo que se hace continuo y ya con pérdida del conocimiento y la parálisis cada vez mas progresiva; la locura ó ese estado de perturbacion mental, más ó ménos ligero, se hace continuo, y le impide el sueño profundo, aunque está en un estado de semiestupor lo mismo de dia que de noche; y finalmente, viene para terminar la escena, lo que se ha llamado tífus pelagroso, que se manifiesta: 1.º, por una fiebre lenta, con recargo vespertino; 2.º, por el delirio; 3.º, por las fuliginosidades de la boca y de la lengua, por las manchas rosáceas que se presentan, no solo en el vientre, sino en toda la superficie del cuerpo; y 4.º, por las alternativas de estupor y de delirio: y en este estado parecido al tifoideo, aunque no sea un verdadero tífus, el enfermo generalmente fallece al cabo de quince, al cabo de ocho ó diez dias, sin poder tener todos estos síntomas que acabo de indicar. Precede, sin embargo, á este tífus pelagroso una gran frialdad general; precede tambien el marasmo; y generalmente todos estos enfermos; ó mueren hidrópicos en el segundo ó tercer período, ó fallecen demacrados y marasmódicos con el tífus pelagroso.

Tal es, señores, en breves palabras el resumen histórico, y el resumen descriptivo de la pelagra. En las próximas conferencias nos ocuparemos de sus causas y patogenia, de su diagnóstico, de su pronóstico y de su profilaxia y tratamiento; y entonces os diré otras cosas que he visto que os han chocado: por qué se presenta el eritema á consecuencia del sol, y precisamente en primavera y no en verano.

(De la *Revista especial de Oftalmología, Sifiliografía, Dermatología y afecciones urinarias.*)

SECCION OFICIAL.

MINISTERIO DE MARINA.

Inspeccion general del Cuerpo de Sanidad de la Armada.

Hallándose vacantes varias plazas de segundos Médicos del expresado cuerpo, y debiendo proveerse por oposicion pública, segun lo prevenido en Real órden de 19 de Agosto del año último, S. M. el Rey (Q. D. G.) se ha dignado disponer que se anuncie en la *Gaceta de Madrid* á fin de que los doctores ó Licenciados en Medicina y Cirujía que deseen tomar parte en estos ejercicios concurren en el término de 60 dias, á contar desde el de la fecha, á firmar el pliego que queda abierto en esta Inspeccion general.

Dichas oposiciones tendrán lugar con arreglo al programa que se inserta á continuacion.

Madrid 1.º de Febrero de 1881.—El inspector general, Mannel Chesio.

PROGRAMA

Al cual han de ajustarse los ejercicios de oposicion pública para el ingreso en el Cuerpo de Sanidad de la Armada con el empleo de segundo Médico.

Artículo primero. El ingreso en el Cuerpo de Sanidad de la Armada será precisamente por oposicion pública, que se verificará en Madrid ante una Junta compuesta del Inspector general del cuerpo, Presidente, y cuatro Jefes ú Oficiales del mismo nombrados al efecto, Vocales, desempeñando las funciones de Secretario el mas moderno.

Se nombrará además un Jefe ú Oficial como suplente para el caso de enfermedad de alguno de los Vocales.

Art. 2.º Los Profesores que aspiren á ingresar en el Cuerpo de Sanidad de la Armada tienen que acreditar:

- 1.º Hallarse en posesion de los derechos de ciudadano Español.
- 2.º No pasar de 30 años de edad.

3.º Ser Licenciado ó doctor en medicina y cirugía.

4.º Tener la aptitud física necesaria para el servicio de mar y tierra.

Justificará que está en posesion de los derechos de ciudadano español con la certificacion de la Autoridad municipal del pueblo de su residencia, librada y legalizada con fecha posterior á la publicacion de la convocatoria á oposiciones. Los aspirantes cuya residencia habitual sea en las Islas Canarias ó provincias ultramarinas solicitarán del Gobierno el tiempo que prudencialmente se considere necesario para la presentacion de este documento. El Gobierno podrá conceder ó desestimar la pretension, segun lo considere conveniente.

Justificará no pasar de 30 años de edad con copia legalizada de la fé de bautismo y cédula de vecindad.

Probará haber obtenido el título de Doctor ó Licenciado en Medicina y Cirujía en alguna de las Universidades oficiales del Reino con copia legalizada del mismo ó certificacion que lo acredite.

Para acreditar que tiene la aptitud y robustez necesaria para el servicio de mar y tierra, sufrirá un reconocimiento, que de orden del Inspector general del Cuerpo de Sanidad de la Armada practicarán dos Profesores del mismo, uniendo el certificado correspondiente al expediente del opositor.

Los tres primeros documentos indicados los presentará el opositor por sí ó por medio de persona legalmente autorizada, en la Inspeccion general del Cuerpo en el acto de firmar las oposiciones; y cuando no sea el mismo interesado quien lo haga tendrá que ratificar la firma de quien lo presentó antes de principiar los actos.

Es igualmente potestativo de los opositores presentar su hoja de estudios y méritos profesionales, los cuales podrán servir en igualdad de casos para la ulterior clasificacion.

Son dias hábiles para firmar la oposicion todos menos los festivos, desde las doce hasta las cuatro de la tarde, y se cerrará definitivamente la admision dos dias antes de principiar los actos.

Art. 3.º El dia señalado por el Gobierno, y en el local ó sitio que se designe, se procederá á los ejercicios, leyéndose previamente por el Secretario del Tribunal la Real orden disponiendo que éstas se verifiquen, el programa aprobado al efecto y la lista de los opositores.

(Se continuará.)

NOTICIAS.

En Zaragoza ha causado triste sensacion la muerte de nuestro amigo el Dr. Aguilar y Calpe. Hé aquí lo que nos dice nuestro ilustrado colega *La Clínica*:

«Tan pronto como se tuvo noticia en nuestra Facultad de Medicina, del fallecimiento del Sr. D. José Aguilar, reunióse por invitacion del Sr. Decano el Claustro de profesores de la misma. Y despues de acordar la expresion del sentimiento que ha producido la muerte prematura del docto catedrático se decidió asimismo tributar al recuerdo del Sr. Aguilar las muestras de la mayor consideracion.

Al efecto se encargó por telégrafo que figurara una corona dedicada por el Claustro al Dr. Aguilar, en el túmulo del mismo, y se dispusieron honras fúnebres que debieron celebrarse ayer sábado en la iglesia del Hospital provincial.»

Posteriormente hemos recibido á nuestro docto colega *La Union Médica de Aragon*, del cual tomamos las siguientes líneas:

«El sábado 26 último, á las 11 de la mañana, celebráronse unas solemnes honras fúnebres en la iglesia del Hospital provincial de Ntra. Sra. de Gracia, que el Claustro de la Facultad de Medicina de esta Universidad habia acordado tributar por el alma de su dignísimo compañero, el malogrado Catedrático D. José Aguilar. Un suntuoso y sério catafalco de tres cuerpos y la urna, ostentábase en el centro de la iglesia, siendo el resto ocupado por numerosas filas de asientos que llenaron representaciones de varios cuerpos científicos y literarios, hallándose á la cabeza y presidiendo el acto de despedida, el M. I. Sr. Rector. Los alumnos de la Facultad asistieron todos, y muchos de otros institutos.»

Hallándose vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada una de las cátedras de Anatomía general y descriptiva, y correspondiendo su provision al turno de concurso, se

anuncia á traslacion, conforme á las prescripciones de la legislacion vigente.

Las solicitudes podrán presentarse hasta el dia 18 del mes actual.

Gaceta del 26 de Febrero.

Vacante en la Facultad de farmacia de la Universidad de Santiago la cátedra de Materia farmacéutica animal y vegetal, dotada con el sueldo anual de 3.000 pesetas, se proveerá por concurso con arreglo á lo dispuesto en el art. 226 de la ley de 9 de Setiembre de 1857 y en el 2.º del reglamento de 15 de Enero de 1870.

Podrán tomar parte en este concurso los Catedráticos numerarios y supernumerarios de la Facultad que reunan las condiciones determinadas en el R. D. de 6 de Julio de 1877 y disposiciones posteriores, siempre que se hallen en posesion de los títulos académicos y profesionales que les correspondan.

Las solicitudes se dirigirán, hasta el 25 de Marzo próximo, por conducto del director del establecimiento en que sirvan, á la Direccion general.

NECROLOGÍA.

El Dr. D. José Aguilar y Calpe.

No há mucho LA CRÓNICA MÉDICA se presentaba á nuestros lectores luciendo fúnebres galas por la muerte de uno de los profesores de esta Facultad; todavia humedecidos nuestros ojos por las lágrimas vertidas sobre el sepulcro de un maestro, cuando con el corazon oprimido por el dolor tenemos que anunciar la pérdida de uno de nuestros más caros discípulos, de un amigo verdadero, de un compañero ilustrado, de una esperanza de la ciencia pátria.

La felicidad es una ilusion que inútilmente perseguimos en nuestro mundo real; es un punto luminoso hácia el cual en vano dirigimos la suma de nuestras aspiraciones; es un destello de la

bondad suprema, y como á tal inasequible á los esfuerzos humanos. Por eso tras titánicas luchas, tras conmociones orgánicas intensísimas para realizar el ideal del mundo fisiológico, cuando ya creemos poseer ese inapreciable tesoro, huye ante nosotros, y escondiéndose en las regiones del infinito, se cobija bajo el manto de AQUEL que todo lo llena con su esencia.

.....
 ¡Aguilar y Calpe ha muerto!... Aguilar y Calpe ha bajado á la tumba, cuando había llegado á conquistarse la toga del maestro, el aprecio de los discípulos y la consideracion y amistad de sus compañeros; cuando todo parecía sonreírle y le auguraba una nueva era de bienestar.

Su vida constituye una série de hechos dignos de conocerse. ¿Por qué hemos de invocar la modestia de su cuna si la verdadera nobleza se encuentra, no en los mugrientos pergaminos, sino en las virtudes que adornan al individuo? Y Aguilar las poseía en alto grado. Sus virtudes científicas las encontramos en él desde los primeros años de su carrera. En segunda enseñanza, las notas y premios obtenidos á fin de curso nos patentizan su aplicacion.

En el árido estudio de la medicina, el número de triunfos se cuenta por el de asignaturas estudiadas, puesto que á las notas de sobresaliente se añadía el premio obtenido por rigurosa oposicion. Alumno de segundo año, cuando su joven inteligencia principiaba á descifrar los numerosos é intrincados problemas de la Fisiología; cuando sus lábios comenzaban á balbucear las palabras *vida* y *enfermedad*; cuando todavía con el filo del escalpelo trataba de estudiar las armónicas relaciones de nuestros órganos ó los maravillosos detalles de su estructura, un público certámen le concedió una plaza de alumno pensionado, cuyo cargo desempeñó con el mayor celo y actividad hasta el final de su carrera, en el cual ostenta como timbre de gloria el premio de la licenciatura obtenido por medio de brillantes oposiciones.

Su amor al trabajo le indujo á ejercer el cargo de médico titular de Godolleta, en donde se conquistó las simpatías y el aprecio general de la poblacion. Convencido de que es preferible preservar que curar las enfermedades, instituyó una série de conferencias dominicales, con el objeto de ilustrar á sus clientes sobre los conocimientos de Higiene privada y pública más necesarios para la conservacion de la salud.

Pero un partido médico era para nuestro amigo un círculo demasiado estrecho que aprisionaba su inteligencia; por eso desdeñando ventajosas proposiciones y las simpatías de sus clientes abandona á Godolleta; se traslada á Valencia, y en abierto palen-

que esgrime las armas científicas, donde despues de porfiada lucha obtiene como premio de su victoria una plaza de profesor clínico.

Estos laureles no excitaron su orgullo ni ofuscaron su inteligencia: apasionado por la Patología médica, no era avaro de las riquezas científicas que adquiria con las largas horas de estudio, y ya pública, ya privadamente, trataba de trasmitirlas á los alumnos. Todavía los sôcios de la *Escolar Médica* conservan un grato recuerdo de las notables conferencias que dió sobre las enfermedades del sistema nervioso, y los sôcios del Instituto Médico Valenciano admiran la vasta erudicion que demostraba en las discusiones.

En Madrid ganó despues de una oposicion brillante y reñida la cátedra de Patología médica de Zaragoza, y en esta poblacion ha permanecido por espacio de un año dedicado á la enseñanza y al ejercicio de la profesion.

Aguilar habia realizado pues todas sus mayores aspiraciones; la felicidad parecia acariciarle: en efecto, una cátedra coronaba la série no interrumpida de luchas que habia constituido su existencia; una mujer hermosa le sonreia amorosamente en el hogar doméstico; tres pequeñuelos formaban la íntima sociedad de la familia; los amigos le querian, y el ejercicio profesional se iba extendiendo gracias á su modestia, á sus vastos conocimientos y á la dulzura y amabilidad que le adornaban en el trato social.

Pero ¡ah! estas horas de dulce sosiego fueron muy cortas. Con la cátedra adquirió el gérmen de una enfermedad que, lenta é insidiosamente, ha venido minando su existencia; el Claustro de Medicina de Zaragoza conoció la gravedad de su padecimiento, y comprendiendo que la benignidad de nuestro clima y la pureza de nuestro cielo tal vez pudiera influir favorablemente en su curso, y que los consuelos de la familia y de la verdadera amistad atenuarian algun tanto la amargura de sus últimos momentos, aconsejaron á nuestro amigo el cambio de localidad.

Pocos dias ha continuado Aguilar entre nosotros; la enfermedad hacia rápidos progresos; sus fuerzas físicas le abandonaban, pero sus facultades intelectuales se conservaron en completa lucidez hasta los últimos momentos. El mismo valor que habia demostrado en las vicisitudes de su vida, se admiraba ahora en el desgraciado estado del cual tenia una conciencia perfecta.

Allí donde la ciencia acaba, la religion empieza; y el hombre médico, el hombre de ciencia, cubriéndose con el manto de la fé religiosa, vió que si en la vida, como dice C. Bernard, existe una causa primera á donde no puede llegar la humana inteligencia; si la física y la química son impotentes para explicar la naturaleza íntima de los fenómenos biológicos; si no es posible resolver los

problemas patológicos con la exactitud matemática, es que esa causa, la misma que dió el primer impulso al universo; que hace rodar los mundos en el espacio, y que anima esos mundos con la armónica variedad de millones y millones de séres, reside en el poder absoluto, en el bien supremo, en DIOS; y hácia DIOS sin duda se elevó el último suspiro exalado entre su familia y amigos que le rodeaban, despues de haberse despedido con las siguientes palabras: *este es el único momento lucido que me resta, despues.*

Adios amigo, el espacio infinito nos separa, la negacion para unos, la duda para otros, la esperanza para nosotros; corta ha sido tu existencia, pero lo suficientemente larga para que tu nombre fuese querido y respetado; con tu conducta has marcado á tus compañeros el derrotero que han de seguir. Tu espíritu no podia permanecer encerrado en la cubierta material que lo envolvía, y desprendiéndose de ella ha volado á la region de las almas.

Aguilar y Calpe ha dejado un vacío difícil de llenar en la familia, en la amistad y en la ciencia.

Amigos de la niñez, compañeros de estudios, condiscípulos inseparables, luchando juntos en distintas ocasiones, persiguiendo el mismo ideal, no podemos seguir adelante porque á ello se opone el sentimiento que en estos momentos nos domina. Colaborador de este periódico, la redaccion de LA CRÓNICA MÉDICA siente profundamente su muerte y envía á su atribulada familia el testimonio del inmenso dolor que embarga el ánimo de todos los redactores por la irreparable pérdida que acaba de experimentar.

DR. AGUILAR Y LARA.