

# EL PRACTICANTE

Periódico destinado á la ilustración y defensa de la clase.

VERÁ LA LUZ LOS DIAS 1, 10 Y 20 DE CADA MES.

DIRECTOR, D. JOSÉ DE ORDÁZ Y RUBIO

AYUDANTE DE CLÍNICA POR OPOSICIÓN DE LA FACULTAD DE MEDICINA.

## SECCIÓN PROFESIONAL.

### Desenlace de nuestra denuncia.

Desde la fundación de nuestro periódico nos propusimos dos cosas esenciales: la reforma de la enseñanza actual en la carrera de Practicante y el mejoramiento de la clase, procurando que se le dé mayor amplitud á sus atribuciones.

Para conseguir lo primero, criticamos el reglamento vigente; hicimos ver los defectos colosales que encerraba la manera tan anómala en que se tenía que dar la enseñanza, lo defectuoso de sus exámenes, la orfandad del profesor, el trabajo tan improbable que era para éste explicar en cinco meses los cuatro semestres de la carrera y la imposibilidad en que se hallaba un solo profesor para llenar á conciencia su cometido.

Con el fin de no destruir sin crear algo mejor, dimos un plan de estudios completo, distribuimos el tiempo de enseñanza, señalamos las materias de cada curso, así como limitamos el alcance de cada asignatura, etc., etc.

Y como ya habíamos dado todos esos trabajos en serio, á fin de llamar la atención del Sr. Rector sobre ellos, determinamos anotar en estilo festivo y en forma de gacetilla, cuantos defectos observáramos en la enseñanza de Practicantes.

Al efecto, fuimos presentando ante la consideración de dicha Superioridad, los vacíos tan garrafales del reglamento especial, sin que jamás nos ocurriera decir ni una palabra del profesor encargado de dar la enseñanza, pues no era él el responsable de los defectos de la ley.

Así las cosas, nos ocurrió en el número 28, correspondiente al 1.º de Mayo, censurar la falta de asistencia, y los vicios de

la enseñanza, como puede leerse en aquella gacetilla, que á continuación transcribimos:

“Señor Rector: la cátedra de Practicantes progresa que es un gusto, pues de los 126 matriculados, asisten á clase 30 el día que más. Según noticias, solo los sábados se pasa lista.

En medio de todo, para discutir en la clase, que maestro tiene más parroquianos ó menos, y quien afeita mejor ó peor, lo mismo da asistir que no.

Según nos refieren, el orden seguido en las explicaciones también es soberbio, pues se enseñan los cuatro semestres de una vez. Así es que los del primer semestre sacaron ¡gran provecho! oyendo explicar el cuarto y así todo lo demás.

También hemos oído, que en los seis meses anteriores no se dió ni una lección del cuarto semestre y *sin embargo* Novia, es decir, los discípulos de dicho semestre se examinaron. Por supuesto, que éstas cosas son invenciones de los maliciosos y murmuradores de oficio, que con nada se satisfacen; pues si esto fuera verdad, al tratarse de la enseñanza de practicantes, habría que exclamar: ¿quien me compra un lio?,”

Pero, así como D. Quijote se empeñaba en que los molinos de viento que veía eran gigantes temibles, de la misma manera D. Liborio Loshuertos entendió que le aludíamos en la anterior gacetilla y no solo eso, sino que también le injuriábamos “*en su honor y en su honra*,” según sus frases, por lo que demandó á juicio de conciliación al director de EL PRACTICANTE. Este explicó al demandante lo que aquel *inocente* suelto significaba; pero D. Liborio erre que erre, que allí queríamos decirle..... ¿qué sería?

Una vez que en el juicio no nos entendimos, recurrió al juzgado “*en demanda de reparación á su honor y honra ofen*

*didos*, y se formó un proceso cuya vista ante la Audiencia en juicio oral tuvo lugar el lunes 21 del pasado.

El abogado acusador nuestro, era el reputado jurisconsulto Sr. Salas, y en verdad que demostró la justicia con que el mundo le aclama como á tal, el cual después de sacar elocuentemente todas sus habilidades, que son muchas en el uso de la palabra, pidió para nuestro director nada menos que tres años, ocho meses y veintinueve días de destierro á 50 kilómetros de la capital, quinientas pesetas de multa, el pago de las costas y la inserción de la sentencia en EL PRACTICANTE. ¡Una friolera, como quien dice!

Nuestro director en cambio tuvo el honor de ser defendido por un joven periodista que hacía su primera información y al que recomendaban la brillantísima aureola ganada en una carrera que enorgullecería al más exigente y cuyo nombre figurará desde hoy entre las lumbreras del foro: llámase D. Carlos Vara y Aznarez.

Principió su discurso nuestro defensor pidiendo la absolución para el Sr. Ordáz, puesto que en el suelto en cuestión no había ni una sola palabra que pudiera tacharse de injuriosa, y solamente veía como *todo el que supiera leer*, una crítica justa y razonada de la enseñanza de los Practicantes y una defensa naturalísima de la clase á quien se dedicaba.

En periodos elocuentísimos presentó á la consideración de la Sala la noble misión del periodista, del que hizo una apología digna de encomio; indicó lo mucho que se honraba en pertenecer á la prensa, refutó con energía uno á uno los argumentos presentados por el acusador privado y tuvo arranques verdaderamente tribunicios.

Sería prolijo enumerar cada una de las bellezas de su hermosa oración forense, por considerarlo trabajo superior á nuestras fuerzas: sólo diremos que el numeroso público que le escuchaba salió satisfechísimo y tan bien impresionado, que todos nos daban la enhorabuena con sólo haber oído la brillante defensa.

Cuando el Sr. Vara salió del Tribunal, todo eran plácemes para el que pronto será gloria del foro aragonés.

Nosotros exclamamos: ¡dichosa denuncia que nos ha dado á conocer tal abogado!

El Director y la Redacción toda le mandan un abrazo á nuestro querido compañero en la prensa y le felicitan de todo corazón.

Como quiera que una de las cosas pedidas por el abogado representante de don Liborio, fué el que se publicase la sentencia en EL PRACTICANTE, nosotros que so-

mos muy galantes y complacientes, vamos á transcribirla á continuación.

Dice así, en lo que tiene de más interesante:

“1.º Considerando que es un hecho „completamente justificado que el quere- „llante al citar de conciliación al quere- „llado, dió á éste el carácter de autor de „injurias encubiertas, y una vez que ex- „plicita y terminantemente el demandado „manifestó que no había atacado á la per- „sonalidad del profesor D. Liborio Los- „huertos, es visto que no rehuyó el dar la „satisfacción que se le pedía, ni que esta „deba reputarse como insuficiente, *pues „no cabe dar otra, cuando no se ha que- „rido atacar á la persona que se supone „injurada.*

„2.º Considerando que bajo tal concep- „to es indudable que el *hecho perseguido „por el D. Liborio de Loshuertos, no pue- „de estimarse constitutivo de delito*, sin „que por otra parte pueda calificarse de „temerario al deducir su querrela.

„Vistos los precipitados artículos...

„FALLAMOS: Que debemos absolver y „absolvemos libremente á D. Jose Joaquín „Ordaz y Rubio; por no constituir delito el „hecho que le fué imputado; y declaramos „las costas de oficio...”

Hasta aquí lo más interesante de la sentencia, que, como esperábamos de la nunca desmentida justicia de nuestros magistrados, ha sido todo lo satisfactoria que era de desear.

¿Verá más injuria D. Liborio en lo que escribamos? ¿Quién sabe! ¡Da tantas vueltas el mundo y se ve cada cosa..!

Lo más seguro será pedirle permiso cada vez que tengamos necesidad de censurar la enseñanza, y si nos lo concede... entonces lo publicaremos.

Basta pues de denuncia y de D. Liborio, á quien no mencionaremos ni aludiremos jamás, no sea que se dé por ofendido; mas si llega ese caso, le suplicamos que se pase antes por la redacción, que tendremos mucho gusto en explicarle lo que él no sepa leer... pues se dan casos, y así nos evitaremos disgustos.

Damos por último, la más completa enhorabuena á nuestro querido amigo el Sr. Vara Aznarez, las gracias á la prensa en general por el interés que se han tomado en favor de nuestra absolución, especialmente *La Derecha*, *El Diario de Zaragoza*, *La Clínica* y *La Lanceta* y á todos nuestros compañeros suscritores que nos han escrito preguntándonos por este asunto y deseándonos la absolución que hoy tenemos.

LA REDACCIÓN.

## Junta del partido de la Almunia.

A las ocho de la noche del día 24 de Setiembre de 1885, se reunió la Junta de dicho partido, bajo la presidencia del que lo es, Sr. Sola, y haciendo de Secretario el Sr. Cormán que lo es en propiedad, y después de declarar abierta la sesión, se dió lectura al acta de la anterior, que fué aprobada.

Acto seguido, el Sr. Cormán leyó el artículo publicado en el número 42 de EL PRACTICANTE, en el cual se trata de conseguir del Gobierno una pensión para D.<sup>a</sup> María Orcastegui, viuda del malogrado compañero D. Ruperto Gimenez, Practicante de Rueda de Jalón, muerto en el cumplimiento de su deber durante la epidemia cólerica.

Después de una ligera discusión, en la que todos los concurrentes demostraron sus sentimientos nobles y elevados, se acordó nombrar una comisión que pase á Rueda para gestionar la formación del expediente, compuesta de los Sres. Sola, Espiago y Cormán.

Antes de levantarse la sesión, el señor Presidente suplicó á todos los asociados la más puntual asistencia á las juntas sucesivas, pues que en aquella solo había la mitad de los convocados.

De todo lo cual certificamos.—El Presidente, Faustino Sola.—El Vocal, Conrado Espiago.—El Secretario, Margarito Cormán.

Posteriormente hemos sabido que dicha comisión pasó á Rueda y tuvo la dicha de oír, tanto del Ayuntamiento en pleno, como del Médico y de todos los vecinos del pueblo, que estaban dispuestos á ayudarles con cuanto de ellos dependa, hasta conseguir el noble fin que se proponen.

L. R.

---

## SECCIÓN DE MEDICINA.

---

### PATOLOGÍA GENERAL.

#### GRANDES PROCESOS MORBOSOS.

---

#### IV.

#### Trombosis y embolia.

---

Como introducción al estudio de la gangrena en general y para que sirva de base sólida en cuanto digamos del citado proceso, vamos á estudiar ligeramente el doble fenómeno morboso que sirve de epígrafe á este artículo y que se conocen

con los nombres de trombosis y embolia.

Se da el nombre de *trombosis* á las coagulaciones sanguíneas formadas durante la vida en un punto cualquiera del sistema circulatorio.

Y se denomina *embolia* á un trozo mayor ó menor de ese coágulo, que constituye la trombosis, que desprendido por una causa cualquiera y arrastrado por la corriente sanguínea, va á detenerse en un vaso estrecho, impidiendo que pase la sangre total ó parcialmente por dicho vaso. La embolia toma nombre del sitio ú órgano donde se detiene: así se dice, embolia cerebral, embolia pulmonar, renal, etcétera.

Como se ve, no es tan fácil como parece la definición de este proceso, pero si lo quisiéramos expresar en pocas palabras, diríamos: *trombosis* es la coagulación de la sangre en un vaso y *embolia* es un fragmento del coágulo arrastrado á distancia del sitio de su formación.

TROMBOSIS.—Para que la sangre se mantenga líquida en los vasos que la contienen, son indispensables dos condiciones: integridad de la pared vascular y una corriente suficientemente rápida. No hay más que estas causas.

La *primera condición*, ó sea la integridad de la pared vascular se rompe por la inflamación de las venas ó flebitis, la cual empieza probablemente por las túnicas externa y media y muriendo la interna por la privación de los elementos nutritivos que la suministran las otras.

Como consecuencia de esto, tiene que coagularse la sangre en la vena, pues en ella no hay la elasticidad y condiciones normales.

El mismo fenómeno se produce en el sistema arterial, á consecuencia de la endocarditis y de la endoarteritis crónicas, que determinan metamorfosis calcáreas, adiposas, de la túnica media y consecutivamente trastornos nutritivos de la túnica interna y coagulación de la sangre. Cuando una arteria ó una vena se encuentra comprendida en un foco de gangrena, la sangre se coagula en su interior.

Por último, sabemos positivamente que si se introduce un cuerpo extraño en el aparato respiratorio, se convierte en punto de partida de una coagulación y por tanto una trombosis.

La *segunda condición*, ó sea, la corriente rápida de la sangre, se hace anormal y da lugar al *éxtasis sanguíneo*, causa de trombosis.

Reconoce como origen inicial una compresión ó una ligadura de un vaso; así es como se forman, á consecuencia de las

ligaduras de las arterias, esos coágulos que suben hasta la primer colateral. El éxtasis de la sangre en los capilares, suprimiendo el *vis à tergo*, determina mayor lentitud en la circulación venosa y coagulaciones sanguíneas. De este modo se producen las trombosis de las venas renales en las nefritis intersticiales; de las venas supra-hepáticas, en la cirrosis.

Luego que se ha dividido un vaso, sobreviene, ó una hemorragia mortal, ó una supresión espontánea del flujo sanguíneo. Este último fenómeno es debido á la disminución del calibre de la arteria, á la retracción de su vaina y por consecuencias á la formación de un conducto celuloso. El mecanismo de la hemostasis espontánea ó provocada por medio de los medicamentos hemostáticos, es, pues, el resultado de la combinación de la lentitud y de la alteración de la pared vascular.

En las venas suceden las cosas de otro modo: en la parte situada debajo de la sección, se detiene la circulación, porque se encuentra sustraída á la acción de los vasos y del *vis à tergo* ó fuerza impulsiva; por encima se va vaciando gradualmente y sus paredes se aproximan: si no se cumplen estas dos condiciones, persiste la hemorragia.

Cuando un punto cualquiera del sistema circulatorio se dilata, en ese sitio es la circulación más lenta y se forma trombosis: esto es lo que tiene lugar en los aneurismas.

También en ciertos estados morbosos, en las caquexias cancerosa, puerperal y tífica, la sangre sufre una alteración particular, por consecuencia de la cual, la fibrina tiende á coagularse, á cuyo fenómeno llama Vogel *inopevia*: la debilidad de la acción cardiaca favorece estas coagulaciones que tiene lugar en las venas ilíacas, en las yugulares, etc.

EMBOLIA.—Condiciones de dos órdenes pueden producirla: la una depende de la forma del trombus, de su dureza, situación etc; y la otra de las violencias exteriores ó de movimientos intempestivos.

Todas las embolias venosas son arrastradas hacia el corazón derecho y lanzadas en la arteria pulmonar, donde se detienen, obliterando las divisiones de un calibre proporcionado á su volumen.

Todas las embolias arteriales se dirigen hacia las arterias periféricas y son mucho más frecuentes en el lado izquierdo. También podemos añadir que todo cuerpo extraño hace el papel de embolia.

Vemos pues que el trombus es la sangre coagulada en un vaso. Si este coágulo se rompe y la corriente sanguínea

arrastra pedazos de ese coágulo, á cada uno de esos pedazos se les llama émbolus ó embolia.

Esos taponés ó embolias siguen corriendo hasta que encuentran un vaso tan estrecho que no le deja pasar y queda allí impidiendo que la sangre circule libremente por aquel vaso y como consecuencia de la detención de la sangre que él ocasiona, habrá nueva coagulación á su alrededor y por tanto crecerá el obstáculo hasta impedir en absoluto que la sangre circule por aquel vaso.

Tanto los émbolus como los trombus pueden llegar á desaparecer por medio de la absorción de sus elementos constitutivos; pero no es lo frecuente.

De todo lo dicho deduciremos fácilmente que la embolia es una consecuencia inmediata de la trombosis.

SÍNTOMAS.—El síntoma capital de la trombosis venosa es el *edema* de las regiones de donde proceden los capilares que van á desaguar en el vaso obliterado: la ascitis reconoce por causa la obliteración de la vena porta; el edema del cuello y de la cara, la de las yugulares: es raro que se produzca la gangrena; sin embargo, si sobreviene una erisipela en estas regiones así comprometidas es frecuente la mortificación.

No se observa la embolia venosa porque los coágulos emigrantes de las venas se dirigen hacia el corazón por encontrar de cada vez vías más anchas.

Suprimiendo la embolia bruscamente las funciones de un órgano, da lugar por necesidad á síntomas variables.

Cuando una arteria voluminosa se encuentra obliterada, el enfermo experimenta por lo común un dolor vivo y repentino en la totalidad del miembro; y sin embargo, las partes situadas debajo del punto obliterado no tardan en perderle sensibilidad táctil. Y á este estado de una parte privada á la vez de sensibilidad táctil y espontáneamente dolorosa es á lo que se designa *anestesia dolorosa*.

La circulación se debilita ó desaparece; el miembro se enfria y presenta los síntomas de una gangrena inminente; síntomas que se acentúan ó disminuyen, según el estado de la circulación colateral:

Si la obliteración no afecta más que á una arteria pequeña, ó si es incompleta, los síntomas tienen mucha menor intensidad y pueden pasar desapercibidos: resulta, sin embargo, una debilidad funcional y nutritiva del miembro, proporcionada al obstáculo que se ha opuesto á la sangre arterial.

Los síntomas de las embolias capilares é infartos se confunden con los de la in-

fección purulenta, de la endocarditis ulcerosa y de la septicemia que engendran estas embolias y cuyas enfermedades estudiaremos á su debido tiempo.

El pronóstico y el tratamiento no se prestan á consideraciones generales.

DR. PROTOPLASMA.

## SECCIÓN DE CIRUJÍA.

### ANATOMÍA

#### Articulaciones en particular.

##### XXI.

#### *Articulación de la rodilla.*

Es un gínglimo.

En las superficies articulares, encontramos: por parte del *fémur*, por delante una tróclea ú polea en relación con la cara posterior de la rótula y abajo y atrás, observamos los dos cóndilos separados por una ranura, llamada espacio intercondíleo.

La rótula presta para la articulación su cara posterior y presenta dos caritas cóncavas separadas por una eminencia vertical.

La *tibia* tiene en su extremidad superior, dos cavidades separadas por la espina tibial. Todas estas superficies están vestidas de cartílagos.

Los medios de unión que tiene esta articulación, son: 1.º El *ligamento anterior* que en último término no es otro que el tendón del músculo triceps femoral, imitación de lo que hemos visto que acontecía en el ligamento posterior del codo. A este tendón se le unen unas expansiones fibrosas que vienen de los músculos inmediatos. Se inserta por arriba en el borde superior de la rótula; pasa después por delante de la cara anterior de este hueso, con el nombre de *ligamento rotular*, según algunos anatómicos, para venir á terminar en la tuberosidad anterior de la tibia, reforzada en dicha parte por expansiones fibrosas procedentes de los músculos que forman la pata de ganso y el fascia lata.

Detrás de esta última parte del ligamento se encuentra una masa de tejido adiposo que le separa de la sinovial de la rodilla: entre este ligamento y la tuberosidad anterior de la tibia se encuentra una bolsa sinovial aislada.

2.º El *ligamento posterior*, debil, compuesto de fibras entrecruzadas, que parten de las expansiones aponeuróticas de los músculos de la región posterior del

muslo y pierna. Estas fibras van á fijarse en la parte posterior del *fémur* y de la tibia.

3.º El *ligamento lateral externo*, tira gruesa, inserta por arriba en la parte posterior de la tuberosidad externa del *fémur*, que desciende verticalmente, para fijarse en la cabeza del peroné.

4.º El *ligamento lateral interno* que es más corto y más ancho que el externo, sobre todo en su parte inferior; se fija por arriba en la parte posterior de la tuberosidad interna del *fémur*, por abajo en el borde interno y cara anterior de la tibia, y está cubierto por los tendones que forman la pata de ganso, los cuales se deslizan sobre él, á beneficio de una sinovial.

5.º Los *ligamentos cruzados interarticulares*. En el centro de la articulación de la rodilla se encuentran dos ligamentos interarticulares redondos, muy fuertes, dirigidos oblicuamente: el *anterior*, de delante atrás y de fuera adentro, el *posterior*, de delante atrás y de dentro afuera; se entrecruzan en forma de x, por lo que se les llama *ligamentos cruzados*. El *anterior* se inserta en la depresión que se nota en la parte anterior de la espina de la tibia y en la cara interna del cóndilo externo del *fémur*. El *ligamento posterior* se fija en la depresión que se encuentra en la parte posterior de la espina de la tibia y en la cara externa del cóndilo interno del *fémur*.

En esta articulación existen dos fibrocartílagos interarticulares llamados *cartílagos semilunares* en razón á su figura.

Los medios de deslizamiento son: una sinovial muy extensa que tapiza toda la articulación de la rodilla; desde la parte anterior de la articulación, sube por detrás del tendón de los extensores de la pierna, prolongándose entre los músculos de dicha región.

También presenta gran número de prolongaciones, á más de las apuntadas y que se designan con el nombre de *franjas sinoviales*.

## DE LOS ANEURISMAS Y SUS TRATAMIENTOS

(CONTINUACIÓN.)

Cuestión por demás complicada es la referente á la etiología, pues que á decir verdad, no hay razón alguna positiva que precise terminantemente cuáles sean las condiciones propias y peculiares en cada individuo, para que dé como resultado inmediato y positivo esta modalidad patológica. Pero si nos fijamos en lo que ante-

cede y de una manera concienzuda observamos todas las circunstancias acaecidas en la evolución de esta entidad morbosa, tendremos un punto de partida más ó menos probable, pero siempre científico, que arrastrando el ánimo por el sendero áspero de la observación, le conduzca á un fin diáfano, capaz de dar solución bastante satisfactoria al fenómeno que tratamos de investigar. Grandes ventajas tiene, para esta parte, el estudio patogénico que hemos hecho anteriormente, pues que la confusión que reina al considerar los aneurismas etiológicamente, desaparecerá, y todas esas probabilidades que jamás se han comprobado, serán arrastradas por la luz de la ciencia de observación y de inducción, como la arista desaparece ante el impulso con que la agita el viento.

Esta manera de considerar la etiología, habla muy alto en favor de las deducciones sacadas anteriormente, pues que desaparecerá el *hecho espontáneo* que nada dice ni enseña después de emitido, dejándonos, por tanto, en la misma oscuridad é incertidumbre. Que el sexo masculino está más expuesto á padecer aneurismas que el femenino, en la proporción de uno es á treinta (1); que la vida sedentaria no es tan apta para su formación cual la activa; que ciertas ocupaciones predisponen más; todo esto de edad, temperamento, etc., etc., no puede explicarse de una manera clara y terminante como no recurramos á la patogenia.

Para darnos cuenta de la frecuencia del padecimiento en unas arterias que en otras, tenemos que recurrir á la lógica fría é inflexible de los números, y para ello expondremos la estadística que hemos podido reunir. De 410 aneurismas entresacados de las obras de Lisfranc, Vidal, Le Fort, Velpeau, Nelatón, Maligne, Jacoud, y de las clínicas de Gosselin, Creus, Encina, etc., encontramos 220 poplíteos, 87 femorales, 18 del tronco innominado, 16 de la subclavia, 13 de la carótida primitiva, 12 de la aorta, 8 axilares, 7 humerales, 6 cubitales, 5 de la iliaca externa, 5 radiales, 4 de la carótida externa, 3 de la oftálmica, 2 temporales, 2 de la carótida interna, 1 de la lingual y otro del arco palmar. De donde se deduce que los más frecuentes son los poplíteos, después los femorales etc. En otra estadística formada por Teirlinck y expuesta por Lisfranc (1) de 179 casos de aneurismas hay 59 de la corva, 26 de la ingle y después van disminuyendo sucesivamente en las otras arterias designadas.

(1) Guthrie.—Tes. de conc. Paris.

(1) De l'obliteration des arteres.—1837.

Los detractores de los mercuriales han querido hacer un arma poderosa con la imputación á este cuerpo de productor de los tumores aneurismáticos y de sus estadísticas sacan la conclusión de que si esta afección es más frecuente en el hombre, no reconoce otra causa que el empleo de este medicamento, y Hodgson dice haber resultado de *sus observaciones particulares*, que la mayor parte de los aneurismas y de las alteraciones orgánicas que acompañan á su formación, se han observado en sujetos que habian padecido gran número de enfermedades venereas ó tomado cantidades considerables de mercurio. Aparte de que el número de sífilíticos y venereos es próximamente igual, lo que habla muy alto contra este aserto, no deja de llamar la atención que de el infinito número de enfermos asistidos por Cullerier, Vidal y Lancereaux en todos los periodos de esta afección y en muchos de ellos muy antigua y los cuales administraban mucho mercurio, nunca hayan podido observar el menor aneurisma en ninguno de ellos. Del mismo delito se acusa á las afecciones herpéticas, escrofulosas, escorbúticas, reumáticas, artríticas y tuberculosas, fundándose en ninguna observación atenta, ni menos en el criterio científico; porque si bien es verdad que se presentan algunos casos en los que hay coincidencia entre estas dos afecciones, no es razón esta coexistencia para suponer el *post hoc ergo propter hoc*, es decir, que la una sea efecto de la otra y vice-versa. El abuso de los alcohólicos predispone á las afecciones aneurismáticas, según ciertos autores; pero siempre nos encontramos con la misma dificultad. ¿Obra por la tensión en que mantiene á las arterias? ¿Sobre el sistema nervioso vasomotor? ¿Sobre las fibras contráctiles? ¿Provocando la degeneración?

Ya bosquejada la etiología, natural es que pasemos al estudio de las lesiones una vez que ya están constituidas, y pues que en algunas se presentan circunstancias especiales, trataremos de agrupar bajo una sola descripción aquellos que por su índole lo merezcan, y separadamente las particularidades que se hagan patentes en ciertos y determinados casos. Estudiaremos en una sola descripción los de causa *física y nerviosa* á los cuales se les llama *expontáneos*; los de degeneración y regresión, y los debidos al traumatismo, entre los que estudiaremos el *arterio-venoso*.

Un movimiento forzado, una extensión violenta, un espasmo nervioso, un corazón hipertrofiado, una impulsión más

enérgica que de ordinario rompe la túnica media, porque llegó al límite de su elasticidad y fué más allá: he aquí constituida la lesión por causa física ó mecánica unas veces y por causa nerviosa otras. Cualquiera que haya sido el origen de estos modos de desenvolvimiento de los aneurismas, queda un saco formado por la túnica externa, el cual tiene comunicación con la arteria. La sangre pasa desde el vaso á la expansión sacciforme y en él sufre y hace sufrir modificaciones que es preciso estudiar. Estas son: el *saco aneurismático y la abertura* que comunica con la arteria, *la sangre* que contiene y *las partes vecinas*.

La pared del saco está formada por la túnica externa á la cual, aseguran ciertos histólogos modernos, viene á unirse la interna, en lo que difieren con el mayor número de los cirujanos que dicen no existir más que la externa. Y así debe ser, pues que la túnica interna es poco elástica y tan frágil como la media, siendo esto causa de la imposibilidad de que llegue á revestir el saco. Esto pudiera suceder en aneurismas muy pequeños, pero de ningún modo en aquellos que tienen un mediano volumen.

El saco se engruesa en ciertas porciones mientras en otros puntos se adelgaza, siendo éstos los más aptos para que se verifique la rotura del aneurisma, ó bien estos puntos débiles se dilatan á su vez parcialmente dando por resultado un nuevo aneurisma sobre el antiguo. La forma de la bolsa es variable según la abertura que presente, según la mayor ó menor resistencia que ofrezcan las partes vecinas, tejido celular, aponeurosis, músculos etc. Así es que á veces parece un saco colgado de la arteria, recibiendo la denominación de sacciforme cuando la rotura de las túnicas es en un punto de la circunferencia del vaso; fusiforme si la rotura es en toda la circunferencia; ya se infiltra la sangre entre dos túnicas, volviendo otra vez al vaso después de recorrer así un espacio mayor ó menor, y este es el aneurisma disecante de Laennec, (1) ya por último forma una lesfera pequeña que presenta focos abiertos en la arteria y son los aneurismasquistógenos de Broca.

La abertura es generalmente irregular, de bordes flotantes y franjeados, situada en el centro del tabique formado por las membranas interna y media que están perforadas. No siempre corresponde la abertura al centro del tumor, pues que el saco se puede muy bien desarrollar más

(1) Sur l'aneurysme dissequant.

en un sentido que en otro. Se ha observado que la abertura corresponde á la parte superior del miembro.

(Se continuará.)

**Recomendamos, por sus buenas condiciones higiénicas, el vino de mesa**

**VALDIÑÓN.**

**SECCIÓN DE NOTICIAS.**

De *El Amigo de Cartagena*:

“Entre las muchas personas que han contribuido á la estinción de la epidemia y al auxilio y asistencia de los pobres enfermos, unas por pura caridad y otras por los deberes que les imponía su cargo, hemos de hacer especial mención de una clase modesta, cual es la de señores practicantes, que al lado de los facultativos han prestado servicios especialísimos y que merecen entusiastas aplausos. No solamente han hecho con una perseverancia recomendable el penoso servicio de guardia, sino que al lado de los enfermos han expuesto mil veces su vida, por salvarles de la muerte, habiendo escapado muchos de sus garras por el esmero, el cuidado y la constancia de estos funcionarios que merecen el agradecimiento profundo de la población. Sentimos ignorar los nombres de todos ellos, pues tendremos un especial placer en publicarlos en lugar distinguido de nuestras columnas, pues no solo son dignos de aplauso por su elevado comportamiento, sino por la modestia con que han sabido velarlo, retirándose á sus casas contentos y satisfechos con haber cumplido un alto deber de humanidad, sin aspirar á otra cosa que á la satisfacción de una honrada conciencia.

Si nosotros fuéramos los dispensadores de gracias y mercedes, ellos serían de los primeros que las obtendrían; de cualquier modo esten seguros del agradecimiento y la consideración de sus conciudadanos por su honrosísima y meritoria campaña, satisfacción que vale mucho más que las mayores distinciones.

Así creemos lo reconocerá toda la prensa local y los señores médicos á quienes tan valiosa ayuda han prestado aquellos modestos funcionarios.”

\* \*

Con satisfacción presentamos á la consideración de la clase un hecho altamente laudatorio para su autor.

Es el caso que el Practicante D. Tomás

Lorés, apenas había muerto su compañero Sr. Jimenez, pidió á la Diputación que le destinara á Rueda, donde ha combatido el cólera á las órdenes del inteligente y caritativo médico D. Leopoldo Velazquez, siendo ambos héroes luchando contra la epidemia.

A pesar de lo mucho que tenía necesidad de trabajar el Sr. Lorés y encontrándose la viuda del Sr. Jimenez sin dependiente en su barbería, se ofreció á ella y estuvo trabajando una porción de días gratuitamente.

La viuda del señor Jimenez, en cuya casa se hospedaba el Sr. Lorés, agradecida á tanto favor se negó á cobrarle retribución alguna por el pupillaje; pero el Sr. Lorés la obligó á recibir á razón de dos pesetas diarias por este concepto; por que, como él decía muy bien, bastante desgracia tenía la pobre con haber quedado viuda con tres hijos pequeños y.... ¡viuda de un Practicante!

Rasgos de esta naturaleza no necesitan comentarios de ninguna especie.

\* \*

Suplicamos á la *Junta del partido de la Almunia* que activen cuanto puedan el expediente para ver si conseguimos la pensión de la viuda de D. Ruperto Jimenez.

El expediente se forma de este modo:

La viuda presentará al ayuntamiento de Rueda una solicitud en demanda de la pensión, la que irá acompañada de la fé de bautismo de ella y la del difunto; partida de casamientos, partidas de bautismo de los hijos, partida de defunción del marido, certificación del médico que le asistió del cólera, haciendo constar que antes no padeció enfermedad alguna.

Expediente en el que consta que asistió por lo menos á diez coléricos pobres y otros diez acomodados y fecha en que se declaró oficialmente el cólera en el pueblo.

Todos estos documentos, más la información de la Junta de Sanidad y ayuntamiento constituyen el expediente que el alcalde remitirá aquí para los efectos oportunos.

\* \*

El exceso de original y el tener que dedicar nuestras columnas á algo útil para la clase, nos impiden contestar hoy cual se merecen á *La Lanceta* y á *El Defensor*.... (¿de qué?)

Respecto á este último, le diremos que el despecho de los pequeños y la impotencia de los tontos, son los únicos móviles que pueden impulsar á escribir pornográficamente y calumniar á quien se con-

tenta con despreciar cual se merece á entidad tan... *inocente*.

\* \*

Como quiera que el alcalde de Mediana, según se dice, se haya dado por aludido y achacado la paternidad de nuestro suelto, publicado en el número anterior, referente á la manera tan absurda é irracional de fumigar que tenían en un pueblo de esta provincia, al que calificamos de *mediana*... capacidad, por no llamarle de otro modo, le diremos á dicho alcalde, que ni D. Valentín Abuelo nos ha suministrado noticia alguna de ese género, ni aludimos á Mediana en el suelto.

Hacemos esta aclaración para que no se menoscabe en nada la justa estimación de tan digno Practicante.

Una duda nos ocurre si lo anterior es cierto: ¿por qué se habrá dado por aludido ese alcalde?

¿Si tendrá ese pueblo fumigadero tan científico é higiénico como el de referencia?

¿Será acaso que alguna niña se haya también semi-asfijado ahí?

¿Qué será; qué no será....?

\* \*

Se halla vacante la plaza de Ministrante de Cimballa. Su dotación 800 pesetas por las iguales.

Solicitudes hasta el 4 del actual.

**LA MADRILEÑA**  
 SAN FELIPE, 13

---

DEPÓSITO EN ZARAGOZA  
 DE LA CASA

**MATIAS LOPEZ Y LOPEZ**  
 DE MADRID  
 PARA LOS

**CHOCOLATES,**  
 THÉS, CAFÉS,  
**TAPIOCA, SAGÚ,**  
 Y DEMÁS ARTICULOS  
 DE ESTA AGREDITADA É IMPORTANTE  
 FÁBRICA.