

# EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

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 MEDICO todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 850 páginas y doble número de columnas con la portada é índice correspondientes.

El precio de la suscripcion es 12 reales el trimestre en Madrid, 15 en las provincias, 30 al año en el extranjero y Ultramar y 100 en Filipinas. Puede la suscripcion 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.

## RESUMEN.

### SECCION DE MADRID.—REVISTA CRÍTICA EXTRANJERA.

—Remedio contra la necrosis y la caries.—El ingerto epidérmico.—Transfusion de la sangre por las arterias.—Uso de la creosota en el tratamiento de la fiebre tifoidea.—El crup no es más que un sarampion que no ha brotado ó retropulso.—Algo sobre el aspirador subcutáneo de Dieulafoy.—UNA CUESTION TOCOLÓGICA EN EL FUERO DE LA CONCIENCIA.—Nuevas observaciones al Sr. AGUADO.—ESTUDIOS SOBRE LA PELAGRA.—Memoria premiada el año de 1867 por la Academia de Medicina de Madrid; su autor D. JUAN BAUTISTA CALMARZA.—SECCION PRACTICA.—Hospital general de Madrid. Clínica médica del Dr. MARTIN DE PEDRO.—PRENSA MEDICA EXTRANJERA.—Sobre la catarata diabética.—Estadística de las hernias, bajo el punto de vista etiológico; por el Dr. WERNHER.—De los servicios que pueden prestar las corrientes continuas constantes en la inflamacion, el infarto y la hipertrofia de la próstata.—PARTE OFICIAL.—Direccion general de instruccion pública.—MONTEPIO FACULTATIVO.—Secretaría general.—VARIETADES.—Ecos.—HOSPITAL DE LA CARIDAD Y SUCURSAL DEL BUEN SUCESO.—Parte correspondiente al mes de Abril de 1870, elevado al Sr. Director de aquel establecimiento por los profesores de la seccion de cirugía del Hospital de la Caridad.—CRONICA.—VACANTES.—ANUNCIOS.—FOLLEIN.

MADRID 10 DE JULIO DE 1870.

### REVISTA CRÍTICA EXTRANJERA.

Remedio contra la necrosis y la caries.—El ingerto epidérmico.—Transfusion de la sangre por las arterias.—Uso de la creosota en el tratamiento de la fiebre tifoidea.—El crup no es más que un sarampion que no ha brotado ó retropulso.—Algo sobre el aspirador subcutáneo de Dieulafoy.

No ha muchos años que contra la caries y la necrosis apenas si acertaban los cirujanos á emplear otra cosa que la popular y rutinaria tintura de mirra y aloes; despues, la cirugía moderna ha hecho uso con mejor ó peor éxito de otros varios medicamentos, entre ellos la tintura de iodo y el licor de Villate, especialmente cuando habia fistulas, senos y focos de supuracion, y ahora afirma el doctor Marcacci (de Siena), fundándose en 69 experimentos, que el percloruro de hierro mangánico apenas deja que desear: es un coagulante pronto y enérgico de la albúmina, y en cierto grado de concentracion determina una irritacion exudativa y proliferante sobre los tejidos, que favorece su generacion.

Llama la atencion principalmente á 5 casos de necrosis, que se han curado en corto tiempo, atendida la lentitud con que camina esta enfermedad, una de ellas existente en el tercio inferior del fémur, otra en la apófisis mastoides, y dos en el coronal.

Tomo VII.

Hay fundamento, pues, para creer que sea preferible al iodo y al licor de Villate, no solamente contra las referidas dolencias, sino en otras que conviene obtener una exudacion plastica abundante.

Con esta noticia y la de su preparacion, ya podrán los prácticos españoles emplearlo cuando estimen conveniente su uso. Tómense, para prepararlo, 200 gramos de sesquióxido de hierro húmedo, al acabarse de precipitar y bien lavado, y se mezclan con 50 gramos de sesquióxido de manganeso bien pulverizado. Derrámase luego sobre esta mezcla suficiente cantidad de ácido clorhídrico para que una parte de las dos sustancias quede aislada; á las veinticuatro horas de reaccion en frio, se calienta durante una hora en baño de maría, y siendo neutro el liquido, se filtra por papel y se condensa en la estufa á 30° Beaumé. Redúzcase para uso externo.

—Quizás llegue la cirugía á sacar mayor partido del que puede por de pronto presumirse de los ensayos hechos recientemente por M. Mar. Sée, relativamente al ingerto del epidermis. Segun comunicacion hecha á la Sociedad de cirugía de Paris, le aplicó en un sujeto cuyo antebrazo habia sido cogido por una máquina, desgarrándole y magullándole las partes blandas de la cara anterior y externa y el codo, sin que sufrieran lesion los huesos. Despues que se eliminaron las escaras de las porciones gangrenadas y se cubrió la region de granulaciones carnosas, aplicó á la superficie ulcerada, primero dos, y despues otros varios pedazos de epidermis, desprendidos mediante una lanceta, y los mantuvo aplicados por medio de una cura sencilla. Un interno, M. Reverdin,—á quien se debe el descubrimiento de esta variedad de ingerto animal—aplicó aquel mismo dia sobre la parte ulcerada muchos pedazos de epidermis tomados de una pierna, sujetándolos á favor de una tira de diaquilon. Ya habian prendido al dia siguiente estos diferentes ingertos, y desde entonces fueron extendiéndose aquellas islas epidérmicas hasta juntarse unas con otras, quedando formada la cicatriz de la mayor parte de la úlcera.

El trabajo de proliferacion de las células epidérmicas reemplaza, en los puntos invadidos por las islas de epidermis, al trabajo de supuracion, sucediendo que se activa extraordinariamente la cicatrizacion por este medio.

Y no es M. Sée el único cirujano que ha ensayado

el descubrimiento de Reverdin: el propio resultado ha obtenido M. Alph. Guerin.

Ocurre la duda de si el epidermis ingertado de esta manera se hallaba enteramente privado de células papilares ó si llevaba consigo algunas células del cuerpo mucoso del Malpigio, en cuyo caso no se diferenciaría de un ingerto ordinario; pero realmente interesa más la solución de esta duda bajo el aspecto teórico que bajo el práctico. Verifíquese el hecho de un modo ú otro, siempre ofrecerá al arte un nuevo medio de acelerar la cicatrización en la superficie de las úlceras extensas.

—En doce casos ha practicado Hueter, de Rostock, la transfusión de la sangre por las arterias, cuyo método empleó ya Groefe en 1866. Mientras un ayudante desfibrina la sangre que ha de inyectarse, sacada de la vena de una persona sana, batiéndola al efecto y filtrándola, descubre el cirujano la arteria radial ó la tibial posterior, si es aquella por encima de la articulación radio-carpiada, y si está por debajo del maleolo interno, y la aísla en dos ó tres centímetros de extensión. Hecho esto, pasa cuatro hilos resistentes por debajo del vaso, de los cuales no han de tener más que tres uso definitivo: el superior sirve para hacer una ligadura ordinaria que impida la salida de la sangre viniendo del corazón, y uno de los otros se deja flojo, para poder detener de pronto cualquiera hemorragia recurrente. Ejecútase la incisión de la arteria según su anchura por medio de unas tijeras, cortando como la mitad del vaso, y por la incisión se introduce sin dificultad la cánula, dirigiéndola hacia la mano ó el pie, y sujetando la arteria sobre ella por medio del tercer hilo. El segundo hilo sirve para hacer la oclusión instantánea si fuere necesario. Después de inyectada la sangre que se de-

sea—hasta 500 gramos—termina la operación sujetando este hilo definitivamente.

A consecuencia de tales inyecciones se hincha un poco y pone rubicunda la piel del pie ó de la mano, y siente el enfermo alguna comezon; pero ni hay extravasación sanguínea ni sobrevienen inflamaciones que pudieran atribuirse á la hiperemia de los capilares.

Las ventajas que á la trasfusión arterial se conceden sobre la venosa, consisten en que por la primera llega la sangre al corazón de un modo más lento y graduado, no recibiendo de pronto dicho órgano un exceso de carga que turbe sus funciones, y en que ofrecen mucho menos peligro las burbujas de aire que puedan penetrar, por reabsorberse fácilmente en su trayecto.

Mientras se ejecuta la trasfusión arterial acostumbra Hueter practicar en los septicémicos una sangría venosa.

Esperase que el doctor Hueter publique de una manera completa el resultado de sus observaciones; pero entre tanto ha puesto en práctica su método el catedrático de Palermo Albanese, operando siete trasfusiones arteriales, tres en casos de anemia y cuatro en casos de septicemia, y parece ser que los resultados no han sido muy malos, pues que se salvaron cuatro, tres de anemia y uno de septicemia. Pero ¿quién sabe cuando llega la anemia al punto de ser inevitable la muerte, ni cuando es la septicemia imposible de corregir sin apelar al dudoso medio de introducir en el torrente circulatorio una sangre desfibrinada, es decir alterada en su constitución y acaso enteramente muerta?

Por otra parte, la ligadura de la arteria principal de un miembro, aun cuando todo lo demás salga á las mil

## FOLLETIN.

### ! SEOANE !

#### RESÚMEN BIOGRÁFICO.—(1)

##### VIII.

Desde que el año de 1721 fué publicado, con fuerza de ley, el auto acordado de Balsain, habia comenzado á reconocerse la necesidad de ir mejorando sucesivamente aquel primer ensayo de organización sanitaria. La Junta Suprema, creada en conformidad al auto referido, encomendó primeramente á la Superior del Principado de Cataluña (1757), y después á la de Cádiz (1766) la formación de un Reglamento general de Sanidad; y si bien cada una de ellas presentó un proyecto, evacuando como pudieron su cometido, es lo cierto que se dejó el ramo en el propio estado, y aun recibió el desconcierto nuevas creces. Difícilmente podían llegar la confusión y anarquía sanitarias á grado más alto, cuando vino á acrecentarlas, no obstante, la epidemia de fiebre amarilla en los primeros años de este siglo.

La Junta Suprema de Sanidad, por real orden de 24 de Junio de 1802, tuvo que ocuparse en la redacción de unas *Ordenanzas de Sanidad*, cuyo trabajo encomendó

(1) Véase el número 861.

á uno de sus vocales, el Sr. D. Benito Puente, ministro del Consejo de S. M.; quien presentó dos años después un extenso y no mal entendido proyecto, habida consideración á la época en que fué elaborado.

No faltó mucho para ver comprendida en nuestros Códigos la *Ordenanza de Sanidad* marítima y terrestre del Sr. Puente, arreglada en vista de unos reparos hechos por el Príncipe de la Paz, porque obtuvo la aprobación real y solo restaba publicarla en forma de real cédula.

Las vicisitudes de los tiempos, y sobre todo el hecho de haberse contenido los extragos de la epidemia que comunicara aquel impulso, detuvieron por entonces la publicación; pero no apartaron al gobierno del propósito de realizar una completa reforma sanitaria. En 1807 se creó, á instancias del Príncipe de la Paz,—que parecia muy dado á este importante ramo de la administración—una junta para proponer la reforma de cuanto se refiere al arte de curar, compuesta de los más ilustrados profesores de las universidades y colegios del reino.

Llegado el año de 1808, esta reforma quedó, como tantas otras, en proyecto, y la propia suerte cupo á una larga serie de trabajos análogos, continuada hasta la época á que hemos llegado en nuestro *Resúmen biográfico*; comprendiendo entre tantos, aquellos correspondientes á nuestra segunda época constitucional en que el Sr. SEOANE intervino, según queda dicho en el lugar correspondiente.

maravillas, no es una cosa tan insignificante que deba hacerse sin una legítima necesidad.

Suponemos que no ha de haber médicos españoles que acepten una práctica tan aventurada; por lo menos hasta que la haya acreditado la experiencia y determinado en qué circunstancias sea de verdadera utilidad.

—La doctrina de los micrófitos y microzoarios como productores de varias enfermedades, y la de los fermentos orgánicos, relacionados con ellos no se sabe bien cómo, inclina mucho al uso de la trementina, del ácido fénico, de la brea, la creosota y ciertos balsámicos en concepto de antifermentativos ó destructores de aquellos seres pequeñísimos. Giran en este sentido, de algun tiempo á esta parte, la patogenia y la terapéutica, y ese rumbo siguen las cavilosas, los estudios y los ensayos prácticos de los médicos.

Pues bien, el doctor Morache acaba de dirigir una nota á la Academia de Ciencias de París favorable al uso de la creosota en la fiebre tifoidea; en cuya nota procura explicar la accion que ejerce este medicamento en la referida fiebre.

Es debida esta enfermedad, segun él, á la penetracion en el organismo de un virus que obra á manera de fermento; y la creosota detiene la fermentacion, disminuyendo la intensidad de la fiebre, la duracion del período fébril, etc.

Fundado en esta propiedad, verdadera ó supuesta, cree que seria lógico ensayarla en otras enfermedades infecciosas.

No pueden ciertamente despreciarse por completo estas opiniones, aunque no son ya nuevas y á tener fundamento muy sólido parece que hubieran debido dar resultado más completo y evidente. No hallamos en tales

No es mi intento vindicar á la Junta Suprema de Sanidad de la inculpacion de poca aptitud para dirigir el ramo que el Sr. Alvistur se ha permitido dirigirla. Mal podria tenerla muy grande, careciendo de los conocimientos especiales más premios; pero es ciertísimo, sin embargo, que la principal parte de aquel desdichado abandono correspondia al gobierno. Así hemos visto más adelante, que cuando habia la conveniente ilustracion y tal cual deseo del bien en los ministros encargados de la salud pública—como sucedió en 1847, siendo ministro el Sr. Seijas Lozano, y despues siéndolo el Sr. conde de San Luis—eran aceptadas las propuestas de las personas peritas, y el ramo adelantaba notablemente.

Jamás se habia compuesto la Junta Suprema de Sanidad de los elementos que debian formarla, y por tanto mal podia reunir los variados conocimientos que era necesario concurrieran á una bien entendida reforma.

En 1828 se ocupó de nuevo la Junta Suprema en la revision del proyecto general aprobado por ella á fines de 1823, que constaba de 329 artículos, y le sometió reformado á la aprobacion del gobierno; pero este no tuvo á bien adoptarle, y por real órden de 21 de Setiembre de 1833 cometió una nueva revision y correccion de él á una comision de la expresada Junta compuesta de los Sres. D. José Sartorio, D. Andrés Subiza y D. Vicente Gonzalez Arnao.

experimentos grandes peligros si los hace un ilustrado práctico, y debe por tanto esperarse que la verdad quede sin mucha tardanza en su verdadero punto.

—Todos los prácticos habian notado muy largo tiempo hace ciertas relaciones de familias entre el sarampion y el crup; pero ninguno se habia atrevido á forzar la analogía hasta el punto que recientemente lo ha hecho el doctor Venhes, de Beziere; cuyas opiniones no por muy extraordinarias han de estimarse en menos de lo que pueden realmente valer. Aun no ha publicado *in extenso* su trabajo y se espera que lo haga; pero mientras completa las informaciones y estudios que le ocupan, bueno es que al menos se tenga conocimiento de las siguientes conclusiones con que remata una sucinta memoria presentada no ha mucho á la Sociedad médica de Burdeos.

1. El crup es exclusivamente un sarampion que no ha brotado ó retropulso: *morbilli sine morbillis*.

2. Todo sujeto previamente acometido por un sarampion bien observado, bien comprobado y absolutamente bien completado en todos sus periodos, queda á cubierto para siempre de crup mortales, y la traqueotomía dará buen resultado constantemente.

3. Si sobreviene el crup en un sujeto que no haya padecido el sarampion, seguirá siempre la muerte. La traqueotomía sera siempre inútil.

4. Si mientras el crup se confirma, sobre todo al principio, se manifiesta un sarampion confluyente, es la curacion del crup segura.

5. Es pues necesario inocular el sarampion preventivamente, como la vacuna, sobre todo, durante las epidemias de crup ó de sarampion.

6. Se practicará la inoculacion del sarampion con

Un año escaso empleó la Comision en evacuar su informe, y en plazo breve le examinó despues la Suprema, elevándole su presidente, el duque de Bailen, al gobierno con fecha 15 de Junio de 1834; sin olvidarse de advertir, que el proyecto estaba redactado en la persuasion de que al publicarse estarían formados los Ayuntamientos de la manera y con las atribuciones que se les conferian en otro proyecto muy notable presentado poco antes al gobierno por el mismo Sr. Gonzalez Arnao, en el cual se hallaba la parte ejecutiva del de Sanidad sometida á una série de autoridades municipales que creaba.

Aun en el seno mismo de la Suprema empezó este proyecto á hallar entorpecimientos, como se acredita por el hecho de llevarla fecha 14 de Abril, y no haberse devuelto al gobierno hasta el 15 de Junio. Tambien se detuvo en el ministerio más tiempo del que exigia el trámite porque iba á hacersele pasar, pues que hasta el 24 de Enero siguiente no fué nombrada, para informar sobre los artículos concernientes á la facultad de medicina, una comision compuesta de los Señores D. Agustin Lopez del Baño, D. Mateo Seoane y D. Pedro Maria Rubio; cuya comision evacuó su informe el 28 de Febrero de 1835.

Como la Junta Suprema no tenia vocales médicos en aquella época, valiéndose tan solo como asesores de algun profesor agregado á ella, y como el gobierno se encontró con un informe notable por lo muchísimo que

las descamaciones del sarampion humano, ó la roña del puerco ó del perro; directamente ó conservándola como se conserva la vacuna.

7. Es el crup al sarampion lo que la fiebre tifoidea á la viruela, lo que la pústula porcina ó canina es á la pústula vacuna ó equina.

Ni encontramos por de pronto gran fundamento para estas afirmaciones, ni creemos que su autor ha de suministrarle en adelante.

—Aun cuando en nuestro número 830, correspondiente al 24 de Noviembre anterior, dimos ya noticia del aspirador subcutáneo inventado por el doctor Dieulafoy, nos parece oportuno ampliar hoy aquellas noticias, y fijar nuevamente la atención de los prácticos en el precioso recurso que con suerte muy feliz ha empezado á emplear la cirugía contemporánea.

Lleva, segun parece, ventajas muy notables á la bomba aspirante de M. Guerin, aunque se halla destinado á realizar el mismo propósito. En primer lugar la aguja acanalada de que se vale, muy delgada, casi capilar, permite una exploracion perfecta, pues que puede hundirse el instrumento sin inconvenientes hasta en el tejido pulmonal; y despues de esto el aspirador subcutáneo forma el vacío antes de la introduccion del instrumento, al paso que en el sistema de M. Guerin se forma despues. Asi es que con el instrumento de Dieulafoy, con el vacío previo, nada, hay que hacer, despues que la aguja penetra en los tejidos, para atraer el líquido, que sale como por magia, evitándose todo temor de que el instrumento se descomponga.

Se ha simplificado pues con este método extraordinariamente la extraccion de los líquidos acumulados en

se apartaba de cuantos proyectos sanitarios se habian redactado hasta entonces, original, é impregnado de tan liberal espíritu que apenas habria que tocarle para darle lugar y uso en la máquina administrativa que hoy se va construyendo, era por demás natural que antes de resolver, quisiera oír á una comision compuesta de médicos entendidos en aquellas materias.

Uno de ellos, el principal de todos, era sin duda alguna el Sr. SEOANE, que tenia bien acreditados sus especiales conocimientos, y tomó sobre sí la redaccion del informe.

El Sr. Alvistur ha presentado bajo un siniestro aspecto, que no merece, el informe que el señor Gonzalez Arnao redactara, fundándose tan solo en un párrafo que ha alterado notablemente. Es muy cierto que dicho alto funcionario, uno de los hombres de administracion de mayor mérito en aquella época, no creaba en su proyecto corporaciones sanitarias, ni autoridades especiales, dejando encomendado cuanto á la salud pública concierne, tanto en las circunstancias ordinarias como en las extraordinarias, á una serie de autoridades que desde los municipios se extendia á los correjidores y á los subdelegados de fomento, para ir á terminar en el gobierno, todas ellas responsables de sus actos; pero en muchos lugares del informe muestra á la ciencia los respetos que no podia menos de prestarle quien tenia la inteligencia que se requiere para concebir y formular,

cavidades cerradas, impidiendo al propio tiempo la entrada en ellas del aire.

Mas lo principal en este asunto es que la experiencia va acreditando las ventajas con que el aspirador brinda á la cirugía. Van añadiéndose nuevos casos de feliz resultado á los ya existentes, y todo inclina á considerarle como de grande é indisputable utilidad. Sin embargo, les parece á algunos que en ocasiones ha de ofrecer dificultades la extraccion de los líquidos por este medio, bastando en ocasiones un grumo insignificante para oponerse á su salida.

Hágamos aquí punto por hoy, dejando para otro dia la continuacion de nuestra tarea.

R. V.

### UNA CUESTION TOCOLÓGICA EN EL FUERO DE LA CONCIENCIA.

Nuevas observaciones al Sr. Aguado.

(CONTINUACION.)

Fundado el Sr. Aguado en la distincion que hice notar entre *hacer é intentar* una cosa directamente, pretende encontrar completa paridad entre los homicidios que resultan de la guerra justa y el feticidio de que hablamos; deduciendo de aquí, que si aquellos son justos, tambien lo será este.

Desconoce sin duda mi amigo, que la guerra para ser justa ha de ser defensiva, al menos en el fondo; que lo que sucede allí en la defensa colectiva es idéntico á lo que sucede en la defensa parcial. Lo que un ejército *intenta* es la defensa de los invasores, ó la reconquista de lo usurpado, etc. cosa buena y lícita: lo que *hace*, lo que *ejecuta directamente*, no es matar, sino repeler la

con originalidad y brillantez muy notables, aquel pensamiento general y sintético de administracion que ese documento revela.

El siguiente párrafo da á conocer la verdadera causa porque escatimaba á los facultativos las funciones administrativas que otros han reservado á los hombres de ciencia, y que el mismo hubiera otorgado quizás, aunque cuadraba mal á su pensamiento, si los médicos hubieran contado con la instruccion especial y completa que el ramo exige para su buen desempeño.

«Nadie ignora, dice, cuán difícil es buscar la responsabilidad en todo cuerpo ó junta aun de las más ordenadamente constituidas. ¿Qué seria, pues, de las de Sanidad que no contentas con deliberar (única cosa que pueden hacer bien semejantes reuniones), obraban y ejecutaban por sí y ante sí, con la perenne disculpa, en caso de cualquier queja por trabas, vejaciones ú otros desaciertos, de exigirlo así urgentemente la salud pública? Por el contrario restituyendo á la autoridad civil esas funciones tan sin motivo dislocadas de ella, aparece que los ayuntamientos deliberan, los corregidores ejecutan, los subdelegados velan, contienen ó excitan segun la necesidad lo pide. Para todos hay su escala establecida de subordinacion y responsabilidad; y por medio de todos la accion impulsiva del gobierno superior llega eficaz hasta los últimos grados de su administracion.»

Por ceñirse á este pensamiento, que no por poca con-

fuerza que violenta é injustamente le opone el enemigo á la revindicacion de los derechos conculcados: lo que hace directamente es repeler con la fuerza, la fuerza que injustamente se le pone, cosa lícita, porque lícito es *vim vi repellere*, de cuya repulsion resultan los homicidios, que como se ve, son hechos indirectamente, puesto que proceden de una causa justa que es la que se ejecuta directamente. Por lo tanto, los homicidios no son medios de conseguir el fin de la guerra, como dice mi rival, porque entonces seria lícito matar á los paisanos inermes y pacíficos por el solo hecho de ser de la nacion enemiga; lo cual es pecado.

Se vé, pues, que no hay paridad entre esos homicidios que son hechos indirectamente, y el feticidio que se hace directé.

El feto no hace violencia contra la madre, no se le mata, pues *vim vi repellendo*, no es su muerte un resultado de una repulsion lícita, como sucede en la guerra y en la defensa del injusto agresor.

Veamos el axioma *non sunt facienda mala, etc.* Presentábalo yo como un principio moral y filosófico proclamado por San Pablo, San Agustin y Santo Tomás; reconócelo como universalísimo el Sr. Martinez (y vayan viendo lo conformes que caminan mis adversarios); pero para el Sr. Aguado nada valen sin duda los santos citados, ninguna sombra le hacen tantas autoridades: le es preciso negarlo y... adelante, caiga el que caiga. Como para refutar un axioma no encontraba razones (ni podia encontrarlas) se refugiaba en el ejemplo de Finees con el cual pretende medir su verdad ó falsedad (¿esto si que es calificar las leyes por los hechos, y no los hechos por las leyes!)

De esperar era que contestase directamente á las preguntas con que le replicaba; pero no le convenia y saliéndose del medio de la argumentacion que estaba muy marcado, nos pone este otro argumento: «El ho-

sideracion hacia los médicos, negó á estos toda funcion ejecutiva.

Enemigo de toda traba, y parco por demás en preceptos de difícil ejecucion ó fundados en principios científicos variables, niega que pueda formarse un código particular para la conservacion de la salud, como fuera igual ó mayor delirio formarle para la curacion de las dolencias humanas; aunque tocante á lo primero caben decretos acomodados á las circunstancias de los tiempos. Pero «en cambio, añade, de esa sancion legal á los preceptos ó consejos del arte, hemos dado á conocer á las autoridades establecidas toda la latitud imaginable para que se auxilién de las luces de la ciencia, y obren en cuanto les concierne ejecutar ó promover con la instruccion y prudencia conducentes á su mejor acierto.»

Y hablando más adelante de los establecimientos públicos, y régimen que exijan segun su instituto, destino, etc., dice: «Por eso nos hemos contentado con prescribir á las autoridades municipales que nada planteen ni nada reglamenten en razon á tales objetos sin oír los dictámenes de la ciencia, y que busquen la compañía y las luces de los que la profesan para el ejercicio mismo de su inspeccion y celo sobre tales lugares.»

En varios otros parajes del informe se reconoce la importancia del consejo de los hombres científicos y corporaciones médicas. El defecto está justamente en que reconociendo, como no podia menos, su compe-

»micidio es en sí malo; luego para que en alguna circunstancia sea bueno, es preciso que le justifique el fin bueno, como sucedió al de Finees.»

Distingo el antecedente Sr. Aguado. El homicidio directo hecho por autoridad privada, es en sí malo... Concedo. Y esto es lo prohibido en el *non occides*. El homicidio, aun directo, hecho por autoridad pública, la que como tal obra con autoridad de Dios, ó hecho por Dios, ó en su nombre, es en sí pecado... niego rotundamente. Y esto es lo hecho por Finees que, en nombre de Dios, es decir, cumpliendo lo que habia mandado, mató á los dos delincuentes. Como Dios no puede mandar lo que es en sí pecado, si mandó matar á los reos de aquel delito, es evidente que el matarlos no era pecado aun antes de la intencion ó fin que Finees se propusiera. Luego Finees quedó justificado, no por su intencion, sino porque la accion no fué mala, y por lo tanto, ese ejemplo no prueba que se puede hacer un mal moral para sacar de él un bien. ¿No conoce el Sr. Aguado que si la intencion justificase á la accion podriamos hacer un sinnúmero de crímenes? ¿No vé que entonces podria matar á la madre con el fin (muy bueno) de salvar al hijo? ¿No infiere que podria darse un abortivo para salvar el honor comprometido que es fin tambien muy bueno? No, Sr. Aguado, la accion no es buena si no son tambien buenos su objeto y su fin extrínseco; *bonum ex integra causa*; y la accion es mala, si son malos ó su objeto, ó su fin; porque *malum ex quocumque defectu*.

¿Porqué no defenderá el Sr. Aguado la contestacion que dió á mi prueba tomada del *contra jus non datur jus*? ¿No vió el apretón de manos que le daba al ver que reconocia la fuerza de mi prueba? ¿Qué contesta al silogismo que con sus mismas concesiones formaba en pró de mi doctrina? Nada; sino que volviendo la espalda va á refugiarse en lo que contestaba el Sr. Martinez.

tencia, les deja sin juego ni accion propios en la máquina sanitaria que fábrica, rodeándolos, sin premio alguno, de delicados deberes, de responsabilidad y de peligros.

No es cierto, pues, que digera en parte alguna, infiriendo á la clase una ofensa, que los médicos solo son buenos para recetar, y eso cuando son muy sábios y otras tales cosas que sienta el Sr. Alvistur. Lo que en el informe, que tengo á la vista y copio textualmente, se dice, con relacion á los casos de mortíferas epidemias y en lo concerniente á la parte administrativa, es lo siguiente:

«Podrá acaso notarse que ni en las disposiciones ni en el manejo de los recursos administrativos damos parte alguna de accion á los médicos ú á otros facultativos. Así es la verdad, y para ello hemos tenido presentes dos poderosas razones. La primera, porque el arte de curar nada tiene de comun con el de administrar la hacienda pública ó el patrimonio del particular enfermo; hacienda y patrimonio que entre otras cosas debe proveer á la justa recompensa del saber y cuidados que el facultativo emplea para el alivio y curacion de los dolientes. Al médico toca recetar las medicinas, pero solo al enfermo ó su familia pertenece buscar y adquirir el dinero para comprarlas. Y lejos de tenerse la prescripcion médica como una ley que obligue á sacrificar todas las necesidades domésticas por procurarse una medicina costosa á



No me importa: le doy la ventaja de poder echar mano de todo lo que hemos hablado el Sr. Martínez y yo; aunque en rigor, nada tiene que ver con aquello: puede por lo tanto el Sr. Aguado hacer suyo lo que sobre esto contestaba el Sr. Martínez; defiéndase por lo tanto de lo que le replicaba.

No obstante, refutaré algo de lo que sobre esto nos añade.

Vuelve á insistir en que «de dos vidas debe salvarse la más preciosa.» Pero si esa más preciosa no puede salvarse sin violar el derecho de la otra, como sucede en nuestro caso, ¿deberá salvarse esa más preciosa, sea cualquiera? Si, porque (en concepto del Sr. Aguado) sea más preciosa la vida de la madre, hay que salvarla ¿podrá para ello matar al feto? ¿No nos dijo que el feto tenía derecho á la vida? ¿No nos confiesa que el atentar contra su derecho es una injusticia, y por consiguiente un pecado? Y ¿es lícito pecar para sacar del pecado algun provecho? Tenga presente mi querido amigo, que si puede matar al feto para salvar la madre, tendrá derecho contra el derecho que el feto tiene á su vida; que por lo tanto, habrá derecho contra derecho, lo cual pugna con el axioma jurídico que admitía en su contestacion, axioma que la misma razon natural proclama como absoluto y *universalísimo*.

Confunde el Sr. Aguado estas dos ideas: *salvar á la madre aun á riesgo de la vida del feto y matar al feto para salvar á la madre*. No trato yo de la primera que tiene lugar en la ocision *indirecta*, es decir, cuando para sanar á la madre se le dá una medicina que es peligrosa para el feto; entonces se procura salvar á la madre aun á riesgo de la vida del feto; pero en nuestro caso, el médico no pone una accion de la que *solo corre riesgo la vida del feto*; no, aquí se le mata *directé*, violando un derecho muy sagrado, infringiendo una ley muy santa, cometiendo un gravísimo pecado.

«que no alcanzan las facultades del enfermo, el buen médico estudia y se afana por discurrir y dictar otro remedio equivalente ó aproximado en su virtud al otro, pero más al alcance de la posibilidad del doliente. La otra razon es el considerar que en los casos de epidemias carga sobre los facultativos sobrado cúmulo de ocupaciones y cuidados por solo el ejercicio de su arte de curar, que fuera un desacierto el distraer su tiempo y su atencion á aquellas otras ocupaciones que pueden desempeñarse por manos imperitas en medicina, pero entendedoras en administracion. Por eso mismo y por el decoro de la profesion hemos huido en cuanto es posible de constituirlos en una dependencia arbitraria de la autoridad ó de degradarlos con la amenaza de penas por cualquiera defecto ó descuido que pudieran tener en llenar cumplidamente las varias cargas que nos vemos precisados á imponerles, cuales son los frecuentes informes que se piden á su ciencia, y las diarias noticias de enfermos y muertos á que axisten...»

¿Es esto decir que los médicos solo son buenos para recetar, y eso cuando son muy sábios, etc.?

He querido restablecer la verdad en este punto, porque no hay necesidad alguna de falsearla para hacer la debida alabanza de la especie de impugnacion que del informe del Sr. Arnao hizo la comision de que formó parte el Sr. SEANE: obedecian uno y otro á pensamientos muy distintos, como ordinariamente acon-

Otro error en que incurre el Sr. Aguado es el considerar al feto que no ha nacido, como parte de la madre; deduciendo de aquí, que debiendo sacrificarse la parte al todo en la alternativa de perecer el todo sino perece la parte, debe matarse al feto (parte) para que no perezca la madre (todo).

Vamos á cuentas. ¿Cómo considera el Sr. Aguado á la madre, para decirnos que es *el todo* respecto del feto no nacido? ¿La considera como individuo ó como colectividad? ¿Cómo individuo? Pues entonces, borre la base sexta de nuestros preliminares, donde confiesa que el feto es un ser humano completo, distinto de la madre; si así lo cree, no diga que le imputo falsamente error de Empédocles que suponía al feto no más que una entraña ó parte de la persona de la madre. Ya no faltaba sino decirnos que el feto era una parte del cuerpo de la madre, ni mas ni menos que una pierna ó brazo que debía amputarse para salvar su vida!!!

¿Es tal vez que al llamar á la madre *el todo* respecto del feto, parte, considera á la madre como *el todo* «porque á ella van unidos su esposo, sus hijos, y sus deudos»? Absurdo inconcebible que no sé cómo hayan podido surgir en la mente de mi tan ilustrado rival. Si la madre es *el todo* respecto de sus hijos, esposo y deudos, es evidente que estos habrán de ser las *partes* componentes de *ese todo*: y si pereciendo *el todo* es natural que perezcan las partes que le componen, pereciendo la madre, perecerán su esposo, hijos y deudos. Esta consecuencia es muy lógica, pero ¿es verdadera? No; sino tan falsa como su principio. Además si el feto no nacido es *parte* que debe sacrificarse á la conservacion de *ese todo*, siendo en este sentido *parte* de la madre (*todo*) *lo mismo el hijo nacido*, que el que no ha visto la luz, claro es que en la alternativa de perecer *el todo* (la madre) si no perecia la *parte* (el hijo nacido)—como podrian darse casos de esta naturaleza,—

tece entre las obras de los hombres de administracion y las de aquellos que profesan la ciencia médica. Esta divergencia, casi constante, es sin duda la que más fuertemente paraliza nuestras reformas.

En 56 párrafos está dividido el extenso informe redactado por el Sr. SEANE, ponente de la expresada Comision, y en todos ellos resplandecen los buenos conocimientos sanitarios del autor. Habiéndola mandado informar tan solo acerca de los artículos del proyecto referentes á la facultad de medicina, lo primero que hizo fué advertir, muy fundadamente, que como el «objeto de una ordenanza de Sanidad no es, ni puede ser otro que fijar las reglas generales que deben observarse para que no se introduzcan ó propague n las enfermedades capaces de hacerlo, ó bien para remover las causas que pueden producir algunas de ellas, y como para fijar aquellas reglas ó remover estas causas es absolutamente preciso saber cómo se introducen, nacen ó se propagan las enfermedades de que se trata, cosas todas que pertenecen á la medicina, hemos creído, y no podíamos menos de creer, que al mandarnos informar acerca de los artículos de la ordenanza pertenecientes á la facultad de medicina, se nos mandaba informar sobre toda la ordenanza.»

¿Podian conciliarse fácilmente dos opiniones tan opuestas? Mientras por un lado se reducía la ciencia médica á puras funciones periciales, cuando las autoridades gustaran informarse de médicos ó el gobierno de las

tendríamos que podía y debía sacrificarse al hijo nacido (parte) para salvar á la madre que es el todo.

Vea el Sr. Aguado lo absurdo de sus razones.

Prosigamos. Antes nos afirmaba el Sr. Aguado que el bautismo intra-uterino era dudoso porque se ignoraba si se le mojaba ó no; convencido ahora de que no es así, sino que la duda procede de si es ó no sujeto capaz del bautismo el feto que todavía no ha nacido; á la vez que repite lo que yo le decia, esto es, que hay muchas opiniones entre los teólogos, en pró y en contra de este bautismo, nos dice: «El Sr. Horcada no demuestra que este bautismo es dudoso por más que dice que lo ha demostrado.»

Esta asercion que con tanta serenidad nos hace el Sr. Aguado, hace creer que no ha leído mis escritos, ó que cegado por una obstinacion inconcebible no quiere entenderlos. ¿No reconoce en ese mismo párrafo que unos teólogos opinan válido, y otros nulo ese bautismo? ¿No ha leído lo que dice San Agustin que terminantemente lo dá por nulo? ¿No le dije que la Iglesia, además de mandar administrarlo *sub conditione*, si despues sobrevivía mandaba bautizarle de nuevo, tambien *sub conditione*? Y estas dudas de los teólogos, esa sentencia de San Agustin, esa conducta de la Iglesia no hace saltar á los ojos del Sr. Aguado la *duda* sobre la validez de ese bautismo? ¿Podrá decirnos mi rival quiénes son, entre esos teólogos, los que tienen razon? ¿No le cree con tanta presuncion como para pronunciar su fallo contra tantas autoridades, contra tantos y tan poderosos argumentos como tiene en contra. Luego si no sabemos quien acierta, si dudamos sobre cual tiene razon, *no sabemos si es válido, dudamos de su validez*. Luego demostrado como tenia, que este bautismo era dudoso, tenia demostrado tambien que no se aseguraba la vida espiritual del feto y por lo tanto, tiene lugar la exortacion que le hacia, *tiene el Sr. Aguado comprometida*

corporaciones científicas correspondientes, por otro se hacian los médicos dueños de la Sanidad entera. ¿No tenían algo de escesivas una y otra pretension?

Antes de proceder á examinar las bases en que el proyecto está fundado, se detiene la Comision médica en su informe, y lo hace con buenas razones, á probar la necesidad que hay de un Código, ordenanza ó reglamento general de Sanidad, y que no hay tanto fundamento para dejar en gran parte asunto tan grave á la discrecion de las autoridades subalternas. Sin bases generales, unas obran, en el propio caso, en sentido contrario de otras, originándose dificultades é interminables disputas, y volviéndose todo confusion.

Tocante al título I, dedicado á la policia urbana, encuentra la Comision oportuno y conveniente que se fijen las bases generales de policia sanitaria, sobre las cuales hayan de fundarse las ordenanzas particulares de las poblaciones acomodándolas á sus peculiares circunstancias. Solamente echa de menos que nada se digera relativamente á la venta de remedios secretos y modos de verificar su utilidad ó inutilidad; cómo si no tuviera esto mejor y más natural colocacion en las ordenanzas que hayan de reglar el ejercicio de la farmacia, que es donde despues se ha colocado siempre.

Referíase el título II, á las reglas que las autoridades deberán observar en los casos extraordinarios de epidemia en el interior del reino, y aquí si que halló la Comision ámplio motivo de censura, como que en este

su palabra de caballero, á no matar al feto puesto que no asegura su vida espiritual.

Pero el Sr. Aguado cree que es válido ese bautismo, y por lo tanto, nos dice, «asegurada queda la vida espiritual del feto.»

¿Es decir que basta la creencia del Sr. Aguado para asegurar la validez del bautismo y por consiguiente la vida espiritual del feto así bautizado? ¿No tendríamos poca ventaja si con nuestro modo de pensar variásemos la naturaleza de las cosas!

¿No conoce tan ilustrado señor, que antes de que formase su opinion sobre este punto, ese bautismo era *en realidad* válido ó nulo? Y si es nulo, como opinar algunos teólogos y Santos Padres fundados en graves razones, ¿hará que sea válido la opinion del Sr. Aguado? No presume tanto mi apreciable rival: su opinion podrá ser cualquiera, podrá variar cuando quiera, pero la validez ó nulidad de ese bautismo no variará por eso, seguirá siendo lo que *en realidad* sea, válido, ó nulo, no lo sabemos, dudamos; luego queda expuesta la vida espiritual del feto socorrido con esa ablucion; luego siempre queda de parte del feto la superioridad de su vida espiritual que *no se asegura*.

Voy á ocuparme de sus argumentos positivos; estos es, de los que aducia en pró de su doctrina.

Uno tomaba de su célebre *Quem potuisti salvare et non salvasti illum occidisti*. Leo y releo su contraréplica... no le encuentro.

¿Cómo es esto? ¿Abandonar así uno de sus fuertes? Se conoce que no le quedó en pié una piedra que le escudase: pero puesto que lo abandona, no necesito de un nuevo ataque. Adelantemos, ya que nos cede el terreno.

Fundábase despues en que el médico tenia derecho á la vida del feto, 1.º porque se lo dá la madre: 2.º porque se lo dá la ciencia, y 3.º porque se lo dá la conciencia. Hé aquí sus tres argumentos. (Se concluirá.)

punto se apartaba muchísimo el proyecto de los principios fundamentales seguidos en todos los anteriores. Escrito, segun dejo dicho, en un sentido escesivamente liberal, y tocando á las opiniones anticontagionistas más extremas, de tal suerte descentralizaba el servicio de Sanidad, que las autoridades locales y provinciales eran árbritas, dirigidas por los conocimientos de los facultativos que consultaran, de determinar la clase de medidas que habian de establecerse. Esto no podía dejarlo pasar la Comision, y lo impugnó tan cumplidamente como debia suponerse en quien habia ayudado más de una vez á redactar códigos de Sanidad fundados en los principios que el proyecto del Sr. Arnao condenaba.

No es posible dar aquí una ligera idea de esta interesante parte del dictámen de la Comision facultativa, ni tampoco de lo concerniente al título III, relativo á los medios de resistir la invasion de las pestilencias exóticas. Únicamente juzgo oportuno consignar, copiando dos párrafos del informe, el principio que desde aquella época ha prevalecido en nuestra legislacion sanitaria, en virtud del repetido consejo del Sr. SEOANE, que consiste en adoptar la incomunicacion por mar, dejando franca sin embargo la comunicacion por tierra, el cual principio ha sido repetidas veces objeto de innecesaria crítica. En otro lugar queda dicho que fué establecido en uno de los informes ó memorias remitidos por el Sr. SEOANE, desde Lóndres, y ahora

**ESTUDIOS SOBRE LA PELAGRA.**  
MEMORIA PREMIADA EL AÑO DE 1867  
POR LA  
**ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID,**  
SU AUTOR  
**DON JUAN BAUTISTA CALMARZA. (1)**

Un corto número de acrodinicos experimenta alteraciones en la contractilidad muscular, que son más frecuentes en los pelagrosos. Los calambres son comunes á unos y otros, y en ellos no podemos encontrar cualidad alguna por la cual podamos distinguirlos, sino la de que en los primeros son más dolorosos.

Los saltos de tendones, que en la pelagra aparecen en la agonía ó en sus inmediaciones, sobrevienen en una época más ó menos avanzada de la acrodinia aunque con poca frecuencia, generalizándose tanto en algunas ocasiones que dan lugar á un temblor general que agita á todo el cuerpo.

Algunas veces se declara una fuerte contractilidad en las masas musculares, que impide extender y doblar completamente los dedos de los acrodinicos. Si los de los pelagrosos sufren alguna vez este último defecto, no es por esta causa, sino por el engrosamiento de la epidermis. Esta contractura hace que algunas veces anden los primeros con los talones, levantando las puntas de los pies; circunstancias que no tiene lugar en los segundos.

Aquellas convulsiones de los músculos del tronco que hacen caer hácia delante, hácia atrás y hácia uno de los lados á los pelagrosos, como arrastrados por una soga, no se observan en los acrodinicos.

La parálisis es un síntoma común á las dos afecciones en cuestión; pero mucho más frecuente en la pelagra, como que es la que da fisonomía á su segundo período. La de los pelagrosos es incompleta, y nunca andan estos

(1) Véase el número 862.

vamos á ver cómo se consigna igualmente en el informe que nos ocupa. Dice así:

«Aquellas dos máximas pueden reducirse á un principio general, cual es que solamente deben emplearse medidas sanitarias cuando no haya duda alguna de que han de ser más útiles que dañosas. No se deberán de consiguiente poner en práctica las medidas de comunicaciones para contener que se introduzcan y propaguen los contagios exóticos, cuando los efectos que produzcan indirectamente aquellas medidas sean capaces de favorecer hasta tal punto el desarrollo del mal, que los perjuicios ocasionados de esta manera excedan á las utilidades y ventajas que pueden proporcionar directamente.

«El resultado de adoptar estos principios podrá ser y será en algunos casos (el del cólera por ejemplo) no emplear en el interior del reino las medidas de incomunicación con respecto á este mal, porque no hay la menor duda que tanto teórica como prácticamente estas medidas son más dañosas que útiles en lo interior cuando se emplean para contener la propagación. Mas no están en el mismo caso las cuarentenas y demás medidas de incomunicación empleadas para impedir la importación del cólera por nuestros puertos, etc...»

Lo expuesto acerca del proyecto de ley elevado por la Junta Suprema al gobierno en Junio de 1834, y del informe de la Comisión médica á quien le pasó este,

arrastrando la punta del pié, como los acrodinicos, en los cuales es algunas veces tan completa que caen los miembros sobre la cama como una masa inerte.

Chardon, refiere que en muy pocos casos de acrodinia observó la pérdida de la vista, y nosotros hemos hallado muchísimos pelagrosos con debilidad de esta función.

El ruido de oídos y los síntomas cerebrales, como la cefalalgia, los vértigos, la tristeza, la estupidez, la hidromanía, la monomanía religiosa, la demencia etc. que tan gran papel desempeñan en la pelagra, ninguno les está reservado en la acrodinia.

En los 13 primeros días de enfermedad se presenta en más de dos terceras partes de acrodinicos, segun Genest, un edema que empieza por las manos, por la cara ó por los pies, despues se extiende á varias partes del cuerpo, sin dejar impresa la señal del dedo, y acompaña por lo general á los desórdenes del tubo digestivo. El edema de la pelagra es mucho menos frecuente: aparece cuando ya es bien marcada la caquexia; empieza siempre por los pies, y deja bien señalada la impresión del dedo.

La pelagra empieza de un modo paulatino y en la primavera; es intermitente en el primer período y remittente en el segundo, con reparaciones y exacerbaciones primaverales; su duración suele ser de muchos años y casi siempre termina por la muerte.

La invasión de la acrodinia es más brusca y ocurre en cualquiera de las estaciones; su marcha es continua, sin que sus exacerbaciones esten relacionadas con la primavera; su duración, cuando la enfermedad es epidémica ó esporádica aguda, es de algunas semanas ó meses; y su terminación es por la salud en la inmensa mayoría de casos.

Los síntomas de la acrodinia esporádica no aparecen tan de relieve como los de la epidémica, ni en ella, á juzgar por nuestras escasas observaciones, están representa-

redactado por el señor SEOANE y elevado á la superioridad en 28 de Febrero del siguiente año, basta para dar á conocer su importancia, tanto mayor cuanto que en él fué necesario rebatir punto por punto los principios más contrarios á cuantos dictámenes anteriores y posteriores se han redactado.

Me he estendido más de lo justo en este género de escritos, porque el hecho de no hacer mención de tales documentos el Dr. Monlau en el tomo III de sus *Elementos de higiene pública*, me inclina á creer que son poco conocidos, aunque es lo cierto que merecen serlo mucho.

Como era de suponer, el ministro del ramo dispuso que el dictámen de la comisión volviera á la Junta para que informase lo que se le ofreciera, y nombró individuos de ella al Sr. SEOANE y otros tres médicos, dándola desde entonces un carácter más sanitario, y una organización más discreta para el desempeño de su cometido. La Junta admitió los cambios propuestos por la Comisión médica, y aconsejó al gobierno que se oyera en el asunto al Consejo Real, de donde se ignora si la Ordenanza llegó á salir, ni cual haya sido su paradero.

(Se continuará.)

MENDEZ ALVARO.



dos los saltos de tendones, la parálisis, la contractura de las extremidades, el edema, la conjuntivitis, ni las alteraciones de las mucosas respiratorias y urinaria. De los 9 casos sometidos á nuestro cuidado, solamente el que recayó en la Josefa García, ofreció el edema, la tumefacción con inyección de la conjuntiva, el lagrimeo y los vértigos. Sin embargo, el diagnóstico no es difícil, atendidas la diferencia de los síntomas cutáneos y de la sensibilidad, y la falta de otros que caracterizan la pelagra.

Cuando la acrodinia esporádica adopta la forma crónica, tiene algún grado de analogía en su marcha con la pelagra. Pero comparándolas, se hecha de ver que la primera no es intermitente, ni aun en su principio, y que sus exacerbaciones tienen lugar en cualquiera de las estaciones.

Hecho un ensayo analítico de la sangre y orina en dos casos de acrodinia esporádica, de forma aguda el uno y de crónica el otro resultaron ambos líquidos en el estado normal. Téngase presente que en la pelagra hay disminución de albúmina, fibrina y glóbulos de la sangre, y de urea y ácido úrico de la orina, resultando entre ambas afecciones otra diferencia más.

No se nos ocultaba que tan escaso número de observaciones de acrodinia esporádica no es bastante para elevarnos á lo general y formular proposiciones generales; pero ya que las hemos recogido, preciso nos es juzgarlas bajo el aspecto que nos han presentado, para que ayuden algún tanto á otras ulteriores, sin perjuicio de deducir diferentes consecuencias, si las premisas resultantes del conjunto autorizaran para ello. ¿Cuánto no ha cambiado la historia de la pelagra desde la Casal hasta nuestros días?

**Ergotismo.** Con este nombre designan los autores de patología [interna una enfermedad que se cree generalmente ser una intoxicación por el cornezuelo de centeno, cuando se emplea como sustancia alimenticia en una gran proporción y por espacio de mucho tiempo. Muchos son de opinión de que, según la cantidad de este tósigo ingerida en el estómago, determina solamente dolores, convulsiones y fenómenos cerebrales (ergotismo convulsivo), ó bien la gangrena de uno ó más miembros después de algunos síntomas nerviosos de menor importancia (ergotismo gangrenoso).

Schneider (1) notó que los cadáveres arrojaban una sangre muy fluida por boca y narices, y Muller (2), la vacuidad de la aorta y ventrículos del corazón en muchos casos, estando flácidas las paredes de este órgano y tan alterada y descompuesta la sangre de algunos vasos, que casi se parecía á la bilis. Al propio tiempo que de estas alteraciones, hace mención el segundo de estos historiadores de varios infartos y flegmasías de los pulmones, bazo, hígado, estómago é intestinos. Según Schever, las vísceras y los músculos están flácidos y emaciados, y el hígado y epiplon en putrefacción.

Read (3) hizo comer é intoxicar con cornezuelo de centeno á varios animales, en cuyos cadáveres halló distendidas y abultadas las vísceras abdominales, con una mancha de gangrena en el hígado, como del diámetro de una pulgada. Estos mismos experimentos fueron repetidos por Tessier y Salerno (4) y después de ellos y como su consecuencia, sobrevinieron las flegmasías y gangrena de las vísceras del vientre.

(1) *Misall. Lipsiae, etc. t. v. p. 153.*

(2) *De morbo epidémico spasmodico-convulsivo contagii experte; Francfort, 1742.*

(3) *Traité du seigle ergoté. p. 50. 1774; Metz,*

(4) *Mem. de l'Acad. des scienc. t. II.*

A pesar de estos trabajos y de otros varios que posea la ciencia, la anatomía patológica se encuentra tan atrasada que por ella no se puede determinar el sitio ni la naturaleza de la enfermedad. El estado de los vasos sobre su obliteración y permeabilidad, y el de los centros nerviosos, de donde toman origen los síntomas de mayor importancia, ha sido olvidado ó ha merecido un examen muy poco detenido.

Es opinión bastante general, que las lesiones encontradas son comunes al ergotismo convulsivo y al gangrenoso; cuyo motivo ha sido quizá el principal para reunir las en una misma casilla nosológica á pesar de lo incompleto de esta parte de las historias que poseemos, y de que los síntomas de ambos no permiten la absorción del uno por el otro.

Aunque los autores dejan entrever que el ergotismo es muy antiguo, hay necesidad remontarse al siglo X para hallar relaciones medianamente exactas de algunas de sus epidemias. En los siglos XIV, XV y XVI hubo algunas muy mortíferas, y en los XVII y XVIII reinaron con tal intensidad, especialmente en Alemania, que devastaron varias y muy extensas comarcas.

Siendo esta afección ó mejor dicho estas afecciones, desconocidas en este país, nada podemos decir de *visu* sobre ellas; teniendo que circunscribirnos, al trazar á grandes rasgos sus síntomas, á los trabajos que nos han venido del otro lado de nuestras fronteras. Entre otros, nos atenderemos á la descripción que Langius (1) hace de la epidemia de Lucerna y sus inmediaciones de 1709 y 1716; á la que Noel (2), cirujano del Hotel-Dieu de Orleans, trazó de la de aquella población; á la que con tanto acierto escribió Schmieder sobre la que en 1716 asoló la Lusacia, la Sajonia, la Suecia y el país de Friburgo; á la que J. A. Srine (3) dejara de la que reinó en Bohemia en 1734; á la de Couvet (4), médico de Bethune; á la muy completa de Bouchet sobre la epidemia de Lila y del Artois de 1749, y á las del abate Tessier, Salerno, de Jussieu, Rea, Paulin y Saillant.

El ergotismo convulsivo, denominado también *enfermedad convulsiva, epidémica*, de los alemanes y suecos; *convulsio cerealis, raphania* de Linneo; *convulsio ab ustilagine*, de Wepfer, y *morbis convulsivus suevicus*, de Sauvages, empieza por algunos síntomas generales, como quebrantamiento de miembros, cansancio, agitación y ensueños que hacen despertar intranquilos á los enfermos. Al poco tiempo sobreviene cefalalgia, tristeza, hormigueo, picazón y calambres en las extremidades, y una gran irregularidad en el apetito. Este estado, que constituye el primer período, no empieza por lo general rápidamente y dura de 7 á 20 ó 25 días.

En el segundo período toman mayor vuelo los síntomas del primero: una sensación de calor urente aparece en los pies, que hace prorrumpir en grandes gritos á los enfermos; preséntanse dolores fuertes en las extremidades, que se extienden á todo el cuerpo; convulsiones clónicas extremadamente fuertes y dolorosas invaden á las extremidades, y en sus intervalos son reemplazadas por otras tónicas, durante las cuales se doblan tanto los miembros que los talones tocan á las nalgas y las manos á los hombros; cuesta mucho trabajo extender los dedos de las ma-

(1) *Carol. Nie. Langii. Philos. et med. Acad. Leop. Carol. societ. reg. Prus. Lucernensis etc. Descriptio morborum ex usu clavorum secalinorum Campaniae; Lucerna; 1717.*

(2) *Histoire de l'Académie des sciences; 1710.*

(3) *Sat medicor sperim. III.*

(4) *Observ. de méd. de Raulin, p. 320.*

nos y pies, y las articulaciones, según Scrine, parecen luxadas. La cara se ve afectada de horribles convulsiones y los ojos vueltos por el extrabismo. Al principio predominan las convulsiones clónicas y después las tónicas. Los enfermos se ven fuertemente atormentados por el opistotonos, el emprostotonos, el pleurostotonos y el trismo. Muchos enfermos se muerden la lengua, como ha visto Scrine, y presentan una saliva sanguinolenta y otros síntomas epileptiformes.

No son menores los desórdenes de los órganos de los sentidos: la cefalalgia se aumenta, y los enfermos caen en un delirio que les hace dar vociferaciones, ahullidos, gemidos y gritos agudos. Sobrevienen los vértigos, pérdida de la memoria y de la inteligencia, manía melancólica, estupor, coma y diversas alteraciones ó la abolición de la vista.

Las alteraciones del tubo digestivo son muy inconstantes: cuando existen, consisten en una cardialgia violenta, náuseas y cólicos de carácter bilioso, y en deposiciones fétidas y líquidas, que á veces son involuntarias, así como también la emisión de la orina.

Aunque los enfermos estén sudando y se quejen de un gran calor en lo interior del cuerpo, no es raro encontrar las extremidades frías, á cuyo estado sucede otro de *colapsus* profundo y de parálisis general, que termina por la muerte.

Aquellos, cuya dolencia se inclina á la curación, pasan por un tercer período, en el que ya no hay convulsiones; pero en el cual queda cierto temblor de las manos, debilidad de la vista y algún accidente epileptiforme, que vuelven á la escena por intervalos.

Los dolores, las convulsiones, el delirio y la agitación aparecen por accesos, que se apellidan *del ergotismo convulsivo*. La enfermedad, considerada en conjunto, puede durar de cuatro á doce semanas; siendo sus síntomas característicos el espasmo clónico ó tónico de las extremidades y las alteraciones de las funciones sensitivas é intelectuales.

(Se continuará.)

## SECCION PRÁCTICA.

### HOSPITAL GENERAL DE MADRID.

#### CLINICA MEDICA DEL Dr. MARTIN DE PEDRO.

Sala 13.—Núm. 48.—«Angor pectoris por endocarditis.»

Felipe Aillon, de Madrid, de 40 años, casado, jornalero, temperamento sanguíneo y mediana constitución. —Siendo niño padeció una fiebre eruptiva; y ya adulto, dos enfermedades del estómago, que aunque separadas por un largo intervalo (unos 20 años), fueron muy parecidas, produciendo la segunda abundantes vómitos melánicos; varias heridas de bala y arma blanca, recibidas durante la guerra civil: síntomas sífilíticos primarios en la península, y terciarios en América; un ataque de reuma articular agudo, siendo carabinero en la playa de Alicante; el año 66 una *entero-colitis*, después de la cual quedó un flujo hemorroidal, que se presentó con toda regularidad cada mes, hasta Setiembre último en que ya no apareció.

El 27 de Octubre próximo pasado, despertó á media noche sobresaltado por una opresión muy fuerte, que no le dejaba respirar, acompañada de un dolor agudísimo, que, naciendo en la region torácica, se extendía hasta la espalda; fué socorrido con una sangría general y con la aplicación constante de sinapismos á las extremidades; se alivió con estos remedios y en los días siguientes, tan solo por la noche, fué molestado

por un remedo del primer ataque, decidiéndose á entrar en este Hospital, y lo hizo en la tarde del día 2 de Noviembre, sétimo de su enfermedad, en el siguiente estado:

Permanece sentado en la cama por no poder adoptar ningún decúbito; cara ligeramente vultuosa y encendida, especialmente hacia las mejillas, que parecen teñidas de escarlata; calor ligeramente aumentado; pulso frecuente (112), duro y con la particularidad de estar más desenvuelto en la radial derecha; la lengua está un poco blanquecina; ortopnea, tos seca con dolor, que empezando en el esternón, se irradiaba hacia la parte posterior. Por la auscultación del corazón se notaron las palpitations de éste, y algo de confusión en sus ruidos, siendo los superiores más claros y vibrantes que los de los focos inferiores.

Prescripción. Dieta. Infusión de flor de tila 1 kilogramo para bebida usual; cantáridas de octava á la region precordial.

DIA 3. 8.º de enfermedad. La noche ha sido más tranquila; ha tenido poca fatiga y permanecido tres horas en decúbito lateral desecho. Ha disminuido la coloración de la cara, el calor es el normal, la tos no es tan frecuente ni tan intensos la opresión y el dolor esternal: el pulso intercudente está á 84. Por la auscultación se siente ruido de fuelle al nivel de la segunda articulación condro-external izquierda, que disminuye al aproximarse al foco superior derecho.

Prescripción. Dieta de caldo; de acibar, un gramo en 10 píldoras para tomar en 3 veces.

Tarde. Ruido de fuelle en el segundo tiempo, en el foco inferior derecho: más oscuridad en el superior del mismo lado.

DIA 4. La noche pasada ha tenido dos horas de mal-estar, aunque no tan marcado como las noches anteriores: ha dormido algunos ratos en cualquier decúbito y tiene apetito: el pulso á 80 y duro.

Prescripción. La misma, más dieta de fideos y cura de la cantarida con papeles epispáticos.

DIA 5. La noche ha sido como la anterior próximamente. Cefalalgia frontal poco marcada, pulso á 84, algo irregular y duro: escozor en el ano al defecar y ligera disuria.

DIA 6. Sigue lo mismo: dolores de vientre y disurias intensas.

Prescripción. Cataplasma emoliente al hipogastrio.

DIA 7. Lo mismo el estado general. Los ruidos de fuelle han disminuido mucho en intensidad, el enfermo se siente mucho mejor, aunque incomodado por el dolor de vientre y la disuria.—Prescripción.—Se suspende el aloe, y se dá: de ioduro de potasio, 1,0 gramo; de agua destilada, 180,0 gramos; disuélvase para triple.

DIA 8. Sigue muy aliviado, el pulso está un poco duro: orina y defeca sin tanto dolor.

Prescripción. La misma.

DIA 9. Sigue mejorando el enfermo.

Prescripción. Media ración.

DIA 10. El enfermo, que sigue mejor, ha notado que después de defecar ha salido un coágulo pequeño.

DIA 11. Sigue lo mismo. Pulso un poco irregular.

DIA 12. Se ha levantado.

DIA 13. Apenas se perciben los ruidos de fuelle.

DIA 14. Alta pedida.

No habían pasado 12 días de salida de la clínica cuando se presentó otra vez en ella.

La vuelta á su ocupación ordinaria, poco higiénica y bastante ruda, produjo la exasperación de su padecimiento; señalándose por cansancio, disnea, palpitations violentas y dolores en la region precordial, y ataques de *angina* de *pecho* poco graduados, que se repetían con frecuencia, lo cual le decidió á presentarse en la clínica, de que no hacia quince días que saliera. Podía adoptar cualquier decúbito aunque no por mucho tiempo, y prefería el supino; la cara estaba inyectada y roja las mejillas; la respiración era un poco anhelosa, y la palabra entrecortada; el pulso regular, más lleno en la radial izquierda que en la derecha. Por la percusión se advierte aumento de extensión en la matitez de la region precordial, y por la auscultación un ruido del fuelle una pulgada hacia fuera del foco superior derecho, que se oye también en la carótida derecha y no en la izquierda.

En consecuencia de este exámen, sucintamente relatado, nos confirmamos en el diagnóstico anteriormente hecho, y añadiendo una hipertrofia cardiaca de compensacion incipiente. En su consecuencia se emprendió un enérgico tratamiento revulsivo *intus et extra* por medio del emplasto de cantaridas á la region precordial y del aloes al interior, á la dosis de un gramo cada dia: añadiendo á esto el uso de ioduro de patasio.

No obstante la produccion de los efectos fisiológicos de la medicacion empleada, la enfermedad siguió en aumento, señalándose localmente por el aumento del ruido de fuelle, por propagacion al foco superior derecho y el aumento de extension de la matitez de la region precordial, que llegó muy rápidamente á ser tan enorme que nos hizo creer en los primeros momentos en un hidro-pericardias, á pesar de que faltaban sus signos característicos, pues que nos parecia dudosa la existencia de una hipertrofia tan enorme, cuya existencia nos obligó á poner un sedal en el lugar de la cantarida.

El hígado y la parte posterior é inferior del pulmon se congestionaron pasivamente, á juzgar por el aumento de volumen y dolor que habia en el primero, y los estertores mucosos y subcrepitantes que se oyeron en segundo, motivando la emision sanguínea que se hizo en la parte afecta. Debiendo advertir que á la aparicion de estos fenómenos ya se encontraba poco dispuesto el enfermo para sufrir sin perjuicio un examen minucioso.

El pulso se hizo muy frecuente, pequeño, aumentando la desigualdad de ambas radiales arriba dichas, apareció ortopnea, creció la sensacion de ahogo, aumentando siempre la intensidad del ruido de fuelle, en el primer tiempo foco superior derecho: y al tratamiento empleado se añadió la sinapizacion á las extremidades tres veces al dia, lo cual no dejó de proporcionarle algunos momentos de alivio y de descanso.

Por parte del aparato digestivo no hubo nada da particular, sino los naturales efectos del aloes.

Los primeros dias comió bastante bien, y despues disminuyó el apetito hasta el punto de no tomar más que leche en los tres ó cuatro últimos dias de su vida.

Sin perder su presencia de ánimo, falleció á los pocos dias de estar en nuestra clinica.

**Autopsia.** Hígado aumentado de volumen: parte inferior y posterior del pulmon ligeramente inyectada; ligero derrame pericardiaco, con una *mancha blanca*, del diámetro de un escudo en la cara anterior del corazon, que es muy voluminoso y de paredes delgadas: estos caracteres correponden casi exclusivamente al corazon izquierdo; el derecho está completamente normal, escepto en su volumen, que es mayor que de ordinario: la aurícula izquierda es un poco grande: el ventriculo del mismo lado es por lo menos dos veces y media ó tres mayor que de ordinario, y de paredes pálidas y delgadas. Las valvas de la mitral parecen más estensas que de ordinario, y tienen incrustaciones duras. La aorta dilatada, es de un color interior de escarlata, y está sembrada de *incrustaciones calcáreas*, blancas, laminares, libres por sus bordes, que llenan por completo los senos de la aorta, y se estlienden hasta el origen del tronco braquico-cefálico obstruyendo su luz, varian de diámetro.

El Dr. Saenz Diez las ha encontrado compuestas exclusivamente de fosfato calcáreo.

La pieza anatómica se conserva en el museo del Hospital, y el Sr. Acevedo la ha dibujado y colocado todo lo bien posible, despues de dos dias de separada del resto del cadáver.

VICENTE MARTIN BARROSO.

## PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

### Sobre la catarata diabética.

El Sr. Perrin se ha ocupado en la Sociedad de cirugía de Paris, de la catarata diabética, á propósito de cuatro operaciones que ha hecho en estos enfermos. En el primer caso contenia la orina 60 gramos de azúcar por litro; fue operado por el procedimiento de Gra-

fe y curó. El segundo tenia 70 gramos de azúcar por litro de orina; fué operado por el mismo procedimiento y curó. El tercer enfermo, presentaba 65 gramos de azúcar por litro de orina; operada la catarata tuvo buen éxito. El análisis del cristalino y del humor acuoso reunidos, demostró la presencia del azúcar. La segunda catarata de este enfermo fué operada un mes despues con buen resultado. El cristalino no contenia azúcar.

El autor aprovecha estos hechos para esclarecer algunos puntos de la patogenia y de la terapéutica de las cataratas diabéticas.

Se admite generalmente que la catarata se desarrolla en la última fase de la diabetes, cuando las funciones nutritivas están muy alteradas: los hechos que acabo de enunciar demuestran que la catarata diabética puede presentarse en todos los periodos de la enfermedad. El último enfermo era el único muy debilitado, y sin embargo solo hacia veinte meses que tenia diabetes. La catarata diabética no es pues el signo precursor de una muerte próxima.

La catarata clásica del diabético es blanda, sin núcleo; mis operados se apartan de esta regla. A menos de admitir en los dos primeros cataratas independientes del estado general, hay que reconocer que la alteracion del cristalino estaba más en relacion con la edad del sujeto, que con la causa patogénica. ¿Es un hecho excepcional, ó debe preguntarse mejor si los caracteres atribuidos á la catarata diabética no son debidos á la edad en que se observa con más preferencia la diabetes?

Los experimentadores Kuhnarn, Weir, Mitchell, Richardson y Kunde, han llegado á producir opacidades rápidas del cristalino inyectando bajo la piel de las ranas ó de otros animales una disolucion de sal marina, de azúcar ó de nitrato de sosa. Se provocaba de este modo una abundante exhalacion de agua en la superficie de los tegumentos, una verdadera desecacion del animal, á la cual se atribuye con justicia la opacidad del cristalino. Se ha atribuido á una causa del mismo orden el desarrollo de las cataratas en los diabéticos, que pierden mucha agua por el sudor y las orinas. Esta comparacion es ingeniosa, pero no está justificada; porque volviendo á los animales, sus condiciones normales, los cristalinos recobran su transparencia, mientras que en los diabéticos la catarata procede de una alteracion del tejido; es definitiva y estable.

Hay algunos casos en que han desaparecido las opacidades por la mejoría en el estado general. Pero estos hechos, para ser aceptados, necesitan confirmacion; además es preciso que se demuestre el aumento de densidad de la sangre en los diabéticos.

En fin, creo que debe fijar la atencion el resultado de las cuatro operaciones. El Sr. Verneuil ha insistido en la frecuencia de los estados diabéticos ignorados y en la mala influencia que ejercen en el éxito de las operaciones quirúrgicas. Está bien fundada esta influencia, pero no hay que aceptarla como un hecho general y buscarla en cada especie de operacion. El globo ocular parece que goza de inmunidad completa. Cuatro buenos resultados en cuatro operaciones, me autorizan para decir que no es fundado el pronóstico tan sombrío de las operaciones de catarata en los diabéticos, y que la presencia del azúcar en la orina no quita ninguna probabilidad de éxito mientras el enfermo no esté en un estado de marasmo.

### Estadística de las hernias bajo el punto de vista etiológico; por el DR. WERNHER.

Se han hecho investigaciones estadísticas numerosas sobre las hernias, y sin contar mas que los trabajos más importantes, Knoz, J. Cloquet, Nivet, Marshall y sobre todo Malgaigne y Kingdon han recogido un número de observaciones que parece deben consignar la mayor parte de las condiciones etiológicas. Sin embargo, hay diferencias notables en los obtenidos por una y otra parte, y el Sr Wernher se ha impuesto el trabajo de buscar la verdad en la reunion y comparacion de los documentos acumulados en varios paises. Seria difícil dar el análisis de este trabajo y los cuadros de cifras cansarian al lector, por cuyo motivo bastará indicar los diversos puntos estudiados por el autor.



Para la frecuencia relativa de las diversas variedades, el autor ha utilizado las estadísticas del *London Truss Society*. De 3085 hernias, 700, es decir, cerca de la cuarta parte, sobrevienen antes de los 10 años, y en la mujer hay 10 veces menos hernias inguinales que en el hombre, y al contrario que Malgaigne, que dice que en la vejez la cifra de las hernias inguinales es casi igual á la de la juventud, el autor encuentra que la diferencia es aun mayor en la primera que en la última.

La frecuencia de las hernias crurales, es á las inguinales como 1:9. En la mujer, entre 30 y 40 años el número de hernias crurales es el doble del de las inguinales, pero durante la vejez, las inguinales se hacen casi tan frecuentes como las crurales; aunque no más, como lo habia dicho Malgaigne.

Las estadísticas del ejército han sido muy útiles al Sr. Malgaigne, y aprovechando este ejemplo el señor Wernher compara las estadísticas de Malgaigne con los resultados obtenidos por los cuadros de alistamiento en Bélgica, Saxonia, Hesse y Wurtemberg, con los de Francia en 1865.

Mientras que Malgaigne deducia que por término medio hay un herniado por 32 jóvenes de 20 años, los cuadros de Wernher dan una proporción menor.

Así en Francia (1865) hay un herniado por 17 ó 18 soldados; en Bélgica 1 por 19 ó 20; en Hesse y en Saxonia 1 por 17; en Wurtemberg, 1 por 14.

Respecto á la frecuencia relativa en un lado del cuerpo las estadísticas de *London Truss Society*, dan noticias precisas. En el hombre, varía segun las edades; así, hasta un año hay más del doble de hernias en el lado derecho; de uno á cinco años la proporción es mayor 3,7 á la derecha por 1 á la izquierda. Pero la mayor frecuencia en el lado derecho disminuye con la edad, la diferencia menor es en la época en que el hombre goza de mayor actividad, de 25 á 45 años.

El autor estudia igualmente la frecuencia de las complicaciones, las hernias múltiples, la influencia de la herencia, de la estatura y del peso del cuerpo.

**De los servicios que pueden prestar las corrientes continuas constantes en la inflamacion, el infarto y la hipertrofia de la próstata.**

La constitucion histológica de la próstata, representada por elementos contractiles abundantes y vasos numerosos, es muy favorable á la accion terapéutica de las corrientes continuas, y la patogenicia del infarto nos permite dar una explicacion satisfactoria de su modo de accion.

Cuando se emplea una corriente eléctrica continua para resolver el infarto de la próstata, obra: 1.º poniendo en juego las propiedades especiales de los elementos anatómicos (fibras musculares, etc.), 2.º favoreciendo los fenómenos de endosmosis (de Wittech).

En el primer caso, la materia amorfa infiltrada sufre una serie de oscilaciones causadas por las contracciones de las fibras que forman parte constituyente del órgano; por otra parte los vasos distendidos recobran su autonomía bajo la influencia estimulante de la corriente sobre los elementos musculares de sus paredes; restableciéndose la circulacion se favorece la nutricion normal del órgano.

En cuanto á la accion sobre los fenómenos de endosmosis, completa lo que la circulacion prepara precipitando los cambios moleculares de donde resulta la nutricion.

Cuando la corriente comprende en su círculo la próstata, estando uno de los polos en contacto inmediato con ella, la accion de la corriente, se ejerce desde luego en la periferia, sobre las paredes de los vasos en los que circula la sangre aun, pero difícilmente; bajo la influencia de este estimulante, la presión aumenta y tiende á restablecerse la permeabilidad en cierto número de vasos. Poco á poco recobra la circulacion su curso en todo el órgano, la materia infiltrada se reabsorbe, la secrecion de las glándulas prostáticas reaparece; en una palabra, se restablece la nutricion normal al mismo tiempo que la circulacion.

Un corto número de aplicaciones bastan para resolver la inflamacion ó el infarto. Veámos lo que se puede conseguir en la hipertrofia.

La hipertrofia es consecutiva á la inflamacion ó más bien á los fenómenos que la suceden.

¿Podemos esperar una destruccion completa de esta hipertrofia por las corrientes continuas?

Nuestra opinion es que el restablecimiento completo de la circulacion no basta en el mayor número de casos para determinar la regresion de los nuevos elementos anatómicos en su mayor desarrollo.

En el estado de hipertrofia confirmada, cuando los conductos de las glándulas prostáticas están obstruidos por el obstáculo debido al aumento de consistencia de los elementos constituyentes del órgano, cuando bajo esta influencia las glándulas no están llenas de concrecion, en fin, cuando los vasos dilatados e ingurgitados de sangre, solo dan paso á la sangre incompletamente, la corriente continua puede prestar algun servicio; pero no dará una resolucion total este estado.

Efectivamente, en los vasos que no estan aun completamente obstruidos, y cuyas paredes no tienen alterados sus elementos, la corriente continua, puede restablecerla circulacion, disminuir, facilitando una reabsorcion completa el volumen del órgano, favorecer así la emision de la orina, atenuar considerablemente los sufrimientos del enfermo; pero nada más, porque los elementos anatómicos proliferos resisten á la accion regresiva que la corriente continua no puede imprimir.

Por tanto si la corriente continua no puede producir la reabsorcion completa de la hipertrofia prostática, puede, resolviendo el infarto que la acompaña, prestar buen servicio al enfermo.

El método operatorio consiste en introducir, para que se ponga en contacto con la cara inferior de la próstata, un polo armado de un escitador cilindrico de cobre cuya arista superior es roma, cubierta de tela y despues mojado en agua. Hecho el tacto rectal, y medida la distancia que separa la próstata de la margen del ano, se hace una señal en el mango del instrumento, al cual se hace describir un movimiento de bascula para que quede bien en contacto con la cara anterior del tacto.

El segundo polo armado con una esponja mojada se pone en contacto con el periné.

Segun la sensibilidad del individuo y el estado pasivo del infarto ó de la hipertrofia, se debe emplear 8, 10, 12, 16 y aun 20 elementos de Remak.

La duracion de las aplicaciones es por término medio de 10 minutos; estas no son dolorosas ni incómodas como las corrientes de induccion, y no mortifican la sensibilidad general como estas últimas.

## PARTE OFICIAL.

### DIRECCION GENERAL DE INSTRUCCION PUBLICA.

#### Negociado 1.º

Se halla vacante en la Facultad de Medicina de Madrid la cátedra de Anatomía general y descriptiva (segundo curso), totada con el sueldo anual de 4 000 pesetas, la cual ha de proveerse por oposicion con arreglo á lo dispuesto en el art. 226 de la ley de 9 de Setiembre de 1857 y en el 2.º del reglamento de 15 de Enero de 1870. Los ejercicios se verificarán en la Universidad de Madrid en la forma prevenida en el título 2.º de dicho reglamento. Para ser admitido á la oposicion solo se requiere tener el título de Doctor en la Facultad de Medicina y Cirugía, ó tener aprobados los ejercicios para dicho grado.

Los aspirantes presentarán sus solicitudes en la Secretaría general de la Universidad de Madrid en el improrrogable término de dos meses, á contar desde la publicacion de este anuncio en la *Gaceta*, acompañadas de los documentos ó copias autorizadas de ellos que acrediten su aptitud legal, de un programa razonado de las enseñanzas correspondientes a la cátedra que trata de proveerse, y de una Memoria sobre las fuentes de conocimiento y método de enseñanza de la asignatura objeto de la oposicion que se anuncia.

Segun lo dispuesto en el art. 8.º del expresado reglamento, este anuncio debiera publicarse en los *Boletines oficiales* de todas las provincias y por medio de

edictos en todos los establecimientos públicos de enseñanza de la Nación; lo cual se advierte para que las autoridades respectivas dispongan desde luego que así se verifique sin más que este aviso.

Madrid 6 de Junio de 1870.—El Director general, MANUEL MERELO.

(Se ha publicado en la *Gaceta* de 5 de Julio.)

## MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

### Anuncio de pension.

D. José Baroy, doctor en medicina, residente en Masnou, provincia de Barcelona y socio de este Monte-Pio, solicita la pension de jubilacion.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad, y á fin de que si algun interesado tiene que manifestar alguna circunstancia que convenga tener presente lo verifique reservadamente y por escrito á esta Secretaria general, calle de Sevilla, número 14, cuarto principal.

Madrid 20 de Junio de 1870.—El Secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña. (3)

### Anuncio de admision.

D. Lázaro Saralegui y Lacunza, profesor de Medicina, residente en Echauri (Pamplona), solicita ingresar en el Monte-Pio facultativo.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad, y á fin de que si algun interesado tiene que manifestar alguna circunstancia que convenga tener presente, lo verifique reservadamente y por escrito á esta secretaria general, calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal.

Madrid 5 de Julio de 1870.—El secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña. (1)

## VARIEDADES.

### ECOS.

Séanos permitido copiar aquí algunos párrafos del artículo con que principia el último número del *Restaurador Farmacéutico*. Confirman nuestras propias opiniones, y ofrecen además la ventaja de que nadie pueda culpar de parcialidad al referido apreciable colega:

Dice, relativamente á lo que la situacion actual ha hecho en el ramo de Sanidad:

«Solo algunas disposiciones gubernativas de escasa importancia se dictaron, que modifican algo el servicio sanitario marítimo, y la entrada de productos que convenga involucrar para el facil despacho de las Aduanas, sobre las que pesaban las dudas de los Aranceles subordinados á la vigilancia del ramo: lo demás han sido cambios de nombres como el de Junta superior por el de Consejo, y pretextos de conferir destinos con la misma irregularidad que antes se hacia.

«Así nos encontramos despues de dos legislaturas laboriosas de Córtes Constituyentes, donde figuran muchos médicos Diputados, de alto renombre, y algun farmacéutico de escasa nota profesional. ¿Por que no ha imitado esta Asamblea legislativa la conducta de su precedente en 1855? porque no ha tenido á las puertas un cólera morbo que la excitara: ahora el cólera político ha sido su único aliado y el espíritu de partido, el guia de los representantes de la nacion, llámense ó no facultativos, con cuyo carácter no han querido figurar en ningun trabajo parlamentario, ni aun para obtener del Gobierno la observancia de la ley que fijó las pensiones justísimas por servicios sanitarios.

«En medio de tal ceguera política han visto impasiblemente llorar á las familias de sus compadres la desgracia de su pérdida en la mayor miseria, sin hacer nada

para que sean respetados los derechos que les declaró una ley vigente, consintiendo que vivan en peor condicion que las demás familias acogidas al Monte-pio del Estado per declaraciones reglamentarias. Es decir, que un mandato de orden civil ó militar, muchas veces arbitrario, y que se funda sólo en prácticas gubernativas, es preferible á una ley de Córtes Constituyentes, que asistia en más pequeña escala al porvenir de los facultativos ó á la desventura de sus esposas é hijos: ¡gran responsabilidad tienen los profesores que no se han acordado de serlo para corregir el abuso que se está siguiendo hace tiempo!

«Hace muchos años que no se concede pension alguna por servicios médicos ni farmacéuticos en epidemias, y se han declarado á favor de personas extrañas á la ciencia, que lograron con menos exposicion contraer algun mérito: ya no se cursan siquiera los expedientes de las viudas y huérfanos de profesores, víctimas de tanta calamidad como ha sufrido la salud pública, y los diezmados por el tífus, por las viruelas ó por otra enfermedad tan temible como el cólera morbo, y que están comprendidas en la ley para el socorro de la desgracia, no han dejado á sus familias ni la esperanza remota de adquirir una limosna por derecho legítimo; mientras los servidores del Estado en blandas poltronas, gozan del privilegio de absorberse el presupuesto en vida y en muerte.

«Este es un ejemplo práctico de la anarquía que nos ahoga; desde el momento en que las garantías sociales no están equilibradas para todas las clases, disfrutando recíprocamente lo que de justicia les corresponde, nadie se cree obligado á guardar respeto al prójimo, y el egoismo más exclusivo dirige los pasos del individuo. Por eso los Diputados facultativos no quieren distinguirse en este concepto, porque les produce mejor resultado la avenencia con la política que con la profesion, dada la circunstancia de que han de procurarse sus fines por medio de la pasion de partido y no por el mérito de su carrera: así prefieren llamarse demócratas, progresistas ó moderados, republicanos ó monárquicos, que compañeros del gremio de la ciencia extraño á la divisa política....»

¡Basta! ¿Para qué más?

No es, por lo visto, tan difícil de contentar el *Progreso Médico* de Cádiz, pues que se las promete muy felices del Congreso proyectado por la poderosa cuanto ilustrada iniciativa del Ilmo. Sr. D. Fernando de Castro... cuyos resultados pueden jugar un gran papel en el porvenir de la ciencia y de la enseñanza en nuestra patria.

Oigámosle, respetemos sus halagüeñas esperanzas, y dejemos pasar sus lisonjas:

«La crisis profunda y gravísima porque hoy atraviesa en España la enseñanza, exige para su salvacion la cooperacion colectiva de todas las inteligencias y el esfuerzo unánime y bien combinado de todas las personas capaces de contribuir á esta grande obra de regeneracion científico-profesional.

«Bajo este punto de vista, la futura Asamblea oportunamente convocada por el virtuoso sacerdote señor Castro, tiene una importancia difícil de medir al primer golpe de vista, pero que á poco que sobre ella se medite, deja adivinar consecuencias de un orden tan elevado que acaso fuesen suficientes á evitar la ruina de que nos vemos amagados, salvando con prudente tino la crítica situacion en que hoy vivimos.

«Si, como debemos suponer, responden al patriótico y noble llamamiento del Sr. Castro, todos los hombres sabios y honrados que con sincera y profunda buena fé anhelan el bien de su patria, motivo más que sobrado tenemos para prometernos un éxito muy brillante y lisonjero de las tareas del futuro Congreso, cuyos acuerdos, como expresion concreta de la opinion autorizada de personas competentes, habrán de ser muy justamente tomados en consideracion en las regiones del poder, á cuyos oídos no llegará seguramente en vano la enérgica, respetuosa y razonada voz de la opinion pública, dignamente representada por gran número de capacidades científicas, literarias y administrativas.»

Cuenta lo que actualmente sucede en Francia como para tomar aliento, y luego prosigue:

«Revoluciones como la nuestra, necesitan para su desenvolvimiento y consolidacion talentos prácticos, caracteres definidos, corazones entusiastas y voluntades firmes; cualidades todas, que con espléndida profusion concedió la naturaleza al muy digno Rector de la Universidad de Madrid, que con perseverante empeño trabaja incansable hace dos años en bien de la ciencia y la enseñanza, organizando sociedades instructivas, fundando periódicos, estableciendo relaciones científicas entre la Universidad, á cuyo frente se halla y todas las del extranjero, y por último convocando el Congreso de que hablamos con tan inspirada oportunidad y dirigiendo los trabajos de organizacion con tal acierto, que basta la lectura de los puntos que han de ser discutidos, para comprender toda la trascendencia de que es susceptible el proyecto si el éxito corresponde á las esperanzas que despierta la proximidad de tan fausto suceso, el primero de su índole en España y por cuya completa feliz realizacion, hacemos desde hoy sinceros votos, ofreciendo al digno y respetable Sr. Castro, la modesta cooperacion que nos es dado prestar á su grande empresa y enviándole al mismo tiempo, en nombre de la ciencia y la enseñanza, nuestra franca y respetuosa enhorabuena.»

Clérigo como es el Sr. Castro, dudamos muchísimo que en catedral alguna le haya ahogado jamás una tan densa nube de humo de incienso. No puede quedar su paternidad disgustado... ¿Qué creará nuestro buen colega gaditano que habrá de resultar del Congreso?

Lejos de entusiasmarse la *Correspondencia médica* con la libertad de enseñanza, aplaudiendo el informe de la comision francesa y cantando la empresa gloriosísima del Rector de Madrid, endereza el párrafo siguiente, donde hemos tropezado con una alusion que exige respuesta:

«La epidemia de libertad de enseñanza parece que se va propagando de una manera imponente. En el vecino imperio se ha presentado ya un informe favorable á la propagacion de esta enfermedad, que amenaza recorrer toda la Europa como un sucedáneo del cólera-morbo, siendo lo más triste que observamos síntomas de contagio en algunos de nuestros correligionarios que habian permanecido más firmes en los momentos en que hizo en España el mal sus mayores tragos. Es verdad que en cambio, otros que padecieron mucho con esta jaqueca van curándose de ella radicalmente, lo cual es un consuelo. Quiera Dios que no tarde en venir un específico, aunque sea una nueva *Sarracina*, porque si tarda, vamos á oír por segunda vez antes de cerrar los ojos para siempre, aquel grito incomprensible con que saludaban los pueblos á un monarca muy conocido, cuando empachados de libertad decian: ¡Vivan las cadenas!»

Ahora vamos á hacernos cargo de la alusion: No hay en nosotros síntomas de contagio ni vacilacion en nuestros principios. Antes de la revolucion setembrina pensábamos lo mismo que hoy dia, como lo acreditan muchos de nuestros artículos. No queremos esto que aquí se ha llamado libertad de enseñanza, porque se reduce á un conjunto de despropósitos; pero tampoco nos entusiasma el plan anterior, demasíadamente restrictivo y monopolista. Deseamos respecto á la enseñanza algun ensanche que permita sobresalir y distinguirse á los que saben y tienen dotes de profesores; pero deseamos igualmente que los estudiantes estudien, y que no se conceda indebidamente autorizacion alguna para ejercer las profesiones que requieren título como garantía de aptitud en pró de los intereses sociales.

Muchas veces hemos dicho que no gustamos de extremos, perseverando siempre en un justo medio conveniente y razonable. Las exageraciones, en un sentido no nos inclinan á las exageraciones en el opuesto, unas y otras sirven para afirmarnos más y más en nuestro terreno.

#### HOSPITAL DE LA CARIDAD Y SUCURSAL DEL BUEN SUCESO.

PARTE CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL DE 1870, ELLEVADO AL SEÑOR DIRECTOR DE AQUEL ESTABLECIMIENTO POR LOS PROFESORES DE LA SECCION DE CIRUGIA DEL HOSPITAL DE LA CARIDAD.

De los partes recibidos en este decanato, resulta que además de las operaciones correspondientes á la cirugía menor, reduccion de fracturas, luxaciones, curacion de heridas, se han practicado las siguientes:

#### Sala 5.<sup>a</sup>, núm. 1. — Hidrocele.

José Garcia, de 55 años de edad, natural de Santa Olalla (Oviedo), constitucion buena, temperamento nervioso, ingresó en este Hospital, sala y número referidos, el dia 1.<sup>o</sup> del mes actual, y se le diagnosticó de hidrocele. Tomados sus antecedentes dice, no haber padecido ninguna enfermedad, hasta hace seis meses, que al montar á caballo se dió un golpe en el testículo izquierdo, sufriendo un gran dolor que desapareció al poco rato, y desde entonces notó que dicho testículo aumentaba de volumen, y así continuó sin hacer remedio alguno hasta su ingreso en nuestra enfermeria, donde se le operó el dia 6 por simple puncion con el trocar, y tratada la herida como simple, habiendo salido con alta y curado el dia 15 del corriente.

#### Sala 5.<sup>a</sup>, núm. 2. — Boton canceroso (operado por incision).

Félix Minguez, de 40 años, natural de Guadalajara, casado, constitucion mediana, temperamento linfático, dice que solo ha padecido tercianas en varias épocas, curándose por los medios ordinarios: hace tres años que ocupándose en los trabajos del campo, sin causa conocida, notó un picor y una vejiguilla en la parte media del labio inferior, rompióse esta y dió pus, del que se formó una costra que ha continuado aumentando hasta su ingreso en este Hospital de la Caridad, sala 5.<sup>a</sup>, número 2, el dia 2 del actual, donde se le diagnosticó de boton canceroso. Se le operó el dia 6 por incision circular con el bisturí, y tratada la herida como simple ha salido curado el dia 20 del mes actual.

#### Sala 3.<sup>a</sup>, cama núm. 16. — Fístulas de ano (operadas por dilatacion).

Loreto Lorenzo, de 51 años de edad, natural de Torrelaguna (Madrid), temperamento sanguíneo, constitucion buena, dice que durante los primeros 20 años de su vida ha padecido tres pulmonías, las que cedieron á los medios oportunos. Hace 5 meses se le presentó un tumor en la region del ano, el que fué dilatado por el profesor de su pueblo, dando por resultado las fístulas que ha tenido descuidadas hasta su ingreso en este Hospital, sala 3.<sup>a</sup>, cama núm. 16; el dia 21 se rectificó el diagnóstico, operándose el dia 22 del mes actual por dilatacion de los trayectos fistulosos con el bisturí, continuando en buen estado y próximo á la completa curacion.

#### Sala 7.<sup>a</sup>, cama núm. 6. — Estirpacion de un tumor escirroso

Gregorio Tufiño, natural de Mijares (Avila), de 24 años, soltero, oficio labrador, temperamento linfático y buena constitucion, dice no haber padecido más enfermedades que unas calenturas intermitentes que se curó en su pueblo siendo pequeño, y que á los 14 años, sin causa conocida, se le presentó un tumor del volumen de una avellana en la region supra-orbitaria, tumor que fué creciendo hasta tomar mayores proporciones, por lo que se decidió á ingresar en este Hospital, sala 7.<sup>a</sup> cama núm. 6—donde se diagnosticó de tumor escirroso, procediendo á su estirpacion el dia 24 de Abril, practicando una incision paralela al borde del maxilar inferior y separando el tumor de delante atrás y de dentro afuera, sin que ningun accidente grave complicara la operacion. Dados los puntos de sutura y el apósito conveniente, hoy se encuentra sin novedad y la herida próxima á la cicatrizacion.

#### Sala 9.<sup>a</sup>, cama núm. 18. — Amputacion del muslo izquierdo por su tercio inferior.

José Alvarez, de 39 años de edad, natural de Artilla (Lugo), de temperamento linfático, constitucion regu-

lar, idiosincrasia gastro-hepática, de estado casado, oficio jornalero y de buen régimen higiénico, que gozara habitualmente de buena salud, á escepcion de ligeros dolores reumáticos en las articulaciones tibio-tarsianas y algunas blenorragias, ingresó en la sala 9, cama número 18, la tarde del día 17 de Marzo último, despues de haber sido auxiliado en la casa de Socorro del 4.º distrito á consecuencia de las lesiones causadas por una piedra de 30 arrobas de peso que le cayera sobre la pierna izquierda. En la primera visita que le hizo el profesor de la sala, en la mañana del referido mes, observó el pié y la extremidad inferior de la pierna izquierda tumefactos turgentes y cubiertos de flictenas gangrenosas debidas á la compresion del apósito. Removido este ha sido fácil notar clara y distintamente fracturados conminutamente la tibia y peroné izquierdos por su tercio medio, y una pequeña herida de las partes blandas. A beneficio del tratamiento conveniente disminuyó la tumefaccion, y se ha restablecido la calorificación; pero las flictenas se convirtieron en otras tantas úlceras gangrenosas, y como se agregara á esto el destroz de las partes duras, se resolvió en junta la amputacion del miembro por el tercio inferior del muslo, antes que se comprometiera la integridad funcional del enfermo. En su consecuencia, el día 10 de Abril sufrió aquella operacion por el método circular y procedimiento de Petit, sin el menor accidente, y el enfermo continuó sin novedad alguna hasta el día 6 que se presentó una mancha gangrenosa en el muñon, y fué progresando á pesar de los medios más recomendados para combatirla, hasta el día 12 que se manifestaron los fenómenos de absorcion, y el enfermo sucumbió el día 15 del mismo mes de Abril.

(Se concluirá.)

## CRONICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Poco ó nada de nuevo podemos añadir respecto al tiempo que ha hecho en los días de la presente semana, despues de lo que hemos publicado relativamente al que hizo en las anteriores. Así, pues, en estos últimos días en que se aumentó el calor, lo hubo tambien en la variedad de los fenómenos meteorológicos. Los vientos soplaron de los mismos cuadrantes que en la semana anterior, alguna vez huracanados. El termómetro en su mayor grado de elevacion llegó á marcar 38°, y el barómetro en su altura más elevada á 26 pulgadas y media.

Los actuales intensos calores no han dejado de producir mayor número de enfermos, abundando las afecciones gastro-intestinales, como las indigestiones, las saburras gástricas, las diarreas, las disenterias, los cólicos biliosos, y alguno que otro nervioso más ó menos grave, las calenturas gástricas y biliosas, las intermitentes cotidianas, erráticas y tercianas. Presentáronse algunos casos de dolores reumáticos y nerviosos, de flujos sanguíneos, de flemasías del hígado y de los pulmones, de erisipelas, viruelas y sarampion.

La mortandad, á pesar de la variedad y graves que fueron las enfermedades reinantes, fué escasa; así es que la mayor mortandad lo ocasionaron las dolencias crónicas.

**Respetos á la salud pública.**—Despues de discutido en el Consejo de Estado el proyecto de ley sobre el trabajo de los niños en las fábricas, ha sido remitido por el gobierno francés al Senado, donde tardará poco en discutirse.

**Disolucion.**—Segun nos anuncia al principio de su postrer número nuestro apreciable colega el *Eco de las Ciencias médicas*, se ha disuelto la empresa que se formó al comenzar su segundo semestre, y por tanto deja de publicarse, encargándose el *Pabellon Médico* de servir las suscripciones que tiene pendientes. Mucho sentimos que en lugar de aumento vaya habiendo baja en el número de periódicos científicos que se publican, porque este es signo cierto ó de malestar en la clase ó de poco amor al estudio.

**Más comprofesoras.**—El rey de Suecia, accediendo á los deseos manifestados por la Dieta, ha declarado libre para las mujeres el estudio de la medicina y la cirugía, que podrán ejercer una vez terminada la carrera.

**Reforma de contribucion.**—Dice el *Restaurador Farmacéutico*: En la última variante que ha acordado hacer el Gobierno sobre las tarifas del subsidio y que publicó la *Gaceta* del 1.º de este mes, no ha sido aun tomada en cuenta la rebaja que se pidió por la clase farmacéutica, pero se ha consignado en la tabla de exenciones que se abone una cuota á favor del gremio, en las capitales de provincia donde el servicio forense se haga por turno, y á favor del farmacéutico que lo verifique por sí solo, donde no haya profesor especial nombrado por las audiencias con los derechos que le correspondan.

**Satisfaccion y consejo.**—Hemos recibido un comunicado de nuestro apreciable compañero de Carcastillo D. Rufino Martin, relativo á la pugna en que se halla con el farmacéutico Sr. Irurtia, y leído lo que sobre el asunto se ha escrito en la *Farmacia española*. En vista de todo, nos ha parecido lo más procedente no fomentar esta clase de cuestiones. El Sr. Martin ha dado por su parte las esplicaciones necesarias, y nada que sea digno le resta por hacer.—Las cuestiones entre médicos y farmacéuticos son bien antiguas, sobre ser inconvenientes, y no debemos sacar á la plaza pública las miserias de ambas profesiones. Cese, pues, por parte de nuestro comprofesor una polemica que él no ha provocado, y quede muy tranquilo.

**La verdad en su lugar.**—El *Genio Médico Quirúrgico*, pone la verdad en su verdadero punto respecto á lo ocurrido con motivo de la última convocacion de la Junta organizadora de la *Asamblea médico-farmacéutica*.

Es muy cierto lo que dice, y no puede servir de obstáculo el mal estado de salud del Sr. Nieto—que le ha obligado á renunciar la presidencia de Junta—para que esta prosiga en sus tareas de organizacion. Dice así el *Genio*:

«**Satisfaccion.** Se la damos tan cumplida como es justo al digno presidente de la junta organizadora de la Asamblea médico-farmacéutica D. Matias Nieto y Serrano que efectivamente no acudió á la citacion de que dimos cuenta en el número anterior, porque se hallaba en Alhama tomando baños, y desde cuyo punto tuvo la atencion de contestarnos á una carta que le dirigimos por el interior quejándonos de aquella falta de formalidad, añadiéndonos que habia pasado al secreto una comunicacion renunciando el cargo de presidente por motivos de salud, y que á esto sin duda aludiria la citacion, *esclusivamente* del secretario, á la que no concurrió.»

«El *Siglo Médico* en su último número se ocupa algo de esto; pero con esta satisfaccion contestamos como puede desear y debemos á nuestro apreciable colega.»

**Un desideratum higiénico.**—M. Cap ha dado publicidad á un proyecto médico-industrial, que á nuestro juicio ha de ser bien acogido por las personas frívolas, más amigas de las comodidades materiales que de la higiene, sobre todo en poblaciones tan crecidas como lo es París. Redúcese el tal proyecto á que se reserven en cada casa de baños *gabinete de reposo*, en los que el concurrente halle todos los medios necesarios para descansar, componer su tocado y escribir una carta; que tenga, en una palabra, á su disposicion los objetos indispensables al reposo y á la salud, como butacas, sofá, mesa de noche, baños de piés y de asiento, tocador, tohalla, jabon, agua de colonia, mesa de despacho, etc. En esto no va comprendido ningun adminículo malicioso, como podria creerse, pues á renglon seguido se añade que habria separadamente «salones de descanso» para hombres y mujeres, y que no podrian entrar juntas personas de diferente sexo... á no ser que fueran madre é hijo. Nos parece muy *confortable* el futuro establecimiento de M. Cap.

**Estamos seguros por este año.**—Son satisfactorias las noticias de los peregrinos musulmanes, y no hay motivo para temer una invasion del cólera por esa via. Escriben de Djeddah que la Comision médica egipcia que fué á Yambo para vigilar durante el embarque de los peregrinos que vienen de Medina ha terminado el encargo que se la confirió. Ha cuidado con esmero de la ejecucion de medidas análogas á las que se adoptaron con éxito, por su iniciativa, á bordo de los vapores egipcios de la rada de Djeddah. Se calcula en 10.000 el número de los hadjir que viniendo de Medina se han embarcado en Yambo para Egipto.

## VACANTES.

Se halla vacante la de médico-cirujano del valle de Santa María de Cayon, provincia de Santander, su asignacion consiste en 6.000 reales, y además las iguales con el vecindario, teniendo en cuenta que el ayuntamiento abona además 1,500 reales por la asistencia de los pobres. El Valle está situado en llano, y es de excelentes condiciones, y tiene de 600 á 800 vecinos. El que se interese puede dirigirse al agente general de negocios, D. Miguel Rios, Plaza Vieja, Santander. (371)

—El partido de Médico-cirujano titular del pueblo de Sabiñán, partido de Calatayud; se halla vacante por haberse trasladado el que lo ha desempeñado á otro pueblo. Consta de 442 vecinos, y su dotacion por Beneficencia es la de 300 escudos pagados por el ayuntamiento trimestralmente. Tambien se halla vacante la plaza de ministrante para la cirugia menor y la rasura, al que dará el médico-cirujano la parte proporcional de los 300 escudos, conforme á lo dispuesto en el reglamento de 11 de Marzo de 1868. Para la asistencia de los no pobres, queda á partido abierto. Los aspirantes dirigirán sus instancias documentadas á la secretaria del ayuntamiento hasta el día 24 del corriente, que se proveerá.—Sabiñán 1.º de Julio de 1870.—El alcalde, *Joaquin Lozano*. (372)

—La de medico-cirujano de beneficencia del pueblo de Anguita (en la provincia de Guadalajara) y sus anejos, que los son Aguilar, Jusertola y Rata, su dotacion consiste en 450 pesetas por la asistencia de los vecinos pobres de dichos pueblos, y 340 fanegas de trigo de buena especie que producirán las igualas voluntarias de los vecinos acomodados, cobradas en la matriz por el profesor y en los anejos por los ayuntamientos, debiendo advertir que dichos anejos se hallan situados á la distancia de cuatro kilómetros de este pueblo de buen camino, y el que más cuenta son 45 vecinos; la matriz ocupa buena posicion, abundante en aguas y leñas. Las solicitudes se dirigirán al presidente de este ayuntamiento, acompañando copia del titulo y hoja de servicios hasta el día 15 de agosto proximo; pasado el cual se proveerá.—Anguita 5 de Julio de 1870.—El alcalde popular, *Juan Francisco Lueta*. (375)

—Se halla vacante la plaza de medico-cirujano en el partido del Valle de Campó de Suso, provincia de Santander, que se compone de 11 pueblos en el radio de media legua, con residencia en el centro y la dotacion de 14.000 rs.; asistencia á 255 vecinos, sus familias y criados, pagada dicha dotacion por trimestres vencidos; con el término de 15 días, á contar desde la fecha, para la presentacion de las solicitudes documentadas, las que serán dirigidas por Reinosa al ayuntamiento de Campo de Suso. Madrid 10 de Julio de 1870. (375)

## ANUNCIOS.

### ESTABLECIMIENTO DE BAÑOS

#### AGUAS ÁCIDO-CARBONICAS

DE

### NANCLARES DE LA OCA.

provincia de Álava, á dos leguas al occidente de Vitoria.

El establecimiento de baños está situado en la posicion más bella y pintoresca que imaginarse puede; al pié de la *sierra de Badaya*, junto al río Zadorra, al ferro-carril del Norte y á las carreteras de Castilla y Añana. Todo cuanto puede apetecer la imaginacion más poética para pintar un paisaje dando rienda suelta á su fantasia, todo se encuentra allí artísticamente, preparado y distribuido.

La fonda servida por entendidos cocinero y las habitaciones elegantemente amuebladas, nada dejan que desear á las personas delicadas.

Cuadro que representa la composicion del agua minero medicinal de la fuente de la propiedad de D. SILVESTRE LARREA, en Nanclares de la Oca, provincia de Álava, distancia 13 kilómetros de Vitoria.

1000 c.c. DE AGUA.

Densidad, 1,000624;—Temperatura, 18,º30 c.

GASES CONTENIDOS

en 1000 c.c. de agua á 760 mm y 0.º t.

Acido carbónico, 40,º60 centímetros cúbicos. 0,07914 Gramos;—Oxigeno, 1,955 0,00276;—Azoe, 17,574 0,02207;—Total 59,767 0,10397.

SUSTANCIAS FIJAS.

Carbonato de cal, 0,13190 gramos;—id. de magnesia, 0,00680;—idem de ferro, 0,00450;—id. de sosa, 0,03610;—Cloruro magnésico, 0,01609;—Sulfato de magnesia, 0,01056;—id. de cal, 0,00049;—idem de potasa, 0,00353;—Silice, 0,00400;—Alúmina, 0,05190;—Materias orgánicas, 0,00520;—Total 0,26849.—Determinacion directa 0,26420

Vitoria 7 de Diciembre de 1864.—El licenciado, FAUSTO GARZA.

**Aplicaciones de estas aguas.** Obran disminuyendo la sensibilidad excesiva del sistema nervioso, ó arreglando sus desórdenes tóxicos, y son útiles en todos los casos en que un órgano ó aparato orgánico ó un sistema tenga suspendidas, desarregladas ó exaltadas sus funciones. Son convenientes en las enteritis antiguas, gastralgias, digestiones tardías ó molestas, hipocondria, histérico, convulsiones, en casi todos los dolores puramente nerviosos, flujos blancos, diarreas serosas, en algunas supresiones de reglas, en particular en los vómitos espasmódicos, y

utilísimas para combatir los cálculos y arenillas vexicales, inflamaciones del hígado en exantemas crónicas, acompañados de una sensibilidad muy esquisita. Están contraindicados en los amagos de apoplejia, parálisis y en la clorosis por debilidad. Estas aguas, así antes como despues de analizadas, han dado resultados prácticos asombrosos, principalmente en afecciones del pecho y de orina, en las que hemos presenciado repetidas curaciones, más sorprendentes que las de las tan famosas de Pauticosa y Vichy.

Los enfermos, á los que convengan baños de golpe de aguas pueden tomarlos de las minerales, en una piscina dispuesta con este objeto, á la márgen del Zadorra, y además este río convida á bañarse en sus corrientes y remansos, por placer ó por necesidad.

Pueden ocupar deliciosamente el tiempo los bañistas, dedicándose á las distracciones que más les agraden, porque la posicion del establecimiento las brinda muy variadas, para todos gustos é inclinaciones, figuran en primera linea los paseos á las alamedas, á las márgenes del Zadorra, á las carreteras, á la estacion del ferro-carril, á los bosques, al torrente, á los pueblos circunvecinos, y sobre todo, las escursiones arias á la ciudad de Vitoria que son amenísimas y encantadoras. (P. P.)

### MANUAL DE OBSTETRICIA.

para el uso de las matronas

por el Dr. D. Francisco Alonso y Rubio.

Obra premiada por el Gobierno.

Un tomo en 8.º prolongado con laminas 20 reales.

### CLINICA DE OBSTETRICIA.

Coleccion de hechos de distocia, observados y descritos por el Dr. D. FRANCISCO ALONSO Y RUBIO, que pueden servir de guia al práctico en el ejercicio de tan difícil arte.

Un tomo en 8.º prolongado 12 rs.

Se vende en las librerías de Bailly-Ballhere, y Moya y Plaza. (374.)

### ANUARIO DEL COMERCIO,

DE LA INDUSTRIA Y DE LAS PROFESIONES,

Publicacion importantísima en que deben inscribirse los individuos todos de las clases productoras.

EDICION



DE 1870.

MAGDALENA, 20, 2.º—MADRID.

Se vende á 30 reales en Madrid en las principales librerías, y á 36 en provincias en casa de los corresponsales.

### PRECIOS PARA LA EDICION DE 1871.

Inscripciones, 1 real por linea.—Anuncios, 80 reales página.—Suscripcion al periódico *El Eco del Comercio*, 20 reales en Madrid y 24 en provincias.—ABONO ORDINARIO 60 reales.

OFICINAS.—MADRID: CALLE DE LA MAGDALENA, NUM. 20.

BAÑOS DE BETELU (NAVARRA.)

Gran establecimiento de aguas termales sulfurado-sódicas, semejantes á las Aguas-Buenas, de Francia.

Coches en las estaciones de Irurzun y Tolosa, con dos horas y media y hora y media respectivamente.

Este año ha sido considerablemente aumentado el edificio á causa de la creciente concurrencia del anterior, y montado con todo el confort necesario, rivalizando con los mejores establecimientos del país.

Sus aguas sulfurosas y templadas, á la vez que carbónicas y nitrogenadas, son tambien alcalinas; y por efecto de esta interesante combinacion han adquirido la reputacion que hoy tienen, siendo su eficacia evidente y demostrada por multitud de casos en afecciones de los órganos respiratorios del estómago, y erupciones de la piel; no siendo menos en las escrófulas, el linitismo, el reuma, la clorosis, afecciones de la matriz, la sinus, etc. (P. P.)

### NIEMEYER.

Tratado de patologia interna y terapéutica, traducido por D. ENRIQUE SIMANCAS, de la 7.ª y última edicion alemana.

Esta obra constará de unos 20 cuadernos de 112 páginas al precio de 4 rs. en Madrid y 5 en provincias, repartiéndose 5 mensualmente. Se suscribe en la porteria del colegio de San Carlos, librerías de Moya y Plaza, y Gaspar y Roig, ó directamente en casa del traductor, calle de Lavapies, núm 20, 2.º derecha, donde se dirigirán los pedidos de provincias. (P. P.)

Imprenta de P. G. Y ORCA —Bombo 4: MADRID: 1870.