



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 e 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.—Dos palabras sobre la ovulacion espontánea y el periodo agénésico de la mujer.—Sanidad marítima.—TOCLOGIA.—Contestacion á la súplica y observaciones hechas por D. Vicente Aravaca y Torrent, sobre un punto de este ramo.—NOVEDADES ESTRANJERAS.—Paraplegia producida por la obliteracion de las arterias iliacas.—Nuevo remedio contra la corea.—PRENSA MEDICA.—De los exostosis del seno frontal.—De las diferentes formas de ambliopia, producidas por afecciones de la cavidad orbitaria.—Emulsiones de copaiba.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.—Sesion literaria del 29 de Noviembre de 1866.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—VARIETADES.—Viaje científico recreativo.—Un trozo de papel.—CRONICA.—VACANTES.—ANUNCIOS.

MADRID 20 DE ENERO DE 1867.

DOS PALABRAS SOBRE LA OVULACION ESPONTÁNEA Y EL PERIODO AGÉNÉSICO DE LA MUJER.

Mi pluma, muda hace algunos años, saltó impetuosamente y se colocó en mi mano, invitándome á sacarla de su penosa ociosidad, luego que lei el artículo de entrada de EL SIGLO MÉDICO, número 675, cuyo epigrafe es este: *¿Existe cada mes un periodo agénésico en la mujer?* Mis opiniones acerca de la generacion se hallan tan distantes de las admitidas actualmente, y chocantanto con mis convicciones las conclusiones de los Sres. Pouchet y Avrard, citados por el Lic. Céspedes, que, aunque con repugnancia, y venciendo los obstáculos que para redactar artículos científicos ofrecen mis circunstancias especiales, no puedo menos de impugnarlas con la concision indispensable en escritos de esta clase.

Celebro que el Lic. Céspedes no desmienta la proverbial parsimonia de los médicos españoles, cuando se trata de naturalizar las novedades y fantasias científicas de allende; pues si bien cree digno de estudio el asunto que presenta al examen del público médico, no apoya sin cautela las opiniones de MM. Pouchet y Avrard, que con ra-

zon califica de originales. Con todo, veo con sentimiento que se inclina á admitir la postura de huevos por las mujeres en ciertas épocas mensuales; mas al paso que cree y confiesa *como un hecho que no puede negarse*, la supuesta postura periódica, declara con una franqueza, que no guarda mucha relacion con la afirmacion, que á aquel hecho falta mucho para poder dársele por bien estudiado é interpretado.

No estraño, con todo, en el Sr. Céspedes, ni la afirmacion, ni la contradiccion. Admitida la prévia ovogenesis en los mamíferos como un hecho fisiológico, la pendiente es rápida; y hasta es lógico que se recorra, hasta confundir en una las dos especies vivíparas y ovíparas. Pero, ¿por qué razon de lujo puede esplicarse que el Supremo Hacedor se haya tomado el trabajo de crear estas dos especies, cargando á las segundas con el penoso trabajo de la incubacion y dotando á aquellas de un órgano especial, en cuya cavidad se aloje el nuevo sér, poniendo la funcion fuera de la influencia de la voluntad maternal, si en último resultado es idéntico el plan inicial de la generacion? ¿Y qué razon de conveniencia tiene el huevo en los mamíferos, existiendo en estos un útero protector donde se incuba y nutre el germen, órgano que se ha negado á los ovíparos, cuyo huevo no contiene solamente al germen sino tambien los materiales indispensables para su nutricion y desarrollo fetal?

La teoría ovogenésica de los vivíparos, admitida como exacta no solo en las escuelas, sino tambien por la inmensa mayoría de los zoólogos y fisiólogos, encierra en sí dificultades insuperables, no solamente anatómicas, sino asimismo fisiológicas; dificultades sobre las que sin discusion ha pasado la ciencia, que tan indulgente se ha mostrado para admitir *originalidades*. Hasta ahora no se han puesto los ovaritas de acuerdo sobre la situacion, formacion, figura, magnitud y contenido de aquello sobre que todos discurren y hablan y ninguno

define, y es preciso que salgamos de esta interinidad científica. ¿Debemos admitir como huevos humanos las quince ó veinte vejiguillas que tiene cada ovario adulto, descritas por Graaf con el nombre de huevecillos, que conservan? ¿Debemos buscar el huevo elemental en la cavidad llena de los cuerpos lúteos, donde Malpigio supone haberlos hallado una ó dos veces? Pues, ¿cómo no han sido vistos por otros anatómicos, incluso el mismo Valisnieri, que tanto se afanó por encontrarlos? Pues si los ovaristas no están de acuerdo en la definicion del huevo, ni han logrado hacer su demostracion, ¿cómo han podido llevar las consecuencias de su doctrina hasta la *original* y ridícula puesta mensual de huevos, que en último resultado no es un descubrimiento *original* de M. Pouchet, sino una mómia desenterrada y revocada por él mismo, como tantas otras que se nos venden por originales? ¿Cómo es posible que hayan pasado en balde tantos siglos, sin que las bípedas gallinas con faldas no se hayan apercebido de que funcionaban como las aves?

Queda probado, que se habla de memoria del huevo amorfo ó sin impregnacion, y que si todos señalan al ovario como el sitio de su origen, desarrollo y madurez, no hay conformidad en cuanto á su situacion, ni una declaracion dogmática de sus condiciones peculiares y diferenciales.

No entraré, por sabidas, en las consideraciones anatómicas del ovario de la mujer.

Si este insignificante articulillo tiene segunda parte, será preciso entonces demostrar que este órgano tiene condiciones permanentes ó transitorias de una glándula secretoria, y por consiguiente tendré que entrar en el fondo de la cuestion. Ahora cumple á mi propósito, puesto que tenemos el huevo amorfo, que discurramos, aunque brevemente, sobre la impregnacion del óvulo, que graciosamente concedo en este momento. Supongo, con la opinion comun de los ovaristas, que este es membranoso y que en su interior hay un germen, cuyos lineamentos *in potentia* no esperan sino la impulsión masculina para entrar en el goce de la vida. Pero en la impulsión está el quid. ¿De qué manera se efectúa? Aquí entra la discordia entre los partidarios de los huevos previos. Los unos quieren que el esperma ascienda por las trompas, llegue al ovario, y dé un baño espermativo al óvulo maduro, pues esta es una condicion indispensable para que el baño de vida sea fructuoso. Otros ovaristas, en vista de la capacidad capilar de la trompa, y teniendo en cuenta la insipitud del esperma, no alcanzan á concebir cómo pueda vencer el vigor de la eyaculacion el obstáculo material que ofrece el estrecho sendero tu-

bular, y se contentan con el vaho espermático, al que espiritualizan y confieren y traspasan todos los derechos de paternidad, que los primeros concedian al licor espermático: en fin, hay un tercer partido que prescinde por completo del esperma y su vaho, y crea para su uso particular un fluido electro-animal, producido por el frote del pene contra las paredes de la vagina, fluido que, cuando llega al máximo de su condensacion, determina el placer y con él una especie de chispa eléctrica que hace saltar convulso y estremecido al óvulo regenerado, que cae, como en un embudo, en el pabellon de la trompa.

Una vez animado el huevo por el esperma, su vaho ó la chispa electro-animal, desciende íntegro al útero, se adhiere á sus paredes, se crea por su influencia la membrana decidua ó caduca, que interrumpe la ulterior comunicacion con los ovarios, y la concepcion y el subsiguiente embarazo marchan por sí mismos, recorriendo sus etapas en doscientos sesenta dias, á cuyo término se efectúa el parto. ¿Es esto posible? ¿Para admitir ese viaje, no encontráis una insuperable dificultad anatómica, que hace mecánicamente imposible la concepcion en los ovarios? Pues voy á intentar demostrarla.

Con este objeto, demos de barato que la mujer tiene huevos, que hace su puesta en los catorce dias que siguen á la menstruacion, (¿cuántos diarios?) y que los antiguos *testes muliebres* de Stenon son ovarios ó hueveras como las de las aves. ¿Cuál es su oviducto? ¿Las trompas de Fallopio? Pues trabajo mando al triste huevecillo que viaje por su interior. Imposible, si los huevos desprendidos son las vejiguillas de Graaf, aun es poco menos al volumen de un grano de mijo, al que asimiló Malpigio los que vió una ó dos veces en el interior de los cuerpos lúteos. El canal fallopiano, más se parece á un conducto eyaculador que á un oviducto; largo de cuatro á cinco pulgadas, estrecho en sus estremidades, un poco más ancho en su mitad, y capilar en su estremidad uterina, ofrece insuperables dificultades al paso del cuerpo más diminuto. Es exacto que los fisiólogos quieren atenuar esta dificultad, suponiendo que el huevo fecundado tarda de uno á tres dias en descender al útero; pero aun en esta hipótesis, encuentro dos nuevos inconvenientes. ¿Cómo es tan fácil ó tan insensible el paso del huevo humano por el estrechísimo conducto fallopiano, cuando en la gallina, y probablemente en todos los ovíparos, se ejerce el tránsito del huevo con esfuerzos y manifiesto dolor por efecto de la diferencia relativa del huevo y del oviducto que recorre? ¿Cómo el huevo humano, ya en posesion de la vida y

sus naturales consecuencias, puede residir tantas horas recorriendo la tuba, cuando en el útero instantáneamente intima relaciones, que sino fuesen brevísimamente ejecutadas, caería aquel por su gravedad específica fuera de la protectora cavidad de este? Y no se arguya con la especial fuerza de eleccion que se atribuye á aquel, despues de animado; porque la ciencia admite embarazos extrauterinos, y en estos, ó carecia el óvulo de la virtud electiva ó habia olvidado el paraje en que se encontraba. Y siendo positivos los embarazos anormales, no se concibe cómo con esta hipótesis son tan sumamente raros, cuando por el contrario debieran constituir la regla general y los uterinos la escepcion, dada la concepcion en el ovario y el lento caminar del huevo animado por el conducto tubular de Fallopio.

Preciso es condensar en pocas palabras objeciones que merecian una digna esplanacion, atendiendo al objeto final de este escrito, y por lo mismo me limitaré á esponer la gran dificultad, la máxima imposibilidad fisiológica, con la que tiene que luchar la teoría que combato. Si en el huevo amorfo que llegó ya á su madurez está delineado el futuro sér, al cual basta el impulso del varon, sea el que fuese, blanco, negro, amarillo ó cobrizo, para comunicarle la vida, el hombre en nada contribuye, ni para determinar el sexo, ni el color, ni el parecido, ni las cualidades físicas y morales que han de venir desarrollándose en épocas determinadas, tanto mientras la vida intrauterina, como en la independiente. Si rechazais, por una intuicion superior á vuestras hipótesis, esta suposicion, y concedeis, de regateo, alguna participación elemental al sexo masculino, no sois lógicos. ¿Cómo? ¿De qué manera ha de intervenir? ¿El óvulo no contiene el rudimento? ¿Este rudimento, no está herméticamente encerrado en su película, rudimento tambien de las futuras membranas que han de envolver al feto? ¿Pues por dónde ha de penetrar algo material, perteneciente al varon, que se combine con el elemento femenino? Vosotros mismos os habeis cerrado tambien toda fuga de este círculo de hierro, creando una teoría puramente vitalista por medio de una improbable comunicacion de la materia, que procrea la mujer, con la vida y el espíritu, patrimonio del hombre y trasmisible por este, bajo el símbolo de un baño de esperma, ó de su vapor, ó por una simple conmocion de una electricidad indemostrable y fantástica. Ontologismo: vitalismo: spiritismo: triste fruto de una escuela filosófica raquítica, que no puede comprender á la materia como tal, en posesion necesaria de sus propiedades ó fuerzas, á las que rige mientras representa su

categoría en la escena del mundo, y con las que forma un todo que en vano el ontologismo pretende desfigurar, dividir y clasificar con sus eternas abstracciones y sus pueriles distinciones.

No: el hombre y la mujer, y la mujer y el hombre en la cópula fecunda, contribuye cada uno con algo material, que mutuamente se completa por la union de los elementos recíprocos, dando por resultado el nuevo sér que participa de la naturaleza de ambos. De este modo, se explica naturalmente y sin tener que recurrir á la mistificacion y al sofisma, la existencia con lo existente, la vida con lo viviente, como se conciben sin violencia los dos términos de un problema, pudiendo seguir desde la iniciacion así concebida todas las fases de la vida humana, desde la cópula al gérmen, desde el feto á la cuna, desde la cuna al sepulcro, sin tener que recurrir para soltar las dificultades filosóficas, que ofrece la idea preconcebida, de una materia inerte inexistente é imposible y absurda, á creaciones fantásticas y alianzas estra-razonables entre lo material y lo formal, entre las fuerzas y las formas. Por medio de la union elemental de los principios madres que proporcionan los genitores, podemos tambien explicar las causas del color del recién nacido, su sexo, su parecido (no debido á la imaginacion segun he visto consignado), el resultado del cruzamiento de las razas humanas, imposible de comprender en la teoría del huevo prévio, ni aun recurriendo al esfuerzo de la imaginacion pura, por más que quieran hacernos tragar el cuento de aquella señora que parió un mulato, fenómeno debido al éstasis que sentia por un soberbio negropintado en un cuadro que habia en su alcoba. Estos son cuentos, que ya nadie cree y que se van retirando por achacosos de decriptud. Las razas afines entre los animales procrean híbridas. ¿Este resultado es tambien hijo de la imaginacion? ¿Es espliable por la doctrina de los huevos que preceden á la fecundacion? ¿Ha de estar siempre la teoría en oposicion á lo experimental?

Para terminar este escrito, permítansenos dos objeciones á la flamante tarea en que está empeñado M. Avrard sobre los dias genésicos y agénicos. Encuentro, que tanto para este médico como para M. Pouchet, la fecundacion guarda una relacion constante con la menstruacion. Esta es la regla general; pero ¿no encontró escepciones M. Avrard? Pues yo he visto muchos casos auténticos en los que han concebido mujeres cloróticas, en las que faltaban completamente las reglas. Además, si en la Rochela no pasan las cosas diferentemente que en Astúrias, algunas veces habrá observado mujeres lactando sus criaturas que se

han hecho embarazadas sin haber precedido menstruación, ó sea á sangre llena, segun la locucion que aquí emplean. Y como un solo hecho bien observado, contrario á una hipótesis dada, basta para arruinar una teoría, de aquí se sigue: que es una fábula *la ovulizacion*, la puesta de huevos y el periodo agénésico, tan laboriosamente determinado por los doctores franceses antedichos. Y como todo lo experimental debe anteponerse á teorías por brillantes que aparezcan y por mucho que seduzcan, preguntaré á los médicos españoles, tanto de partido como á los que en las ciudades se dedican á las enfermedades de mujeres y á los partos, lo siguiente: ¿No choca á vuestras inteligencias, caso que os hayan seducido las especiosas teorías que combato, la constante diferencia en el número de hijos que tienen los matrimonios? Pues esta variedad de genitura es una protesta contra la teoría de Pouchet y Avrard; porque si fuese exacta, no habria casada menstruante que al mes siguiente no estuviese embarazada, y cuando menos, cada año ó cada dos se contaria un hijo, y en las señoras que no crían, muchos más. ¿Y no habeis conocido señoras bien regladas y de buena salud, que desgraciadamente carecen de un hijo? Pues respecto á los dias agénésicos, ¿no os sorprende la inmensa variedad del tiempo de duracion de los embarazos, pues que para uno que cubra exactamente las nueve faltas, ciento ó más pasan pocos ó muchos dias y algunos hasta un mes ó más? Pues esta variedad pregona la completa aptitud de la mujer para concebir en todos los dias intercalares, sin negar por eso que sean más frecuentes los embarazos en la primera quincena.

Si como espero, este escrito merece á mis amigos los directores de EL SIGLO MÉDICO su aprobacion, y aparece en las columnas de este científico semanario, suplico al L. Céspedes que no se dé por aludido, recibiendo las gracias por haberme hecho conocer, en este rincon, los trabajos tan improbables como inútiles para la ciencia del doctor Avrard de la Rochela.

HIGINIO DEL CAMPO.

SANIDAD MARÍTIMA.

Una real orden acaba de publicarse que nos permite felicitar al Gobierno y al país, al propio tiempo que nos ofrece ocasion para presentar algunas consideraciones y esponer ciertos deseos en punto á sanidad.

Nadie ignora, por más que los periódicos, aun los médicos, hayan guardado casi completo silencio, que España y sus islas adyacentes se han visto

este verano enteramente bloqueadas por el cólera morbo asiático; y sabido es que ha desplegado el Gobierno un provechoso y saludable rigor, sujetando instantáneamente á cuarentena las procedencias de todos los puntos en que la pestilencia se manifestaba. Avisado con oportunidad por los agentes diplomáticos y consulares de la más pequeña novedad que ocurría, y atento á la preservacion del país, se ha adelantado siempre cauteloso al viajero del Ganges, sucediendo que ha encontrado este por todas partes cerrado el paso cuando se aproximaba á las costas. Curioso fuera saber cuántos buques han purgado en nuestros lazaretos cuarentena de patente súcia, y qué novedades haya sufrido la salud de tripulantes y pasajeros en esos establecimientos sanitarios; porque quizás estas noticias, y la historia de los buques cuarentenarios en el viaje que á los lazaretos españoles les condujo, suministraran datos de interés que podria utilizar una sanidad inteligente.

Pues bien, el estado de la salud pública ha mejorado tanto en los países diezados por el azote indiano, que el Gobierno se ha atrevido á rebajar extraordinariamente el rigor cuarentenario, hallándose dispuesto sin duda á darle completo término luego que pase aquel tiempo aconsejado por la prudencia. Las procedencias de los Estados Pontificios se considerarán ya como limpias, segun la espresada real orden; y las de Francia, Inglaterra, Italia, Dinamarca, Estados Unidos de América, Hamburgo, Holanda, Suecia, Noruega y Austria, sufrirán tan solo tres dias de observacion en los puertos de Cartagena, Cádiz y Santander.

Pero no vaya á creer el lector que son estos los únicos países que el cólera asiático ha affligido; puede decirse, que escepto las dos naciones que forman la Península Ibérica, todos han tenido que sufrir en el último medio año las crueldades del monstruo de la India. Lo que hay es, que se ha tenido discretamente oculta esta amenaza, para no acrecentar en España la suma de los motivos de inquietud que se reunen. Ha hecho el Gobierno, con laudable prevision, lo que el comandante de un buque cuando oculta el peligro á los pasajeros, ahorrándoles sobresaltos y molestias, en tanto que hace por su parte cuanto es posible hacer para salvarles á todos.

Los beneficios que al país ha reportado la preservacion, son verdaderamente incalculables, como incalculables son los daños que una mortífera epidemia ocasiona. Pero sucede que beneficios tales, por lo mismo que no se pueden calcular, ignorándose las personas sobre quienes recaen, tampoco se pueden agradecer tanto como deberian ser agradecidos. ¡Así acontece en todo lo concerniente

al resguardo de la salud pública! Solo hay un medio de estimar las ventajas y las desventajas, y ese medio pocas naciones le tienen perfectamente organizado: una estadística fiel, que permita averiguar la mortandad en proporcion á la poblacion, y las alternativas que sufre el término medio de la duracion de la vida segun las causas benéficas ó perniciosas que determinen sus oscilaciones.

Se ha obtenido, pues, en el año que acaba de pasar, un resultado magnífico de nuestro sistema cuarentenario, oportuna y cuerdamente modificado por las Córtes en la legislatura anterior, como venian pidiendo con insistencia, desde que se publicó la ley de 1855, cuantos se ocupan de asuntos sanitarios. Aunque es la verdad que la elevacion á diez dias de la cuarentena de patente súcia, y el rigor con que esta se hace (ó debe hacerse al menos) en los lazaretos súcios, no hubieran bastado sin una organizacion conveniente de la sanidad en los puertos, á no haberse convertido el *miedo* en un eficazísimo agente sanitario.

Necesario es que el Gobierno lo comprenda así: suprimido el miedo que la epidemia de 1865 inspiró, creemos con fundamento que todo el sistema de cuarentenas hubiera resultado ineficaz.

¡Dios nos libre de que el tiempo vaya borrando la memoria del peligro; porque entonces, las poblaciones que han visto ahora con gozo alejarse las naves de sus playas para ir al lazareto, procurarían su franca entrada, elevarían repetidas quejas, y mostrarían una vez más la fecundidad de sus recursos para burlar la ley y dejar sin cumplimiento las órdenes del Gobierno!

Para alcanzar constantemente ese resultado magnífico que acaba de lograrse, es condicion indispensable la de una organizacion sanitaria que ofrezca la certidumbre del más fiel y esmerado cumplimiento de las prescripciones del Gobierno; cosa imposible de conseguir mientras la custodia de nuestras estensas costas se deje encomendada en su parte principal al interés local, indiscreto y ciego muy á menudo. ¿Se encomendaría casi exclusivamente á un pueblo, ó á una provincia, la defensa de nuestro territorio, si amenazara una invasion extranjera? Pues tampoco debe encomendarse la defensa contra las pestilencias á una sola poblacion, cuyos intereses locales están muy á menudo en desarmonía con los de la generalidad.

Mas latas consideraciones sobre este punto, nos apartarian demasiado del fin que nos hemos propuesto al escribir el presente artículo.

Como quiera que sea, tenemos grandísimo motivo para felicitar al país por su preservacion, y tambien al Gobierno, que ha tenido la suerte de libertarle de una horrible calamidad.

Y tanto mayor motivo hay para la felicitacion, cuanto que en España, si hemos de dar crédito á los datos estadísticos de otros países, es el cólera morbo (quizás por el abandono en que se halla todo lo relativo á higiene pública), mucho más mortífero que en los demás de Europa.

Léase, en efecto, la estadística del cólera que han publicado recientemente los periódicos ingleses *Medical Times and Gazette* y *The Lancet*, y será forzoso recusarla como inexacta é increíble de todo punto, ó confesar con dolor que el huésped de la India es menos respetuoso y comedido cuando se aposenta en nuestra Península que cuando le ofrecen hospitalidad las otras naciones.

De esa estadística resulta, que en 1865 ocasionó en Italia 12,901 muertos, segun el Dr. Maestri, resultando en las provincias invadidas una proporcion de 35 muertos para cada 10,000 habitantes, y respecto á los invadidos, la de 54, 7 por 100.

En Bélgica, con todo de haber hecho grandes estragos y producido mayor alarma que nunca, no han pasado los muertos de 11,861. En Holanda, segun el informe oficial del baron Baumhner, desde Abril de 1866 al 27 de Octubre, murieron 19,294. En Viena no ha ocasionado desde el 11 de Agosto hasta el 10 de Noviembre último, más que 2,875 defunciones. Noruega solo ha perdido 48 personas. En París no hubo el año de 1865, más que 6,155 muertos, y en el último muchos menos. En Inglaterra, en fin, país afortunado para estode pestes, han sido menores todavía las pérdidas, pues que en Lóndres han muerto 18 habitantes por cada 10,000, y en Liverpool no ha escedido la proporcion de 36 por cada 10,000 habitantes, que es poco más de la mitad que en Italia.

Compárese con estos resultados estadísticos de otros países los que en el año anterior de 1865 ofrecieron Valencia, Barcelona, Madrid, Sevilla, Palma y otras poblaciones, y dígase si debemos estar ó no satisfechos del triunfo que se ha conseguido.

Porque si bien es cierto que el cólera morbo no parece abandonar algunas veces por completo un país hasta que saca de él su contingente, sucediendo por esta razon muy á menudo que cuando un año se muestra para él estéril vuelve el siguiente á recoger lo que le faltaba, como si hubiera de sufrirse irremisiblemente una especie de depuracion, tambien lo es que fenómeno semejante no puede erigirse en regla, y que con frecuencia, por lo menosigual, se advierte lo contrario. Lo que hay, es que se requieren ciertas desconocidas condiciones para que tome pábulo, y que allí donde existen prende el fuego con facilidad y hace estragos mayores.

Siendo pues nuestro clima, ó nuestras condiciones sociales, tan propicios para el desenvolvimiento del cólera, hay necesidad de redoblar las precauciones á fin de no permitirle la entrada. La susceptibilidad de nuestro suelo para todo linaje de pestilencias exóticas, exige un rigor sanitario mayor que en parte alguna, y al efecto una organización más perfecta de la sanidad.

¿Lograremos que algun dia, desembarazado el Gobierno de más apremiantes quehaceres, fije en este ramo su consideracion?

Tanto más urgente es ya poner en él la mano, cuanto que sobre no necesitarse tanto en parte alguna su perfeccionamiento, tenemos una ley plagada de garrafales defectos; tantos y tan grandes que no la ha podido el Gobierno plantear en mucha parte.

Además, las facilidades que el telégrafo eléctrico proporciona, consienten cierto género de centralizacion convenientísima por lo que hace á la sanidad marítima, y sobre esto facilitan las vias férreas una vigilante y activa inspeccion.

Estas solas circunstancias sobran para que la organizacion de la sanidad marítima y el servicio que la es propio, sufran una variacion profunda, que haga la preservacion más fácil y sobre todo más eficaz.

Por otra parte ¿no es necesario siquiera introducir alguna variacion á consecuencia de las prolongadas tareas de la Conferencia sanitaria internacional de Constantinopla? ¿Habrá de quedar perdido y estéril el fruto que haya rendido aquella reunion de hombres especiales de todos los países?

Y la esperiencia de estos años postreros, y los estudios relativos á la patogenia y modo de propagacion del cólera, ¿no han de aprovecharse tampoco?

Resumiendo: tenemos grandísimos motivos de felicitacion, y tributamos al Gobierno los aplausos más sinceros, por haberse preservado nuestra península del cólera morbo en el año anterior; pero entendemos que no conviene dormirse sobre los laureles, y que hay que pensar para en adelante en la reforma de la sanidad marítima, ó mejor en la de la sanidad é higiene pública en general, principiando por la formacion de una nueva ley.

M. A.

TOCOLOGIA.

Contestacion á la súplica y observaciones hechas por D. Vicente Aravaca y Torrent, sobre un punto de este ramo.

Comenzando por manifestar á este señor que no necesitaba de súplicas, sino de meras indicaciones, las cua-

les, al venir de un compañero, tienen siempre para mí el carácter de mandato, pasaré desde luego con mucho gusto á complacerle (procurando desvanecer los escrúpulos que mi humilde pluma haya podido engendrarle), de la manera más clara que sea dable á mi escasa inteligencia.

En el número 674 de EL SIGLO MÉDICO, correspondiente al 11 de Noviembre próximo pasado, y en las reflexiones concernientes á la observacion 4.ª (casos de eclampsia) de la *Estadística clínica de la casa de Maternidad de Madrid*, que dicho periódico tiene la amabilidad y deferencia de publicar, consigno una opinion que estoy muy distante de pretender apropiarme, puesto que digo categóricamente que no puedo menos de participar de ella, de donde se infiere que, aun cuando la acepto, no es mia.

Efectivamente, al procurar ocuparme de la naturaleza de las convulsiones eclámpicas, si bien someramente, por tratar con algo más detenimiento ese punto de la ciencia en el curso ulterior de mi estadística, y queriendo esforzarme á demostrar la influencia benéfica del desembarazo del útero cuando esta neurose acontece en el curso del embarazo, lo cual es raro en los primeros meses, por más que algunos prácticos, con especialidad franceses, pongan en duda dicha influencia, asiento de un modo terminante, que tan convencidos se hallan los prácticos de esta verdad, que no tienen inconveniente en aconsejar que cuando la eclampsia aparece desde el sétimo mes en adelante y se han hecho inútiles é ineficaces todos los medios aconsejados por la ciencia, siguiendo la paciente y el nuevo sér en el riesgo seguro de perder la existencia, se está autorizado para provocar el parto anticipado. Acto continuo sigo diciendo, que no puedo menos de participar de esta opinion: 1.ª, porque en la decision hácia ese extremo se abriga la esperanza de salvacion, acaso de ambos séres, mientras que abandonada la naturaleza á sí misma, es casi segura la pérdida de los dos, y 2.ª, porque esta cuestion se encuentra ya resuelta por la autoridad eclesiástica competente, en este mismo sentido; es decir, que queda sancionada moral y religiosamente.

Las frases subrayadas son las que han causado cierta sorpresa en el ánimo del Sr. Aravaca, acusándome por ellas de aventurado al dar como resuelta en afirmativa una cuestion tan gravísima y dudosa como la presente, siendo así que muchos prácticos, y entre ellos dicho señor, no participan de ella.

Grave, difícil y hasta presuntuosa seria con efecto mi posicion, si hubiese sido mi humilde persona la encargada de dar solucion á cuestiones tan delicadas como la que nos ocupa; pero como el mayor número de notabilidades científicas, especialmente en el ramo tocológico, miran la cuestion de la misma manera que yo la veo, y de las cuales haré mencion escrupulosa en lugar oportuno, no he tenido inconveniente en declararlo así, aceptando de paso la responsabilidad que pueda caberme al considerar como científicas, morales y religiosas tales doctrinas, por más que otros prácticos respetables é ilustrados, como el Sr. Aravaca, opinen de diverso modo.

Por si acaso hubiera dejado de ser claro y terminante, dando lugar en su consecuencia á interpretaciones capaces de despertar temores como los que han asaltado al digno profesor á quien tengo la satisfaccion de contestar, procuraré, para tranquilizarle, ampliar en lo posible el sentido de mis palabras.

Comenzaré por advertirle, que las razones que me propongo aducir para apoyar mi aserto, ha de entenderse que solo hacen relacion al parto prematuro procurado ó forzado; porque del aborto quirúrgico no diré una palabra, ni apoyaré una sola idea, dejando y respetando á cada cual la responsabilidad de los juicios que puedan tener formados. Así lo he consignado con claridad en las reflexiones que motivan este escrito de condescen-

dencia, y aquí lo repito nuevamente, para que conste no haberme salido, ni pretender salirme de mis límites establecidos.

Acotado ya de esta manera el terreno, veamos cuál de los dos platillos de la balanza ha cedido ya bajo el peso de la razón, de la ciencia y de los hechos.

Planteemos la cuestión tal como la asientan los hombres de la ciencia. ¿Pueden presentarse, en la mujer embarazada, circunstancias tales, accidentes de tal magnitud, que haciendo imposible el parto y comprometiendo directamente la vida de ambos seres, autoricen, después de agotados los demás medios, á provocar el parto prematuro? ¿La sagrada misión del sacerdote encargado de procurar la salud y sostener la vida de sus semejantes, alcanza hasta el extremo de poner en práctica todos los medios que los hechos hayan sancionado como preferibles para la consecución de tan elevado objeto? Cuando el parto sea imposible por todos los demás medios, y se halle amenazada de muerte la vida de la madre y del feto, ó se sospeche, con la seguridad que puede alcanzarse la ciencia, la muerte intrauterina de la criatura, se procederá sin ningún género de duda á dar la preferencia á la sinfisiotomía, á la operación cesárea, ó estará autorizado el práctico alguna vez á provocar el parto prematuro si lo cree ventajoso?

No crea el Sr. Aravaca que al proponerme examinar estos problemas científicos voy á poner algo de mi cosecha. Haré bastante (atendida mi insuficiencia, y mi propósito de demostrarle que la opinión que consigno no me pertenece) con presentarle á medio cribar una pequeña porción del grano separado en la gran parva recogida por los hombres de cierta talla.

Y puesto que el Sr. Aravaca hace referencia en su escrito á M. Cazeaux, uno de los tocólogos más eminentes de nuestra época, le haré figurar el primero en el examen de sus teorías, sin embargo de no ser el defensor más decidido del parto provocado, y además, opuesto en absoluto al aborto procurado. Con efecto, por más que en sus discursos académicos haya podido decir lo que quiera, es el resultado, que en su obra de partos de la 3.^a edición del mismo año de 1852, hablando de los medios curativos especiales de la eclampsia, dice terminantemente: *Antes del sétimo mes, creemos que está reducido el tratamiento á los medios anteriormente indicados; (se refiere á los generales), y aunque haya certidumbre de que el feto ha muerto, no se debe provocar el aborto.* Ignoro si será posible más claridad en el lenguaje, y si esto se llama ser defensor de él en los primeros meses de la preñez.

Ahora bien, más adelante ya es otra cosa al referirse á los últimos meses, puesto que asienta este problema. *¿Qué es pues lo que se debe hacer cuando la eclampsia ha resistido á las sangrías, á los revulsivos intestinales y cutáneos, etc., y hallándose la mujer en el octavo ó noveno mes no se ha declarado el parto, siguiendo los accesos que comprometen la vida de la madre?*

La deplección pronta del útero es la única que puede presentar algunas probabilidades de buen resultado, y el parto forzado es el único que puede dar este resultado con prontitud.

Pues al ocuparse de las hemorragias puerperales graves en los tres últimos meses, no se muestra por cierto menos rígido; tiene recelo hasta del taponamiento, porque cree, con fundamento, que es más apto que el centeno cornezuelo para provocar las contracciones uterinas; por cuya razón le deja para último recurso, añadiendo después: *A pesar del uso de los refrigerantes y del cornezuelo suele continuar la hemorragia, en cuyo caso, si la enferma se pone pálida y experimenta vértigos, etc., y el pulso está pequeño y filiforme, y la violencia de los accidentes amenaza á la vez los días de la madre y de la criatura, el comadron en estos casos graves*

no tiene más recurso que aplicar el tapon ó provocar el parto á beneficio de la rotura de las membranas.

Ya vé mi compañero, que no dá motivo para creerse exagerado en sus opiniones. En vista de ellas, yo no me atreveré á asegurar por cierto que á ser M. Cazeaux ó los partidarios de su doctrina los encargados de las pacientes que cita, se hubieran apresurado á procurar el parto prematuro, ó se hubieran conducido poco más ó menos que lo hizo el Sr. Aravaca: eso nunca pasará de ser una suposición gratuita llevada hasta el terreno de las intenciones.

Sigamos ahora á M. J. Hatin, no menos concienzudo y distinguido tocólogo, y veremos lo que dice al tratar del régimen alimenticio severo, del aborto y del parto prematuro como medios propios para prevenir la necesidad de operaciones en la madre ó en la criatura. *¿Será lícito, (pregunta,) provocar el aborto ó el parto prematuro para este fin? Creemos (responde) que nunca debe promoverse el aborto, por no atentar á la vida del nuevo ser y por crear peligrosos los medios necesarios al objeto.* Pero pasando después á tratar del parto prematuro, dice, que hablando ya muchos hechos en su favor, puede en los casos necesarios recurrirse á esta operación, que por lo común solo tiene muy pequeños inconvenientes, ofreciendo la ventaja de la salvación de la madre de todos los peligros inherentes á una operación como la sinfisiotomía ó la cesárea, al mismo tiempo que se proporciona al feto salir con vida.

Hay dos notas que dicen así:

1.^a Se cuentan más de 160 (operaciones de parto provocado) publicadas por médicos alemanes y franceses.

2.^a Algunos autores aconsejan recurrir á ella además de las estrecheces, siempre que en la preñez pueda comprometerse gravemente la vida, ya sea por accidente ya por una enfermedad.

Apelemos después á M. Moreau, cuya opinión no me parece tampoco tachable por falta de escrupulosidad y fondo científico, y quedaremos convencidos de su modo de pensar en este punto. Al tomar en consideración las hemorragias uterinas en el curso del embarazo, y después de indicar todos los medios capaces de cohibirlas, aconseja como muy eficaz el taponamiento, añadiendo: *pero si continúa la hemorragia, y se temiese un resultado funesto, sería necesario apelar al parto forzado. Son muy pocos (añade) los casos en que puede confiarse el parto á la naturaleza.*

Al hablar después de las convulsiones puerperales, manifiesta la ineficacia en muchas ocasiones de los medios más poderosos, añadiendo: *Que hay un auxilio que las convulsiones exigen más ó menos imperiosamente, y que este es la terminación del parto.* Lo cual prueba hasta la evidencia, el gran valor que dá este eminente práctico al desahucio del útero, como medio curativo de las referidas convulsiones.

Pero donde M. Moreau despliega su fuerza de razonamiento, pesando las razones que existen en pró y en contra de este medio para evitar los riesgos inherentes á la sinfisiotomía y á la operación cesárea, es al ocuparse del parto prematuro. Examina primero los vicios de conformación de la madre que pueden exigir este auxilio, la conducta que debe seguirse prudentemente, y termina con estas palabras: *Recordaré únicamente que el arte prescribe recurrir al parto forzado, cuando sobrevienen á las parturientes hemorragias copiosas ó convulsiones. ¿Cómo, pues, se concibe, que lo mismo que en un caso es un deber, en el otro sea un crimen, cuando solo hay una leve modificación de circunstancias y el objeto en el fondo es idéntico? ¿Puede darse mayor claridad al sentido que espresan estas palabras? ¿Puede ponerse en duda al parecer de Moreau en este extremo?*

Pero sigamos sin embargo adelante, buscando la prueba plena de mi aseveración en las doctrinas de otras

notabilidades de no menos peso en la balanza de la ciencia.

El Dr. M. Luciano Penard, al llegar á las convulsiones puerperales, y despues de pasar revista á los remedios ordinarios y supremos para corregirlas, pregunta:

¿Se halla autorizado el práctico para provocar el parto en todos los casos? Examina con este motivo las opiniones aducidas en pró y en contra entre M. Dubois y los prácticos M. Stollz y M. Chailly, y termina diciendo:

Uno y otro práctico tienen el convencimiento de poder salvar con esta conducta los dos seres, siempre que se trate del parto prematuro; de lo contrario la frecuencia y energía de los ataques amenazarían seriamente la vida.

El Dr. M. Chailly Honoré, no menos célebre que los anteriores, y hablando de la influencia de la eclampsia en la preñez, dice: *Alguna vez cesa por sí misma (la eclampsia) pero esto es raro: generalmente ya cese, ya continúe, se halla muy comprometido el embarazo, muriendo el feto y siendo necesaria su espulsion. El pronóstico de la eclampsia (continúa) es grave para la madre, y mucho más para la criatura. Segun Mad. Lachapelle perecen la mitad de las mujeres atacadas de ella; pero esto es exagerado. Para el feto es sumamente grave, sucumbe en general á los pocos ataques, y hasta en el primero, por la suspension de la circulacion materna.*

Al llegar al tratamiento por los medios especiales, dice: *¿La sucesion activa de los ataques, la gravedad de la paciente, su muerte inminente, puede autorizar al tocólogo, en una época poco adelantada del embarazo, para vaciar el útero, á fin de que cesando la gestacion se contenga la enfermedad?*

Se hace cargo de las diversas opiniones, y contesta: *En una época más adelantada, si la naturaleza no se encarga del desembarazo, (lo que suele acontecer) y el parto se hiciese esperar mucho tiempo, ó pareciese comprometida la vida de la madre, este sería el caso de provocar el parto prematuro. Y despues añade: Yo no me he encontrado en ocasion de obrar antes del término de la viabilidad; pero si se me presentara una en circunstancias en que los ataques repetidos amenazarán la vida de la enferma, no me detendrían los temores de M. Dubois, etc., etc.*

Veamos por último, y para no molestar más, el parecer del catedrático Scanzoni práctico de buena talla. Al hablar de los medios contentivos de la hemorragia uterina en la primera época del embarazo, dice: *Cuando estas (las hemorragias) son pertinaces, es preciso poner en práctica los medios que puedan desembarazar al útero de todo lo que contiene.*

Haciendo relacion á la segunda época, ó sea del sétimo mes en adelante, añade:

Si la hemorragia se presenta repetidas veces y con intensidad, y si la enferma está ya debilitada por las pérdidas anteriores hay peligro, y debe apresurarse á provocar el parto. Dos medios pueden emplearse, uno poco violento y poco perjudicial, pero lento, el taponamiento: otro más heróico y de un resultado más pronto, pero es difícil y peligroso; este es el parto forzado. Despues, al referir el tratamiento medicinal y de obstetricia como él llama, de la eclampsia puerperal, confirma, como puede verse en su obra, la misma opinion. Y por fin, en el artículo que dedica al parto prematuro, asienta con aplomo el siguiente pensamiento.

Hay circunstancias en las que el profesor debe

vaciar el útero para salvar la vida de la madre en una época en que el feto es incapaz de vivir. Pasando á enumerar cuáles sean estas circunstancias, y termina diciendo: El fin de la operacion, (parto provocado) no es solamente disminuir el peligro de la madre, es igualmente conservar la vida del feto.

Hacia la vigésima octava semana de la gestacion, es cuando la criatura es capaz de continuar viviendo fuera del claustro materno. Esta época es la que separa el aborto artificial del parto prematuro.

Pero si aun faltara alguna autoridad respetable para inclinar por completo la balanza en favor de la teoría que asiento en mi estadística, haria mérito de las palabras del respetable catedrático de clínica médica de la Universidad de Paris, M. A. Trousseau, que al terminar su artículo relativo á la eclampsia de las embarazadas y paridas, dice terminantemente á sus discípulos. *Al concluirlos recordaré que cuando sobreviene la eclampsia en el octavo ó noveno mes de la preñez, y ha resistido á los medios puestos en uso para combatir los ataques, el parto provocado es un recurso empleado por la mayor parte de los tocólogos; medio aconsejado por el señor Stollz y aprobado por los hombres de más valia.*

Seria pues ya difuso y hasta molesto, citar más pasajes de autoridades en el ramo tocológico despues de indicadas las más gigantes, contentándome solo con remitir al Sr. Aravaca á la *Union Médicale*, por ejemplo, de 1853, donde encontrará á M. Lacroix padre, á M. Goupil, á M. Moynier, á M. Rigal, á M. Dequevauvillers, al Dr. Desjardins de Morainville, al Dr. Coqueret y otros coopinantes, practicando esta operacion con facilísimo resultado: al diccionario de medicina de Desormaux y Dezeimeris; al diario general de medicina; al de medicina y cirugía prácticas de Lucas Champonniere; á las discusiones de Foderé en Estrasburgo, y por último, á los escritos de algunas notabilidades españolas, donde podrá apreciar su opinion en este punto de la ciencia, convenciéndose por ellas de que el Sr. Aguirre no ha aventurado nada al asentar, que los prácticos no tienen inconveniente en aconsejar que en circunstancias determinadas se está autorizado para provocar el parto anticipado, y que lejos de aventurar, solo ha dicho una verdad, haciendo referencia á lo que estos consignan en sus escritos. Mas como yo me he permitido consignar que no puedo menos de participar de esta opinion, quiero patentizar á mi compañero que tambien son ciertas las razones que abonan mi participacion en semejante modo de pensar. Examinemos en el terreno de la ciencia y de la filosofía moral, si realmente son tan poderosas que autoricen al práctico, en circunstancias determinadas, á la provocacion del parto prematuro, ó sea al comprendido entre el sétimo y noveno mes de la vida intrauterina de la criatura.

No creo dudará mi compañero de la conformidad científica, en que el feto, desde los doscientos diez dias en adelante puede seguir viviendo, y vive con efecto, fuera del claustro materno; la práctica diaria atestigua esta aseveracion, por más que las probabilidades se hallen en razon directa de su desarrollo hasta la completa madurez.

Tambien supongo estará conforme en que, entre otros accidentes relativos á la embarazada, la hemorragia y la eclampsia rebeldes, intensas y prolongadas, son las que comprometen en más alto grado la vida de ambos seres.

No se puede tampoco ocultar á su ilustracion, que estos dos accidentes de tan fatales resultados, tienen lugar alguna vez sin que á pesar de su prolongacion y re-

sistencia á los medios mejor combinados, anuncien ni determinen el parto espontáneo.

Supongo del mismo modo, no haciéndole más que justicia, que estará penetrado de que ambos accidentes, sobre ser muy abonados para quitar la vida en poco tiempo, aumentan su gravedad y peligro cuando los órganos que han de dar paso á la criatura, ni están practicables para esta, ni para la mano del operador, ni mucho menos para el forceps, y en este conflicto no dan ni aun indicios de poderlo estar en el tiempo necesario á prevenir el riesgo que amenaza tan de cerca.

Sabe mucho mejor que yo, que sino siempre el causante inmediato, por lo menos, el sostenedor de dichos accidentes es el embarazo del útero, y que sin la evacuación del contenido no hay esperanza muchas veces en lo humano, por más que deje de tenerse una seguridad absoluta de buen resultado.

Alguna vez habrá observado el Sr. Aravaca en su vida profesional, que la naturaleza no solo no se basta á sí misma, si no que se resiste y sucumbe á pesar de la dirección científica más pronta y acertada; dando lugar en su consecuencia estas lecciones, tan frecuentes como severas, á la desconfianza que en sus discursos pudiera manifestar M. Cazeaux. Pero ¿qué digo desconfianza, á la seguridad absoluta de la inutilidad de sus esfuerzos y de la ineficacia de nuestros propósitos en multiplicadas ocasiones?

Lo único que podrá decirme dicho señor, es que la ciencia precisa del médico, como del cirujano, es aprender á saber esperar. ¿Pero habrá alguno que, con razón fundada, pueda vanagloriarse de haberla adquirido? ¿Son tan fáciles las indicaciones y los juicios exactos á la vista del paciente y del peligro, como se espesan de palabra y con la pluma? ¿Las perturbaciones orgánicas y funcionales son siempre de tal naturaleza que puedan regularizarse por sí mismas, que les baste los auxilios de la ciencia, que no necesiten la intervencion del arte, y gracias que así y todo alcance?

No nos hagamos ilusiones, la naturaleza, como la ciencia y el arte, tiene sus límites; tan perjudicial puede ser confiar en ella demasiado, como no tenerla en consideración. La confianza siempre es relativa á las circunstancias especiales de cada caso en particular. Yo bien conozco que la resolución de este problema en muchas ocasiones es sumamente difícil; pero ese es el escollo, esa es la ciencia: esa es la razón de respeto á la opinión de las reputaciones bien adquiridas, porque no todas pueden ni deben tener la misma respetabilidad.

Ahora bien, si dada por ejemplo una eclampsia, que es precisamente el caso que ha dado lugar á las explicaciones pedidas por el Sr. Aravaca, acaecida entre el séptimo y noveno mes de la preñez, que amenaza, según un juicio recto deducido de la importancia de los fenómenos morbosos que se presentan, la vida de la madre y del feto; que no se modera despues del tiempo prudencialmente necesario para permitirnos esperar más de los auxilios empleados; y que por último, no viene acompañada de señales de parto espontáneo, ¿qué se deberá hacer? ¿Seguir empleando, en círculo vicioso, los mismos medios que ya hemos apurado, y de cuya ineficacia no se puede dudar? ¿Esperar con los brazos cruzados en una naturaleza impotente, la presentación de los fenómenos espontáneos del parto y la dilatación necesaria del cuello uterino para proceder á la aplicación del forceps ó á la introducción de la mano en una mujer que se vé morir por instantes? ¿Deberá esperarse con la conciencia tranquila la llegada de la agonía de la paciente, para practicar la operación cesárea con poca ó ninguna probabilidad de salvar ni aun la vida de la criatura? ¿Será preferible recurrir desde luego á esta última operación, que la práctica tiene sancionada como mortal en la mayoría de los casos, tanto para la madre como para la criatura, ó deberá apelarse á la provocación del

parto prematuro, á beneficio del cual, según las estadísticas, se salvan por el contrario el mayor número de veces ambos seres? La elección no es dudosa: tolas las autoridades citadas, y muchas más que omito por no hacer más pesado este escrito, se deciden por el último extremo, como más favorable en sus resultados.

Con efecto, hablando de la operación cesárea, dice Bayser, que de una estadística de 423 operadas sucumbieron 115 en consecuencia de la operación. Hayser dice, que la mortandad se eleva al 79 por 100: Chailly-Honoré sienta que esta operación es de las más graves que pueden practicarse en la mujer viva, pues han sucumbido por lo menos las cinco sextas partes de las operadas, y que en París, en el espacio de medio siglo, ni una sola se ha salvado. Una tan sola de las que más tiempo sobrevivieron á la operación, fué objeto de una comunicación á la Academia de Medicina. ¡Tal fué la sorpresa del caso! Por el contrario, de las estadísticas publicadas para probar el resultado ventajoso del parto provocado, resulta que el Dr. Orfila, en la última edición de su tratado de medicina legal publicado en 1836, dice, que entre 427 hechos publicados á la sazón, solo habían sucumbido seis mujeres.

El Dr. Mata en su obra del mismo género, publica otra, de la cual resulta que entre 238 operadas por diversos prácticos, se habían salvado 234. Estos son los resultados relativos á la madre.

Los relativos al feto son los siguientes: De la estadística recogida por los dos señores antedichos, resulta que de 427 operaciones, solo habían sucumbido 68 criaturas. De la estadística de operaciones cesáreas, practicadas según el Dr. Mata, resultan de 410 operadas 209 muertos. Según Orfila, con referencia á Michaelis, de 410 operadas 62 muertos.

Pongamos pues ahora, en vista de estos resultados, la mano sobre el corazón (como dice mi compañero), y dígame si á esta conducta, si á este proceder, pueden con justicia recordársele aquella máxima de *«percat aeger vi morbi, non vi remedii»* y mucho menos la siguiente del Apóstol *«non faciamus mala ut veniant bona.»* Teaga presente mi compañero, que el *«percat aeger vi morbi, non vi remedii»* que cita, y que en su persona podrá ser laudable, puede ser muy perjudicial á la humanidad si se traspasan sus límites, dando lugar á la gran verdad del texto: *«Quem non servasti dum potuisti, illum occidisti.»*

Convénzase mi amigo, que siempre que exista en primer término el propósito, la intención, el deber sagrado profesional y de conciencia, de hacer ó procurar el mayor bien posible por la senda que se haga menos mal; y en segundo, el convencimiento práctico que da la inviolable ley de los números en favor del proceder que hayamos de emplear en la salvación de nuestros semejantes, quedan bien á salvo la ciencia y la moral.

Por lo demás, la autorización antedicha no debe arredrar al Sr. Aravaca, porque el correctivo de la ignorancia y de la mala fé se encuentra establecido en las leyes; la ciencia habla al hombre ilustrado, no al necio; eleva su elocuente voz al hombre honrado, no al destituido de corazón.

Una vez puestas á cubierto la ciencia y la moral, en virtud de la intención, del deber indeclinable inherente á la profesión, y de los resultados obtenidos por las notabilidades más acreditadas, réstame solo citar á mi compañero, accediendo á su súplica, la autoridad eclesiástica que ha resuelto la parte religiosa de esta cuestión científica.

El Dr. Finicio, de Nápoles, consultó á Roma en el año de 1838, por conducto del Excmo. é Illmo. Sr. Cardenal Arzobispo de Nápoles, acerca de este punto que nos ocupa, el cual, á los pocos días comunicó la siguiente decisión. *«Sacra pœnitentia, mature perpensis expositionis quæstionibus, respondendum censuit, prout res-*

»pondet: «Ad primum: Cum matris non sit in tam difficili quæstione decidere, eam posse asquiescere iudicio confessoris.»

»Ad secundum: Si intelligatur partus immaturus qui prævenit ordinarium naturæ cursum, ita tamen ut foetus eam maturitatem assecutus fuerit, ut in lucem editus vivere possit; *affirmative*.

Datum Roma etc.—Cardenal Castracano M. p.»

Creo haber satisfecho á las observaciones y súplica del Sr. D. Vicente Aravaca y Torrent, demostrándole que no he aventurado nada al citar la opinion admitida por la mayoría de los hombres de más talla, ni al decir que la práctica que recomiendan se halla sancionada además de científica, moral y religiosamente; advirtiéndole de paso, que he dado estas esplicaciones por un deber de cortesanía, no porque me baya propuesto, ni me proponga en adelante, admitir debate en materia tan difícil como escabrosa, máxime cuando el pensamiento que me ha conducido á publicar la estadística de la Casa de Maternidad ha sido el de cumplir con un deber profesional. Por lo demás, en materias científica especialmente, yo respeto y acato todas las opiniones, máxime si las veo encaminadas al noble fin de la ciencia que tengo la satisfaccion, el placer y la honra de profesar.

Sírvase V., Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO, dar cabida en su ilustrado periódico, si no halla inconveniente, á las precedentes líneas dirigidas á petición de un compañero. —Madrid 44 de Enero de 1867.

MANUEL AGUIRRE IRIEPAR.

NOVEDADES ESTRANJERAS.

PARAPLEGIA PRODUCIDA POR LA OBLITERACION DE LAS ARTERIAS ILIACAS.

La paraplegia dependiente de la obliteracion de los vasos, es sumamente rara, aunque su posibilidad está demostrada por las vivisecciones: no se conoce más observacion en el hombre que la publicada por el señor Barth. El señor Gonbant ha visto algunos casos en el caballo; Gal y Camins, citan tambien dos hechos comprobados por la autopsia. Pero todos estos casos de paraplegia reconocian por causa, la obliteracion de la aorta abdominal. De paraplegia producida por la obliteracion de las arterias iliacas, no existe en la ciencia más hecho, que nosotros sepamos, que el siguiente, referido por el señor Bourdon en la sesion celebrada el dia 14 de Diciembre último por la *Sociedad médica de los hospitales* de Paris.

»Una jóven de 22 años, fué acometida de una pulmonía despues de haberse escedido en las bebidas alcohólicas; estando ya buena se puso en camino, y llegó á Paris despues de un viaje muy penoso. A su llegada, sintió tos pertinaz y disnea, y treinta y seis horas despues, dolores violentos en las piernas, acompañados de parálisis del movimiento y frialdad. Los dolores se calmaron un poco; pero sobrevino la gangrena de los miembros inferiores, de una manera rápida y sorprendente. Se diagnosticó una obliteracion arterial. La enferma murió dos dias despues, y la autopsia demostró, que la arteria aorta estaba sana y que la arteria iliaca primitiva derecha se hallaba obliterada por cuajarones de sangre, lo mismo que la iliaca esterna, la hipogástrica y el origen de la crural del lado izquierdo.

Se encontró además el infarto del bazo, vestigios de endocarditis berrugosa en las válvulas mitrales y aórticas, las cuales estaban cubiertas de concreciones fibrinosas y de cuajarones largos. Uno de estos, inserto sobre la válvula mitral, iba á fijarse por el otro extremo á la válvula sigmoidea enferma.

La paraplegia era, pues, causada por la obliteracion arterial. ¿Pero esta obliteracion se debia á una embolia? La sucesion de los accidentes y la poca adherencia de los coágulos á las paredes arteriales la hacen presumible. La trombosis tiene una marcha más lenta, pues en el caso citado por el señor Barth, la obliteracion de la arteria aorta no llegó á ser completa hasta los cuatro años.

La endocarditis que se observó en la autopsia, podia depender de los excesos alcohólicos y de las fatigas de viaje que hizo la enferma despues de haber sufrido la pulmonía.»

Tan precipitada y tan rápida ha sido la marcha de la enfermedad en este caso, que no ha habido verdaderamente tiempo para observar, ni fundamento para deducir que la inmovilidad de los miembros inferiores, hallándose la enferma con dolores agudísimos en ellos, constituyera una paraplegia. ¿Se llama acaso paraplégico al individuo que padeciendo un reumatismo agudo permanece con sus miembros inmóviles por temor á los dolores? Pues en este caso debemos suponer que se encontraba la enferma cuya historia refiere el Sr. Bourdon.

NUEVO REMEDIO CONTRA LA COREA.

El doctor Labelski, médico del hospicio del Niño Jesus de Varsovia, ha dirigido á la *Gazette hebdomadaire* una sucinta carta, dando cuenta de una curiosa observacion de corea sobre la cual llama la atencion de los prácticos, á fin de que experimenten los efectos del remedio que tan felices y rápidos resultados ha producido en este caso.

He aquí la observacion.

«Una niña de siete años, criada en el espresado asilo, entró en la enfermería con un ataque muy pronunciado de corea, afeccion que ya habia sufrido dos años antes. Despues de haber empleado inútilmente todos los remedios tónicos y antiespasmódicos que se recomiendan contra esta enfermedad, el doctor Labelski trató de anestesiar la médula espinal por medio de una corriente de éter sulfúrico pulverizado, sirviéndose de un aparato destinado á obtener la anestesia dentaria que puso á su disposicion el Sr. Scheller, *dentista de la ciudad de Varsovia* (título oficial). Las dos ramas, ó más bien los dos picos con que los dentistas cogen el diente para estraerle, fueron aplicados á los lados de la columna vertebral. Este aparato, que es enteramente parecido al de Richardson, comunicaba por un tubo de gutapercha con un *nefógeno* del señor Mathieu.»

«Despues de dos aspersiones de tres á cinco minutos cada una, los movimientos desordenados de la enferma se regularizaron y recobraron las condiciones del estado normal, y hace seis dias, dice el autor, que no han vuelto á observarse los síntomas coreiformes, como pueden asegurarlo mi ayudante, la hermana de la Caridad y demas personas encargadas del servicio de la enfermería, lo mismo que dos estudiantes de medicina, á quienes presenté la niña para que la vieran y la observaran.»

El Sr. Labelski no indica en qué punto de la columna vertebral aplicó el aparato para obtener la anestesia de la médula espinal; tampoco se comprende cómo pudo alcanzar este resultado en tan poco tiempo y con tan cortas cantidades de éter sulfúrico; más probable parece que por este medio obtuviese una refrigeracion, una sustraccion de calor de la parte donde aplicó el aparato, y no la anestesia de la médula, difícil de alcanzar por la profundidad á que se halla este órgano. Como quiera que sea, el

método es sencillo y de fácil aplicación, y bien puede ensayarse contra una enfermedad que por su duración y rebeldía permite esta y otra clase de experimentos inofensivos.

PRENSA MÉDICA.

De los exostosis del seno frontal.

El Sr. Dolbeau establece las siguientes conclusiones:

1.^a La membrana de Schneider, la que tapiza los diferentes senos y células anejas á las fosas nasales, son asiento de producciones óseas primitivas, de tumores independientes de los huesos del cráneo y de los de la cara; pero que pueden, sin embargo, adquirir un gran volumen.

2.^a Deben referirse á estas diversas osificaciones el exostosis estirpado por Michon en el seno maxilar; los exostosis de la órbita procedentes de las células etmoidales; el tumor óseo extraído de la fosa nasal por Legenest; los tumores óseos observados por Cloquet y que ha descrito como osificaciones de los pólipos mucosos de las fosas nasales.

3.^a No se exceptúa la membrana que reviste el seno frontal, que es á veces asiento de exostosis.

4.^a Todos los exostosis están siempre más ó menos libres en las cavidades en que han nacido; pueden, desarrollándose, enclavarse con más ó menos solidez; pero permanecen siempre independientes de los huesos, y pueden ser estirpados siempre que se haga una abertura suficiente; de aquí la indicación de operar pronto.

5.^a A pesar de la proximidad de los exostosis del seno frontal al cerebro, pueden ser enucleados. El desarrollo de estos tumores es indefinido, y es prudente operarlos tan pronto como no haya duda sobre su naturaleza, á fin de evitar su propagación hasta la cavidad craneana.

6.^a En el tratamiento de todos estos exostosis hay que renunciar á atacar directamente los tumores ya con el escoplo ó con el trépano. Estos instrumentos no pueden destruir un tejido tan duro, se mellan, y las mejores tijeras de Liston se han roto sin destruir el tumor; es preciso, como hemos dicho, abrir estensamente la cavidad que contiene el exostosis, y entonces basta imprimir sacudidas al tumor en masa, para que salga en totalidad y sin grandes esfuerzos.

De las diferentes formas de ambliopia, producidas por afecciones de la cavidad orbitaria.

El Dr. Galezowski indica la importancia de este asunto estudiado aun incompletamente, tanto bajo el punto de vista de la oftalmología, como al de la patología general. Las afecciones de la cavidad orbitaria ocasionan ambliopias y amaurosis que presentan signos característicos que permiten precisar en la generalidad de los casos, el asiento de la lesión principal que produce el trastorno visual.

Diversas alteraciones, tales como los abscesos, las fracturas de los huesos de la órbita, los aneurismas, quistes, tumores cancerosos ó de otra naturaleza, pueden dar lugar á una ambliopia, que diferirá segun el asiento del mal.

Los signos que caracterizan esta ambliopia son de tres especies:

1.^o Signos anatómicos externos; 2.^o signos funcionales, y 3.^o signos oftalmoscópicos.

1.^o El ojo forma prominencia fuera de la órbita, empujado por producciones heterólogas que se desarrollan en el interior de la cavidad orbitaria, ya por la hipertrofia de sus membranas, ya tambien por la acumulacion de pus. Los movimientos del ojo, así espulsado, son difíciles é incompletos, y resulta un estrabismo divergente ó convergente, superior ó inferior, segun el sitio del tumor. Este síntoma da á conocer á veces su sitio de implantación.

2.^o Los signos funcionales son de tres formas distintas. Los enfermos presentan diplopia, miopia ó hipermetropia, ó una debilitación de la vista.

La diplopia depende esencialmente de la desviación del ojo hácia el ángulo nasal ó temporal; hay entonces diplopia con imágenes homónimas ó cruzadas; puede suceder tambien que estén interesadas ó comprimidas por el tumor, y la diplopia se verifica sin que haya gran proyección del ojo hácia afuera.

Todos los autores han indicado un fenómeno raro que acompaña á las exoftalmias, y es que los enfermos gozan al prin-

cipio de la vista normal, y con el progreso de la afección se hacen miopes ó presbitas. El Sr. Galezowski ha referido un ejemplo, y el Sr. Corlien habla de un caso notable de exoftalmia acompañado de presbicia.

En el primer ejemplo, ó sea el caso referido por Galezowski hay que atribuir la miopia al asiento del quiste; estaba en efecto implantado en la parte inferior y esterna de la cavidad orbitaria, y desarrollándose, deben comprimir el globo del ojo de abajo arriba, prolongar así el diámetro antero-posterior y disminuir el vertical.

Cuando por el contrario está situado el tumor detrás del globo ocular, y empuja el ojo fuera de la órbita comprimiéndole hácia adelante, hay acortamiento del diámetro antero-posterior del globo ocular, y por consecuencia, hipermetropia.

Este síntoma permite pues, cuando existe, precisar el asiento del tumor y facilitar las indicaciones de la operación que deba hacerse.

La compresión que ejerce el tumor sobre el globo del ojo y sobre el nervio óptico particularmente, da lugar con frecuencia á una ambliopia ó una amaurosis; las más veces se debilita la vista lenta y progresivamente; el nervio se inflama poco á poco, en los quistes por ejemplo, ó bien desarrollándose el tumor en el vértice de la órbita y comprimiendo el nervio á su entrada en la órbita ocasiona una atrofia de la papila.

3.^o *Signos oftalmoscópicos.* Pueden presentarse dos especies de alteraciones en el fondo del ojo, durante el desarrollo de los tumores ó de los quistes orbitarios: ó bien hay neuritis, y esta es la regla, ó se declara una atrofia de la papila. En general, la inflamación está circunscrita á la parte esterna ó periférica de la papila; los vasos están varicosos ó cubiertos en el límite mismo del nervio por una especie de exudación blanquecina; esta exudación se estiende muchas veces sobre la retina del lado de la mancha.

En algunos casos de tumores situados en el trayecto del nervio óptico mismo, se desarrolla mucho más la alteración de la papila, y queda completamente abolida la visión. El Sr. Grœffe ha encontrado el latido espontáneo de la arteria central, hecho único en la ciencia, pues que hasta ahora no se habian encontrado estas pulsaciones más que en el glaucoma.

El resto de la retina y la coroides, conservan su aspecto normal en estas amaurosis.

Tales son, dice al terminar el Sr. Galezowski, los signos de las ambliopias intraorbitarias. El diagnóstico diferencial de estas amaurosis y de las cerebrales se resume en los datos siguientes.

1.^o La amaurosis cerebral existe casi siempre en los dos ojos, no va acompañada de exoftalmia, disminuye la vista en los ambos con rapidez, no se alivia con los lentes cóncavos, y las dos pupilas están enormemente dilatadas.

2.^o La amaurosis orbitaria es unocular, existe exoftalmia en un solo ojo, se debilita la vista en uno solo, y la pupila del ojo enfermo se halla algo más dilatada que la del otro; pero aun se contrae bajo la influencia de la luz.

(Abeille médicale.)

Emulsion de copaiba.

Es sabido que la orina, cargada por el trabajo de eliminación fisiológica de los principios del copaiba, posee en superior grado las propiedades específicas de este, y que basta inyectar en el conducto de la uretra la orina de un individuo que haya tomado cierta dosis de copaiba para curar la blenorragia.

Esta curiosa observación autoriza á pensar que el agua saturada de una pequeña dosis de copaiba, podría constituir un tónico eficaz.

Por medio de la emulsion alcalina, puede el copaiba tenerse en suspensión en el agua á la dosis que se quiera, que es de cerca de 1 por 100.

He aquí la fórmula de una emulsion concentrada, que se puede diluir en el agua para obtener emulsiones ligeras perfectamente estables.

Emulsion de copaiba oficial:
 Oleo-resina de copaiba. 40 gramos
 Carbonato sódico cristalizado. 20 —
 Agua destilada. 940 —

Mézclase en un frasco de dos litros y agítese.

Esta mezcla forma una emulsion perfectamente homogénea que se mantiene durante muchas horas. El copaiba se separa de un día al otro, pero se emulsiona de nuevo con la más ligera agitación.

Esta es la emulsion que recomendamos para la preparacion de las inyecciones antiblenorrágicas.

Inyeccion antiblenorrágica de copaiba.	
Emulsion de copaiba oficial.	25 gramos
Agua destilada.	75 —
Láudano de Sydenham.	12 gotas

Mézclese.

Se obtiene así una emulsion cuya estabilidad es indefinida y que contiene 1 por 100 de copaiba, 1/2 por 100 de carbonato de sosa. Puede variarse esta fórmula, que damos por tipo, según las indicaciones.

La eficacia de este medicamento ha sido comprobada por una larga práctica en el hospital militar de Burdeos.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 29 de Noviembre de 1866.

Empezó con la lectura del acta de la sesion anterior, la cual fué aprobada.

Seguidamente se dió cuenta de haberse remitido una comunicacion de D. Francisco de Cortejarena, acompañando una memoria sobre las enfermedades de la mujer.

Pasó á la seccion de cirugía.

Se recibió con aprecio y destinó á la biblioteca, una memoria de D. José Iborra García, sobre la retinoscopia fosfeniana.

Continuando despues la discusion sobre las intermitentes perniciosas, el Sr. SANTERO, que estaba en el uso de la palabra, empezó haciendo un breve resúmen de lo espuesto en la sesion anterior.

Pasando luego á la cuestion del tratamiento de las intermitentes durante los accesos, no hay, dijo, lugar á dudas, porque es punto resuelto por la práctica. Durante el acceso, se emplean los medios que la afeccion reclama para evitar el peligro inmediato, y esto se hace fundándose en la experiencia.

Sin embargo, si queremos saber el fundamento de semejante regla, es preciso descender un poco más al fondo de la cuestion, pues la práctica halla su apoyo en el conocimiento relativo de las cosas, sin el cual es aquella muy precaria.

La intermitente perniciosa viene á ser una afeccion sostenida por el elemento morbooso accesional, con fiebre ó sin ella, que ofende intensamente alguna viscera importante y compromete la vida en poco tiempo.

Lo comun es que en estos casos haya fiebre, con los estadios correspondientes, espasmódico, reactivo y sudoral y con síntomas locales graves; pero tambien se presenta el mal sin ella en las larvadas.

Estas afecciones locales, que son neurósicas ó fluxionarias, pueden existir muy bien por sí; pero en el caso actual siguen el mismo curso de la fiebre, de modo que aparecen en relacion de dependencia con ella. Mas la fiebre no representa tampoco por sí sola lo esencial de la enfermedad, porque su tipo natural es el continuo; hallándose, por tanto, sometida á un orden extraño que le es impuesto.

Semejante orden no preside solo á las fiebres de carácter periódico, sino tambien á otras perturbaciones ya nerviosas ó bien fluxionarias, hemorrágicas unas é hiperdiacríticas otras, que ofrecen en sus manifestaciones algo de frio en la invasion, y sudor más ó menos graduado al terminar.

Por lo tanto, lo estable y permanente en las afecciones intermitentes, sean ó no febriles, es la condicion morboosa de la intermitencia que constituye el fondo de la enfermedad; siendo variable su modo de manifestacion general y pirético ó local.

Hay, pues, en el caso en cuestion, la afeccion visceral é intensa que se refiere á la fiebre, y la fiebre que depende de la condicion patológica, causa de la periodicidad. Ahora bien, cómo se advierte, lo que conviene averiguar, es en lo que consiste la causa de esta intermision morboosa, que es lo esencial en toda enfermedad periódica ó de acceso.

El hecho de la periodicidad encuentra su análogo en el estado fisiológico, que ofrece este orden en todas las funciones que se verifican bajo el influjo de la inervacion, demostrando su constancia y regularidad la existencia de una ley vital, que preside á la sucesion y encadenamiento de las funciones sometidas á la necesidad del ejercicio

y del reposo alternado. Ley que ya selañó Bichat, aunque limitándola demasiado, puesto que la redujo á los actos dependientes del sistema cerebro-espinal, siendo así que se estiende á todos los de inervacion, diferenciándose en esto de los que son propios del ejercicio de la fuerza plástica.

La periodicidad en la accion de los escitantes esternos á que el organismo está sometido, contribuye poderosamente al sostenimiento de la espesada ley.

Periódicos son los cambios diurnos y los de las estaciones con la sucesiva variacion que ofrecen en la temperatura, densidad y estado eléctrico de la atmósfera.

Tambien son periódicos los apetitos, así como la necesidad de descanso y de actividad que experimenta la economía.

Ahora bien; siendo esta una ley que se demuestra en la vida normal bajo el ejercicio de la inervacion, ¿por qué no se han de referir á ella los hechos análogos que aparezcan dentro del orden patológico? Si la inervacion es causa de las actividades fisiológicas y obra obedeciendo á dicha ley de periodicidad, lógico es atribuir á ella, modificada en el estado morbooso, la causa de las afecciones morbosas que presenta el orden periódico en sus manifestaciones.

Así lo van comprendiendo los patólogos modernos, admitiendo el elemento accesional entre los morbosos que constituyen la causa próxima de las enfermedades.

La inervacion perturbada por causas patológicas, en esta facultad, da á conocer su afeccion con manifestaciones morbosas, ya del sistema nervioso, ya del vaso-motor; las cuales, cuando se localizan, originan las intermitentes larvadas, y cuando se estienden á la totalidad de los sistemas nervioso y vascular, promueven la fiebre periódica. Los compromisos viscerales de importancia, agregados á las fiebres así constituidas, son las que constituyen la perniciosidad.

Las causas que determinan la espesada accion patológica, son ó no de carácter específico; pues si bien los miasmas pantanosos ofrecen como resultado seguro este cambio morbooso, tambien este se presenta en sitios donde no hay pantanos; siendo eutoncos la causa principal y más manifiesta, las alternativas de calor y frio á que se somete el cuerpo en ciertos climas y estaciones en que estas son comunes y rápidas.

Las variadas impresiones que entonces sufre el sistema nervioso y las oscilaciones del circulatorio, esplican muy bien la intermitente que se establece. Pero, cualquiera que sea la causa, el efecto se hace sentir, como queda dicho, en la inervacion, estendiéndose por lo comun al sistema vascular; resultando bajo el influjo de la facultad que preside á la actividad y descanso alternados de las funciones, una afeccion neurósica ó fluxionaria, general ó local, y periódica esencialmente, pero no inflamatoria, porque, en efecto, nunca existen verdaderas inflamaciones intermitentes.

Y así debia suceder; porque en la flegmasia legítima se altera principalmente la fuerza plástica, cuya ley es la continuidad y no la intermitencia, y no se puede concebir la posibilidad de que aparezcan y desaparezcan en breves intervalos los cambios que en la plasticidad y en la crásis del humor sanguíneo, hay en tal estado morbooso, como puede suceder en la simple fluxion en que solo se modifica la accion de los vasos y con ella el círculo sanguíneo. Jamás en las intermitentes con afecciones locales se observa la supuracion ni ninguno de los resultados de la inflamacion; sino la congestion ó el flujo del estado fluxionario.

Así pues, constando la enfermedad de vários elementos, preciso es tenerlos todos presentes al tratar de su terapéutica, para dirigir la atencion de preferencia al más urgente é importante.

Lo esencial en una intermitente, es el cambio en la inervacion que preside á la ley citada; el cual, llega á establecer hábito, si se arraiga, desapareciendo á veces por una impresion fuerte, por variar de climas, por influjo de medios que obran sobre la fantasía, y principalmente por la accion de algunos medicamentos, entre los cuales se distinguen en primer grado la quina.

De modo, que lo principal que ha de tenerse en cuenta, es este elemento morbooso, para modificarle y destruirle con el uso de este precioso medio terapéutico; mas, como en el acceso la manifestacion morboosa es febril, no es esta la

ocasion oportuna de emplearle, porque no es entonces aquel el que domina, sino el espasmódico ó el angioesténico, debiéndose atender á ellos con los medios que exijan por su intensidad.

Luego que pasa el acceso, es cuando debe emplearse el medicamento que tiene la virtud de cambiar el modo de ser de la inervacion, que preside á la aparicion del estado febril periódico. De cuyo modo se explica bien la conducta de los prácticos, sancionada desde luego por la esperiencia.

La segunda cuestion que se ha presentado, es la de si influyen ó nó las aguas recien traídas á Madrid, en la frecuencia de las intermitentes.

La humedad por sí sola no produce tal efecto, como se observa en paises húmedos donde no reina esta enfermedad; pero si aumenta el destempe que le determina, en los climas en que alterna diariamente el calor con el frio, porque al descender de la atmósfera al caer el sol, hace más graduada la sensacion de la frialdad.

Mas las aguas traídas á Madrid no están en condiciones á propósito para obrar así, ni para ocasionar intermitentes, porque circulan canalizadas y cubiertas, no hallándose por lo tanto sujetas ni á estancaciones ni á evaporacion.

Lo que sí puede ejercer alguna influencia, es el sistema de riegos que se sigue; el cual, no es en verdad muy higienico, porque se hace pocas veces y derramando mucha agua; lo cual, agregado á la mala costumbre de bajar á los paseos á la hora en que la humedad de la atmósfera se precipita, influye sin duda alguna en la produccion de las intermitentes, de los reumas y de los catarrros.

Debe sin embargo advertirse, que las intermitentes en Madrid son muy antiguas. Mercado y Valles las observaron sin duda en la corte. Fortunato Fidel habla de ellas como comunes en Castilla; y el ilustrado práctico Escobar, digno miembro de esta Academia, escribia en el siglo pasado, de lo comun que era este afecto morboso, que alteraba, segun dice, las enfermedades ordinarias. Estas enfermedades, antiguas ya en este clima, son más ó menos frecuentes en cada año, como lo son otras sin causas bien conocidas, y pueden serlo mas ahora en las circunstancias que he indicado.

Respecto de las relaciones del herpetismo con las intermitentes, creo que hay algo admisible; pero que es exagerada la afirmacion del señor Académico que ha llamado la atencion sobre este punto. El elemento periódico se relaciona, no solo con el herpetismo, sino con todas las enfermedades diatésicas; pero no hasta el grado que supone dicho señor Académico. En efecto, las enfermedades diatésicas que interesan los elementos vitales en lo más profundo, consistiendo en vicios constitucionales, que se adquieren ó se heredan, suelen permanecer latentes durante mucho tiempo y hacer su esplosion á manera de brotes, ofreciendo así la forma periódica en su curso.

En la cancerosa y en la tuberculosa, se manifiestan accesos febriles intermitentes, con especialidad en la época del reblandecimiento de sus productos heterólogos. Lo mismo sucede en la sífilis constitucional, y no debe extrañarse que tenga lugar igual fenómeno en el herpetismo. Mas esto no basta para admitir la relacion constante que se quiere suponer entre las intermitentes y el herpetismo, reconociendo una y otra enfermedad causas y elementos patogenicos tan distintos.

Por último, la cuestion que resta, es la que se refiere al valor de la sordera, como signo de la saturacion química, y de su importancia sobre el uso ulterior del antitípico. Yo creo, sobre este punto, que no es suficiente la sordera y el ruido de cascada que aparece como efecto de tal medicamento sobre la inervacion, para suspender el uso de la quina. A veces se presentan demasiado pronto estos fenómenos en personas impresionables á la accion de las sales químicas; y si bien podrán tenerse en cuenta para rebajar algo la dosis que convenga dar, no creo que autorizan para suspender su uso, sin riesgo de no administrar la cantidad que la esperiencia ha demostrado ser necesaria para descomponer el elemento morboso accensional y cortar los accesos; sobre todo, cuando se trate una intermitente pernicioso, en que tanto importa al práctico hacerse dueño de la situacion patológica.

Yo no dejo nunca en el uso de la sal química por este

signo, que si indica la accion del medicamento, no fija el límite de su administracion.

Tales mi modo de pensar sobre las principales cuestiones que se han promovido en el curso de este debate.

El Sr. Seco rectificó nuevamente, insistiendo en lo dicho en sesiones anteriores.

Con lo cual, y siendo pasadas las horas de reglamento, se levantó la sesion.

El Secretario perpétuo.—MATIAS NIETO SERRANO.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

Secretaría general.

Doña María Teresa Talens, viuda del socio jubilado D. Mariano Songel y Gasso, solicita la subrogacion de la pension por fallecimiento del mismo.

Lo que se pone en conocimiento de los socios, para que si tienen que manifestar alguna observacion, lo verifiquen reservadamente á esta secretaría, sita en la calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal.—Madrid 15 de Enero de 1867.—El secretario general, Luis Colodron.

VARIEDADES.

VIAJE CIENTÍFICO Y RECREATIVO Á FRANCIA, BÉLGICA, HOLANDA Y ALEMANIA, EN LOS MESES DE JULIO, AGOSTO Y SETIEMBRE DE 1865; POR EL DOCTOR AURELIANO MAESTRE DE SAN JUAN, CATEDRÁTICO DE ANATOMÍA EN LA UNIVERSIDAD DE GRANADA.

X.

Lehrte. — Sievertshausen. — Brunswick. — Walfenbüttel. — Buckan. — Magdebourg. — Brandebourg. — Potsdam. — BERLIN. — Datos sobre su historia. — Sus puertas principales de Brandebourg, de Potsdam, de Hall, de Silecia, de Landsberg. — Calles y plazas. — Estátuas. — Monumento del Gran Federico. — Vista general de Berlin desde el obelisco de Kreuzberg. — La Catedral ó Dom. — San Nicolás. — Santa Maria. — Sanct Mathæi. — Kirche. — Las católicas de Santa Eduvigis y San Miguel. — Templo israelita de la secta reformada. — Nueva sinagoga para el rito antiguo. — Palacio real ó Schloss. — Academia real de ciencias y bellas artes. — Arsenal. — Universidad. — Hombres célebres que ha producido Berlin. — Profesores notables que han brillado en su Universidad. — Catedráticos actuales de su Facultad de medicina. — Museos, cristiano, de Mineralogia, de Zoologia, Anatómico. — Laboratorio de preparaciones anatómicas. — Hospital de la Caridad. — Clínicas de la Facultad. — Escuela de anatomia patológica. — Cátedra de histología con ferro-carril para la demostracion de objetos microscópicos. — Jardines Zoológico y botánico. — Mi conferencia con el profesor Virchow y con los doctores Küne y Klebs. — Hospital Bethanien. — Hospital militar. — Hospital oftálmico. — Entrevista con el profesor V. Graefe y el Dr. Evars. — Nuevo edificio para la enseñanza de la anatomia normal. — Escuela de veterinaria, sus clínicas y Museos. — Instituto químico de apotiquer. — Museos de Bellas artes y de arqueologia. — Viejo Museo en donde se comprenden las galerías arqueológicas, de pintura y escultura. — Nuevo Museo que encierra el Museo egipcio, el etnográfico, el de curiosidades y de grabados. — Palacio de la Bolsa. — Teatro Real de la Opera. — Jardin. — Concierto de Kroll. — Prision celular. — Cementerio de la Puerta de Hall, de Dorothenstadt y el israelita. — Tumbas de hombres célebres. — Eursion a POTSDAM. — El Lurgarten, sus fuentes y estátuas. — Calles y plazas. — Palacio Real. — Iglesias de San Nicolás y de la Guarnicion. — Hotel de Ville. — Jardines de Potsdam.

(Continuacion.) (1).

Muchas son las plazas que existen en Berlin; pero las que me llamaron especialmente la atencion, fueron la del Arsenal, donde se ven los palacios de la princesa de Liegnitz, el del príncipe real, el del gobernador, parte de la Universidad, el gran cuerpo de guardia, la academia de canto, el arsenal y las estátuas de los generales York Blücher, Gneisenau (en bronce por Rauch), y Scharnhort, y Bülow (en mármol). Desde esta plaza se pasa al puente de palacio, de 52 metros de longitud y á cada lado del que se observan, en cuatro pedestales de granito, magníficos grupos en mármol, representando dioses mitológicos. El Lustgarten (á la izquierda del puente de palacio), inmensa

(1) Véase el número 678.

plaza plantada en Square, con gran fuente central, limitada al Norte por el museo, delante de el cual elevase un sorprendente jarron monumental de granito, al Sud por el palacio real, y al Este por la catedral; la de la *Bella Alianza*, á la que abocan las tres magníficas calles de Friedrichss, Wilhelm y Linden, y en cuyo centro se vé la columna de la Victoria (en granito), de 7 metros de alta, terminada por una estatua de la Victoria por Rauch; la *Exercierplatz*, fuera de la puerta de Brandebourg, que forma un estenso cuadro cubierto de parterres y limitado al Oeste por el jardin Kroll, al Este por el museo Racynski y al Sur por el Thiergarten; la de la *Opera*, circunscrita al Oeste por los Linden y la estatua de Federico el Grande, al Norte por el palacio real, la biblioteca y la opera, detras de la que se eleva la iglesia católica, y al Sud por la academia de Bellas Artes y el palacio de la Universidad; la de *Neue-Markt*, decorada de una fuente monumental; la de *Guillermo* (Wilhelmsplatz), plantada en forma de Squar y sobre la que se estudian seis bellas estatuas en bronce de los generales de Federico el Magno, Schwerin, Winterfeld, Seydlitz, Keith, Ziethen y Leopoldo, príncipe de Desseau; y la de *Gendarmenmarkt*, en la que se ostentan el teatro real y dos bellas iglesias.

Además de las estatuas que os he referido, y que indican no solo proteccion á las Bellas artes, sino tambien recuerdos gloriosos de este gran pueblo, llaman la atencion del viajero por su gran mérito la ecuestre (en bronce) del gran elector Federico Guillermo, en el puente de Lange-Brücke; la del célebre agrónomo Thaer; y la de Beuth antiguo director de la escuela de artes y oficios (ambas en bronce); la de Federico Guillermo III (en mármol de Carrara) en el Thiergarten; el monumento militar nacional en el parque del Hotel de Inválidos; el de Kreuzberg en la colina de este nombre fuera de la puerta de Háll; y sobre todo la estatua ecuestre de Federico el Grande en la plaza de la Opera y a la entrada de los Linden modelada por Rauch y fundida en bronce por Friebel, de cuyo monumento, por lo estremadamente notable, me voy á permitir hacer os una sucinta reseña. Sobre un zócalo de granito pulimentado, elevase el pedestal, compuesto de tres partes; en la inferior estan grabados los nombres de los ilustres contemporáneos de Federico; en la media se ven en cada uno de los cuatro ángulos una estatua ecuestre en bronce y de magnitud natural, que representan al príncipe Enrique de Prusia, al Duque de Brunswick y á los generales Ziethen y Sepdlitz, y en uno de los frentes la inscripcion siguiente, que traducida dice: «A Federico el Grande, Federico Guillermo III y terminado en tiempo de Federico Guillermo IV, 1851;» por encima un grupo de magnitud natural y relieves de generales y hombres célebres; en el costado del Norte las estatuas y relieves de generales y príncipes, lo mismo que en el del Sur, y en el del Oeste varios ministros, el compositor Grann, el poeta Lessing y el filósofo Kant; en la parte superior ocho bajos relieves representando pasajes de la vida del gran Federico; en los cuatro ángulos las estatuas alegóricas de la Templanza, Justicia, Prudencia y Fortaleza, terminando todo por la ecuestre (de 6 metros de altura) de Federico Guillermo el Magno en su traje militar de costumbre y con su célebre baston; por lo espuesto podreis formar juicio de este suntuoso y bello monumento, honor de las bellas artes y recuerdo de una época gloriosa para la Prusia.

(Se continuará).

UN TROZO DE PAPEL.

En una carta de Paris, que han publicado el *Diario de Barcelona*, *El Español* y otros periódicos, se lee lo siguiente:

«Dícese que el Gobierno prepara algunas providencias higiénicas á fin de evitar la reaparicion del cólera en Paris durante la esposicion universal. Por desgracia, la epidemia no ha desaparecido de Francia desde que se declaró hace dos años; y al presente, á pesar de la estacion, se ceba con alguna dureza en ciertas provincias, principalmente en Bretaña y en Amiens, que ya tanto sufrieron tiempo

atrás. Es fácil comprender que el aumento considerable de habitantes en Paris en los meses del verano podria dar grande intensidad á la epidemia, y el Gobierno obra con prudente prevision preparando con tiempo medios que protejan la salud pública.

A este propósito se ha comunicado recientemente á la Academia de ciencias una observacion curiosa. Su presidente, M. Dumas, célebre químico, ha consignado estos dos hechos. Durante el último período del cólera en Paris, no fué atacado ninguno de los muchos empleados en la administracion de los coches fúnebres, y es más notable aun que no se declaró caso alguno entre las lavanderas de los hospitales de la capital. Es evidente que este resultado es debido á las medidas higiénicas que se tomaron; pero el hecho no es menos curioso por esto.»

La anterior noticia da á conocer que preocupa algun tanto al Gobierno francés el temor de que el cólera morbo tenga la desdichada ocurrencia de exhibirse tambien en la próxima esposicion.

Fundamento hay para abrigar esos temores, porque la idea de atraer gentes de todas partes á la esposicion y de oponer al cólera las más eficaces medidas coercitivas se rechazan como todas las ideas contradictorias. Preciso es buscar en tal apuro algun recurso para evitar el fracaso de que los aficionados á *andar y ver* refrenen su curiosidad, por evitarse el disgusto de poner á prueba, si en efecto los desinfectantes de M. Dumas preservan á los conductores de los carros fúnebres...

Todo dependerá de varias circunstancias fortuitas, y principalmente de la voluntad de Dios; pero no fuera extraño que el gobierno francés se viese obligado á reconocer que es ya forzoso dejarse de farsas y entrar en la verdadera vía de la *preservacion*.

CRÓNICA.

Estado Sanitario de Madrid.—Rigurosa en heladas, frios y nieves, ha sido la semana que acaba de transcurrir. El termómetro, descendió hasta cinco grados bajo cero, así como el barómetro que estuvo desde 25 pulgadas 9 líneas á 26 pulgadas: los vientos soplaron con más ó menos fuerza, pero muy frios, del N., del N-O, del N-N-E. y del O-N-O: y la atmósfera cubierta, anubarrada, con nieves y lluvias.

Las enfermedades que más llegaron á observarse en este septenario fueron del aparato respiratorio. Abundaron bastante las calenturas catarrales, los catarros laringeos, bronquiales y pulmonares, las pleurías, las pneumonías, las toses y las ronqueras. Hubo tambien no pocas afecciones reumáticas, predominando entre ellas las artritis, los lumbagos, las ciáticas y las pleurodinias. Ha habido alguna que otra congestion cerebral y hepática, catarros vexicales particularmente en los ancianos, y por último, se han observado algunas anginas é irritaciones gastro-intestinales.

Continúan observándose algunos casos de viruelas, pero más benignos que los que se presentaron en las semanas anteriores.

La mortandad, por efecto de la crudeza del temporal, ha sido mucho mayor que en los dias anteriores, especialmente en los que padecian de afecciones crónicas de los pulmones, del corazon y grandes vasos, ó de la médula espinal; algunas de las enfermedades agudas, sin embargo, produjeron tambien la muerte, á pesar de haberse empleado los medios terapéuticos que aconseja la ciencia.

Ejercicio ilegal de la medicina y la farmacia.—El Tribunal correccional del Sena acaba de juzgar á un tal Joubert, acusado de haber vendido un colirio y una pomada para las almorranas sin ser médico ni farmacéutico; cuyos remedios anunciaba en un prospecto, del cual le ocuparon 4.000 ejemplares. Hubo muchas declaraciones; la defensa de Joubert se escudó principalmente en un *oficet de santé* que le servia de editor responsable, en cuya presencia dice que preparaba sus drogas; añadiendo, que tenia descubierta una composicion que haria innecesaria la operacion de la catarata, y otras cosas por el estilo.—El tribunal le impuso una multa de 15 francos por la intrusion en la medicina (que no alcanzará á corregirle por cierto), mas respecto á la intrusion en farmacia le absolvió de la manera más completa, fundándose en una caprichosa distincion, que la ley no hace, entre los remedios *internos* y los *esternos*. Para el tribunal, las composiciones que se usan al exterior *no son medicamentos*.—Como ya en Francia las preparaciones higiénicas (esto es, las que no tienen por objeto curar una enfermedad, sino evitarla), ciertos licores antipútridos, los cosméticos, jarabes refrigerantes, pastillas y pastas pectorales etc., no se consideran como medicamentos cuyo despacho corresponda al farmacéutico, resulta que en el día le queda á este poquísimos que hacer.—Otro tiron más, y que el farmacéutico quedará allí desplumado como el gallo de Moron. ¡Entonces será la farmacia libre!—Sin necesidad de Congresos, ni de la diligencia más pequeña, alcanzará la farmacia bien pronto grado tan maravilloso de libertad que ni aun el trage la embarace... ¡Se habrá regenerado; pero estará en cueros vivos! La obra de los regeneradores quedará consumada. ¡No habrá farmacia!

Casito curioso.—En el último número de *La Voz de los Ministrantes*, (cuyo periódico honra á esa clase, porque es lo cierto que se halla mucho mejor escrito que casi todos los publicados por los cirujanos y que algunos médicos) se contiene el curioso caso de curacion de una ténia, lograda por un Ministrante despues que habian desahuciado al enfermo en el hospital militar de Burgos algunos facultativos de Valderas. Nótese en primer lugar, cómo los ministrantes se meten descaradamente hasta á administrar jalapa, aceite de laurel y todo lo que quieren; véase

luego, cómo ese espíritu de intrusión se defiende en periódicos creados *ad hoc*; considérese el escarnio á las leyes y á las autoridades que de todo esto resulta, y para mayor desdicha note el lector, cómo al acabar de leer el caso curioso de que hablamos, tiene cada médico que asomarse á la ventana, ó echar mano á un abanico, para que se les calme cierto escozor de las mejillas, y se le pase el mareo que produce el conocimiento de un suceso patológico tan poco honoroso para la profesion. Cuando se toma simplemente por oficio la asistencia de los enfermos, haciéndola como por rutina y sin el menor interés, son muy fáciles estos chascos.

Esto es nuevo.—Leemos en los *Annales de l'électricité médicale*, que durante la última epidemia colérica porque ha pasado Bélgica, se ha advertido un aumento considerable de casos de enagenacion mental, determinada tanto por los excesos alcohólicos á que se han entregado y por el terror que infunde el azote, como por la enfermedad misma. La mayor parte de enagenados admitidos en el depósito provisional del Hospital de San Juan procedían de Bruselas en los seis meses últimos. Párecenos que se toma una simple coincidencia como un efecto de la epidemia colérica. No ha tanto tiempo que se suponía, por otra coincidencia análoga, que el cólera morbo iba precedido de la *grippe*.

Estudio sobre los huevos.—Acaba de presentar M. Commaille á la Academia de ciencias de París, un estudio comparativo muy curioso del valor de la gallina y la ánade tocante á los huevos que estas aves ponen.—De él resulta, que la ánade pone mucho más que la gallina, y que sus huevos, aunque de igual tamaño, son todavía más alimenticios. Pueden suplir perfectamente á los de gallina.

Sociedad de ciencias médicas de Lisboa.—Ha nombrado sus funcionarios para 1867, resultando elegidos: presidente, el doctor da Cunha Vianna; vice-presidente, el doctor Barbosa; secretario 1.º, el señor da Selva Arnado; Secretario 2.º, el Sr. Ferraz de Macedo; vice-secretario el Sr. Hottreman; tesorero, el doctor Craveiro da Silva, y archivero el señor Alves de Azevedo.

Audacia quirúrgica.—El doctor Storer, acaba de practicar en Boston la estirpacion del útero y de los dos ovarios, en una mujer de 47 años. A los 21 dias salió esta para su residencia ordinaria, y cuatro meses despues se conservaba perfectamente.

Sociedad protectora de la infancia.—Se está organizando en París, por algunas personas notables, sacerdotes, magistrados y médicos, una sociedad protectora de la infancia.

Longevidad humana.—No bajan de veinte los centenarios que han muerto en Francia durante el año que acaba de terminar. El Rabino Frack murió en Joinville á los 108 años; tres han fallecido á los 107, dos á los 106; otros tantos á los 105, tres á los 104, dos á los 102, uno á los 101 y los cinco restantes escedían algo de los 100 años. Fuera de Francia, son de mencionar el consejero de minas austriaco Steiner, que ha fallecido en Viena de 118 años; un español muerto en Hemcen á los 115 años, y Onofre Robles, que falleció en Méjico de 133. El número de centenarios no franceses que figuran en las listas necrológicas dadas por los diarios políticos, es de diez; pero bien puede augurarse que tales listas carecen de exactitud. Por benigno que el clima de Francia sea, no puede suponerse que solamente en ella mueran cada año doble número de centenarios que en el resto del mundo.

Nombramientos acertados.—Ha sido nombrado por S. M. la Reina, alcalde constitucional de Oviedo y presidente de aquel Excelentísimo Ayuntamiento, nuestro apreciable compañero y amigo el señor don Jose Longoria Carvajal, por cuya honra le felicitamos cordialmente.—Tambien ha sido nombrado presidente de diputacion provincial de Búrgos, nuestro estimado condiscípulo y antiguo amigo D. Bonifacio Gil y Rojas.

Defuncion.—Acaba de fallecer victima de una enfermedad adquirida en la campaña de Africa, el Dr. D. Francisco Justi y Lloreda, jefe de sanidad militar de la capitania general de Vitoria.

¿Cómo se degenera!—Es ya antiguo que algunos periódicos médicos y quirúrgicos se encarguen de desempeñar el papel científico y digno de *agentes de negocios*; pero no habíamos visto hasta ahora ninguno que se encargara de proporcionar colocaciones, posadas y casas de huéspedes... ¿Si llegará un dia en que un periódico tome sobre sí, para honra de la profesion, el cargo de limpiar las botas á los suscritores?

Donativo anual.—El emperador de los franceses hace un donativo anual de 1000 francos á la Asociacion general de los médicos de Francia, sociedad de socorros análoga, bajo este aspecto, á nuestro *Monte-pio facultativo*. Ya han entrado en caja los 1000 francos correspondientes al año que comienza.

¡Aprended!—En un artículo del Sr. Comas y Planell, que ha publicado un periódico de la Habana y traslada á sus columnas el *Criterio Médico*, se copia cierto resumen comparativo de los resultados que la homeopatía alcanza contra el cólera, y los que logra la no homeopatía. Las ventajas que aquella ofrece son inmensas, y no tendrá perdon de Dios el colérico que en adelante no se haga tratar por un habnemaniano, por cuanto esa indiferencia hacia la vida, nos parece equivalente al suicidio. A los homeópatas solo se les mueren del cólera 9 ó 10 por cada 100; mientras que á los médicos no homeópatas, se les van para el otro mundo 50 ó 52 por 100. Falta únicamente averiguar, si entre los ciento primeros, habria tan solo 9 ó 10 con verdadero cólera, en cuyo caso la proporcion resultará exacta.

Penalidad sanitaria.—A seis meses de prision y á una multa de 8.000 reales, ha sido condenado en Suiza el Sr. Herliman, que involuntariamente ha introducido la peste bovina. Esto acredita, que no

eran tan crueles ni tan bárbaras las leyes con que se castigaban antes en España las trasgresiones sanitarias. ¿Qué pena impondrían los suizos al que, hollando maliciosamente las leyes, introdujera la peste levantina, ocasionando la muerte de muchos miles de personas y otros gravísimos daños?

¡Excelente noticia!—En varios periódicos leemos: Parece que ha sido favorablemente informada por el Consejo de instruccion pública, la instancia que elevaron hace algun tiempo al Gobierno de S. M. las diputaciones generales de las provincias Vascongadas, solicitando la autorizacion competente para establecer una escuela de Medicina y cirugía, en que pueda seguirse una carrera abreviada, con objeto de que no falte la asistencia facultativa en muchos partidos de aquel país, cuya dispersa poblacion ha sido causa, hasta ahora, de que no se hayan atendido debidamente en las mismas las necesidades de tan importante servicio.

Tenemos la noticia por cierta, y aun nos aseguran que esa pretension de las provincias Vascongadas, fué votada casi por unanimidad, pues que solamente un Consejero la combatió y votó en contra. Párecenos sin embargo, que la Provincia interesada desistirá de su propósito, atendiendo por una parte á las dificultades que ofrece el establecimiento de una escuela de Medicina y al crecido gasto que ocasiona, y por otra á la circunstancia de haber desaparecido la necesidad que antes se experimentaba pues que en siete Universidades puede seguirse la corta carrera médica que se acaba de crear, merced á cuya providencia tendrán dentro de poco, aquellas y todas las provincias, de España, facultativos de sobra.

VACANTES.

Lo están. La de médico del valle de Llodio, provincia de Alava; su dotacion 11.000 rs. anuales, pagados por trimestres por el ayuntamiento, el que tiene además un cirujano para la mejor asistencia. La situacion del valle es la más pintoresca, y por su centro atraviesa la vía férrea de Tudela á Bilbao. Las solicitudes al presidente del ayuntamiento hasta el 18 de Febrero próximo, acompañando la relacion de sus méritos y servicios.—Llodio 13 de Enero de 1867.—El Alcalde, Agapito de Tipular. (P. F.)

—La de médico del Romeral, dotada con 1.100 escudos anuales, pagados 900 por las familias pudientes que garantiza el ayuntamiento, y los otros 200 escudos del presupuesto municipal, pagado todo por trimestres. Tiene cirujano, consta de 530 vecinos; es poblacion sana, dista de la estacion de Tembleque un cuarto de legua, y corresponde á la provincia de Toledo y partido de Lillo. Se llaman aspirantes por un mes, dirigiendo las solicitudes al señor Alcalde.—Romeral 11 de Enero de 1867.—El Alcalde, Francisco Maroto. (P. F.)

—La de médico-cirujano de Porreras, provincia de Palma; su dotacion 400 escudos por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 15 de Febrero.

—La de médico-cirujano de Finesterre, provincia de la Coruña, su dotacion 400 escudos por la asistencia de 200 familias pobres. Las solicitudes hasta el 15 de Febrero.

—Las dos de médico-cirujano de Huescar, provincia de Granada; su poblacion 1.717 vecinos; dotacion de cada una 4.000 rs. por asistir á 200 pobres, y las iguales con los pudientes, que á cada uno podrán producirle 10.000 rs. Las solicitudes documentadas hasta el 12 de Febrero.

—La de médico-cirujano de Alcadozo, provincia de Albacete; su poblacion 295 vecinos; su dotacion 2.000 rs. por asistir á 70 pobres y las iguales. Las solicitudes documentadas hasta el 15 de Febrero.

—La de médico-cirujano de Aldeavieja, provincia de Avila; su poblacion 182 vecinos; su dotacion 2.000 rs. por asistir á 70 pobres y las iguales, que ascenderán á 7.500 rs. Las solicitudes documentadas hasta el 15 de Febrero.

—La de médico-cirujano de la Membrilla, provincia de Ciudad-Real; su dotacion 4.000 rs. por asistir á 200 pobres y las iguales; la poblacion es de 1.153 vecinos. Las solicitudes documentadas hasta el 18 de Febrero.

—La de médico-cirujano de Reinosa, provincia de Santander; su dotacion 3.640 rs. por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 18 de Febrero.

—La de médico y la de cirujano de Sellent, provincia de Valencia; la dotacion de cada una 2.000 rs. por asistir á 200 pobres cada uno en su facultad y las iguales; pero debe advertirse que en la poblacion hay un médico y un médico-cirujano, con quien están igualados la mayor parte de los pudientes. Las solicitudes documentadas hasta el 12 de Febrero.

—La de farmacéutico de los valles de Uzama y Atez, (1); su poblacion 392 almas; su dotacion 1.200 rs. por el importe de las medicinas que se espandan á 70 pobres segun tarifa, y 14.000 rs. por iguales de entre los pudientes. Las solicitudes documentadas hasta el 12 de Febrero.

(1) 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, BOMBO 4,

SECCION DE ANUNCIOS.

MANUAL DE CIRUJÍA MENOR, APÓSITOS Y VENDAJES, para uso de los practicantes, por el Dr. D. José Calvo y Martín, catedrático de clínica externa en la Facultad de medicina de Madrid.

Obra aprobada por la misma Facultad y el Real Consejo de Instrucción pública.

Forma un elegante tomo en 8.º francés, de cerca de 200 páginas, de buen papel y esmeradísima impresión, adornada con 21 magníficas láminas litografiadas, que representan 217 figuras; y se vende á 22 rs. en la librería de Moya y Plaza, calle de Carretas, núm. 8.

Las personas que deseen adquirirla en Provincias, pueden enviar á dichos Sres. Moya y Plaza, 24 rs. en libranza ó sellos de franqueo, y la recibirán á vuelta de correo franca y certificada. (2)

BALNEARIO DE SAN FELIPE NERI,

Hileras, 2, duplicado.

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

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)

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. Matias Nieto. Dos tomos 24 y 23.

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 18; 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.

NIETO SERRANO. La Reforma médica. Exposición crítica de los sistemas médicos y del verdadero y legítimo sistema en medicina. Un tomo 24 rs. en Madrid y 28 en provincias.

MENDEZ ALVARO y NIETO. Prontuario del arte de los apósitos. Un cuaderno en 8.º 40 y 42 rs.

MENDEZ ALVARO. Formulario especial de las enfermedades venéreas, donde se encontrarán clasificadas todas las principales recetas que han usado los prácticos de más nombradía. Un cuaderno 6 y 7 rs.

ENSAYO**MEDICINA GENERAL**

Ó SEA

DE FILOSOFÍA MÉDICA,

POR D. MATIAS 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 relaciones 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.

ATLAS DE OBSTETRICIA

de F. J. Moreau.

PUBLICADO EN PARÍS, CON ESPLICACIONES EN CASTELLANO.

Consta de 60 láminas de gran tamaño que representan la forma normal, diámetros y vicios de conformación de la pelvis y órganos sexuales de la mujer; la embriología, el desarrollo del feto, todos los tiempos del parto natural y del artificial en las diversas posiciones, la version, la extracción con el fórceps, etc., etc.

Es la obra más completa y esmerada en su género que se conoce, y sirve de complemento á todos los tratados de obstetricia y de útil auxiliar á los que se dedican á la práctica de los partos.

Un tomo encuadernado á la holandesa. En negro 230 rs. é iluminado 480.

A los suscritores á El Siglo Médico se hace en esta obra una rebaja especial. La pueden tomar en Madrid por 400 rs. en negro y 360 iluminada.

MALGAIGNE. Tratado de anatomía quirúrgica y de cirugía experimental, traducido de la segunda edición francesa, por D. Matias Nieto Serrano, doctor en medicina. Es la obra más estensa y redactada bajo un plan más nuevo y filosófico que se ha escrito sobre este ramo de la medicina.—Dos tomos gruesos de 600 á 700 páginas en 8.º 56 rs. en Madrid y 64 en Provincias.

MARTINET. Elementos de patología y clínica médicas. Nueva edición muy aumentada por el Sr. Roure. Segun aparece en esta edición, el libro del Sr. Martinet, constituye una excelente obra elemental de patología y de clínica médicas, completamente al nivel de los conocimientos de la época, y de grandísima utilidad para los prácticos, por ser muy completa en el diagnóstico y el tratamiento.—Dos tomos en 8.º mayor 30 y 34 rs.

MASSE. Atlas de anatomía, cuarta edición con 113 láminas preciosamente grabadas, que comprenden multitud de figuras, 80 y 90 rs.
El mismo con láminas iluminadas, 160 y 180 rs.

TRATADO DE PATOLOGIA ESTERNA

POR VIDAL DE CASIS, BERARD Y BOYER.

Redactado bajo la dirección del doctor en medicina **DON MATIAS NIETO Y SERRANO.**

Cinco tomos en 8.º mayor á dos columnas.

Contiene esta obra en sus dos últimos tomos, toda la cirugía de regiones de Vidal de Casis, en el tercero la cirugía de tejidos de Boyer, y en el primero y el segundo la cirugía general de Bérard 144 y 160.

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-Bailliere, 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 570 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.

DEFENSA DE LA CLASE MÉDICA

CONTRA LAS PRETENSIONES

DE CIRUJANOS Y PRACTICANTES.

EXAMEN CRÍTICO

DE LA PROPOSICIÓN 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 redacción de EL SIGLO MÉDICO, calle de la Concepción Gerónima, núm. 14, y en las librerías de BAILLY-BAILLIERE, y de MOYA Y PLAZA, calle de Carretas, núm. 8.

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

Los suscritores al SIGLO MÉDICO solamente abonarán 6 rs.