

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.

Ventajas para los suscritores.

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



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

RESUMEN.

MADRID. TOPOGRAFÍAS MÉDICAS. Artículo II. Topografía médica de la ciudad de Málaga. Apuntes médico-topográficos de la ciudad de Ceuta. Topografía físico-médica de las Islas Baleares y en particular de la de Mallorca.—ESTUDIOS CLÍNICOS. CLÍNICA PARTICULAR. Felices resultados obtenidos del sulfato de quinina administrado á dosis crecientes en el período algido del cólera; por D. Clemente Ascarza (de Yebra).—COLERA MORBO ASIÁTICO. Consideraciones prácticas y administrativas sobre esta enfermedad; por D. M. de Gongora.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Sesión pública de apertura del 9 de marzo de 1856. Resumen de actas leído por la secretaría.—PRENSA MÉDICA. TERAPÉUTICA. Estudios toxicológicos y farmacodinámicos sobre la aconitina.—Viruela. Poción de belladona.—Hemotisis. Digital unida al cornezuelo de centeno.—Yerba ballota lanata contra la coxalgia senil.—Cirugía. Taponamiento de la vagina.—De la utilidad de la compresión en el tratamiento de los grandes abscesos.—SIFILOGRAFÍA. Reflexiones prácticas con respecto al tratamiento abortivo de la blenorragia.—PRENSA FARMACEUTICA. Sobre el oxalato de óxido de cadmio y sobre el sub-óxido de este metal.—Nota sobre las píldoras compuestas de tanino y de nitrato de plata.—Sobre un nuevo modo de formación de la amarina y de la lófina.—PARTE OFICIAL. Sanidad militar. Reales órdenes.—SOCIEDAD MÉDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS. Comisión central. Secretaría general.—ALIANZA DE LAS CLASES MÉDICAS. Adhesiones recibidas.—ASUNTOS PROFESIONALES. Cuatro palabras sobre nivelación.—VARIETADES. Real Academia de Medicina de Madrid.—Una definición de la ciencia.—La mosca colérica.—Episodio tauratúrgico.—CRÓNICA.—VACANTES.—ANUNCIO.—FOLLETIN. Una visita al Museo científico del doctor D. Pedro González Velasco.

Madrid 16 de Marzo de 1856.

TOPOGRAFÍAS MÉDICAS.

ARTICULO SEGUNDO.

Topografía médica de la ciudad de Málaga.—Apuntes médico-topográficos de la ciudad de Ceuta.—Topografía físico-médica de las Islas Baleares y en particular de la de Mallorca.

Después de algunos años de estudios y de repetidas observaciones, publicó D. Vicente Martínez y Montes, primer ayudante entonces del cuerpo de Sanidad militar, en 1852, la topografía que en primer lugar, y siguiendo el orden cronológico citamos. Destinado el autor al hospital militar de aquella plaza, y hecho cargo de su régimen facultativo que aun obtiene con el empleo de primer médico y grado de mayor, emprendió desde luego, siguió con perseverante constancia y llevó á cabo con satisfacción de sus amigos esta obra, ya bastante conocida en España, y acaso mas en el extranjero. No es nuestro objeto analizarla, juzgar de su mérito puesto ya fuera de duda, ni estendernos en reflexiones sobre su contenido: solo hablamos de ella en particular y lo haremos de las siguientes, para poner mas y mas en relieve lo que

FOLLETIN.

Una visita al Museo anatómico del doctor D. PEDRO GONZÁLEZ VELASCO.

Dulcemente se dilata el alma cuando en este desgraciado país se encuentran instituciones, cosas ó personas merecedoras de admiración y de elogio. Porque nuestro desgoberno y nuestras miserias por una parte, la desidia y la indiferencia por otra, lejos de añadir algo digno de aplauso á lo que nos legaron las pasadas generaciones, lo destruyen con sonrisa estólida, como si algo hicieran destruyendo lo existente ó pudieran reemplazarlo con su pereza y su abandono.

Por eso al examinar yo días pasados el precioso museo que va formando el ilustrado doctor D. Pedro González Velasco, sentía la propia admiración que el español esperimenta cuando ve la grandeza, el orden y la cultura de otros países la primera vez que sale de su patria: ¡Era una mezcla indefinible de placer y de dolor, de admiración y de abatimiento, de entusiasmo ardiente y de frialdad glacial!

¿Es posible, me decía á mí mismo, que un solo hombre poco favorecido por la fortuna, en un país como este, falto de protección y de medios, haya ido reuniendo objetos tan raros y tan preciosos? ¿Es posible que sin esperanza, para alcanzar tal vez como único fruto de sus penas y pro-

sobre esta clase de estudios hemos ya espuesto en nuestro primer artículo. Séanos lícito, sin embargo notar, que por su buen método, abundancia de datos y exactitud de estos, oportunidad en las aplicaciones y hasta elegancia en las formas, bien puede asegurarse que al tiempo de su publicación ninguna le igualaba de cuantas se habían hecho en España. Además, si se considera que en este tratado, en un volumen regular, calificado modestamente por su autor de *ensayo* de topografía, poco encontró hecho, y casi todo hubo de crearlo; si se tiene presente que empezando por la simple descripción de la figura del terreno, y avanzando á su examen geológico solo pudo tener á la vista estudios parciales que le fué preciso aprovechar para el completo del que se había propuesto (1); si se reflexiona que hubo de hacer por sí mismo las observaciones y verificar las afecciones atmosféricas y fenómenos meteorológicos, ó reducir á su norma adoptada las hechas y recogidas por sus amigos con diferentes medios y variados objetos; si se trae á la memoria la constancia que se necesita para acopiar notas estadísticas, lo cual todavía se mira con desden en lo general de las poblaciones, con apatía en casi todas, con salvaje abandono en algunas, aunque de las notas producidas por el autor debamos deducir que se halla en el buen camino la culta Málaga; si se cuenta la escasez de libros con que tropieza el que ha de hacer en provincias estudios profundos y de conciencia; si se sabe que no se hallan comunmente las obras de los escritores que para el examen de la epidemiología propia pueden estudiarse (2); si últimamente se vé que Málaga, patria de hom-

(1) El Sr. Martínez y Montes se refiere á ellos con franqueza y lealtad, y lo mismo en otros ramos de los que abraza su trabajo.

(2) Parece sin embargo que el Sr. Martínez y Montes ha podido consultar á Viana (Málaga 1657), á Fernandez Barea (correspondencia particular inserta en las *Conversaciones malagueñas*) y algun otro, y los de este siglo; habiéndose de referir en otros autores al erudito Villalba. Esto último nada tiene de extraño, supuesto que el Sr. Morejon hubo de hacer lo mismo respecto á D. Nicolás Francisco Roxano (Málaga 1741), y á D. Antonio Rubio, cuyos escritos parece que no vió. Casualmente poseemos la *Andálsis médica* que este último publicó en Málaga probablemente en 1742 (este ejemplar carece de portada), obra por cierto llena de erudición indigesta y de mal gusto, con ideas astrológicas que forman

lijas tareas una palabra estúpida de aprobación ó una sonrisa desdeñosa ó compasiva, haya consumido este hombre el escaso fruto que rinde el ejercicio de la profesión, privando para mañana de pan á su familia; y haya gastado disecando la florida juventud que nunca vuelve, y que en pos de sí lleva tan solo amarguissimos desengaños?

Otras veces asaltaba á mi memoria el estado de los gabinetes de la Facultad de medicina, y advertía lo que pudieran ser actualmente, lo que llegarían á ser antes de mucho si estuvieran confiados á la dirección y al cuidado de un hombre como Velasco, de férrea voluntad y animado por el mas vivo entusiasmo científico.

Y examinando rápidamente (porque aquella multitud de objetos no se vé en poco tiempo) las infinitas piezas anatómicas que allí se encierran, y que el Sr. Velasco me mostraba atento y cariñoso, sentía un hondo pesar de que museo tan escogido no se adquiriera por la nación en obsequio de la enseñanza; de que aquel grande pensamiento hubiera de realizarse tan solo por un hombre, con sus pocos recursos y dentro de los estrechos límites de una modesta vivienda; de que pasaría España por la vergüenza de dejar perdidos los buenos conocimientos, la aplicación, la habilidad, la paciencia, la afición, el entusiasmo científico del Sr. Velasco, cuando debía utilizarlos sin tardanza en bien del país.

¡Tal es el estado de nuestra patria! Se buscan los empleos para los hombres, y no se utilizan estos para desempeñar aquellos en que á la nación serian mas útiles. ¿Cómo se ha de alcanzar así la grandeza que en otros pueblos admiramos?

bres eminentes en todos los ramos del saber, é ilustres en todas las carreras, como pueblo esencialmente industrial y dedicado al comercio, no es hoy centro de estudios ni de carreras literarias, por mas que encierre en su seno notabilidades en todas ellas; si todo esto se analiza, compara y examina, se concebirá fácilmente el caudal de constancia, de tiempo y de trabajo que la topografía médica ha debido exigir del ya conocido escritor de los *Apuntes prácticos sobre el escorbuto* (1).

Pero dejando aparte estas consideraciones y otras que pudieran ocurrir sobre la estension que se dá en las topografías médicas á los objetos de historia natural, que embaraza mucho, y no tiene proporcionada aplicación al objeto médico, pues de esto trataremos en otro artículo, la producción del Sr. Martínez y Montes es notable por la redacción de su última ó tercera parte, que podríamos llamar propiamente médica, y en la cual hace aplicación de lo espuesto en las anteriores. Las enfermedades que se padecen en Málaga y su terapéutica: en aquellas, las condiciones de salubridad del país, influencias generales y particulares de las dominantes y datos sobre necrología: en la terapéutica un resumen de lo que aconseja la práctica seguida en la población, para el tratamiento de las dolencias tanto agudas como crónicas que en ella se sufren; tal es el cuadro que en dicha tercera parte se desenvuelve. La *topografía médica* de Málaga diremos que abunda en estudios nada vulgares, en erudición ni escasa ó ligera, ni indigesta ó pesada, y que es bien gastado el tiempo que se consume en leerla. Los artículos publicados en la *Gaceta médica* (2) y en el *Boletín de M., C. y F.* (3) la han dado á conocer en España, si bien este último periódico pudo ya referirse á otro extranjero

un farrago confuso, y que no obstante puede ser útil para la historia de la fiebre amarilla ó vómito negro; enfermedad poco conocida en España entonces. Checa (carta apologética, Málaga 1679), Biosca Casanova (carta antiapologética, Málaga 1679) y Blanco Salgado (Tratado de la epidemia pestilente, Málaga 1679) son conocidos por Morejon.

(1) Insertos en la *Biblioteca médico-castrense española*, tomo IV, correspondiente á los meses de noviembre y diciembre de 1851.

(2) 50 de octubre de 1852, número 282.

(3) Número 149, noviembre de 1855.

Pero sobra de consideraciones que entristecen. Ya que para el gobierno quede el museo del Sr. Velasco ó ignorado ó desatendido, formen siquiera una idea de él sus compañeros de profesión. Ya que este apreciable médico no reciba de los que rigen al país la protección que merece su raro mérito, alcance á lo menos el aprecio de sus profesores.

Entre las muchas piezas naturales y artificiales que contiene este museo, llaman principalmente la atención:

1.º Todos los huesos del esqueleto articulados y desarticulados en diferentes posiciones, con ejemplares para ver los puntos de osificación, en número tan considerable que habrá sobre doscientos cráneos, veinte de ellos con huesos vórmianos de diversas formas y dimensiones.

2.º Un esqueleto de feto de todo tiempo, hidrocefálico, que en lugar de pelvis tiene un hueso en forma de paleta, al cual está unida la columna vertebral por medio de un tegido membranoso. El miembro abdominal derecho carece de peroné, y el pié solo tiene tres dedos: el izquierdo, sin pierna ni pié, está constituido por el fémur.

3.º Una colección de huesos en estado patológico, con ejemplares curiosísimos de raquitis, cáries, necrosis, anquilosis, fracturas y dislocaciones, siendo el mas notable de todos un esqueleto con atrofia general y la dislocación y fusión de las dos primeras vértebras cervicales.

4.º Una colección de embriones y fetos con todas sus dependencias, á propósito para estudiar y conocer las edades de la vida intra-uterina.

5.º Varios fetos monstruosos artificiales copiados del natural, uno de ellos sin masa encefálica, con las arterias carótidas filiformes; y otro sin ojos, labio superior, ni cavi-

que tradujo (1): uno frances (2) ha indicado que la administracion local sacaria ventajas de este libro, y la conveniencia de que la autoridad alentase las publicaciones de esta clase, al anunciar, *contra su costumbre*, dice, *un libro escrito en lengua estrangera*; y un anuario aleman de mucho crédito (3) ha analizado y elogiado la publicacion que nos ocupa. Esta buena acogida entre jueces competentes en España y en el extranjero, ¿por qué no es bastante á compensar los sacrificios materiales y de tiempo de esta clase de escritos? Ya en el primer artículo lo indicamos: en el tercero manifestaremos los escollos que los escritores de topografías deben evitar, en tanto que el gobierno no proteja mas positivamente estos trabajos.

Los *Apuntes médico-topográficos de la ciudad de Ceuta*, escritos por D. Santiago Garcia Vazquez, primer ayudante con grado de primer médico del cuerpo de Sanidad militar, son lo que dice su título: un tratado sucinto, rigurosamente conciso, pero exacto, de los objetos mas culminantes que deben comprenderse en una *topografía médica*, ó un verdadero compendio de lo que se acostumbra decir en estas obras; y aunque su autor los escribió en la espresada ciudad, hallándose en ella con la brigada de artillería, en la que está destinado, segun indica su fecha (21 de febrero de 1854), la publicó en Málaga en el año siguiente.

Que procedió con tino en escribir en forma elemental esta topografía el Sr. Vazquez, es cosa para nosotros fuera de duda; porque de no hacerlo así, necesario fuera acometer esta empresa en toda la estension que de si dá la materia, aun cuando se encerrase en los justos límites del objeto médico, es decir, no hablar solo de lo que al conocimiento y curacion de las enfermedades consideradas en los habitantes de Ceuta conviene. Porque en efecto; ¿cuántos volúmenes no se necesitarian solo para desenredar y poner en claro el laberinto de razas y familias que desde la antigüedad han vivido en Ceuta, las mezclas que han podido verificarse, el tipo que es mas dominante (4), el origen de

sus mútuas inclinaciones, las predisposiciones morbosas, el sello acaso de algunas de las mas comunes enfermedades que allí se padecen y que pueden parecer hereditarias, causas que las sostienen, etc. ¿Qué analogía existe entre aquel terreno geológicamente considerado y el de la costa de España? Si es cierto, como parece, que antes fueron continuacion el uno del otro, ¿las causas que los separaron pudieron cambiar algun tanto su influjo respectivo en la salud de sus habitantes? ¿Eran ó no diferentes los antiguos *numidas*, los *mauritanos*, los *aphai* ó *afri* que llamaron los romanos, de las antiguas tribus que poblaron las costas opuestas de España? ¿Por qué en el antiguo Calpe vive aun el animal antes indicado, nunca fecundo en el resto de la costa española, pero que si lo es allí, como en Africa? ¿Esta analogía de condiciones, existe de alguna manera en el carácter, en el desarrollo, en las tendencias de las poblaciones de las dos columnas de Hércules? Y si no se hallan, que no las hay en verdad, ¿por qué esta diferencia? Si presentamos estas cuestiones, asi rápidas y mal trazadas, es para que se pueda calcular cuán estensa, cuán laboriosa y larga seria una topografía minuciosa de la ciudad de Ceuta.

El Sr. Garcia Vazquez reasumiendo en pocas páginas lo mas útil, sin que sea tan abreviado que carezca de aplicacion, ha descrito la situacion geográfica de la ciudad y la meteorología que la corresponde, ya marcando la máxima y mínima barométrica, ya indicando la probable medida pluviométrica, ya notando la mayor, menor y media temperatura ó graduacion termométrica: ha consignado las condiciones geológicas mas notables del terreno, evitando las dificultades que su aplicacion pudiera presentar, y ha hecho una diestra incursión en su historia natural: ha analizado las aguas potables que mas se usan; y pasando rápido por la historia de Ceuta, ha notado lo mas útil en cuanto á la disposicion interior de esta ciudad, los rasgos principales de sus habitantes, las condiciones higiénicas á que están sujetos, su estado sanitario, y algunos datos estadísticos sobre nacimientos, matrimonios y defunciones, y ha consagrado el último capítulo á los vicios morbosos, y afecciones propias de la localidad. Este capítulo por si solo mereceria una larga disertacion, ya por las especies de erupciones cutáneas que allí son comunes, ya por una forma de elefantiasis (1) que, mas ó menos crónica, consiste en el

abultamiento de una estremidad y menos comunmente de dos, de los cordones espermáticos y testículos, los dos ó mas frecuentemente uno, y otros fenómenos, ya por las indicaciones sobre sus causas, ya finalmente por los medios mas á propósito para su curacion. Basta esta noticia para convencerse de la conveniencia de hacer en particular este estudio, en el cual desde ahora habrán de tomarse por punto de partida, á falta de otros escritos, los apuntes del Sr. Garcia Vazquez. Por lo demás, las mismas faltas de datos, la misma marcha sin guia, el mismo esfuerzo de voluntad ha tenido que experimentar el autor de los *apuntes médico-topográficos de Ceuta*, que casi todos los que emprendan estos trabajos en España; y además análogos sacrificios.

Si con la referencia que hemos hecho á dos tratados topográfico-médicos, podemos haber probado suficientemente los obstáculos y dificultades de estos trabajos, y la necesidad de no dejarlos á solo el instinto humanitario de sus autores, los cuales no han necesitado, es verdad, dicha proteccion, pero no es fácil que encuentren muchos imitadores; no por eso deja de tener el Cuerpo de Sanidad militar otro miembro lleno de abnegacion, y notable por su saber, que hallándose destinado y al frente del hospital militar de Palma en Mallorca, ha llevado á cabo y publicado en el año último de 1855, la *topografía físico-médica de las Islas Baleares*, y en particular de la mas considerable de ellas: hablamos del médico mayor sub-inspector graduado, D. Fernando Weyler y Laviña, conocido ya por su muy erudita memoria sobre la *oftalmia purulenta* (1).

El Sr. Weyler, mas feliz que otros escritores de topografías médicas, halló algunos trabajos de esta clase; porque si bien los hechos en el siglo anterior por los médicos de los pueblos de Mallorca, por escitacion de la Real Academia de aquella isla, de nada le pudieron servir, porque están por efecto del tiempo en que se escribieron, faltos de interés, escasos de mérito ó incompletos, segun el mismo dice, pudo tener á la vista las excelentes observaciones y en estensa escala sobre Menorca, recogidas en el mismo siglo último por el médico inglés Jorge Cleghorn y por el frances Claudio Pas-seaut, de Lachapelle, y en fin, en 1845 por el cirujano de la armada de los Estados Unidos, Dr. Foltz. No obstante, siendo estos trabajos parciales, y ninguno referente á Mallorca ni á Ibiza, el autor ha hecho un trabajo verdaderamente nuevo y original. Como en esta materia apenas cabe separarse del plan seguido por todos hasta el dia, no ha podido ser muy diferente el suyo; así, examinando en particular las tres islas principales, Mallorca, Menorca é Ibiza, las ha estudiado en su *geografía, meteorología, zoología, fitología y antropología*, es de-

(1) *The Dublin Quarterly Journal of Medical Science*, número 31, agosto 1855.

(2) *Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques*, artículo 4,827 (de febrero de 1854).

(3) *Jahres-bericht de Canstatt*; este anuario sigue publicándose, aunque Canstatt ha muerto, á su nombre, en Erlanger, Baviera.

(4) Dice el Sr. Garcia Vazquez que los indígenas de Ceuta conservan aun bastante del genuino tipo árabe: creemos que sea así, entendiendo el árabe africano, es decir, el de las tribus africanas que adoptando el islamismo y mezclándose mas ó menos con los verdaderos árabes, hicieron que se llamasen *moros* los árabes de España. Sabido es el influjo que estos africanos ejercieron en Andalucía, y conocidas las rivalidades que nunca se extinguieron entre ellos y los árabes: el tipo que generalmente se llama árabe aun hoy en Andalucía, es el africano. Esto no obstante, sabemos que entre los *berberes* del Atlas y las antiguas razas árabes habia antiquísima y confusa conexión: los asiáticos al invadir el Africa se admiraron de hallar alguna semejanza entre el lenguaje de los *berberes* y el suyo, y entonces recordaron la expedición casi fabulosa de sus antepasados á la Afriquia y comprendieron cuál era la patria de los animales parecidos al hombre que llevaron, y que asustaban á sus incultos ascendientes.

(1) Estamos conformes con el Sr. Garcia Vazquez, en que esta enfermedad es una forma de la *elefantiasis* de los árabes: la hemos visto muchas veces en Algeciras, pero siempre en personas de Ceuta, ó mas ó menos relacionadas por parentesco con las de allí. Sospechamos que tambien padecen dicha enfermedad los moros y los judíos de toda la costa, aunque sus alimentos sean algo diferentes, y su modo de vivir; y casi nos inclinamos á creer que no sería inoportuno el estudio del posible carácter hereditario. Por esto creemos de sumo interés cuantos datos se pudieran adquirir sobre las generaciones que se han sucedido en Ceuta, y las enfermedades que han sufrido segun sus procedencias.

dad bucal, con la nariz aplastada y unida al labio inferior, y seis dedos en cada mano y pié.

6.ª Una coleccion de matrices normales, anormales y patológicas, entre ellas una que contiene un feto de todo tiempo con todas sus dependencias.

7.ª Una serie de troncos, muslos, piernas, piés, brazos y manos, representando las diferentes regiones de músculos y sus relaciones con los vasos y nervios.

8.ª Otra coleccion de miembros torácicos y abdominales, para demostrar los diversos métodos y procedimientos que mas se usan para las amputaciones y resecciones.

9.ª Otra coleccion de piezas naturales petrificadas por un proceder especial, con las cuales puede estudiarse toda la anatomía con la misma exactitud y sin los inconvenientes que en las salas de diseccion.

10. En fin, doscientos y tantos ejemplares de partes blandas, artificiales, pero copiadas del natural, que representan las lesiones patológicas de casi todos los órganos del cuerpo humano, especialmente focos apopléticos, inflamaciones, gangrenas y tubérculos del pulmon, hipertrofías, aneurismas y estrecheces del corazon y de los grandes vasos; lesiones de los intestinos en la fiebre tifoida, quistes y escirros del hígado, un bazo de once libras, dos riñones unidos por su estremidad inferior, hipertrofías de la vejiga de la orina, prostatitis terminadas por supuracion, testículos cancerosos, etc., etc.

Ademas de todo esto, tiene el Sr. Velasco una buena biblioteca, con los mejores atlas que se han publicado en el extranjero, y una coleccion de vendajes é instrumentos para la mayor parte de las operaciones que se practican en la actualidad.

Pero el doctor Gonzalez Velasco no está satisfecho todavía: quiere trabajar mas y ser mas útil á su patria. Ha disecado ya mas de siete mil cadáveres, y desea disecar otros siete mil ó un millon si tuviera vida y fuerzas para ello. En tal concepto ha presentado al Gobierno una Memoria comprometiéndose á surtir de piezas anatómicas, en el espacio de seis años, á todos los museos de las Facultades de medicina; de modo que estos no desmerezan nada, comparados con los principales de Europa. Su plan es el siguiente:

En todos los museos habrá piezas anatómicas naturales y artificiales, normales, anormales, patológicas, quirúrgicas y microscópicas, que representen por edades todos los tegidos, órganos y aparatos, no solo de la anatomía humana, sino de la comparada, de la cual se ha prescindido hasta ahora en nuestros gabinetes. Habrá ademas las siguientes colecciones.

1.ª Una de cabezas artificiales con la fisonomía especial de aquellas enfermedades que requieran este requisito para el estudio del diagnóstico.

2.ª Otra en que se vean representadas todas las operaciones quirúrgicas con los métodos y procedimientos que se usan por los cirujanos mas célebres.

3.ª Otra con todo lo concerniente al ramo de partos, demostrando por edades el desarrollo del nuevo ser, su circulacion y estado de sus órganos bajo todas sus fases. En esta coleccion se incluirán las monstruosidades.

4.ª Otra que represente el aparato genital de la mujer, con la designacion de sus lesiones peculiares.

5.ª Otra con las enfermedades de la piel y las sifilíticas, copiadas del natural en el hospital de S. Juan de Dios.

6.ª Otra que represente las lesiones del pulmon, corazon, hígado, estómago y demas órganos del aparato digestivo.

7.ª Otra que abrace lo relativo á las especialidades del oculista y del dentista, y las enfermedades del oído y fosas nasales.

8.ª Otra para demostrar cuanto tiene relacion con la ortopedia y la tenotomía.

9.ª Otra con las lesiones de las arterias, venas, vasos linfáticos y capilares.

10. En fin, otra con las lesiones del sistema nervioso de la vida de relacion y de la orgánica.

¿Qué plan tan vasto y tan bien entendido! ¿Cuánto ganaria la enseñanza si se adoptara y qué beneficios tan inmensos reportaria la humanidad, á cuya felicidad se encamina la medicina entera!

Para ninguna otra cosa servirán probablemente nuestras recomendaciones sino es para significar nuestros deseos; mas á pesar de esto, consideramos hasta como un deber el advertir al Gobierno que debe apresurarse á hacer para el Estado la doble adquisicion del Sr. Velasco y de su Museo.

Secunde su pensamiento laudabilísimo, y proporcione á la enseñanza de la medicina todos los medios que la ciencia reclama en la época presente.

En medio del general despilfarro para cosas inútiles ó funestas, ¿se escatimará lo preciso para desenvolver convenientemente en las escuelas el estudio de una de las ciencias mas interesantes y necesarias?

M. A.

cir, ha descrito las islas en su colocacion, forma y aspecto exterior; ha estudiado su composicion geológica y sus aguas, uniendo a los datos presentados por algunos estrangeros sobre aquella, los suyos propios, y citando las análisis hechas de estas y sus autores; ha consignado algunas observaciones sobre la temperatura, presión atmosférica, humedad, lluvias y demás meteoros acuosos, vientos, meteoros luminosos y clima, y acompaña tablas en que constan las variaciones máximas y mínimas termométricas, barométricas y pluviométricas, así como los estados atmosféricos, aunque se refieren solo á Palma, y no siempre á unos mismos años; ha presentado observaciones llenas de interés sobre los vegetales de las islas, seguidas de un índice arreglado á la clasificación de Decandolle; ha consignado útiles reflexiones sobre los animales que se crían en ellas, y en particular sobre los mas útiles al hombre, seguidas de la enumeración de las especies correspondientes á los mamíferos, aves y peces que más frecuentemente se encuentran, é indicacion sobre los géneros mas visibles de las restantes clases, arregladas á la clasificación de Cuvier; ha tratado la antropología y estudiado la raza y tipos dominantes, los temperamentos, pasiones, inclinaciones y costumbres, habitaciones y edificios públicos civiles y militares, alimentos y bebidas é higiene pública en las consideraciones biológicas; la historia de la profesion médica en las islas, y su medicina doméstica, la bio-bibliografía de los médicos, cirujanos y farmacéuticos notables, antiguos y modernos, la historia de las enfermedades ya epidémicas, ya generales, ya mas frecuentes y su terapéutica, y la necrología, en lo que llama *patografía*. Siguiendo el mismo orden, trata de estas materias respecto á Menorca é igualmente á Ibiza.

El Sr. Weyler, cumpliendo con un deber de delicadeza y de conciencia literaria, no solo ha anotado los auxilios que para su trabajo ha hallado en otros escritores, ó en particulares amigos, y hasta en manuscritos de archivos oficiales ó de personas curiosas é instruidas, sino que inserta al fin una nota prolija, en que espresa los impresos nacionales ó estrangeros, y la procedencia de los demas datos. Ultimamente, termina su obra con varios cuadros estadísticos, ya de matrimonios, ya de nacimientos, ya de causas falladas por los tribunales, y acompañan á dichos cuadros estados exactos sobre el movimiento de enfermos en los hospitales civiles y militares, y un balance comparativo del de la poblacion de las islas durante diez años (1).

Es notable esta publicacion por mas de un concepto; el autor se manifiesta ilustrado geólogo, físico, naturalista y médico; y en su obra, rica en erudicion, abundante en reflexiones filosóficas, copiosa en datos estadísticos, y oportuna en aplicaciones médicas, campea un estilo culto, acaso florido y aun poético en ocasiones. ¿Pero quién no es poeta en un vergel aislado, matizado por alturas de severa pero parca aridez, y adornado con el claro oscuro que forman entre sí plateadas cascadas, y torrentes, y sombríos bosques, y todo esto descolgando como durable monumento de profunda, remota y desconocida accion, ignea acaso, elevado en el mar Mediterráneo, quizá como mudo testigo de la formacion del mismo? ¿Quién no siente inspiraciones en aquel verdadero *miróscopo*, usando el lenguaje del Sr. Weyler, *espectáculo imponente, que compararse puede á un tierno idilio, á la sublime oda, y á la inocente y sencilla égloga*? Nosotros diremos de este tratado (que forma un mediano volumen), lo que hemos dicho de los anteriores, que abunda en estudios nada vulgares y en oportuna erudicion, que es bien gastado el tiempo que se consume en leerlo, y que habrán de seguir sus huellas y tomarlo por guia los que

(1) Ni en esta ni en las otras topografías médicas á que nos hemos referido, hemos entrado en una verdadera análisis de ellas, lo cual no era propio de nuestro objeto. Si de la última damos mas pormenores sobre el plan seguido por su autor, es porque no la hemos visto descrita en ningún periódico, y porque tambien la creemos digna de que se consigne su indisputable mérito.

quieran dedicarse al conocimiento topográfico físico-médico de aquellas islas.

Séanos dispensado haber elegido como pruebas de los esfuerzos que los médicos españoles hacen en estos estudios, y de lo abandonados á sí mismos que en ellos se ven, tres publicaciones que pertenecen á individuos del cuerpo de Sanidad militar, al cual hemos consagrado nuestras tareas teóricas y prácticas, nuestras fuerzas físicas y morales, nuestra juventud y nuestras ilusiones, que no podemos resolvernos á perder. Aquí terminaremos este artículo que va ya siendo largo; los lectores del *Siglo Médico* comprenderán cuán difícil es reducir á pequeñas proporciones asuntos que son de suyo estensos y se prestan á numerosas reflexiones.

JOSÉ MARIA SANTUCHO.

ESTUDIOS CLINICOS.

CLÍNICA PARTICULAR.

Felices resultados obtenidos del sulfato de quinina administrado á dosis crecidas en el periodo álgido del cólera; por D. CLEMENTE ASCARZA (de Yebra).

El 28 del pasado julio fué el primer día que se presentó en esta poblacion la epidemia cólerica, principiando por cuatro casos tan sumamente graves, que solo dos pudieron salvarse; lo que hizo presagiar la gravedad con que la hídria asiática se iba á presentar. Efectivamente, principió á desarrollarse el cólera aumentándose cada día mas el número de invadidos, y con un carácter de gravedad tal, que se observaba que los enfermos pasaban en pocas horas los dos primeros periodos, presentándose rápidamente en el periodo álgido. Mas las defunciones eran pocas en proporcion del gran número de invadidos, pues en muchos de estos (acaso cuando menos esperanza habia) se presentaba la reaccion, siendo unas veces mas ó menos franca, y terminando otras en la fiebre tifoidea de forma gástrica; consiguiéndose en ambos casos un resultado favorable. Pero desde el día 11 de agosto principiaron á aumentarse las defunciones, no porque la epidemia se hiciese mas grave, sino porque los que antes se salvaban luego que se presentaba la reaccion, en aquella época al *tercero día y casi á la misma hora* eran algunos segunda vez invadidos de un modo tan fulminante, que casi todos los casos eran mortales.

A pesar de no serme desconocidas las razones que existen en contra de la analogía de las fiebres palúdicas y el cólera morbo asiático; viendo que presentaban los casos una *intermitencia* tan marcada, y recordando lo bien que Torti describe los síntomas de las intermitentes álgidas y cólericas, síntomas bastante análogos á los que observaba á la cabecera de los enfermos, traté de buscar un medicamento que evitara en lo posible tan terribles recaídas; y me decidí por el sulfato de quinina á dosis ordinarias en el día de intervalo, en los sujetos que presentaban propension á la recidiva. Esto proporcionó buenos resultados en muchos enfermos; no habiendo administrado dicho medicamento en el periodo álgido, hasta que el día 24 de agosto se presentó el caso siguiente, único que voy á esponer por no ser difuso.

José Cantarero, de 48 años de edad, temperamento sanguíneo, constitucion robusta, de oficio labrador, fué invadido el día 24 de agosto á las siete de la mañana.

Trascurridas dos horas de la invasion, presentaba los síntomas siguientes. Demacracion notable, ojos hundidos, cianosis muy marcada, frio marmóreo, pulso imperceptible, afonia, lengua húmeda, fria y azulada, sed intensa, vómitos y deposiciones de vientre características, con fuertes calambres en las estremidades inferiores; mas á beneficio de las fórmulas estímulantes y estímulantes-narcóticas, éter, acetato de amoníaco, alcanfor, agua de menta, manzanilla, etc., del cloroformo al interior, los gaseosos, calomelanos, del ácido sulfúrico, electuario de diascordio, los opíados, la nieve en terron, y aun el agua fria; de los calóricos al rededor del cuerpo, fricciones estímulantes y revulsivos permanentes á las estremidades, al raquis, pecho y epigastrio, ó sea de una combinacion de los medios propuestos por los eminentes prácticos Harapalt, Miller, Magendie, Aire, Dalmas, Velpeau y otros; á beneficio, repito, de todos estos medios usados con constancia, á las doce horas, como sucedia frecuentemente, se logró una reaccion al parecer bastante franca que hizo creer en su curacion.

Día 25, segundo de la observacion. El enfermo sigue bien; ha dormido; han cesado los vómitos, diarrea y calambres; siente necesidad de alimentos. Prescripcion. Dieta vegetal con algunos sudoríficos; pequeñas porciones de caldo tenue; se suspende la medicacion anterior.

Día 26, tercero de la observacion: A la *misma hora* del primer día (siete de la mañana), y casi súbitamente, vuelve á presentarse el mismo triste cuadro con su pánico aspecto; el periodo álgido del cólera con los mismos síntomas que el día 24.

En tan grave estado, considerando que la repetición habia sido á la *misma hora y con un día de intervalo*; que el tratamiento que se habia usado el primer día, empleado en casos iguales de recidiva habia sido en el mayor número impotente; y juzgando este uno de aquellos casos en que *melius est anceps quam nullum remedium*, me decidí por la administracion del sulfato de quinina á dosis crecidas y formulé la siguiente:

Prescripcion. Cuarenta y ocho granos de sulfato de

quinina en píldoras, para cuatro dosis dadas en *cuatro horas*; un terron de hielo despues de cada toma; pequeñas porciones de sustancia de arroz, infusion de tila y manzanilla para bebida usual; revulsivos y calóricos al rededor del cuerpo.

A las ocho horas principiá á notarse el pulso y algo de calor general; habia menos calambres, menos vómitos, pero continuaban las evacuaciones de vientre. Mas á las seis horas advertí con sorpresa que cambiaba la naturaleza de dichas evacuaciones, pasando de un color verdusco á amarillo rojizo, lo que me hizo presagiar éxito feliz. Vi al enfermo entrar en completa reaccion, á la que siguió una convalecencia que duró solo cinco días.

Mas á la sazón habia en este pueblo 147 invadidos, y entre ellos 5 en el periodo álgido con la Estremaunción. Habiendo observado el buen resultado del enfermo anterior, y considerándolos como casos perdidos, procedí á administrar á todos dicho sulfato de quinina, en la forma y dosis que dejo manifestadas. En todos se presentó la reaccion, habiéndose salvado los cinco á pesar de ser diferentes edades y temperamentos. Y para comprobar esta diferencia solo espondré lo mas indispensable, y en obsequio de la brevedad no haré una descripción exacta de cada caso.

Ventura Yebra, de 38 años de edad, temperamento nervioso, constitucion deteriorada.

Aniceto Blanco, edad 22 años, temperamento sanguíneo, constitucion robusta, soltero, hijo de labrador, trabajador del campo.

Concepcion Abad, madre del anterior, edad 40 años, temperamento nervioso, constitucion endeble, muy deteriorada por padecimientos anteriores.

Agueda Huete, de 24 años, temperamento sanguíneo, muy robusta, idiosincrasia gastro-hepática, soltera, sirvienta de una de las casas principales.

Benigna Bratali, de 16 años, gozaba de poca salud, soltera, hija de un labrador.

En todos los casos la cantidad de sulfato de quinina empleada fué 48 granos, y solo en el Ventura Yebra no siendo suficiente, y á petición del enfermo, llegó á setenta y dos.

Posteriormente, como que no lo administraba mas que en los casos en que consideraba los medios ordinarios insuficientes, no tuve ocasion de usarlo mas que en cuatro enfermos, habiendo dado en todos el mismo resultado favorable. Por lo demas se ha observado en esta poblacion que el número de defunciones, que han sido 38 entre adultos y párvulos, no ha estado en relacion con el gran número de invadidos, que fueron 475.

Mas el 7 de setiembre, cuando ya en esta la epidemia tocaba á su fin, fuí encargado de la asistencia de los cólericos en la inmediata villa de Escopete, donde encontré 120 invadidos, y muchos de suma gravedad, y donde pude ver palpablemente los felices resultados obtenidos del sulfato de quinina administrado á dosis crecidas, en el periodo álgido del cólera.

Por lo que ruego á mis comprofesores que se hallen en el caso de poderlo ensayar, lo esperimenten, deseándoles obtengan los mismos buenos efectos.

Y si del uso de dicho medicamento con su fácil y sencilla administracion, resultase *un solo caso* en que fuese victoriosamente combatido el fatídico enemigo del Ganges, habria yo hallado la mas alta y grata recompensa á que aspiro.

COLERA MORBO ASIATICO.

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

V.

Las terminaciones del cólera asiático son varias, como las de todas las enfermedades. Los casos que no concluyen con el enfermo en el periodo de algidez ó asfixia, presentan generalmente lo que se llama la *reaccion*. Pero, aun así, no podemos asegurar el éxito. Cuando la reaccion es completa y franca, disminuyen notablemente las evacuaciones, pierden su carácter cólerico y toman el escrementicio ó cesan del todo, la circulacion se restablece, difúndese el calor con igualdad, y animase la fisonomía.

Puede ser suave, casi imperceptible, y no requiere auxilios especiales. La circunspeccion en el uso de los alimentos, un abrigo moderado y quietud bastan para completar la curacion, evitando la recaída que es muy fácil, y casi siempre grave.

A veces se manifiesta un movimiento febril de poca duracion, mas ó menos intenso, parecido á la fiebre efemera de los antiguos, sin síntomas de localizacion. En tal caso nada hay que hacer: *curatio facilis*, como de aquella decia Boerhaave, *abstinentia, quiete, dilutione*; y cuando mas *venæ sectione et refrigerantibus eget*.

Tambien vemos reacciones fuertes con localizacion de índole especial inflamatoria; las fiebres gástricas y tifoideas, las congestiones cerebrales, las neumonías, las irritaciones de las vísceras del vientre subsiguen al cólera y renuevan un peligro del que ya se creia salvo el enfermo. Su curacion no exige ningún método particular. Estos afectos entran desde luego en el dominio de la patología general, y se curan como las enfermedades comunes. Entre todas las enfermedades locales desarrolladas en la reaccion de los ataques cólericos, ninguna, empero, tan peligrosa como la congestion encefálica.

Mas no siempre pasan las cosas con tanta sencillez. La vida ha sufrido un choque inmenso; los centros nerviosos han agotado su actividad; el organismo carece de la fuerza necesaria para completar la reaccion saludable, y despues de algunas horas de escitacion, y de un bien estar enga-

(1) Véase el número anterior.

hoso, los enfermos caen en un colapsus mortal. En vano son las medicaciones conocidas y usadas hasta el día, y creemos que lo serán todas las que se ensayen. Los enfermos heridos como de una sideración se extinguen rápidamente cuando se creía próximo su restablecimiento; parece que la cantidad de vida de que cada cual era susceptible, mermada por los sufrimientos anteriores, se acaba de consumir en esfuerzos inútiles.

VI.

Tiene esta enfermedad no se qué de espantoso y aterrador que influye notablemente en sus resultados. Ya sea la fealdad del rostro de los acometidos, ya la rapidez de su marcha, que no dá tiempo á consentirse en sus desastres, cogiéndolos a la muerte como por sorpresa; ya el desasosiego y el atroz padecer de los enfermos; lo cierto es que las epidemias tifoideas, las endemias de intermitentes malignas, las constituciones neumónicas y otras varias enfermedades ocasionan muchas víctimas, sin que el género humano se alarme y aterrorice como en el cólera. Y no obstante, por un insigne contrasentido reservado á nuestro siglo civilizado, y que tiene su origen de esta edad metalizada, los pueblos que tanto temen al cólera, llevan con impaciencia los medios de atenuar sus estragos, y se resisten abiertamente á adoptar medidas de precaución!

No podemos apreciar la mortandad del cólera de un modo absoluto, porque en unos países no se han recogido datos de ninguna clase sobre ella, y en otros son poco exactos. Ya lo dijo Moreau de Jonnés: «Casi por todas partes se encuentran obstáculos para saber con precisión el número de víctimas, por el concurso de muchas causas que obran en sentido contrario. El sobresalto de las gentes ha exagerado los estragos del mal, la prudencia de la autoridad se ha esforzado por disimularlos, y las mas veces ha sido arrebatada por la muerte una multitud de habitantes de todas clases, sin que haya habido mas medios de saber exactamente los que han fallecido, que de oponerse eficazmente á la mortandad.»

Hoy son mayores las dificultades. En teoría está todo organizado para un caso dado; tenemos instrucciones estensísimas dictadas por el gobierno, y observándolas se atiende á atenuar los estragos del mal, á disminuir el alarma que produce, á contrariar las causas de su producción, á asegurar el servicio médico, á socorrer la calamidad, á recoger noticias útiles y datos importantes. Pero poco ó nada de esto se realiza; los pueblos, en general, temen confesar que han sido atacados del cólera, por no sufrir interrupción en su tráfico; los contribuyentes se oponen á una declaración que les compromete á sufragar los gastos; las autoridades locales transigen fácilmente con las opiniones de los que los han elevado al poder; los avisos de el médico se estiman como no desinteresados, y la epidemia pasa sin publicidad, ó ha cundido ya demasiado cuando se declara oficialmente. Esta ha sido la conducta general; conocemos pueblos que atacados del cólera, y negándolo, se han suscrito con recursos pecuniarios en favor de otros como para probar así su buen estado; y no han faltado algunos que interrogados por el gobierno para que suministrasen datos con qué satisfacer cierto pedido de noticias sobre el cólera, hecho por el gobierno inglés al nuestro en el año anterior, contestaron rotundamente que nada podían decir, porque no se había presentado la epidemia en su recinto, y lo decían precisamente cuando aun estaban esperimentándola.

Es evidente, pues, la imposibilidad de una estadística general cólerica, y por tanto no podríamos presentar mas que suposiciones mas ó menos aproximadas.

Por regla general, la mitad de los casos cólericos bien marcados terminan en la muerte. En algunas partes han sucumbido los dos tercios (1); esto no es comun, y solo se observa en enfermos desprovistos de todo medio curativo ó colocados en muy malas condiciones; mas frecuente es que solo muera un tercio de los atacados. Tenemos, empero, la convicción de que de estos mueren aun muchos por el mal régimen, descuido ó abandono, y creemos que bien constituido el servicio sanitario, no llegarían las defunciones á la cuarta parte del número de los invadidos.

Pero estos bien marcados de que vamos hablando, son un tercio de los enfermos que suele haber en una población epidemiada, y que sin poder llamarse cólericos, tienen síntomas bastantes á hacer sospechar la disposición al desarrollo del ataque, pero que aún se curan con facilidad. Admitiendo, pues, como cólericos á todos estos, resulta la relacion de los muertos con los enfermos, como de uno á doce. Véase aquí otra imposibilidad para fijar la estadística, porque cada profesor estima de distinta manera el número de los invadidos, sin que existan reglas para fijar esta vaguedad.

Por otra parte, la marcha de la enfermedad viajadora hace variar esta misma relacion. En los pueblos donde se desarrolla con rapidez, el alarma es mayor, y la buena asistencia mas difícil ó imposible: en tal caso, los fallecimientos son numerosos. En aquellos donde se presenta lentamente sin acometer á muchos individuos á la vez, pasa casi desapercibido; los enfermos en corto número son bien tratados, y las defunciones disminuyen notablemente.

Hemos visto invasiones en las que ha enfermado una sexta parte de los habitantes de una población, muriendo un cuarto de los enfermos; pero hay ejemplares de otras, en que la mortandad ha sido el tercio y aun mas de la población total (2). Tampoco cabe exactitud en los cálculos sobre la duracion de las invasiones. En la India, segun Moreau de Jonnés, ha habido pueblo que ha sufrido el cólera años enteros, y otros que solo lo han esperimentado un corto número de días; en Europa se ha visto lo mismo. Nosotros hemos sabido de pueblos que en quince dias han quedado libres de la plaga, y nos hemos hallado en el nuestro en tres invasiones, una de doscientos ochenta dias, otra

de setenta y cuatro y otra de ciento cuatro, que en 14,000 habitantes produjeron respectivamente una mortandad de 600, 160 y 200 individuos.

Menos pueden fijarse las condiciones para el desarrollo del mal y la fatal terminación ó sea la estadística proporcional de clases, edades y demas condiciones, tanto por la inesactitud antedicha, cuanto porque segun nuestra experiencia, no acomete el cólera con preferencia á clases determinadas y las elige para víctimas. Créese no obstante que los pobres lo sufren en mayor número, y en todos los pueblos parece que los acometidos en estas clases son considerables, en comparacion de los enfermos y muertos, ricos ó acomodados; pero no se tiene en cuenta que el número total de individuos de esas mismas clases existentes en la sociedad, es siempre excesivo respecto del de los últimos. Es de presumir que con efecto la proporción de los enfermos y muertos pobres sea excesiva tambien, porque es una consecuencia del mal régimen alimenticio é higiénico á que están sujetos, del descuido con que miran los primeros síntomas, de la mala asistencia á que los condena su pobreza. Igualmente se supone á la niñez mas espuesta á la invasion del mal, y á mas funestas terminaciones. Concebimos que esto se efectúe por el desorden en el régimen que es propio de los niños, por la falta de atención á los primeros síntomas, y por la indocilidad para la medicación, que es propia de la corta edad.

La vejez y el estado de gestacion tienen tambien sus motivos para que sean mas los atacados y los muertos. Los viejos están sujetos á malas digestiones, lo cual es la causa ocasional mas poderosa del cólera, y tienen ya poco vigor para resistir los ataques. Casi todos caen en una notable depresión y mueren en pocas horas. Las embarazadas sufren tambien trastornos gástricos, y su sensibilidad suele estar mas escitada y en desorden. No obstante, hemos asistido á muchas, y no hemos visto fallecer á ninguna.

Con tal diversidad de resultados y tal anomalía en la marcha, desarrollo é intensidad del cólera, y en la carencia completa de datos estadísticos, no es posible presentar resultados numéricos que satisfagan. Pero lo que la aritmética no puede aun espresar, la imaginación lo concibe. El número de víctimas de esta cruel dolencia es inmenso. El relator del consejo supremo de sanidad de Francia, evaluó en 1831 la mortandad ocasionada por el cólera en el Indostan desde 1817, en diez y ocho millones de habitantes, asegurando que en la China fué mayor el estrago, que en algunas ciudades de Arabia y Persia pereció desde la sexta hasta la tercera parte de sus moradores, etc. ¡Cuánta habrá sido la mortandad en toda la superficie del globo, visitada con repetición por el azote viajador en los veinte y cuatro años últimos!!!

VII.

Las infinitas víctimas del cólera morbo asiático son una poderosa demostración de la conveniencia y necesidad de fijar los medios mas adecuados para su curación y preservación. Si la primera fuese posible en la gran mayoría de los casos graves, y pudiese verificarse *cito, tuto et jucunde*, poco motivo habría de hacer sacrificios para conseguir la segunda. Examinemos si esto se halla al alcance de nuestros conocimientos.

La importancia del asunto ha hecho nacer el deseo de una medicación especial que llene estas condiciones. Personas y sociedades científicas y filantrópicas han ofrecido premios al inventor de un remedio específico general, la opinión pública tacha de ignorancia á los profesores porque no poseen este admirable remedio, que no echan de menos en la curación de otras muchas enfermedades, y un número considerable de profanos y de iniciados se han hecho la ilusión de haber descubierto esta piedra filosofal. Asi hemos visto recomendar y encomiar sucesivamente la quina, el protóxido de azoe, el valerianato de zinc, la estricina, la aristologia, la sal comun, los mastranzos, el alcanfor y otra porción de sustancias que la experiencia ha desacreditado como remedios generales, que han lucido una semana, un día, para ser despues relegados al olvido. El tratamiento homeopático ha tenido tambien sus pretensiones, y nosotros que hemos salvado con él algunas víctimas, y hemos visto desarrollarse los fenómenos favorables que de su aplicación aguardábamos, no por eso lo creemos seguro, único y ventajoso en todos los casos. Tampoco creemos mas segura y acertada la curación de una supuesta intoxicación material, con los evacuates, porque hemos visto multitud de casos curados sin la eliminación de la materia morbífica, asi como otros muchísimos de éxito desgraciado, no obstante las abundantísimas evacuaciones naturales y artificiales. A nuestro entender predomina en los ataques cólericos graves mas bien una alteración dinámica que otra cosa; pero alteración dinámica tan profunda é intensa, que no debe ser curable sino por la acción de sustancias eminentemente energéticas, ó por grandes perturbadores de la economía. Asi comprendemos que obran en muchos casos los revulsivos ordinarios, las ventosas escarificadas, la cauterización del epigástrico con el ácido sulfúrico, la del mismo punto verificada por la combustión del espíritu de vino que se suele usar en la India, y que no nos hemos atrevido á proponer en nuestra práctica domiciliaria, las inmersiones en agua fría y el tratamiento hidropático, que segun se refiere ha tenido buen suceso, y á nuestro parecer con razon (1); y llevados de la misma idea hubiéramos esperimentado la veratrina, si cuando se nos ocurrió este pensamiento no hubiese sido á la conclusión de la epidemia, idea que hoy nos parece aun mas racional despues de haber leído las experiencias farmaco-dinámicas del doctor Praag, que dejan ver una grande analogía entre sus efectos y los de los ataques cólericos.

Tambien se ha intentado variar el estado de la mucosa gastro-intestinal con los ácidos minerales, habiendo ob-

tenido bastante fama la mistura austriaca, que con todo no ha correspondido como remedio general. Esta medicación substitutiva podría ensayarse con otros varios agentes. Nosotros nos hemos valido de la creosota diluida en agua en solos dos casos graves, por falta de ocasión para mas, y hemos visto buen resultado, puesto que el padecimiento cólerico de forma secretoria, cesó durante su uso, y se presentó la reacción, aunque probablemente por ser en sujetos debilitados anteriormente por otras enfermedades agudas, fué incompleta, y sucumbieron los enfermos.

Abundamos en la idea de que experiencias dirigidas en este sentido racionalmente, tal vez conducirían el problema á una solución favorable, pero no se nos ocultan las dificultades de semejante práctica. Lo hemos dicho en otras ocasiones: los médicos particulares no pueden dedicarse á estos ensayos.

Quedamos, pues, reducidos á las prescripciones de la medicina filosófica y racional, variable segun los casos, los climas, las circunstancias, pero impotente en muchísimas ocasiones. Y esa impotencia ha costado infinitas lágrimas y ocasionado inmensos perjuicios en nuestro país, en Europa, en todo el mundo; lágrimas y perjuicios ofrecidos en holocausto de una idea erróneamente filantrópica y desafortunadamente económica, la libertad de las comunicaciones. ¿No sería mejor preservarnos de las irrupciones, que estudiar los medios de combatir el mal? ¿No sería mas económico el sistema preservativo que el de socorro? ¿Y en todo evento, no sería mas racional, mas cristiano y de mas seguridad individual una bien entendida administración sanitaria interior, que el desbarauste actual?

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion pública de apertura del 9 de marzo de 1856.—

Resúmen de actas leído por la secretaria.

SEÑORES.—Desde que en otra solemnidad como la presente dió cuenta la secretaria de los actos de esta sociedad, han ocurrido sucesos que han influido en su situación, haciéndola menos próspera de lo que en otro caso hubiera podido esperarse. Privada la Academia de su domicilio, apenas instalada en él, hubo, si no de interrumpir sus tareas, de limitarse al menos á las mas indispensables, hasta que allanados por el gobierno y por el eficaz auxilio del Excmo. Sr. Rector de la Universidad, los obstáculos que se presentaban, pudo facilitarse otro local á propósito para celebrar sus sesiones. Pendiente ademas la reforma que el gobierno debe hacer en esta clase de instituciones, las cuales entre tanto se ven privadas de los recursos y demas elementos que serian indispensables para dar á sus trabajos el impulso correspondiente á las exigencias de nuestra época, no era posible que á pesar del mejor celo de los señores académicos, se desplegasen sus esfuerzos en la escala necesaria para llenar cumplidamente su objeto.

Todas estas circunstancias, la aparición de la epidemia cólerica, que ha llamado preferentemente la atención, y algunas otras causas que sería difuso referir, han entorpecido las tareas de la Academia y no nos permiten bosquejar un cuadro de resultados tan brillantes como sería de desear.

Sin embargo, esta corporación ha seguido correspondiendo siempre á los fines de su instituto, á pesar de tan repetidas vicisitudes, y de la horfandad en que permanece.

Las consultas del gobierno, de las autoridades y de los tribunales de justicia, que tan á menudo reclaman el esclarecimiento de cuestiones importantes, han ocupado gran parte de su tiempo con utilidad del servicio público.

Durante la pasada epidemia de cólera ha procurado aconsejar las medidas mas oportunas para disminuir tan grande calamidad, con el mayor beneficio posible de los pueblos y sin gravar innecesariamente al cuerpo facultativo; ha publicado en una *instrucción popular* las medidas convenientes para atenuar en lo posible el influjo epidémico y prestar los primeros auxilios á los enfermos. Ademas, en varias sesiones se ha ocupado en algunos puntos relativos á la enfermedad reinante, y ha dado encargo á una comisión especial de reunir todos los datos que estén á su alcance, y redactar un informe que pueda facilitar en lo sucesivo las investigaciones que se hagan sobre esta difícil materia.

La comisión de higiene pública ha dado muchos informes relativos á su especialidad, inculcando entre otras cosas la necesidad de establecer un orden conveniente en lo relativo á recompensas á los inventores de nuevos remedios, y de observar estrictamente lo preceptuado por la ley en lo tocante á los secretos.

La comisión de efemérides ha presentado con regularidad sus dictámenes sobre los de las diversas estaciones, haciendo útiles reflexiones acerca de las constituciones médicas y las enfermedades observadas en cada época del año, que han dado lugar á interesantes y animadas discusiones.

Ademas de la memoria de D. Patricio Salazar, destinada á inaugurar las sesiones de 1855, y cuyo objeto eran los progresos de las ciencias naturales y su influencia en la civilización, se han presentado por los socios de número y correspondencia, y por otros profesores nacionales y extranjeros, muchos trabajos científicos que han sido objeto de informes y de discusiones.

Entre estos trabajos merecen citarse los presentados por sus autores para optar al título de socio de número conforme á reglamento.

El Sr. D. Victoriano Usera leyó una memoria titulada: *Reflexiones sobre la influencia de las teorías físicas y químicas en la observación clínica, é importancia de esta misma observación clínica en la aplicación de las aguas minerales como agente terapéutico*. Este escrito cuyas tendencias se indican ya en la simple enunciaci6n de su título, dió lugar á una discusi6n animada, en la que se procuró fijar los límites en que deben intervenir la física y la química en la fisiología, la patología y la terapéutica, para que utilizándose los conocimientos propios de aquellas ciencias, no dejen de obtener los especiales de las últimas, el lugar que de derecho les pertenece.

El Sr. D. Félix García Caballero presentó una memoria sobre las fiebres lentas, que dió tambien motivo á importantes consideraciones prácticas.

Entre las memorias remitidas por varios socios y otros profesores para su examen y discusi6n, se cuentan las siguientes:

Opúsculo sobre el cólera, por D. José Ramon Rodríguez Nilo, de Lisboa.

(1) Moreau de Jonnés.

(2) Moreau de Jonnés.

Sobre un nuevo aparato para descubrir el arsénico, por don Juan Magan.

Del calor en los fenómenos químicos, por D. Agustín Félix Orfila.

Del tratamiento de la sarna, por el doctor Fournet, de Amberes.

Sobre la libertad moral en su relación con los delitos, por D. Félix García Caballero.

Sobre el uso de la cal en el cólera, por el doctor Luis Pascual.

Sobre el tratamiento abortivo de la blenorragia, por el doctor Venot, de Burdeos.

Sobre las epidemias de cólera en Génova, por el doctor Penetti.

Sobre la cuarentena del cólera, por el doctor Antonini, de Génova.

Sobre el mismo asunto, por el doctor Ramorino, de id.

Sobre la invasión del cólera en Génova, por el doctor Ranulo Gramera.

Opúsculo sobre el cólera, por el doctor Ricardi.

Apuntes sobre el cólera morbo, por D. Francisco Baduell.

Apuntes sobre el cólera morbo, por el Sr. Joulín, de París.

Observaciones: 1.º sobre la angina de pecho, y 2.º sobre las inyecciones iodadas, por el Sr. Rul-Ogez, de Amberes.

Sobre la neuralgia intercostal, por el doctor Lecadre, de París.

Sobre el uso del sulfato de estricnina en el cólera, por el doctor Lalibarde, de París.

Sobre el de la nafta blanca en la misma enfermedad, por el doctor Lago, médico piamontes.

Cuadros estadísticos del cólera en Mahon, por D. Manuel Camps y Candell.

Memoria sobre el cólera, por el Sr. Vigil y Mora.

Nueve opúsculos sobre varios puntos de la ciencia, por el Sr. Cazenave, de Burdeos.

Cumpliendo la Academia con uno de sus principales deberes, elevó al Gobierno una exposición, pidiendo se acordasen recompensas para los profesores que se distinguieran durante la epidemia del cólera; exposición que fue secundada a instancias de este cuerpo científico por otros varios analógicos de las provincias, y a la que han correspondido el Gobierno y las Cortes, dando cabida en la ley de Sanidad al pensamiento que se recomendaba.

Dispuestos ya los programas para varios premios que se van a presentar a concurso, merced al generoso desprendimiento de dos individuos de la corporación, se anunciarán oportunamente, a no ser que en la previsión de un cambio de reglamento, se resuelva esperar algún tiempo mas todavía, para proceder con arreglo al sistema que quede adoptado definitivamente.

La biblioteca, bastante surtida de obras antiguas, y aumentada con algunas modernas y con periódicos, se ha establecido en un local a propósito, y es de desear se complete con lo mas necesario para esta clase de establecimientos.

El periódico oficial de la Sociedad ha dado publicidad a los documentos que ha dispuesto imprimir la Academia, y tiene siempre abiertas sus columnas para todo lo que pueda contribuir a aumentar el movimiento científico de la misma.

Ha continuado, aunque lentamente, y según lo permite la escasez de recursos, la impresión de memorias originales.

Las relaciones con las demas sociedades nacionales y extranjeras se han conservado y estrechado en lo posible, y la biblioteca y archivo se han enriquecido con el cambio de producciones que es consiguiente a esta buena correspondencia. Entre las obras que se han adquirido de este modo, figuran en primer término las memorias y periódicos de la Real Academia de ciencias y los trabajos de la Comisión del mapa geológico de España.

Varios de sus socios y otros individuos han presentado ejemplares de producciones científicas, originales ó traducidas, como son:

De la electrificación localizada, por el Sr. Duchenne, de Boulogne, 1 tomo.

Atlas de obstetricia, por los Sres. Diaz Benito y Velasco, 1 tomo.

Tratado de historia natural médica, por el doctor D. Patrio Salazar, 1 tomo.

Higiene del alma, traduccion de D. Pedro Felipe Monlau, 1 cuaderno.

Archivos de fisiología, de terapéutica y de higiene, por los Sres. Homolé y Quevenne, 2 tomos.

Dos palabras acerca del movimiento del personal.

Una pérdida sensibilísima ha sufrido la corporación en este periodo; la del Ilmo. Sr. D. Bonifacio Gutierrez, profesor distinguido, práctico eminente, digno decano de la Facultad de medicina y médico de Cámara de S. M. No es este lugar oportuno para hacer su apología con la extensión y la copia de datos que el caso requiere. Pero si es preciso al menos reconocer nuestra deuda de gratitud y de cariño, consagrando en este instante un afectuoso sentimiento a su memoria. Sus numerosos discípulos, los que por tantos años le han visto al frente de la primera enseñanza médica de España, no necesitan que se les diga cuál era la penetración de su entendimiento, cuál la seguridad y tino de sus juicios, cuán acertado en sus pronósticos, cuán feliz en su práctica aquel campeón del libre examen, aquel defensor celoso de la sana filosofía médica, que resistió sin conmoverse el impetu de los sistemas dominantes, y aceptando de todos lo que le parecía aceptable, no se dejaba dominar por ninguno. Su afable trato, su carácter accesible, contribuían a hacer de él un excelente maestro, y son muchos los que se honran con el nombre de discípulos suyos. Como Sócrates, se preciaba de sacar a luz los entendimientos, presentándoles las dificultades, ejercitándolos en resolverlas, y desarrollando con esta especie de gimnasia mental las fuerzas vivas de la razón. ¡Lástima grande que sus estensos conocimientos hayan perecido con él, y que su saber, como el de casi todos sus contemporáneos, no se haya consignado en una obra que permitiera apoyar con datos actuales lo que solo existe en la memoria de los que escucharon sus lecciones! Su muerte, aunque prevista desde el ataque apoplético que habia padecido algún tiempo antes, fué un golpe cruel para sus amigos, y se recibió como pudiera hacerse con una calamidad inesperada. La Academia le acompañó en sus funebres honores. La secretaria se limita hoy a dedicarle este fugaz recuerdo, en tanto que otra pluma se encarga de escribir su biografía, para que depositada en el archivo, sea un monumento que transcriba siquiera su nombre a los tiempos venideros.

La plaza de número que con tan triste motivo quedó vacante, y la que lo estaba ya por fallecimiento de D. Agustín Recio, han sido ocupadas por los Sres. D. Manuel Codorniu y D. Lorenzo Boscasa, que como individuos que eran de la antigua Academia médica matritense, han alegado su derecho de pertenecer a la actual.

Se han nombrado varios socios corresponsales así nacionales como extranjeros, en vista del mérito de los escritos que han remitido a la corporación.

Tal ha sido en esta época la vida de la Academia, tal la si-

tuación que ofrece en la actualidad. Con mas descanso y protección, y sobre todo con mas medios, otros frutos hubiera obtenido, otras serian hoy sus aspiraciones. Confía, sin embargo, en que ha de tener mas apoyo en lo sucesivo, y cuenta sobre todo, con la laboriosidad y el celo nunca desmentido de sus miembros, para no desmayar en el cumplimiento de sus deberes. — El secretario de gobierno, *Matias Nieto Serrano*.

PRENSA MEDICA.

TERAPÉUTICA.

Estudios toxicológicos y farmacodinámicos sobre la aconitina.

Después de referir la historia del descubrimiento de esta sustancia el señor PRAVÁZ resume los experimentos que se han hecho en perros, conejos, pájaros, ranas y pescados, y coordina los resultados obtenidos para caracterizar su modo de acción.

La aconitina modera la respiración, paraliza el sistema muscular sometido a la voluntad y deprime la acción nerviosa cerebral; parece no ejercer influencia alguna sobre la circulación, ó por lo menos la ejerce muy variable é irregular. Produce una dilatación de la pupila y un aumento en la secreción salival, al paso que la secreción urinaria parece no modificarse. Ocasiona en el hombre una sensación dolorosa particular en las mejillas, en la mandíbula superior y en la frente; ocasiona la muerte por asfixia. En cuanto a las enfermedades en que se recomienda su empleo, el autor dice muy pocas palabras. Debe sobre todo ser útil en los delirios y en las manías que provienen de excitación. Tal vez podría también recomendarse en los calambres tónicos ó clónicos, en el tétanos, el trismo, el corea y el asma espasmódico de naturaleza puramente nerviosa.

La mayor dosis que el autor ha podido emplear sin peligro ha sido de tres cuartos de grano.

Sin pronunciarse mas acerca de la eficacia de este medicamento, el autor cree poder admitir que la aconitina obra comunmente como el extracto alcohólico de acónito, que es preferible a todas las demas preparaciones a causa de la constancia de su acción; al paso que la planta puede ser mas ó menos activa según las localidades en que se recoge, según los años y otras circunstancias que influyen sobre la vegetación.

Viruela.—Poción de belladona.

La belladona ha sido elogiada como un buen medio profiláctico de la escarlatina. El señor RICHART ha tratado de observar si goza de la misma propiedad con respecto a las viruelas, y al efecto durante una epidemia que se ensañó el invierno último en Soissons, aconsejó a mas de cincuenta personas que tomaran mañana y tarde una cucharada de las de café, de la poción siguiente:

Extracto de belladona.	3 granos.
Agua de flor de naranjo.	3 onzas.
Alcohol.	1 dracma.

Ninguna de dichas cincuenta personas contrajo la enfermedad, aunque muchas de ellas habian asistido a variolosos.

—La observación del señor RICHART debe consignarse como un hecho digno de atención; pero se necesitan nuevas y mas numerosas observaciones para no cometer una ligereza al atribuir a la belladona virtudes que pueden no tener otro fundamento hasta el día que una feliz casualidad.

Hemotisis—Digital unida al cornezuelo de centeno.

El señor ARAN habia preconizado ya el nitrato de potasa unido a la digital contra las hemotisis difíciles de contener con medios menos activos; el señor CARRIERE llama a su vez la atención sobre el tratamiento de la hemotisis y notablemente acerca de una preparación antihemotísica que él tiene por mejor que la elogiada por el señor ARAN. Hé aquí su composición:

R. Polvos de digital.	5/5 de grano.
— de cornezuelo de centeno.	2 granos.
Jarabe simple.	c. s.

Para una píldora.

Se dan al día de seis a ocho de estas píldoras, según la intensidad de la hemorrágica; siendo raro, dice el señor CARRIERE, que esta medicación no basté a detenerla. Este profesor nunca la ha ensayado en su práctica particular; pero dice que se la ha visto emplear con un éxito confirmado por numerosos experimentos al doctor Nahmias, médico del gran hospital de Venecia.

Yerba de ballota lanata contra la coxalgia senil.

El señor HOPPE cita un caso de coxalgia muy intensa en un hombre de 67 años de edad, cuyas articulaciones coxo-femorales, y sobre todo la de la pierna izquierda, se hallaban afectadas y doloridas en tal manera, que el enfermo casi estaba completamente imposibilitado para moverse; habiéndose curado sin embargo por medio de la infusión de ballota lanata (una onza al día) continuada durante muchos meses. El efecto de este medio, dice el observador, fué tan milagroso, que el enfermo pudo volver a andar con facilidad. Además dicha infusión aumentó el apetito y la diuresis, é hizo desaparecer poco a poco la anamnesia ó pérdida de la memoria que sufría el enfermo, así como una incontinencia de orina que padecía desde su juventud.

—A ser ciertos tan felices resultados obtenidos con la infusión de ballota lanata, no hay duda en que esta sustancia debe calificarse de milagrosa.

CIRUGÍA.

Taponamiento de la vagina.

El doctor KONITZ, de Varsovia, se sirve esclusivamente del algodón en rama ó cardado; cuya sustancia se encuentra en todas partes, no es cara y detiene la hemorrágica mejor que todos los demás cuerpos empleados con el mismo objeto.

Al efecto forma pelotillas del tamaño de una nuez que empapa en aceite é introduce con cuidado en la vagina, bastando de 25 a 30 para la vagina mas ancha. El taponamiento se sostiene por medio de una toalla doblada en el sentido de su longitud; la enferma se echa sobre un estremo y el otro se pasa entre los muslos de manera que tape la abertura vaginal, y se sostiene sobre el vientre ya por un asistente ó enfermero, ya por la misma enferma, hasta que en un caso de implantación de la placenta en el cuello, por ejemplo, el parto esté bastante adelantado. Tres minutos bastan para introducir los tapones y otros tantos para extraerlos. El doctor KONITZ dice que siempre le ha dado buen resultado este medio.

De la utilidad de la compresión en el tratamiento de los grandes abscesos.

Frecuentemente, dice el señor SOLLY, la inagotable supuración de ciertos abscesos se debe únicamente a que el foco permanece abierto y separadas sus paredes; así pues si se tiene cuidado de mantenerlas exactamente aproximadas, el pus por este solo hecho deja de fluir y la adhesión se verifica con rapidez.

El señor SOLLY preconiza este medio por haberle aplicado con frecuencia y con buen éxito. Al efecto cubre la superficie de la bolsa purulenta con algodón cardado y ejerce encima la compresión a beneficio de vendosoles aglutinantes. La supuración se agota pronto y las paredes mantenidas incesantemente en contacto y apretadas una contra otra se adhieren y se sueldan.

Este medio espedito y que no excluye el empleo simultáneo de ninguna otra medicación, ha producido al señor SOLLY un resultado notable en un estudiante de medicina que tenia en la axila un vasto absceso, consecutivo a una picadura que se hizo disecando. A pesar de dos aberturas que se practicaron, la secreción del pus persistía con abundancia; mas poco tiempo después del empleo de la compresión se hizo menos copiosa, y se obtuvo la cicatrización con una rapidez, que las primeras fases de la enfermedad no hubieran permitido prever.

—El medio propuesto por el señor SOLLY, como se deja conocer, no ofrece novedad alguna, y únicamente damos cuenta de él por el uso que dicho profesor hace del algodón cardado para conseguir el objeto, y que indudablemente puede llenar bastante bien la indicación.

SIFILOGRAFÍA.

Reflexiones prácticas con respecto al tratamiento abortivo de la blenorragia.

De un escrito sobre este asunto, perteneciente al doctor VENOT, cirujano en jefe del hospicio de Saint-Jean, tomamos las siguientes conclusiones, verdaderamente prácticas:

1.º El tratamiento abortivo de la blenorragia es de precepto general.

2.º Las inyecciones cáusticas de acetato de plata son peligrosas, y con ellas no se consigue sino muy rara vez el objeto.

3.º Las inyecciones de cloroformo, hechas en el principio de la afección, han dado resultados satisfactorios sin complicaciones desagradables.

4.º Las inyecciones no cáusticas de acetato de plata producen un efecto catartico que en la mayoría de los casos hace abortar la blenorragia.

5.º El bálsamo de copaiba, administrado desde la invasión, detiene el flujo uretral ó le evita si aun no ha aparecido; debiéndose únicamente esta propiedad a una virtud específica impresa a la orina por el bálsamo al atravesar el litro de los riñones. Y de aquí su completa inutilidad en la vaginitis, el catarro uterino, la balanitis, etc.

6.º La curación abortiva de estas últimas formas de la blenorragia, se obtiene con las inyecciones de orina copai-fera recogida de un blenorragico tratado con este medicamento.

PRENSA FARMACEUTICA.

Sobre el oxalato de óxido de cadmio y sobre el sub-óxido de este metal.

De un modo análogo al sub-óxido de plomo que el señor BOUSSINGAULT ha obtenido calentando el oxalato de óxido de plomo, se ha admitido la existencia de un sub-óxido de cadmio en virtud de los experimentos del Sr. MARCHAND que le ha producido por medio del oxalato de óxido de cadmio.

Algunos experimentos que he emprendido (dice el señor VOGEL, hijo) sobre este objeto, me han dado un resultado que difiere en cierto modo de los del Sr. MARCHAND; y esto es lo que me ha inducido a dar cuenta de ellos.

El oxalato de cadmio de que yo me he servido en mis experimentos era obtenido por la precipitación del cloruro de cadmio por el oxalato de amoníaco. El precipitado se lavaba hasta que el líquido decantado no se enturbiase con una disolución de cloruro de cal.

Antes de todo me ocupé en determinar la constitución exacta de esta sal.

Ya en cuanto a la cantidad de agua de la sal, mis experimentos difieren en dos puntos del resultado obtenido por el Sr. MARCHAND.

1.º La sal calentada a una temperatura de 100°C en una corriente de aire seco, desprende toda su cantidad de agua: sin embargo, según el Sr. MARCHAND, esta sal so-

porta dicha temperatura sin la menor disminucion de peso.

2.º La sal, desecada durante quince dias con ácido sulfúrico concentrado, hace ver que contiene 3 equivalentes de agua en vez de 2 equivalentes.

El análisis de esta sal daba el resultado siguiente:

	Calculado.	Hallado.
CDO.	63,7	50,3
C ² O ⁵	36,0	28,4
3 ag.	27,0	21,3
	100,º	100,º

Para proporcionarse el sub-óxido de cadmio en cuestion, calentó el oxalato de óxido de cadmio enteramente desecado en un baño de plomo fundido, con la precaucion de que la temperatura del plomo fundido no escudiese del punto de fusion de este metal. De aqui resultó un polvo verdoso, semejante al óxido de cromo, como ya lo ha descrito el Sr. MARCHAND. Pero este residuo verdoso no es, sin embargo, un sub-óxido de cadmio: se conduce mas bien como una mezcla de cadmio metálico y de óxido de cadmio, como va á verse.

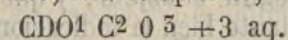
Cuando se trata el residuo verdoso con el ácido acético dilutado, el óxido de cadmio se disuelve en el momento y queda un residuo grisáceo de cadmio metálico. Este residuo se manifiesta en el microscopio en forma de globulitos metálicos brillantes de diferente diámetro, aun cuando la descomposicion del oxalato de óxido de cadmio se haya verificado á la menor temperatura posible. Resulta de aqui, que el residuo verdoso no puede ser una combinacion química conforme á la fórmula CD² O, sino que mas bien es una mezcla de cadmio metálico y de óxido de cadmio.

Uteriores experimentos me han demostrado que la temperatura á que tiene lugar la descomposicion del oxalato de cadmio puede ejercer una influencia esencial sobre la naturaleza del residuo.

Cuanto mas elevada es la temperatura á que se descompone el oxalato de cadmio, menor es la cantidad del óxido de cadmio en el residuo, al paso que á una temperatura tan baja como sea posible, la cantidad del óxido de cadmio en el residuo es mas considerable. Asi en las circunstancias mas favorables el ácido oxálico se divide exactamente en gas ácido carbónico y en gas óxido de carbono, y en este caso no queda en el residuo mas que óxido de cadmio perfectamente puro.

Síguese de lo que acabo de decir:

1.º Que el oxalato de óxido de cadmio, obtenido por la precipitacion del cloruro de cadmio por medio del oxalato de amoniaco, está compuesto, segun la fórmula



2.º Que esta sal pierde completamente su cantidad de agua á una temperatura de 100º C. á favor de una corriente de aire.

3.º Que el residuo verdoso que queda despues de la descomposicion del oxalato de óxido de cadmio, considerado hasta el presente como un sub-óxido de cadmio, es una mezcla de cadmio metálico y de óxido de cadmio.

4.º Que la cantidad relativa del cadmio metálico y del óxido de cadmio del residuo, depende de la temperatura empleada en la descomposicion del oxalato de cadmio.

Nota sobre las píldoras compuestas de tanino y de nitrato de plata.

Empléanse frecuentemente en Inglaterra píldoras en cuya composicion se hace entrar simultáneamente el tanino y el nitrato de plata. Estas dos sustancias reaccionan evidentemente una sobre otra, y el Sr. COPUEY ha tratado de conocer la naturaleza de dicha reaccion.

Sabido es con qué facilidad se trasforma el tanino en ácido agálico cuando se pone en contacto con ácidos oxigenados ó sus sales; era pues presumible que el mismo efecto tendria lugar en el caso actual, y que la trasformacion se verificaria únicamente con mas lentitud en razon de la consistencia particular del medicamento. Hé aqui lo que ha enseñado la observacion.

Cuando se preparan píldoras, cada una de las cuales contenga 1/2 grano de nitrato de plata y 3 granos de tanino y se las abandona á sí mismas en las circunstancias atmosféricas mas ordinarias, no se tarda en verlas aumentar de volumen hasta el punto de ahuecarse y hendirse. Hay pues accion química y produccion de gas: la accion química es debida, segun el autor, á que el tanino absorbe el oxígeno del nitrato de plata y se trasforma en ácido agálico; la produccion de gas á que se desprende ácido carbónico, consecuencia ordinaria de esta trasformacion.

Para adquirir una idea mas clara de la reaccion, el señor COPUEY ha querido estudiarla en el seno del agua. Al efecto preparó una disolucion separada de cada una de las dos sustancias y siguió con atencion los fenómenos consecutivos á su mezcla. En el momento mismo en que esta tuvo lugar, el líquido se volvió oscuro y se formó un precipitado. Abandonándola á sí misma durante una noche, su superficie se cubrió de una película delgada de plata reducida, y se depositó una cantidad bastante notable de óxido de plata. La accion del tanino no se habia limitado pues, en este caso, á reducir el nitrato de plata al estado de óxido, sino que habia llegado hasta descomponer el óxido mismo y restituirle ó volverle al estado metálico. La descomposicion habia sido mas radical y mas profunda de lo que hubiera podido preverse.

Volviendo á las píldoras arriba citadas, el Sr. COPUEY pudo convencerse de que no contenian el menor vestigio de nitrato de plata; pues triturando una de ellas con agua en un mortero de cristal, y sometiendo despues la disolucion filtrada á la accion de los reactivos ordinarios de la plata, no pudo obtener indicio alguno de la presencia de este metal. Los cloruros alcalinos no dieron en ella precipitado; el hidrógeno sulfurado no produjo coloracion.

Lo que de estos experimentos puede concluirse razona-

blemente es que el tanino y el nitrato de plata son químicamente incompatibles, y que no pueden conservar sus caracteres propios en las preparaciones en que entran simultáneamente.

El Sr. COPUEY observa, sin embargo, y con razon, que no por esto se les debe considerar como esclusivos el uno del otro bajo el punto de vista médico. Todos los dias se preparan mezclas de sustancias que se descomponen químicamente y que no por eso dejan de ser medicamentos útiles, y aun á veces muy preciosos; siendo posible que sucediese lo mismo en el caso actual, y que la mezcla de tanino y de nitrato de plata, que la química rechaza como incompatible, fuese aceptada por la terapéutica como dotada de una accion manifiesta y muy marcada: cuestion, dice el Sr. COPUEY, que es preciso dejar entera á la apreciacion del cuerpo médico.

Sobre un nuevo modo de formacion de la amarina y de la lófina.

El señor GOSSMANU, considerando que la destilacion del sulfito de aldehído amoniaco con la cal dá origen á la athylamina, ha creído que la combinacion del bisulfito de amoniaco con la esencia de almendras amargas podria producir en las mismas circunstancias otros alcaloides. Esta combinacion ha sido preparada añadiendo una cantidad conveniente de esencia de almendras amargas á una disolucion alcohólica concentrada de bisulfito de amoniaco. Los cristales obtenidos por el enfriamiento han sido perfectamente desecados y mezclados con tres ó cuatro veces su volumen de hidrato de cal bien seco; la mezcla introducida en una retorta, cubierta con algunos fragmentos de cal cáustica y calentada en el baño de aceite, de 180 á 200º, ha suministrado la amarina que se ha reunido en forma de gotitas en el recipiente, al paso que el vientre y la bóveda de la retorta se han cubierto de cristales de lófina.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

Reales órdenes.

3 marzo. Concediendo dos meses de real licencia para Cartagena al primer ayudante médico don Manuel Cortuelo y Lopez.

Id. id. Id. cuatro meses para Barcelona á don Tomas Soler, primer ayudante médico del regimiento de caballería de España.

6 id. Id. la licencia absoluta al médico de entrada don Juan Querejazu.

Id. id. Nombrando practicante de farmacia del hospital de Melilla á don José Roldan.

Id. id. Concediendo cuatro meses de real licencia para Cádiz al primer ayudante médico don Francisco Javier Anguis.

10 id. Nombrando médico mayor con destino al hospital militar de la Coruña al primer médico don Manuel Ibañez y Monfort.

Id. id. Id. primer médico con destino al hospital militar de Santa Cruz de Tenerife al primer ayudante don Alberto Berenguer y Fornells.

Id. id. Id. primer médico con destino al hospital militar de Palma al primer ayudante don José Forns y Valls.

Id. id. Destinando al hospital militar de Melilla al segundo ayudante médico don Santos Jimenez Villanueva.

Id. id. Mandando continuar sus servicios en el hospital militar del Peñon al segundo ayudante médico don Juan Serrano y Aparisi.

Id. id. Nombrando segundo ayudante médico con destino al 2.º batallon del regimiento de infantería de Bailen, al médico de entrada don Carlos Guijarro y Torralva.

Id. id. Id. practicante de medicina del hospital militar del Peñon de la Gomera á don Francisco Picazo y Cubero.

Id. id. Concediendo cuatro meses de real licencia para el Molar al segundo ayudante farmacéutico don Modesto Salazar.

Id. id. Negando la vuelta al servicio á don Ignacio Gato Pelaez.

SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

Comision central.

CIRCULARES Á LAS COMISIONES PROVINCIALES.

1.ª

Con esta fecha se remiten á las Comisiones las CÉDULAS DE COBRANZA correspondientes á los pensionistas de sus respectivos distritos, para los efectos prevenidos en la Instruccion de 22 de enero último, publicada en el número 111 del periódico oficial de la Sociedad, que á continuacion se repite.

Madrid 15 de marzo de 1836.—El vicepresidente, Tomas Santero.—El secretario general, Luis Colodron.

Instruccion que se cita.

«A fin de que, al verificar los pagos de las pensiones en las tesorías de las Comisiones provinciales, puedan identificarse las personas á quienes corresponda percibir los respectivos haberes, ha acordado la Central en 22 de enero último, que se observe lo prevenido en la Instruccion siguiente.»

Artículo 1.º La Comision central expedirá CÉDULAS de cobranza nominativas, con arreglo al modelo aprobado, para que los pensionistas se presenten en las tesorías al cobro de sus respectivos haberes en las épocas prevenidas, en las cuales se espresará el número de orden

que la pension tenga señalado en el registro general de la Sociedad, y el nombre de la persona á quien esté declarada ó subrogada con el haber anual que la corresponda, marcando el sitio en que el interesado, si cobra por sí, ó el apoderado que legalmente le represente, deberá poner su firma ante el secretario de la Comision á que pertenezca, que, con su V.º B.º, acreditará á continuacion la legitimidad de la firma.

Art. 2.º Los actuales pensionistas ó sus apoderados legales, cuando vayan á presentar, para el próximo pago, en la secretaria de la Comision á que correspondan, los documentos que requiere el artículo 63 del Reglamento, á fin de comprobar que continúan en el derecho á la pension que disfrutan, y los que en lo sucesivo se declaren al tiempo de recoger las CÉDULAS de pensionistas, cumplirán con la formalidad establecida en el artículo que antecede.

Art. 3.º Cuando los pensionistas ó sus apoderados reconocidos presenten en las secretarías de las Comisiones correspondientes los documentos que previene para el cobro el art. 63 del Reglamento, recogerán sus CÉDULAS de cobranza para acudir con ellas á realizar sus haberes en las épocas establecidas.

Art. 4.º Los tesoreros, al abonar á cada interesado el haber que en la nómina se le acredite despues de revisada y confirmada por su Comision provincial, confrontarán la firma que pongan en el recibi correspondiente con la que se halle estampada y autorizada en la CÉDULA de cobranza, que deberán recoger en el acto; no haciendo el pago sin este requisito ó en el caso de no aparecer conformidad entre las dos firmas.

Art. 5.º Los tesoreros, al dar cuenta á sus Comisiones del pago de las nóminas respectivas para que se devuelvan á la Central, las presentarán acompañadas de las CÉDULAS de cobranza que hubiesen recogido; las cuales pasarán en el acto á poder de los secretarios para que las conserven hasta el otro pago, con el objeto espresado en el art. 3.º de esta Instruccion.

Art. 6.º Cuando los pensionistas varíen de distrito, deberán acudir por sí ó por medio del apoderado que la Sociedad tenga reconocido á recoger, bajo recibo, de la secretaria de la Comision que abandonen, la CÉDULA de cobranza que tengan suscrita, presentándose en la secretaria de la del distrito á que se trasladen con conocimiento de la Central, á hacer entrega de este documento, y cumplir con la formalidad establecida en el artículo 1.º

Art. 7.º Cuando entren nuevas personas al goce de una pension que en ellas se hubiese subrogado, ó cuando los pensionistas cambian de apoderado, despues de enterarse las Comisiones respectivas y estar conformes, pasarán á la secretaria los que hayan de percibir los haberes á satisfacer el mismo requisito.

Art. 8.º En el caso de caducar una pension, la Comision provincial del distrito devolverá á la Central la respectiva CÉDULA de cobranza, espresando en ella la causa que hubiese motivado la caducidad y la fecha en que hubiese tenido efecto.

Madrid 3 de febrero de 1836.—Por acuerdo de la Comision central.—El vicepresidente, Tomas Santero.—El secretario general, Luis Colodron.

2.ª

La Comision central ha observado que el descuido de algunos socios les ha dejado trascurrir algun plazo de pago sin satisfacer su cuota respectiva, presentándose despues á abonar el inmediato, sin que esta falta se haya advertido tampoco por los tesoreros á quienes correspondia, para los efectos de la rehabilitacion que en este caso procede; lo cual ha ocasionado despues embarazos y reclamaciones que, si bien no pueden perjudicar á los intereses de la Sociedad, porque los socios tienen el inexcusable deber de cumplir sus obligaciones en las épocas establecidas por Reglamento, y con tanta mas razon cuanto que se les recuerda siempre oportunamente el vencimiento de todos los pagos, produce, sin embargo, irregularidad en la administracion y dá lugar á la crítica. Y á fin de que, en lo sucesivo, se eviten los perjuicios consiguientes á tales omisiones, ha tenido á bien acordar que, desde el próximo dividiendo, se anote por secretaria general en las respectivas cartas de pago que se remitan á las provinciales, el descubierto en que se hallaren los que, por los estados de la recaudacion anterior, aparecieren en este caso.

Lo que, por acuerdo de la Central, se circula y publica para los efectos consiguientes.

Madrid 4 de marzo de 1836.—El vicepresidente, Tomas Santero.—El secretario general, Luis Colodron.

Secretaría general.

ANUNCIOS DE ADMISION.

—D. Antonio Casas y Martinez, de 33 años de edad, natural de San Millan de la Cogolla, provincia de Logroño, residente en la villa de Viguera, de la misma provincia, profesor de medicina y cirugía, de estado soltero. (5)

—D. Manuel Luis Diaz, natural y residente en Mieres del Camino, provincia de Oviedo, de 25 años de edad, de estado soltero, profesor de medicina y cirugía. (3)

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 1836.—Luis Colodron, secretario general.

ANUNCIOS DE PENSION.

Doña Maria Sayó, viuda del socio D. Carlos Costa, solicita la pension á que se considera con derecho.

El referido socio ingresó en la Sociedad en 12 de enero de 1842; se casó con la que solicita en 19 de octubre de 1850, y falleció en 29 de octubre de 1853.

—Doña Francisca de Morcillo, viuda del socio D. Jaime de Puig y Moragas; solicita el goce de pension á que se considere con derecho.

El referido socio ingresó en la Sociedad en 4 de marzo de 1840; se casó con la que solicita en 5 de noviembre de 1845, y falleció en 15 de noviembre de 1853.

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 expedientes.

Madrid 15 de marzo de 1856.—*Luis Colodron*, secretario general.

AVISO.

Se recuerda á los socios que, habiendo concluido el término ordinario de pago del primer plazo del dividendo corres-

pondiente 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; advirtiéndose, que los que hayan dejado de satisfacerle pueden verificarlo, sin otra diligencia por su parte, que hacer el pago en las tesorerías á que respectivamente correspondan, con arreglo á lo establecido en las disposiciones vigentes.

Madrid 15 de marzo de 1856.—*Luis Colodron*, secretario general.

NOTA DE LOS SEÑORES QUE ACTUALMENTE EJERCEN LOS CARGOS DE SECRETARIOS Y TESOREROS EN LAS COMISIONES PROVINCIALES.

Comisiones provinciales.

De Madrid, establecida en id.
De Asturias, establecida en Oviedo.
De Badajoz, establecida en Mérida.
De las Baleares, establecida en Palma.
De Barcelona, establecida en id.
De Búrgos, establecida en id.
De Cáceres, establecida en id.
De Cádiz, establecida en Jerez.
De Córdoba, establecida en id.
De la Coruña, establecida en id.
De Girona, establecida en id.
De Granada, establecida en id.
De Huesca, establecida en id.
De Jaen, establecida en Andújar.
De Lérida, establecida en id.
De Logroño, establecida en id.
De Murcia, establecida en id.
De Navarra, establecida en Pamplona.
De Salamanca, establecida en id.
De Santander, establecida en id.
De Sevilla, establecida en id.
De Tarragona, establecida en Reus.
De Valencia, establecida en id.
De Valladolid, establecida en id.
De las Vascongadas, establecida en Vitoria.
De Zaragoza, establecida en id.

Secretarios.

D. Mariano Salgado y Valdés, médico-cirujano, Concepción, número 21, cuarto 2.º
D. Felipe Polo, médico-cirujano.
D. Diego Nevado, farmacéutico.
D. Antonio Gelabert, médico.
D. Marcos Juan Aribau, médico-cirujano.
D. Sinforiano Rutilanchas, médico.
D. Antero Hurtado, abogado.
D. Francisco de Paula Barea, médico-cirujano.
D. Dionisio Gonzalez Garcia, cirujano.
D. Francisco Gayoso, cirujano.
D. Joaquín Jubert, médico-cirujano.
D. Antonio Quevedo, médico.
D. Pablo Llanas, médico.
D. Francisco de la Torre y Sanchez, médico.
D. Francisco Felip, médico-cirujano.
D. Jorge Lopez, médico.
D. José Escribano, médico.
D. Pascual Arregui, médico-cirujano.
D. Juan Estevez, médico.
D. Marcelino Menendez, matemático.
D. Antonio de Torres, médico.
D. Jaime Martí y Justé, cirujano.
D. Francisco de Paula Alafont, médico-cirujano.
D. Pascual Pastor, médico-cirujano.
D. Manuel Garmendia, cirujano.
D. Manuel Pardo Bartolini, farmacéutico.

Tesoreros.

D. Manuel Ovejero, Plazuela de Herradores, número 17, botica.
D. Agustín María Acevedo, médico-cirujano.
D. Juan Fraile, cirujano.
D. Tomás Escali, farmacéutico.
D. José Martí y Artigás, farmacéutico.
D. Manuel Cisneros, cirujano.
D. Andrés Castellano, abogado.
D. José Perez y Gomez, médico.
D. Francisco Avilés y Cano, farmacéutico.
D. Juan Matias Hernando, médico.
D. Benito Escarrá, médico.
D. Francisco de P. Pontes, botica de la Compañía.
D. Mariano Buesa, cirujano.
D. Antonio María Cledera, médico-cirujano.
D. José Pifarré y Capell, farmacéutico.
D. Ubaldo F. Azcarate, médico, calle Mayor, n. 102.
D. Juan María Lopez, farmacéutico.
D. Tomás Merino, médico-cirujano.
D. Justo María de la Riva, médico.
D. Juan Antonio Quintanilla, farmacéutico.
D. José María Lopez del Baño, médico-cirujano.
D. José Rocamora y Ferrando, médico.
D. Francisco Monfort, médico.
D. Antonio Villar y Macías, farmacéutico.
D. José Páramo, médico.
D. Camilo Sarañana, farmacéutico.

ALIANZA DE LAS CLASES MEDICAS.

Adhesiones recibidas.

Partido de Segovia.

D. Leandro Odriozola, Segovia.—D. Bonifacio Odriozola, idem.—D. Jorge Calvo, id.—D. Juan Arévalo, id.—D. Mariano Bartolomé, id.—D. Vicente Aravaca, id.—D. José Alvarez, Aldea del Rey.—D. Blas Alonso, id.—D. Mariano Ruiz, San Ildefonso.—D. Mariano Framis, id.—D. Casimiro Molina, Espinar.—D. Justo Lopez, id.—D. Manuel Arévalo, id.—D. Enrique Hernandez, Turégano.—D. Manuel Araujo, id.—D. Segundo Muñoz, id.—D. Buenaventura Marañón, id.—D. Francisco Calvo, Escalona.—D. Zacarias Bárcena, id.—D. Plácido Sanz, Oyuelos.—D. Antonio Carrion, Fuentemilanos.—Don Gregorio Santos, Moroncillo.—D. José Vega, Escarabajosa.—D. Anselmo Lozoya, Sanguillo de Cabezas.—D. Angel Pascual Rubio, Carbonero el Mayor.—D. Tadeo Alonso, id.—Don Antonio Lopez del Rubio, id.—D. Antonio Garrigós, Abades.—D. José García, id.—D. Manuel Heredero, La Losa.—Don Luis Velez, Navas de San Antonio.—D. Fausto Camacho, Valdeprados.—D. Rafael Araujo, Martin Miguel.—D. Juan Bárcena, Zarzuela del Monte.—D. Vicente Llorente, Los Huertos.—D. Domingo Fernandez, Madrona.—D. Francisco Saenz, Sotos de Albos.—D. José Martín, Bermis de Perreros.—D. Rafael Serrano, La Cuesta.—D. Prudencio Cuesta, Roda.—Don Nicomedes de la Vega, Torreiglesias.—D. Angel Calvo, Caballar.—D. Donato Retuerta, Munereros.—D. Tomás Bernardos, Ontoria.—D. Alejandro Bernardos, Zamarramala.—D. Francisco Garcia, Guijar y Valdevacas.—D. Manuel Hernandez, Revenga.—D. Leonardo Arrivas, Meganzones.—D. Cosme Sanz, Valseca.—D. Julian Cabanilla, Garcillan.—D. Pablo Ovejero, Otones.—D. Nicolas Bena, Vegas de Matute.—Don Antonio Garcia, Otero de Herreros.

Madrid 8 de marzo de 1856.—*El secretario primero*, E. SUENDER.

ASUNTOS PROFESIONALES.

Cuatro palabras sobre nivelacion.

De un largo escrito de D. Félix Gimenez, de Torredonjimeno, extractamos los siguientes párrafos sobre medidas conducentes á uniformar las clases médicas.

El objeto que me propongo en este escrito, es facilitar, si mi voz en algo puede influir; primero, la mas exacta y útil asistencia á las enfermedades que nos afligen y restablecer la armonia entre todos los profesores médicos por medio de la nivelacion ó sea reduccion de todas las clases médicas en una sola; segundo, poner á los que desempeñan tan humanitario cargo á cubierto de arbitrariedades.

Voy á escribir, lo confieso, poseído del convencimiento moral, de que sin la nivelacion de la clase y un bien entendido arreglo de partidos, la humanidad y el profesorado cada dia sufrirán mas; pues considero el desacuerdo en que se está en este punto, como un cáncer que devora á la sociedad y á la clase médica.

Mas de una vez se ha promovido la fatal polémica de si la medicina ha de reducirse á una ó mas clases de médicos; estoy por una sola, pues á mi parecer la clase única está mas conforme con la razon, la justicia y la equidad; y estoy asimismo convencido de que es el medio mas á propósito para disipar enojosas rivalidades, que si por de pronto no desaparecen del todo, en épocas venideras ya no existirán.

Veo que uno de los puntos mas culminantes para reducir todas las clases á una, es en el dia el modo de hacer la nivelacion, y que esta, como se ha dicho, sea honrosa á la par que equitativa.

Mi opinion, pues, es que podria efectuarse de la manera siguiente:

Los facultativos autorizados para asistir enfermedades in-

ternas y esternas, que continúen sin restriccion alguna en el libre ejercicio que por la ley se les ha concedido. Los médicos puros, los doctores y licenciados en cirugía, el Gobierno les señale el término de uno ó dos años, para que hagan el estudio correspondiente, bien en universidad ó colegio si su situacion se lo permite, ó bien en estudio privado con profesor autorizado, precediendo en ambos casos las matriculas en la universidad que les sea mas fácil por su proximidad; y concluido que sea el término prefijado, se presentarán á examen de las materias que han debido estudiar en aquellos puntos que el Gobierno designe, y sin perder este de vista las distancias, y mucho menos los dispendios que hayan de hacer los examinandos, pues que en la mayoría de los profesores la escasez ó pobreza es de poca consideracion.

Mas si algunos de los facultativos puros no pueden ó no les acomoda salir del caso en que están, que sufran las eventualidades que en adelante puedan presentarse. Empero no se les separará de sus plazas ó cargos, ni menos se les desatenderá cuando soliciten puestos que por sus títulos están autorizados á desempeñar.

Los cirujanos de 2.ª y 3.ª clase, el Gobierno les designe los años y materias que han de estudiar, para que si quieren opten á su tiempo á nivelarse con los médicos; concediéndoles las mismas garantías, para continuar su carrera, que á las clases anteriores; no perdiendo de vista los años que han estudiado y los dispendios que han hecho.

Los cirujanos ministrantes se suspenderá su enseñanza como está en el dia, respetándoles sus atribuciones; mas en adelante la enseñanza, facultades y denominacion será la misma que en tiempo pasado se les concedia.

Sigue un proyecto de arreglo de partidos por el Gobierno, cuya discusion es ahora inútil, cuando acaba de publicarse la Ley de Sanidad.

VARIEDADES.

Real Academia de medicina de Madrid.

El domingo 9 del actual se verificó, segun teníamos anunciado, la sesion de apertura de esta corporacion. Presidió el acto el Excmo. Sr. Rector de la Universidad, y despues de la reseña de los trabajos y estado de la Academia hecha por la secretaria, procedió el Sr. Colodron á la lectura de su discurso, que versó sobre la importancia del estudio de las constituciones médicas en medicina práctica, y fué escuchado con sumo interés, recibiendo el autor á su conclusion pruebas inequívocas de la aprobacion de su auditorio.

La concurrencia fué escasa, así de académicos como de personas convidadas, y no pudo menos esta circunstancia de sugerirnos tristísimas reflexiones. Este síntoma, agregado á otros muchos que se vienen observando, indica seguramente que pasaron ya los tiempos, acaso para no volver, en que se cultivaba la ciencia por pura afición; que hoy se necesita mas estímulo para dar vida á las corporaciones científicas, y que aquellos que pudieran proporcionar ese estímulo, desconocen los intereses comunes hasta el punto de comprometerlos en el hecho de desatender esta clase de instituciones, que son á la vez el termómetro de la altura intelectual de un pueblo y uno de los móviles mas necesarios para conservarla y elevarla al grado conveniente.

Respecto de este asunto, el Gobierno, las Academias mismas y el público en general, tienen grandes deberes que cumplir; el primero organizando, considerando y proporcionando recursos á las corporaciones sabias; las segundas cumpliendo diligentemente con lo que de ellas exige su posicion; y el último dando estima y valor á los méritos científicos, reservando su aplauso para la ciencia probada, y su censura para los que sirven de rémora á ese perfeccionamiento intelectual progresivo; que es la gloria de la especie humana.

Ciñéndonos al Gobierno y á las autoridades, ¿cuánto no pudieran contribuir al esplendor de la Academia, concediendo los recursos indispensables para premios é impresiones, encomendándola cierta clase de trabajos; estimulando siquiera con palabras benévolas á los que mejor los desempeñaran; tomando una parte activa en las solemnidades académicas é invitando á tomarla tambien á otras personas dependientes de su autoridad; mezclándose, en fin, en ese movimiento vivificador, no para dirigirlle caprichosamente, sino para fomentarle y realzarle á los ojos de la multitud?

Los cuerpos científicos oficiales, son los criterios periciales de un Gobierno, son el Gobierno mismo, la representación de la unidad nacional en el ejercicio de sus facultades intelectuales aplicadas á las ciencias. Una vez organizados convenientemente, deben considerarse por los demas institutos y por el todo de que forman parte, bajo el mismo punto de vista que considera el hombre la suma de sus conocimientos, el resultado de sus estudios, que le ponen en disposicion de juzgar sobre las diversas cuestiones científicas.

Elevadas las corporaciones á este grado de importancia funcionan en su esfera legítima; muchos aspiran al honor de ingresar en su seno; y por merecer y conservar este honor se hacen sacrificios que redundan en beneficio general.

Quisiéramos que estas consideraciones prevalecieran en el ánimo de quien pueda contribuir á elevar la Real Academia de medicina de Madrid al puesto que debe ocupar, y del que la vemos con dolor demasiado distante.

Una definicion de la ciencia.

Segun vemos en un periódico extranjero, se halla estampada la siguiente en un documento contemporáneo: el concordato de Viena. «La tan ponderada ciencia de nuestros dias es un tegido de errores que á manera de nubes interceptan la luz de la verdad.» Con razon añade dicho periódico. «Los que han inventado esta nueva definicion, creen sin duda que la ciencia se ha opuesto al descubrimiento de la rotacion de la tierra, á la demostracion de las leyes terrestres antediluvianas y de la gravitacion; á la invencion de los caminos de hierro, de la telegrafia eléctrica; al descubrimiento de la circulacion de la sangre, de la vacuna, etc.

Por qué ese pesimismo? Es en interés de la ciencia misma? Pero no aceptando lo que existe, mal se la puede perfeccionar. Es en interés del principio de autoridad absoluta, de la fé? Nada mas inconveniente que aplicarle á lo que no reconoce su intervencion, llevándole á un terreno donde se le espone á ser combatido y rechazado, y haciéndose contrarias unas fuerzas que bien dirigidas pudieran utilizarse en su provecho.

La ciencia no desconoce sus errores y se corrige á sí propia. Limítense sus pretensiones cuando sean excesivas; pero no perdamos la razon intentando anular lo que tiene derecho á existir, y borrar de una plumada lo que está escrito con caracteres indelebiles en el gran libro de la inteligencia humana.

La mosca colérica.

Recordarán nuestros lectores la pretension sostenida el año anterior por el Sr. Vigil y Mora de haber descubierto la causa del cólera en una mosca particular, que no quiso someter al exámen de ninguna corporacion científica española, prefiriendo remitirla á la Academia de Medicina de Paris. Nunca dimos importancia á semejantes pretensiones, persuadidos por la forma en que se presentaban, de que no tendrían fundamento digno de tomarse en consideracion, y el resultado ha sido conforme á nuestras previsiones. Si hemos de creer á los periódicos extranjeros, la mosca (una sola) enviada por el Sr. Vigil en una caja, despues de sometida al exámen de una comision que creyó oportuno auxiliarse con los conocimientos y la práctica de uno de los mas distinguidos entomólogos franceses; esta mosca homicida, venenosa y sangrienta, tan conservada y traqueteada, era simplemente la mosca comun (*musca vulgaris*).

Sirva este ridículo desenlace de escarmiento á los que se entusiasman por una concepcion fútil, y teman que el afán de hacerse notables les lleve á merecer el juicio formulado por *L'Union medicale* acerca del inventor de la mosca colérica; «decididamente, esclama, el Sr. Mora, que puede haber procedido en este asunto de la mejor buena fé, es uno de esos hombres de quienes decia no sé qué autor, que parecen estar muy ocupados en su gabinete, y cazan en él mas moscas que verdades.»

Episodio taumatúrgico.

Es curiosa la siguiente circular del Sr. Obispo de Lérida relativa á una curandera inspirada, de quien hemos dicho dos palabras en otro número. Ella prueba dos cosas: la ilustracion y celo del digno diocesano que la suscribe, y la incuria de las autoridades civiles y médicas que habian dejado pacientemente que el mal llegase al grado que se pinta. Está visto que en España la mejor y tal vez la única salvaguardia de la salud pública es el buen sentido de las gentes. Hé aquí el citado documento:

«Obispado de Lérida.—Circular.—A los RR. Curas párrocos, regentes y ecónomos de esta Diócesis.—El día 20 de este mes se nos hizo saber oficialmente que en la ciudad de Fraga vivía una muger casada á quien se atribuía de público gracia de curacion de toda dolencia; que extendido este falso rumor por los pueblos y acogido con demasiada candidez por las gentes sencillas, y aun por personas de no vulgares conocimientos, centenares de enfermos procedentes, hasta de lugares muy distantes, se presentaban diariamente en aquella ciudad buscando en la curandera el remedio de sus padecimientos; y en fin, que se referia de algunos pacientes habian alcanzado instantáneamente y de un modo prodigioso su salud quebrantada y la desaparicion completa de sus dolencias habituales.

Desde luego y sin titubear juzgamos que todo esto seria un embuste perjudicial; y, preveyéndolo, y deseando evitar sus fatales consecuencias, dispusimos que nuestro provisor y vicario general pasase sin demora á la referida ciudad con el notario mayor de la curia, con el encargo de practicar las diligencias necesarias en averiguacion de la verdad de los hechos relatados, para que sirviese de desengaño á los incautos que con una ligereza increíble habian prestado asenso á tamaña como inverosímil invencion.

El provisor, que al día siguiente se puso en camino para Fraga, comenzó por la tarde á desempeñar su cometido, é instruyó la competente informacion con el tino, actividad y celo que le distinguen, y de que tiene dadas repetidas pruebas. Del expediente resulta comprobada, entre otros extremos, la falsedad de las noticias sobre las curaciones que se citaban, habiendo quedado los enfermos y dolientes en el mismo estado en que se hallaban antes de ser visitados por la curandera.

Los RR. Curas párrocos y regentes conocerán la necesidad de desengañar á los feligreses seducidos con tan mentidas como halagüeñas relaciones, haciéndoles ver cuán perjudicial es para su bien espiritual y corporal el que confien vanamente en recobrar la salud de quien no puede dársele, é inculcándoles no presten asenso á rumores destituidos de todo fundamento; que desistan de emprender viajes infructuosos con los gastos que son consiguientes y con manifiesto peligro de la pérdida de su vida, en vez de conseguir el remedio de sus males; que es opuesta á los principios de religion, la esperanza de alcanzar la salud corporal por medios extraordinarios reprobados en el Evangelio como un verdadero fanatismo ó supercheria; y que no sean ligeros en creer las noticias de curaciones prodigiosas y sobrenaturales, procurando en esta parte vivir con mucha cautela y esperar, segun dicta la prudencia, el fallo de la iglesia, la cual rechaza y condena los supuestos milagros como contrarios á la fé, perjudiciales á la verdad de la doctrina cristiana, nocivos á la piedad é inducidos á la supersticion.

Por desgracia han sido no pocas las personas que han creído y propalado como ciertas las curaciones fabulosas á que aludimos. Los centenares de enfermos que se han visto por los caminos con direccion á Fraga, son una prueba de la demasiada facilidad con que las gentes sencillas se dejan impresionar de patrañas las mas extravagantes, no sin grave riesgo de incurrir en alguna preocupacion contraria á las verdades de la fé.

Encargados por nuestro ministerio de conservar integro este sagrado depósito, debemos combatir siempre las preocupaciones que no esten en armonia con su doctrina, y mas en el día en que los enemigos de nuestra santa religion hacen los mayores esfuerzos y se valen de todo pretexto para seducir á los fieles, propalando en escritos que circulan por todas partes los errores una y mil veces condenados por la Iglesia. Por tanto, esperamos y en caso necesario mandamos á los RR. Curas párrocos y regentes disuadan á sus feligreses, especialmente enfermos, del error en que tal vez estén sobre las supuestas curaciones que motivan esta carta, espliéndoles al efecto, si lo creen conveniente para la mayor instruccion de los mismos, el primer mandamiento del Decálogo, con especialidad la parte relativa á cuando se quebranta por creer en agüeros, y usar de supercherias ó cosas supersticiosas. Lérida 24 de febrero de 1856.—Pedro Cirilo, obispo de Lérida.»

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Tan indicadas estaban las lluvias, cual anunciamos en nuestro precedente estado sanitario de El Siglo Médico, que solo uno ó dos días dejó de llover en el último septenario. La atmósfera por lo regular estuvo cubierta, con nublados, nubarrones y lluvias: varias veces con ráfagas y celages, y despejada algun día. El termómetro se mantuvo entre los 3º y 16º de la escala de Reaumur; el barómetro en la variable y oscilando desde 25 pulgadas y 10 líneas, y 26 pulgadas y 5 líneas; y por último, los vientos casi siempre soplaron del Sur, del S. E. y del S. O.

A las afecciones catarrales y reumáticas que dijimos eran las reinantes en la primera semana del corriente mes, tenemos que añadir las diarreas de la misma índole, si bien no escasearon las de carácter bilioso, las intermitentes erráticas, cotidianas y cuartanas, los cólicos puramente nerviosos, de los que se presentaron algunos casos, curándose todos ellos, y las hemorriñas, predominando entre ellas las hemorriñas, las metrorriñas, las hematemesis y los flujos hemorroidales.

La mortandad ha sido con corta diferencia la misma que en la última semana, debiéndose atribuir mas principalmente su número á individuos que padecieron congestiones cerebrales muy agudas, disenterias crónicas, pleuroneumonías, tisis, hidropesias, infartos de las visceras, y parálisis.

Médicos de la Milicia nacional.—Con los de Madrid parece que se trata de organizar una seccion análoga en su forma al cuerpo de Sanidad militar. Todavía no se han acordado las bases.

Tifo en Valencia.—Se ha desarrollado esta afeccion en la casa de Misericordia de aquella ciudad, pasando ya de 200 los invadidos. La autoridad ha tomado las providencias oportunas: pero no sin que antes hayan tenido que lamentarse muchas desgracias, entre ellas la muerte del facultativo D. Pelegrin Rodrigo, quien contrajo el mal asistiendo á los enfermos.

Jurado médico.—Parece que el Consejo de sanidad se ocupa en organizarle conforme á la nueva ley. Difícil creemos fijar su organizacion y deslindar sus atribuciones. Veremos lo que resulta.

Expediente célebre.—Uno de estos días ha debido discutirse en el Consejo de instruccion pública cierto informe pedido por las Cortes sobre los antecedentes de un título espedido por alto. Como esta es ya una historia antigua, quizá no sea tiempo para remediar ningún daño; pero siempre lo es para saber siquiera la verdad, y esto quisiéramos que se consiguiese por medio del Consejo. Seguimos el curso de este curioso asunto, y quizá algun día nos ocuparemos de él.

Desinfeccion de los pozos inundados.—Con razon piden varios periódicos que se empiece á introducir en el sistema de limpieza la desinfeccion de los pozos, que puede conseguirse á poca costa y ha de reportar indudablemente grandes ventajas. No sabemos qué obstáculo puede haber encontrado la administracion para realizar esta mejora, de la que sabemos se ha ocupado en diferentes ocasiones.

Hospital de la Princesa.—Se asegura que á fines de abril ó á principios de mayo se dará por concluido este establecimiento, entregándole á quien corresponda para que le utilice en beneficio de los pobres enfermos. Es de presumir que antes de ocuparle se resuelvan convenientemente las cuestiones previas de recursos, organizacion interior y destino especial que deberá dársele.

Discurso notable.—Lo es el pronunciado en la sesion de apertura de la Academia de medicina de Granada por su socio de número D. Benito Amado, acerca del curso del cólera en aquella capital. Procuraremos dar cabida en otro número á algunos de sus párrafos.

Falsificaciones de sustancias alimenticias y medicinales.—Segun un informe del Dr. Normandy, son tanto ó mas comunes en Inglaterra que en otros países. El pan contiene allí generalmente dos ó tres granos de alumbre por libra, que se le añade para darle blancura; el té, magnesia y azul de Prusia; el chocolate, féculas y tierras ferruginosas; el café, harina de maiz, de judías ó polvos de achicorias; la cerveza, agua picrotoxina, regaliz, asta de ciervo, etc., etc. Se necesita la vigilancia mas esquisita para impedir los perjuicios que estas sofisticaciones pueden ocasionar á la salud pública.

Otra.—En un pueblo de Francia se ha vendido una partida de manteca de puerco, procedente de Nueva-York, que contenia un 25 por ciento de un mucilago vegetal, que analizado se vió ser la gelatina de carragaheen ó musgo perlado.

Reproduccion de animales exóticos.—Se anuncia como un acontecimiento que se ha reproducido la gírafa en el Museo de historia natural de Paris. Una pareja, que estaba hace dos años en el establecimiento, ha producido un individuo macho, y se cree que este sea el primer hecho de su clase ocurrido en el continente europeo.

Píldoras de Tronchin.—Este profesor ejercia con gran crédito en Paris en la época de la regencia. Consultábanle muchas personas que solo necesitaban mejorar su método de vida; mas conociendo cuán poco escuchados son generalmente los consejos higiénicos, adoptó un sistema que consistia en la administracion de unas píldoras de su invencion, que debían tomarse precisamente: la primera á las siete

de la mañana, al levantarse; la segunda á las cinco de la tarde, despues de comer sóbriamente, y la tercera á las nueve, al acostarse. Sus píldoras eran de miga de pan; pero el modo de administrarlas produjo efectos maravillosos.

Alumbramiento esperado.—La atencion pública está fija en Francia en el de la Emperatriz, que se espera entre el 15 y el 25 del presente mes. Se confía en que será feliz, y en cuanto á la cloroformizacion se dice ahora que no hay nada decidido.

Las existencias gloriosas.—En una noticia histórica sobre Marchal, dice el Sr. Forget de Estrasburgo: «¿Sentiremos no tener que celebrar lo que se llama un grande hombre? La ilustracion es escepcional en todos los estados, y las existencias gloriosas (permítaseme esta comparacion tomada de nuestro arte), son como los casos raros en medicina: interesan la imaginacion, pero son estériles en la práctica.» Este pensamiento nos parece ingenioso, mas no enteramente exacto. Las existencias gloriosas son á nuestro modo de ver las flores de la civilizacion: ellas dan hermosura y aroma y elaboran el fruto; pero su vida es la vida de la planta que las produce.

Parto á voluntad.—Segun un periódico extranjero, se ha encontrado ya un remedio para acelerar ó retardar indefinidamente el parto. La homeopatía ha hecho este prodigio, que depende de la administracion de no sabemos qué glóbulo. Ello es que en medio de la consternacion de las parisienses embarazadas, cuando oían hablar en estos últimos días de una epidemia de fiebres puerperales que se decia reinaba allí, no faltaba alguna que ostentaba la mayor tranquilidad, fiada en la pericia de su Esculapio hanhemaniaco, quien la habia prometido retardar el parto hasta que pasara la epidemia. Con razon teme el citado periódico que este descubrimiento haga una revolucion en la medicina legal y hasta en los códigos civiles.

VACANTES.

Lo están.—La plaza de médico-cirujano de Arnauero, provincia de Santander; su poblacion 500 vecinos, y su dotacion 8,000 rs. pagados de los fondos municipales, por trimestres. Las solicitudes antes del 31 del corriente, en que se proveerá la plaza.

—La de médico-cirujano de S. Vicente de la Barquera, provincia de Santander; su dotacion 8,000 rs. pagados trimestralmente por el ayuntamiento. Además hay varios pueblos limitrofes en que puede el agraciado hacer sus ajustes como lo han hecho los médicos anteriores, pudiendo producirle con corta diferencia 3,000 rs. Las solicitudes hasta el 27 del corriente.

—Una de las dos plazas de médico-cirujano de Dos Barrios, provincia de Toledo; su poblacion 675 vecinos; su dotacion 7,700 rs. pagados por tercios del fondo de propios, y además los emolumentos de los partos y golpes de mano airada. Las solicitudes hasta el 29 del corriente.

—La de médico-cirujano de Alcoreon, provincia de Madrid, su dotacion 7,500 rs., de los cuales 4,015 rs. son de los fondos municipales y el resto por reparto vecinal, pagándole mensualmente el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 24 del corriente.

—La de médico-cirujano de Cuerva, provincia de Toledo; su poblacion es la de 250 vecinos; su dotacion 7,000 rs. y 200 para la casa-habitacion. Las solicitudes hasta el 24 del corriente.

—La de médico y de cirujano de Villameriel, B arcena de Campos, Santa Cruz y Villordit, distantes el que mas media legua larga de Villameriel, punto de residencia del facultativo. Entre los cuatro pueblos reunirán 200 á 240 vecinos, y han acordado convocar opositores médico-cirujanos, y solo cirujanos.

Para la plaza de médico-cirujano, han señalado 34 cargas de buen trigo, cobradas por el agraciado ó los respectivos ayuntamientos en el mes de setiembre de cada año, mas cinco fanegas de trigo que cobrará de 5 señores eclesiásticos que hay en el partido, casa de valde y la leña necesaria.

Para la de cirujano, sino hay opositores médico-cirujanos, 44 cargas de trigo en igual forma, casa y leña. Los aspirantes presentarán sus solicitudes al señor alcalde de Villameriel, ó las dirigirán francas de porte (sin cuyo requisito no se reciben) á la secretaría ó cualquiera de los señores alcaldes, antes del 26 de marzo, en cuyo día será la provision.

—La de cirujano de Santovenia, provincia de Valladolid; su dotacion 3,508 rs., pagados 1,000 rs. de fondos municipales y los restantes por los vecinos trimestralmente; además cobrará 8 rs. por cada parto. Las solicitudes hasta el 24 del corriente.

—La de Alhaurin del Grande, provincia de Málaga; su dotacion 5 rs. diarios si es médico-cirujano el agraciado, y 4 rs. si solo es cirujano. Las solicitudes hasta el 22 del corriente.

ANUNCIO.

MEDIAS DE PUNTO DE GOMA VOLCANIZADA para la curacion de las varices de las piernas, y de otras enfermedades que se curan por el método de compresion: se necesitan las medidas siguientes para su fabricacion: la circunferencia de la pierna al punto de los números con una cinta, y para su altura, desde el suelo hasta el número donde gustan las personas: se fabrican de algodón, de hilo y de seda, tambien de piel de perro curtida y gomizada, segun se quiere, en la casa de Bouault, hermanos, constructores de aparatos quirúrgicos de la real cámara de S. M., con privilegio de invencion y título de la Facultad de medicina de Paris, y se construyen con toda perfeccion los aparatos ortopédicos para enderezar las devianciones del cuerpo humano, brazos y piernas artificiales, bragueros de una nueva construccion para la curacion de las hernias, que tanta gente padece, ocasionando dolores é incomodidades, y muchas veces hasta llegar á la estrangulacion de la hernia por falta de un aparato que surta buen efecto, sin molestar á la persona.—Carrera de San Gerónimo, núm. 45. Hay entrada por el portal.—Casa en Paris, calle de Saint-Denis, 229.—Se venden por mayor y menor. Se hacen envios á provincias y al extranjero.



veces hasta llegar á la estrangulacion de la hernia por falta de un aparato que surta buen efecto, sin molestar á la persona.—Carrera de San Gerónimo, núm. 45. Hay entrada por el portal.—Casa en Paris, calle de Saint-Denis, 229.—Se venden por mayor y menor. Se hacen envios á provincias y al extranjero.

MADRID.—1856.—IMPRENTA DE MANUEL ROJAS.

Pretil de los Consejos, 3, pral.