

El Dr. Solano de Luque en el tercer centenario de su nacimiento. Significación de la obra solaniana

* * *

Por Angel FERNANDEZ DUEÑAS

El 12 de noviembre de 1984 se cumplía el tercer aniversario del nacimiento del doctor don Francisco Solano de Luque, uno de los muchos hijos ilustres que Montilla ha dado a España y, sin embargo, figura poco conocida o, al menos, no tan conocida como corresponde a su justa fama y a la proyección europea que alcanzó en pleno Siglo de las Luces.

No es ésta la primera vez que un miembro de la Real Academia de Córdoba se ocupa de la figura del «Pulsista», ya que en 1903 la Imprenta del Diario editaba una monografía titulada *Biografía del Dr. don Francisco Solano de Luque (El Pulsista) y juicio crítico de sus obras*, escrita por el que fuera secretario perpetuo de esta docta institución, Dr. don Pablo García Fernández. Esta obra, premiada por la Real Sociedad Económica Cordobesa en los juegos florales de dicho año, representaba una valiosa aportación al tema, por cuanto añadía y clarificaba ciertos datos biográficos del médico montillano, además de ofrecer una relación de sus comentaristas que, aunque no exhaustiva, sí era bastante completa. Más tarde, en 1933, otro académico, el Dr. Salas y Vaca, presentaba una comunicación titulada «Cordobeses ilustres. Obra póstuma del médico montillano Doctor Solano de Luque y las crisis en Medicina», que aparece publicada en el *Boletín* correspondiente a dicho año y en la que el autor comenta ampliamente la última obra escrita de su paisano.

Hago mía una reflexión del propio Dr. Salas cuando dice: «...A los que se ocuparon de Solano y de su obra no les perturbará el que nosotros resucitemos su recuerdo, que nunca es poco si la repetida mención es justa...». Y como mi repetida mención se basa en la oportunidad del tricentenario de su nacimiento y el sentido de mis consideraciones es diferente, una vez más se encuentran en la historia Solano de Luque y esta Real Academia de Córdoba.

Por imperativos de tiempo, no voy a extenderme en su biografía, digna por otra parte de estudio y emulación, pero sí a dar un breve perfil de su vida que nos ayudará a comprender su obra.

Nace, como ya he indicado, el 12 de noviembre de 1684 en Montilla, hijo de don Rodrigo Josephe de Segovia y de doña Francisca M.^a de Luque. Tras seguir estudios de gramática y filosofía en el colegio de los jesuitas de su ciudad natal, a los 20 años pasa a Granada donde en su Imperial Universidad se graduará de bachiller en Filosofía en 1707 y de bachiller en Medicina al año siguiente. En 1710 alcanza la investidura de licenciado en Medicina y enseguida ocupa la plaza de Illora, pueblecito granadino en el que pronto alcanza justa fama, que se difunde rápidamente a todas las poblaciones de la comarca, desde donde es llamado en repetidas ocasiones para asistir a enfermos. No fueron ajenas a su insistente nombradía las investigaciones esfigmológicas que, iniciadas en sus años de estudiante en Granada, continuara después en Illora donde comenzó a cimentar toda una doctrina pulsística, a la que después nos referiremos, que por atractiva y novedosa caló profundamente en los que tuvieron la oportunidad de conocerla.

En esta etapa granadina de su vida profesional alcanza el nombramiento honorífico de catedrático sustituto de la Universidad de la ciudad del Darro y el de socio correspondiente de la Real Sociedad de Medicina de Sevilla, a la sazón refugio de todas las grandes figuras médicas que mantenían abierta contestación con las facultades de Medicina, de típico corte escolástico-galénico. Por estos años también, es editado en Córdoba su primer libro, titulado *Triunfo de la crisis epidémica sevillana...*

Estando aún en Illora, contrae matrimonio con doña Josefa de León y Navajas, natural y vecina de Rute, de la que tendría hasta quince hijos. A este respecto comenta el Dr. Salas y Vaca que es «... un hecho indicador de las actividades de la época, que eran compatibles con las investigaciones, trabajos y labor de Solano en su profesión de médico y marido...».

En 1817 recalca en Antequera para ocupar una plaza de médico numerario, en la que permanecerá hasta su muerte. En sus veinte años de estancia en la ciudad malagueña, compartiendo con su diaria dedicación a los enfermos, coronará sus investigaciones sobre el carácter de las enfermedades crónicas que resumirá en su libro *Origen morbosos...* y quintaesenciará su doctrina esfigmica que daría a conocer en sus obras *Lapis Lydos...*, la más importante y trascendente y *Observaciones sobre el pulso*, complemento y aclaración de la anterior.

Su fama llega a la Corte, siendo nombrado, a causa de un notable éxito logrado allí, médico honorario del rey Felipe V y de su familia, pero cuando verdaderamente su nombre y su obra comienzan a difundirse, será a partir de la llegada a Antequera del médico irlandés Jaime Nihell, en 1737. Este, que residía circunstancialmente en Cádiz, atraído por la doctrina solaniana que había podido entrever en el *Lapis Lydos...* publicado seis años antes, decidió conocer de los propios labios del autor todo su profundo pensamiento, para lo cual permaneció dos meses en Antequera aprendiendo y experimentando con el «Pulsista». Tras esta experiencia, una vez asumida su

obra, será Nihell el más decidido defensor de ella, catapultando de esta forma el nombre de Solano de Luque por toda la Europa culta de la época, cuando ya éste había fallecido el 30 de marzo de 1738.

Para enjuiciar y comprender la doctrina solaniana, hay que situarla en el contexto general de su época; época evidentemente de transición, toda vez que contemplando los límites de su vida, 1684 y 1738, vemos que coincide con las postrimerías del Barroco y, fundamentalmente, con ese período preilustrado que se caracteriza por intentos de renovación en todos los ámbitos del saber. Comprende los años en los que el historiador y político Melchor Rafael de Macanaz esboza todo el esquema de remoción político-social que, más tarde, llevarán a efecto los políticos de Fernando VI y Carlos III. Es el tiempo en que el P. Feijóo extiende su ideario de renovación científica y cultural. Por fin, contempla el momento en que el Dr. Martín Martínez sienta las bases de una nueva postura médica que encuentra precedentes en la actitud y desarrollo, desde 1697, de la Veneranda Tertulia Hispalense Médico-Chímica. La postura adoptada por cada uno de estos personajes en sus respectivas esferas de influencia, nacen de su deseo de incorporar a España el movimiento cultural que ya se está desarrollando en Europa, anhelo que forzosamente habría de chocar con el imperante escolasticismo y ello, a pesar de que estos renovadores en absoluto pretenden una ruptura drástica con los conceptos aristotélicos, sino que intentan mantener una postura jánica, una situación bifronte, en palabras de Olga V. Quiroz, entre el pasado y el presente, entre lo viejo y lo nuevo.

En el concreto terreno de la Medicina, tres eran las corrientes que circulaban por Europa. Por una parte, la Iatromecánica y la Iatroquímica que intentaban explicar la realidad que es la enfermedad apoyándose en unos modelos, bien mecánicos, bien químicos, en sintonía con los recientes descubrimientos que estas ciencias básicas habían experimentado, corrientes ambas que, sin desdeñar el papel que hayan podido tener en sentar las bases de la mentalidad fisiopatológica moderna, no consiguieron clarificar la posición del médico frente al enigma de la enfermedad y, sobre todo, en lo relacionado con su pronóstico y tratamiento, eterno y fundamental «leit motiv» del sanador. Por otro lado, una postura «escéptica», «... especie de eclecticismo opuesto a las sistematizaciones cerradas...», en palabras del profesor López Piñero, sólo interesada por la observación clínica y por la búsqueda de métodos que permitiesen solucionar el problema pronóstico y terapéutico; en definitiva, una postura evidentemente cargada de empirismo pero nueva, en el sentido de estar exenta de hipótesis incomprobadas y exclusivamente atendida a la realidad clínica.

Esta es la posición que adoptará Solano de Luque y bajo estos presupuestos elaborará su doctrina, que por supuesto se encierra en toda su obra escrita, nacida, no de especulaciones y teorías más o menos bien urdidas, sino de una paciente observación y de una meticulosa experimentación.

El primero de sus cuatro libros, siguiendo una exposición cronológica, es el titulado *Triunfo de la crisis epidémica sevillana y contra respuesta a la controversia epidémica que dio a luz el Dr. don Rodrigo Padilla y Villalón,*

médico complutense y de Antequera, la obra menos conocida de sus biógrafos y comentaristas, que significa una contribución más a la disputa surgida sobre unas epidemias febriles que hubo en Sevilla en los primeros años del siglo XVIII.

En 1718 edita en Málaga su *Origen morbos, común y universal, generante de los accidentes todos según la irrefragable doctrina del grande Hipócrates*, en la que vierte sus conocimientos y experiencias sobre los morbos crónicos, resultando en opinión del Dr. García Solá, que, he de compartir, un interesante tratado de higiene práctica de verdadero interés en su tiempo.

Su obra cumbre, editada en Madrid en 1731, es el *Lapis Lydos Appollinis: método seguro y la más útil así para conocer como para curar las enfermedades agudas: venerada de los antiguos, aunque no practicada, por no advertida, de los modernos*. En ella Solano expone los fundamentos de su doctrina esfímológica y de su actitud terapéutica que enseguida trataré de desarrollar.

Como complemento y aclaración de la anterior, escribiría más tarde sus *Observaciones sobre el pulso* que, por diversos motivos que no puedo analizar aquí, no vería la luz hasta 1787, casi 50 años después de su fallecimiento.

Me aprestaré ya a intentar una exposición del pensamiento solaniano que resulte suficientemente clara en la necesaria brevedad de esta comunicación. Y para ello, he de tomar como punto de partida su concepto de enfermedad que se basa, evidentemente, en un criterio fisiopatológico humoralista, siguiendo los presupuestos hipocráticos: La enfermedad se produciría a consecuencia de la penetración en el organismo del agente morbo, cuya presencia provocaría un desequilibrio que debería servir de estímulo para que la Naturaleza pusiera en marcha los mecanismos necesarios para la regresión a la normalidad. Si esta reacción resultara favorable, se produciría la «cocción del humor» y su posterior eliminación por las vías adecuadas que son la hemorragia *narium*, la diarrea, el sudor o los vómitos y así la enfermedad terminaría por crisis. Si, por el contrario, la reacción no se produjera o aquella fuera débil, no sería posible la expulsión del humor o ésta se realizaría por vía no apropiada.

Ante este concepto de enfermedad, la postura del médico ha de ser, en el primer caso, de expectación, sin intentar una actuación que pueda alterar o impedir la respuesta que la Naturaleza, beneficiosamente, ha emprendido. En el segundo caso, cuando no basta la *vis medicatrix naturae*, sí que ha de intervenir el médico, bien para intensificar una reacción natural saludable pero débil, bien para orientar el humor nocivo hacia la vía de expulsión adecuada. En definitiva, «... el cuándo no se ha de obrar —dice Solano— es el punto crítico del arte médico...» y también «... el cuándo de la Naturaleza, es el enigma más sagrado del arte...». Y, por ello, el médico tendrá la necesidad de buscar ciertos índices pronósticos de la evolución de la enfermedad, que permitan intuir la necesidad o no de una terapéutica. Y esta búsqueda, sigue diciendo Solano, se ha de realizar mediante una observación del enfermo, minuciosa y tenaz, pues a través de aquella es como por medio de síntomas y signos, la Naturaleza se manifiesta.

Ya tenemos perfectamente incardinados los elementos diagnóstico, pronóstico y tratamiento que configuran el pensamiento solaniano y los dos primeros de los citados encuentran adecuada respuesta en su doctrina esfígmica que representa el punto culminante y, desde luego, el más original del ilustre médico. Y no se limita a la apreciación de las distintas variedades de pulso según sus características de regularidad, intensidad, frecuencia, etc., estableciendo según éstas un valor diagnóstico, sino que sienta una valoración pronóstica de los latidos arteriales, llegando a predecir por su observación, la terminación favorable o adversa de los estados morbosos. Tres son los tipos de pulso que distingue:

El pulso dícroto que, según Solano, «... es aquél que por intervalos, ya más, ya menos largos, hiere dos veces apresuradamente la yema de los dedos, pero el segundo golpe es mucho menor que el primero [...] y es el más cierto indicativo de la hemorragia de narices...».

El pulso intermitente que «... es aquél que por intervalos, ya más, ya menos largos, se interrumpe o queda en silencio el espacio de una, dos o dos y media pulsaciones [...]. Cuando aparece este pulso es la más cierta señal de futura diarrea...».

El pulso inciduo que «... es aquél que por intervalos, ya más, ya menos largos, se eleva en una, dos, tres o cuatro pulsaciones, excediéndose unas a otras sucesivamente, tanto en altura como en vigor [...]; es la más cierta señal del futuro sudor crítico...».

Cuando se comprueba la existencia de alguna de estas variedades de pulso, según Solano de Luque, existe indicio cierto de la terminación de la enfermedad por crisis, motivo por el cual hay que abstenerse de utilizar remedios, reflexión ésta que constituye el fundamento de su postura terapéutica.

El, convencido de dejar actuar a la Naturaleza cuando existe indicio cierto de curación, encarnando la postura hipocrática del «*medicus interpretatur naturae et minister*», se abstiene casi absolutamente de aplicar tratamiento. El mismo nos lo dice en el siguiente párrafo de su *Lapis Lydos*:

«... Lo referido confirmarán los boticarios de esta ciudad, pues dan a entender con simuladas espresiones, que ninguno ha de enriquecer con mis recetas. ¡Qué bien dicen! Porque fueran, según mi opinión y mi experiencia, delito gravísimo y doloso que alguno enriquecieran a costa de la salud y vida del pobre afligido enfermo pues, como he dicho, los más que mueren, mueren de curados; y si aún esto no te satisface para creer que son muchos los que ante mí convalecen, siendo casi ninguna la medicina con la que se curan, apela a los recetarios, que aunque sé que hallarás algunos remedios de tu gusto en mis recetas, verás que son muy pocos y sin aquellas mixturas que tú haces y contemplas provechosas, siendo, como he probado, la ocasión más propia e inmediata de los daños. Los sangradores no los verás quejarse, pero les oirás referir, no sólo las pocas sangrías que yo ordeno, sino la poca sangre que encargo se saque. Finalmente todos, si no es impelidos de su audacia o arrastrados de su envidia, no podrán redarguirme con desgracias, aunque las busquen a moco de candil, por defecto u omisión de sangrías, purgas y demás usuales remedios: ni me podrán probar que no sea

ésta la práctica más conforme a los principios de nuestra ciencia, la más segura para el prudente médico y la de mayor utilidad para los enfermos...».

En efecto, en las líneas precedentes puede verse compendiada la actitud terapéutica del «Pulsista»: no dar remedios más que cuando sea auténticamente necesario; huir de las mixturas, léase polifarmacia, al uso; no sangrar y purgar indiscriminadamente y aún hay que añadir su indicación, que hace en otros pasajes de su obra, de intentar siempre tratamientos etiológicos.

Podría resumir todo lo hasta aquí expuesto, relativo a la doctrina solaniana, con la siguiente enjundiosa frase del Dr. Peset Llorca, referida a la obra *Lapis Lydos...* «... Constituye una contribución al tratamiento y las enfermedades agudas, basado en el respeto a los movimientos de la Naturaleza, en la que expone su descubrimiento para pronosticar el momento y vía de las crisis de tales enfermedades mediante determinados caracteres del pulso...».

La repercusión que obtuvo su doctrina, fue distinta en España que fuera de ella. La poca aceptación por parte de sus compatriotas, entre los que hubo distinguidas excepciones a las que después nos referiremos, se basa, en opinión del P. Feijóo, tanto en el «...apasionado zelo por las doctrinas comúnmente admitidas...», –léase galenismo– que aún persistía en muchas mentes de Europa y aún más tras el casi impermeable filtro de los Pirineos, como en el «... desgraciado, confuso y nada metódico» estilo literario de Solano, ya que, sigue el agustino, «... es muy común en los hombres de juicio, aunque no pocas veces errado, de que no es muy perspicaz en la inteligencia quien es algo torpe en la explicación...». Porque, en realidad de verdad, el *Lapis Lydos...* es, en opinión de todos los comentaristas, un ejemplo de difusión de conceptos y de confusión de lenguaje, sobre todo en su introducción, a propósito de lo cual, el mismo don Pablo García Fernández, panegirista de Solano, reconoce la dificultad de su lectura; y en este sentido se pronuncia Hernández Morejón que asegura que tuvo Solano «... una pluma tan infeliz para escribir como excelente cabeza para observar...» resultando de ello que su obra cumbre es, en palabras del P. Feijóo, «... como un terreno inculto en el cual, enmedio de las zarzas y malezas se hallan, como sofocadas, las más delicadas rosas...».

Sea por la causa que sea, a la que no puede ser ajena la natural idiosincrasia hispana, la obra de Solano encontró en España más opinión adversa que favorable, cuando no auténtica indiferencia. No obstante hubo muchos autores, médicos y profanos, que la ponderaron y admitieron y aunque no podemos ni debemos en este momento hacer una relación cumplida, ni de ellos ni de sus obras, hemos de citar al menos, a don Manuel Gutiérrez de los Ríos, don Juan Luis Roche, don Juan Spallarosa, don Francisco García Hernández, don Juan Pedraza y Castilla, discípulo preferido del «Pulsista», y al mencionado P. Feijóo.

Pero donde, verdaderamente, impactaría la doctrina solaniana, sería allende nuestras fronteras, en aquellos países europeos en los que la nueva mentalidad renovadora estaba más prendida. Tras el nombre de Jaime Ni-

hell, su auténtico introductor en Europa, hay que citar a Théophile de Bordeu, que aceptará aquélla adaptándola a su vitalismo localista; a Buchoz, médico de la Corte francesa y de la Facultad de Medicina de París, que adjetivará al médico montillano de «Hipócrates español»; a Fourquet y Lavirotte; a Ricardo Mead, médico del rey de Inglaterra, y a los mismísimos Albrecht von Haller y Gerard van Swieten, máxima figura este último de la patología y la clínica de su tiempo, que en su *Commentaria in Hermannii Boerhaave...*, sólo cita a Solano de Luque entre los autores médicos españoles del siglo XVIII, honor únicamente compartido, entre todos los de distintas épocas, con los árabes Avenzoar y Averroes y los renacentistas Gaspar Torrella y Gonzalo Fernández de Heredia.

Entrando ya, para finalizar, en una valoración actual de la doctrina solaniana, entresacaré de ella tres puntos fundamentales a mi juicio: su antidogmatismo, su fina observación pulsística, eso sí, con sus luces y sus sombras que sucintamente analizaremos y su práctica profesional íntegra, humana, noble y generosa.

Con respecto a su postura, ya expuesta, de contestación a los esquemas médicos imperantes en su época, hemos de coincidir con el profesor Sánchez Granjel que ve en Solano representado el antidogmatismo, consecuencia obligada de su práctica empírica que le lleva al conocimiento de la enfermedad únicamente a través de la observación clínica. Dice el montillano: «... Es la experiencia lo más importante y lo más infalible [...] El estudio del médico ha de ser en libros hechos a golpes de experiencia [...] Con experiencia y observaciones se forman los bien fundados discursos y se curan las más dificultosas dolencias». Y, sin embargo, su actitud no es de taxativa condena para las doctrinas galénicas que respeta en tanto su experiencia no le convence de lo contrario, sino para la interpretación que los llamados «médicos galenistas» hacen de aquéllas, aferrados estrictamente a sus dictados sin tener en cuenta sus particulares convicciones. Ello se desprende de la siguiente frase con la que presenta su *Lapis Lydos...*: «... Ni hallarás en esta obra cosa que sea nueva, aunque sí nuevamente descubierta y demostrada, ni mía; todo es sacado de la observación y de los autores más conocidos y estimados de los doctores galenistas...».

Su doctrina esfígmica, ya ha sido dicho, constituye lo más novedoso y peculiar de sus aportaciones aunque, sometida a los conocimientos actuales, queda reducida prácticamente a nada. En efecto, los pronósticos que basa en sus diferentes clases de pulso como indicios ciertos de la terminación de las enfermedades por crisis de hemorragia de nariz, diarrea o sudor, no resisten el más mínimo de los análisis a la luz de la moderna fisiopatología; se ha de estar pues de acuerdo, en este sentido, con que la observación del pulso, según estaba considerada en general en el siglo XVIII, era, como he leído en algún sitio «... un lilliput de síntomas, un desesperado derroche de la inteligencia humana...», aunque, por otra parte, existía un aspecto positivo de aquélla que radicaba en la minuciosidad de su práctica.

Y en este sentido, yo al menos, valoro positivamente esa observación cuidadosa, base siempre de una buena práctica médica, actualmente en las

antípodas de la exquisitez pulsoria de nuestros médicos ilustrados. Porque lo que sí es evidente, quitando la hojarasca que pueda existir en la doctrina esfígmica solaniana, es que, gracias a su fina observación, nos lega un tipo de pulso, el dícroto, que aunque conocido por Galeno y Avicena –quien lo compara con los dos golpes del martillo que rebota en el yunque–, Solano nos aclara circunstancias de su exploración y características de sus manifestaciones, hasta el punto de que en actuales tratados de Semiología sigue vigente el modo de explorar en estos casos, según la máxima del «Pulsista»: «... El pulso dícroto, si se comprime la arteria, se desvanece el segundo golpe y, en consecuencia, falta el signo del pulso...».

Una cosa más podría argüir en favor de lo expuesto por Solano aunque sea, lo reconozco, en el puro terreno de la especulación: Es sabido que el pulso dícroto se observa casi siempre, cuando la tensión diastólica es baja y el ritmo relativamente lento, condiciones que se dan en grado óptimo en la fiebre tifoidea, meningitis, ictericias y en la convalecencia de enfermedades infecciosas, caso este último en el que pueden aunarse las consideraciones solanianas, en cuanto a que consituye un índice de vuelta a la normalidad, con lo que sabemos actualmente sobre ese momento de evolución de dichos procesos. Es posible pues, que muchos de los casos en los que Solano objetivara un pulso dícroto, fueran precisamente procesos infecciosos en fase de terminación.

También en otro aspecto hemos de dar la razón a Solano. Sabido es que la observación de un pulso martelino o dícroto, significaba para los antiguos un final infausto seguro, pronóstico contra el cual se pronunciaba el «Pulsista» al observar su existencia en enfermos que superarían su estado, como hoy es evidente comprobar.

En lo que respecta al pulso intermitente, es mucho más expuesto afirmar la existencia de correlaciones clínicas, a la luz de los conocimientos actuales, pues ateniéndose a la definición de aquél, las pausas por espacio de una, dos o dos y media pulsaciones, no representan claramente el hallazgo de extrasístoles en salvas que son, como sabemos, un esbozo de taquicardia paroxística aparte de que, si tal concomitancia fuera un hecho, mal podría Solano calificar de buen pronóstico tal evento.

En cuanto al inciduo, no me es posible, ni aún forzando similitudes, identificarlo con ninguno de los tipos de pulso que hoy objetivamos.

De todas formas, su doctrina esfígmica representa para el profesor Sánchez Granjel «... la contribución sin disputa más importante en el terreno de la patología durante el siglo...», que constituyó, a decir de Menéndez y Pelayo, «... una honda revolución en la Semeyótica o Doctrina...», aunque tales juicios favorables encuentran su antítesis en el que vierte el admirado doctor Marañón cuando afirma que Solano sólo fue «un practicón poco considerable de cuya obra no merece recordarse nada...», afirmación que aunque pueda adoptarse en justicia en lo relativo a sus pronósticos, no puedo compartir totalmente por cuanto que la obra solaniana –a la que hay que juzgar en el contexto de una época y de un pensamiento, sensiblemente distintos a los vividos por don Gregorio– no es sólo y únicamente pronóstica y

aún más, no es específicamente pulsística, como he intentado demostrar en las líneas precedentes.

Por último, en Solano de Luque hay que admirar el talante humano de su práctica y de su trato. A lo largo de sus escritos, podemos justipreciar su carácter amable y franco que le llevaba a compartir sus descubrimientos sin guardarlos para sí, dando como explicación a tal proceder, la siguiente: «... Hícelo así que en cosas del bien común jamás, por el aura popular ni por interés alguno, he ocultado yo cosa que pudiese utilizar el público...». Podemos comprobar también su primera y única preocupación como médico que no es otra que el hombre enfermo, al que tiene siempre presente, tanto como sujeto de la enfermedad, como de objeto de observación de la forma de manifestarse aquélla. Al final de su *Origen morboso...* puede leerse una frase que representa su postura: «... Mientras más se trabaje por el alivio de los pobres enfermos y mayor utilidad se les haga, hallará el trabajo en sí mayor aceptación, siendo la censura respetado aplauso...».

Este es el Solano humilde y contestatario, candoroso y antidogmático, generoso y firme en sus convicciones. Este es Solano de Luque, cuya presencia en la medicina preilustrada significó, al menos, alguna luz sobre una práctica, sumida entonces en un mar de obscuridades. En definitiva, este fue el hombre que, aun en su condición de médico rural, representó a España en las más relevantes clínicas europeas de su tiempo y que, sobre todo, supo ser siempre un médico.

BIBLIOGRAFIA

- CHINCHILLA, A.: *Anales históricos de la Medicina en general y biográfico-bibliográfico de la española en particular*, t. III, Madrid, 1841, pp. 73-117.
- DIAZ FERRON, E.: «Francisco Solano de Luque», *Archivo Hispalense*, 2.^a época, t. LXII, n. 189 (1975), pp. 153-169.
- FEIJOO, Fr. B. J.: *Cartas eruditas y curiosas*, c. VIII y IX, Madrid, Impr. D. Gabriel Ramírez, 1765, pp. 204-251.
- GARCIA FERNANDEZ, P.: *Biografía del Dr. D. Francisco Solano de Luque (El Pulsista) y juicio crítico de sus obras*, Córdoba, Impr. del Diario, 1903.
- GARCIA SOLA, E.: *Algunos apuntes para la biografía del insigne médico D. Francisco Solano de Luque*, Granada, Vda. de Sabater, 1882.
- GRANJEL, L. S.: *La Medicina española en el siglo XVIII*, Salamanca, Universidad, 1979.
- GRANJEL, L. S.: «Panorama de la Ciencia española en el siglo XVIII», *Capítulos de la Medicina española*, Salamanca, Universidad, (1971), pp. 271-284.
- GRANJEL, L. S.: «Panorama de la Medicina española en el siglo XVIII», *ibid.*, pp. 287-311.
- GRANJEL, L. S.: «Las opiniones médicas del P. Feijóo», *Humanismo y Medicina*, Salamanca, Universidad, (1968), pp. 229-243.

- GRANJEL, L. S.: «El pensamiento médico del P. Antonio-José Rodríguez», *ibid.*, pp. 175-227.
- HERMOSILLA MOLINA, A.: *Cien años de Medicina sevillana (La Regia Sociedad de Medicina y demás ciencias de Sevilla en el siglo XVIII)*, Sevilla, Diputación Provincial, 1970.
- HERNANDEZ MOREJON, A.: *Historia bibliográfica de la Medicina española*, t. VI, Madrid, 1842, pp. 411-431.
- LOPEZ PIÑERO, J. M.: «Clínica y Patología de la Ilustración: Europa Latina», *Historia Universal de la Medicina*, t. V, Barcelona, 1973, pp. 73-84.
- LOPEZ PIÑERO, J. M.: «La mentalidad antisistemática en la Medicina española del siglo XVIII. La influencia de la Alte Wiener Schule», *Cuadernos de Historia de la Medicina*, Salamanca, Universidad, t. XII, (1973), pp. 193-212.
- MORTE MOLINA, J.: *Montilla: Apuntes históricos de esta ciudad*, Montilla, Impr. de M. de Sola, 1888.
- PESET LLORCA, V.: «Francisco Solano de Luque: El médico de la ocasión», *Medicamenta*, 321 (1958), pp. 219-221.
- PONCE DE LEON, L.: «Una historia clínica de hace dos siglos (Francisco Solano de Luque)», *Actualidad Médica*, t. XXIX: 21v-22v, 1943.
- RAMIREZ DE ARELLANO, R.: *Ensayo de un catálogo biográfico de escritores de la provincia y diócesis de Córdoba*, t. II, Madrid, Tipog. de Archivos, Bibliotecas y Museos, 1922, pp. 641-649.
- SALAS VACA, J.: «Cordobeses ilustres. Obra póstuma del médico montillano Doctor Solano de Luque y las crisis de Medicina», *Boletín de la Real Academia de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes*, t. X (1933), pp. 139-153.
- SOLANO DE LUQUE, F.: *Triunfo de la crisis epidémica sevillana y contra respuesta a la controversia epidémica que dio a luz el Dr. D. Rodrigo Padilla y Villalón, médico complutense y de Antequera*, Córdoba, Impr. de Esteban Cabrera, 1713.
- SOLANO DE LUQUE, F.: *Origen morbozo, común y universal, generante de los accidentes todos, según la irrefragable doctrina del grande Hipócrates*, Málaga, Impr. de D. Juan Vázquez, 1718.
- SOLANO DE LUQUE, F.: *Lapis Lydos Appollinis: método seguro y la más útil así para conocer como para curar las enfermedades agudas. Venerada de los antiguos, aunque no practicada por no advertirla, de los modernos*, Madrid, Impr. de Josepj González, 1731.
- SOLANO DE LUQUE, F.: *Observaciones sobre el pulso*, Madrid, Impr. Real, 1787.
- SUROS, J.: *Semiología Médica y técnica exploratoria*, 5.ª ed., Madrid, Salvat, 1972, pp. 271-285.