

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA).

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

CONSAGRADO A LOS INTERESES MORALES, CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MÉDICAS.



MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica EL SIGLO MÉDICO todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 830 páginas y doble número de columnas, con la portada é índice correspondientes. El precio de la suscripción es 12 reales el trimestre en Madrid, 15 en las provincias, 80 al año en el extranjero y Ultramar y 100 en Filipinas. Puede la suscripción hacerse en la REDACCION, calle de la Concepcion Gerónima, núm. 14, principal; en casa de los comisionados de las provincias y preferentemente por medio de libranza.

RESÚMEN.

SECCION DE MADRID. -Noticia sobre la escavacion y vaciado sub-perióstico de los huesos.—Las sanguijuelas como parásito del hombre.—SECCION PRACTICA.—Estadística clínica de la Casa de Maternidad de Madrid.—Herida de las paredes abdominales y del estómago, que formó hernia por la herida anterior. Curacion.—HIDROLOGIA MEDICA.—Cuestion sobre la cascada de Alhama.—PRENSA MEDICA.—De las artropatías sífilíticas, por el Sr. Lancereaux.—Del hojaranzo. (*Carpinus betulus.*) Uso de sus hojas, por el Sr. Blascher.—De las acciones musculares capaces de determinar la estension lateral del raquis, y de su aplicacion á la reduccion de las desviaciones del tronco.—Modificaciones que producen las enfermedades en las dimensiones verticales del pecho, por el Sr. Gueneau de Mussy.—Necesidad de combatir las enfermedades uterinas que complican la tisis.—PARTE OFICIAL.—Sanidad de la Armada. Reales órdenes.—VARIEDADES.—Cartas médico-marítimas.—Arreglo de partidos.—CRONICA.—VACANTES.—ANUNCIOS.

MADRID 13 DE ENERO DE 1867.

NOTICIA SOBRE LA ESCAVACION Y VACIADO SUB-PERIÓSTICO DE LOS HUESOS.

Cabe la honra á M. SEDILLOT, digno catedrático de clínica quirúrgica de la Facultad de Medicina de Strasburgo, cuya originalidad y génio verdaderamente quirúrgico dan á conocer perfectamente sus obras, de haber *inventado* este curioso é importante método de efectuar las resecciones. Y hemos dicho *inventado*, porque, aun pudiéndose recoger algun hecho que pruebe aisladamente procedimientos análogos, es la verdad que no se realizaron entonces ni pudieron realizarse conforme á un pensamiento que han traído despues á su madurez los nuevos estudios osteogénicos.

Cómo con todo de haber en España muchos y muy hábiles cirujanos, y de haberse ensayado, si bien por muy corto número de ellos, las resecciones sub-periósticas, no ha llegado á nuestra noticia que haya tenido M. SEDILLOT imitadores, he pensado que no seria tiempo perdido el que se invirtiera en dar una idea de su método, á fin de que le conozca la generalidad de los prácticos.

Sabido es que los experimentos de M. FLOURENS sobre la regeneracion de los huesos por el periostio, despertaron grandes esperanzas y hasta pro-

dugeron verdadero entusiasmo. Aquellos estudios conducian derechamente á un método de reconstruccion de los huesos, que permitiria, teniendo fundamento bastante, conservar los miembros á las tres cuartas partes de los desdichados que la cirugia sentencia á la mutilacion. ¿No hubiera sido este un resultado magnífico, suficiente á honrar por sí solo á la cirugia del siglo XIX? «Separad los huesos conservando el periostio, habia dicho M. FLOURENS, y el periostio volverá á formar el hueso.» Y en otro lugar añadió: «Yo haré huesos con el periostio y los produciré donde no existen.» Si en verdad el periostio formara por sí solo el hueso en cualquier lugar donde se halle; si fuere un órgano, por decirlo así, secretorio de la sustancia ósea, la empresa no pareceria irrazonable: el dicho de Duhamel, *el periostio hace los huesos*, iba entonces á comprobarse y á recibir utilísimas aplicaciones.

Pero hubo quien dudara de que el periostio aislado, desprendido de los huesos y trasportado á punto distinto, poseyera la facultad de crear hueso; y poco tardó en advertirse que el periostio aislado, inflamado y en estado de supuracion, perdia sus propiedades osteogénicas, quedando incapaz de reproducir huesos completos y útiles. Hé aquí desvanecidas en gran manera las ilusiones que los estudios de M. FLOURENS, añadidos á los de DUHAMMEL y otros, habian hecho concebir.

Pero el impulso estaba dado; aquella brillante idea no habia de quedar enteramente perdida y estéril; nuevos estudios debian hacerla antes ó despues fecunda, y al cabo quedaba la esperanza de que la cirugia conservadora la sabria utilizar, siquiera fuese con esa lentitud con que el arte sigue de ordinario su marcha progresiva.

Esto ha sucedido: casi al mismo tiempo que M. FLOURENS, emprendió sus estudios experimentales y prácticos M. SEDILLOT, y dió á conocer ya en 1858 su resultado á la Academia de ciencias de París en una comunicacion con este título: *De*

évidement des os comme moyen de conserver les membres et d'éviter les amputations. Despues, mientras que el catedrático de Strasburgo consolidaba su práctica é iba arraigando sus creencias, otros habian adoptado con fruto su método y la esperiencia decidia respecto á las pretensiones exageradas de regenerar los huesos por la sola accion del periostio, haciendo ver las dificultades que á ello se oponen y dejando fuera de duda que el hueso no se produce con pedazos de periostio desprendidos del hueso subyacente y trasportado á otro sitio.

Esto no es decir que el periostio, en su lugar propio y estando sano, deje de producir el hueso más ó menos arreglado á su conformacion primitiva: es sentar solamente que no se reunen, tan á menudo como parecia, las condiciones para ello necesarias, y que es preciso renunciar á la esperanza de echar remiendos de hueso por medio de la traslacion y aun el ingerto de pedazos de periostio.

Ha nacido, pues, el método de M. SEDILLOT de la evolucion regular de los progresos del arte, segun el dicho de M. LITTRÉ, y consiste en conservar el periostio dejándole en contacto con el hueso subyacente; cuyo interior se escava y vacia para separar y estraer las porciones enfermas, conservando únicamente la parte periférica, tan necesaria y útil como medio de sosten y para conservar relaciones con el periostio.

Esta sucinta idea del método, basta para dar á conocer en qué se diferencia de las reseciones sub-periósticas deducidas de los estudios de M. FLOURENS: es carácter esencial de las últimas la completa separacion del hueso, mientras que conforme el método de M. SEDILLOT se conserva toda la parte posible del hueso, manteniéndola unida al periostio, en tanto que se separa la parte dañada, vaciando los huesos en su interior hasta donde hay necesidad para alcanzar el resultado que se apetece.

Es decir, que la estirpacion completa del hueso, confiando su regeneracion al periostio, parece exigir una cosa que rara vez coincidirá: el estado sano del periostio, junto con una enfermedad tan profunda del hueso que requiera su completa estirpacion; mientras que la estirpacion parcial implica la condicion de que no se halle el hueso entero enfermo. ¿No pudiera sostenerse que ambos métodos se completan mejor que se contradicen? ¿Hay una parte de hueso en estado de conservarse, cuanto más grande mejor? Pues si la hay, consérvese, cuidando sobre todo de respetar su parte periférica, que un periostio sano cubre. ¿Es-

tá enfermo el hueso entero, y sano el periostio? Pues entonces hay que optar entre la amputacion y la separacion total del hueso conservando el periostio tan cuidadosamente como sea posible, y bien puede obrarse como lo hizo nuestro amigo el ilustrado Sr. CREUS en el caso que ya conocen los habituales y consecuentes lectores de EL SIGLO MEDICO. Y cuando ninguno de los dos métodos se pueda seguir con probabilidades de resultado provechoso, ya se sabe el único recurso que al cirujano queda.

Noto ahora que me he olvidado, para meterme á crítico, del modesto papel de *compilador* y de simple *espositor* que me he impuesto en este género de escritos, y quiero apresurarme á volver á él. Basta lo dicho para dejar acreditados los inconvenientes de los métodos exclusivos, y la conveniencia de que el cirujano, inspirado por su génio, aplique á cada caso los conocimientos que posee.

El vaciado de los huesos puede efectuarse en cualquier punto de ellos. El inventor de este método, segun se lee en la nueva edicion de su *Medicina operatoria* (1) le ha hecho con resultado feliz en la extremidad inferior y maleolo de la tibia; el doctor BOECKEL en los condilos de la tibia destruidos por la cáries; el profesor DESGRANGES, de Lyon, en un caso de cáries con reblandecimiento del gran trocanter y de la mitad del cuello del fémur; los doctores MARMY, REGAUD y HERGOTT, han dado á conocer muy notables ejemplos, y M. SEDILLOT habia reunido ya cerca de 30 en 1860.

Las cáries, las osteitis, los tubérculos, el reblandecimiento grasiento, los tumores mielóides, los encondromas, las necrosis acompañadas de supuracion y de cáries, la osteo-mielitis y los cuerpos estraños, son las principales indicaciones del *vaciado de los huesos*.

He aquí los términos en que el DR. SEDILLOT dá á conocer las ventajas de su método: 1.º el periostio, agente principal de la formacion de los huesos, conserva, por quedar intacto, su vascularidad y sus adherencias, ofreciendo con esto las condiciones más favorables para suministrar rápidamente nuevas osificaciones regulares; 2.º las superficies escavadas concurren así mismo á la regeneracion, por las capas óseas que en ellas se forman; 3.º no sufre alteracion la figura de las partes, y las células osteogénicas se multiplican depositándose en un verdadero molde que conserva las dimensiones y la forma del hueso normal y arregla las del hueso reproducido; 4.º se respetan las inserciones musculares, ligamentosas,

(1) Tomo 1.º p. 475.

tendinosas y aponeuróticas; 5.º las resecciones longitudinales con vaciado, van seguidas de restauraciones óseas más notables, y brindan á la cirugía con inesperados recursos; 6.º, finalmente, las extremidades articulares pueden vaciarse también con éxito, y la operacion es en su conjunto bastante sencilla y por lo comun exenta de inconvenientes.

En una de las postreras sesiones de la Academia de Ciencias de París (la de 24 de diciembre anterior) se leyó otra nueva comunicacion del doctor SEDILLOT, en que insiste con empeño en la importancia de su método, dando una prueba más de su tenaz perseverancia. Justamente este nuevo escrito es el que me ha sugerido la idea de informar á los prácticos españoles de un asunto de tan grande trascendencia.

Examinemos la nueva nota de este profesor, á cuyo fin convendrá copiar sus principales párrafos:

«Nuestro método del *vaciado sub-periostíco* de los huesos, tiene por base un hecho indisputable. Donde se hallan los huesos irritados, heridos, perforados, legrados ó vaciados, el periostio se hiperplasia, desenvolviendo propiedades osteogénicas de mucha energía. TROJA manifestó que en siete dias habia producido una capa huesosa periférica muy abundante el periostio de un hueso cuyo conducto medular habia sido atravesado por un cuerpo extraño. Por otra parte los excelentes trabajos de M. SERRES, y de los célebres histólogos que le han seguido en la historia de la osteogenia, han dado la esplicacion de las regeneraciones óseas traumáticas, en las cuales se reproducen los huesos directamente, sin pasar por la forma cartilaginosa. Con el auxilio de uno de mis colegas, el catedrático MOREL, he podido ver y hacer dibujar huesos vaciados en via de reparacion. Las láminas conservadas se rodean de nuevas capas óseas en sus dos caras, que se reunen y confunden, regenerando íntegramente el hueso primitivo, sea cual fuere la edad del sugeto. Mis experimentos, y particularmente los del doctor MARMY (de Lyon), ninguna duda dejan en este punto. Tan constantes y completos son los resultados, que no ha sido preciso repetirlos mucho á causa de su concordancia. En varias de mis comunicaciones á la Academia sobre las resecciones longitudinales con vaciado, sobre el restablecimiento de las formas por los moldes cubiertos de periostio y sobre la influencia de sus funciones en la reproduccion del hueso, creo haber ayudado á esclarecer el mayor número de estas cuestiones y demostrado hasta donde llega su importancia.»

Estas aseveraciones tan terminantes y repetidas, no hay duda que merecen ya inspirar confianza y aliento á los prácticos españoles, un poco detenidos siempre para admitir novedades que comprometan la salud de los que se ponen en sus manos.

Además, en su nueva comunicacion cuida mucho el Dr. SEDILLOT de advertir que el método no ha sido aplicado únicamente por él, sin duda animado por el deseo de inspirar á todos los cirujanos confianza. Oigámosle:

«Este método no solo ha sido aplicado por mí. A todos los hechos de miembros conservados y de amputaciones evitadas que desde 1858 he puesto en conocimiento de la Academia, es necesario agregar los de los Sres. REGAUD, HERGOTT y BOECKEL; los de MARMY (de Lyon), del profesor DESGRANGES y de M. ERHMANN, jefe médico de nuestro ejército de Méjico. El profesor SARAZIN en un viaje hecho á Inglaterra últimamente, ha visto aplicado mi método en los hospitales, y el catedrático BOECKEL ha preconizado sus ventajas y superioridad en una reciente memoria que ha remitido á la sociedad de cirugía. Nada le falta, pues: la tradicion, los experimentos hechos en animales, las pruebas clínicas, todo ha dado á conocer y establecido su valor.»

Entiendo que lo espuesto basta para que este método *conservador* sea comprendido hasta por los más modestos profesores de las aldeas, y puedan formar algun concepto acerca de sus ventajas é inconvenientes. Cuando en la sesion de la Sociedad de Cirugía de 12 de Diciembre último se leyó la nota de M. BOECKEL en respuesta á la comunicacion de M. OLLIER, hubo una discusion sin resultado importante, pues que versó acerca del nombramiento de una comision que estudiara á fondo la cuestion de las resecciones sub-periostícas.

Preséntase aquí un ancho campo de curiosas investigaciones y de aplicaciones utilísimas.

Pero si las simples resecciones son difíciles, penosas y ocasionadas á graves contingencias, razon por la cual suelen esquivarlas cuanto pueden los cirujanos, ¿cuanto más difíciles y graves serán las resecciones hechas á lo largo de los huesos, ó en sus extremidades más ó menos esponjosas, cuando van acompañadas de la escavacion y el vaciado? Queda para los prácticos determinar en qué casos deberán evitarse los peligros consecutivos á operaciones tan graves, seguidas de un largo y comprometido tratamiento, apelando á la amputacion, y en cuáles otros podrá alcanzarse la conservacion del miembro del enfermo, sobre el gusto de ver como la naturaleza regenera en mucha parte el hueso escindido y socavado.

No es propio de este artículo descender á por-menores tocante á la ejecucion de las resecciones en conformidad al método de M. SEDILLOT. Los que gustaren de amplias noticias tocante á las generalidades de este orden de operaciones, podrán consultar con provecho el *Traité de Medecine opératoire* del mismo autor, tercera y última edicion, ú otra obra de medicina operatoria.

LICDO. CÉSPEDES.

LAS SANGUIJUELAS COMO PARÁSITO DEL HOMBRE.

Despues de haber envejecido en el ejercicio de la profesion, cuando ya la edad y la esperiencia nos hace á todos cautos y cachazudos, he confundido dos veces la presencia de una sanguijuela en las fauces, con otros padecimientos muy diferentes: una vez con una hemoptisis, y otra con una manifestacion diftérica de las fosas nasales. Estos errores de diagnóstico, disculpables á los ojos de la ciencia y que no lo son para el vulgo, que nos condena sin piedad por no tener en cuenta las dificultades de nuestra posicion, debian hacernos prudentes y humildes, conduciéndonos á combatir las ideas exageradas que de la ciencia abriga la sociedad, en primer lugar porque somos llamados á desempeñar una mision civilizadora, y además porque está en nuestro interés el que no se nos exija más de lo justo. Afortunadamente dichos errores no coincidieron con un éxito funesto del padecimiento, y por lo tanto no me ocasionaron los graves disgustos que sufrió no ha mucho un digno profesor de partido con igual motivo.

A evitar estos sinsabores, señalando este origen de error, que para algunos no pasara de posible cuando á mi me consta que es muy frecuente, se dirigen estas líneas, que ni siquiera me tomo el trabajo de corregir.

Vulgarísimo es el asunto; pero entra de lleno en el catálogo de las enfermedades populares, cuyo estudio ni puede, ni debe el médico desatender.

En todo este país apenas se cria espontáneamente la sanguijuela medicinal, cuyos caracteres zoológicos son de todos conocidos; pero en cambio, abunda sobremanera la *sanguijuela ó borriquiteña* de cuerpo poco comprimido, con listas laterales de color de ocre, ventosa inferior muy ancha, mandíbulas estrechas y poco salientes, pues apenas hay fuente ó arroyo en donde no se vean en crecido número. Aplicadas á la piel del hombre, con dificultad producen una herida pequeña, de la que no puede fluir la sangre necesaria para llenar su tubo digestivo, por lo que permanecen pegadas indefinidamente, vaciando por el ano la que chupan; de modo que les cuadra perfectamente lo de Horacio... *non missura cutem nisi plena cruoris hirudo*. En las mucosas de la faringe y fosas nasales, determina con más facilidad la hemorragia, que se restaña por sí muy luego en cuanto cesa la succion.

El ganado de cerda, el caballo y el buey, padecen con frecuencia este parasitismo molesto y peligroso, que en ocasiones causa la muerte de animales robustos, en cuya boca y fauces se encuentran *centenares* de estos bichos repugnantes. En estos animales domésticos se sospecha, no siempre con oportunidad, la presencia de las sanguijuelas, por la tristeza, enflaquecimiento, falta de apetito, tos y mucosidades sanguinolentas en las fosas nasales.

En el hombre, por razones al alcance de todos, es mucho menos frecuente este mal; mas como entre la gente del campo hay sugetos tan poco aseados, que viven y beben *more piculun*, y que cuando les acosa la sed les parece poco espedita la taza de Diógenes para satisfacer esta apremiante necesidad en el primer arroyo ó charco que encuentran, no es raro observar en ellos el

parasitismo en cuestion. En ocho años, con clientela poco numerosa, llevo observados por lo menos cuarenta casos, casi todos en estío, en adultos, mujeres y niños. Algunas veces no han sido debidos al poco aseo, sino al descuido de usar, para la conservacion del agua potable, vasijas que habian servido para transportar el agua de otras fuentes ó arroyos para los demás usos domésticos.

De todos modos, los síntomas á que dá lugar la presencia de las sanguijuelas en el hombre, son un dolor poco molesto en la garganta ó fosas nasales, con sensacion de un cuerpo que se mueve y obliga á frecuentes esfuerzos, degluticion, afonia, ó ronquera, tos con excrecion de sangre venosa, líquida ó mezclada con algunos coágulos y siempre con mucosidades, epistaxis, ansiedad etc. Solo una niña de cinco años he visto presentar síntomas de gravedad: tuvo fiebre, lipotimias, perdida del apetito; estaba pálida y postrada, y tuvo un ataque de eclampsia: sin embargo, la hemorragia por boca y narices no era muy considerable.

En mis observaciones no hay un solo caso de defuncion; pero sé de un niño de un pueblo inmediato, de cuyo cadáver se vieron salir poco despues de la muerte dos grandes sanguijuelas de las fosas nasales... Hubo error de diagnóstico, ó fué este incompleto, lo que en manera alguna extraño, porque si bien en general no ofrece grandes dificultades, se comprende sin esfuerzo que, cuando no puede hacerse constar la existencia de la hemorragia, ni el enfermo acusa la sensacion de un cuerpo extraño que se mueve en las fauces, cosa muy comun en cierta clase de clientes, se comprende, digo, que se vea el médico embarazado para precisar la naturaleza del padecimiento. Sin embargo, las ocupaciones del sugeto, sus antecedentes y buen estado general, la falta de fiebre, etc., conducen desde luego á sospechar este parasitismo, aun con una frase sintomatológica muy incompleta; mas cuando este accidente ocurre en un sugeto anteriormente hemoptóico ¿quién, al observar ronquera, tos y hemorragia gutural, no cree que tiene que habérselas con un nuevo ataque de hemoptisis?

En los niños, naturalmente, aumentan las dificultades del diagnóstico, porque, ni siempre puede apreciarse la hemorragia, ni en su edad pueden tampoco precisar las sensaciones que experimentan, ni pueden conducir al médico á sospechar la índole de su padecimiento.

Todo el que haya tenido ocasion de observar una epidemia de difteria, y aun sin esto, el que haya leído con algun cuidado las excelentes conferencias clinicas del profesor Trousseau sobre esta terrible enfermedad, que hace cinco años es mi pesadilla, conoce que la epistaxis es muchas veces el único síntoma que revela la propagacion de la dolencia á las fosas nasales. Puedo añadir por mi parte «que en ocasiones es el primer fenómeno que abre la escena del proceso morboso.» Le he observado en niños á quienes sorprende en medio de los juegos de su edad á que se entregaban con su alegría habitual, que comian con voracidad, etc., en los que en fin, se atribuía á caídas ú otras violencias, hasta que el infarto de los gánglios cervicales, la palidez del semblante y el estertor gutural ó nasal durante el sueño me hacian sospechar la angina diftérica, que patentizaba el exámen de las fauces.

Ahora bien, la presencia de una sanguijuela en las fosas nasales, determina, salvo el infarto de los gánglios que no siempre existe en los primeros dias de la difteria, los mismos fenómenos que esta. Por lo tanto, creo que nadie dudará que puede fácilmente deslizarse el error en nuestro juicio en casos análogos, y que por consiguiente debe procederse con suma circunspeccion, huyendo de afirmaciones absolutas que pueden comprometer nuestra reputacion hasta que repetidos exámenes de la cámara posterior de la boca y fosas nasales pongan de manifiesto la causa del mal, ó lo infructuoso de nuestros esfuerzos para descubrirle.

Lo infructuoso de nuestros esfuerzos: porque algunas veces no se ha podido descubrir la sanguijuela que el enfermo estaba convencido tenía, y por último, llega á estraerse despues de muchos dias de tentativas inútiles.

Por maravilla se consigue en las primeras sesiones descubrirla, á menos que el anhelido sea de regulares dimensiones, ó haga mucho tiempo que está alojado en el organismo. En ambos casos se destaca de ordinario la porcion inferior de su cuerpo por detrás del velo del paladar, y se la coge sin gran dificultad con las pinzas de anillo ordinarias, y se estraee. Este es el único medio seguro de curacion: los demás que me ha ocurrido aconsejar, no han dado ni aun el resultado de descubrir el cuerpo del delito.

De ordinario, los enfermos, antes de consultar al médico, han tomado por boca y narices mucho tabaco (la esperiencia me ha convencido que esta sustancia no ejerce accion alguna tóxica, como se ha supuesto contra este anhelido), sal, vinagre, aceite, en fin, todos los ingredientes del bálsamo de Fierabrás. Por mi parte, además, he inyectado por las fosas nasales disoluciones concentradas de sulfato de alúmina, de cobre, de nitrato de plata, percloruro de hierro... etc.; pero todo sin provecho. No hay, repito, más remedio que la estraccion del bicho cuando es accesible á nuestros medios de accion. Si esto no se consigue despues de algunas sesiones, recurren los enfermos aburridos á un medio extremo específico, segun la creencia vulgar en todo este país, y del que voy á decir cuatro palabras con cierta timidez, y venciendo la repugnancia que inspira siempre el temor al ridículo.

Me refiero á la fuente de Alpuebrega, cuyas aguas, segun se cree, poseen una *virtud* hirudicida ó hirudifuga bien comprobada. Este manantial se encuentra junto á la labranza de este nombre, en terreno montuoso dos leguas y media al O. de Toledo, y en el término del pueblo de Polán, sus aguas nada ofrecen de particular en cuanto á sus propiedades físicas: son frescas y delgadas, y nada más. El punto en que nacen y el terreno inmediato, en nada se diferencian de lo demás del país en los últimos estribos de los montes de Toledo.

A esta fuente acuden todos los años muchos labriegos de esta tierra á librarse de aquellos huéspedes molestos, que con nada han podido echar de sí, y aseguran todos que lo consiguen del modo más sencillo. Beben en la misma fuente tres ó cuatro vasos de agua, uno tras otro, y á los pocos momentos experimentan un movimiento extraño en el sitio donde está prendida la sanguijuela, náuseas, y vómitos, con los que es espelido el animal. Hasta ahora solo tengo noticia de uno que no obtuvo en definitiva este resultado; pero me aseguró que habia observado el movimiento inusitado de la sanguijuela y las náuseas: lo cierto fué, que al dia siguiente pudo estraerla un compañero de las inmediaciones, cuando yo no habia podido descubrirla en más de quince dias de tentativas infructuosas.

Se resiste creer en las propiedades singulares atribuidas á esta fuente; así es, que suponiendo racionalmente que podian depender de la temperatura y cantidad en que se tomaba el agua, hice administrar á varios enfermos de esta especie grandes cantidades de agua de la fuente de esta villa casi á O-R.; pero no observé nada parecido.

Quizás sea esta una de las muchas preocupaciones vulgares, sin fundamento en su origen, y sostenido por la necia credulidad de las gentes; pero de cualquier modo, una creencia tan arraigada, tan estendida en todo este país, y al parecer fundada en algunos hechos debidos tal vez á la casualidad, bien merece fijar la atencion de los médicos establecidos cerca de aquel punto, los que pueden sin grandes molestias ver de cerca lo que haya de verdad en todo esto, ilustrando con sus ob-

servaciones á los que por imposibilidad de verificarlo por sí, son arrastrados á una creencia impropia, tal vez de nuestra clase. De cualquier modo, siempre merecerán bien de la ciencia, á la que en ocasiones interesa más la refutacion de un error que el descubrimiento de una verdad.

Por lo que á mí toca, me doy por satisfecho con haber llamado la atencion de mis comprofesores sobre un asunto que juzgo de algun interés práctico, siquiera al menos por lo que pueda conducir á evitar alguno de los muchos sinsabores á que continuamente estamos expuestos en los partidos.

Cebolla 4 de diciembre de 1866.—P. CANDELA.

SECCION PRÁCTICA.

ESTADÍSTICA CLÍNICA

de la Casa de Maternidad de Madrid, desde su instalacion en 1.º de Enero de 1860 hasta 31 de Junio de 1865, á cargo de los profesores D. Gerónimo Blasco, D. Manuel Aguirre y D. José Maenza, formulada y redactada por el segundo.

(*Conclusion*) (1).

OBSERVACION 8.ª *Epilepsias en el embarazo: metrorragia durante el parto: terminacion feliz.*

N.º 8. Presentacion. Ingresó el 8 de Noviembre de 1864, de 27 años, soltera, múltipara, linfática, de la provincia de Madrid; bien reglada, aparecieron estas á los 43 años, y la última anterior al embarazo del 3 al 7 de Marzo; desde muy niña venia padeciendo ataques epilépticos, siendole notar que su madre y una hermana los padecian tambien. Llegado el periodo de gestacion, los accidentes se repetian de vez en cuando, sin guardar épocas determinadas ni intermisiones regulares. En los 32 dias que mediaron desde su ingreso al parto en la casa, fué acometida una sola vez con bastante energía.

Llegó el 9 de Diciembre, y notándose húmeda, advirtió ser sangre lo que salia por la vulva, sin notar dolor ni malestar alguno, ni hallarse causa apreciable de aquel fenómeno. Hizosela acostar, haciéndola guardar quietud y disminuyendo la alimentacion, estando á la mira de lo que pudiera ocurrir. Unas 24 horas próximamente duró el flujo, sin ser tan copioso que exigiera medios enérgicos; pasadas las que comenzaron algunos dolores, que aumentando pronta y gradualmente hicieron terminar el parto á las cinco horas, con la salida de una niña viva, en primera posicion de vértice, y de las secundinas á los cinco minutos. El puerperio comenzó y siguió sin novedad alguna extraordinaria, tomando el alta el décimo dia. Téngase en cuenta, que en el parto anterior no hubo tampoco el menor asomo de convulsiones.

OBSERVACION 9.ª *Epilepsia durante el embarazo: terminacion del parto sin novedad.*

N.º 6. Mercedes. Ingresó el 20 de Febrero de 1865, de 23 años, viuda, múltipara, alta, nerviosa, fibra enjuta, de la provincia de Badajoz, habia menstruado á los 15 años, y faltado el periodo desde principios de Julio anterior; menstruó siempre con regularidad, y no habia padecido más enfermedades, despues de la infancia, que unos accidentes que la acometian desde la edad de 11 años, en los cuales perdía el conocimiento y se aporreaba, quedando despues muy cansada todo el dia siguiente al en que era acometida, siendo de notar que algunas veces sentia lo que pasaba en derredor suyo, sin serla posible hablar. Llevaba con el presente tres embarazos, y en todos ellos habia notado que dichos accidentes la daban con menos frecuencia. Preguntada, contestó que los dos partos anteriores habian sido pronto y felices sin accidente alguno. En el mes que estuvo en la casa, fué acometida dos veces muy ligeramente. Llegó el 19 de Abril, comenzaron los dolores de parto, y á las siete horas se hallaba en la cama sin la menor novedad despues de haber parido un niño vivo, de todo

(1) Véase el n.º 678.

tiempo, y espulsado la placenta acto continuo. Al cuarto día pidió el alta que le fué concedida, saliendo sin novedad.

Reflexiones.—Si pudiera abrigarse alguna duda acerca, primero de la diferencia entre la eclampsia y la epilepsia, y segundo sobre si una y otra dolencia pueden tener lugar en la mujer en el período de gestacion y en el parto mismo, vendrian estos dos hechos á destruirla. Aquí tenemos dos mujeres, la una linfática y la otra nerviosa bien caracterizada; ambas venian padeciendo una afeccion convulsiva, la una desde muy niña, y la otra desde la edad de 44 años; en las dos vino reproduciéndose el mal desde que apareció hasta la fecha; una y otra eran multiparas y las dos habian observado: 1.º que en el embarazo disminuian los ataques en frecuencia é intensidad; 2.º que durante los partos no se habia presentado el accidente, siendo bien de notar que la primera habia parido dos veces, y la segunda tres con el actual: entrambas comenzaron á menstruar más bien pronto que tarde, y siempre se ejerció esta funcion con regularidad. ¿Ahora bien, el ataque grande y pronunciado que sufrió la primera, y los dos más leves acaecidos en la segunda en el tiempo que permanecieron en la Casa, diremos que fueron eclámpicos? De ninguna manera, epilépticos á todas luces: las pacientes venian siendo epilépticas y los ataques fueron de tal carácter, no porque en una epiléptica no puedan á la vez sobrevenir una eclampsia, sino porque el carácter distintivo de los accidentes hizo ver claro la epilepsia y no la eclampsia. Como se vé, estas dos mujeres, que en la época de vacuidad eran acometidas con frecuencia y en época indeterminada del accidente dicho, durante el embarazo lo fueron poco, y en el parto nada. Todo lo cual prueba, no solo por estos dos hechos, sino por otros varios que pudiera citar en la Casa y en mi práctica particular, que la epilepsia no desfavorece la eclampsia, y que aun las epilépticas lo son menos en la época de la gestacion, teoría que por cierto no tiene nada de nueva, puesto que la mayor parte de los médicos están muy conformes en admitirla á la vista de los hechos.

Para mí la esplicacion es sencilla, la mujer epiléptica puede padecer ataques de esta índole durante el embarazo y parto, si bien con menos frecuencia, porque el estímulo uterino propio de la gestacion, sirve de medio derivativo ó revulsivo, sin que estos influyan en el desarrollo de los eclámpicos, que tendrán lugar únicamente cuando las condiciones de la matriz los provoquen por sí y ante sí.

La ligera introduccion hecha al empezar á ocuparme de las historias, ó sea de la descripcion de los casos de eclampsias y epilepsias ocurridos en la casa, mas las reflexiones colocadas al pié de cada una de ellas, parecia motivo suficiente para dispensarme de volver á tratar de este asunto. Así lo haria desde luego, evitando alguna repeticion, necesaria cuando se manosea un punto concreto, si no fuera mi ánimo darle alguna mayor ampliacion, atendida su importancia en la práctica tocológica. Siempre me ha llamado la atencion, al tener que ocuparme de la eclampsia puerperal, y con tal motivo haber de consultar las obras ó tratados, tanto de patología, como de partos, que si bien todos la separan de las demás afecciones de índole convulsiva, se nota sin embargo tal confusion de ideas cuando se trata de distinguirla de la epilepsia acaecida tambien en el parto y puerperio con la que realmente tiene relaciones íntimas de parentesco, que no deja satisfecha la imaginacion del hombre algun tanto investigador. ¿Ni cómo ha de quedar satisfecha, al ver que se dice, por ejemplo, que la epilepsia es una enfermedad caracterizada por ataques convulsivos con perdida del conocimiento etc. etc. ¿que la eclampsia es una afeccion caracterizada por una serie de accesos convulsivos con abolicion más ó menos completa del conocimiento, etc! ¿Cómo es posible distinguir ni diferenciar

una enfermedad de otra con estas esplicaciones y otras parecidas? Yo bien conozco que las neurosis todas tienen una naturaleza casi misteriosa, atendida la dificultad de averiguarla, y que esta es una razon muy favorable para la confusion; pero no por eso deberá abandonarse su exámen.

Concretándome ahora á la epilepsia y la eclampsia que son las más relacionadas, ó cuando menos las que más pueden confundirse, me voy á permitir manifestar el diagnóstico diferencial entre una y otra, segun le he podido yo apreciar.

Si se tratara de juzgar solamente por los fenómenos apreciables á la vista, seria muy difícil ó imposible esta distincion. Si al ver una mujer atacada de convulsiones repetidas por accesos, con turgencia del rostro, inmovilidad de las pupilas, torcimiento de la boca y ojos, secrecion de saliva espumosa ó sanguinolenta, etc., etc., se ignora que esté ó no embarazada, no será fácil por cierto la distincion, lo que prueba su completa semejanza; pero si se asegura hallarse en cinta, especialmente en el último tercio, calificamos el mal sin más escrúpulos de eclampsia, y en el caso opuesto de epilepsia; es decir, que la preñez por sí sola establece la diferencia. ¿Pero es esto una verdad? De ninguna manera, la eclampsia no toma su nombre porque la afeccion convulsiva se presente en el embarazo, parto ó puerperio, sino en tanto que tiene relacion directa con tal estado; solo cuando debe su origen á circunstancias dadas del aparato generador, por consiguiente, creo un error grave calificar sin más consideraciones de eclampsia todo accidente con los caracteres referidos ocurridos en la gestacion, porque puede muy bien ser una epilepsia, de la misma manera que es posible el histerismo, la catalepsia etc.

Convencidos pues de la diversa índole habida entre las dos neuroses referidas, á pesar de su parecido fisonómico, entraré á deslindar el terreno, adjudicando á cada una lo que le sea propio. Empezaré por remontar el vuelo á la region espaciosa de las causas predisponentes. Yo creo que las asignadas á la eclampsia, tales como la infiltracion serosa, la albuminuria, la clorosis, la epilepsia señalada por algunos, y el primer embarazo por otros, casi únicas que se admiten como predisponentes, no tienen ningun valor. Efectivamente, sobre no estar averiguado si la causa que produce las convulsiones es la misma que dá lugar á las infiltraciones y á la albuminuria, enseña la práctica diaria que en las mejores condiciones de la mujer aparece el accidente, y no pocas veces por cierto: la epilepsia, lejos de predisponer á la eclampsia, aparenta tener una influencia opuesta, porque como se vé, las epilépticas, fuera de la gestacion, están menos espuestas á las convulsiones en el embarazo y parto: el influjo de la primera preñez cuando más, será causa ocasional, predisponente, nunca.

En la epilepsia, aun cuando no estén tan demostradas como dichas por los patólogos, se ajustan mejor al raciocinio citándose entre las más importantes, la herencia, la primera edad, el paso de esta pubertad por la revolucion orgánica que ocasiona el temperamento nervioso, las constituciones endebles, etc., etc. Pasemos á las ocasionales. En la eclampsia, sucede con estas causas lo contrario que con las anteriores, es decir que las determinantes son fijas, casi siempre las mismas, y á mi parecer, puede decirse que hasta mecánicas: con efecto, la compresion, tirantez, contraccion rápida ó todo á la vez de los filetes nerviosos del plexo hipogástrico que rigen las funciones de la matriz, es en mi juicio la causa excitante de las convulsiones eclámpicas, por más que no suceda siempre como acontece con otros mil fenómenos. En la epilepsia, para que en todo sea marcada la diferencia con la eclampsia, las causas determinantes son las menos conocidas y probadas, por más que se la asignen muchas, tales como el terror, el abuso del régimen alimenticio, de la venus, del trabajo intelectual, de las

bebidas alcohólicas etc., etc., todo lo cual no pasa de suposiciones más ó menos gratuitas. En la sintomatología es acaso donde se advierte la verdadera analogía, la más cercana semejanza; pero con todo, analizando los pormenores se nota la falta de identidad. La eclampsia casi siempre aparece acompañada de fenómenos precursores; la epilepsia suele anunciarse de un modo inesperado. Las convulsiones eclámpicas, sobre ser más frecuentes y continuadas durante el ataque, invaden de preferencia á los músculos estensores; así que el tronco, como los miembros, permanecen en estension continuada, comunicando al cuerpo poca movilidad, la mujer atacada de eclampsia puede abandonársela, sin temor que se arroje de la cama; en las epilépticas, por el contrario, además de dejar intervalos más largos entre los diversos accesos que constituyen un ataque, las convulsiones se irradian alternativamente á los estensores y flexores, los movimientos de flexion siguen á los contractiles, en términos de aporrearse los enfermos habiendo de tener especial cuidado para que no se rueden, caigan y maltraten. El estado comatoso consecutivo es más largo en la eclampsia que en la epilepsia, á la vez que mucho más peligroso; y por último, en la eclampsia á pesar de ser varia la influencia que ejercen las convulsiones generales sobre la matriz, ó las de esta sobre el sistema muscular, se nota que lo mismo acontece apoderarse del órgano una violenta contraccion, que concluye por ser tetánica retardando ó impidiendo la salida del producto, que venir una contraccion espulsiva tan enérgica, que arroja, por decirlo así, la criatura en un momento, cuando menos se piensa; mientras que en la epilepsia, prescindiendo de ser poco común durante el trabajo del parto, tienen poca relacion los movimientos convulsivos generales con los del útero. El pronóstico relacionado con el ataque, es muy grave en la eclampsia, mucho menos en la epilepsia: las recidivas no tienen lugar en la eclampsia una vez separada la causa; en la epilepsia, cada ataque engendra mayor aptitud para el venidero, y para terminar la curacion de la eclampsia es fácil y conocida, siempre que circunstancias extraordinarias no se opongan á separar la causa que la origina. En esta dolencia es axiomático el precepto de *sublata causa, tollitur effectus*: siendo posible la terminacion pronta del parto, la enfermedad queda curada por regla general: en la epilepsia ni se conoce la causa, ni es fácil separarla, aun cuando se la sospeche, ni los medios todos con que cuenta el arte son suficientes á mitigarla, cuanto menos á curarla, salvo algunas escepciones debidas al uso de medicaciones últimamente recomendadas, y de las cuales no es mi propósito ocuparme para analizarlas. ¿En qué pues, estriba esta diferencia tan marcada entre dos neuroses cuyos fenómenos morbosos son tan semejantes? Ya le hemos indicado, la primera es simpática, es debida á una causa mecánica, accidental y pasajera, que no imprime lesion material en el órgano que la provoca, y desapareciendo por consecuencia cuando falta aquella, como desaparece el calambre, cuando cesa la compresion ó el estímulo del nervio que le provoca; siendo de notar, que las circunstancias que la engendran una vez, no suelen hacerlo en otra: la segunda, ó sea la epilepsia, es siempre sintomática de una lesion cerebral ó de los grandes centros nerviosos, siquiera no se halle hasta ahora bien localizada; siendo entre otras una prueba de esta verdad su resistencia y tenacidad hácia la curacion.

Ya dejo indicado en otro lugar, que los patólogos además de la eclampsia puerperal, admiten la de la infancia, sin otra razon, á mi modo de ver, que por la analogía que se encuentra entre la causa productora. Con efecto, el estímulo nervioso local producido por el trabajo de la denticion; el procurado por la accion de vermes intestinales; el desarrollado por el influjo de los alimentos escesivos, mal sanos ó descompuestos en las via digestivas, ocasionando el gastricismo, tiene una marcada afi-

nidad en su manera de obrar para el desarrollo de las convulsiones. Las que tienen lugar en los bebedores y gastrónomos, serán eclámpicas, epilépticas nunca.

Por manera que permitiéndome interpretar el pensamiento que para esta calificacion ha presidido en uno y otro caso, asentare para mayor claridad: que toda afeccion convulsiva general y aguda, caracterizada por accesos repetidos, con pérdida más ó menos graduada de la inteligencia y cuyo origen se deba á una perturbacion funcional accidental y pasajera será una eclampsia: mientras que la ocasionada por una lesion material más ó menos perceptible de un centro nervioso y de la cual es sintomática, será epilepsia.

Cumplido mi propósito de establecer la diferencia que yo encuentro entre ambas dolencias, no terminare este asunto sin dedicar unas cuantas palabras á una proposicion admitida entre los prácticos como axiomática, y con la cual espero de la tolerancia nunca desmentida de los hombres de ciencia, que me permitirán no estar conforme de un modo absoluto como se asegura. Me refiero á la trasmision de estas neuroses por la imitacion; ya pretendan que influya por verdadera simpatía, como acontece con el bostezo, ya por el terror comunicado á las unas por el aspecto desagradable de la vista de otra ú otras invadidas, ello es lo cierto que en esta casa muy particularmente, donde he tenido ocasion de ver accidentes de este género, mucho más repetidos que en mi práctica particular, no he observado ese fenómeno, á pesar de haber presenciado muchas, muchísimas veces, en unas acogidas, tanto embarazadas como puerperas, los accidentes de otras. Las condiciones de esta casa por un lado y la curiosidad propia del sexo por otra, han contribuido á que así suceda, llegando en diversas ocasiones el caso de reunirse gran número de embarazadas para sostener la paciente, sin que por tal espectáculo ocurriese novedad alguna. Mas á pesar de esta opinion y en honor á la verdad, debo manifestar, que si bien yo no lo he visto, mi compañero D. Gerónimo Blasco, y el ayudante profesor don Trinidad Herraiz me dijeron haberlo observado una vez. De todos modos, lo que deseo consignar es, que si bien no pongo en duda la posibilidad del hecho como fenómeno simpático, tampoco lo admito ni con mucho con la facilidad ó frecuencia que se quiere suponer.

Después de adquirido el convencimiento práctico de la distancia que separa la eclampsia de la epilepsia, en medio de ser las dos neuroses que tienen rasgos fisonómicos más semejantes, no me detengo á examinar la diferencia entre ella y el histerismo, catalepsia, corea, ni mucho menos la apoplejía, lo uno porque esta tarea sería tan pesada como inoportuna, y lo otro, porque nadie puede desconocerla. Al admitir, por ejemplo, una eclampsia cataléptica ó cataleptiforme, histérica, coreica, apoplética etc., etc., creo que se introduce cierta confusion enojosa, de la que debe huirse siempre en medicina; una de dos, ó cada cual de las dolencias referidas tiene su naturaleza propia y asiento determinado, ó todas son de la misma y su origen y residencia únicos: si lo primero, podrán presentarse unidas, pero jamás confundidas; si lo segundo, ¿á qué tantas subdivisiones? Si es un individuo único, pero con distinto traje, no variará por eso; el hábito no hace el monge, y si son individualidades diversas, figese la fisonomía de cada una para reconocerla desde luego, evitando fusiones y metamorfosis que de seguro no ofrecen ventaja alguna á la teoría ni á la práctica. Si nos permitimos, por ejemplo, admitir una eclampsia histérica ó histeriforme, podremos del mismo modo admitir una corea cataléptica, ó un histerismo epiléptico coreico etc., etc., lo cual daría muy pobre idea de los conocimientos médicos, relativos á la esencia de las enfermedades. Acaso esta apreciacion mia no esté conforme con la opinion de otros muchos profesores á quienes yo respeto y considero, por hallarse adornados de mayor copia de conocimientos; pero por lo mismo que mi ima-

ginacion es más limitada, busco aisladas las entidades morbosas para darme fácil esplicacion de ellas.

Se me dirá que no es comun la existencia de este aislamiento dada una enfermedad cualquiera, á lo cual no puedo menos de contestar que si bien es una verdad, tambien lo es que se ha trabajado poco en este punto de la ciencia: nadie podrá negar que cada enfermedad tiene sus signos propios, exclusivos y característicos, así como tampoco que hay fenómenos morbosos comunes á muchas dolencias; pues si esto es una verdad, lo será sin duda, que el dia en que los patólogos describan separadamente los signos propios de los comunes, se habrá dado un gran paso en el diagnóstico de las enfermedades.

Tal vez me haya separado un poco del objeto principal; pero si así fuese, no me ha llevado otro pensamiento que el de llamar la atención sobre lo que en patologia aparece en el punto culminante, á saber, el diagnóstico.

Mis lectores habrán observado que nada digo en ese momento, relativo á las historias que constituyen el grupo que nos ocupa, puesto que al pié de cada una dejo las reflexiones que me han sugerido.

Herida de las paredes abdominales y del estómago, que formó hernia por la herida exterior. — Curacion (1).

Isidoro Gallardo, de 48 años de edad, labrador y vecino de esta villa, de temperamento nervioso, sin idiosincrasia marcada, de estatura mediana, formas gráciles y buena salud habitual, recibió en la noche del 18 de Noviembre último una puñalada en la region abdominal, momentos despues de haber cenado abundantemente.

Fuí llamado con premura para curarlo, hallándome prestando los auxilios de la cirugía á otro herido tambien de alguna importancia; aceleré cuanto me fué posible la curacion de este, y pasé inmediatamente á ver al primero, encontrando ya á su lado y esperando, á otro profesor de esta poblacion, D. Francisco Rodriguez. Procedimos á verificar el exámen del paciente, que presentaba el siguiente estado: decúbito supino, rostro notablemente pálido y alterado, ansiedad viva, terror profundo, pulso pequeño y concentrado, temperatura periférica baja. En la parte lateral izquierda de la region epigástrica, se veía una herida incisa de dos pulgadas de longitud, al través de la cual formaba hernia el estómago, constituyendo esta víscera un tumor considerable, en cuyo centro aparecía otra herida algo menor que la primera, y por la que el paciente arrojaba los alimentos que acababa de ingerir, sin que hubiesen aun experimentado alteracion alguna, distinguiéndose perfectamente las viandas que habian constituido su cena.

Despues de conferenciar brevemente el Sr. Rodriguez y yo acerca de los medios que exigía la grave y comprometida situacion del herido, y previos los primeros cuidados indispensables en toda lesion de esta clase, que creo inútil detallar, unimos los labios de la solucion de continuidad de las paredes gástricas, mediante una sutura de puntos pasados; reunimos los cabos del cordónete, y despues verificamos, aunque con alguna dificultad, la reduccion de la porcion eventrada del estómago, dejando fuera los cabos: dimos un punto de sutura entrecortada á la herida de la pared abdominal, auxiliando la aproximacion de sus bordes con tiras aglutinantes, y algunas compresas y un vendaje de cuerpo completaron el apósito.

Con ligeros estimulantes á la periferia, abrigo, y obrando sobre la moral del paciente, conseguimos reanimarle, y se pronunció gradualmente la reaccion.

Se le prescribió dieta absoluta, y una vez reaccionado se le practicaron dos moderadas emisiones sanguíneas generales. El enfermo pasó el resto de la noche in-

(1) Es muy curiosa esta observacion que debemos al Sr. D. Juan Nepomuceno Moran, médico de Medina de las Torres, y da lugar á consideraciones de importancia. L. R.

quieto y desvelado. Por la mañana apareció un movimiento febril de mediana intensidad, presentándose el vientre elevado y sensible á la menor presion; pero la digestion de la porcion de alimentos que quedó en el estómago se hizo bien, sin experimentar el paciente ni aun náuseas. La fiebre siguió incrementando, y al dia tercero era muy viva; el vientre estaba más elevado, meteorizado y doloroso. Se le hicieron, entre este dia y el siguiente, tres sangrías generales más, y una tópica seguida de aplicaciones emolientes en la parte del vientre que dejaba libre el apósito. La dieta se continuó con igual severidad, no permitiendo, como desde el principio, tomar al enfermo ni aun agua, ordenándole solo enemas emolientes y de sustancias alimenticias vegetales, alterando.

Merced á este tratamiento comenzó á descender rápidamente la fiebre, adquirió flexibilidad el vientre, desapareció progresivamente todo dolor espontáneo y la sensibilidad á la presion, el pervigilio que habia sido tenaz se trocó en sueño apacible y reparador, encontrándose el enfermo al sexto dia completamente apirético, sin otra molestia que alguna sed, que no bastaba á dominar la administracion de líquidos por la vía intestinal. Comenzó entonces á usar enemas de sustancias animales, que cada vez se hacian más nutritivas.

En tan lisonjero estado continuó el paciente, y al octavo dia, se hizo sentir la sed con mayor vehemencia; para aplacársela se le permitió, por primera vez, tomar algunos cortadillos de agua panada, y sucesivamente caldos vegetales, gelatinas y caldos animales; todo lo cual admitió el estómago perfectamente.

Al noveno dia se levantó el primer apósito, que antes, y de acuerdo con el digno profesor forense D. Isidoro Gazúl, que tambien habia visto al enfermo se preparó fomentándolo con bálsamo samaritano, y al verificarlo se desprendió espontáneamente el cordónete que sirvió para la sutura de la herida del estómago; feliz circunstancia que simplificó notablemente la operacion, y que nos hizo concebir nuevas y más cumplidas esperanzas. Completóse aquella, cortando el cordónete que unia los labios de la herida esterna. Esta ofrecía el mejor aspecto: mamelonicillos carnosos de excelente color rosado cubrian su ya muy disminuida superficie. Al herido debiamos considerarlo ya en convalecencia. Se le concedieron alimentos sólidos, y de dia en dia fué mejorando su estado general, y progresando la herida hácia su cicatrizacion, que se obtuvo completa á los veintidos dias. Hoy se encuentra el herido en completo estado de salud, sin experimentar molestias de ningun género.

Al feliz éxito alcanzado en el caso cuya sucinta historia precede, han contribuido, á mi ver, las circunstancias siguientes: 1.ª El estado de plenitud en que se encontraba el estómago en el momento de recibir el herido la ofensa, puesto que este estado facilitó la formacion instantánea de la hernia y el derrame al exterior, y no en la cavidad peritoneal, de las sustancias contenidas en aquella entraña; haciendo por otra parte la herida del estómago accesible á la accion de los procedimientos quirúrgicos; pues de otro modo habria sido difícil, sino imposible, practicar la sutura de sus paredes perforadas por el cuerpo vulnerante. 2.ª La severísima dieta y el plan antiflogístico que, empleados enérgicamente á pesar del predominio nervioso en la organizacion del enfermo, contuvieron los progresos y concluyeron por sofocar los fenómenos inflamatorios que se iniciaron desde luego. 3.ª En mi humilde opinion muy importante: el método de curacion local que se observó. Hasta el noveno dia no se levantó el primer apósito, siendo muy probable que, de haberse verificado esto en los dias próximos á su aplicacion, y hallándose el paciente bajo la influencia de la fiebre traumática y fenómenos flogísticos, en vez de amainar estos síntomas hubieren aumentado, malogrando quizás el resultado final de la curacion.



Desde mis primeros pasos en la práctica he dado la preferencia al método de las curas tardías en los casos de heridas, y hasta hoy solo he tenido motivos para felicitar me de este proceder. Comprendo perfectamente lo poco que podrá pesar en la balanza de la ciencia el dictamen de un modesto profesor de partido; pero bastantes años de ejercicio médico, en una localidad donde desgraciadamente no dejan de ser frecuentes los ataques á las personas, me han proporcionado muchas ocasiones de apreciar los buenos efectos de aquel método, aplicado, no sistemática y exclusivamente, sino como regla general, con las escepciones que en casos particulares aconsejan ciertos accidentes y circunstancias de todos conocidas. Y cuenta que en el caso que motiva estas líneas nos encontráramos en condiciones muy poco favorables para dilatar el momento de verificar la segunda cura, puesto que se habian practicado dos suturas cruentas; circunstancia que nos obligó á anticipar bastante el plazo que ordinariamente guardamos en las primeras curaciones de toda lesion traumática.

La esperiencia de hechos repetidos, bastante más notables que el presente bajo este aspecto, han arraigado en mi ánimo la conviccion de que en muchos casos, especialmente tratándose de heridas hechas con instrumento cortante, curadas las lesiones con proligidad y esmero la primera vez, pueden localmente encomendarse al cuidado de la naturaleza, que allá en la oscuridad y el silencio, y por procedimientos tan misteriosos como eficaces, sabe complementar felizmente los esfuerzos del arte cuya mision interpretaron tan atinadamente nuestros eminentes compatriotas Queraltó y Rives, y en nuestros dias otros dignos imitadores de la afortunada práctica de aquellos dos ilustres bienhechores de la humanidad.

Medina de las Torres, Diciembre 29 de 1866.

JUAN NEPOMUCENO MORAN.

HIDROLOGIA MÉDICA.

CUESTION SOBRE LA CASCADA DE ALHAMA.

Habiéndonos propuesto desde luego en esta contienda la imparcialidad más estricta, así hemos otorgado un lugar en las columnas de EL SIGLO á los escritos de nuestro ilustrado y querido condiscípulo y amigo el doctor PARRAVERDE, como á los del estudioso y apreciable Dr. FERNANDEZ CARRIL; si bien lamentando siempre, quizás porque ambos contendientes nos interesan mucho, que la polémica tomara un carácter demasíadamente acre y duro. Ciertos estamos de que cuantos profesores hayan leído lo que por una parte y otra va escrito, habrán experimentado algun disgusto, por más que en el fondo de esas querellas se descubra que hay en el asunto graves cuestiones médico-administrativas que ventilar.

Ahora, cediendo al propósito de imparcialidad que desde luego hemos formado, vamos á otorgar plaza á un nuevo artículo del Sr. FERNANDEZ CARRIL.

Pero es ya muy difícil el papel enteramente pasivo que habiamos adoptado; por cuanto parecería tan inhumano nuestro proceder como lo fuera en realidad el de uno que, siendo testigo de la lucha de dos amigos, se mantuviera espectador impassible, ó más bien les suministrara alternativamente armas para golpearse. Permítánsenos por tanto algunas reflexiones en seguida del artículo del Sr. CARRIL, que por otro lado hace en alguna manera precisas la parte que atribuye éste á uno de los Directores de EL SIGLO MÉDICO en cuanto á la idea de ensayar las inhalaciones de la gran cascada contra la coqueluche y otras dolencias.

Sres. Redactores de EL SIGLO MÉDICO.

Muy señores míos y apreciables comprofesores: las personas que hayan leído mis humildes artículos y los vi-

rulentos del Dr. Parraverde, habrán ya juzgado cuál de los dos ha sido el agresor y quién el ofendido. La reparacion de los insultos personales no se exigen en un periódico de la Facultad, porque son de otro sitio: en sus columnas solo debe tratarse de la ciencia. De ella, pues, voy á ocuparme, supuesto que Júpiter tonante no está satisfecho de mi concisa contestacion, que prometo dar todo lo completa y cabal que sea necesario en sucesivos artículos, toda vez que á ello se me provoca; concretándome por ahora á recordar, que al hacer públicos mis primeros ensayos acerca de la curacion de la coqueluche en la gran cascada de estas termas, lo hice en los términos mas sencillos, y sin pretensiones de ningun lauro. Dije que, por indicacion de los doctores Sres. Mendez Alvaro y Calvo Martin, ejecuté su humanitaria prevision, publicando los felices resultados; siendo el primero en pregonar la gloria que á ellos cabia, y no á mí, de tan feliz descubrimiento.

Sí, descubrimiento; porque de no serlo para el señor Parraverde, como sin duda equivocadamente nos ha dicho, los padres de las víctimas que han sucumbido en la epidemia que ha reinado en Bubberca, mientras este comprofesor ha permanecido en Alhama durante la temporada oficial, habian de pedirle estrecha cuenta por no haber publicado que en Alhama se curaba la coqueluche; de cuya noticia carecian, entre otras infinitas personas, el virtuoso cura de dicho pueblo y el celoso profesor del mismo.

El médico titular de Alhama no huve de la verdadera luz, Sr. Parraverde: la busca y la publica, y no la esconde. Quien ha faltado á la ley moral y á la ley escrita, es el que impassible ve morir á inocentes criaturas estando en su mano salvarlas. ¿Quiere V., en todo caso, una prueba de quién busca la luz y del que falta á la moral? Ahí está.

En el pueblo de Bubberca, á una hora de Alhama, paseo favorito del Dr. Parraverde, en los meses de Agosto, Setiembre y Octubre del año que acaba de pasar, fueron invadidos de la coqueluche treinta y siete niños. Murieron de esta enfermedad:

En Agosto.	6
En Setiembre.	5
En Octubre.	4
Total.	15

En 1.º de Noviembre, la epidemia habia arrebatado más de un 40 por 100 de los invadidos, y en aquella fecha quedaban veintinueve enfermos de la mayor gravedad, y una niña en Alhama á la que administraba en vano cuantos remedios me sugería mi celo para darle la salud. Estos son hechos, y para que no se dude de ellos, en la redaccion de este periódico he mandado y quedan depositados los documentos debidamente autorizados que dan fé de cuanto acabo de manifestar (1).

Los veintidos invadidos restantes, que solo Dios sabe cuál hubiera sido su fin por el estado grave en que se hallaban, segun mis comprofesores han visto en mis anteriores publicaciones, todos ellos gozan en el dia de la más completa salud. Yo buscaba la luz de la vida para esos pobres enfermos, que ha salvado la antorcha luminosa de los Sres. Mendez Alvaro y Calvo Martin, no tan segura como la del Dr. Parraverde, por lo visto. ¡Y todavía pretende este señor hacérme cargos por un celoso afan que ha sido el consuelo de tantas familias afligidas!

En otro número me ocuparé de contestar cumplidamente al Dr. Parraverde, ya que me ha puesto en el caso sensible, pero indispensable, de acabar la obra que él ha empezado.

Queda siempre de Vds con la mayor consideracion y respeto, su afectísimo comprofesor Q. S. M. B.

DR. ANTONIO FERNANDEZ CARRIL.

Alhama de Aragon y Enero 2 de 1867.

Como acaba de verse, el Sr. FERNANDEZ CARRIL atribuye la idea de la aplicacion terapéutica que de la cascada ha hecho á los doctores MENDEZ ALVARO y CALVO y MARTIN, que á un tiempo mismo se encontraron en Alhama á mediados de Setiembre último. En la concesion del pe-

(1) Efectivamente, en la Redaccion Administracion de este periódico, existen los documentos á que el autor hace referencia. (N. de la R.)

queñísimo lauro de esa especie de iniciativa, hay que reconocer la estremada modestia con que el digno titular de Alhama sabe dar realce á su indisputable y reconocido mérito. No necesitaba él, por cierto, de tales insinuaciones para comprender desde luego el inmenso partido que podría sacarse de la cascada (cuando quedaran terminadas las obras del salon en que puede decirse que está encerrada), á fin de llenar multiplicadas indicaciones. En cuanto á este hecho, de escasa significacion en la polémica, podemos decir que el Sr. MENDEZ ALVARO, cuando por primera y segunda vez visitó la cascada en compañía del Excmo. Sr. D. MANUEL MATHEU, que le acompañó con la mayor finura y la atencion más delicada, quedó sorprendido al ver como caia dentro de una habitacion decente y cómoda, un torrente de agua mineral que en su rápido descenso se reducía á imperceptibles gotas, llenando el salon destinado á las inhalaciones con una finísima lluvia; y al considerar que aquel agua hecha polvo, si puede así decirse, habria de penetrar, juntamente con los gases que de ella se desprendieran, hasta las profundidades de los órganos respiratorios, lubricando perfectamente la cámara posterior de la boca, las fauces, la laringe, los gruesos y aun los medianos bronquios. Cuando tanto se encarecen el pulverizador de Mr. SALES-GIRONS y otros construidos á su semejanza; cuando se ha probado, mediante repetidos y bien hechos experimentos, que penetra con efecto en las vías aéreas el agua así pulverizada; cuando los hombres que con esmero mayor cultivan la balneo-terapia, estiman en tanto, para la curacion de ciertas dolencias, este nuevo uso de las aguas minero-medicinales en sustancia y se apresuran á proveer sus establecimientos de aquellos mezquinos aparatos, creyó, y todavía sigue creyendo, que á no mentir los que encomian tal forma de administrar el agua, podría dar grandísimos resultados aquel gigantesco aparato que la naturaleza misma habia permitido formar al celo infatigable del Sr. MATHEU. Sinceramente le felicitó por tan felicísima ocurrencia, manifestándole de paso, que una vez terminadas las obras podría ensayarse aquel recurso, en gran manera nuevo, contra varias enfermedades de la garganta, de la laringe y aun de los pulmones. Que semejante estudio no habia podido hacerse en realidad hasta la fecha, es demasíadamente obvio, y por esa misma razon ningun cargo puede nadie hacer al estudioso, honrado y digno doctor Sr. PARRAVERDE, demasíadamente entendido y celoso para que hubiera dejado de realizarle por sí mismo y sin necesidad de advertencia de nadie. La cascada se estaba acabando de arreglar; el salon que la circunscribe no estaba cerrado aun completamente, y si bien por esmerados estudios anteriores del Dr. PARRAVERDE y de otros dignos directores, podia predecirse desde luego el resultado probable, faltaba, no obstante, una prueba directa y repetida que viniese á convertir la probabilidad en certidumbre. Pero mejor, mucho mejor que á los Sres. MENDEZ ALVARO y CALVO, ocurririan desde luego al ilustrado y esperanto director las variadas aplicaciones que podrían hacerse de aquella magnífica cascada, sin par probablemente en los establecimientos balnearios de Europa.

Quede sentado, que al manifestar al Sr. MATHEU aquel concepto de los beneficios presumibles de la gran cascada, y al advertirle que se presentaria pronto la ocasion de estudiar las aguas bajo un nuevo aspecto, no pudo llevar el Sr. MENDEZ ALVARO el objeto de que tal estudio se emprendiera por este ó el otro profesor determinado. Inferiase que tocaba á la direccion del establecimiento; direccion que se halla en algun modo dividida, pues que fuera de la temporada la desempeña el Dr. FERNANDEZ CARRIL.

¡Esta especie de bifurcacion directiva, es en realidad el origen de la contienda que ansiamos ver cuanto antes terminada!

Quedó habilitado el local de la cascada justamente

cuando el Dr. PARRAVERDE, concluida la temporada de baños, dejaba encomendada la direccion al Dr. FERNANDEZ CARRIL, y en ocasion que reinaba la coqueluche en un pueblo cercano; lleno este último profesor de celo y de pasion científica, ensayó las inhalaciones de la cascada en unos cuantos niños, y al punto hizo público el resultado de sus observaciones; el Dr. PARRAVERDE encontró en esta precipitacion un motivo de queja, una falta de atencion hácia el director propietario, á quien solamente suple el Dr. CARRIL fuera de temporada, y dió á luz en EL SIGLO MÉDICO, número 674, su primer artículo... Los escritos sucesivos son consecuencia de aquellos dos primeros.

¿Se quiere saber ahora el concepto que hemos formado en vista del debate? Pues se reduce, en dos palabras, á que todo lo ocurrido emana de laudables sentimientos un tanto cuanto exagerados por una parte y otra. El Dr. CARRIL, en su amor á la humanidad y su entusiasmo científico, un tanto cuanto impaciente, se apresuró á publicar los ensayos que hiciera algo más de lo que consentian las atenciones á que sin duda era muy acreedor el Dr. PARRAVERDE, por más que sea imposible disputar que estuviese en su derecho al hacerlo, sin duda muy distante de creer que aquel sencillo escrito llegara á ser causa de enojo y de desavenencias; y este no consideró tanto como hubiera convenido al replicarle, que sobre no andar muy buenos para las autoridades los tiempos, principalmente para las autoridades profesionales y científicas, tampoco hay forma de impedir á un médico que haga público el resultado de sus estudios.

Relaciónase este punto con aquello que al empezar dejamos sentado respecto á ciertas cuestiones médico-administrativas de gravedad, que habrán de ventilarse y resolverse sin grande dilacion. Porque es lo cierto, que no puede ya sostenerse más tiempo lo esclusivo de las atribuciones que el Reglamento vigente otorga á los directores; aunque tampoco estemos por el extremo contrario, dejando á los establecimientos balnearios sin verdadera direccion especial y en completa anarquía, y renunciando para en adelante á un estudio imparcial, profundo y severo de las aguas minerales, así bajo el aspecto científico como bajo el administrativo.

Arrebatada pasion científica por una parte, que involuntariamente prescindió de ciertas justas atenciones; delicadeza estremada por otra y un arranque de dignidad médica, que buscan más apoyo del conveniente en un reglamento mal acomodado á los tiempos, y por ambos lados dotes muy recomendables, mucha ilustracion y escelentes deseos... Hé ahí lo que aparece en el fondo del crisol, cuando se trata de analizar lo que realmente hay en un asunto que vá haciéndose desagradable. ¿Merece esto la pena de prolongar un debate incongruente á todas luces?

Creemos que debe cesar ya toda cuestion. La escelente fama científica de nuestro amigo el Dr. PARRAVERDE, que es uno de los más ilustrados médicos directores de baños, no ha podido sufrir el menoscabo más pequeño porque el Dr. FERNANDEZ CARRIL se haya apresurado á ensayar las aguas, fuera de temporada, en una forma que no han podido ser ensayada hasta el presente; ni la bien sentada reputacion del último ha de resultar menguada tampoco porque haya hecho aquel cierto alarde de los fueros de director. En el espacioso terreno de la ciencia médica, todos tienen igual cabida y á nadie puede negarse un espontáneo cultivo, tan especial y esmerado como cada uno guste hacerle, y sin otra obligacion que la de guardar entre sí las atenciones convenientes y la cortesía debida.

Dejamos sentado que las aguas de Alhama no han podido ensayarse hasta ahora en la forma que la gran cascada permite, y es así la verdad. El agua reducida á ténues moléculas, penetra en sustancia, con sus sales,

con su composición entera, en las vías respiratorias, sobre penetrar también, juntamente con el aire confinado, los gases que de ella se desprendan y obrar además por la temperatura; circunstancias que diferencian mucho este género de inhalación, de las simples inhalaciones del vapor del agua, cargado ó no de los gases que hayan podido desprenderse. El agua reducida á vapor, no es más que agua destilada, bien proceda de la mineral más poderosa, bien de la del mar ó de otra cualquiera.

Cierto es que por una parte el uso del agua bebida y en baño, y las inhalaciones ordinarias por otra, han bastado hasta aquí para alcanzar victoria contra muchas enfermedades y producir efectos más ó menos análogos á los de la cascada; pero no puede determinarse *a priori* si el aire que se respira, cargado de agua natural y á su temperatura propia, goza de distintas ó al menos de más eficaces virtudes terapéuticas; por cuyo motivo la experimentación es necesaria é importante.

Resulta, pues, como resumen de todo lo espuesto, que nada desfavorece á uno ni otro de los dos apreciables doctores, y que deben cesar ya en una cuestión que ningun resultado provechoso puede ofrecer para la humanidad ni para la ciencia.

Estudien ambos, y todo el que guste, las virtudes de esas y de las demás aguas conocidas y por conocer, y publíquese el fruto de aquel estudio. Podrá suceder, y sucederá con frecuencia, que los hechos se exageren ó desfiguren; muy amenudo se inducirá al público en trascendentales errores, etc. Pero, ¿no acontece lo propio con todos los medicamentos y con los demás medios terapéuticos? La discusión misma conduce á la claridad muy á menudo y desvanece los errores, aunque por lo comun parece reemplazarlos con otros nuevos.

Sentiremos no conseguir el fin que nos hemos propuesto escribiendo lo que precede, y más sentiremos todavía que por una parte ú otra se vea en nosotros deseo distinto del de una conciliación entre compañeros tan dignos, tan ilustrados y tan queridos.

El director propietario y el director suplente de los baños de Alhama, tienen ocasiones de sobra para hacer detenidos é importantes estudios hidroterápicos, pues se hallan encargados de uno de los primeros establecimientos de Europa, cuya grandeza irá sin duda creciendo cada día merced á la generosidad y al patriotismo del Excmo. Sr. D. MANUEL MATHEU, que no perdona gasto ni fatiga para elevarle al más alto y distinguido rango.

*

PRENSA MÉDICA.

De las artropatías sifilíticas por el Sr. LANCEREAUX.

Entre las lesiones de la sífilis hay una poco conocida, aunque merece ser estudiada, á saber: la artropatía sifilítica. Los Sres. RICHEL y JOLLIN han observado las lesiones articulares relacionadas con la sífilis; pero faltaban hechos anatómicos en apoyo de los hechos clínicos. El Sr. LANCEREAUX refiere una observación, en la que las lesiones anatómicas de la sífilis han comprobado los fenómenos sifilíticos, observados durante la vida, en las articulaciones.

El exámen de las partes ha demostrado, que el tejido celular subsinovial y el tejido fibroso, eran asiento de un neoplasma, el cual no difería, ni por su consistencia, ni por su coloración y composición histológica, de las producciones patológicas subcutáneas. Había masas amarillas, elásticas, un poco blandas, secas, situadas á los lados del ligamento rotuliano en las dos rodillas, tapizadas por la serosa y formando eminencia bajo las cubiertas fibrosas y celulósas que pasan delante de la articulación. La membrana sinovial, en esta afección, no está aparentemente afectada; pero los cartílagos presentan erosiones en muchos puntos; así se produce, sin duda, á consecuencia de la irritación de la membrana sinovial, el derrame seroso-articular.

Bajo el punto de vista anatómico, se distingue con claridad

esta alteración de la artropatía escrofulosa, que tiene por origen la membrana sinovial, se halla caracterizada por masas blandas, fungosas y vasculares; difiere también de las artropatías reumáticas que no presentan nunca depósitos análogos á los tumores gomosos.

Los síntomas que corresponden á la lesión articular en cuestión, son notables por su poca intensidad y por la lentitud de su evolución. Hay una tumefacción lenta de la articulación, con hidropesía, muchas veces intermitente, sensación de masas elásticas á los lados del ligamento rotuliano, al nivel de los repliegues sinoviales, y placas induradas análogas á los cuerpos extraños. No hay reacción febril, y se conservan gran parte de los movimientos de la pierna enferma. Merece consignarse un hecho, y es que la rodilla es la articulación preferida; pero también se presenta la lesión en otras articulaciones, mas veces en las grandes que en las pequeñas.

Hay otras lesiones articulares igualmente sifilíticas, cuyo origen no es el tejido celulo-fibroso peri-articular, sino los huesos que concurren á formar la articulación. En este caso, la tumefacción ocupa mayor ó menor extensión de la continuidad de los huesos, el dolor vivo y lancinante aumenta por la noche, y la presión es dolorosa. Se derrama un líquido seroso en la articulación, y si al mismo tiempo se afecta el tejido seroso, se pueden observar cuerpos duros situados al nivel de los repliegues de la membrana sinovial.

Para terminar lo que se refiere á las enfermedades sifilíticas de las articulaciones, dice el autor que los tumores gomosos próximos á las articulaciones han concluido algunas veces por penetrar hasta la cavidad articular. Así es como CAULSON ha visto comunicar un tumor sifilítico de la parte inferior del muslo con la articulación de la rodilla.

La lentitud en la evolución de las artropatías sifilíticas, hace que su duración sea generalmente muy larga pero por fortuna sin gran inconveniente para los enfermos. Estas afecciones, como todas las que reconocen el mismo origen, no teniendo tendencia á supurar, pueden curarse aun cuando sean muy antiguas. Su modo de terminación es por la curación, cuando son combatidas con el yoduro potásico al interior y la compresión metódica de la articulación. De lo contrario, continúa su evolución sin obedecer á los tratamientos no específicos.

Las lesiones articulares dependientes de la escrófula y del reumatismo, ciertas hidartrosis pueden confundirse con las artropatías sifilíticas; pero debe saberse que en el tumor blanco escrofuloso, la tumefacción es más rápida y más considerable; las partes tumefactas producen la sensación de pastosidad general y no de placas circunscritas é induradas. La articulación afecta pierde bien pronto sus movimientos y frecuentemente se anquilosa. Las lesiones articulares del reumatismo crónico, no tardan en presentar deformidades características y son más extensas que las de la sífilis. En la artritis seca se siente un frote rudo y seco al mover la articulación; en fin, las hidartrosis simples no se presentan en general en los individuos caquéticos y señalados con los vestigios de una enfermedad grave y profunda, como la sífilis. La artritis blenorragica, por las circunstancias en que aparece, por el dolor y la tumefacción que la acompañan y por cierta tendencia á la supuración, no puede tampoco confundirse.

El pronóstico y el tratamiento son los de la sífilis, y en particular de la misma en el período de las producciones gomosas.

Del hojaranzo. (*Carpinus betulus*.) Uso de sus hojas, por el señor Blascher.

La familia de las amentáceas está constituida por vegetales que contienen un principio tánico más ó menos abundante, según los géneros. Así, en la clase de los astringentes figuran con justicia los géneros *quercus*, *salix*, etc. Pero no se ha estudiado particularmente el género *carpinus*, ni está indicado en ninguna obra de materia médica. Las hojas de este arbusto, con tanta abundancia repartido en los bosques, y que hace el adorno de los jardines, contiene hasta 9 por 100 de tanino.

Su cocimiento produce en las mucosas de la boca una astringencia marcada, y lo mismo sucede cuando se masean las hojas verdes.

Podrían, pues, emplearse en medicina las hojas de este vegetal cuando sea precisa la aplicación de un agente astringente, teniendo en cuenta siempre la proporción de tanino que contienen para no contar con una energía igual á la de la rautania. Pueden tomar todas las formas farmacéuticas: he preparado un jarabe, una tintura, un extracto acuoso é hidro-alco-

hólico, y estas varias preparaciones pueden producir buenos resultados. Los ensayos hechos por el Dr. Pisson han confirmado estas ventajas. También es muy cómodo el uso del cocimiento en lociones y gargarismos.

Hay que notar, que la infusión de estas hojas, que sería preferible sin duda para el uso diario, dando una cantidad de almidón menor que el cocimiento, no puede emplearse sin el riesgo de privar al medicamento de una parte de su actividad, porque he observado que una décima infusión de las mismas hojas, era aun bastante sensible á la acción de los reactivos. Es necesario el cocimiento para penetrar bien en el tejido delgado, pero nervioso de las hojas. Además, puede emplearse en la industria para obtener el color negro.

(*Répertoire de Pharmacie.*)

De las acciones musculares capaces de determinar la estension lateral del raquis, y de su aplicación á la reduccion de las desviaciones del tronco.

En un individuo que presenta una scoliosis comun, cuando se electrizan con alguna energía los sacro espinales al nivel de una de las convexidades, se siente que las apófisis espinosas de la corvadura próxima, se dirigen hácia la concavidad; este efecto es perceptible, sobre todo en la region lumbar. La contraccion voluntaria produce el mismo resultado. El Dr. DUBREUIL, en una memoria publicada en 1859, atribuye este fenómeno á una torsion que cambia la direccion de cada corvadura. El Sr. BOULAND deduce de sus experimentos en el cadáver y en el vivo, que hay una simple estension lateral que, en virtud de las inserciones múltiples de los sacro-espinales obra directamente sobre cada pieza, ó sea por muchos puntos á la vez, y determina por esta simultaneidad de acción una reduccion uniforme, que no podrian realizar los más enérgicos aparatos.

El autor examina despues las aplicaciones terapéuticas de estas acciones musculares. Refiere con detalles una observacion interesante de scoliosis triple, ya en tercer grado, y que despues de tres meses de tratamiento, aun sin variar mucho la deformidad de los huesos, se modificó la direccion de la corvadura dorsal hasta el punto de retrasar de 29 milímetros á 20, como lo comprueban los moldes hechos oportunamente.

El Sr. BOULAND resume el objeto de su memoria en las siguientes conclusiones:

1.^a En la mayoría de los casos, cuando la scoliosis no pasa del principio del tercer grado, puede aplicarse el tratamiento por la estension muscular lateral, por los mismos parientes, sin la intervencion del médico.

2.^a Son necesarios los aparatos cuando el enfermo tiene que dedicarse á un trabajo manual, y puede prescindirse de ellos en otras circunstancias.

3.^a Debe atenderse mucho al estado general.

(*British medical journal.*)

Modificaciones que producen las enfermedades en las dimensiones verticales del pecho, por el Sr. Gueneau de Mussy.

Al hacer el estudio de las modificaciones que producen las enfermedades en la configuracion y dimensiones del pecho, se ha tratado solo de las que corresponden á la estension trasversal de esta cavidad; habiéndose inventado instrumentos y métodos ingeniosos para apreciar con exactitud las dilataciones y reducciones del torax, y todos conocen los interesantes estudios del Sr. WOILLER sobre este asunto.

Los cambios en las dimensiones verticales de la jaula torácica pueden prestar en ciertos casos útiles servicios para el diagnóstico.

Me ha parecido que el modo más sencillo de apreciar la estension vertical de un lado del pecho regularmente conformado, es comparar por detrás la inclinacion de las dos últimas costillas, y por delante la altura relativa de los rebordes costales en cada hipocóndrio; pero, siendo poco movibles los cartílagos que forman estos, rara vez presentan cambios notables en su posición; la direccion de la duodécima costilla, que por su movilidad se llama flotante, ofrece variaciones más frecuentes y más apreciables.

Cuando crece el diámetro vertical de la cavidad torácica, el diafragma, impelido hácia abajo, lleva en este sentido á las costillas en que se inserta, y la duodécima se

hace más oblicua. Cuando se limita este crecimiento á un solo lado, en este solo presenta la costilla una inclinacion más pronunciada, y su borde inferior está más bajo que el de su congénere cuando se las compara á igual distancia de la línea espinosa.

El enfisema generalizado, determina una prolongacion notable del diámetro vertical del pecho y aumenta la oblicuidad de la última costilla. En los derrames pleuríticos de mediana abundancia, pueden quedar á una misma altura las dos últimas costillas; pero no sucede lo mismo cuando está llena toda la cavidad de la pleura y cuando la coleccion serosa ó purulenta queda encerrada entre la base del pulmon y la cara convexa del diafragma. Considero este signo como uno de los más importantes para comprobar esta especie de derrame, sobre todo cuando proviene de una pleuresia diafragmática. En una mujer cuyo hígado estaba distendido por quistes hidatídicos, la existencia de un ruido á macizo en el tercio inferior del pecho, hizo suponer que el diafragma estaba empujado hácia arriba por el desarrollo de la bolsa hidatídica; la oblicuidad de la última costilla me indujo á creer en la coexistencia de un derrame pleurítico, confirmado despues por otros signos. Es evidente, que si el diafragma era impelido hácia arriba, la última costilla debia seguir este movimiento ascensional.

El neumotorax produce en mayor grado la oblicuidad, más exagerada y el descenso de la última costilla.

Despues de la reabsorcion de los derrames pleuríticos, al mismo tiempo que el lado afecto se aplana y hace más estrecho, disminuye también su diámetro vertical por la convergencia de las costillas; LAENEC ha indicado este hecho, y es la única circunstancia en que habla de un cambio verificado en la altura de la cavidad torácica.

Recordaremos al terminar que hemos supuesto un pecho regularmente conformado. La raquitis puede modificar la oblicuidad de las costillas, que convergen en el sentido de la concavidad de las corvaduras raquidianas, y se separan del lado de su convexidad.

(*Union médicale.*)

Necesidad de combatir las enfermedades uterinas que complican la tisis.

Los Sres. BENNET y ARAN han sido los primeros que han indicado las relaciones que existen entre las afecciones uterinas y la tisis pulmonal. Pero si bien están de acuerdo en la cuestion de patogenia, no lo están acerca de la terapéutica. ARAN, admitiendo una especie de equilibrio entre la enfermedad de los pulmones y la del útero, considera esta como una revulsion feliz que la naturaleza establece, y aconseja respetarla ó al menos no intervenir sino con gran prudencia.

El Sr. BENNET, obligado por su salud á residir hace muchos años en Menton, en medio de una poblacion de tísicos, ha podido observar la frecuencia de las enfermedades uterinas en las mujeres afectadas de tuberculizacion pulmonal. Segun él debe intervenir el médico siempre que las lesiones uterinas estén bien confirmadas, porque modificando el desarreglo uterino ha de mejorar el estado general de las enfermas, y ejercer así una saludable influencia en el curso de la afeccion pulmonal. Refiere muchas observaciones en apoyo de esta opinion. En cuanto á la amenorrea que se observa en el último período de la tisis, es evidente que denota sobre todo el empobrecimiento de la sangre: también en este caso debe seguirse más bien la conducta de ARAN.

(*Bulletin de therapeutique.*)

PARTE OFICIAL.

SANIDAD DE LA ARMADA.

REALES ÓRDENES.

20 Diciembre. Concediendo licencia absoluta para separarse del servicio, al segundo ayudante del cuerpo de Sanidad de la Armada D. Francisco del Barrio y Gallegos.

26 id. Destinando á los segundos ayudantes del cuerpo de Sanidad de la Armada D. Raimundo Leclere y Le Maître al apostadero de Filipinas, á D. Víctor García Tuñon y Llanos al de la Habana, á D. Rafael Moreno y Fernandez

la fragata *Villa de Madrid*, á D. Emilio Alvarez y Peraíta á la fragata *Resolucion*, y á D. Faustino Huergo y Alonso á la fragata *Blanca*.

VARIEDADES.

CARTAS MÉDICO-MARÍTIMAS.

XXIV.

Sumario.—Resúmen general de las enfermedades asistidas á bordo durante la campaña del Pacífico.—Fin de estas cartas.

Terminé mi última, muy queridos Sres. Directores de EL SIGLO MÉDICO, al rendir el viaje que de Rio de Janeiro nos trajo á la madre patria, y solo me queda darles completa, aunque sucinta y desaliñada cuenta de la campaña que acabo de efectuar en esta fragata, y hacer un resúmen general de las enfermedades asistidas durante los dos años, tres meses y veintinueve dias que desde la salida del puerto de Cádiz hasta la entrada en este del Ferrol, comprende aquella.

Hé aquí dicho estado:

Enfermedades.	Existencia ant.	Bajas.	Altas.	Fallecidos.	Quedan.
Abcesos	»	4	4	»	»
Adenitis	»	16	16	»	»
Anasarca	»	1	1	»	»
Anginas	1	67	67	»	1
Asfixias	»	2	2	»	»
Catarros	»	233	227	6	»
Cefalalgias	»	2	2	»	»
Cólicos	»	5	5	»	»
Congestiones	»	5	5	»	»
Contusiones	1	99	100	»	»
Diarreas	»	28	28	»	»
Diviesos	1	102	103	»	»
Epilepsia	»	1	1	»	»
Erisipelas	»	5	4	1	»
Erupciones diver.	1	179	178	»	2
Escorbuto	»	229	207	19	3
Escrófulas	»	3	3	»	»
Estomatitis	1	72	73	»	»
Estreñimiento	»	2	2	»	»
Fiebres varias	»	66	65	1	»
Flemones	»	9	9	»	»
Forúnculos	»	19	19	»	»
Fracturas	»	2	2	»	»
Gastralgias	»	3	3	»	»
Gastricisimos	»	4	4	»	»
Hemeralopias	»	146	146	»	»
Hemicránea	»	2	2	»	»
Hemotisis	»	3	3	»	»
Heridas diversas	4	108	101	10	1
Ictericia	»	1	1	»	»
Higrom	»	1	1	»	»
Indigestiones	»	2	2	»	»
Infarto glandular	»	1	1	»	»
Luxaciones	»	2	2	»	»
Neuralgias	»	3	3	»	»
Nictalopia	»	1	1	»	»
Odontalgias	»	1	1	»	»
Oftalmías	4	108	103	»	9
Orquitis	»	1	1	»	»
Otitis	»	5	5	»	»
Panarizos	»	9	8	»	1
Parótidas	»	11	11	»	»
Plétoras	»	4	4	»	»
Quemaduras	»	13	13	»	»
Reumatismos	»	43	41	»	2
Saburras gástricas	1	111	112	»	»
Sífilis	3	70	70	»	3
Tisis	»	4	»	2	2
Úlceras diversas	»	58	52	1	5
TOTALES	17	1866	1814	40	29

Calculando el personal constante á bordo en 450 hombres, resulta en relacion al total de las bajas distribuidas en dichos meses, un 16 por 100 próximamente de enfermos, y la mortalidad, que asciende al 5 por 100 sobre la totalidad de estos, queda reducida á 0'19 por 100 al mes.

Ha sido sin duda excesivo el número de enfermos, pero preciso es tener presente lo que esta tripulacion ha sufrido en la campaña; y en medio de las desfavorables circunstancias que les ha rodeado, no puede considerarse grande, á nuestro entender, el de fallecidos, si se tiene en cuenta que hemos experimentado los resultados, tanto de combates como de una epidemia que causó en los buques grandes estragos.

Escuso entrar en nuevas consideraciones sobre todos ó algunos de los artículos del anterior estado. A su tiempo hice las que me ocurrieron, sin darles más importancia que la que consideré propia para mi objeto.

He terminado mis cartas médico-marítimas. Pero al hacerlo, debo en primer lugar dar á Vds., muy apreciables señores directores de EL SIGLO MÉDICO, las más expresivas gracias por la deferencia con que las han acogido en su acreditado periódico, así como por los elogios que me han prodigado, y que son debidos únicamente á la bondad que les distingue y á sus esfuerzos laudables por animar á todos al trabajo; y en segundo lugar, deseo manifestar una vez más, que al publicarlas no he tenido pretensiones de ninguna clase: solo han sido un testimonio de aprecio hácia Vds. y el medio que más oportuno me ha parecido para corresponder á la amistad que me dispensan y á sus deseos de que les diera noticia de aquellos remotos países que he tenido ocasion de visitar y de los sucesos de la campaña.

Ya la fragata *Blanca* ha empezado su desarme, y habiéndola yo abandonado no puedo hacerlo sin la emocion consiguiente al sitio donde tanto he sufrido, y en el que tantas peripecias y vicisitudes han pasado por mí. Me despido pues de ella, deseándole continúe guiándola la buena estrella que en medio de todo constantemente la ha acompañado, y que los que en lo sucesivo la tripulen esperimenten siempre en los azares de la vida marítima y militar la visible proteccion de Dios que nosotros hemos merecido.

Ferrol 28 de Octubre 1866.

J. DE EROSTARBE.

ARREGLO DE PARTIDOS.

Ya que, segun parece, está cercano el dia en que torne á salir á luz, para cumplirle decididamente, el Reglamento de partidos médicos, no se tendrá por ocioso llamar otra vez más la atencion hácia un artículo gravosísimo para los profesores, que ya se ha impugnado repetidamente.

Por uno de los artículos del Reglamento que ha quedado en suspenso y ahora se reforma, se establece que en los casos de ausencias y enfermedades pongan los facultativos otro que les supla; lo cual, sobre ser durísimo, es muchas veces imposible.

¿Cómo, el que está enfermo, ha de ocuparse en buscar quien le supla? Y no haciéndolo, porque no puede, ¿se nos quiere decir en qué falta incurre, ni de qué pena se hace acreedor?

Y respecto al que tiene necesidad de ausentarse, es tambien estremado el rigor... ¿Hay alguna clase en la sociedad que abdique tan completamente hasta los más naturales y respetables derechos? ¿Por qué ha de exigirse de los médicos lo que de nadie se exige?

Además, nos parece excesiva la intervencion de la administracion superior del Estado en asuntos tales. Es lo más natural y justo que se deje á los pueblos y á los facultativos la libertad de convenir en las condiciones de sus contratos. Si á detalles como ese ha de descenderse, ¿para qué las escrituras que celebran los pueblos con los facultativos?

Medítese el asunto, que bien lo merece, no acontezca que de nuevo sea preciso dejar en suspenso la resolucion que se adopte.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—El temporal de lluvias que tan general ha sido en toda la Península y con especialidad en esta corte, pues no ha cesado de llover poco ó mucho desde que principió el año, ha modificado tanto la temperatura, que han cesado las heladas y los hielos, y la columna termométrica, como era consiguiente, se ha elevado hasta doce grados algunos días. Hubo algun descenso en la columna barométrica, pues llegó á bajar hasta 25 pulgadas y 10 líneas y media; los vientos saltaron de los cuadrantes altos al Sur, Sud-Oeste, Sud-Sud-Oeste y Oeste-Sud-Oeste, y la atmósfera se presentó por lo general, cubierta, anubarrada, lluviosa, con nieblas más ó menos bajas y pocas veces despejada.

El carácter catarral y reumático ha sido el predominante en las enfermedades observadas en lo que va de año; así es que abundan las afecciones de esta especie, como las calenturas de esta naturaleza, las pleurodinias, las pleuresias, los dolores artríticos y podágricos, las anginas, y las irritaciones del estómago y de los intestinos, pero tambien de aquel carácter. Hubo algunos casos de calenturas gástricas de tipo remitente, que se prolongaron en el bello sexo y en los ancianos hasta el tercer septenario, terminando de una manera desgraciada: tambien hubo bastantes fluxiones nerviosas á la boca y oídos, oftalmías catarrales y reumáticas y neuralgias del tubo digestivo. Las viruelas continúan reinando, acometiendo hasta á personas adultas, y que segun dicen, habian estado vacunadas: con todo, no producen tanta mortandad como en el mes anterior, pues no se observan complicaciones tan graves como antes.

No ha dejado de haber mortandad, pero casi toda ha sido producida por afecciones crónicas del pecho y de la médula espinal; así es, que han sucumbido muchos que padecian de catarros crónicos de los bronquios y pulmones, de lesiones orgánicas del corazón ó de los grandes vasos, de pleuro-neumonias crónicas, de asma, de parálisis consecutivas á mielitis, y de algunos de infartos viscerales del vientre, producidos por hepatitis, esplenitis y gastro-enteritis de carácter crónico.

Estado Sanitario de la isla de Cuba.—Del estado general formado por la Junta superior de Sanidad de dicha Isla, resulta que durante el mes de Noviembre disminuyó la fiebre amarilla, aumentando un tanto la viruela: de la primera de estas enfermedades hubo 15 casos, que produjeron cinco fallecimientos, y de la segunda ocurrieron 186 casos, seguidos de 51 defunciones; resultando que para la fiebre amarilla la proporcion entre los casos y los fallecimientos ha sido de 33,33 por 100, y para la viruela de 27,41 por 100.

Estado Sanitario de Puerto-Rico.—En *El Español* del martes 8 del actual, y en otros periódicos leemos las siguientes noticias sanitarias de Puerto-Rico, que toda persona sensata hallará mas en su lugar en un periódico de medicina, que en uno político:

«Los periódicos de Puerto-Rico alcanzan al 30 de Noviembre.

«Las noticias que contienen sobre los estragos del cólera son tranquilizadoras.

«Desde el día 21 al 23, los casos disminuyeron de tal modo, que solo ocurrieron dos el último día; el 25 volvieron á presentarse otros, si bien no con el carácter violento que al principio y sin salir de las clases infimas de aquella poblacion.

«Desde el primer día de la aparicion de la enfermedad hasta el 28, el número de personas atacadas asciende á 100, de las cuales 68 fallecieron.

«Dice el último parte, que del 27 á las ocho de la noche, hasta el 28 á las tres de la tarde, solo habian ocurrido tres casos desgraciados.»

No dicen más el *Español* y compañía sobre el asunto.

Necrologia.—Tenemos el sentimiento de anunciar á nuestros lectores la sensible pérdida de nuestro compañero y amigo el Dr. D. Manuel Sanjurjo, á la edad de 47 años, acaecida el 10 del corriente, despues de una calentura remitente anémica, producida por una gastro-hepatitis crónica que ya en otras ocasiones habia sufrido. Ayudante profesor que fué del Hospital general de esta corte, opositor á varias plazas de medicos directores de baños, y de profesor clínico de la Facultad, siempre dió en ellas pruebas de sus conocimientos no vulgares, así en medicina como en las ciencias que tanto auxilian á esta, consiguiendo ser propuesto en algunas ternas, y sacando siempre muy buenas censuras en los ejercicios. Su muerte ha dejado sumida en la mayor afliccion á su respetable esposa y familia, y producido un gran sentimiento á sus numerosos amigos que tuvieron ocasiones de apreciar su carácter dulce y bondadoso y sus nobles y delicados sentimientos. Acompañamos en su profundo dolor á la apreciable familia, y deseamos que deseansen en paz.

Tambien ha fallecido en esta corte el digno y respetable doctor en farmacia D. Julian Badajoz, decano del colegio de farmacéuticos de Madrid.

Efeméride curiosa.—En el número de *L'Union Médicale* de 1.º de Enero, se lee lo siguiente que corresponde al 1.º de Enero de 1778. «El abate Tessier publica en la *Gazette de santé* el análisis que acaba de hacer de un agua mineral artificial pulmonica, inventada por Marat para la curacion de las afecciones crónicas de pecho. El sabio químico descubre que este agua no es más que agua de cal precipitada por el álcali fijo.» El nombre de Marat hace temblar. Este es, en efecto, el horroroso Marat de la revolucion, que en dicho año firmaba. «Marat, doctor en medicina, médico de los guardias de corps del señor conde de Artois.» ¡Era, pues, Marat secretista!

Desaparicion de un periódico.—Ha dejado de publicarse el *Journal de médecine, chirurgie et pharmacie* de Tolosa; pero no tardará mucho en suplirle otro, fundado en nuevas bases.

Discurso magnífico.—El catedrático de higiene de la Facultad de Montpellier Mr. Fonsagrives, ha inaugurado este año su curso con un excelente discurso sobre los obstáculos que la higiene encuentra en su aplicacion...

Remedio contra la coqueluche.—Aconseja el doctor Unsicker contra esta rebelde dolencia, el uso de una fuerte infusion de hojas de castaño (*fagus castanea*), que considera como un buen calmante en los paroxismos. Cree que este calmante abrevia la duracion del mal.

Acertada eleccion.—La sociedad médico-psicológica de Paris ha elegido presidente á Mr. Pablo Janet (del Instituto); vice-presidente á Mr. Brochin; secretarios á MM. Loiseau y Motet y vice-secretario á Mr. Foville.

Respuesta á una queja amistosa.—Un apreciable médico-director de baños minerales, con cuya amistad nos honramos mucho, muestra en una de sus cartas cierta estrañeza porque hayamos dado cabida en nuestras columnas á los artículos sobre hidrologia que ha publicado el Sr. Fernandez Carril, fundándose en ciertas circunstancias especiales que ahora concurren, de las cuales ninguna noticia teniamos. Como otros pueden pensar de la propia suerte, debemos manifestar, que el primer artículo del Sr. Carril fué puramente científico y no debió presumirse por su lectura que tomara la cuestion otro carácter. El mismo apreciable compañero dice en su carta las siguientes palabras: «Para mí nada tiene de particular que el Sr. Carril esponga sus observaciones, de acuerdo con los resultados prácticos obtenidos, etc.» Pues tampoco tuvo para nosotros nada de particular. Despues, no debiamos negar la defensa á los dos contendientes, siendo ambos muy dignos y apreciables amigos. En este número mismo hallará el autor de la carta á que respondemos que la Redaccion procura poner decoroso término á la contienda. Por lo demás, nosotros estimamos en mucho á los directores de baños, queremos su bien, sostenemos sus justos derechos; pero tambien, y antes, procuraremos siempre dejar a salvo los fueros de la salud pública y los no menos respetables de la clase en general.

Escala periodística.—Es curioso fenómeno la especie de escala que en punto á doctrinas forman los periódicos médicos que en Madrid se publican. *El Pabellon Médico* es materialista; *EL SIGLO MÉDICO* vitalista; *El Genio Médico-Quirúrgico*, entereverado de materialismo, vitalismo y espiritualismo homeopático; *El Criterio* y *La Reforma* decididamente homeopatas... Los médicos españoles tienen en que escoger.

Americano generoso.—Un Sr. Peabody, ha entregado á la Universidad de Harward, en Massachussets, la friolera de doce millones de reales para fundar y sostener un museo y dos cátedras, de arqueología la una y de ethnología la otra.

Sesion pública.—El 4 del corriente celebró sesion pública el *Instituto médico* de Barcelona, fundado un año hace, para dar cuenta de sus tareas durante el tiempo irascrido desde su instalacion. Concurrieron al acto, que fué brillante, las primeras autoridades de aquella capital.

Venta de medicamentos por los veterinarios.—Una sociedad farmacéutica francesa, ha hecho gestiones dirigidas á impedir la venta de medicamentos que suelen hacer los veterinarios para la curacion de los animales enfermos.—El asunto nos parece algo difícil en estos tiempos, cuando las profesiones propenden tanto á una libertad más ó menos completa. Si no puede evitarse que expendan medicamentos cualquiera, aun para la curacion de las dolencias humanas; si los farmacéuticos tienen la pretension de despachar sin receta cuantos les pidan (donde se envuelve la de prescribirlos si fueren gustosos y la de permitir que los prescriba el que quiera); si las carteras homeopáticas van trayendo en pos los botiquines de bolsillo; si en nombre de la libertad todo se desconcierta y revuelve tratándose del hombre enfermo, ¿cómo podrá impedirse que el dueño de un caballo, un mulo, un asno ó una vaca, se provea donde y como guste de los medicamentos que haya menester? Siendo dueño de matar al animal de hambre, á palos ó de otra manera, ¿no podrá matarle ó curarle con sustancias medicinales que adquiera donde las halle? Se dirá que los derechos de las profesiones deben respetarse. ¡Cierto, deben; pero ¿se respetan? Y algunos títulos profesionales amenazan desgraciadamente ruina. ¡Es necesario tener principios fijos y ser consecuentes, para no dejarse pescar en las redes de la lógica, que es una gran pescadora de descuidados y egoistas!

Un paseo higiénico.—El célebre viajero C. F. Schoefer, que se ha propuesto, en cuanto es posible, dar á pié la vuelta al mundo, se encuentra actualmente en Londres, desde donde piensa ir á Méjico, América central y América del Sur hasta Chile, y desde allí al Japon y otros países de Oriente. Ya ha recorrido á pié una gran parte de Europa, Africa y Asia. Durante diez y nueve meses que estuvo en América, atravesó á pié aquel continente, visitando veintitres Estados y territorios.

Aclimatacion.—Se acaba de recolectar en el jardin de Burdeos, vainilla de excelente calidad, superior á la del comercio.—Espérase por tanto que el año próximo nada deje que desear la recoleccion, ni en calidad ni en el más delicado perfume.

Chocolate.—Conocemos muchas familias que, en vista de lo que *El Vigilante* repite cada dia, no se atreven á tomar ese compendio y resumen de porquerías que se denomina chocolate. Otras muchas (y las alabamos el gusto) han empezado á hacerlo elaborar en sus casas, y abriendo muchísimo el ojo para que no se la peguen... Resulta de las investigaciones de nuestro colega, que aun los chocolates de ocho y diez reales libra tienen poquisimo cacao; supliéndole la fécula de patata, el sebo, los mendrugos que recogen los pobres por las casas ó venden los

criados, la melaza, el pabonazo (que es una tierra encarnada) y otras golosinas por el estilo. Los chocolates de tercera y cuarta clase, contienen cuando mucho algo de cascarilla de cacao.

Busto anatómico.—D. Justo Montesinos, residente en Valdemorillo, ha presentado al Gobierno, según parece con destino á la exposición de París, un magnífico busto anatómico. Ignoramos de qué materia se ha formado este busto, y nada podemos decir de su mérito pues que no le hemos visto. ¿No convendría que antes de remitirle á Francia se espusiera al público? Dícese que es una admirable obra de arte y de estudio.

Sesion inaugural de la Academia de medicina de Cádiz.—El jueves 3 del corriente tuvo su sesion pública anual la antigua Academia de medicina y cirugía de Cádiz, con asistencia de escaso número de señores académicos y de un reducido público, entre el que se veían varios profesores civiles, militares y de la Armada, y algunos alumnos.

Se efectuó el acto en una de las salas de la Facultad de Medicina sin aparato alguno, leyendo el ilustrado secretario de gobierno, Dr. don Juan Ceballos el resumen de los importantes trabajos á que se habia dedicado en el año anterior la Academia, y despues el académico más moderno, Dr. D. Juan Bautista Chape, dió lectura á la oracion inaugural, que consistió en el elogio histórico del Dr. D. Manuel José de Porto (Q. E. P. D.), digno vice-presidente que fué de la corporacion. En este bello discurso supo su jóven autor conmovier al auditorio con la relacion de la bien aprovechada vida de aquel hombre eminente, cuya pérdida fué tan generalmente sentida por sus compañeros, por sus discipulos y por sus innumerables amigos. Doy el más sincero parabien á los autores de ambos trabajos literarios, por lo cumplidamente que han sabido llenar su cometido.

Terminado el discurso del Sr. Chape, mi venerable maestro y muy querido amigo Dr. D. Antonio Garcia de Villaescusa, actual vice-presidente que presidia el acto, declaró inaugurados los trabajos de la Academia en el presente año.

Hace algunos años que no celebraba esta solemnidad, al menos públicamente; pero ahora, habiéndose elegido nueva mesa, ha dado esta prueba de vitalidad. De desear es que no se limite á ella, ni á sus sesiones privadas, sino que tambien de algunas públicas, en las que puedan desplegar, en pró de la enseñanza y del adelanto científico, los buenisimos elementos que en sí encierra esta corporacion.

J. DE EROSTARBE.

Oposiciones.—El jueves último dieron principio en el Hospital general de esta córte los ejercicios de oposicion para cubrir las vacantes de médicos que existen en el cuerpo de beneficencia provincial. Los opositores son quince, y el tribunal se compone de D. José Maria Lopez, presidente, y de los vocales D. José Rodriguez Benavides, D. Rafael Cervera, D. Mariano Benavente y D. Santiago Ortega y Cañamero.

Queja atendible.—Un licenciado en medicina, al advertir que en la beneficencia provincial de Madrid no se proveen plazas más que de médico-cirujano, dejando escluidos de ingresar en los hospitales á los médicos y á los cirujanos puros, ha escrito un largo artículo, en que se demuestra el derecho que tienen los de su clase á desempeñar esos destinos y los perjuicios que se les están irrogando. Como las razones que emite se hallan al alcance de todos y no pueden ser más fundadas, hemos creído innecesario publicar el referido escrito. Por lo demás, no negaremos nosotros que ese derecho pudiera gestionarse por la via contenciosa, y creemos que se reconoceria al cabo, ó habria necesidad de indemnizar á la clase de médicos puros de los daños que sufren en sus intereses por privarles de todas las colocaciones con que contaban al emprender su carrera.

Insectos alimenticios.—Hablando del lago Nyassa, en Africa, el doctor Livingstone, en una obra que acaba de publicar, da noticia de cómo los habitantes del extremo boreal del lago recolectan una singularísima especie de alimento. En ciertas épocas del año penetran en el lago con barcos, y al momento se cubren estos y los que los conducen de enjambres de ciertos insectos parecidos á los mosquitos, que hay en la superficie del agua. Dichos insectos, que se cogen durante la noche, sirven, despues de herbidos en agua, para hacer unas deliciosas tortas. ¡En un solo bocado se engulle el hombre millones de seres!

Y todavía no basta.—El periódico inglés, *The Lancet*, ha llamado la atencion, haciendo cierta rechida, hácia las precauciones que en Italia suelen tomarse por tierra cuando amenaza el cólera. Al salir del camino de hierro, son los viajeros introducidos en una sala donde se les fumiga; y los que ofrecen alguna sospecha, son tratados aun con mayor rigor. Sin duda alguna son molestas precauciones tales, y mejor fuera no necesitarlas; pero si alguna vez sirven para evitar la propagacion del cólera, nadie debe dejar de someterse á ellas hasta con gusto.

Reclamacion justa.—Nos escribe un médico forense, manifestando que á pesar de haberse consignado en el presupuesto general del Estado la cantidad de 400,000 y pico de reales, para ir estinguendo la deuda contraida con los médicos forenses, nada se les ha dado todavía desde que el año de 1863 se les entregó una corta cantidad á cuenta del segundo semestre. Es de suponer que no se desatenderá deudatán sagrada, ni tendrán inversion distinta las cantidades que en los presupuestos se destinan á su estincion.

Una pieza anatómica digna de estudio.—El Sr. Auzias Tourenne, ha presentado á la Academia de medicina de París en una de sus últimas sesiones, la lengua de un perro sacrificado en el periodo de incubacion de la rabia, en la cual se ve, al lado derecho de la base de la lengua, una lisis ó vesícula rábica de las que Marochetti describió hace más de 40 años. Se descubre á simple vista, y mejor con lente, y consiste en una pequeña coleccion de pús que detiene el epitelium levantado y distendido, sin que se note en su superficie ningun orificio folicu-

lar. Propónese el remitente de dicha pieza anatómica, esponer en otra ocasion las consecuencias de este hecho. Los Sres. Collin y Leblanc, atribuyeron aquella pretendida lesion á la hipertrófia de una de las glándulas sublinguales, y el primero dijo que habia practicado muchas autopsias de perros rabiosos sin poder descubrir las vejiguillas de Marochetti.—Habiendo de informar una comision, y de tomar parte en el debate el señor Auzias-Tourenne, entonces veremos lo que resulta.

Epidemia muy singular.—Seguimos recibiendo con puntualidad los números de nuestro estimable colega *La Gazeta médica da Bahia*, periódico muy interesante del Brasil, y nós ha llamado mucho la atencion en el último que ha llegado á nuestras manos (25 de noviembre) la historia que empieza á publicar de una enfermedad epidémica allí reinante, cuyos principales síntomas son, enflaquecimiento general, edema de las extremidades inferiores que va estendiéndose á todo el cuerpo, anemia, parálisis y adormecimiento de las piernas y los brazos, dolor á la presion sobre los músculos y al andar, fatiga progresiva y algunas veces fiebre. Termina ordinariamente por la muerte.

Cuando el Sr. Da Silva Lima termine la descripcion que ha comenzado de esta dolencia, cuidaremos de publicarla íntegra.

Si á alguna otra se parece esta dolencia, es ciertamente á la que en la isla de Ceilan y la costa del Malabar se distingue con los nombres populares de *beri-beri* (descrita entre otros por Bontius, Lind, Clark, W. Hunter y Rogers) y algun tanto á la *acrodinia*.

Baste por ahora á los lectores de *EL SIGLO MÉDICO* esta sencilla noticia.

Camelos.—Se desviven los periódicos quirúrgicos para acreditar celo y hacer creer á la clase que á ellos y á sus incesantes esfuerzos son debidos tales y cuales buenos resultados que aguardan. Cada uno se quiere llevar el lauro, tirando á su adversario por tierra.—Dejémosles en esas ilusiones, aunque estamos ciertos de que habrán contribuido más bien á retrasar que á acelerar las reformas que se realicen, reduciéndonos por ahora á presentar la siguiente muestra de las tiernas caricias que se hacen.

El *Cirujano Puro*, se le ha echado encima al *Genio* en uno de los números últimos, y agarrándole de la greña, ha sacado entre sus uñas el siguiente mechon de pelo:

«Si, compañeros, si; y lo repetimos en voz muy alta. ¿Qué concepto queréis que de vosotros y de vuestra clase se forme, no sabiendo demandar nada sino es por medio de *extrañas* intervenciones? O sois ó no sois aptos para el desempeño y garantia de vuestras modestas pretensiones, y de consiguiente acreedores á que se os administre justicia; pues si lo sois, como lo acreditan vuestros hechos, y como estais prontos á probar el día que la prueba se os exija, ¿qué falta os hacen las *recomendaciones y el supuesto favor de nadie*? ¿No conocéis que en vez de provechoso ha de seros perjudicial, porque os empuje y ab te para con la pública opinion? (¿que razon tiene este mozo!) ¿Qué juicio ha de formar esta de una clase que en tampoco se estima cuando por si sola no se atreve á reclamar su justicia y sus derechos? Mengua fuera, compañeros, para nosotros, si por más tiempo consintiéramos humillacion semejante, y desde ahora protestamos, por nuestra parte, contra todo cuanto se escriba ó gestione cerca del gobierno en nombre de la misma por otros que no sean Cirujanos, porque sobre conocer demasiado sus tendencias y fines, (en efecto parece que los conoce!) estamos penetrados del perjuicio que con ello se irroga á nuestra reputacion; y como nada queremos que no saiga pura y exclusivamente de nuestro campo quirúrgico, (1) convenimos por tanto en la necesidad y conveniencia de sostener levantada nuestra honrosa bandera, siquiera sea en onsequio de la clase, y en fuerza de entusiasmo, de sacrificios y de abnegacion.»

VACANTES.

Lo están. La de *médico-cirujano* de Villaherreros, provincia de Palencia, partido judicial de Carrión de los Condes, y una legua del ferrocarril del Norte: tiene 230 vecinos, y su dotacion anual con 300 fanegas de trigo, cobrados por el agraciado por repartimiento vecinal, hecho por el ayuntamiento. Los aspirantes pueden dirigir sus solicitudes al presidente de dicha Corporacion hasta el día 30 del mes de Enero de 1867. (P. F.)

—La de *médico-cirujano* de la Puebla del Caramiñal, (2); su dotacion 4.000 rs. por asistir á los pobres y se anuncia por segunda vez por falta de aspirantes. Las solicitudes documentadas hasta el 10 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Carcabuey, provincia de Córdoba; su dotacion 4.000 rs. por asistir á 200 pobres, y además 2.900 por asistir á otros 153 pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes documentadas hasta el 11 de Febrero.

—La de *médico-cirujano* de Minaya, provincia de Albacete; su dotacion 3.000 rs. por asistir á 150 pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 11 de Febrero.

(1) No todos desean lo mismo: hay alguno, ó algunos, que por la fatuidad de hacer papel (aunque sea de estraza), nos venden y tratan de desunirnos para hacer causa comun con... todos lo comprendéis, sino día llegará que os la digamos.

(2) La *Gaceta* no pone á qué provincia corresponde.

Por todo lo no firmado,
R. SANFRUTOS

EDITOR, P. G. Y ORGA.

Imprenta de PASCUAL GRACIA Y ORGA, Biombo 4.

SECCION DE ANUNCIOS.

OBRAS DE MEDICINA, CIRUJÍA, FARMACIA, HISTORIA NATURAL,
Y OTRAS CIENCIAS,

que se proporcionan á los suscritores á El Siglo Médico
CON REBAJA DE UN 10 POR 100 DE SUS RESPECTIVOS PRECIOS.

VIDAL DE CASIS. *Tratado de enfermedades venéreas*. Un tomo grueso con láminas finas iluminadas 36 y 42.

TAVERNIER. *Elementos de clínica quirúrgica*. Un tomo en 8.º 14 y 16.

RACIBORSKI. *Resumen práctico y razonado del diagnóstico*; nueva edición revisada y aumentada por el doctor D. Matías Nieto. Dos tomos 24 y 28.

VELPEAU. *Anatomía quirúrgica general y topográfica*. Un tomo en 4.º mayor 32 y 38.

Para la mejor inteligencia de esta obra, se acompañan nueve láminas, que iluminadas, cuestan en Madrid 36 rs., y en negro 48; y en las provincias 42 y 21.

RICHARD DE NANCI. *Tratado sobre la educación física de los niños*. Un tomo en 8.º 40 y 40.

SANTERO. *Juicio crítico del sistema homeopático*, en 4.º 4 y 4.

ENSAYO

DE

MEDICINA GENERAL

Ó SEA

DE FILOSOFÍA MÉDICA,

POR D. MATÍAS NIETO SERRANO,

Comprende esta obra un análisis de los principios filosóficos aplicados á la medicina; el examen de las cuestiones relativas á la certeza médica; el de las leyes anatómicas, fisiológicas y patológicas en general, y un estudio sintético del arte y de los fundamentos de la terapéutica. No hay cuestión grave de las relativas á los diversos ramos de la medicina, que deje de tener su lugar en este vasto cuadro. Un tomo en 4.º de más de 500 páginas, 26 rs. en Madrid y 32 en provincias.

DEFENSA DE LA CLASE MÉDICA

CONTRA LAS PRETENSIONES

DE CIRUJANOS Y PRACTICANTES.

EXAMEN CRÍTICO

DE LA PROPOSICION DE LEY QUE LOS SEÑORES DIPUTADOS HERRERA Y ORTIZ DE ZÁRATE HAN PRESENTADO AL CONGRESO, EMPEÑADOS EN REALIZAR LA PREVARICADA METAMORFOSIS DE LOS CIRUJANOS EN MÉDICOS, Y DE LOS MINISTRANTES Y PRACTICANTES EN LO MISMO.

POR EL DOCTOR

DON FRANCISCO MENDEZ ALVARO.

Ventilase estensamente en este opúsculo, que consta de 136 páginas en 8.º francés, la cuestión ruidosa que han promovido y sin cesar agitan algunos cirujanos y practicantes, obstinados en adquirir, *sin estudios ni pruebas suficientes*, nada menos que el título de médicos.

Se vende á 8 rs. en Madrid, en la redaccion de EL SIGLO MÉDICO, calle de la Concepcion Gerónima, núm. 14, y en las librerías de BAILLI-BAILLIÈRE, y de MOYA Y PLAZA, calle de Carretas, núm. 8.

Se remitirá por el correo á las provincias, si se pide al autor, espresando bien nombre y direccion, y acompañando el importe del pedido en libranzas ó sellos de franqueo de la correspondencia.

Los suscritores al SIGLO MÉDICO solamente abonarán 6 rs.

LIBROS.

HIGIENE DEL ALMA, ARTE DE EMPLEAR LAS FUERZAS DEL ESPÍRITU EN BENEFICIO DE LA SALUD; por el baron de FEUCHTERSLEBEN.—Traducida del alemán al francés, y de este último idioma al castellano, por el Dr. D. PEDRO F. MONLAU.

Cuarta edición castellana, aumentada con la Biografía del autor, y con un Estudio crítico-literario de su obra.

Véndese á 16 rs. vd. en las librerías de Moya y Plaza, Bailly-Baillière, A. de San Martín, A. Duran, L. Lopez y la Publicidad.

—En las mismas librerías se hallan de venta las siguientes obras:

HIGIENE PRIVADA, Ó ARTE DE CONSERVAR LA SALUD DEL INDIVIDUO.—Obra aprobada por el Real Consejo de Instrucción pública, y que sirve de texto en las Facultades de medicina.—Tercera edición, revista y aumentada.—Madrid, 1864.—Un volumen de 370 pp. en 8.º, 24 rs.

HIGIENE PÚBLICA, Ó ARTE DE CONSERVAR LA SALUD DE LOS PUEBLOS.—Obra aprobada por el Real Consejo de Instrucción pública, y que sirve de texto en las Facultades de medicina.—Libro muy útil tambien

para los Gobernadores, Alcaldes y demás empleados en la Administración pública.—Segunda edición, revista, aumentada con un Compendio de la Legislación sanitaria de España, y adornada con los planos de los lazaretos de Mahon y de Vigo.—1862: tres gruesos volúmenes en 8.º marquilla. 60 rs.

HIGIENE INDUSTRIAL, Ó EXPOSICION DE LAS MEDIDAS HIGIÉNICAS QUE PUEDE ADOPTAR EL GOBIERNO EN BENEFICIO DE LAS CLASES OBRERAS.—Memoria premiada por la Academia de Barcelona, con una medalla de oro.—Madrid, 1856. 6 rs.

HIGIENE DOMÉSTICA Y GOBIERNO DE LA CASA (NOGIONES DE).—Libro aprobado por el Gobierno de S. M. para uso de las Escuelas de niñas.—Segunda edición, revista y aumentada.—Madrid, 1860: un volumen en 16.º con grabados intercalados en el texto. 4 rs.

TRATADO COMPLETO

DE PATOLOGÍA INTERNA, POR LOS SRES. MONNERET Y FLEURY.

Traducido y aumentado por los editores de la Biblioteca escogida de medicina y cirugía.

El crédito que ha adquirido este tratado es su mejor recomendacion. En él se estudian las enfermedades internas con toda la estension que se puede apetecer; se esponen y citan todos los hechos y opiniones que se encuentran en los autores antiguos y modernos; se hace una crítica imparcial de todo lo que se ha escrito hasta el día, en una palabra, se presentan al lector todos los datos necesarios para juzgar con acierto y para saber cuanto se ha dicho acerca de cada enfermedad. Es esta obra un resumen de los conocimientos modernos, un guia seguro en la práctica y un tesoro de erudicion, que suple á una biblioteca completa de patología interna. Nueve tomos en 4.º á dos columnas, 280 rs. en Madrid y 300 en provincias.

CLÍNICA MÉDICA

DEL

HOTEL-DIEU DE PARIS

por A. Trousseau,

Catedrático de clínica médica de la Facultad de medicina de París, etc.

TOMO TERCERO.

Concluida la impresion de este nuevo tomo, que consta de 660 páginas y contiene los capítulos relativos al *ocena*, la *dilatacion de los brónquios*, la *parálisis glosolaríngea*, las *neurálgias*, la *rabia*, la *afasia*, el *reumatismo cerebral*, la *ictericia grave*, el *reumatismo nudoso*, el *reumatismo articular agudo*, y la *endocarditis ulcerosa*, la *clorosis verdadera y falsa*, la *cirrosis*, la *adenia*, la *amenorrea* y la *fiebre menorrágica*, el *hematocele pelviano*, la *infeccion purulenta puerperal*, la *phlegmatia alba dolens*, las *abscesos peri-néfricos*, los *abscesos peri-histéricos*, la *anasarca consecutiva á la retencion de la orina*, los *riñones móviles*, la *relajacion de las sínfisis pelvianas*, la *percusion* y las *inhalaciones de oxígeno en ciertos casos de dispepsias graves*; con cuya coleccion de monografías prácticas ha venido á enriquecerse el ya grandioso monumento, levantado al arte médico en esta obra maestra del ilustre clínico de nuestros dias, se vende á 40 rs. en toda España, en la Administración, calle de Relatores, números 4 y 6, piso 2.º derecha, á donde se dirigirán los pedidos á la vez que su importe, siendo servidos inmediatamente. Las cartas que contengan sellos de franqueo, en lugar de letra, libranza ó carta-orden á favor de D. Eduardo Sanchez y Rubio, deberán certificarse por cuenta del remitente.

Agotada la segunda edición del tomo 1.º no se pueden servir ejemplares completos de la obra, pero quedando algunos del 2.º tomo que se venden á 50 rs. cada uno, pueden completarla los señores que tengan aquel.

BALNEARIO DE SAN FELIPE NERI,

Hileras, 2, duplicado.

Este balneario, dirigido por sus facultativos propietarios está abierto todo el dia.

Se administran en él y á domicilio, *baños de vapor y de agua*, ya simples, ya compuestos.

El opúsculo que se acaba de publicar acerca de los *Baños rusos*, se ofrece á los señores facultativos que se sirvan mandar á buscarle; así como se vende al público á 4 reales.

(1)