

EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIODICO OFICIAL DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID Y DE LA SOCIEDAD DE SOCORROS MUTUOS.

Madrid 12 rs. el trimestre.
Redacción, calle Meson de Paños, número 7,
cuarto segundo.
Provincias 15 rs. el trimestre.
En casa de los comisionados ó mediante
libranzas.

Ventajas para los suscritores.

Pueden tomar las obras publicadas en
la Biblioteca de Medicina y Museo cien-
tífico, con la rebaja de un 10 por 100 de
sus precios.

RESUMEN.

MADRID. ESTUDIOS CLÍNICOS SOBRE LA SÍFILIS; por el doctor Don José González Olivares.—REVISTA GENERAL. Aplicación de la electricidad. Nueva enfermedad. Preocupación organicista. Segunda edición de una obra de fisiología. Mas sobre la glicerina.—COLERA MORBO ASIÁTICO. Consideraciones prácticas y administrativas sobre esta enfermedad; por D. M. de Góngora.—LITERATURA MEDICA. Noticia del Resumen de la cirugía del doctor Argumosa.—PRENSA MEDICA. TERAPÉUTICA. Mezcla de tintura de iodo y de éter contra el bocio.—Remedios contra la coqueluche.—Pomada de emetina.—Cirugía. Hernia y ablación de una parte del pulmón izquierdo.—Sobre la hernia diafragmática.—PATOLOGÍA INTERNA. De las causas de la enfermedad azul.—ANATOMÍA PATOLÓGICA. De la degeneración grasienta de la placenta.—FORMULARIO.—ASUNTOS PROFESIONALES. Mas sobre la autorización que pretenden los cirujanos para ejercer la medicina donde no haya ni pueda haber médico.—CORRESPONDENCIA.—PARTE OFICIAL. SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS. Comisión central. Secretaría general.—SOCIEDAD FARMACÉUTICA DE SOCORROS MUTUOS.—LA EMANCIPACIÓN MEDICA. Adhesiones recibidas.—VARIÉDAD. Enfermedades reinantes en las salas de medicina del Hospital general de esta corte durante el mes de febrero.—Afecciones existentes y operaciones que se han practicado en las salas de cirugía del Hospital general de esta corte durante el mes de febrero.—Estadística del cólera.—Creación caprichosa de clases médicas.—Ligereza notable.—GACETA DE EPIDEMIAS.—CRÓNICA.—VACANTES.

Madrid 9 de Marzo de 1856.

ESTUDIOS CLÍNICOS SOBRE LA SÍFILIS

POR EL DOCTOR

D. JOSÉ GONZÁLEZ OLIVARES.

DE LA BLENORRAGIA (1).

Es la blenorragia una forma de inflamación de ciertas mucosas, particularmente observada en la de los órganos de la generación del hombre y de la mujer, caracterizada por la formación de un moco-pus, moco ó pus solamente. La mucosa de la uretra, del balano y del prepucio en el hombre; la de la parte interna de los grandes labios, de los pequeños, de la uretra y clitoris, y de la entrada y conducto vulvo-uterino en la mujer, es el asiento de esta enfermedad. Se le han dado nombres diferentes: gonorrea (flujo de semen), purgación, etc. Esta denominación última, como otras que omitimos, expresa un síntoma de la enfermedad, y como este síntoma puede faltar, su nombre es absurdo. Sin embargo, el nombre de purgación con que vulgarmente se conoce este mal, es en nuestro concepto el mas significativo, pues con una sola palabra expresa clara y terminantemente un mal caracterizado principalmente por un flujo: al paso que el de gonorrea, si en rigor puede haber una lesión en las vesículas seminales que complique el mal, por lo general no la hay, y da entonces una idea equivocada. Cuando hay un flujo de semen, ni este es continuo, pues solo aparece en el sueño y al espulsar las heces ventrales, ni se parece en nada al que nos ocupa: así es que hasta el vulgo le distingue.

Ademas de las membranas mucosas de los órganos de la generación, todas las demas mucosas de las aberturas naturales pueden padecer blenorragia, así como tambien en otros sitios donde la piel sea muy fina y delicada.

Asiento. Ya dejamos dicho en el artículo anterior los puntos en que puede aparecer la blenorragia; pero limitándonos ahora á la uretra del hombre, como es tan estensa, se ha querido fijar en un punto de su estension el asiento del flujo: el correspondiente al frenillo, segun Hunter, por haberlo visto así en dos ajusticiados; en la fosita navicular, segun

Swediaur y Boyer; en el verumontano y el sitio correspondiente á las glándulas de Cowper.

Desde el meato hasta la vejiga puede ser, en nuestro concepto, el asiento de la inflamación: la hemos visto tener su residencia en las partes mas profundas, si bien es cierto que su asiento preferente está en las dos primeras pulgadas de su estension, desde el meato hasta un poco por detras de la fosa navicular.

Causas. Fijando nuestra atención en la blenorragia de los órganos de la generación, pueden ser muchas y de muy distinta naturaleza. Las unas obran sobre toda la economía en general, mientras que otras son directas. Entre las primeras se asignan el vicio reumático, escrofuloso y herpético: el uso inmoderado de la cerveza, de la sidra, de los licores y alimentos escitantes y muy condimentados, ciertos alimentos como los espárragos, las truchas etc.

Entre las segundas las hay predisponentes y ocasionales: la época de la vida en que los órganos genitales ejercen con mas frecuencia sus funciones; la demasiada longitud del miembro viril, el agrandamiento del meato urinario, el hipospadias, el abuso de la venus, la masturbación, el sexo femenino, la suciedad, el celibato, la estrechez del prepucio, la presencia de un cálculo en la uretra, la introducción continuada y la permanencia de las sondas, candelillas ú otros agentes, el cohabitar con mugeres que padecen leucorreas, cáncer del útero, en el periodo menstrual, las inyecciones cáusticas, las cauterizaciones en cualquier punto del trayecto de la uretra.

El pus virulento, es decir, el pus que contiene el virus sifilítico es la causa mas frecuente, la mas poderosa, la única que debiera ocuparnos en este lugar, sino fuera que hay algunos que niegan esta propiedad al pus específico; niegan al virus la propiedad de producir una blenorragia primitiva. El virus debe, pues, en nuestro concepto, ocupar un lugar preferente en la etiología de este mal, y no olvidarlo jamás cuando se trate de inquirir los medios de su curación.

Lo repetimos, la enumeración de las causas que acabamos de referir demuestra, que unas físicas, mecánicas y patológicas, obran directamente sobre las mucosas, mientras que otras no lo hacen sino indirectamente despues de producir cambios en el organismo. Tambien el virus sifilítico puede tener esta doble acción.

Naturaleza. Graves dificultades se ofrecen á todo el que quiera profundizar la etiología de los flujos blenorragicos; llegamos, por fin, á una de las mas delicadas cuestiones que hay en la patología de la sífilis, que nos hemos atrevido á abordar antes, y en la que á pesar del convencimiento íntimo que tenemos en este punto, conocemos que hay dudas que hasta ahora no están aclaradas, si bien nos persuadimos que desaparecerán pronto. ¿Hay mas de un virus sifilítico?

La observación demuestra que despues de un cóito impuro resulta uno de dos efectos diferentes entre sí: una purgación, una inflamación con supuración, ó una úlcera. En vista de tan distintos efectos, se ha suscitado la duda de si habia dos virus. Benjamin Bell se decide por la afirmativa, y dice que el flujo blenorragico nunca puede ser producido por el virus ulceroso y vice-versa: jamás el flujo blenorragico ha producido una úlcera. Dos tratamientos exigen estos dos virus, pues el que

cura uno no tiene influencia sobre el otro. La persona enferma que contagia á otra sana estos dos síntomas á la vez, es porque ella padece de ambos virus, ó sino porque el contagio se verificó cohabitando con distintas personas, de las que una padecía el virus blenorragico y otra el ulceroso.

Hunter se decide por la negativa: admite la identidad de los virus; pero para darse razón de ciertos fenómenos que no podia explicar bien, dice que los efectos del virus son diferentes segun la clase de tejido en que fija su residencia: si se establece en una membrana mucosa dá por producto una blenorragia, y si lo verifica en una superficie no secretoria, como la piel, el resultado será una úlcera. Jourdan participa de la opinion de Bell cuando aplaude á este autor por haber separado la blenorragia de la sífilis. Hernandez confiesa la diferencia porque niega los accidentes consecutivos de la blenorragia, no habiendo una úlcera en la uretra, que por estar oculta á nuestros sentidos la llama larvada. En fin, Ricord, en diferentes términos sostiene la misma opinion. Dice que el pus virulento que sale de la uretra no es producto de una inflamación blenorragica, sino de una úlcera que está en este conducto. La blenorragia es una inflamación catarral.

¿La inflamación simplemente catarral de la membrana uretral, ó de cualquiera otra mucosa es susceptible de contagio y de reproducirse como todos los virus constantemente en la misma forma? ¿produce accidentes consecutivos siempre idénticos en su esencia, aunque varios en su forma, como sucede al virus de la úlcera? Pues si estos atributos son innegables, si para ningun práctico son cuestionables, es indispensable venir á parar á la opinion de Bell ó conceder la existencia de dos virus. Los fundamentos en que este práctico apoya su opinion son de todo punto inadmisibles. La observación diaria demuestra que un solo cóito ha producido las dos infecciones, y que un solo enfermo ha contagiado á diferentes sujetos, produciendo en unos blenorragia y en otros úlceras. ¿Cómo se comportan ambos virus en un mismo individuo? ¿qué leyes les presiden para vivir aislados sin comunicar uno á otro sus propiedades? ¿Cómo seres inteligentes se reparten entre si la presa, se convienen en transmitirse una vez uno y otra vez otro? Baumes, á quien no podia ocultarse esta paradoja, esclavo de ella, sin embargo, decia que el virus ulceroso era un virus fuerte y poderoso, mientras que el blenorragico era un semivirus; el primero producía una infección en grande, al paso que el segundo ocasionaba accidentes secundarios en pequeño, menos graves. Lagneau se inclina algo á este parecer. Increíble parece que tan eminentes prácticos discurren con tal ligereza en presencia de los hechos que tan clara y distintamente se presentan á la observación.

La opinion de Hunter no descansa sobre mejores pruebas; negar á la mucosa del prepucio, del glande y del ano su propiedad secretoria, es ofuscarse hasta perder la razón. Creo que los hombres distinguidos aprovechan su elevada posición para reirse de la muchedumbre que ciega y rutinariamente abraza sus opiniones, y á veces sostienen un absurdo para reirse de la credulidad del vulgo. No de otra manera diría el famoso práctico que las úlceras se presenta-

(1) Véase el número 112.

ban en estos sitios porque no eran órganos secretorios, y olvidaría que en la vagina, en el cuello del útero y en el interior de la uretra se forman úlceras. Esto se ha comprobado de una manera que no admite réplica.

La impericia, el poco cuidado y atención que se presta en el examen de los enfermos que padecen una blenorragia, porque se considera una enfermedad leve, ha hecho que pasara desapercibida una ulcerita escondida bajo un prepucio estrecho, en los lados del frenillo, en un repliegue vaginal, en el cuello del útero, en el centro de la uretra, etc. Esto es muy cierto: descuidos de esta especie se padecen porque en la inmensa mayoría de casos se confia el cuidado de estos males a jóvenes estudiantes, y otras veces, que no son las menos, ó los oculta el enfermo, ó los atribuye a una irritación por haber tenido el coito en la época menstrual, ó en condiciones análogas, y cuando piensa seriamente en su mal, ya se ha cicatrizado la pequeña úlcera, ya desapareció el mal principal y se considera al síntoma por la enfermedad, se aumenta el guarismo de las blenorragias con casos que pertenecen a la úlcera.

Hernandez hace tiempo que habló de la úlcera larvada, Hunter tiene hablado largamente de ella; en fin, Ricord ha puesto de manifiesto las causas de estos errores. Sus doctrinas, que andan en boca de todo el mundo, han despertado la atención de los prácticos, y en nuestros días se observa mejor, se evitan los errores con mayor diligencia: se ha escarmentado, como suele decirse, en cabeza ajena. Prácticos eminentes por su saber y su buena posición, en quienes no pueden caer estos errores siempre, siquiera confesemos los padecerán alguna vez, reconocen que los flujos blenorragicos, sin haber precedido la mas leve escoriación, son de índole virulenta, producen accidentes consecutivos lo mismo que la úlcera: un hecho práctico bien observado basta para invalidar la teoría de los dos virus, para desechar la opinión de los que solo ven la especificidad virulenta en el pus de la úlcera. Estos hechos los hay, y muy repetidos, son innegables: el caprichoso desprecio que de ellos se tiene hecho ocasiona males sin cuento a la especie humana. Familias enteras han sido víctimas de teorías impremeditadas, fundadas tal vez, y sostenidas por el espíritu de la novedad y por la vanagloria de adquirir una reputación falaz.

Los partidarios de la teoría que combatimos se atrincheran en la úlcera larvada cuando se trata de la blenorragia uretral del hombre. Ya se vé, allí no se les puede presentar a los ojos y a los dedos la no existencia, y fundándose en que de seguro no la hay cuando el pus inoculado no dá por resultado una úlcera, se creen invencibles y que su argumento es irresistible; en su tenacidad no vacilan sostener una hipótesis basada en un principio cuestionable, en otra casi hipótesis. Chomel decía: solamente por escepcion se ha demostrado, ó mas bien presumido, la presencia de la úlcera en el conducto de la uretra.

Nosotros admitimos la existencia de la úlcera en muchos casos, hay algunos fenómenos locales que nos la revelan. Pues bien, si comparamos los accidentes constitucionales que resultan de las blenorragias en aquellos casos en que la presencia de los fenómenos nos hacen presumir la existencia de la úlcera, son muy pocos en número, respecto al grande de los accidentes secundarios. Blenorragias al parecer simples, sencillas, observadas y tratadas con sumo cuidado, con nimia escrupulosidad, han sido el germen de úlceras redondas, bien caracterizadas en las amígdalas, de sífilides, de cáries, de necrosis, de erupciones de toda especie, que han resistido a cuantos medios se emplearon hasta que se puso en práctica el que las combate específicamente; y si bien la argumentación que se funda en la terapéutica es de muy mala especie, segun hemos dicho en otro lugar, no desconocemos que agregada a otras razones aumenta la fuerza de estas.

La blenorragia, producto de una inflamación catarral simple, debida a una causa irritante

cualquiera, como la presencia de una sonda, el cohabitar en el período menstrual, padeciendo un cáncer el útero, durante el flujo loquial, despues de una francachela en que se abusó de los estimulantes, despues de un baile, etc., apenas tiene período de incubación; por lo general sobreviene a muy pocas horas de haber tenido el coito; no se trasmite de un sugeto enfermo a otro sano; cede muy pronto; la quietud, la dieta y alguna bebida atemperante bastan siempre para hacerla desaparecer. Carece de todas las condiciones peculiares que designamos a los virus.

Alguna vez estas inflamaciones catarrales debidas a causas irritantes generales, producen fenómenos simpáticos sobre tegidos diseminados por el organismo, lo mismo que sucede con otras enfermedades, y por eso nadie las apellidó virulentas. Refiriéndonos a las inflamaciones comunes de los órganos de la generación del hombre, citamos, entre otros, dos hechos clínicos que pueden dar alguna luz en la materia cuestionable de que nos ocupamos.

José de Castro, de la provincia de la Coruña, Labrador, buena constitución, 37 años; nunca habia padecido el vicio sífilítico, ni otros males, hasta el año de 1851, que a consecuencia de una causa traumática tuvo un hidrocele simple, para cuya curación sufrió la operación en Puerto-Rico: no consiguiendo el objeto, reservó operarse segunda vez para cuando llegase a España. Catorce meses despues entró en la clínica quirúrgica con un hidrocele doble sin complicación alguna: sufrió la operación para la cura radical, que consiguió; pero desde que se presentó la inflamación en el escroto le atormentaron frecuentes dolores en las articulaciones, llegando a inflamarse los tegidos articulares de ambas rodillas. Combatida la inflamación del escroto, sin hacer absolutamente nada en las rodillas, desaparecieron todos sus males, saliendo completamente curado a los cuarenta días de la operación.

El enfermo del número 7 de la misma clínica, sufrió igual operación para la cura radical de un hidrocele doble. Cuando la inflamación habia llegado a su apogeo, los dolores en las articulaciones de las extremidades inferiores le mortificaban mas que el dolor de la parte inflamada, los cuales fueron cediendo en proporción que este disminuía. Este enfermo no fué operado a la vez en ambos lados; quisimos observar las ventajas ó desventajas de las inyecciones iódicas sobre las vinosas, por lo cual se operó primero en un lado y despues en otro, cada vez con diferente líquido, y en cada operación esperó iguales fenómenos. Tampoco hemos podido saber que hubiese padecido el virus sífilítico.

Ningun práctico desconoce los fenómenos especiales que en todo el organismo sufren los que son tratados para la curación de las estrecheces de la uretra.

Aunque las blenorragias debidas a las causas irritantes comunes y generales, desenvuelvan accidentes consecutivos, son estos debidos a leyes fisiológico-patológicas que carecen de la especificidad y caracteres propios de los virus. Ahora bien; si a esta causa fisiológico-patológica se la quisiese llamar un vicio ó un virus, no se le podría conceder el dictado de sífilítico: vendríamos entonces a parar en la teoría de Bell, cuyo poco fundamento dejamos suficientemente probado. Los patólogos se verían en la indeclinable necesidad de crear centenares de virus que diesen razón de muchísimos fenómenos patológicos, a los cuales, lo mismo que al blenorragico, seria indispensable separar y distinguir del sífilítico.

Terminaremos, pues, diciendo: ¿a qué cansarnos en buscar dos virus? Dígase, y así es lo cierto, que segun el modo de sentir del individuo que lo contrae, segun su idiosincrasia particular, así adquiere la úlcera ó la blenorragia despues de un coito impuro. He conocido un sugeto que padeció blenorragia ocho veces por lo menos, y nunca tuvo úlceras primitivas, aunque los flujos uretrales fueron adquiridos de mugeres infectas, algunas de las cuales contagiaron a otros amigos suyos que tu-

vieron cópula inmediatamente despues ó antes de este sugeto, los que padecieron úlceras en el miembro, sin blenorragia. La disposición del individuo, no el virus, el cual siempre es el mismo, aunque sus efectos sean distintos, es la causa de tales variaciones en el modo de desarrollarse el mal.

REVISTA GENERAL.

Aplicaciones de la electricidad.—Nueva enfermedad.—Preocupación organicista.—Segunda edición de una obra de fisiología.—Mas sobre la glicerina.

La electricidad no es aun bastante conocida como agente terapéutico. Ensayada hasta ahora en los casos en que se esperaba fuese útil por la analogía de los efectos observados en el hombre sano, unas veces ha correspondido y otras, las mas, ha dejado burladas las esperanzas de los médicos. Los experimentos del observador mas constante y laborioso, del que tal vez ha contribuido mas en nuestros días a adelantar el estudio de la electricidad médica, del Sr. Duchenne, de Boulogne, mas bien han ilustrado la fisiología que la terapéutica; han aclarado muchos puntos relativos a la acción general y local de la electricidad dinámica y estática, pero no han tenido ni con mucho igual trascendencia en la medicina práctica. Estamos, pues, en el caso de continuar las investigaciones, guiados siempre por la luz de la analogía, pero buscando nuevos caminos y esperando que la casualidad nos proporcione tal vez el conocimiento de aplicaciones mas ventajosas que todas las conocidas hasta el día.

Mientras no se haya sujetado la electricidad a la piedra de toque de la clínica en todas las diversas especies de padecimientos en que puede esperarse de ella algun provecho, variando las formas de su aplicación y los aparatos y métodos, hasta encontrar los mas ventajosos, no es lícito considerar el estudio de este modificador suficientemente adelantado para que pueda formarse una idea exacta de su influencia en el organismo enfermo.

Una de esas virtudes cuyo descubrimiento, en caso de confirmarse, será debido a la casualidad, es la propiedad que segun el Dr. Abeille (de Roule) tienen las corrientes eléctricas aplicadas al abdomen de producir un efecto purgante. Paradizando este profesor a un sugeto afectado de reumatismo en la región lumbar, hubo un día de pasear los excitadores por el abdomen, en razón de que el dolor se irradiaba a esta región, y habiendo observado que a esta operación siguieron abundantes cámaras, siendo así que el sugeto se hallaba habitualmente estreñido, se propuso comprobar esta observación en otras sesiones diferentes, y en efecto siempre obtuvo el mismo resultado de la acción de la electricidad.

Sabemos bien cuánto esmero y constancia se necesita para hacer esta especie de observaciones, y sobre todo para apreciarlas con exactitud, huyendo con el mismo esmero del entusiasmo y del desaliento, dos extremos igualmente viciosos y temibles, tratándose de un agente casi nuevo en terapéutica y del que se acostumbra esperar maravillas, siendo por lo mismo mas sensible el desencanto que produce el desvanecimiento de las ilusiones formadas de antemano.

Materia es esta que no hacemos mas que indicar, pues sabido es que forma el objeto de estudios especiales que tenemos pendientes, y cuya continuación pensamos someter muy pronto a la consideración de nuestros lectores.

—De algunos años a esta parte se pretende aumentar el catálogo, demasiado largo ya, de las dolencias humanas, con otra recién descubierta, la *leucemia* ó sea aumento relativo de los glóbulos blancos de la sangre. Descrita primero por Virchow, en Alemania, quien le dió el nombre de leukemia, y por Bennett, en Inglaterra, bajo la denominación de leucocythemia, ha empezado a ocupar en Francia a las corporaciones científicas, las que han recibido ya buen número de observaciones de esta especie.

El carácter anatómico de la enfermedad es, como queda dicho, el predominio de los glóbulos blancos, cuya cantidad en algunos casos llega a exceder a la de los rojos. Estos glóbulos, llamados mucosos por el Sr. Donné, son tan parecidos a los del pus, que la inspección microscópica mas detenida no basta para distinguirlos de un modo cierto.

Por lo demás, la enfermedad consta tambien de los elementos siguientes: 1.º Infarto considerable del bazo, del hígado y a veces de los ganglios linfáticos; 2.º Reblandecimiento y friabilidad del tejido de dichas vísceras; 3.º Manchas y equimosis en la piel, hemorragias por varios pun-

tos; 4.º Demacración y accesos febriles irregulares; 5.º Edemas y ascitis en ocasiones; 6.º Desarreglo de las evacuaciones ventrales y frecuentemente diarrea; 7.º En algunos, aunque pocos casos, orinas albuminosas, con hipertrofia de los riñones, ó bien turbias y sedimentosas.

El curso de esta afección, que á veces sigue á las intoxicaciones pantanosas, pero otras se presenta sin complicación alguna con el elemento intermitente, es lento y progresivo, terminando, segun lo observado hasta el día, constantemente por la muerte. Empieza por el infarto del bazo, al que siguen la anemia, el predominio de los glóbulos blancos, los accesos febriles, hemorragias, opresión, disnea y á veces parótidas y una diarrea que acaba con el enfermo.

El sulfato de quinina, el iodo y demas medios empleados han sido inútiles.

Como se vé, esta enfermedad tiene estrecho parentesco con varias caquexias, con la púrpura, la intoxicación pantanosa, las obstrucciones de las vísceras abdominales, la puemía y aun la albuminuria. Hay un vicio de la sangre, primitivo ó consecutivo, que parece presentarse en primer término y dominar á todas las demas localizaciones, y que por lo tanto dá su nombre á todo el grupo de fenómenos de que forma parte.

Podríase, sin embargo, preguntar con qué derecho se erige ese carácter anatómico en esencia ó fundamento del mal, dando á entender que de él proceden todos los demas accidentes observados en los enfermos. No hay, en efecto, razón alguna para anteponer el predominio de los glóbulos blancos al infarto del bazo que le precede, ó á cualquiera de los otros síntomas graves, y menos para convertir ninguno de ellos en causa eficiente de los demas, prescindiendo del elemento dinámico, y dándole un valor que no puede justificarse en sana filosofía.

Pero es achaque de los organicistas buscar siempre una parte del cuerpo donde localizar los males, y su mayor concesión respecto de los que interesan todo el organismo, es atribuirlos á los sistemas generales de la economía. Necesitan un *asiento del mal*, porque las enfermedades, como las funciones normales y todos los fenómenos dinámicos, son, en su concepto, la acción de un órgano que pone en movimiento los demas. Para ellos los órganos son una *cosa en sí*, no un conjunto de fenómenos de la cosa en sí, ni mas ni menos que los fenómenos funcionales; y por eso posponen estos á aquellos, así como los animistas por un error contrario hacen depender la organización de la función.

Impulsados así por las exigencias lógicas de su sistema, los organicistas fluctúan entre las diversas localizaciones á merced del influjo de los estudios dominantes en cada época. Ahora sopla el viento del lado de las investigaciones químicas y microscópicas, y es preciso que las enfermedades se distingan por caracteres microscópicos y químicos, y aun se trata de subordinar la terapéutica á este género de consideraciones.

De todas maneras, el nombre de la enfermedad es lo que menos interesa, con tal que no lleve consigo una idea de localización organicista, que propenda á establecer una subordinación caprichosa en el cuadro sintomatológico, y una explicación sistemática de consecuencias perjudiciales para el método curativo. Si efectivamente el predominio de los glóbulos blancos en la sangre es siempre un precursor de la muerte (lo que tal vez no se confirme), bien merece este carácter tenerse en consideración siquiera por la gravedad del pronóstico. Si, lo que fuera preferible, sirviese en lo sucesivo para fundar indicaciones terapéuticas especiales, esta circunstancia legitimaría la adopción de un nombre, tomado de un fenómeno particular, para designar el conjunto que se dejaba dominar con el uso de agentes indicados por la presencia del primero.

Todo esto acredita la necesidad de una nosología verdaderamente filosófica, la cual no podrá establecerse, mientras no desaparezcan del campo de la ciencia los últimos vestigios de los errores organicistas y animistas.

—Otra prueba de la constante preocupación organicista que domina en la actualidad á muchos de los mejores observadores, se hallará en un escrito interesante bajo otros conceptos y redactado precisamente por un médico que hace gala de opiniones vitalistas; el cual ocupa lugar preferente en uno de los periódicos mas autorizados de París. Trátase en este escrito de investigar el *asiento común de la inteligencia, de la voluntad y de la sensibilidad en el hombre*, y se atribuye como de costumbre estas funciones á determinadas partes del cerebro. Costumbre es esta de los fisiólogos que les ha de costar trabajo abandonar. No es fácil persuadirles que dejen de establecer relaciones de causalidad donde no las hay mas que de coexistencia, como es entre ciertas apariencias físicas de la masa cerebral y

los fenómenos que caracterizan la animalidad y la inteligencia; y sin embargo ¿qué cosa mas natural? y cuánto no repugna por el contrario atribuir como efectos fenómenos vivos, inteligentes, á otros fenómenos brutos é inanimados? El espejo de la ley de causalidad en el campo de la ciencia nos mueve á asentir como conocido lo que no se puede conocer, y á vestir por consiguiente con el error lo que solo es verdadero en la desnudez de la ignorancia. Ni aun como causas fenomenales, esto es, como fenómenos constantemente sucesivos puede admitirse la organización cerebral respecto de los actos animales y racionales; porque su aparición no es sucesiva sino simultánea, y si á la desaparición de aquella sigue siempre la de estos, es porque forman un todo complejo con relaciones múltiples, pero no subordinadas entre sí, y porque al eliminar la organización se elimina con ella el todo.

—Sin haberse terminado todavía la obra de Berard que esperan sus compatriotas sea un monumento duradero en la ciencia, se han publicado ya algunos otros tratados acerca del mismo asunto, y ahora últimamente la segunda edición de uno que ha alcanzado bastante celebridad y se ha traducido al español; la *fisiología elemental del hombre* del Sr. Brachet. Para dar á conocer el espíritu de esta obra, diremos que el autor, dejándose llevar de las tendencias vitalistas de la época, se contiene sin embargo dentro de un prudente eclecticismo; no quiere incurrir en ningún extremo, sino adoptar lo mejor de cada sistema.

Pero veamos sin embargo adonde le conduce esta reserva; á admitir una materia que existe, independientemente por supuesto del alma inteligente, y con independencia además de otro principio, que preside á la formación de los órganos y al ejercicio de sus funciones, «chispa de vida que procede de un vasto reservorio ó torbellino vital, dispuesto al rededor del globo terráqueo, y que vuelve al mismo cada vez que abandona al cuerpo.»

Tenemos, pues, una doctrina muy semejante á la de Montpellier, pero mas temeraria en muchos puntos y por consiguiente mas vulnerable; tres entidades arbitrarias, sustituidas á las leyes de la experiencia y de la razón, tres pretensiones injustificables por haber querido huir de una sola. Así sucede á todos los eclécticos.

Por lo demás, la obra del Sr. Brachet es recomendable por la parte de recopilación, y no deja de dar lugar á importantes reflexiones por lo que presenta como original á lo menos en la forma.

—La glicerina es decididamente un remedio importante; es el mejor de los cuerpos grasos para ponerse en contacto con la piel, suavizarla y preservarla de la acción del aire, cuando este puede ser perjudicial. Ya se ha preparado toda una clase de agentes farmacéuticos con el nombre de glicerolados, y el éxito de esta sustancia bajo el aspecto industrial y científico se considera asegurado. En el extranjero se la fabrica en grande, y el comercio la proporciona á precios cómodos. De un artículo del señor Cap tomamos los siguientes caracteres, que sirven para reconocer su pureza y buena calidad.

Debe ser inodora, de la consistencia de un jarabe espeso, marcando al menos 28º del pesa-jarabes á la temperatura de 10º centígr., sin color ó ligeramente amarilla, de sabor azucarado. No ha de alterar apenas la tintura de tornasol, ni el jarabe de violetas; ha de disolverse completamente en un volumen de alcohol acidulado con un centésimo de ácido sulfúrico y en dos volúmenes de alcohol etéreo á 43; por último, dilatada en agua y hervida con un pedazo de potasa cáustica, no debe experimentar alteración en su color.

No dudamos que la glicerina sea un buen escipiente que pueda reemplazar á los ungüentos, pomadas, aceites y ceratos, y que además su inalterabilidad la haga á propósito para usarse como tópico emoliente en la piel y principio de las mucosas. La experiencia acreditará lo que haya de fundado en las ventajas que se propalan de esta sustancia, como de todas las que nuevamente se van poniendo en uso.

Nieto.

COLERA MORBO ASIÁTICO.

Consideraciones prácticas y administrativas sobre esta enfermedad; por D. M. de Góngora (1).

III.

Aunque juzguemos al virus cólico como un agente siempre igual, y reproducido con idénticas cualidades, no desconocemos que su desarrollo está subordinado, como el de todas las evoluciones orgánicas, á

(1) Véase el número 112.

las múltiples y variadas condiciones de localidad, climas, temperatura é idiosincrasias particulares. No es que los climas, por sí, ni las temperaturas le modifiquen de un modo extraordinario, pues lo mismo se ha desarrollado en los límites de las zonas templadas, que en el centro de la tórrida; entre los hielos de Rusia y bajo el sol abrasador de la Arabia; en el solsticio de invierno como en el de verano; en los abrasados arenales del África, en el suelo pantanoso de Holanda, y en la nebulosa atmósfera de Londres. Nosotros lo hemos experimentado en todas las estaciones. Si acaso estas diversas condiciones le modifican de un modo sensible, es modificando la constitución individual de los sujetos, y haciéndolos mas ó menos refractarios á la acción del miasma; ó bien modificando las relaciones y comunicaciones, y oponiéndose por consecuencia á su propagación y desarrollo, cuando aquellas son escasas y difíciles, ó coadyuvando y facilitándolo cuando son frecuentes y espeditas. No se olvide el dicho de Eugenio Sué, que adoptamos por epigrafe de la memoria que publicamos en 1848: «El cólera andaba solo cinco ó seis leguas cada día... la jornada de un hombre... Caminaba lentamente, pero sin pararse... andando el mismo camino que hubiera podido andar un hombre.—Nada mas sorprendente que seguir en los mapas trazados en aquella época con este intento, la marcha lenta y progresiva de la plaga errante, que ofrece á la vista del observador todos los caprichos é incidentes de la marcha de un hombre.»

Y así debe ser, porque la marcha de los viajeros y las transmisiones que de ella resultan están en razón directa de la mayor facilidad de las comunicaciones. Así nos explicamos nosotros las reapariciones del cólera, tan frecuentes hoy en comparación de épocas anteriores, pues antes las comunicaciones eran mas difíciles y escasas.

Con todo, las constituciones médicas, imprimiendo un sello especial aun al terrible azote del Ganges, le hacen aparecer con una marcha distinta en sus respectivas peregrinaciones. Hemos pasado por tres irrupciones distintas y bien caracterizadas, y hemos notado en una el predominio de los síntomas inflamatorios gástricos, y las ventajas del tratamiento antiflogístico; en otra el carácter tifoideo, generalmente de mal agüero, aunque de marcha lenta; en otra la depresión, la sedación, la extinción de la vida, rápida y poco menos que instantáneamente. Estas diversas formas, de que nos ocuparemos mas adelante, se observan mezcladas en todas las invasiones, pero ¿cuál es la causa de que en cada invasión una de ellas predomine sobre las otras? A nuestro entender la constitución médica reinante.

También influye en esto la idiosincrasia y las condiciones higiénicas, ya individuales, ya generales. En la memoria citada comparamos al virus cólico con el vacuno, é insinuando esta comparación, vemos que este se maligniza en algunos sujetos, y adquiere caracteres perjudiciales para los que de él se vacunan. Pues del mismo modo el cólera encuentra á veces un sujeto, una familia, un pueblo, cuyas condiciones son altamente favorables á su desarrollo, y no solo se ceba en ellos con una saña particular, sino que sus transmisiones de aquel sujeto, familia ó pueblo, ofrecen una malignidad no común, distinta de la que ha manifestado en otras épocas, ó de lo que se experimenta en otros pueblos. Testigos de estas variaciones, de estas diferencias, son los muchísimos pueblos que en dos invasiones distintas lo han sufrido de diversa manera, y con distinta intensidad; testigos de ese exceso de malignidad que adquiere, son la desgraciada familia Shelly, el pueblo de Linares en la provincia de Jaén, la ciudad de Granada, y muchos otros.

En todas las enfermedades admiten los patólogos la reunión de las causas predisponentes y determinantes, y no es en el cólera asiático en el que menos se vé el diverso influjo de estas causas. La presencia del mal en una población, obra generalmente sobre todos los habitantes física y moralmente. En el opúsculo citado (1) decíamos: «Una vez introducido en un pueblo el germen del cólera morbo asiático, nadie puede fundadamente creerse libre de su influencia; pero afortunadamente esta no produce el terrible mal por sí sola, ni de repente. La experiencia ha acreditado que para la producción del cólera se necesita la concurrencia de las causas ocasionales con la disposición cólica, por consiguiente el mejor preservativo consiste en no esponerse al influjo de las causas ocasionales». Con efecto, esta disposición cólica se contrae por la generalidad de los habitantes de la población; las digestiones se turban, la ansiedad cardíaca se manifiesta, y una sensación incómoda en el epigastrio con borborismos, facilidad de hacer deposiciones diarréicas, y algunos síntomas nerviosos, como sensación de frío, contracción, hormigueo, temblor, avisan al interesado que el veneno cólico le ha inficionado. Y no se atribuyan estos desórdenes solamente al miedo, al contagio moral; obsérvense en muchos que no tienen miedo y en algunos que no saben si existe ó no la epidemia en el pueblo donde residen. Nosotros lo hemos experimentado personalmente: la cena acostumbrada de muchos años, siempre idéntica, y que digeríamos con facilidad, principió á causarnos desazon durante la digestión, cuatro ó cinco días antes que viésemos al primer cólico, ó oyésemos hablar de otros. En esta disposición cólica, consisten á nuestro entender los verdaderos efectos del contagio de esta enfermedad, disposición que se desarrolla por cualquier causa ocasional, capaz de alterar las digestiones, ó de imprimir una violenta sacudida á el sistema nervioso. Así obran los excesos de la mesa, las impresiones morales, el abuso de los licores y de los placeres sensuales, y los cambios atmosféricos.

Pero algunas veces la misma causa dispositiva se convierte también en ocasional, y sin necesidad de excesos ni impresiones, se declara el cólera, como producto de una saturación tóxica. Así hemos visto algunos, aunque pocos casos, siendo de ellos el mas marcado el de un joven

(1) 1854.

de doce años, blanco, rubio, sensible y precoz, sujeto á un régimen alimenticio muy arreglado, bien vestido y colocado en las mejores condiciones higiénicas. No sentía incomodidad alguna, de nada se quejaba, ni había visto ningún cólico, ni pensaba en ellos, ni manifestaba preocuparse de tal idea. Dando un paseo un poco largo, se acaloró y sudó, y volvió á su casa con calofrios, que fueron seguidos de una calentura ardiente sin síntomas locales. En cama y sometido á una dieta ténue y bebidas atemperantes, tibia, principió á sudar á pocas horas; cesó la calentura á las cuarenta y ocho horas de su invasión, y continuó en cama, y con un ligero mator, siguiendo el mismo método otras veinticuatro. Levantóse, pasó el día bien vestido y entre cristales, comió dos veces sopa y se acostó á la noche tranquila. A las cuatro de la mañana despertó, é hizo una deposición natural; á la media hora otra blanda, pero configurada; poco después otra líquida, y un pequeño vómito. A las cinco, el aspecto del enfermo, los calambres, la falta de circulación, la mas completa depresión nerviosa formaban un cuadro fiel del cólera mas exagerado. A pesar de una grande eficacia por nuestra parte y de una mayor docilidad por la suya, á las cinco y cuarto estaba ya en la agonía, y á las ocho era cadáver.

Nosotros vemos aquí la acción de una causa específica, puesto que no se revela la de ninguna ocasional, y no podemos explicar este hecho mas que por la acción infectante de alguna otra persona, ó por haberse hallado el niño antes de su primera enfermedad dentro de la esfera de acción de alguno de los focos infectos que á la sazón había en esta ciudad; y esto nos prueba mas la naturaleza específica de el mal, y por deducción la de su causa.

IV.

Si bien cada invasión del cólera ofrece un carácter dominante, no por eso, según hemos dicho, dejan de presentarse casos de muy distintas formas, que exigen la correspondiente variedad en el tratamiento, y producen la misma variedad en los resultados. Las diversas formas que suele ofrecer este Proteo, pueden clasificarse del modo siguiente:

1.^a FORMA INFLAMATORIA FRANCA: los vómitos y deyecciones albinas, poco ó ningún dolor en el vientre, con mas frecuencia; ansiedad, sed intensa, lengua encendida, repugnancia á toda alimentación, intolerancia de cuanto se ingiere en el estómago, los ojos rutilantes, la fisonomía animada á pesar de su descomposición, la dureza y concentración del pulso, dan á esta forma una estremada semejanza con la gastritis de los nosógrafos, y si no se presentase nunca de otra manera, podría asegurarse con Broussais, que el cólera no es mas que una gastro-enteritis intensa. El tratamiento que mas le cuadra, viene en apoyo de esta misma idea; las sangrias, las sanguijuelas, la nieve, las bebidas mucilaginosas acidulas, y sobre todo el agua pura y fresca, y la gaseosa, forman la base de su curación, la cual se obtiene en la gran mayoría de los casos. Sus terminaciones corroboran la misma idea: ó bien se extingue la inflamación gradualmente, ó bien sobreviene una reacción febril de carácter inflamatorio, generalmente breve y benigna. Preséntanse á veces congestiones locales al cerebro, á la garganta, al pulmón y aun á las vísceras abdominales, conservando todas el mismo carácter, y curándose con el método antiflogístico.

Poco importa en esta forma la frialdad exterior, la falta de pulso, el hundimiento de los ojos y los calambres. Estos síntomas añaden poco ó nada á la gravedad del ataque, y ceden y se disipan por completo á medida que se alivia el ataque cólico. Cuando mas, y tanto para evitar peligro como para aliviar la ansiedad del enfermo, suele ser conveniente una aplicación de ventosas secas ó escarificadas á la región precordial.

Damos por supuesto el uso de los escitantes á la piel, que en esta forma no hacen mas que completar el tratamiento antiflogístico, ejerciendo una revulsión al exterior.

2.^a FORMA SECRETORIA: la mayor abundancia de secreción de la mucosa gastro-intestinal, y la cualidad del líquido segregado, que unas veces es enteramente acuoso y las mas blanquizco, semejante á una disolución de fécula con copos albuminosos imitando á un cocimiento de arroz mal filtrado, forman el tipo característico de esta forma. Acompañale la lengua ancha, pastosa, húmeda, blanquizca y fria; y la depresión y aun extinción del calor, de la circulación y de las fuerzas es mayor y mas pronta, en razón á la debilidad que inducen al enfermo las evacuaciones repetidas. El peligro es inminente si no se ocurre con oportunidad á esta gran pérdida, lo cual no siempre es fácil. Muy al principio, los opiados y los astrincentes suelen dar resultados ventajosos; los calomelanos á veces corrigen la diarrea, modificando la mucosa intestinal y obrando sustitutamente; la ipecacuana tambien se usa con buen éxito, desembarazando las vías gástricas, cambiando con su estímulo su modo de funcionar, y despertando con sus sacudimientos al organismo entorpecido. La aplicación de los estimulantes al abdomen, es con frecuencia ventajosa, bien que haya necesidad de hacerla demasiado fuerte, y á costa de la ulceración de la piel con la mostaza, y mejor con el ácido sulfúrico rebajado con alcohol. Pero esta forma cólica nunca ofrece tantas probabilidades de buen éxito como la anterior, y á consecuencia de ella se presentan con abundancia las congestiones cerebrales de carácter tifoideo, ya por efecto de la supresión pronta de las grandes evacuaciones, ya por la acción de los narcóticos usados para cohibir la diarrea. Y estas congestiones son casi siempre funestas; ni los evacuantes, ni los revulsivos, ni los tónicos consiguen sacar al enfermo del estupor en que continúa hasta la muerte. En algunos casos, han arrojado los enfermos, durante la convalecencia, la materia riziforme formando falsas membranas que habían tapizado mas ó menos extensión del intestino.

3.^a FORMA NERVIOSA: algunos cólicos tienen muy pocas evacuaciones; nosotros los hemos visto que solo han hecho un vómito y una deposición intestinal. En seguida se presenta la resolución de fuerzas, la afonía, la falta de pul-

so, la descomposición de la fisonomía, poca y á veces ninguna sed, enfriamiento poco notable, y en ocasiones facilidad de adquirir la calefacción artificial, acompañado todo de copioso sudor. Tal estado termina ordinariamente por la muerte en pocas horas. La depresión de la influencia nerviosa no deja lugar á la reacción, y la vida se hace imposible desde el principio del ataque, porque ni la naturaleza sola puede superarlo, ni el organismo es sensible á la acción de las medicinas. Esta forma constituye los casos verdaderamente fulminantes; hay empero dos variedades en su marcha. En algunos enfermos es tan rápida, que apenas llega á contar cien minutos de duración, lo que parece depende de la idiosincrasia del paciente; en otros tarda la vida doce, quince, y aun mas horas en extinguirse, lo cual suele observarse en los que estaban dominados por un terror exagerado, que se aumenta al verse invadidos y paraliza la intervención. En los primeros son inútiles todos los medicamentos, porque suele no haber tiempo ni aun para administrarlos, y mucho menos para esperar sus resultados. En los segundos suelen ser inútiles tambien, porque su insensibilidad á la acción medicamentosa les constituye en el mismo caso que un cadáver. Los hemos visto durar hasta tres días, sin calambres, sin deposiciones, extinguiéndose lentamente, sin lograr reanimarlos ni un solo momento con los revulsivos, los tónicos, los eméticos y los difusivos.

Otra forma suele presentar esta cruel enfermedad, que llamariamos mista, y que no es nuestro ánimo ocuparnos de ella detenidamente. Consiste en ofrecer á la par rasgos combinados de las formas anteriores, lo cual complica el estado de los enfermos y dificulta la curación. Generalmente concluye por el predominio de la forma nerviosa, y su terminación es funesta.

El cólera, bajo cualquiera de estas formas, afecta diversos grados de intensidad, pudiendo con respecto á ellas dividirse en benigno, mediano y grave. El primero y segundo grado son fácilmente curables, sobre todo si se acude con oportunidad: el que pasa al tercero presenta pocas ó ningunas esperanzas de curación, con especialidad si reviste las formas segunda y tercera.

Tambien suele presentarse el cólera en enfermos de otras dolencias agudas, acallando todos los síntomas de estas, y subordinando á su acción toda la economía. Si los enfermos se encuentran ya debilitados y en un período avanzado de su enfermedad, el cólera presenta la forma secretoria, ó la nerviosa, ó las dos reunidas: en este caso, la probabilidad de vida es nula, porque no hay fuerzas para resistir á un ataque desde luego peligroso. Así hemos visto sucumbir en pocas horas enfermos que se hallaban padeciendo una fiebre gástrica maligna, á los cuales hemos encontrado infebriles cuando menos lo pensábamos, sin podernos dar una explicación satisfactoria de este fenómeno, que no hemos tardado mucho en comprender al ver poco después los síntomas cólicos desarrollados hasta la asfixia. Empero, cuando el desarrollo del cólera se ha presentado en un enfermo aún fuerte y vigoroso, ha corrido sus períodos, desapareciendo entre tanto la enfermedad primitiva, y volviendo á seguir su curso cuando aquel hubo concluido. Entre los escasos ejemplos de esta especie, recordamos el de un joven campesino que sufría una irritación gastro-hepática con fiebre intensísima, dolor supraorbitario, sed y lengua muy seca. Sangrado, y puesto á dieta vegetal y un régimen antiflogístico, experimentaba muy poco alivio, cuando al día quinto de la enfermedad se limpió de calentura casi repentinamente, sin sudor, ni evacuación crítica de ninguna clase. Desconfiando de esta mejoría, y viendo que persistía la lengua seca, no se le varió el régimen; mas al día siguiente los vómitos, la algidez, la diarrea cólica y los calambres ponían á la vista un ataque cólico de forma inflamatoria. Sorridiendo con los atemperantes, las sanguijuelas al vientre, y unturas estimulantes á las estremidades, disipáronse todos estos síntomas á las cuarenta y ocho horas, quedando en calma, y presentándosele en los miembros friccionados una erupción de granos poco abundantes, gruesos, llenos de una serosidad blanquizca, imitando una gruesa viruela en supuración, no redonda, sino de contornos irregulares y angulosos, exactamente como una quija ó almorta. Después de veinte y ocho horas volvió á aparecer la fiebre con su dolor supraorbitario y la sequedad de la lengua, y obediendo al método curativo, se extinguió en cinco ó seis días, mas como si hubiese sido la continuación de la primera y no hubiese sufrido la interrupción cólica.

Igualmente le hemos visto alternar con otro mal, como si la naturaleza sometida á dos causas distintas de enfermedad, concentrase su atención al estímulo de la mas poderosa, sin dejar por eso de obedecer á su tiempo al de la otra. Una muger atacada del cólera inflamatorio, principió á experimentar alivio en sus síntomas el día tercero. Después de algunas horas de remisión se le declaró un dolor pleurítico agudo, que hizo necesario el uso de las sangrias y las bebidas tibias. Bajo este régimen se fué resolviendo la pleuresia, y reapareciendo el ataque cólico, que finalmente terminó por la salud bajo la acción del plan antiflogístico y revulsivo.

En 1837 publicamos una observación de fiebre intermitente que tomó la forma cólica (1); en aquella época no existía la epidemia en este punto, ni aun en la península, y desde luego la calificamos de una intermitente larvada de las conocidas ya de antiguo, y de las que dijo Stoll: *Vix ullus morbus est, quem non aliquando intermittens ludat*. Con posterioridad hemos visto otros casos análogos: en la invasión última observamos uno mas notable que vamos á transcribir. Después de una ligera diarrea, fué atacada del cólera una muger, presentando la forma que hemos llamado inflamatoria, en el mas alto grado. La ansiedad era inmensa, la sed rabiosa, la frialdad cadavérica; completa intolerancia á la ingestión de alimentos y bebidas, inquietud suma, que le hacia estar siempre en movimiento y descubierta, fuertes y frecuentes calambres,

ojos vueltos, vista estraviada. El ataque principió á medio día, fué combatido con los antiflogísticos en toda su extensión y los revulsivos. A media noche se manifestó la reacción; hubo fiebre cuatro ó cinco horas, y á las ocho de la mañana siguiente se hallaba tranquila, si bien con propensión al vómito, sed y lengua encendida. A las doce de aquel día se desarrolló un nuevo ataque igual, y aun mas fuerte que el del día anterior, que puso á la enferma en inminente peligro, y que se medicinó de la misma manera. Terminó por otra reacción febril cerca de media noche, y presentó el mismo alivio á la mañana siguiente. Creyendo que hubiese sido efecto de alguna inexactitud en el régimen, se encomendó la mas severa vigilancia, y creíamos pasado el mal, cuando cerca del medio día principió otro ataque cólico de la misma gravedad y duración, y de igual terminación. Ya no vacilamos, y á pesar de la rubicundez de la lengua, la inyección de las conjuntivas, la sed y el ardor interior, le propinamos 14 granos de sulfato de quinina en tres dosis á cortos intervalos, en el momento en que empezó á remitir la fiebre. No volvió á presentarse el cólera, y la enferma entró en convalecencia, aunque penosa y delicada, curándose durante ella los restos de su irritación gástrica.

Iguales ó parecidas observaciones ha hecho el Sr. Sanchez y Gomez de Ronda, y si bien esta alianza de la forma cólica con el padecimiento intermitente, y la prontitud y facilidad con que ambas cosas cedían al uso de la quinina, podría invocarse por algunos como un comprobante de la teoría que se ha querido establecer de la semejanza del cólera con las intermitentes perniciosas, la curación de la primera enfermedad con los antitípicos, y aun la profilaxis de ella por el uso de estos; nosotros no encontramos razones para admitirla, porque en las formas 1.^a y 2.^a no concebimos que la acción de la quinina pueda ser curativa de la irritación; ya vascular, ya secretoria que las constituyen; ni en la 3.^a cuya postración nerviosa exige mas el uso de los difusivos que el de los tónicos fijos. Respecto de su virtud profiláctica, llamamos la atención sobre los casos siguientes:

Un hombre padecía una terciana común durante la epidemia cólica; después de preparado convenientemente, tomó la quinina en dosis de tres granos hasta la cantidad de doce. Al día siguiente faltó la intermitente, y al otro fué acometido de diarrea cólica con calambres, afonía y colapsus, muriendo á las doce horas.

Una muger había padecido intermitentes, y acostumbraba tomar algunos granos de quinina, á intervalos, en la convalecencia. Un día, durante la epidemia y hallándose buena, tomó diez granos; á la madrugada fué acometida de un cólera que pasó con rapidez al estado nervioso, sucumbiendo á las diez y seis horas.

Otra muger joven y robusta padecía unas tercianas sencillas. Su médico le ordenó la quinina y la tomó: al día siguiente fué atacada del cólera grave, y murió en muy pocas horas.

Iguales observaciones debemos á Broussais, quien nos asegura que algunos sujetos que habían usado la quinina, contrajeron el cólera con mucha facilidad, lo cual tambien ha sido visto por el ya citado profesor de Ronda, con quien estamos conformes en que las intermitentes y el cólera son dos entidades patológicas diferentes.

LITERATURA MEDICA.

Noticia del Resumen de la cirugía del doctor Argumosa.

Nisi utile est quod agimus, vana est gloria nostra.

SR. D. FRANCISCO MENDEZ ALVARO.

Pendientes estaban, amigo mio, deudas literarias y de cariño, contraidas hace algun tiempo en ocasion de la enfermedad de V., y con motivo de mis dos epístolas há tiempo impresas; pero V. siempre galante, aprovecha la ocasion mas satisfactoria que se ha presentado en la literatura médica española durante este siglo, y me remite con su carta una parte de la rica joya que debía fabricar la inteligencia de aquel excelente artífice quirúrgico, de muchos estimado y de pocos comprendido. Y para que nada faltase á la generosa dádiva, añade V. el deseo de que mi escaso criterio juzgue del mérito de la obra. Honor distinguido que realza mi reputación á una altura que está muy lejos de merecer.

Difícilmente podría V. haber satisfecho mejor mi deuda, si con la dádiva no hubiera V. solicitado un *examen crítico* que ha de sonrojarme ante el público, que me conoce escaso en condiciones para tan árdua misión.

Sea como quiera, siendo achaque de genios alegres recibir con agrado las mas ligeras atenciones, juzgue V. qué impresión harían en mí el memorable tomo en *capillas* y su carta recibidas en domingo y á la hora de mi primera vuelta á casa después de la visita. Azoradas mis manos no sabían si acudir á la carta ó al libro, y me quedé pensativo y absorto con la lectura de la primera, y la mágica aparición de la obra notable en mi humilde morada. Se le hicieron en aquel día los honores debidos, y en los demás consecutivos leo y medito atentamente en sus admirables páginas, que brotan ciencia por todas sus líneas, con aquella pureza y concisión de estilo que todos esperaban.

Era honor antiguamente ser escudero galante de valero-

(1) Boletín de medicina, 7 de diciembre.

so caballero, y de estimacion es la generosidad de V. que me cede tanta honra y me encarga salir de heraldo de tan apuesto señor, para nada menos que anunciarle, segun merezcan las prendas literarias que encierre. Del exámen infiero que son estas muy recomendables, porque en la triste época que atravesamos, muda nuestra literatura, plagados de traducciones que infestan nuestra hermosa lengua, y alimentados con libros extranjeros que nos atavian exóticamente con daño de nuestro pasado renombre literario, es excelente correctivo el *Resumen de cirugía*; el cual *lente et pauce*, vá pasando á mi memoria página por página y hasta sílaba por sílaba, para que penetre profundamente la sávia que contiene. Pocos libros han tocado mis manos que mejor merezcan meditar, y espero que algun día será esta la opinion general. Es verdad, amigo mio, que sin rubor puedo acercarme á las gradas del templo de Celso, cuyas puertas me abrieron por primera vez los profesores de la Escuela de Paris. Estos me enseñaron rápidamente las maravillas de la cirugía, y vuelto á mi país, atónita mi mente y vacilante el juicio, debí al Dr. ARGUMOSA la rectificacion de falaces ilusiones; la moderacion de mis arranques científicos propios de la edad; la rectitud en los juicios, y la firmeza en mis manos, todavía inciertas hoy para el ejercicio de tan difícil arte.

Vosotros todos, discípulos de tan grave maestro, ¿no recordais con satisfaccion que así brillaba en su enseñanza? Al menos yo, discípulo suyo, ayudante y sustituto por espacio de 10 años, le debo estas prendas que nunca olvidaré; y su libro de oro será el compañero inseparable de mis ratos de ocio; y cuando mi experiencia y deberes me impongan el de escribir el libro de mi asignatura, á él acudiré como modelo, con la misma seguridad que los artistas acuden á las obras de Fidias, de Rafael de Urbino y de Juan de Herrera; y los literatos á Cervantes, Lope de Vega, Moratin, Quintana y Torero.

No ha querido la caprichosa fortuna honrar mi posicion literaria con lo que tantos años habia acariciado, reemplazando á mi maestro en la memorable sala de San Calixto; está en manos mas afortunadas la clínica del Cooper español, y relegado á dar vida á dos gemelas apasionadamente combatidas. Sin embargo, los estudios pasados me servirán de guia, y á ellos apelaré para comparar y medir hasta donde alcance los quilates que encierre la obra en sus diferentes partes.

Y ¿por qué tanto alborozo, dirán nuestros lectores? ¿Es acaso que un nuevo Colon descubre otro Continente; por ventura nuestras armas mandadas por nuevos Gonzalos, Albas ó Bazanes, se pasean por Nápoles, Flandes y Rosellon; ó sale á luz nuevo Quijote; ó han brotado de algun estudio pinceles que no envidian á Ribera y Murillo? Nada de eso, amigo mio, la gloria que celebramos es menos brillante. Es la de un modesto catedrático, que despues de haber empuñado por espacio de 23 años el cetro de la cirugía, despues de batallar con la muerte y vencerla en cien combates, sin haber llegado á catedrático de término, ni ser gran cruz, ni título de Castilla, dignidad que no se concede á los aguerridos generales de nuestra ciencia, imprime en un libro, con pocos comparable, páginas inmortales que formarán en la historia época gloriosa para la medicina española.

Artículos sucesivos probarán la exactitud de mi pronóstico y la razon en que se apoya; y si hace 280 años que salió á luz la obra de Daza Chacon, autor erudito y operador brillante, que escribió á los 70 años despues de 37 de buenos servicios; y merced al erudito Morejon ocupa en la historia un lugar distinguido reflejándose en ella la fama de nuestro antiguo cirujano, adquirida al lado del Carlos V alemán; los que hemos hojeado aquellas venerables páginas y hallado analogía entre su mérito científico y el de ARGUMOSA (*non minus virtute, modestia et mérito ornatus*), esperamos seguros para el cirujano de 1836 idéntico renombre.

¿Es por ventura achaque nuestro este exagerado entusiasmo? No por cierto; que el mismo se observa en otras partes, anunciado tal vez con mayor énfasis por los que gozan con mas frecuencia que nosotros de la inefable satisfaccion de ver impresas obras notables en su país.

No há mucho tiempo celebraba la *Gaceta Médica* de Paris con desmesurado elogio, la aparicion del primer tomo de la *Fisiología* de Berard, del *Tratado de partos* de Dubois, y de la *Medicina operatoria* del acreditado cirujano de la Piedad, todos tres profesores encanecidos en la enseñanza, modestos y sabios en su ciencia.

Con no menor entusiasmo fueron acogidas en Inglaterra la *Cirugía operatoria* de Liston, en Berlin las de Dieffenbach y Blasius, y en Italia la de Riberi. No se ven todos los años prácticos tan eminentes, que publican sus escritos (fruto de su mucha experiencia) en el último período de la vida literaria, y es dado á pocos alcanzar justifica-

do renombre hasta eclipsar la reputacion de todos sus contemporáneos. Por ser esta la idea que tiene el público del Dr. ARGUMOSA, de quien decia con razon y sumo ingenio otro ex-catedrático no menos acreditado, aunque mas joven, lamentando la pérdida que experimentaba la escuela con la jubilacion memorable «que D. Diego nada perdía, porque su reputacion era mas grande que la misma escuela que le tenía en su seno» elogiamos su primer tomo que justifica esta reputacion, no hallando en él nada que no corresponda al objeto que se ha propuesto.

Despues de haber aprendido en el libro de la naturaleza cuanto encierra de invariable, esencial y útil, la práctica de nuestro difícil arte, con un entendimiento reflexivo en su mayor grado, con perspicacia y exactitud poco comunes y diestro ingenio para modificar lo conocido en ocasiones perentorias, acopia materiales provechosos para el complemento de su obra. No pretende imitar á Boyer ni á Samuel Cooper, y guiado por dos objetos: 1.º servir de guia á los discípulos que han de ejercitarse en las operaciones sin teorías y con nociones claras; y 2.º publicar el resumen de su larga experiencia en el mejor modo de obrar en cirugía, se abstiene de erudicion inoportuna y de vana palabrería, que entretienen sí, pero que no enseñan los sólidos fundamentos de la ciencia. Los discípulos son el móvil de sus tareas, y á ellos dedica la obra en cumplimiento de su palabra hoy satisfecha. Y al suplicarles que la admitan propicios, dice con la ternura de un padre y modestia de verdadero sabio «que observa con placer comienzan sus discípulos por donde acaba su catedrático», y olvidando su gloria venidera, pide para ellos el esplendor y renombre que le debe preferentemente la cirugía patria, que ha de coronarle algun día.

Despues de este indispensable preámbulo continuaré en otra carta la noticia que V. exige á su apasionado amigo.

J. CALVO Y MARTIN.

PRENSA MEDICA.

TERAPÉUTICA.

Mezcla de tintura de iodo y de éter contra el bocio.

El señor BETZ ha indicado en *Wurtemberg Correspondenz-Blatt*, 1853, la mezcla siguiente como muy eficaz contra el bocio:

Tintura de iodo { 6,00
Éter sulfúrico {

Se toca el tumor mañana y tarde con un pincel grueso empapado en dicha mezcla. El autor cita un caso de un bocio enquistado bastante considerable, que disminuyó hasta el tamaño de una ciruela al cabo de tres semanas de usar la indicada mezcla, y que desapareció completamente á los tres meses.

Acabo de ensayar esta mezcla (dice el señor SMITH, de Varsovia), en una joven de 22 años que tenía un bocio muy considerable, y he observado que despues del empleo de la primera dosis de la mezcla, que ha durado tres semanas, el bocio ha disminuido casi la mitad; la piel que le cubría, y que estaba fuertemente distendida, se ha puesto blanda. He aumentado la dosis de la tintura de iodo de 6,00 (dracma y media) á 8,00 (2 dracmas), por 6,00 (dracma y media) de éter sulfúrico, y he tenido la satisfaccion de ver que el bocio ha ido disminuyendo progresivamente, en términos de hallarse hoy del tamaño de una nuez grande. La enferma lleva seis semanas usando dicha mezcla. No he prescrito al interior remedio alguno.

Mucho nos alegraríamos (al contemplar tan prontos y favorables resultados) que aquellos de nuestros comprome- sos que ejercen en puntos donde el bocio es una enfermedad casi endémica, ensayasen la mezcla propuesta por el señor BETZ y nos digesen si el éxito corresponde á las aseveraciones de este último y á las del señor SMITH; pues si bien no dudamos de lo que dicen estos autores, nos serviría de satisfaccion el ver confirmada en España la eficacia de la mezcla del iodo y el éter en la forma indicada.

Remedios contra la coqueluche.

El Sr. CHURCHILL recomienda, para evitar ó disminuir los accesos convulsivos, la inhalacion del cloroformo como muy eficaz sobre todo en los niños de alguna edad, porque en los mas jóvenes es muy difícil emplearle. Al efecto echa en el hueco de la mano 30 gotas de cloroformo y la mantiene aplicada á la nariz del niño, de suerte que tenga entrada fácil el aire atmosférico. Este método debe emplearse siempre que el enfermo siente un hormigueo particular en el pecho, que ordinariamente precede á los accesos.

—El doctor ARNOLDI, del Canadá, elogia contra la coqueluche el ácido nítrico en forma de limonada. Le ha parecido constantemente eficaz, cualquiera que haya sido la época ó la duracion de la enfermedad. El mencionado profesor dice, que cura la coqueluche con este medio en tres semanas lo mas.

Pomada de emetina.

El Sr. HOPPE toma 0,25 (5 granos) ó de 0,50 á 1,00 (de 10 granos á 48) de emetina por 32,00 (una onza) de grasa y manda dar fricciones ó aplicarla simplemente en ligeras capas sobre las partes enfermas, que se cubren con tafetan y una franela encima. Ha empleado con éxito esta pomada en un caso de orquitis que se habia presentado á consecuencia de una gonorrea antigua: la pomada contenia 1,50 (28 granos) de emetina por 45,00 (onza y media) de

manteca y se hicieron fricciones dos ó tres veces al día. Apenas, dice, se hizo la segunda friccion, se mejoró notablemente el estado del escroto; pero en cambio el enfermo se vió acometido de una diarrea acuosa, tenía la lengua blanca y el pulso mas frecuente; existía un abatimiento general. Todos estos síntomas desaparecieron cuando se lavó el sitio en que se habia aplicado la pomada; pero reapareció la gonorrea.

El Sr. HOPPE emplea esta pomada contra los infartos de las glándulas, contra el bocio; alternativamente con otras pomadas, contra las neuralgias, en las contracturas, en la mastitis, en los cólicos, en las enfermedades de pecho en lugar de la pomada de digital, contra las coxalgias y contra los tumores blancos.

CIRUGÍA.

Hernia y ablacion de una parte del pulmon izquierdo.

Hallándose un irlandés embriagado, trabó una pendencia y recibió una puñalada en el lado izquierdo del pecho. La herida, paralela á la direccion de las costillas, tenía 1 1/4 pulgadas de longitud. A los catorce dias del accidente el doctor HALE visitó al herido, y observó que una parte del pulmon formaba hernia á través de la herida. El enfermo habia perdido poca sangre y no tenía dolores, ni tos, ni diarrea; en las grandes inspiraciones la parte herniada del pulmon se llenaba de aire y dejaba fluir algunas gotas de sangre venosa. El pulmon herniado se hallaba en un estado tal de estrangulacion en la herida, que fué imposible reducirle. Al cabo de hora y media de infructuosas tentativas el señor HALE casi se decidió á desbridar el espacio interóseo; pero temiendo los efectos de la entrada del aire en la herida, renunció á este proyecto y se decidió á separar toda la parte del pulmon que formaba hernia. Hallábase dispuesto á estrangularla en su base por medio de una ligadura; pero no habiendo dado lugar á la menor hemorragia una incision exploradora, prefirió la escision pura y simple. Ejecutada esta operacion, el resto del pulmon se redujo fácilmente. La herida se reunió por medio de dos puntos de sutura y de vendoteles aglutinantes.

A la mañana siguiente el enfermo se hallaba en el estado mas satisfactorio, y al día sexto se encontró tan restablecido, que anduvo cinco millas á pié con objeto de ver á su cirujano. Hoy trabaja en las minas de carbon. El señor WYTHES conserva en alcohol el fragmento de pulmon resecado. Segun el autor, dicha pieza tiene la figura de una pesa larga, y aunque contraida por la accion del alcohol, todavia tiene seis pulgadas de longitud, dos y media en su mayor diámetro y una tan solo al nivel de la seccion.

Sobre la hernia diafragmática.

Un caso de esta especie, observado por el Sr. HENRY BOWDITCH en el hospital general de Massachusetts, le ha inducido á recoger la mayor parte de los hechos análogos publicados hasta el día, habiendo reunido 88 observaciones repartidas de la manera siguiente:

Hernias por la parte izquierda del diafragma.	41 casos.
derecha.	18
de los dos lados á la par.	3
lado no indicado.	21
Casos complicados con falta del diafragma ó del mediastino.	3
Diafragma empujado por un lado solo hácia la cavidad torácica.	2

En el caso observado por el autor, la auscultacion reveló una falta del murmullo respiratorio en la mayor parte del lado correspondiente del pecho; no se oía dicho murmullo sino precisamente en el vértice, por encima de la segunda costilla y solo en las grandes inspiraciones. Por debajo de este nivel no se oía mas que el ruido de los borborigmos intestinales, y ademas al nivel de los cartilagos de la cuarta y de la quinta costilla se oían retinites metálicas. La percusion revelaba una serosidad aumentada (*thoraci tympanitis*). En el lado opuesto la respiracion era pueril.

Despues de haber pasado revista á los medios de curacion que se han propuesto para casos de este género, el autor reconoce que no son sino impotentes paliativos, y se pregunta si podría ensayarse una operacion cruenta como último recurso.

—Como último recurso es posible, en ciertos casos, hacer algunas cosas que en otras circunstancias parecerian demasiado atrevidas; sin embargo, en nuestro concepto, semejante recurso escede mucho los límites de lo racional y prudente.

PATOLOGÍA INTERNA.

De las causas de la enfermedad azul.

En una série de lecciones muy interesantes acerca de las lesiones congénitas del corazon, el profesor PEACOCK discute tambien las causas de la enfermedad cianótica. Sabido es que los médicos se hallan sobre este punto divididos en dos bandos: unos las encuentran en una hematosi incompleta, en virtud de la mezcla de la sangre venosa con la arterial, y otros en un éxtasis venoso de la piel. El señor PEACOCK cree que las dos opiniones son verdaderas, pero con predominio de la segunda. Al efecto recuerda los casos en que la mezcla de las dos sangres no existía ó por lo menos no se hallaba en relacion con la intensidad de la cianosis; y luego demuestra que esta se verifica á veces por accesos, y entonces es determinada por causas que no pueden perturbar la hematosi, pero que perturban la circulacion. Por consiguiente se coloca principalmente al lado de MORGAGNI, FERRUS, LUTIS etc., no negando la influencia de la mezcla de las dos sangres. Hé aquí las conclusiones.

1.º Es probable que la existencia de una enfermedad cianótica intensa exija, como ya habia admitido CHEEVERS,

que el obstáculo á la circulacion date de antes del nacimiento, ó por lo menos de antes del desenvolvimiento completo del cuerpo; pues entonces los capilares son mas anchos y mas dilatables que mas tarde.

Si se verifica en una edad mas adelantada, es preciso que dicho obstáculo haya obrado desde mucho tiempo, de suerte que los capilares se hayan ensanchado poco á poco.

2.º El color particular que en tales enfermos se observa parece depender, hasta cierto punto, del estado de la piel. Si el color es azul oscuro ó negruzco, la piel ordinariamente está muy adelgazada y el cuerpo enflaquecido. Si el color es azul rojizo ó si se aproxima á un rosa oscuro, los enfermos no están flacos, antes por el contrario á veces tienen cierta gordura; y entonces cuando la piel está pálida ó no tiene color, ó bien no hay congestión, ó bien el color se halla enmascarado por el edema cutáneo.

3.º Por último, es preciso admitir tambien que la intensidad de la cianosis y la diferencia de la coloración dependen del color de la sangre en los vasos. Así cuando tan solo una corta porción de sangre se halla sometida á la hematosi, el resto conserva sus caracteres venosos y el color de la piel debe ser mas oscuro.

ANATOMÍA PATOLÓGICA.

De la degeneración grasienta de la placenta.

El doctor JAMES COWAN, por medio de una serie de observaciones químicas y microscópicas, ha llegado á declarar que la degeneración llamada adiposa de la placenta no presenta carácter alguno de una degeneración grasienta. El análisis químico jamás ha demostrado la presencia de una verdadera grasa; la placenta no contiene por otra parte células grasientas, ni en el estado normal, ni en el patológico. Hé aquí los resultados del examen de esta enfermedad.

1.º Las vellosidades conservan su forma natural aun en los grados mas avanzados de la enfermedad, y se hallan simplemente comprimidas, menos desarrolladas que en el estado normal, lo cual se explica por causas mecánicas.

2.º En estos casos aparece dura y condensada; mientras que por el contrario estaría blanda si fuese el asiento de una degeneración grasienta.

3.º Los glóbulos de grasa que se encuentran, no se hallan sino en la superficie de las vellosidades, ó bien no penetran sino muy poco en su tegido.

4.º La placenta tiene un aspecto atrofico y anémico; cuyas alteraciones no se explican sino por la admisión de una masa densa, estraña, depositada y difundida en la intimidad del órgano. Esta lesión es un ejemplo de descomposición de la fibrina de la sangre, que puede verificarse en las condiciones mas diversas, y tiene su punto de partida constante en una extravasación sanguínea, determinada por una desgarradura de los vasos útero-placentarios. Esta puede ser constitucional ó accidental.

FORMULARIO.

Jarabe calmante (Bouchardat.)

Estracto de opio	45 partes.
Estracto de belladona	10 —
Jarabe del culantrillo del Canadá	90 —

Mézclase segun arte. Para tomar á cucharadas de las de café, tres en las 24 horas en las irritaciones nerviosas, y particularmente en las toses por irritación.

Polvo corroborante (Bouchardat.)

Cinconina	20 centigramos (4 granos.)
Hierro reducido	5 — (1 grano.)

Mézclase. Para tomar de una vez al empezar la comida del mediodía en las gastralgias con debilidad general, en la convalecencia de las calenturas intermitentes y en las recaídas de las mismas.

Jarabe tónico de corteza de naranja. (Burgeois Faverdaz.)

Corteza de naranjas amargas	80 gramas (2 y 1/2 onzas.)
Quasia amara	45 — (1 1/2 onza.)
Catecú quebrantado	15 — (1 1/2 onza.)
Goma arábica	125 — (4 onzas.)

Infúndanse por 24 horas las tres primeras sustancias en unas dos libras de agua hirviendo, y hágase destilar la goma por separado en ocho onzas de agua. Mézclense en seguida los dos líquidos, y prepárese el jarabe segun arte, añadiendo cuatro libras de azúcar.

Se usa contra la dispepsia.

Pastillas de subnitrito de bismuto (Bourgeois de Faverdaz.)

Subnitrito de bismuto bien purificado	100 gramas (3 y 1/2 onzas.)
Magnesia pura	100 —
Opio en polvo	8 — (2 dracmas.)
Azúcar en polvo	600 — (20 onzas.)
Mucilago de goma tragacanto	Cantidad suficiente.

Divídase segun arte en 24 pastillas, cada una de las cuales contendrá 25 centigramos (7 dracmas) de subnitrito de bismuto y magnesia y un quinto de grano de opio. Se dan de tres á doce al día en tres tomas con una cucharada del jarabe de corteza de naranja.

Se usan tambien contra la hidropesia.

Fórmula de colodion contra los sabañones y las grietas (Gillebert de Hercourt.)

Colodion	50 gramas (1 onza.)
Trementina de Venecia	12 — (3 dracmas.)
Acete de ricino	6 — (1 y 1/2 dracmas.)

Mézclase y disuélvase por agitación.

Se aplica esta preparación por medio de un pincel sobre los dedos afectados, cubriéndolos así con un especie de barniz impermeable, debajo del cual se curan muy pronto los sabañones. Asegura el autor que esta curación se verifica y se sostiene aunque los tegidos permanezcan espuestos á la acción del frío ó sufran alternativamente la impresión del agua caliente y fría, que tan á menudo suele producir esta especie de lesiones.

Pomada para la curación de los sabañones no ulcerados. (Carrié.)

Manteca	55 partes.
Pomada alcanforada	15 —
Acido clorhídrico	2 —

Hágase segun arte y guárdese la mezcla en un frasco de boca ancha y con tapon de cristal.

Se usa en fricciones por la noche sobre las partes afectas, que se curan á los cinco ó seis dias.

ASUNTOS PROFESIONALES.

Mas sobre la autorización que pretenden los cirujanos para ejercer la medicina donde no haya ni pueda haber médico.

Otras cosas mas perentorias, de que he tenido que ocuparme, no me han permitido contestar antes como deseaba al artículo que el señor T. P. ha publicado en el núm. 101 de este periódico, y en el que pretende con un lenguaje algun tanto severo, probar la inconveniencia de autorizar á los cirujanos para ejercer la medicina de derecho donde ahora lo están haciendo (y no pueden menos, por mas que el señor T. P. lo quiera negar) de hecho.

En los números 83 y 93 de este mismo periódico tuvieron Vds., señores directores, la deferencia de publicar dos artículos míos sobre la tan debatida nivelación, y en ellos, entre otras cosas, traté de probar que la dicha autorización ningun inconveniente tenia; antes por el contrario que sería ventajosa á la sociedad y que se debía casi de justicia á los cirujanos, aunque no fuera mas que para resarcirlos de los derechos que se les han usurpado. Una vez sentadas estas proposiciones, forzoso me es sustentárselas cuando las veo combatidas, porque ni hablo jamas sino por convicción, ni me llevo en mis escasos cuanto estériles escritos otra idea que la del mejor acierto. Hé aquí, pues, señores míos, como me veo precisado á importunarles de nuevo para que me hagan el gusto de trasladar á las columnas de su acreditado periódico estas líneas, hijas de tan buena fé como mal escritas están.

No quiero, como al principio pensé, contestar por párrafos el comunicado del señor T. P., porque esto me llevaria muy lejos, y acaso me sacaria de la moderación que me propongo siempre guardar. Me limitaré, pues, á lo mas culminante del dicho escrito, tanto mas, cuanto que puede decirse que le tengo ya contestado de antemano en mis dos citados artículos, cuyas razones no veo destruidas en el del Sr. T. P.

Para el comunicante son exageradas nuestras pretensiones, porque no hay necesidad de que los cirujanos ejerzan la medicina, y no hay esta necesidad, porque podrian establecerse los partidos de espuela, si los cirujanos no se opusieran á ello por su interes, y los médico-cirujanos no fueran tan prudentes y tolerantes. Este es el principal argumento que encuentro en el escrito del señor T. P. Ya he dicho y repetiré hoy y aun probaria con hechos, si no viera inconvenientes en citar nombres propios (si el comunicante quiere saberlos digame su nombre y residencia, y particularmente y como á caballero le manifestaré unos cuantos) que los partidos de espuela no sirven en último resultado mas que para hacer unos el trabajo y llevarse otros la utilidad: no quiero ser mas explicito. ¿Y es esto justo? y aunque lo fuera ¿remediaría el mal de que se lamenta el señor T. P.? Reflexione con fría razon y sin espíritu alguno de clase y creo se convencerá de que los partidos de espuela no son el medio de evitar la intrusión, como él la llama, de los cirujanos, y tanto menos cuanto mejor buena fé haya en estos. De nuevo y con sinceridad aseguro que ningun inconveniente tendria en servir un partido que tuviera médico de apelación (mientras que para pagar á este no se me disminuyese la dotación), porque estoy convencido de que este sería el medio mejor de acreditarme y cobrar reputación.

Supone tambien el comunicante que en muchas poblaciones falta médico por la ambición de los cirujanos, que hacen entender á los pueblos que pueden economizar algunos miles de reales al año, pasándose solo con ellos. No quiero negar absolutamente tal suposición porque, aunque yo no sepa de ninguno de estos pueblos, puede haberlos; pero si diré que averiguado por quien compete semejante abuso, yo sería el primero en pedir su corrección. Ni yo, ni los compañeros míos á quienes he oido hablar, pretendemos semejante autorización sino para los casos en que no hay ni puede haber médico, que, repito, son muchos, muchísimos. Pero una pregunta haré al señor T. P., ¿los pueblos, cuya riqueza permita pagar dotación de médico y cirujano, no son bastantemente grandes y cuentan entre su vecindario personas suficientemente instruidas para no dejarse alucinar por nadie y mucho menos por el cirujano del pueblo á quien no suelen guardar muchas consideraciones? ¿Válgame Dios y de cuánta influencia supone el comunicante á los cirujanos! Váyase por los que hasta los derechos mas comunes de ciudadano pretenden negarles.

Mas dice el articulista: ya que no pueda llamarse á un médico, que someta al menos el cirujano su conducta al dictamen de aquel ¿y para qué? Si el médico no ha visto al enfermo ¿no conoce V. que ha de juzgar por lo que el cirujano le diga y que este le pintará las cosas como él las vea, y no acaso como sean? Una de dos: ó se concede al cirujano suficiencia, ó no; si lo primero, demás está semejante consulta, á menos que se pretenda con miras de orgullo; y si lo segundo, de poquísimo ó nada serviría la tal consulta hecha por quien no supiese apreciar bien, para despues comunicárselas, las circunstancias infinitas que hay que tener presentes para formar un buen diagnóstico, máxime cuando no se ve al enfermo.

La diferencia de categorías no es la causa de nuestros males, dice el señor T. P., sino la usurpación de funciones; pero ¿habría esta si aquella no existiera? claro es que no. Es verdad que me dirá el articulista, si, aunque hubiera la diferencia de categorías, cada uno se limitase al círculo de sus atribuciones, nada tendríamos que lamentar. ¡Ah! Y es esto posible entendiendo por intrusión lo que el señor T. P. entiende? ¿Podrá evitarse nunca el que un cirujano de una aldea visite á un pulmonario indigente, y que no tiene ni para un cuarto de gallina? Mas; el que se retragara de prestar tal servicio por sujetarse á los deseos del señor T. P. ¿no sería altamente criminal? Pues bien, en el estado en que están las cosas, el cumplimiento de este sagrado deber pudiera, como mas de una vez ha sucedido, ocasionar al cirujano delaciones, persecuciones y aun sentencias onerosas; hé aquí lo que se quiere evitar y hé aquí una tea de discordias que nunca quisieramos ver encendida. Los unos se quejan de que jamas se les llama á apelación en estos casos, y los otros se lamentan de no poder hacerlo por varias razones, dos de ellas bien

convincientes, y alguna poco honrosa para la clase en general. No quiero decir mas, pero repito que si supiera á quien me dirijo, en carta particular me esplanaría bastante mas, y creo que le convenceria.

No quiero manifestar lo poco lógico del último párrafo del escrito á que contesto. Las comparaciones siempre son odiosas, y mas odioso es el contestarlas; huyo pues de buen grado y huiré siempre de semejante terreno.

V. A. y T.

CORRESPONDENCIA.

Vamos á dar en extracto algunas de las comunicaciones mas interesantes que se nos han dirigido, sintiendo no poder insertarlas todas, ya porque se necesitarian para ello muchas páginas, ya porque se repiten en gran parte y dejan de ofrecer interés desde el momento que solo se ocupan de esforzar razones ya admitidas en pro de una opinion, ó de agitar cuestiones que por el momento no son de oportunidad. Sin embargo, hay algunas de las que debe hacerse mérito, aunque sea brevemente, para que se puedan tener en cuenta por los lectores. Tales son las que siguen.

—D. Joaquin Tomas Gonzalez, de Carchelejo, nos escribe abogando por la formación de dos clases de profesores, una adornada de los conocimientos teórico-prácticos mas estensos, y otra solo de los estrictamente indispensables para la práctica, y por la refundición en estas dos de todas las demas clases que hoy existen. Las ventajas de este pensamiento son las tan repetidamente manifestadas de proporcionar profesores de modestas aspiraciones para la asistencia de los pueblos pequeños, sin desatender los adelantamientos de la ciencia, sosteniendo escuelas en que se enseñe con todo el esmero y perfección que reclama la cultura del siglo. Adoptado este sistema en la ley de Instrucción pública se facilitaria considerablemente la nivelación que se pretende por algunos, pudiéndose reducir mediante ciertas pruebas ó estudios todas las diversas categorías médicas que se conocen ó las que nuevamente se estableciesen.

—El Sr. D. Luis de Reina, de Talayuela, aboga porque no se olvide en los reglamentos provinciales de la Alianza médica, sostener en lo posible la separación de las plazas de médico y de cirujano en los partidos, á fin de aumentar el número de colocaciones con ventaja del servicio de los pueblos. Esta es cuestión vital para las clases puras, que se verian notablemente perjudicadas si se les cerraban las puertas de la mayoría de las poblaciones, creándose en ellas plazas de médico-cirujanos. La justicia y la conveniencia aconsejan á la par tomar en consideración las indicaciones del Sr. Reina, y así lo hemos defendido hace tiempo en nuestro periódico, considerando hasta como una obligación para el Gobierno y para cuantos intervengan en sus actos, organizar el servicio médico de modo que puedan desempeñarle los profesores que existen legalmente autorizados, y que se han sometido á los estudios y pruebas exigidas en su tiempo, por la perspectiva de un porvenir que sería injusto arrebatárselos en la actualidad.

Por nuestra parte, no solamente en los partidos, sino tambien en todos los demas empleos daríamos entrada á las clases puras, siempre que fuera compatible con el buen servicio, y aun creemos que se está en el caso de ceder algun tanto en la ejecución de todo pensamiento, que aunque parezca mas perfecto en abstracto, haya de perjudicar en la práctica á intereses creados muy respetables; aplazando la completa ejecución de las mejoras que exijan semejantes sacrificios, para cuando el tiempo haya hecho desaparecer insensiblemente las clases que habrían de sufrir el daño.

Así, pues, no podemos menos de estar acordes con las ideas de nuestro comunicante, y esperamos lo esten tambien la mayoría de los profesores inscritos en la Alianza, la que interpondrá todo el influjo de que pueda disponer para que se conserve y aun se aumente, si es posible, el número de plazas puras de médicos y de cirujanos que existen en la actualidad.

—D. José Farré, de Peramola, encuentra muy perjudicial para los médicos y cirujanos puros la clase de bachilleres que se creaba por el plan de instrucción pública presentado á las Cortes y retirado despues por el Gobierno. Estos bachilleres, dice, van á estar autorizados á ejercer toda la facultad, y van á reunir muchos partidos de médico y de cirujano en pueblos en que estaban divididos, quitando sus plazas á antiguos profesores, graduados solo en una facultad, y ofreciendo mejoras en las dotaciones por la refundición en una sola. Esto, que ya ha sucedido algunas veces con los médico-cirujanos, se vá á repetir con los bachilleres, pero de un modo mas depresivo para los profesores postergados, porque será un jóven con pocos estudios el que venga á anteponérseles.

Para evitar estos inconvenientes aboga el Sr. Farré por la nivelación, á lo menos de los médicos puros y de los licenciados en cirugía con los médico-cirujanos, facilitando las pruebas que se crean necesarias para obtener este último título, que vá haciéndose una circunstancia precisa para obtener cargos y hasta para ejercer en muchos puntos la profesion.

No hay duda que las reflexiones del Sr. Farré tienen un fondo de verdad que merece ser atendido. Sin embargo, creemos que aunque se crease la clase de bachilleres, no habian de ser muchos los que salieran á hacer competencia á los demas profesores, porque pocos serian los que quisieran cortar su carrera despues de tantos años y gastos, pudiendo completarla fácilmente con solo esperar algun tiempo mas. Y aunque alguno la suspendiese momentáneamente, forzado por razones poderosas, no dejaría en cuanto pudiese de volver á terminarla.

Por lo demás, sabido es que estamos muy inclinados á opinar del mismo modo que el Sr. Farré, en cuanto á la conveniencia de facilitar á ciertas clases la ampliacion de las facultades que les conceden sus títulos.

PARTE OFICIAL.

SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

Comision central.

COPIA DEL ACTA DE ARQUEO DE LOS FONDOS DE LA SOCIEDAD, CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO DE 1856, VERIFICADO POR LA COMISION CENTRAL EN 4 DE MARZO DEL MISMO AÑO.

Suplido por el Sr. Tesorero hasta fin de enero, segun el acta anterior	465 29
Ingresado en Tesoreria por importe de dos talones girados por la Comision central contra la cuenta corriente de la Sociedad en el Banco	4,000 »
Liquido en poder del Sr. Tesorero.	5,556 5
Importe de lo satisfecho en el mes de febrero, segun libramiento número 159.	1,385 24
Existencia en Tesoreria en 29 de febrero. . .	2,150 15

FONDOS EXISTENTES EN EL BANCO ESPAÑOL DE SAN FERNANDO.

En efectivo, en clase de cuenta corriente.

Existencia en 31 de enero, segun el acta de arqueo de aquel mes.	10,996 11
Ingresados por valor de los cupones de 1.º de enero de 1856 correspondientes á los reales vellon 2.668,000 nominales títulos del 5 por 100 diferido de la pertenencia de la Sociedad, los cuales han sido cobrados por el Banco en 26 de febrero y abonados á la misma en su cuenta corriente.	16,673 »
Total	27,671 11

Librados por la Comision central en 2 talones, números 112,846 y 112,847 de á 2,000 reales cada uno, para habilitacion del señor Tesorero.	4,000 »
Existencia en 29 de febrero	23,671 11

En papel en clase de depósito.

En las 85 inscripciones del 5 por 100 diferido con el cupon que vence en 1.º de julio de 1856, que habia existentes en 31 de enero último, segun el acta de arqueo del mismo mes.	2,668,000
---	-----------

Madrid 4 de marzo de 1856.—V.º B.º—El Vicepresidente, *Tomas Santero*.—El secretario general, *Luis Colodron*.

Secretaria general.

D. Vicente Roger y Escribá ha sido admitido socio en 4 del corriente mes, debiendo hacer el pago de la 8.ª parte de cuota de entrada del valor de las acciones por que respectivamente se ha interesado en la Comision de Valencia á que pertenece, dentro del término improrrogable de dos meses contados desde la fecha de esta publicacion.

En la propia sesion ha sido rehabilitado en los derechos de socio D. Tomás Lastivi, cirujano en Añorbe, provincia de Navarra.

Madrid 6 de marzo de 1856.—*Luis Colodron*, secretario general.

ANUNCIOS DE ADMISION.

—D. Mario Martí y Renedo, natural y residente en la villa de Tórtoles de Esgueva, provincia de Burgos, de 28 años, de estado casado, profesor de cirugía. (3)

—D. José Genaro Sabater, natural de Aras de Alpuente, provincia de Valencia, de 29 años, residente en Cheste, provincia de Valencia, de estado casado, profesor de medicina y cirugía. (3)

—D. Antonio Casas y Martínez, de 53 años de edad, natural de San Millán de la Cogolla, provincia de Logroño, residente en la villa de Viqueiras, de la misma provincia, profesor de medicina y cirugía, de estado soltero. (2)

—D. Manuel Luis Díaz, natural y residente en Mieres del Camino, provincia de Oviedo, de 25 años de edad, de estado soltero, profesor de medicina y cirugía. (2)

Lo que se anuncia por término de treinta dias contados desde la fecha de esta publicacion, segun el artículo 12 del Reglamento vigente, para que en el espresado plazo puedan los socios dirigir á la Central, por esta secretaria, las reclamaciones que tengan á bien sobre la aptitud de los interesados para el ingreso.

Madrid 21 de febrero de 1856.—*Luis Colodron*, secretario general.

ANUNCIOS DE PENSION.

D.ª Juana Peinado, viuda del socio D. Manuel Cabello Rodríguez, solicita el goce de pension á que se considera con derecho.

El referido socio ingresó en la Sociedad en 1.º de febrero de 1842; se casó con la que solicita en 31 de mayo de 1850; y falleció en 30 de setiembre de 1855.

—D.ª Maria Odeva y Sagües, viuda del socio D. Manuel Sanchez Esoro, solicita el goce de pension á que se considera con derecho.

El referido socio ingresó en la Sociedad en 15 de setiem-

bre de 1845; se casó con la que solicita en 5 de julio de 1842; y falleció en 18 de noviembre de 1855.

Lo que se anuncia por término de treinta dias contados desde la fecha de esta publicacion, segun el artículo 60 del Reglamento vigente, para que en el espresado plazo puedan los socios dirigir á la Central, por esta secretaria, las reclamaciones que tengan á bien para la justa resolucion de los espedientes.

Madrid 6 de marzo de 1856.—*Luis Colodron*, secretario general.

AVISOS.

Se recuerda á los socios que, habiendo concluido el término ordinario de pago del primer plazo del dividendo correspondiente al actual semestre en fin de febrero último, es tiempo de rehabilitacion tambien ordinaria por el espresado plazo desde 1.º á 31 del presente mes de marzo; advirtiéndole, que los que hayan dejado de satisfacerle pueden verificarlo, sin otra diligencia por su parte, que hacer el pago en las tesorerias á que respectivamente correspondan, con arreglo á lo establecido en las disposiciones vigentes.

Madrid 6 de marzo de 1856.—*Luis Colodron*, secretario general.

El secretario de la Comision provincial de Madrid que suscribe, ha mudado su habitacion á la calle de la Concepcion Gerónima, número 21, cuarto 2.º

Madrid 6 de marzo de 1856.—*Mariano Salgado y Valdés*.

SOCIEDAD FARMACÉUTICA DE SOCORROS MUTUOS.

Reunidos en el salon de juntas del colegio de farmacéuticos de esta corte los socios que tuvieron á bien concurrir, en virtud de la convocatoria hecha en el periódico oficial de la sociedad, se leyó el acta de la sesion anterior y fué aprobada.

Leído el capítulo ix de los Estatutos, que trata de la celebracion de las juntas provinciales, el infrascrito manifestó que el objeto de la de este dia era dar cuenta de las operaciones de los cuerpos directivos de la sociedad en todo el año de 1855, y leer la cuenta de los caudales que han corrido á cargo de esta junta directiva durante el segundo semestre del mismo año.

En su consecuencia se leyó la memoria por la direccion general y la cuenta de la junta de Madrid, acordándose que quedase esta sobre la mesa por algunos dias, juntamente con los documentos justificativos que la acompañaban, para que pudieran verla y esponer en contra de ella todos los reparos y observaciones que tuviesen por conveniente los socios que gustasen reconocerla.

No habiendo nadie que quisiese proponer cosa alguna, ni ningun otro asunto que tratar, el señor presidente levantó la sesion de que certifico.—*Ramon Ruiz*, secretario primero.

JUNTA DIRECTIVA DE MADRID.

Con fecha 18 del corriente se ha recibido en esta secretaria la solicitud de ingreso, presentada por D. Mariano Cabello, residente en Sueca, provincia de Valencia.—*Ramon Ruiz*, secretario.

LA EMANCIPACION MÉDICA.

Adhesiones recibidas.

Partido de Sequeros (Salamanca).

D. Pablo Andrade, Monforte.—D. Antonio Lorenzo, Cepeda.—D. Ramon Cerralbo, Sequeros.

Partido de Salamanca.

D. José Victorio García, Salamanca.

Partido de Peñaranda de Bracamonte (Salamanca).

D. Francisco Gonzalez Conde, Peñaranda de Bracamonte.—D. Manuel Maria Nuñez, Cantalpino.

Partido de Ledesma (Salamanca).

D. Juan Francisco Calvo, Villariño de los Aires.

Partido de Bejar (Salamanca).

D. Luis Baltanas y Silva, Puerto de Bejar.—D. Pedro Tellez, Candelario.—D. José Maria Sanchez, idem.—D. Bernardo Caballero, idem.—D. Juan Gabino Tellez, Cantagallo.

Partido de Castro-Urdiales (Santander).

D. Mateo Martínez, Castro-Urdiales.

Partido de Entrambasaguas (Santander).

D. Manuel de Carrasquedo, Escalante.

Partido de Santander.

D. Antonio Egea, Santander.

Partido de San Vicente de la Barquera (Santander).

D. Miguel García Moreno, Comillas.—D. José Ruiz Oria, Puenteareas.—D. Juan de Cayon, Lamason.

Partido de Riaza (Segovia).

D. Antonio Andrés Calatañazor, Estambela.

Madrid 4 de marzo de 1856.—El secretario primero, *E. SUENDER*.

VARIEDADES.

Enfermedades reinantes en las salas de medicina del Hospital general de esta corte durante el mes de febrero.

Las condiciones de humedad y suave temperatura que segun digimos en los partes anteriores han venido observándose sin interrupcion durante algunos meses, siguieron tambien hasta la segunda mitad de febrero, en que despues de repetidas nieblas y ligeras lluvias sobrevino una fuerte nevada, habiendo cambiado desde entonces el temporal, despejándose la atmósfera y disfrutándose en el resto del mes de un tiempo perfectamente sereno y claro, en que si bien las mañanas fueron frias, señalando el termómetro 1 y aun 2 grados bajo cero, se elevaba des-

pues la temperatura hasta 12 y 13 grados sobre cero de la escala de Reaumur. En la columna barométrica se han observado muchas y notables oscilaciones, descendiendo hasta 25 pulgadas y 5 líneas en el dia en que nevó y los inmediatos, cuando antes y despues de este señalaba á las veces 26 y 6 líneas, entre cuyos extremos hubo variaciones casi diarias. Los vientos del S. O. y N. O. han predominado sobre los demas.

Las enfermedades reinantes en el mes de que nos ocupamos han sido las mismas exactamente que se enumeraron al hablar de las de enero último: á 192 ascienden los casos de dolencias catarrales observadas durante febrero, lo cual constituye casi una tercera parte del total de las afecciones médicas, ascendiendo á 98, es decir, á mas de la mitad de aquellas, el número de los catarrros ya antiguos ó crónicos: siguen á las anteriores por su frecuencia los reumatismos, que llegaron á 104, de los cuales solo 46 ofrecian la forma aguda: las calenturas intermitentes se presentaron casi exactamente en igual número que en el mes anterior, y las tisis fueron aun mas comunes en este, ascendiendo á 23 los enfermos que entraron afectados de esta dolencia. Las demas enfermedades se observaron en menor proporcion y por punto general las flegmasias han sido poco frecuentes, no habiéndose presentado en todo el mes caso alguno de angina ni de peritonitis; y aun las pulmonías y pleuroneumonias fueron mas raras que en el precedente enero, asi como tambien las fiebres eruptivas, entre las cuales solo se han observado algunas erisipelas, faltando completamente el sarampion y las viruelas.

El total de entrados durante febrero apenas escedió al del mes anterior, pues no ha pasado de 678 individuos de ambos sexos, de los que pertenecieron á hombres 390 y á mugeres 288, habiendo estado los casos funestos con los entrados en la relacion de 1 á 7; proporcion ventajosa que indica el carácter benigno de las enfermedades en la estacion que hemos pasado.

Afecciones existentes y operaciones que se han practicado en las salas de cirugía del Hospital general de esta corte durante el mes de febrero.

Durante la primera mitad del mes de febrero se han observado las mismas condiciones atmosféricas que hemos indicado en los meses anteriores; pero no así en la segunda del mes á que nos referimos, toda vez que despues de una fuerte nevada, ha cambiado completamente el temporal y venimos disfrutando de una atmósfera despejada y de un tiempo sereno y claro; no obstante, las mañanas estuvieron frias, llegando á señalar el termómetro de Reaumur en muchas de ellas 1 y aun 2 grados bajo cero, si bien luego se elevaba la temperatura hasta 12 y 13 grados de la misma escala termométrica. La columna barométrica presentó oscilaciones notables casi diariamente desde 25 pulgadas y 5 líneas á 26 y 6 líneas, reinando de preferencia los vientos S. O. y N. O.

A pesar de estas variaciones atmosféricas y de la estacion reinante, no se han presentado enfermos con padecimientos que por lo extraordinario llamaran la atencion: solo fué notable el mayor número de los que acudieron á este asilo, todos los cuales presentaron ligeras complicaciones catarrales. Sin embargo, durante el espresado mes se practicaron las operaciones siguientes:

Eugenia García, natural de Toledo, de 30 años de edad, soltera, de oficio lavandera, de temperamento linfático y mala constitucion, entró á ocupar la cama número 51 de la sala de San Carlos, el dia 16 de noviembre último con un *cáncer del ojo derecho*, y no habiendo conseguido alivio con los remedios empleados, se procedió por el profesor de la sala á su *extirpacion*, sin que ocurriera accidente alguno, el dia 1.º del mes último. En la actualidad se halla la enferma próxima á su curacion.

—Josefa Arau, natural de Alcalá, de 48 años de edad, de temperamento linfático-nervioso, fué colocada en la cama número 14 de la misma sala, el dia 13 de febrero, con un *tumor enquistado en el hipocondrio derecho, del tamaño de una naranja*. El dia 17 del mismo se le *extirpó por medio del bisturi y unas pinzas; abierto el quiste salió un liquido parecido al sebo derretido*. Sigue la enferma en buen estado.

—Francisco Villalba, de 63 años de edad, natural de Cuenca, temperamento sanguíneo, constitucion activa, jornalero, ocupó la cama número 5 de la sala de Santa Bárbara el dia 23 de enero último, con un *carcinoma en el labio inferior, del que fué operado* el dia 12 de febrero *por escision oval*. Se han practicado varias curas, y sigue en estado satisfactorio.

—Francisco García, se le puso en la cama núm. 22 de la sala de San Cristóbal, con un *hidrocele consecutivo á un*

infarto crónico del testículo izquierdo. El día 13 se le hizo la punción, y el 24 salió el enfermo con alta, con poco alivio del infarto.

—Angela Camesillo, de 20 años de edad, natural de Canizar (provincia de Guadalajara), soltera, sirvienta, de temperamento nervioso-linfático, constitución buena, gozó siempre de buena salud hasta el año de 34, que á consecuencia de llevar el calzado apretado, se le introdujo entre las carnes la uña del dedo gordo del pie derecho, constituyendo un *uñero*; se puso en tratamiento sufriendo la incisión de las partes laterales de la uña. Esta creció y con el mismo vicio de conformación hasta el 4 de febrero que pasó á la cama número 21 de la sala de San Ignacio; el 12 se practicó la *avulsión completa de la uña*, y en el día se halla completamente curada.

Estadística del cólera.

Segun una nota publicada en el *Boletín de la Asociación médica de Segovia*, se han contado en dicha provincia durante la última epidemia cólerica, 8,736 invadidos, de los que han muerto 2,356. Entre los acometidos lo han sido 3,258 varones adultos, 3,933 mugeres adultas y 1,543 niños, habiendo fallecido 1,999 ó sea menos del 24 por 100 de los primeros, 913 ó el 23 por 100 próximamente de los segundos, y 606 ó cerca del 40 por 100 de los últimos.

Los redactores de dicho periódico añaden las siguientes observaciones:

1.^a El primer invadido que hubo en esta población fué un arriero procedente de Madrid, cuando este punto estaba epidemiado; el segundo su muger, que durmió y cohabitó con aquel el día de su llegada, y vispera de ser atacado. Es verdad que despues hubo unos días en que ningún invadido se presentó, y que los que primero lo fueron despues no parece tuvieron contacto intimo con cólericos.

2.^a A pesar de ser muy poco castigada esta capital en proporción á su vecindario, no han dejado de ser muy frecuentes los casos en que invadido un individuo de una familia, lo han sido inmediatamente despues dos, tres y mas de ella.

3.^a Se ha observado tambien que la parte del Mediodía de la población ha sido mas castigada: durante todo el tiempo que ha reinado la epidemia han soplado casi exclusivamente los vientos SO. y O.; un arroyo, que nunca se seca, baña ó atraviesa tambien esta parte de la capital.

4.^a Los días de mas invadidos han sido generalmente los jueves, en que hay mercado aquí, los viernes y los domingos y lunes en que en esta, como en todas partes, son frecuentes los escesos.

5.^a Tanto en esta capital como en lo general de la provincia ha habido muchas mas mugeres atacadas que hombres, y han muerto á proporción mas tambien de las primeras que de los segundos. Los niños no han dejado de ser invadidos, pero no en tanta proporción como los adultos.

6.^a No es cierto el que no haya sucumbido ningún soltero, como hemos visto asegurado por dos periódicos médicos de Madrid. No hemos apreciado diferencia alguna respecto al estado de las personas.

7.^a No se han observado en esta invasión con la terrible frecuencia que en la pasada, los calambres que hacen padecer tan extraordinariamente á los enfermos.

8.^a Se han presentado demasiados casos fulminantes; nosotros hemos visto uno de menos de ocho horas: era un niño que á las cuatro de la tarde estaba jugando en la calle con sus compañeritos sin sentir la menor novedad, y á las doce de la noche ya no existía. De otro sabemos de seis horas en una señora de las mas acomodadas de la población.

9.^a Respecto al tratamiento, no han dejado de ensayarse cuantos remedios se han aconsejado con algun fundamento; pero los resultados no han correspondido con las seguridades que nos daban sus propaladores. La medicina racional es sin disputa la que mejor ha probado; pero sobre todo el acudir á tiempo y el no despreciar la menor indisposición, es lo que mejores efectos ha producido.

10. Por último, tambien en esta provincia se han visto desaparecer los pájaros y las moscas mucho antes que nos visitara el viajero asiático. En un pueblo, de cuyo nombre no nos acordamos en este momento, lo primero que le consternó fué el quedarse desierto un palomar bastante surtido que habia, muriéndose no pocos pares.

En las demás provincias deben haberse formado por los gobiernos políticos estadísticas análogas. Seria conveniente que se publicasen, y mejor que el Gobierno las pasara reunidas á manos de una comisión, que redactara su informe en vista de todas ellas. Este seria el modo de sacar partido de la triste experiencia adquirida. Mas por ahora no nos cuidamos de tales asuntos.

Creación caprichosa de clases médicas.

En lo que va de siglo se han ensayado en España tantas clases de médicos, que apenas basta la memoria á retener sus nombres: médicos, médico-cirujanos, licenciados en cirugía, cirujanos romancistas, cirujanos sangradores ó de tercera clase, cirujanos de pasantía, prácticos del arte de curar, médicos de segunda clase; tales son, sin contar las de doctor y ministrante, las denominaciones que en este momento recordamos, y cuya diversidad de estudios y atribuciones forma en la práctica el mas singular enredo, dando lugar á quejas y reclamaciones muchas veces motivadas.

La que nos ha remitido un médico de segunda clase, haciendo relacion de los azares que han sufrido los que se decidieron por esta malhadada enseñanza, es por demas curiosa. Primero se les dejó en libertad de pasar á la clase

superior y con este fin estudiaron muchos el año preparatorio; luego se les privó de esa libertad; mas adelante se aumentó un año á su carrera, variando las condiciones estipuladas al comenzarla; al disponer el modo cómo se habian de graduar se les exigieron depósitos y ejercicios iguales á los de los médicos de primera, y últimamente se les permitió pasar á esta última clase, pero con la condicion de volver á estudiar el sexto año, esto es, invertir ocho años en vez de siete y repetir materias que ya tenían aprobadas.

Parece que en todo esto hay muy poca equidad, y que si los interesados representan al Gobierno, deben obtener otra resolución mas arreglada á justicia.

Todo ello se evitaria si no hubiese un prurito de crear clases, que no han de dar mas resultado que complicar la administración, fomentar las disidencias entre los profesores y facilitar por consiguiente el envilecimiento de la ciencia; sin que en último resultado puedan subsistir mucho tiempo, porque la mayoría de los inscritos en una clase inferior pasan á la superior, cuando está algo próxima, en el momento que les es posible hacer los sacrificios que para ello se les exigen.

Ligereza notable.

Con motivo de la muerte de un lidiador de toros bastante conocido en Madrid, ocurrida en uno de estos días, circularon de boca en boca los rumores mas infundados. Sin mas averiguación, un periódico de medicina se cree autorizado para acogerlos, y publica que el sugeto ha muerto de hemorragia en manos de un charlatan que ni aun título tiene de ministrante, concitando de este modo la opinión pública y el rigor de la justicia sobre la cabeza del desconocido. Mas averiguado el caso, resulta que el aludido es un profesor de no poco mérito, sócio de varias corporaciones y autor de obras científicas, acreditado por su larga práctica, sobre todo en la especialidad de enfermedades venéreas y urinarias. Hé aquí adonde conduce una precipitación lamentable, y que ha podido ser de graves consecuencias para el facultativo, que por la muerte inopinada de su enfermo se hallaba ya quizás en una posición demasiado difícil.

No haremos mas comentarios acerca de este asunto, que probablemente aclararán en lugar oportuno los mismos interesados haciendo que quede la verdad en su punto.

GACETA DE EPIDEMIAS.

No tenemos noticia de ningún pueblo de España en que haga estragos notables el cólera. Si en algun punto se le observa, será en casos tan aislados que no llame por ahora la atención.

Tampoco en Portugal reina con grande violencia. Sin embargo, en Lisboa se nota la influencia epidémica, porque no dejan de verse casos graves, aunque su número es corto: desde el 1.^o al 16 del actual, segun la *Gaceta médica de Lisboa*, se han contado seis acometidos de los que han muerto dos y curándose uno, quedando los demás en tratamiento. Mas extendido está el mal en Alhambra, Alverca, Villa Franca y Seixal. En este último punto han sido invadidos en un mes 88 individuos, de los que han muerto 36.

En el Brasil invade el mal unos pueblos y abandona otros. En algunos como Porto Alegre, ha hecho en pocos días gran número de víctimas; en Bahía ha arrebatado catorce personas pertenecientes á la facultad de medicina entre profesores y estudiantes.

En Puerto Rico continúa reinando con bastante actividad.

—Segun los periódicos franceses, las calenturas tifoideas y el escorbuto hacen muchas víctimas en los hospitales de Constantinopla, y se cuentan entre los acometidos muchas hermanas de la Caridad.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—En la primera semana de marzo siguió reinando un tiempo hermoso y bonancible, cual ya principiá á observarse en el último septenario del anterior mes. Los vientos soplaron del mismo cuadrante: en la temperatura apenas se marcó diferencia alguna, pues se mantuvo entre 1 y 15° del termómetro de Reaumur; escasas fueron las oscilaciones en la columna barométrica; y en cuanto á la atmósfera siempre se la vió despejada, aunque no faltaron celajes y ráfagas algunas mañanas. El sábado cambió el viento al S. E. con descenso en la columna barométrica y ligeras lluvias, indicios seguros que el tiempo va á variar.

Afecciones catarrales y reumáticas, calenturas de la misma índole, algunas de ellas complicadas con aparato gástrico, intermitentes de tipo cotidiano y terciano, diferentes flujos sanguíneos entre los que predominaron el hemorroidal, la hemotisis y la metrorragia, han sido las enfermedades que puede decirse reinaron en estos últimos siete días. El catarro estacional que rara ha sido la persona que ha dejado de pasarle, aunque de una manera benigna, ha cedido mucho así en intensidad como en el número de los atacados, y puede casi asegurarse que toca ya á su terminación. En cuanto á las enfermedades crónicas han seguido su curso acostumbrado, y aunque no con mucha rapidez, no han dejado de presentarse bastante número de casos, con especialidad en el Hospital General, de pleuresías, neumonías, hidropesías, asmas, gastroenteritis é infartos viscerales; varios de los enfermos que padecían de estas dolencias han sucumbido.

Adhesión desinteresada.—Lo es sin duda la de D. Miguel Calatrava (de Jimena) á la *Alianza médica*, la que nos ruega formalicemos en su nombre, diciéndonos: «soy médico y me encuentro en la edad de 63 años, y aunque *absolutamente independiente* de la profesion, no puedo menos de consagrar los pocos que me quedan de vida al engrandecimiento de aquella en todos conceptos.» Hay nobleza en este modo de pensar, que es tambien el de otros muchos profesores.

Apertura.—Hoy á la una del día se celebrará la de las sesiones de la Real Academia de medicina de Madrid en su local de la Facultad. El discurso del Sr. Colodron versará sobre la importancia del estudio de las constituciones médicas en la práctica de la medicina.

Remedios secretos.—Tenemos entendido que son ya muchos los que se han presentado pidiendo sus autores las garantías que concede la nueva ley de Sanidad. Es necesario que el Gobierno dé cuanto antes las reglas que han de servir para la aplicación de los artículos de la ley, pues de lo contrario, ni podrán despacharse los expedientes, ni dejarán de acudir millares de solicitudes en busca de un beneficio que parece accesible á muchos, cuando debe estar reservado á muy pocos.

Medallas.—Algunos pueblos agradecidos las han regalado á sus médicos y cirujanos por los servicios prestados durante la última invasión cólerica; pero dudan muchos si podrán usar este distintivo sin la aprobación del Gobierno. Bueno seria que reuniéndose los que se hallen en este caso, pidan una aclaración acerca del particular.

Reclamaciones.—Nos aseguran que van á hacerse sobre la propuesta de recompensas á los sugetos que se han distinguido en Vitoria combatiendo el cólera. Seria muy de sentir que así sucediera, sobre todo si las quejas fueran justas.

Nombramiento.—El de médico de la *Inclusa* de esta corte ha recaído en D. Mariano Benavente, quien como saben nuestros lectores, ocupaba el primer lugar en la terna remitida por el tribunal de oposiciones.

Serenata.—El viernes último obsequiaron los alumnos de 7.^o año con una brillante serenata á su catedrático D. Tomás Santero.

La Universidad de Atenas.—Se han matriculado en ella el año último 638 estudiantes; los 588 indígenas y 270 extranjeros; 25 estudian teología, 255 jurisprudencia, 275 medicina, 75 filosofía y 50 farmacia.

Mortandad académica.—De 70 individuos nombrados en 1820 para la Academia de Medicina de París, solo viven 2 en la actualidad: los Sres. Dumeril y Boulay. Treinta y seis años es bastante tiempo para renovar un cuerpo académico por numeroso que sea.

Neurólógi.—Ha fallecido súbitamente en París el doctor Petit, médico de las aguas minerales de Vichy. Como es natural, son muchos los que aspiran á su plaza, que se asegura produce de 120 á 160,000 rs. anuales.—Tambien ha fallecido el Sr. Richond des Brus, inspector de las aguas de Neris, conocido como partidario entusiasta de la doctrina fisiológica.

Errata.—En la nota segunda del articulo sobre topografías médicas inserto en el número último, donde dice *aquella impresa y estas dos inéditas*, debe leerse *aquellas impresas y la última inédita*.

VACANTES.

LO ESTÁN. La plaza de *médico* de La Adrada, provincia de Madrid; su población 160 vecinos; su dotación 5,300 reales pagados por trimestres. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Geria, provincia de Valladolid; su dotación 7,000 reales, pagados por reparto vecinal 6,700, y los 300 reales restantes de fondos del comun por la asistencia de los pobres de solemnidad, y además 12 reales por cada parto. Las solicitudes hasta el 19 del corriente.

—La de *médico* de Alustimite, provincia de Guadalajara, con dos agregados; su dotación 180 fanegas de trigo y 400 reales en metálico, y 90 fanegas de trigo por los dos anejos; su población 290 vecinos. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de *médico* de Paracuellos de la Rivera, provincia de Aragón; su dotación 800 reales por la asistencia de los pobres, y las iguales particulares con los 192 vecinos que tiene de población.

—La de *cirujano* de Santibañez de Valcorba, provincia de Valladolid; su dotación 3,000 reales cobrados trimestralmente por el facultativo y además 8 reales por cada parto. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de *cirujano* de Valdanzo y su anejo Valdanzuelo, provincia de Soria; su dotación 150 fanegas de trigo y casa. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

—La de *cirujano* de Cobos y cuatro anejos, provincia de Burgos; su dotación 150 fanegas de trigo. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de *cirujano* de Villaur de los Herreros y tres anejos, provincia de Burgos; su dotación 150 fanegas de trigo pagadas por los ayuntamientos, casa y leña. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

—La de *cirujano* de Palazuelos de la Sierra y tres anejos, provincia de Burgos; su dotación 160 fanegas de trigo, casa y leña. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

—La de *cirujano* de Santa Cruz de Yangüas y cinco anejos, provincia de Soria; su dotación 150 fanegas de trigo, casa y una carga de leña por vecino. Las solicitudes hasta el 1.^o de abril.

—La de *cirujano* de San Sebastian de los Reyes, de 250 vecinos, distante 3 leguas de Madrid, con la dotación de 4,000 reales anuales, de los cuales 1,300 son para la asistencia á pobres clasificados por el ayuntamiento, pagados por meses del fondo de propios y los 2,700 restantes satisfechos por el resto del vecindario, partos, golpes de mano airada, y demas cosas anejas á la facultad, con obligación el que se elija de asistir al vecindario en todo lo perteneciente á cirugía mayor y menor; se admiten memoriales hasta el día 26 del corriente, que se remitirán francos de porte al señor presidente del ayuntamiento.

—La de *cirujano* de Dombellas y sus dos anejos, provincia de Soria; su dotación 300 medias de trigo pagadas en las eras, 100 reales en dinero, casa, leña y aprovechamientos como vecino. Las solicitudes hasta el 1.^o de abril.

—La de *cirujano* de Roales, provincia de Valladolid; su dotación 170 fanegas de trigo y 600 reales en metálico y 8 reales por cada parto. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

MADRID.—1836.—IMPRENTA DE MANUEL ROJAS.

Pretil de los Consejos, 3, 1.^o