

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.



RESUMEN.

MADRID. ESTUDIOS CLINICOS SOBRE LA SÍFILIS, por el doctor D. José González Olivares. — ESTUDIOS CLINICOS. CLINICA DE LOS HOSPITALES. Uso del opio en la gangrena senil, por el doctor Olivares. — HISTORIA NATURAL MEDICA. Del cólico de otoño y sus usos terapéuticos, por el doctor A. Blanco. — SANIDAD. Conveniencia de las medidas de incomunicación en el interior para impedir la propagación del cólera morbo asiático? Cuatro palabras sobre este asunto, por D. Eugenio López de San Martín (Tuy). — Consideraciones sobre la propagación del cólera morbo y medios de evitarla, por D. Nicolás Taboada y Leal. — REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Dictamen de la comisión de enfermedades, sobre las correspondientes al estío de 1856. — PRENSA MEDICA. TERAPÉUTICA. Jarabe de iodo de azufre. — Enfermedades de las mugeres. Iodo. — Diarreas. Inyecciones intestinales de sub-ácido de plomo. — PATOLOGÍA INTERNA. Sobre el reumatismo del corazón y el pulso intermitente. — OBSTETRICIA. Porciones de feto expulsadas periódicamente. — HIGIENE. Purificación del agua. — PRENSA FARMACÉUTICA. De la acción del ácido carbónico sobre la quinina. — Benzina. Su purificación. — PARTE OFICIAL. SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS. Secretaría general. — SOCIEDAD FARMACÉUTICA DE SOCORROS MUTUOS. — ALIANZA DE LAS CLASES MEDICAS. — VARIÉDADES. Mas sobre la santa de Fraga. — Atención de un ayuntamiento. — CRÓNICA. — VACANTES. — ANUNCIO.

Madrid 23 de Marzo de 1856.

ESTUDIOS CLINICOS SOBRE LA SÍFILIS

POR EL DOCTOR

D. JOSÉ GONZÁLEZ OLIVARES.

DE LA BLENORRAGIA (1).

Sintomas. Cuando la blenorragia se presenta despues de un coito impuro, aparece por término medio entre el tercero y sexto día, alguna vez antes, sobre todo sino es la primera vez que el sugeto la padece; rara vez despues á los ocho, quince días y un mes ó mas. En todo cuanto pertenece á los males sífilíticos hay que desconfiar de la veracidad de los enfermos. Si el flujo blenorragico es debido á una causa irritante general, no tiene incubacion: en el mismo día ó muy pocas horas despues del coito sobrevienen los primeros fenómenos. No es el flujo el primer sintoma; por lo comun sienten un prurito, una incomodidad, aumento de sensibilidad en la estremidad del miembro viril: la muger una incomodidad particular que no sabe espresar lo que tiene ó siente: el pudor la obliga á ocultarla hasta de si misma. Luego sobreviene el flujo, y como al principio es muy poco, se limpia, y al pasar el paño la sensibilidad es mas manifesta y sobre todo hay un ardor molesto é incómodo. Entonces la vulva está ligeramente tumefacta y rubicundos los pequeños labios y contorno de la vagina. En el hombre se pone un poco mas encendido el balano, especialmente en los contornos del meato, cuyos bordes se entumescen y se desdoblán hacia afuera: una secrecion de un moco parecido á la linfa plástica los pega, y cuando sale el primer chorro de orina siente el enfermo un ardor ó dolor, á veces irresistible. La primera vez que esto sucede se ve el enfermo sorprendido y se apercibe para otra vez, que con un poco de agua ó saliva reblandece la parte, no siéndole tan dolorosa la emision de la orina. Algunos enfermos sienten un peso en el periné, tirantez en las ingles, sensibilidad en los testiculos; los hay que se quejan de mal estar general y sienten escalofrios.

Alguna vez sucede lo contrario; sin haber sentido el mas ligero fenómeno, ven con sorpresa en la camisa algunas manchas del flujo. De cualquier modo, estos sintomas toman mayor incremento, el prurito se convierte en dolor, las ganas de orinar son continuas y dolo-

rosa la emision de orina; el flujo aumenta; se hace mas consistente, es un moco-pus que se va haciendo mas concreto y toma la consistencia y el color del pus loable; tiene un olor especial que se percibe, mas distintamente en las personas sicias; la muger necesita separar cuidadosamente los grandes labios, porque es irresistible el ardor que le produce el contacto de la orina, que por otra parte pasa desapercibido cuando la inflamacion no ocupa su uretra. Las erecciones del miembro viril son frecuentes é involuntarias, acompañadas de tirantez y dolor; por la noche interrumpen el sueño, molestando mucho á los enfermos, siendo este el sintoma dominante é insoportable. Cuando es intensa la inflamacion, no pudiendo estenderse la uretra, es la ereccion mucho mas dolorosa; en ella el miembro se queda encorvado, sintoma que ha hecho dar á esta blenorragia el nombre de *purgacion de yarabatillo*. Cuando la inflamacion llega á este grado, el chorro de la orina es mas delgado, se arroja á muy larga distancia; hay casos en los que la inflamacion de la mucosa es tan considerable que sobreviene retencion de orina; el flujo sale sanguinolento y á veces sangre pura, el pujo es continuo y doloroso en estremo, se desenvuelven fenómenos generales, el enfermo pierde el apetito, tiene sed, estreñimiento de vientre, calentura.

Entre este grado de agudeza y el principio hay muchos intermedios, en los que la consistencia, el color y la cantidad y olor del pus varían; las manchas que quedan en la camisa son unas veces verdes, otras amarillas, parecen algunas por la consistencia que dan al tejido de la ropa, á la disolucion de almidon en el agua. El dolor es muy vivo unas veces, al paso que otras apenas molesta al enfermo; se sienten dolores punzantes rápidos, pasajeros en el punto que corresponde á la fosa navicular: otras veces el dolor se fija en el principio de la porcion membranosa de la uretra, y en estos casos se siente peso é incomodidad en el ano. Los tegidos subyacentes á la mucosa uretral se infartan tambien, las pequeñas glándulas que vierten en las lagunas de Morgagni, las glándulas Cooper, la prostata misma, todos estos órganos se inflaman alguna vez, pero supuran pocas. El conducto parece lleno de nudos, la irritacion llega á comunicarse hasta los cuerpos cavernosos; todo el miembro viril aumenta visiblemente de volumen, el balano y el interior del prepucio se ponen tan encendidos que semejan al color de una cereza madura.

Algunas veces, dice Swediaur, la inflamacion de la uretra adquiere tal intensidad, toma tanto incremento, que la superficie interna de esta parte y los orificios de las glándulas no vierten ningun humor; hay un fenómeno enteramente igual al que se observa en la inflamacion de las membranas pituitaria y bronquial: se citan algunas observaciones que demuestran la carencia de todo flujo acompañando todos los sintomas de la blenorragia. No tenemos por imposible un fenómeno de esta especie, aunque nosotros no le hayamos visto jamás: los hechos citados por los Sres. Cullerier y Ratier son auténticos para que no se les de certeza, fé y crédito: en semejantes casos deja de ser exacto el nombre de purgacion, si bien deben ser tan raros que algunos prácticos los niegan: un hecho escepcional no invalida el valor de un nombre que tan bien representa la idea de la cosa con que se significa.

La blenorragia simple, aquella que es producto de una causa física ó mecánica, que depende de una causa irritante, aparece segun dijimos á muy pocas horas despues de haber obrado la causa; rara vez despues de las veinticuatro primeras horas; nunca adquiere tanta intensidad, sin que deje de ser incómoda, bastante molesta, si bien lo que hace sufrir pende tal vez mas de la influencia moral que ejerce en el enfermo, que de los sintomas generales. De cualquier modo pronto desaparecen las molestias, porque cede facilmente al régimen dietético y terapéutico que contra esta inflamacion se establece.

En la blenorragia virulenta los sintomas agudos duran 8, 10, 15 y aun 20 días, y despues calman; el dolor apenas se hace sentir sino en el momento de la emision de la orina, ó á lo mas, siente el enfermo algun prurito; el tenesmo no es continuo, el flujo pierde la consistencia, es un moco-pus; despues se hace menos concreto, es mas bien moco; las manchas pierden el color verde, son amarillentas y disminuyen en cantidad; las erecciones son menos frecuentes y alguna vez desaparecen totalmente; queda por fin el enfermo sin otra incomodidad que la de una purgacion que parece debida al hábito que adquirió la mucosa de segregar en mayor abundancia. Entonces el flujo toma un carácter intermitente irregular. Se suspende sin hacer nada y vuelve á aparecer por el mas ligero esceso en el régimen y aun observando el mayor cuidado. Esta repetición, que así se llama, molesta al enfermo, porque no sabe si se halla curado; le falta la paciencia y desatiende los medios de curacion, quedándole por años y á veces para siempre un trabajo que es su pesadilla y aun la del médico. Consiste á veces tan solo en una gota que sale todas las mañanas, si se aprieta el glande antes de orinar.

El coito con una muger sana suele hacer desaparecer este flujo. Esta circunstancia ha hecho cometer escesos á algunos enfermos y propagar el mal, cuya virtud contagiosa se creia estinguida por la exigüidad del flujo y lo insignificante, al parecer, de los sintomas.

Diagnóstico. Volvemos de nuevo á tropezar con la úlcera larvada; cuando se trata de la blenorragia en la muger, el speculum bien aplicado nos resuelve cualquiera dificultad que pudiera ofrecerse respecto á la existencia de alguna úlcera en el cuello del útero ó en cualquier otro punto de la ancha superficie mucosa del aparato genital. En el hombre, cuando la úlcera radica en uno de los bordes del meato, ó á muy corta distancia del principio del conducto de la uretra, es fácil su examen; pero cuando la úlcera es profunda crecen las dificultades, porque carecemos de los sintomas fisicos: el cateterismo y el tacto no pueden revelarnos su existencia. La inoculacion es el fundamento mas sólido, y en concepto de sus encomiadores, el argumento indestructible é infalible, el que nos ha de sacar de cuantas dudas puedan ofrecerse y poner en claro la existencia de los dos virus; pues bien, en nuestro sentir es un medio infiel, por el que jamás saldremos de incertidumbre, puesto que el pus de la úlcera uretral no es inoculable sino en cierto periodo, puesto que en vez de inocular pus ulceroso, se inocularia el pus producido por la porcion de la uretra inflamada por delante del punto que ocupa la úlcera. Necesitanse tambien condi-

(1) Véase el número 114.

ciones especiales en el individuo. Estas dificultades bien las conocen y confiesan los entusiastas partidarios de la úlcera larvada como causa de los flujos virulentos.

Cuando después de un coito impuro aparece al tercero, cuarto ó mas dias un flujo uretral ó vaginal, cuyos fenómenos adquieren gradualmente intensidad, resisten con tenacidad por bastante tiempo á los medios que se emplean contra él, y se trasmite de una persona enferma á otra sana, entonces consideramos el flujo como virulento. Por el contrario, si después del coito no hubo incubacion, si el mal no se trasmite, si obedece pronto á los medios comunes con que se combate la inflamacion, y si á esto se agregan los conmemorativos del mal, y que trae su origen de una causa irritante comun, decimos que la blenorragia es simple.

El contagio, pues, la rebeldia y la incubacion son los caracteres distintivos de la blenorragia virulenta: por lo demas impórtanos poco saber si el flujo es producto de una úlcera ó de una inflamacion; los mismos resultados prácticos nos produce: no vemos mas que un accidente sífilítico. No perderemos, pues, el tiempo en meras disputas escolásticas. Si el pus blenorragico produce los mismos accidentes consecutivos que la úlcera, si el tratamiento local no varia, que exista ó no la úlcera, el objeto clinico está para nosotros satisfecho.

Pronóstico. Es relativo á la naturaleza de la enfermedad. La blenorragia producto de una de las causas irritantes ó generales, constituye un mal sencillo, de fácil y pronta curacion por lo comun: la blenorragia virulenta es siempre grave. No de otra manera puede considerarse la enfermedad, que ademas de la propiedad de transmitirse con suma facilidad, es siempre lenta, crónica en su marcha, rebelde á cuantos medios contra ella se usen. En su período de agudeza llega en algunos casos á producir los mas graves y decisivos fenómenos morbosos; cuando pasa al estado crónico, ocasiona las estrecheces de la uretra ó afecciones graves de la vejiga, de los riñones y del aparato genital, hasta la impotencia. Desenvuelve fenómenos consecutivos alarmantes: fistulas uretro-perineales, oclusion completa de la uretra, prostatitis, desórdenes en la evacuacion menstrual, abortos, etc. La circunstancia de haber padecido anteriormente blenorragia, dispone á contraer otras nuevas, siendo estas cada vez mas rebeldes; si bien en cambio sufren menos los enfermos, porque parece que se habilita la naturaleza á este flujo.

ESTUDIOS CLINICOS.

CLÍNICA DE LOS HOSPITALES.

Uso del ópio en la gangrena senil; por el Dr. OLIVARES.

Hace algunos años, no recuerdo cuantos, el *Boletín de medicina y cirugía* tuvo la bondad de publicar un pequeño trabajo, en el que, con dos hechos prácticos, procuraba yo probar las excelentes virtudes del ópio, á altas dosis, en la gangrena senil. Después de tantos años se me ofrecieron nuevos casos que me confirmaron mas y mas los maravillosos efectos de esta sustancia medicinal.

El ópio es un medicamento ya de muy antiguo conocido, pero la medicina no le colocó entre sus heroicos remedios, hasta algun tiempo después. Los antiguos lo empleaban con mucha timidez, y solo en aquellos casos en que el dolor era el síntoma mas dominante y característico. Lo prescribían en las flegmasías en general, en las de los centros nerviosos y de la pleura en particular.

La casualidad condujo al célebre Pott á valerse de él en el tratamiento de la gangrena senil. Esta variedad de la gangrena, cuya verdadera causa se ignora, no merece el dictado de senil, porque la pueden padecer los jóvenes y los adultos; tampoco se la debe llamar espontánea, porque no hay efecto sin causa. La anatomía patológica ha creído descubrir su origen en la inflamacion de los vasos arteriales, en su osificación; pero si bien es cierto que en algunos cadáveres, que nosotros hemos inspeccionado, muertos á consecuencia de esta gangrena, hallamos algunas arterias osificadas, tambien es positivo que principalmente en dos hallamos en este estado la femoral y la iliaca del miembro abdominal del lado que estaba sano, al paso que la del

miembro gangrenado no daba indicios ni aun de inflamacion. Creemos por lo mismo que muchas veces es debida á la falta de influjo nervioso, ó á alguna alteracion especial del tegido inervador. Es lo cierto que cuando se presenta esta gangrena, nunca el cirujano está autorizado para hacer la amputacion, es necesario dejar este cuidado á la naturaleza: los tejidos mueren, la causa reside en los centros nerviosos, y allí donde se pone el cuchillo del operador, allí aparece la muerte.

Cuando la gangrena senil espontánea aparece en sujetos que por su constitucion, por temperamento ó por otras circunstancias, como el abuso de licores, de los espirituosos, de alimentos muy succulentos, de los preparados mercuriales, están predispuestos á las congestiones, y se puede presumir alguna irritacion en el tejido arterial, entonces el ópio no produce efecto alguno beneficioso en esta enfermedad; pero siempre que no concurren las circunstancias referidas, y los síntomas que se observen no induzcan á creer alteracion alguna en el sistema sanguíneo; el ópio á grandes dosis detiene el progreso mortífero destructor de la enfermedad, modera los dolores, dá alegría á los enfermos y anima el semblante: empieza á formarse el círculo eliminatorio, poco á poco se caen los tejidos muertos, y una úlcera de buen aspecto reemplaza á la podredumbre que algun tiempo antes los consumía.

La gangrena senil reconoce por causa en muchos casos la falta de influjo nervioso sobre uno y á veces dos ó mas puntos estremos de la superficie del cuerpo; esta falta de accion inervadora no reside en nuestro concepto en un tronco ó en un filamento nervioso, su origen se remonta á uno de los centros de este tegido. Pues bien, el ópio goza de una virtud específica en esta gangrena de la misma manera que, segun la opinion de Tocheron, de los señores Chauffard y Forget, la ha tenido en las epidemias de meningitis cerebro-espinal que reinaron por los años de 41 en los hospitales militares de Avignon y Strasbourg, y después los comprobaron por los años de 49 y 50 los señores Wahu y Boudin. En el caso que su accion no sea curativa, es por lo menos paliativa, modera los dolores y el curso de la enfermedad. De cualquiera manera sus efectos serán nulos sino se administra con mano pronta.

La observacion y la experiencia me han comprobado que siempre que el ópio produce efectos tóxicos, hay necesidad de renunciar á su uso, porque no dá buen resultado.

La preparacion que yo prefiero es el extracto gomoso ó acuoso indistintamente; me he valido tambien del clorhidrato de morfina, aunque no con tan buen resultado, en forma pilular, nunca en lavativas, no siendo que haya que satisfacer alguna indicacion especial. Un régimen de alimentacion muy tenue, vegetal y animal, privacion absoluta de condimentos y de bebidas alcohólicas.

La observacion siguiente manifiesta las dosis y forma en que lo usé.

A un labriego de 78 á 80 años, de las cercanías de esta ciudad (Santiago), que habia gozado siempre de muy buena salud, de costumbres morigeradas, que habitualmente se mantenía con alimentos muy frugales, sin causa conocida se le presentó una gangrena en los dedos del pie izquierdo. Cuando entró en este hospital el dia 14 de setiembre último, á ocupar la cama número 17 de la sala de Santa Isabel, ocupaba todas las falanges, y el 1.º de octubre siguiente en que me hice cargo de la clínica, ya la gangrena invadia los huesos del metatarso; á mi segunda visita se le dispuso medio grano de ópio para tomar en dos píldoras, una por la mañana y otra por la tarde; agua de zarzaparrilla, para bebida usual; cataplasmas laudanizadas al pie, renovadas dos ó tres veces al dia. Al tercer dia, tres cuartos de grano de extracto gomoso de ópio, y en todo lo demas lo mismo. El 5.º dia, un grano; el 7.º, uno y medio; el 8.º, dos; el 10, tres; el 13, cuatro; el 15, cinco; el 16, seis; el 18, siete; el 19, ocho; y en esta cantidad continuó sin interrupcion hasta tomar media onza, veintidos granos y cuarto. Disminuyó el dolor, se despertó el apetito, el enfermo se puso alegre y animoso, se desprendieron los tegidos muertos y la naturaleza hizo la amputacion por la articulacion tarso metatarsiana: una cicatriz irregular, pero sólida, cubrió exactamente la superficie de los huesos. Luego que cedieron los fenómenos principales, se le aumentó la cantidad de alimento, se suspendió el cocimiento de zarzaparrilla y se trató la úlcera con los detergentes y alguna vez con los antisépticos, pero siempre con temor, porque cualquier estímulo despertaba el dolor y daba peor aspecto á la úlcera.

Con algunas alternativas, se llegó por último á conseguir una cicatrizacion sólida, y después de haberse levantado el enfermo varios dias, se marchó para su casa el 12 del presente mes. — Santiago 25 de marzo de 1886.

DR. OLIVARES.

HISTORIA NATURAL MEDICA.

Del cólico de otoño y sus usos terapéuticos; por el Dr. A. BLANCO.

Las flores de esta planta nacen mucho antes que sus hojas. Estas salen de la raíz bulbosa, envueltas en túnicas negruzcas; tienen una pulgada de ancho, y son lanceoladas. La corola de un rojo blanquecino, es de tres pulgadas de largo y de forma análoga á la del azafrán. Abunda en los prados de España; florece por setiembre y octubre.

Los bulbos del cólico de otoño son de la magnitud de un huevo de paloma, cubiertos de túnicas negras al exterior, y con raicillas fibrosas en su base; redondos por un lado, planos ó casi planos por el otro; ofrecen un sulco longitudinal, en cuya base se percibe á últimos de agosto el germen del nuevo bulbo, que vá adquiriendo volumen, durante el invierno y épocas subsiguientes, para dar flor al otoño; entonces se marchita la cebollita anterior, inerte en tal estado. Los nuevos gérmenes son los que conviene utilizar en medicina. Cójense en agosto.

El bulbo del cólico no tiene olor; su sabor es amargo, caliente, acre; en contacto con la lengua la engruesa y entorpece por espacio de dos minutos.

Recojido el cólico se corta en rodajitas de unas tres líneas de diámetro, y se las seca al sol, ó en un horno. Sin tal precaucion, vejetan luego, aun fuera de la tierra.

Contiene el bulbo del cólico tierno un principio azucarado, que se transforma en veratrina durante el invierno. Segun Pelletier, existe ademas una materia crasa (compuesta de elaina, estearina y ácido cebádico), galato ácido de veratrina, un principio colorante amarillo, goma, almidon, inulina y leñoso. Tambien hallaron la veratrina, alcalóide energético, y al cual parece debe la planta de que tratamos la mayor parte de sus virtudes.

Los médicos griegos parece no usaron el cólico. A principios del siglo xviii comenzaron ya á conocerse algunas de sus propiedades, llevándole como amuleto para preservarse de la peste y otras enfermedades contagiosas. El Sr. Wedel hizo en 1788 algunos experimentos para asegurarse de sus propiedades.

Wilhelm le dió á conocer en 1724 como remedio eficaz en la peste. Pero estaba reservado al célebre Storck asignarle su correspondiente rango, como lo hizo en 1763, publicando sobre él un tratado especial, si bien le presentó tan solo como sucedáneo en la escila. Llamada la atencion de los prácticos, comenzó ya á usarse en toda Europa.

Presentó Storck el cólico en la república médica como un medicamento precioso en las hidropesías pasivas, por la doble propiedad de buen diurético y excelente drástico, que comprobó en sí mismo. Aconseja se prefiera el oximiel como preparacion muy á propósito. Planchon y Carminati preconizan tal virtud. Huermann dice produce excelentes resultados el polvo del cólico en las hidropesías que resultan de la obstruccion del mesenterio. Y Colin añade, que no deje de administrarse aun cuando acompañe fiebre.

El ilustre médico alemán dice, y la práctica asi nos lo comprueba, es muy útil el oximiel de cólico en los catarros mucosos crónicos.

En 1814 reconocieron los médicos ingleses la eficacia del cólico en el reumatismo agudo y en la gota, pero en vino ó tintura. J. Wart fué el primero que comprobó tan felices resultados. Sir Ewerard Home le usó en sí mismo por espacio de 17 meses, y afirma puede administrarse el vino de cólico á todos los enfermos atacados de aquella dolencia, comenzando por sesenta ó setenta gotas, cuya dosis se aumentará sin miedo alguno, con tal que se filtre el medicamento para quitarle el sedimento que se forma, y el cual es sumamente nocivo. Los accesos de gota desaparecen con la mayor prontitud, ó al menos se hacen muy raros, usando dicha fórmula. Téngase en cuenta que provoca algunas náuseas. Una señora tomó, segun testimonio del Dr. Lignum, de Lóndres, dos dracmas de tintura de cólico en tres dosis, repetidas al dia siguiente, y curó casi al momento. En la *Biblioteca médica* T. 1.º, 260, donde se consigna este caso, se lee el de un médico que curó perfectamente de dicha enfermedad hallándose postrado mas de un mes. Cucharada y media de las de café de vino de cólico en agua de menta, hicieron desaparecer el paroxismo, permitiéndole subir á caballo. En Suiza le ha empleado con el mismo feliz éxito el Dr. Balber, preparando el vino por sí en proporcion de veinticuatro onzas de bulbos frescos, veintidos onzas de vino y dos onzas de alcohol. Ténganse mezclados estos ingredientes por espacio de ocho dias. Se comienza por una cucharada de café aumentando la dosis progresivamente. El Dr. Chelius, que ha comprobado tambien los buenos efectos del vino de cólico, ha observado contienen mas ácido úrico las orinas de los enfermos que le usan; lo cual esplica perfectamente el alivio que experimentan los gotosos, y tambien la desaparicion de los tofos de las articulaciones, luego de administrado aquel medicamento.

Resultado de las anteriores observaciones, que el vino de cólico es un excelente medicamento para curar ó aliviar mucho la gota, que creen algunos prácticos resiste á todos los medicamentos, por mas activos y mejor indicados. No es menos eficaz en el reumatismo agudo.

Disfruta ademas el cólico otras propiedades apreciables, cual la de poder suplir á la sangria en ciertas inflamaciones. Es muy bueno tambien en las dolencias nerviosas; treinta gotas de tintura de cólico han curado mas de una vez los mas fuertes accesos de histerismo. Debe en tales casos repetirse la dosis tres veces al dia. Varios casos de corea han cedido á la administracion de unas cuantas gotas (de diez á veinte) de tintura de cólico. Las oftalmías francas cedén tambien á este medio.

Con media dracma de vino de cólico, tres veces al día, hizo desaparecer Elioston un prurigo, á pesar de contar el enfermo 70 años. En tres semanas operó tan sorprendente metamorfosis. Cura igualmente el reumatismo sifilítico.

Las semillas de esta planta, usadas tambien en vez del bulbo, parece son remedio especial en la artritis, en dosis de treinta ó cuarenta gotas del vino elaborado con las mismas. Está proscrito dicho medicamento, si hay calentura. La gota y el reumatismo desaparecen frotada que es la parte con dicha preparacion. El doctor Gumpert nos lo afirma. Pero, respecto á la última de estas dos dolencias (el reumatismo), surten mas felices efectos las flores del cólico, pero frescas. Macérense en vino ó en vinagre, es igual. Son mucho mas notables los resultados si el reumatismo es crónico. Disminúyense así mismo las pulsaciones arteriales.

Las principales preparaciones del cólico, son: el extracto, el vino, el vinagre, la tintura, el jarabe y el oximiel. Este último, mas generalizado, se prepara, segun Storck, con una onza de bulbos por libra de vinagre; se infunde á fuego manso por espacio de veinticuatro horas, se filtra y añaden dos libras de miel para cada una de aquel líquido. La dosis del oximiel es de dos dracmas, que puede aumentarse hasta una onza. El polvo de cólico se administra de seis á ocho granos por día. Ya se dijo acerca de la dosis del vino.

DR. A. BLANCO.

SANIDAD.

¿Conviene ó no las medidas de incomunicacion en el interior para impedir la propagacion del cólera morbo asiático? — Cuatro palabras sobre este asunto, por don BENIGNO LOPEZ DE SAN MARTIN (Tuy).

La provincia de Pontevedra ha sido sin duda alguna de las que mas han sufrido la dureza del cólera durante su escursion por ella en el año pasado de 1854. Este temible viajero, despues de recorrer algunos de los pueblos situados al Sur de la misma, tomó luego su direccion hacia los del Norte, caminando por los de las rias de Vigo y Marín. Gozaban entonces una perfecta salud los que ocupaban el litoral de la de Arosa, cuando á principios del año fueron acometidas dos traperas de Cambados que habian llegado poco hacia de la feria de Sotomayor, junto á Redondela, punto de donde partió el mal á las demas partes: su muerte fué pronta, siguiéndolas al sepulcro sus asistentes; y así sucesivamente fué desarrollándose por todas las casas del barrio donde murieron las primeras. A esta villa, como cabeza de partido, y por celebrarse en ella todos los miércoles un mercado, van gentes de la Península del Grove, Villanueva de Arosa, Isla del mismo nombre, y de otros pueblos inmediatos; así es que empezaron á presentarse casos en todos ellos, aunque aisladamente, pero que no dejaban duda alguna de haber sido importados de Cambados. La villa del Carril, cuyo distrito se compone de dos Parroquias, dista hora y media de aquel. Es un puerto adonde concurren durante el año bastante número de buques, y en el que se habian tomado todas las medidas convenientes para preservarle, poniendo en observacion los sospechosos, y mandando al Lazareto de S. Simon los procedentes de puntos infestados. Cuando en la de Cambados hacia sus estragos el cólera, nosotros estábamos sin novedad alguna. Residia entonces ya iba para seis años en el Carril, y el 20 de febrero fui llamado para asistir una mujer en la otra parroquia del distrito (S. Ginés de Bamio), al lado de la que me puse inmediatamente, encontrando á la infeliz muerta de un ataque fulminante que la arrebató en ocho horas. Seguidamente contraí el mal su marido, y luego se transmitió á unos vecinos suyos que le asistieron. Hemos podido conseguir aislar el mal en aquel lugar, pues que aun cuando se presentaron algunos casos mas, no salió de allí, y allí por aquel entonces terminó. Villajuan y Villagarcía tuvieron dias de grande luto, sucumbiendo en este último bastante número de gentes que se hallaban á los baños, y en el que han sido fatales varios dias de mercado. Villanueva de Arosa, distante media hora de Cambados, y una de Villagarcía, fué igualmente invadida en todo su distrito compuesto de siete Parroquias. Y por último en Carril han sido de llanto el 7, 8, 9, 10, hasta el 19 de octubre. Seria muy lato referir la marcha que siguió el cólera en todos estos sitios: comunicado de unos á otros, empezó por casos aislados, estendiéndose luego en gran número. Yo observé su itinerario en el distrito de Villanueva de Arosa, á donde dispuso el Sr. Gobernador de la Provincia me trasladara para prestar los auxilios de la ciencia en los meses de abril, mayo y junio; y en el del Carril en los de setiembre y octubre. He asistido algunos casos en union con otros compañeros en Villagarcía, y de los demas puntos tenia noticias por los profesores que en ellos visitaban. En todos ha ido el cólera propagándose paulatinamente, y á todos se comunicó por el intermedio de las personas.

La relacion de estos hechos me es necesaria para ayudar á probar que el cólera es contagioso, de lo que estoy convencido hasta la evidencia, aun cuando he sido gran entusiasta del anti-contagionismo.

¿El cólera morbo asiático es contagioso? ¿Y siéndolo, serán convenientes las incomunicaciones? Cuestiones son estas que han sido y son objeto de largas discusiones en toda la república médica. Hay quien sostiene que su desarrollo se debe á una constitucion atmosférica, y quien dice que se propaga por infeccion, lo mismo que por contagio mediato é inmediato.

El cólera se trasmite solo por contagio: si así no fuera y reconociese una causa atmosférica, deberia ceder tan pronto variase esta; y por el contrario vemos que lo mismo estiende sus estragos reinando el Norte como el Sur, el Nordeste, Sudoeste, etc. Con todos ellos se acomoda igual-

mente que con cualquiera de las cuatro estaciones. Lo mismo aparece en las regiones del Norte que en las del Medio-día. Con igual intensidad ataca los dias nublados y lluviosos, como los claros y despejados. De la misma manera egerce su influencia cuando el termómetro de R. está 30° sobre 0, como cuando señala 3—0. Si el cólera es debido, segun Briere de Boismont, al aire producido por la descomposicion de las materias animales y vegetales, cuya descomposicion es mas pronta y mas activa con el calor, la humedad y la inmediacion de las aguas, ¿cómo no se modifica esta atmósfera, cuando el tiempo se pone frio y seco acompañado de Norte ó Nordeste duro? Esos animales microscópicos que se desarrollan bajo la influencia de la humedad, de la luz, del calor, de la electricidad, que se elevan á grandes alturas con el vapor del agua, se diseminan, se condensan en la atmósfera, y se reducen con el frio á un estado de muerte aparente, para luego salir, constituyéndose en la causa del cólera, ¿cómo es posible que hagan sensible su propagacion en los países frios y helados, si se encuentran en un estado que no pueden funcionar? Se sabe hasta la evidencia que el cólera morbo asiático no respeta clima ni estacion.

Una de las objeciones que se nos pueden hacer por parte de los anti-contagionistas, es que el cólera toma nuevo incremento cuando está cargada de electricidad la atmósfera, y que cuando hay humedad en ella, hace mas victimas; pero dejarán de espresarse de un modo tan esclusivo, si se fijan en que con las mismas causas y sin ellas, se le vé continuar en sus estragos; y en tal caso no haria ese estado atmosférico mas que favorecer las circunstancias particulares del individuo, para que el agente ya incubado en la economía desarrollase con mas prontitud su influencia. Otra de las objeciones que ponen, se reduce á decir que sino existiese una causa general, no podria presentarse la enfermedad en una porcion de individuos á la vez. ¿Y averiguaron si antes de hacerse manifiesto el cólera de un modo bastante sensible en una poblacion mayor, anduvo errante en sus afueras, y aun dentro de la misma? No, que en esas populosas ciudades no se hace alto muchas veces, porque no se puede, sino cuando aparecen en grande sus efectos. En los reducidos lugares, donde se comunica en seguida la noticia de cualquier suceso, por insignificante que sea, es en los que se vé y se sigue perfectamente la marcha de nuestro viajero. El que lo estudie y observe en estos sitios, como hemos tenido que hacerlo los que egercemos la profesion en puntos de esta clase, no puede menos de ver la realidad de los hechos, y la verdad de la práctica, palpando como esta enfermedad se estiende con una lentitud estremada, no pareciendo sino que poco á poco quiere ir aclimatándose, para luego mostrar sus gigantescas proporciones.

Desentendiéndome en un todo del modo como hizo sus escursiones el coloso del Ganges desde que pasó los límites de su patria, hasta que penetró en la culta Europa, por conceptuar á todos al corriente de su itinerario, por las muchas descripciones que se han hecho de él, me limitaré esclusivamente á probar su carácter contagioso, por el que siguió en los pueblos donde le he observado.

Dejo dicho ya que interin el cólera se hallaba recorriendo los situados al Sur de esta provincia, ninguna alteracion habia en los de la ría de Arosa. Los primeros acometidos han sido dos personas procedentes de uno de los puntos infestados; estas lo han transmitido á los mas. No se desarrolló el cólera en ninguno de estos pueblos, que no fuese importado por los que concurrían á los en que se hallaba ejerciendo su influencia, ó por el uso de las ropas pertenecientes á coléricos: ¿no esplica esto su carácter contagioso? Hemos visto que los primeros acometidos fueron los que han tenido relaciones mediatas ó inmediatas con el importador; siguiéronle sus asistentes, y así sucesivamente propagándose de unos á otros, se fué haciendo general. Se me dirá, que ¿cómo se esplica el que hay dias que ataca á número mayor de individuos, sin que algunos de ellos hubiesen tenido contacto de ninguna clase con los infestados? Debemos conceptuar á todo colérico rodeado de una atmósfera saturada de miasmas deletéreos, diseminados en ella por las exhalaciones que de él emanar. Cuantos mas focos de infeccion haya, mas exhalaciones morbosas se harán: de suerte que se forma una atmósfera deletérea mayor, sirviendo esta de continente á los miasmas sin ser causa de su desarrollo. Impregnada de este modo por un agente tan sutil, hé ahí el motivo por qué las personas predispuestas por circunstancias y condiciones particulares é individuales, sufren la influencia del agente colérico, presentando todos los que están sujetos á su accion, de un modo mas ó menos grave, siempre síntomas iguales. Hay pues una causa específica productora del mal: esta causa específica se trasmite directamente del enfermo al que goza salud, demostrando en este tarde ó temprano sus efectos. Sino se ponen los medios para cortar su propagacion, se esparea en la atmósfera, siendo desde entonces su vehículo; mas no por eso ésta se constituye en agente, no, sino en continente de este agente.

Si la causa fuese dependiente de la atmósfera, desde luego obraría de un modo general; y esto no se verifica interin no se satura del específico, á que dan origen los diferentes focos de infeccion que paulatinamente se han ido formando. La atmósfera no es la causa; pues entonces veríamos desaparecer la epidemia, tan pronto variara la estacion, bajo cuya influencia se desarrollase el mal: por el contrario, sabemos todos que tanto en España como en Francia, Inglaterra, Rusia, Prusia, el Egipto, la Persia etc., el cólera persistió durante el calor como el frio, la lluvia como la sequedad. Recordaré siempre que en los dias de mas consternacion en la isla de Arosa, punto sumamente ventilado, el cielo estaba claro y despejado, la atmósfera templada, refrescándola el Nordeste, que se hizo duro algunas veces, y que en los dias de declinacion se hallaba el primero cubierto de celages, y aun cayó alguna lluvia. Sucedió lo mismo en Villagarcía, Villajuan y Carril. ¿Qué nos indica esto?

Una epidemia cuya causa consista en un estado espe-

cial atmosférico, jamás estiende su accion en otra estacion diferente á la en que se ha desarrollado: su marcha es sumamente rápida, recorriendo algunas toda la Europa en pocos meses.

De todo lo espuesto se deduce, que el cólera es eminentemente contagioso; que se trasmite desde su patria á nuestro suelo por contacto mediato é inmediato, y como resultado de estos dos medios por infeccion; y que si no ataca á todos es debido á un número mayor ó menor de circunstancias particulares, que hacen refractarios á su accion á todos los que tienen la suerte de burlar su influencia.

Probado ya que el cólera es contagioso, ¿serán convenientes las incomunicaciones?

El medio mas cierto y seguro para preservarse de la influencia del cólera morbo asiático, es seguramente la interrupcion de las comunicaciones con los lugares infestados. Sabido ya que el cólera ha llegado hasta nosotros por las vias de comunicacion, ¿qué cosa mas conveniente que el impedir esta con los puntos donde se halle, y con los que estén en relaciones con estos? La historia de las escursiones del cólera nos cita casos en que varias poblaciones se preservaron del mal, poniéndose en entera incomunicacion: de este modo fué como se libraron la Suecia, Dinamarca, Sajonia, Sarepta, la isla de Borbon, y sin ir tan lejos, Cartajena. Si á pesar de las precauciones debidas no se ha impedido el paso del monstruo del Asia en algunos puntos, ha sido porque se infringieron las leyes sanitarias. El cólera conforme es susceptible de poder limitarle en el punto donde se desarrolla, como así sucedió en el lugar referido del distrito de Carril, así tambien puede impedirse su entrada, mucho mas siendo nuestro país de los mejor situados, para que una epidemia no permanezca en él por mucho tiempo. Tómense buenas y sabias medidas higiénicas; severas leyes de sanidad en los puertos y lazaretos y demás puntos de comunicacion con el extranjero; y siganse los preceptos que acerca del particular den los peritos en la materia, únicos que pueden hacerlo, y se verán entonces los satisfactorios resultados.

No se duerma el gobierno, que el viajero aun no abandonó el país, y está dispuesto de un instante á otro á levantar su colosal cabeza. Que se haga realizable el buen servicio sanitario. ¡Muchos somos los que aun estamos lamentando la pérdida de personas queridas, que la cruel dolencia nos arrebató! Todos ansiamos ver cuanto antes puesto en práctica el nuevo plan de Sanidad, porque no queremos volver á presenciar los funestos efectos de la epidemia y en tanto número como acaba de suceder. En caso de que amenace de nuevo, la vigilancia y la actividad de las autoridades opondrán medidas enérgicas para impedir su propagacion. Esto se conseguirá con las buenas disposiciones sanitarias, la unidad de los pueblos y la abnegacion médica: ¡abnegacion que hizo sufrir durante esta última escursion del cólera tantos sinsabores á toda la clase!

Nuestro apreciable colaborador D. NICOLAS TABOADA Y LEAL, persona muy competente para tratar esta cuestion, nos ha dirigido el siguiente escrito.

Consideraciones sobre la propagacion del cólera morbo y medios de evitarla.

Habiendo visto en el número 95 de su apreciable periódico, correspondiente al 28 del mes último, la invitacion que Vds. se sirven hacer á sus comprofesores para que les remitan estensas noticias y datos dirigidos á *probar las ventajas ó inconvenientes de la incomunicacion á fin de preservarse los pueblos del cólera morbo*; aunque yo muy poco ó nada podré añadir á lo que sobre el particular ya han manifestado Vds. y otros ilustrados médicos, me ha parecido que no podia dejar de responder á tan oportuno llamamiento, hallándome persuadido de que todos tenemos el deber de contribuir á dilucidar una cuestion, cuyos resultados acaso algun dia habrán de ser de la mas importante trascendencia, y porque tambien me considero obligado al distinguido favor que esa redaccion tuvo la bondad de dispensarme, nombrándome su colaborador. Voy pues á hacer algunas ligeras indicaciones relativas al espresado asunto, que Vds. sabrán apreciar en lo que valgan.

Para poder resolver con todo acierto y de una manera bastante lógica la cuestion propuesta, creo que antes debe procederse al examen y decision de otra preliminar: me refiero al carácter ó naturaleza de la enfermedad, á saber, si el cólera asiático es ó no contagioso; si se importa y trasmite por el contacto mediato ó inmediato, esto es, por la persona y los efectos procedentes de un punto epidemiado. Resuelta esta interesante cuestion, es en mi entender consiguiente y muy obvia la solucion de la primera. Así que no puede desconocerse que en el caso afirmativo, no solo es ventajosa si no necesaria la incomunicacion de los pueblos sanos con los infestados, si aquellos han de preservarse de la epidemia colérica; pero si esta no es contagiosa, si su desarrollo es solo debido á un vicio particular en la constitucion atmosférica, á causas puramente locales y que solamente los vientos la trasmiten de un lugar á otro como dicen los anti-contagionistas, en tal caso claro está que, ademas de ofrecer inconvenientes el aislamiento ó incomunicacion, es esta visiblemente innecesaria é infructuosa para el objeto indicado.

La casualidad que en enero de 1833 quiso que me tocara por suerte (ó mejor dicho por desgracia), ser el primer médico que ha visto y combatido en el territorio español al horrible viajero del Ganges, el primero que levantó la voz de su invasion en nuestra patria (1), me ha colocado en una situacion crítica y singular, la mas apropósito cierta-

(1) Igual suerte me cupo á fines del año de 1835, cuya vez declaracion hecha ante la autoridad superior de la provincia, me ocasionó graves disgustos, persecuciones, insultos y amenazas, que han favorecido mis mismos comprofesores.

mente para obligarme á hacer un estudio práctico esne-
rado y concienzudo sobre la epidemia indiana. En efecto,
jóven entonces, impelido por las especiales circunstancias
en que me hallaba y movido tambien por mi natural ca-
rácter observador, me entregué con la vehemencia y en-
tusiasmo propios de aquella edad, á investigar las condi-
ciones de la nueva enfermedad, y particularmente respecto
al modo y medios de su propagacion. Por esto no limité mi
examen, inspeccion ocular é indagaciones, á la epidemia
que invadió este puerto: seguí su marcha por ambas costas
de este litoral desde su aparicion hasta haber desaparecido
completamente: de todos los puntos acometidos cuidé de
adquirir cuantas noticias eran posibles para formar histo-
rias parciales con mayor exactitud. No satisfecho todavia
con esto, estendi mis investigaciones acerca del curso é iti-
nerario que siguió por Portugal hasta su entrada en Espa-
ña por los dos radios de Andalucía y Estremadura, y nada
en fin perdoné para la consecucion del objeto que me ha-
bia propuesto.

El notable suceso de su desarrollo en esta poblacion an-
tes que en ninguna otra de España, las circunstancias y
causas bien ostensibles que han mediado para su invasion,
la marcha que llevó por el litoral y la carretera que condu-
ce á la capital de Pontevedra y la que siguió por el vecino
reino desde el sitio de Oporto, donde tuvo su origen hasta
su incursion en el nuestro, y finalmente los multiplicados
datos, exactos y curiosos, que entonces he recogido sobre este
asunto, desde luego me hicieron reconocer con toda evi-
dencia que el cólera morbo asiático es contagioso; que se
importa y trasmite por las personas y las cosas que proceden
de parages infestados.

En la primavera de 1834, cuando esta epidemia se apro-
ximaba á la corte, me disponia á publicar mis apuntes en
una memoria, dirigida á demostrar que esta enfermedad
exótica solo podia desarrollarse en nuestros climas por su
importacion, en una palabra, que era de carácter contagio-
so. Pero al ver que esta opinion comenzaba á ser tan com-
batida y hasta anatematizada por nuestra prensa médica y
por diversos profesores muy respetables, así nacionales co-
mo extranjeros, no pude menos que desistír de mi propó-
sito, fuese por modestia, ó por una timidez respetuosa á
tan distinguidas notabilidades médicas; mas confieso que
no por eso se entibió mi fé ni alteró mi certidumbre; y así
fué que la constante é íntima conviccion que mantenía so-
bre este punto, me condujo siempre á la severidad en mis
dictámenes y consejos como médico consultor de la Junta
de sanidad de este puerto; y ciertamente no tengo motivo
de arrepentirme de semejante proceder, porque tal vez él
habrá impedido la invasion del cólera en este litoral duran-
te los once años que sin interrupcion he desempeñado este
destino; acontecimiento que por desgracia se efectuó des-
pues á los siete meses de mi separacion del referido cargo,
en el que he sido repuesto posteriormente.

Cuando en el año de 1848 la mayor parte de Europa se
hallaba otra vez acometida de esta terrible calamidad y
España se veia amenazada muy de cerca, dispuso nuestro
gobierno que las Juntas de Sanidad del reino *propusiesen*
los medios que pareciesen oportunos para evitar la in-
troduccion y propagacion del cólera asiático, y los de
asistencia para los pobres invadidos, en caso de que la
epidemia penetrase en el pais. Entonces la Junta de este
puerto tuvo á bien encomendarme el indicado trabajo; que
he evacuado con presencia de los apuntes que conservaba,
redactando un informe algo estenso, que fué adoptado por
la corporacion, acordando se imprimiese y elevase á la su-
perioridad. Precisado en aquella ocasion á emitir mi dictá-
men con la franqueza y exactitud que exigia un asunto de
tan grande importancia, lo hice en los mismos términos
que pensaba verificarlo catorce años antes, prescindiendo
ya de toda consideracion, de los respetos y miramientos
que me habian arredrado en aquella época.

Siendo pues el fin principal de este escrito examinar y
resolver la cuestion relativa al carácter de la epidemia có-
lérica, y considerando la analogia, ó mas bien la identidad
del asunto que el gobierno deseaba entonces esclarecer
con el laudable objeto que Vds. se proponen actualmente,
he creido oportuno dirigir á esa redaccion un ejemplar de
dicho informe, que tengo el honor de remitirle con esta mis-
ma fecha, á fin de que, si Vds. encuentran en mi tarea
alguna pequeña cosa que pueda serles útil para el intere-
sante trabajo que meditan, se sirvan aprovecharla, seguros
de que en ello tendré la mayor satisfaccion. Cierzo es que
han transcurrido siete años desde que he escrito ese corto
opúsculo; pero me persuado que por su detenida lectura
reconocerán Vds. que desde entonces poco mas se ha di-
cho sobre el particular.

Ahora sin embargo debo añadir, que si los hechos de que
he sido testigo ocular en la epidemia colérica que invadió
este puerto y su distrito á principios del año de 1833 y
los demás datos que he adquirido en aquella época y aun
despues, indicados en ese informe, no fuesen suficientes
para la segura y tan fija creencia de que me hallo poseido
respecto al modo de propagarse esta pestilencia; si todavia
vacilase, si me cupiese alguna duda ó desconfianza sobre
este punto; bastarían por cierto á afirmar mi conviccion los
recientes sucesos de su última entrada en la Península, y
con especialidad la segunda, que tambien he presenciado,
ocurrida en este litoral á mediados de noviembre de 1853.
Hario manifiesta ha sido su importacion á la costa del Sur
de esta ria: bien conocido el buque que la condujo y tras-
mitió al continente: sabidas igualmente las causas y cir-
cunstancias de su desarrollo en las tres parroquias que do-
minan la playa y fondeadero en que estuvo anclada la em-
barcacion: la permanencia del mal en este corto radio por
mas de 30 dias, sin que en tan largo espacio de tiempo se
adoptase medida alguna capaz de sofocarle en su origen:
su propagacion por esta causa, por su ocultacion y el te-
naz empeno de negar su existencia (dependientes de cier-
tas miras interesadas) á los demás lugares de ambas cos-
tas: su marcha luego por los diferentes pueblos de la pro-
vincia, en cuyos límites se mantuvo contenida durante
nueve meses á beneficio sin duda de la incomunicacion

que han establecido las dos limitrofes, Coruña y Orense:
la invasion en una y otra; pero mas notable y funesta en
la primera tan pronto como se levantó la espresada inco-
municacion con la de Pontevedra; y finalmente, son bas-
tante notorios y significativos otros pormenores acerca de
este fatal acontecimiento, sobre el que tambien he recogido
algunos ligeros apuntes que podré remitir á Vds. si los
considerasen precisos para el objeto indicado.

Del mismo modo aparece evidente que la epidemia que
aun hoy dia no ha cesado completamente en algunos pue-
blos de España, tuvo su origen y entrada por la parte del
E. de este Reino, habiendo sido importada á Barcelona,
Valencia y Alicante por las procedencias de Marsella; y es
indudable que desde los tres mencionados puertos se
trasmitió á las demás poblaciones, que acaban de sufrir
tan terrible azote, cundiendo por la mayor parte de nues-
tro territorio, y propagándose á todas ellas con mas ó me-
nos rapidez en razon directa de las mas ó menos frecuen-
tes y fáciles vias de comunicacion. Estos y otros datos irrecu-
sables, tantos hechos patentes, vienen á corroborar la
propiedad importable y el carácter contagioso del cólera
morbo asiático.

No hay duda que en el dia esta es la opinion que gene-
ralmente domina entre los mas acreditados médicos, no
solo españoles sino extranjeros; y así se observa en las
varias obras, monografías, opúsculos y otras produccio-
nes que sobre esta enfermedad están saliendo á luz de al-
gun tiempo acá; y así tambien acabamos de verlo en los
trabajos publicados por las sociedades médicas de Austria
y Baviera. A la verdad en mi entender no podia suceder
otra cosa: el repetido estudio práctico del cólera en las
nuevas epidemias que han aparecido en diferentes paises
de Europa desde su primera incursion hasta ahora, la ob-
servacion de las circunstancias y causas ostensibles que pro-
dujeron su desarrollo, y por último la reunion de multipli-
cados hechos demasiado elocuentes, debian llenar de fé y
asegurar precisamente la certidumbre de los profesores
todavia vacilantes, y convencer tambien á los mas incredú-
los acerca de la importacion y carácter contagioso por las
personas y los efectos que proceden de lugares infestados y
llevan consigo el germen ó agente productor de esta
dolencia.

En vista de todo lo espuesto, puede decirse que este
punto ya es incontestable entre los hombres científicos; y
por consecuencia á mi modo de ver tambien puede consi-
derarse resuelta la interesante cuestion que Vds. se pro-
ponen ventilar. Con efecto, reconocido el carácter conta-
gioso y trasmisible del cólera asiático, se deducen clara-
mente las ventajas y suma conveniencia de la incomuni-
cacion, de una verdadera incomunicacion, que, si bien
completa y eficaz, sea al propio tiempo prudente y huma-
nitaria, con la que se preserve de la pestilencia á los pue-
blos libres de ella, sin que por eso deje de proporcionarse
á los infestados todos los socorros necesarios para su sub-
sistencia y aun comodidad. Siendo todo esto conciliable,
como lo es ciertamente, son bien palmarias las ventajas
que ofrece la incomunicacion de los pueblos sanos con
los epidemiados; y digo mas, es razonable, justa y neces-
aria la adopcion de esta medida, si ha de preferirse la hu-
manidad, la salud pública á los intereses materiales, á los
de la política y especulacion. Establecida oportuna y con-
venientemente la incomunicacion luego que se observen
los primeros casos de esta terrible plaga, se conseguirá
que no traspase los límites del pueblo que desgraciada-
mente haya sido invadido, y que desaparezca muy pronto
por falta de pábulo y de conductores para su tras-
mision.

No quiero concluir este escrito sin hacer una breve in-
dicacion acerca de algunas observaciones que están lla-
mando mi atencion, y sobre las que, considerándolas de
grave trascendencia, me parece oportuno llamar tambien
la de Vds., no solo para que con mejor orden y mas ampli-
tud se sirvan esponerlas en su ilustrado periódico; sino,
mas todavia, para que, empleando fuera de la prensa sus
buenas relaciones, influencias y saber, reclamen enérgica-
mente el remedio de las faltas y abusos que voy á apuntar.

Sin embargo de ser una verdad que el nuevo estudio
práctico de las epidemias del cólera que han ocurrido re-
cientemente en varios paises de Europa, la meditacion, las
repetidas y esmeradas investigaciones sobre su modo de
propagacion, produjeron el convencimiento de casi todos
los médicos respecto al carácter contagioso de esta pesti-
lencia; y que, como queda manifestado, este es en la ac-
tualidad el dictamen y creencia mas general; se observa
no obstante un contra sentido, una anomalia bien estraña,
pero tan evidente como funesta. Vemos que las ordenanzas
y disposiciones sanitarias acordadas por algunos gobiernos
de las naciones extranjeras que se dicen mas cultas é ilus-
tradas, no están en consonancia con los adelantos que en
esta parte ha hecho la ciencia. Pero es lo peor que por una
fatalidad harto lamentable, nuestra patria ha comenzado á
contaminarse de esa misma lenidad, indiferencia y aban-
dono en el ramo mas importante de la administracion, cu-
yo proceder debe oponerse indefectiblemente á la seguri-
dad de la salud pública. Las leyes y medidas coercitivas
para el resguardo de este sagrado objeto establecidas hace
38 años, y cuya escrupulosa observancia ha dado felices
resultados, van experimentando de año en año una laxitud
y relajacion visible; y es de creer que muy luego llegarán
á su nulidad, mientras que tambien estamos presenciando
el desorden y anarquía en el servicio sanitario marítimo de
algunos ó la mayor parte de los puertos, cuyas juntas se
desentienden del cumplimiento de las leyes y órdenes vi-
gentes.

En apoyo de lo que dejó mencionado, bastará recordar
que cuando en los primeros meses del año de 1832 se tuvo
noticia de que el cólera habia invadido el reino de la Gran
Bretaña y penetrado en el territorio de Francia, se apresuró
nuestro gobierno á establecer un cordon sanitario en los
Pirineos y dictar prudentes y severas providencias, á fin
de preservarnos de tan horrible viagero, que en efecto no
entró por esta parte. Despues hizo mas todavia. Apenas

supo que la epidemia habia acometido á las Andalucías, or-
denó la incomunicacion ó aislamiento de las provincias del
reino de Murcia con aquellas: en consecuencia de ciertas
influencias é instancias de especuladores se mandó levantar
aquellos cordones, con lo que el mal tuvo espedita su mar-
cha por la mayor parte de las poblaciones de España. Ame-
nazado otra vez este reino en 1849 se espidió un real de-
creto para que no se estableciesen cordones, lazaretos ó
cuarentenas en los pueblos de las respectivas fronteras ter-
restres de Francia ó Portugal, fundándose esta órden en el
especioso pretexto de que en la anterior epidemia, á pesar
de los cordones sanitarios, se habia trasmitido de unas lo-
calidades á otras. Si esta fuese una razon bastante, la
misma habria hace muchos años para suprimir los resguar-
dos, cuerpo de carabineros y otros institutos encargados de
impedir la introduccion del contrabando. Ultimamente, no
solo continúa libre y franca la comunicacion por tierra con
los paises epidemiados; si no que acaba de prohibirse la
incomunicacion de los pueblos sanos con los infestados,
por mas que aquellos quieran preservarse; mandato en mi
entender, si no tiránico, injusto y nada humanitario al
menos.

Respecto á los buques procedentes de puertos donde á su
salida se padecia el cólera morbo asiático, no cabe duda que
hasta hace siete años se los sujetaba al mismo trato y cua-
rentena que á los de la verdadera peste y fiebre amarilla, es
decir, que á los declarados de patente apostada por haber
tenido durante la navegacion algun enfermo ó muerto del
cólera: sufrían cuarenta dias de incomunicacion á contar
desde que concluyesen la descarga en el lazareto; y si á su
llegada á este existiese á bordo algun acometido de dicha
enfermedad ó falleciese de ella durante la incomunicacion,
se le imponían cincuenta dias de cuarentena, á contar des-
de el último accidente á bordo. En 15 de noviembre de
1848, con presencia de lo espuesto por el Consejo de Sani-
dad, se espidió una circular, que pudo decirse constituia
una legislación sanitaria especial para las cuarentenas del
cólera, por cuya real órden quedaron estas reducidas á 10,
15 y hasta 22 dias lo mas, segun las circunstancias del bu-
que; y los de observacion se arreglaban al número de los
dias que habia empleado en la travesia. En el propio mes
de noviembre de 1853 se publicó otra circular, que, aun-
que semejante á la anterior, vino á hacer todavia alguna
disminucion en los dias de cuarentena para los buques de
patente apostada, reduciéndolos al máximo de 13; y tam-
bien rebajó demasiado los de observacion. No puede negar-
se que las disposiciones contenidas en una y otra circular
son las mas ventajosas para el comercio y navegacion, las
que menos perjuicios pueden ocasionar á sus intereses, al
paso que con ellas puede conciliarse la conservacion de la
salud pública, y por consiguiente son aceptables; si bien
para llenar cumplidamente este último objeto requieren
ligeras modificaciones, que la esperiencia en el servi-
cio sanitario de los puertos demuestra que son indispensa-
bles para asegurar la preservacion de la epidemia. Pero
repito que necesariamente debe desaparecer esta seguri-
dad, y que llegarán á ser nulas y de ningun valor las me-
didas sanitarias de los puertos marítimos, cuando se pon-
ga en ejecucion la nueva ley que acaba de ser aprobada
por las Cortes. Si pues esta se lleva á cabo, sin remediar
sus notables defectos, con especialidad en la parte que ha-
ce relacion á la impropriadamente llamada cuarentena contra
el cólera, no dudo en augurar desde luego que no faltarán
en España repetidas calamidades de esta clase; y aun mas
me recelo que tal vez nuestras provincias del Mediodia no
tarden tambien en verse acometidas de la fiebre amarilla.
¿Quiera el cielo que no salga profeta y que no se realicen
mis temores!

El desconcierto que reina en el servicio sanitario de
nuestros puertos de mar, la indiferencia y aun desprecio
con que se consideran las leyes vigentes relativas á este
asunto y su abandono, son tan palpables, que no pueden
ocultarse al que quiera examinar la conducta observada re-
cientemente por muchas juntas de sanidad marítimas en el
desempeño de sus sagrados deberes, y tambien al que se
haga cargo del poco aprecio y completo olvido á que ha
llegado el ramo mas interesante, como lo es sin disputa el
que tiene por objeto la conservacion de la salud de los
pueblos y preservarlos de las epidemias exóticas.

Es bien notorio que cuando el cólera, desde principios
del otoño del año último y durante todo el verano del ac-
tual, estaba ejerciendo espantosos estragos en casi todos
los puertos del Mediterráneo y mar cantábrico, sus Juntas
de Sanidad (compuestas en la mayor parte de comercian-
tes) espedian patentes limpias á las embarcaciones que
salían de ellos para los puertos de Galicia y otros del reino;
libres entonces de aquella plaga, y se osaba espresar en
dichos documentos que se gozaba (á Dios gracias) de la
mas perfecta salud; ó que el estado de la salud del puer-
to era completamente satisfactorio. Por otra parte ningun
noticia se comunicaba á las Juntas respecto á los puer-
tos epidemiados, así nacionales como extranjeros, de cu-
yas procedencias debian preservarse; mientras que nuestro
gobierno solo prevenia á todas las Juntas de Sanidad que
respetasen y diesen entero crédito á lo que las demás del
reino manifestasen en las patentes acerca del estado sani-
tario. En tan críticas circunstancias, á pesar de la eviden-
cia de que algunos buques procedían de puertos infestados
del cólera, la mayor parte de las diputaciones de Sanidad
se veian precisadas á admitirlos á libre plática, y fácil es
deducir cuáles serian las consecuencias: otras, por el con-
trario, sin embargo de sus patentes limpias, se negaban á
su admision. Del mismo modo se está notando todavia otra
falta por parte de algunos de nuestros cónsules ó agentes
consulares, quienes en los certificados que acompañan á
las patentes del extranjero, omiten hacer mencion del es-
tado sanitario del puerto y su distrito, si no hay alguno
que lo declara limpio, aunque se estén muriendo á cente-
nares del cólera ó otra epidemia.

Para colmo de todo acabamos de ver que el vapor cor-
reo de guerra español *Velasco*, que salió de la Habana el
25 de setiembre, en cuya fecha reinaba allí la fiebre

amarilla y el cólera asiático, y que además tomó á su bordo en la mar 136 pasajeros del vapor *Habana* que procedentes del mismo puerto había perdido en la travesía. 48 hombres muertos del cólera, se dirigió á Cadix, y á pretesto, cierto ó exagerado, de llevar el timón roto, se consintió en que permaneciese en aquella bahía, sin despedirle para uno de los lazaretos sucios, y después de algunos días de observación, durante la que parece se le han muerto uno ó dos hombres, fué admitido á libre plática pasando luego á la Carraca.

Con estas cortas indicaciones creo bastante probado que se cometen graves faltas en la observación de las instituciones sanitarias: que hay en esta materia mucho abandono y desorden: que hay abusos de grave trascendencia; y por último, que es necesario y urgente alzar la voz hasta el gobierno supremo, para que se remedien los males actuales y se eviten los mas que no pueden dejar de sobrevenir, si no se corrigen oportuna y convenientemente los notables defectos de que adolece la nueva ley de Sanidad marítima.

Don JOSÉ RAMON MARTINEZ, de Milagro (Navarra), nos remite las siguientes observaciones con el propósito de ilustrar la cuestión del contagio del cólera que venimos debatiendo en nuestras columnas.

A mediados de junio próximo pasado, en cuya época estaba invadida del cólera morbo la ciudad de Alfaro, distante legua y media de este pueblo, cuya distancia la divide el Ebro, pero á pesar de la cual existen algunas relaciones entre ambos pueblos, se presentaron en este varios casos de diarreas, biliosas unas y serosas otras, lo que me hizo temer se aproximaba el desarrollo del cólera, como así sucedió, pues el día 29 sobre las diez de la mañana fui llamado para visitar una mujer que se notaba indispueta desde las ocho de aquella misma mañana, y á pesar de ser el primer caso de cólera que había tenido proporción de observar, no me fué posible dudar en el diagnóstico, pues se hallaba ya bien caracterizado el estado álgido descrito por los autores: por desgracia fueron infructuosos los medios que se emplearon, y murió la enferma á las tres de la misma tarde. El día 3 de julio se presentaron cuatro casos, de los que murieron dos por el estilo del anterior en muy pocas horas, pero los otros dos se salvaron, siendo de notar que ninguno de los cinco invadidos había tenido relación alguna con las gentes que diariamente venían de Alfaro, ni ellos entre sí, ni con las personas que los asistieron. En los días siguientes no hubo novedad particular, pero el día 6 sobre las dos de la tarde hubo una fuerte tronada de poca lluvia, que produjo un huracán de aire bochornoso, sofocante y abrasador, y desde aquel momento principiaron las invasiones de tal modo, que ya en aquella noche fué imposible el descansar, continuando con tal furia en los días siguientes, especialmente el 7, 8, 9, 10 y aun el 11, que llegaron á cerca de trescientos los invadidos de gravedad, á pesar de no contar el pueblo mas que 280 vecinos, y las invasiones fueron tan fulminantes, que la mayor parte de los que murieron no llegaron á ocho horas de indisposición; de modo que el pueblo estaba sumamente consternado y afligido á pesar de no haber faltado á ningún enfermo los auxilios espirituales y temporales. El número de defunciones en los veinte días que duró la epidemia ascendió á 130, incluso los párvulos. Algunos de los que asistieron á los enfermos, fueron invadidos al poco tiempo, pero otros muchos no tuvieron novedad particular á pesar del continuo roce con ellos; de cuatro sacerdotes y un coadjutor que asistieron con el mayor celo y abnegación á todos los invadidos, tan solo uno fué atacado y murió, y precisamente fué el que por ciertas circunstancias particulares se rozó menos con los coléricos. Yo también, á pesar del excesivo trabajo que no me permitía un momento de descanso ni de día ni de noche, y que me obligó muchas veces á sentarme en las camas de los enfermos por no haber otro asiento mientras hacía las recetas, y de haberme visto precisado en varias ocasiones á hacer frías, ayudar á entrar y salir á el servicio á los enfermos que encontraba sin asistencia, tuve la fortuna de no sentir la mas mínima novedad, y lo mismo sucedió á los ministrantes. Por lo dicho me parece hay algun tanto de motivo para creer, que en este pueblo no se ha desarrollado de un modo contagioso la epidemia; pero no por eso dejo de conocer que no deben descuidarse ciertas precauciones, antes por el contrario debemos adoptar los preceptos de una sana higiene, no solo para evitar en lo posible la reproducción de la epidemia, sino también su contagio, caso de que lo haya, pues como dice muy bien el señor Flores, hubo un tiempo en que se negó el contagio de la peste, y sin embargo en el día todos lo reconocen.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Dictámen de la comision de efemérides, sobre las correspondientes al estío de 1855.

El estío del presente año no ha ofrecido en lo general las cualidades que le son propias en el clima de Madrid, habiendo sido cálido y mas húmedo que de costumbre en los dos primeros meses, y destemplado y lluvioso en el último mes. Así lo atestiguan las observaciones meteorológicas recogidas en el observatorio astronómico de esta corte, que la comision ha consultado.

Estas cualidades que ha ofrecido la estación de que vamos á ocuparnos, se deben á la persistencia de los vientos australes, principalmente del S. O., que habiendo aparecido á los pocos días de principiar la estación dominó en los meses de julio y agosto, alternando con el S. E. y N. E. que le reemplazaban en algunos días. Las alturas barométricas se presentaron sin embargo generalmente

elevadas en estos meses, llegando la máxima en el mes de julio á 28,048 pulgadas inglesas, y no bajando la mínima de 27,617, resultando de aquí en este mes un cambio absoluto de presión expresado por 0,431 de pulgada inglesa, y una altura barométrica media igual á 27,809 pulgadas inglesas. En el mes de agosto, la máxima presión atmosférica tocó igualmente en las 28,025 pulgadas inglesas, y la mínima señaló 27,673, apareciendo con esto una oscilación en la columna del barómetro de 0,352 de pulgada inglesa y una altura barométrica media de 27,832. Las temperaturas fueron bajas al principio de la estación, pues no pasaron las máximas de 23° á 25° del centígrado, y las mínimas de 5° á 6°; mas acrecentándose despues rápidamente, llegaron las primeras en principios de julio á los 36° y 38° de la misma escala, y las segundas á los 20° y 22°. La permanencia del viento S. O. trajo en esta época un día de lluvia que hizo bajar bruscamente la temperatura 18° ó 20° por espacio de dos días; mas volviendo despues á elevarse sucesivamente, llegaron las temperaturas máximas en muchos días de julio á los 36° grados del centígrado, conservándose las mínimas proporcionalmente bajas, pues no pasaron de 13° ó 16° de la misma escala. Así resulta que el cambio absoluto de la temperatura en el mes de julio llegó á espresarse por 27,77 del centígrado, viniendo á corresponder á dicho mes una temperatura media diurna de 27,85 del mismo termómetro. En el mes de agosto las temperaturas máximas llegaron como en el mes precedente á los 36° y 38° de la escala centígrada, y las mínimas igualmente no pasaron de 13° ó 16°. Pero en los últimos días de este mes empezó el viento á saltar con frecuencia del S. O. al N. E. y S. E., y habiendo sobrevenido continuas y abundantes lluvias, descendió considerablemente la temperatura, verificándose un cambio completo en la constitución atmosférica de la estación. Por esta razón tenemos que en el mes de agosto la oscilación de la temperatura fué también considerable, pues vino á espresarse por 27,66 del centígrado, por haber sido la máxima de 38,88 en el día 20, y no haber pasado la mínima de 11,22 en el día 29, siendo por lo tanto la temperatura media correspondiente á dicho mes de 27,76 de la propia escala centígrada. La humedad del aire fué en lo general mas notable de lo que se suele observar en estos meses en el clima de Madrid, debido esto sin duda á la frecuencia de los vientos del tercer cuadrante: así se vió con frecuencia la atmósfera enturbiada por vapores y nubes mas ó menos densas que hacían el calor mas pesado y sofocante. En el mes de julio cayó un día una lluvia escasa, pero en agosto fué mas abundante, pues en dos días llovió hasta 20 milímetros. La electricidad se manifestó en estos dos meses con una irregularidad que no deja de llamar la atención, pues al paso que en muchos días se presentaba en un estado de exaltación tempestuosa, marcando el electrómetro de Volta 120°, 160° y hasta 200° de electricidad positiva, se la veía en los días inmediatos quedar en un estado insensible, ó señalar grados poco elevados de su escala.

En los últimos días de agosto y primeros de setiembre puede decirse que varió completamente la constitución atmosférica de la estación que venimos describiendo, pues de cálida y algun tanto húmeda que había sido hasta entonces, se hizo fria y estremadamente lluviosa. El frecuente cambio de los vientos, que variaban en el mismo día del S. O. al N. E. y S. E., hizo aumentar considerablemente la humedad del aire y bajar las temperaturas desde 29° del centígrado á 17° en las máximas, y desde 14° á 9° en las mínimas, continuando así todo el mes de setiembre, en el que llegaron muy pocos días las primeras á 24° de la misma escala, y no pasaron las segundas de los 13° ó 14°, resultando de aquí en este mes un cambio absoluto de temperatura de 19,45 del centígrado, y una temperatura media de 18,62 del propio termómetro. La presión barométrica se conservó sin embargo en este mes bastante elevada, disminuyendo solo algun tanto los días en que llovía copiosamente bajo la influencia del viento S. O., de manera que habiendo sido la mayor altura del barómetro 28,37 pulgadas inglesas y la mínima 27,494, resultó en este mes un cambio absoluto en la presión atmosférica expresado por 0,876 de pulgada, y una altura barométrica media de 27,812. El cielo se presentó constantemente cubierto de nubes, apareciendo á menudo fuertes cerrazones que descargaban el agua á torrentes, viniendo á ser catorce los días de lluvia y la cantidad de agua caída en todo el mes la señalada por 130 milímetros. La electricidad ofreció también, como en los meses anteriores, fuertes oscilaciones, pasando de un día á otro desde un estado de exaltación tempestuosa á un grado casi insensible.

Por la reseña que acabamos de hacer de las vicisitudes atmosféricas ocurridas en el último estío, echamos de ver: que en lo general esta estación ha sido cálida y húmeda por la frecuencia de los vientos australes, especialmente del S. O., habiendo sido la temperatura media estacional de 24,81 de la escala centígrada, y habiendo llovido en toda la estación en 17 días la cantidad de 150 milímetros, cantidad excesiva si se atiende á que en la primavera precedente que contó los mismos 17 días de lluvia, no pasó esta de 48 milímetros: que á pesar de la frecuencia de los vientos del tercer cuadrante, la presión barométrica se manifestó constantemente elevada, resultando una presión media estacional expresada por 27,818 pulgadas inglesas; y que la electricidad, escasa en lo general, como en la estación anterior, ofreció en esta cambios bruscos y repetidos, señalando algunos días el electrómetro de Volta grados bastante elevados de su escala, para quedar en el día inmediato en un estado insensible.

Considerando ahora médicamente los fenómenos atmosféricos referidos, se observa desde luego que han dado lugar á dos constituciones atmosféricas diferentes. La primera cálida y algun tanto húmeda, comprendió los meses de julio y agosto, y la segunda, lluviosa y destemplada, tuvo lugar en el mes de setiembre. Estas cualidades impropias en el clima de Madrid, de la estación que nos ocupa, la que por lo regular es cálida y seca, han debido pro-

ducir necesariamente una constitución médica especial, ó lo que es lo mismo, imprimir en las enfermedades reinantes un carácter determinado.

Las dolencias que mas han dominado durante los calores de los meses de julio y agosto fueron las del aparato digestivo, distinguiéndose sobre todo las afecciones diarreicas. De la clase de fiebres, las gástricas y las intermitentes de todos tipos fueron las mas numerosas, pues las fiebres tifoideas, si bien se presentaron con mas frecuencia que en la estación precedente, no llegaron al número que se observa en otros años por esta misma época.

Las afecciones del aparato respiratorio, como catarrros, pleuresías y neumonías, fueron también bastante frecuentes, especialmente en el mes de agosto, efecto sin duda de las fuertes oscilaciones que sufría el calor en las diferentes horas del día, y por esta causa se observaron también en este mes bastantes afectos reumáticos. En el mes de setiembre, en que varió, como hemos dicho, la constitución atmosférica haciéndose lluviosa y fria, se aumentaron las afecciones catarrales, las reumáticas y las fiebres intermitentes, pero no disminuyeron por eso las enfermedades del aparato digestivo, como las fiebres gástricas y las diarreas, las cuales continuaron presentándose ya con el carácter bilioso ó catarral. De manera, que sin embargo de haber variado en este último mes del estío la constitución atmosférica, no esperiméntó cambio alguno la constitución médica, continuando las mismas enfermedades que ya se venían observando en los dos meses anteriores.

El mayor número de las enfermedades reinantes en esta estación se han resentido, unas mas, otras menos, del influjo que la constitución epidémica del cólera viene ejerciendo de un año á esta parte en las dolencias estacionales. Así hemos visto á las fiebres gástricas complicarse ó terminarse con diarreas, coleriformes, á las diarreas biliosas y catarrales hacerse de pronto coléricas y terminar por ataques de cólera grave, á las intermitentes de todos tipos acompañarse de vómitos y diarrea en el período del frío, y convertirse en un verdadero ataque de cólera en su segunda ó tercera acesión; y en fin, á las anginas, erisipelas y reumas complicarse también con diarreas mas ó menos pertinaces. Esta tendencia de las enfermedades reinantes á revestir la forma de la afección colérica, prueba la influencia que el genio epidémico de esta enfermedad ha ejercido sobre ellas, y esto se confirma además al considerar que las afecciones mas dominantes de la estación, han sido las diarreas y las fiebres intermitentes, que son precisamente las que mas puntos de contacto tienen con aquella dolencia.

La epidemia colérica por su parte, que despues de manifestarse en el mes de abril, y que sin adquirir un gran desarrollo pareció querer extinguirse al finalizar la primavera, se exacerbó al presentarse los calores del estío. Desde un número insignificante de invadidos que se contaban en los primeros días de esta estación, se fué aumentando su cifra gradualmente en el mes de julio hasta llegar á 63 el día 28 de este mes, segun los partes oficiales. En el mes de agosto empezó á descender, si bien lentamente y con varias oscilaciones, hasta llegar la mitad de setiembre en que siendo ya muy corto el número de atacados, pareció que la epidemia iba á desaparecer, pero en realidad no hacia mas que terminar con la estación su segunda re-erudescencia.

En este período la enfermedad epidémica no ha ofrecido por lo demas nada de notable. Atacó de preferencia la clase menesterosa, se presentó indistintamente en todos los barrios de la capital, y en el mayor número de casos sus síntomas graves y característicos aparecieron despues de algunos días de diarrea biliosa descuidada por los enfermos; pues por lo general cuando estos atendían los primeros síntomas con los auxilios de la ciencia, se corregía esta diarrea precursora, aun cuando se resistiera algunos días al tratamiento y tomase el carácter colérico. En el período de reacción se ha visto también con bastante frecuencia aparecer, ya un estado tifoideo, ó bien congestiones cerebrales peligrosas, y tanto que la comision no dudaría en afirmar que la mitad de los arrebatados por el cólera han perecido por efecto de estas afecciones consiguientes al período de reacción. Respecto á la terapéutica no podemos hacer mas que repetir lo que digimos al hablar de esta enfermedad en las efemérides de la estación anterior, que el ópio, ya solo ó bien asociado á los antiespasmódicos, como el alcanfor, la valeriana, el acetato de amoniaco y el almizcle, es el que ha obtenido la mayor parte de las veces los honores del triunfo, determinando en muchos casos graves, reacciones prontas y felices. Los estímulos exteriores, y sobre todo el baño de vapor, han sido en todos los casos poderosos auxiliares de este precioso medicamento, el cual en manos de los médicos de Madrid ha prestado en esta ocasion excelentes servicios para combatir tan grave dolencia.

La sangría, así como la ipecacuana, solo han sido provechosas en casos determinados; lo mismo que el amoniaco, el árnica y otros estimulantes difusivos, con los cuales se ha conseguido algunas veces vencer esa *sideratio variatum* que caracteriza al cólera; pero ninguno ha alcanzado las ventajas del precioso medicamento sin el cual decía Sydenham que no hubiera sido médico. Segun los datos oficiales, resultan en todo el estío un total de 2,634 invadidos y 1,676 muertos, que es poco mas de la mitad de los atacados; pero esta mortandad debe entenderse solo respecto á los casos graves, que son los que figuran como invadidos, pues los casos leves ó poco graves la generalidad de los profesores no los ponian en conocimiento de la autoridad. De manera que si á la suma que aparece de casos graves se agrega la de los que fueron atacados con menos intensidad, que escedió desde luego á la de aquellos, viene á resultar una cifra mucho mayor de invadidos, que comparada con la de los muertos hace disminuir considerablemente la mortandad que ha tenido el cólera en esta capital.

La comision cree de su deber consignar estos hechos, para que no se entienda que la epidemia colérica ha sido

en Madrid mas mortífera que en las demas poblaciones de España, ó que los médicos de la capital han sido menos afortunados que sus compañeros de las provincias; pero no deja de conocer que las notas estadísticas mas importantes en el estudio de esta enfermedad son las que aparecen en los datos oficiales, porque de ellas se deduce la mortandad que ha tenido en los casos graves, que es donde principalmente se deben comparar las ventajas de los diferentes métodos curativos, por ser donde la ciencia disputa con mas empeño sus víctimas á la muerte.

El curso de la epidemia no ha guardado una relacion palpable con las vicisitudes atmosféricas observadas en la estacion. Se recrudeció como hemos dicho con los primeros calores del estío, y siguió acrecentándose hasta fin de julio, empezando á declinar en el mes de agosto, sin embargo de subsistir las mismas condiciones atmosféricas que en el mes anterior, y llegó casi á desaparecer en la mitad de setiembre, sin que el cambio ocurrido en este mes en la constitucion atmosférica influyese en su marcha descendente.

Resulta pues de todo lo dicho: que el estío del presente año ha ofrecido las cualidades de cálido y húmedo, habiendo sido los vientos dominantes los de Sur y Oeste, y observándose ademas fuertes y continuas oscilaciones en el estado eléctrico de la atmósfera: que las enfermedades que mas han reinado en esta estacion han sido las fiebres intermitentes y las afecciones del aparato digestivo, principalmente las diarreas, cuyas dolencias se han resentido mas ó menos del influjo de la epidemia cólica reinante á la sazón; y que esta epidemia que ya venia observándose desde el mes de abril último, experimentó en esta estacion una nueva recrudesencia, sin que en sus períodos de aumento y declinacion ofreciera una relacion manifiesta con los fenómenos meteorológicos observados.

Tales son las consideraciones que acerca de las efemérides del último estío tiene la comision el honor de someter al ilustrado juicio de la Academia.

Madrid 30 de octubre de 1855.—Manuel Iscaray.—Gregorio Escalada.—Luis Martinez Leganés.—Luis Colodron.

PRENSA MEDICA.

TERAPÉUTICA.

Jarabe de iodo de azufre.

Ioduro de azufre..	1 grama (18 granos.)
Ioduro de potasio.	1 — (18 granos.)
Sen de palhe. . .	60 — (2 onzas.)
Agua comun. . .	260 — (1/2 libra.)
Azucar.	680 — (22 onzas.)

H. s. a.

El jarabe de iodo de azufre activa la circulacion y favorece las funciones de la piel. Es un medicamento precioso para combatir, modificar y curar las afecciones linfáticas, escrofulosas y cutáneas. En las jóvenes, y en las niñas sobre todo, afectadas de clorosis, el jarabe de *ioduro de azufre soluble* dá lugar á fenómenos notables por parte de la menstruacion; como el iodo, y sin participar de sus inconvenientes, provoca casi constantemente una exagerracion ó aumento del flujo menstrual. En los infartos de las glándulas, linfáticos ó cancerosos, ya se hallen degenerados ó convertidos en materias escrofulosas, el jarabe de *ioduro de azufre soluble* favorece su cicatrizacion en el primer caso y su reduccion en el segundo; lo cual esplica sus felices efectos en la tisis incipiente, cuando los tubérculos no están en supuracion.

Esta doble composicion, que posee las propiedades del iodo y del azufre, es un escitante general, que obra particularmente sobre las funciones del sistema exhalante; es pues útil no solo en los casos de infarto escrofuloso, en los herpes, la tiña, la sífilis, etc., sino tambien en el edema, en el catarro, la hidropesia, la parálisis, etc. En una palabra, el jarabe de *ioduro de azufre soluble* conviene en todos los casos en que se hallan indicadas las preparaciones de iodo y de azufre. Puede con mucha frecuencia reemplazar á la *tintura de iodo* y sobre todo al aceite de hígado de bacalao, que no siempre es natural, que es indigesto é inspira á veces una repugnancia insuperable. El jarabe de *ioduro de azufre* está siempre preparado en iguales y exactas proporciones, es de fácil digestion, y su olor y sabor no son mas desagradables que los de las aguas sulfurosas de mas nombradía.

El jarabe de iodo de azufre soluble se dá á la dosis de dos á cuatro cucharadas de las comunes por día á los adultos, y de una á tres á los niños.

Enfermedades de las mugeres.—Iodo.

Alentado por los resultados que ha obtenido el señor BOINET del uso del iodo en una multitud de circunstancias, el Sr. MIKSHIK ha recurrido al empleo tópico de esta sustancia para restablecer los ménstruos suprimidos ó perturbados. Aplicando la tintura de iodo al cuello del útero por medio de un pincel, dice que ha visto no solamente restablecerse las reglas, sino tambien desaparecer las incomodidades que eran consecuencia de la falta de estas. En los catarros agudos y las blenorreas de la mucosa vaginal, por el contrario, no ha obtenido de este tratamiento tan buen resultado como el Sr. BOINET. En la hidropesia ovárica dice el Sr. MIKSHIK que le han probado bien las cataplasmas en que hacia entrar dos gramas (media dracma) de iodo de potasio y 30 centigramas (6 granos) de iodo. En un caso, entre otros, la coleccion serosa desapareció y la regla apareció á las cuatro semanas.

En las mugeres embarazadas y en las que padecen inflamacion uterina, las aplicaciones tópicas deben proscríbise.

No se comprende cómo una simple aplicacion de la tintura de iodo al cuello del útero pueda producir el restablecimiento de una funcion que casi siempre se halla sus-

pendida bajo la influencia de causas generales ó constitucionales, ó bien de lesiones orgánicas difíciles de combatir y aun de conocer muchas veces. Sin embargo, no negamos la conveniencia de este medio, y solo deseáramos que su autor hubiese precisado mas las indicaciones y la oportunidad de su empleo.

Diarreas.—Inyecciones intestinales de sub-acetato de plomo.

El acetato neutro de plomo se prescribe con frecuencia á los tísicos con el objeto de contener las diarreas colicativas de que se ven afectados, sin que de esto resulten inconvenientes serios. Pero dando el medicamento por la boca es difícil que ejerza una accion local sobre las partes donde tiene su asiento la diarrea; y esto es lo que ha inducido al Sr. DEVERGIE, y despues de este al señor BARTHEZ, á ensayar las lavativas de sales de plomo. El Sr. BARTHEZ dá la preferencia al sub-acetato de plomo, que hace inyectar á cortas dosis al principio y á dosis mas elevadas despues. La dosis que este médico prescribe varia de 3 á 15 gramas (90 granos á media onza) en tres veces, en 300 gramas (unas 9 onzas y media) de agua destilada para cada inyeccion. El agua de la lavativa debe estar tibia á fin de que el enfermo pueda retenerla mas fácilmente. No hay necesidad de administrar las tres lavativas en un dia: desde el momento en que se ve que se retiene la primera ó la segunda, se para; al paso que se dan tres y aun cuatro cuando se arrojan ó el enfermo ha movido una vez el vientre. Hasta el dia, segun parece, no ha resultado accidente alguno del empleo de estas lavativas. Habitualmente la curacion tiene lugar en veinticuatro á cuarenta y ocho horas lo mas.

PATOLOGÍA INTERNA.

Sobre el reumatismo del corazon y el pulso intermitente.

Segun el Sr. VOGEL, el reumatismo muscular consiste principalmente en una hiperemia del neurilema, á consecuencia de la cual las fibras nerviosas son irritadas mecánicamente y causan los dolores característicos. Esta hiperemia puede ser pasagera ó hacerse persistente y terminarse por una exudacion serosa ó fibrinosa. La primera no determina mas que lesiones funcionales insignificantes, y puede ser reabsorbida. La exudacion fibrinosa es mas grave; la fibrina se solidifica, se organiza, ejerce asi una compresion permanente, y al fin determina la atrofia de los nervios: de aqui las parálisis y lesiones de nutricion. Otras veces se forman adherencias del nervio con las partes próximas, y se efectúan tracciones á cada movimiento.

Los síntomas de reumatismo del corazon son principalmente la lentitud y la irregularidad del pulso, observándose intermitencias mas ó menos frecuentes, cada dos ó tres pulsaciones, y mas ó menos regulares. El latido del corazon es habitualmente fuerte; los ruidos normales; no hay sonido á macizo precordial extraordinario. A veces sensacion de opresion, pinchazos en la region precordial que se hacen sentir en el hombro izquierdo, constriccion de pecho, respiracion profunda, y sin embargo sensacion de un obstáculo en este acto. A la larga sobrevienen palpitaciones que pueden sin embargo existir desde el principio. Algunos enfermos no resisten absolutamente nada en el pecho. A veces hay cefalalgia, principalmente frontal; dolores lancinantes en los miembros. La afeccion va ordinariamente precedida de fiebre que cesa muy pronto, mientras que la enfermedad local se halla aun en todo su desarrollo. Con alguna anterioridad, ó al mismo tiempo, el reumatismo se localiza tambien en otros músculos ó en los intestinos; puede tambien fijar su asiento solamente en el corazon. Todos estos fenómenos presentan remisiones bien marcadas, sobre todo por la mañana, y hasta pueden ser intermitentes. La marcha es aguda, pero puede hacerse crónica por negligencia.

Sus terminaciones son: la curacion en ocho ó quince dias, la inflamacion de las membranas del corazon, el paso á la pericarditis y el estado crónico, y determina poco á poco la hipertrofia.

La etiología es la del reumatismo en general; se observa esta enfermedad con mas frecuencia en las montañas ó en las llanuras elevadas.

El pronóstico es por lo general favorable; son frecuentes las recaídas.

El tratamiento debe continuarse, observando al enfermo hasta la completa curacion, hasta que el pulso haya recobrado su frecuencia y su ritmo normales. La tranquilidad de espíritu, la quietud, las emisiones sanguíneas locales, rara vez las generales, las bebidas calientes, á fin de promover un movimiento fluxionario hácia la piel; mas tarde, si la enfermedad se resiste, los revulsivos á la region precordial: tal es el sencillo tratamiento que propone el Sr. VOGEL, y que debe modificarse segun indicaciones especiales.

OBSTETRICIA.

Porciones de feto espulsadas periódicamente.

Entre varias observaciones clínicas leídas en la Academia de ciencias del instituto de Bolonia, por el doctor BARAVILLI, es digno de la mayor atencion el hecho siguiente:

Una muger robusta, de 38 años de edad, se hizo embarazada á los 18 años de matrimonio; al quinto mes de su preñez experimentó una fuerte emocion á consecuencia de la cual fluyó una corta cantidad de agua de la matriz, y poco despues apareció al exterior el cordon umbilical de un feto. Pasados algunos dias, habiendo sido acometida de ligeras contracciones uterinas, vió con gran sorpresa escaparse de sus partes genitales un muslo con la pierna de un feto pequeño; no habiéndose presentado despues de este parto parcial dolor alguno ni inconveniente de ninguna especie, excepto un flujo teñido y fétido. Pero lo mas

notable en este caso es que sucesivamente fué espeliendo de la matriz, una vez cada mes, precisamente en la época de la menstruacion, ya la tibia y el peroné, ya dos costillas, ya tambien el hueso ileon ó el segundo fémur, algunos huesecillos de la mano etc., y esto sin que nunca espermentase dicha muger la menor alteracion en su salud ni se viese obligada á suspender sus tareas domésticas.

El autor de esta comunicacion promete dar á conocer á su debido tiempo, y en lugar oportuno, el estado ulterior de la salud de aquella muger, así como el modo como fueron saliendo las demás partes del feto, todavia encerradas en la matriz.

Nuestros lectores comprenderán toda la importancia de este hecho, que aun cuando incompleto y compendioso, no solo se presta á notables consideraciones, sino que puede ser de muchísimo interés para el comadron y para el fisiólogo. Por lo menos prueba, en union de otros varios análogos que la ciencia posee, que no siempre debe recurrirse á operaciones de obstetricia en los casos de muerte del feto ó retencion de la placenta; ó ha de procederse con prudencia suma.

HIGIENE.

Purificacion del agua.

El señor CLARKE acaba de dar á conocer á la Asociacion británica, para el adelantamiento de las ciencias, un procedimiento empleado en Woolwich para purificar las aguas cargadas de carbonato cálcico. Consiste en tratarlas por una leche de cal que apoderándose del ácido carbónico, á beneficio del cual el carbonato se hallaba disuelto, precipita inmediatamente la sal que ya estaba formada antes de la operacion y aquella á que ha dado origen la operacion misma. Las aguas calcáreas no purificadas, cuando permanecen espuestas durante algunos dias al aire y al sol, se cubren muy pronto de confervas (1); luego se llenan de un enjambre de animalillos y por último se corrompen: las aguas calcáreas purificadas no ofrecen ninguno de estos fenómenos. ¿Serán debidos en el primer caso, á la presencia del ácido carbónico libre?

El señor CLARKE se inclina á creerlo así.

Segun parece el procedimiento que acabamos de mencionar fué experimentado hace algun tiempo por el señor COTTEREAU hijo, que murió hace dos años. Ha sido aplicado á los caminos de hierro.

PRENSA FARMACEUTICA.

De la accion del ácido carbónico sobre la quinina.

En 1839 el Sr. LANGLOIS, profesor de química entonces en el hospital militar de instruccion de Estrasburgo, publicó en el 45.º volumen del *Recueil des memoires de medecine et de pharmacie militaire*, una nota en la que dicho profesor emitia la opinion de que los álcalis orgánicos no se combinaban con el ácido carbónico.

Poco tiempo despues (dice el Sr. CHOLETTE) en 1844, traté de investigar por medio de la experiencia lo que de fundada tuviera la opinion del profesor de química, opinion que me parecia aventurada. Al efecto hice disolver 4 gramas (1 dracma) de sulfato de quinina en unas 250 gramas (8 onzas) de agua destilada acidulada; la quinina precipitada por el amoniaco se recogió y lavó en un filtro y despues se disolvió, húmeda todavia, en 300 gramas (9 onzas) de agua destilada. Echado en una probeta el líquido blanco y opaco, hice llegar á él una corriente de gas ácido carbónico convenientemente lavado. La quinina se disolvió muy pronto, y la disolucion trasparente presentaba el tinte opalino azulado particular ó propio de las disoluciones de quinina. Dejada en reposo en una cápsula ancha, dicha disolucion dejó depositar en las paredes del vaso, al cabo de dos dias, una multitud de cristales en forma de agujas, muy finos y agrupados en estrellas. Recogidos en un filtro y desecados dichos cristales, presentaban los caracteres siguientes: se disolvian en totalidad en el agua, en el alcohol y en el éter; espuestos á la accion del calor sobre una lámina de platino, se fundian fácilmente, dejaban desprender burbujas ligeras de gas cuando se los disolvia en una agua ácida, y constituian, en mi concepto, una sal nueva resultante de la combinacion del ácido carbónico y la quinina.

Segun parece, el Sr. CHOLETTE comunicó estos resultados al Sr. LANGLOIS, y este ha publicado posteriormente una nota sobre el carbonato de quinina cristalizado, en cuya nota dá el detalle de los experimentos de aquel profesor. Como es natural el Sr. CHOLETTE se queja de esta conducta de su colega y reclama la prioridad del descubrimiento, añadiendo que el único hecho que el Sr. LANGLOIS ha comprobado por sí es la descomposicion de la sal obtenida, lo cual consiguió poniendo la sal en un tubo de cristal cerrado, que calentado en un baño de aceite, dió lugar á la separacion del ácido carbónico en estado gaseoso.

Benzina.—Su purificacion.

Las aplicaciones de la benzina se multiplican todos los dias; la industria se ha apoderado de ella para operar la disolucion de los cuerpos crasos, de las resinas que entran en la composicion de los barnices, del caoutchouc y de la gutta-percha. Es muy preciosa para hacer desaparecer las manchas de grasa aun de las telas mas susceptibles ó delicadas. La benzina es barata, su preparacion nada tiene de complicada; cuando está recién destilada es perfectamente incolora y cristalina. Algunas veces sucede que bajo la influencia del aire ó de la luz adquiere rápidamente un color oscuro y no sirve para los usos á que se la destina.

Para hacer desaparecer dicha coloracion hé aquí el medio que emplea el Sr. SCHNEFFÉLE, hijo. Por litro de ben-

(1) Tegido de hilitos verdes que se forman en la superficie de las aguas estancadas.

zina, dice, añado 100 gramas (3 onzas) de ácido sulfúrico del comercio, y lo agito vivamente, de cuando en cuando, durante dos ó tres horas. En seguida se deja reposar, se decanta la benzina y se la agita nuevamente con 100 gramas (3 onzas) de ácido sulfúrico; cuando se ha verificado la separacion de los dos líquidos, se decanta la capa de benzina muy colorada que sobrenada en el ácido y se la agita con 40 ó 50 gramas (10 dracmas á 12 1/2) de carbonato de potasa seco. Fórmase sulfato de potasa y la benzina se decolora completamente; se comprueba si está bien neutra por medio del papel azul de tornasol y se filtra por papel.

La benzina así purificada es incolora y cristalina, nada susceptible de colorarse de nuevo al aire y á la luz: lo cual se concibe, puesto que ya no contiene principios extraños á su composicion y que sean susceptibles de alterarse por el ácido sulfúrico á los rayos luminosos. También es cierto, añade el Sr. SCHNEFFÉLE, que una benzina bien preparada desde el principio no debe tener necesidad de someterse al género de purificacion que acabo de indicar.

PARTE OFICIAL.

SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

Secretaría general.

D. Juan Moreno y Barceló y D. Juan Bautista Perales, han sido admitidos socios en 18 del presente mes, debiendo hacer el pago de la 8.ª parte de cuota de entrada del valor de las acciones porque respectivamente se han interesado, en las Comisiones provinciales de las Baleares y Granada á que pertenecen, dentro del término improrrogable de dos meses contados desde la fecha de esta publicacion.

Madrid 20 de marzo de 1856.—Luis Colodron, secretario general.

ANUNCIO DE ADMISION.

D. Miguel Solsona, natural de Cintadilla, provincia de Lérida, de 34 años, de estado viudo, profesor de cirugía residente en Arbeca, de la misma provincia.

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 secretaría, las reclamaciones que tengan á bien sobre la aptitud del interesado para el ingreso.

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

ANUNCIO DE PENSION.

Doña Raimunda de Rueda, viuda de D. Meliton Amo, profesor de medicina que residió en Alcazares, provincia de Valladolid, solicita el goce de pension á que se considera con derecho.

El referido socio ingresó en la Sociedad en 27 de octubre de 1840; se casó con la que solicita en 50 de diciembre de 1842, y falleció en 19 de julio de 1855.

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

Madrid 19 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 correspondiente al actual semestre en fin de febrero último, es tiempo de rehabilitacion tambien ordinaria por el espresado plazo desde 1.º á 31 del presente mes de marzo; advirtiendole, 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 20 de marzo de 1856.—Luis Colodron, secretario general.

SOCIEDAD FARMACÉUTICA DE SOCORROS MUTUOS.

Dirección general.

Doña Apolinara Fernandez, huérfana de D. Marcos Fernandez Lopez, que residió en Rivadeo, provincia de Lugo, y doña Vicenta Goñi, viuda de D. Pedro Maria Beunza, que residió en Pamplona, han acudido á la junta directiva de Madrid solicitando las pensiones á que se creen con derecho.

El referido D. Marcos Fernandez Lopez se inscribió como fundador en 21 de setiembre de 1844, diciendo haber nacido en 24 de enero de 1787, y tener por consiguiente 57 años cumplidos.

El D. Pedro Maria Beunza se inscribió como fundador en 15 de setiembre de 1844, diciendo haber nacido en 15 de junio de 1801, y tener por consiguiente 43 años cumplidos.

La dirección general, cumpliendo con lo prevenido en el artículo 58 de los Estatutos, publica este anuncio á fin de que cualquier socio pueda espresar en contra de los datos arriba espresados, ó contra el derecho que los referidos solicitantes alegan para el goce de su pension, cuanto les conste y parezca en el término de un mes, á contar desde la publicacion de este anuncio en el periódico oficial de la Sociedad, á cuyo efecto podrán dirigir sus comunicaciones al infrascrito secretario, que vive calle de las Hileras, núm. 2, principal.—De acuerdo de la dirección general, German Martinez.

Socios admitidos en la junta celebrada en 29 de febrero próximo pasado, con espresion de su residencia, número de sus patentes, acciones que se les han concedido y valor de cada una de ellas.

D. Angel Puras y Fontecha, Carabanchel bajo (Madrid), 8 acciones, valor de cada una 70 rs.

D. Nicolás de los Reyes Calvo, Sanlúcar de Barrameda (Cádiz), 4 id., 60 id.

A los que oficiará individualmente su junta directiva correspondiente para que procedan á hacer el pago de la cuarta parte de cuota de entrada dentro del plazo que les señale.

En la misma junta se han declarado las pensiones siguientes:

A doña Petra Zabalza, viuda de D. Felipe Caspe: 6 rs.

A doña Juana Antonia Sanz, viuda de D. José Semolinós: 4 y medio rs.

A doña Benita Rey, viuda de D. Pablo Jorge Gustin: 6 reales.

A doña Maria del Pilar Martinez Nubla, viuda de D. Joaquín Gonzalez Ibañez: 4 y medio rs.

A doña Maria de los Dolores Lopez, huérfana de D. José: 6 reales.

A doña Luisa y doña Benita Garcia Calahorra, huérfanas de D. Juan Pablo: 4 rs.

A doña Andrea y doña Joaquina Perez, huérfanas de D. Agustín: 6 rs.

A doña Gregoria Pinedo, viuda de D. José de la Puerta, se ha trasladado la pension que este disfrutaba por imposibilidad.

Y á D. Santiago Celorrio, huérfano de D. Norberto: 6 rs.

Madrid 6 de marzo de 1856.—De acuerdo de la dirección general, el secretario 1.º, German Martinez.

ALIANZA DE LAS CLASES MEDICAS.

ACTA DE SU INSTALACION EN 1.º DE ENERO DE 1856.

Presidencia del Sr. D. Luis Portilla.

Señores que asistieron: el presidente, Asuero, Benavides, Blanco, Calvo Asensio, Calvo y Martin, Castelo y Serra, Chiarlone, Diaz Benito, Escolar, Comenge, Corral, Ferrari (D. Carlos), Ferrari (D. Ramon), Gomez de la Mata, Leganés, Mata, Mendez Alvaro, Nieto Serrano, Santero, y el infrascrito secretario.

Se dió lectura del acta de la última sesion de la junta central interina de la Emancipacion médica, en la que consta el nombramiento de los cuarenta señores representantes.

Seguidamente se dió cuenta de la dimision que hace del cargo el Sr. Alarcos, fundada en sus achaques y ocupaciones.

El Sr. Figuer avisó por oficio no serle posible asistir por hallarse en convalecencia de una grave enfermedad; pero tan luego como el estado de su salud se lo permita, procurará corresponder á la confianza que ha merecido.

El infrascrito secretario leyó á nombre de la junta central interina una reseña de la historia del proyecto de Emancipacion médica, y de los actos de la junta.

Terminada esta lectura, el señor presidente manifestó á la Asamblea que habia terminado su mision, como la de toda la junta central interina, congratulándose de que los trabajos que habia presidido, hubiesen dado tan halagüeño resultado.

La reunion procedió, á propuesta del señor presidente, á nombrar un presidente y secretario de edad para dirigir la discusion y eleccion definitiva; para ambos cargos fueron designados los señores Ferrari (D. Ramon) y Suender, que eran respectivamente los de mayor y menor edad.

Formada la mesa de edad, la Asamblea acordó que la junta directiva se compusiese de seis representantes, desempeñando cada uno el cargo que se espresará, y verificada la votacion secreta, quedó constituida la junta directiva de la Asamblea médica en la forma siguiente:

Presidente, Excmo. Sr. D. Tomás de Corral y Oña.
Vice-presidente, Sr. D. Pedro Mata.
Tesorero, Sr. D. Luis Portilla.
Contador, Sr. D. Tomás Santero.
Secretario 1.º, Sr. D. Enrique Suender.
Secretario 2.º, Sr. D. Carlos Ferrari.

Ocupada la mesa por la junta directiva, su presidente el Excmo. Sr. D. Tomás de Corral y Oña, pronunció un breve discurso, agradeciendo á los profesores de las provincias y señores representantes la honrosa confianza que en él depositaban, y prometiendo contribuir en cuando de él dependiera, á llevar á buen término las tareas de la Asamblea y el mejoramiento de la posicion de los profesores de todas clases.

A propuesta del señor presidente, la Asamblea acordó por unanimidad un voto de gracias á la junta central interina y á la mesa de edad.

A propuesta del señor Calvo Asensio, la Asamblea acordó, por unanimidad, contar en el número de los representantes con voz y voto, á los autores del proyecto de Emancipacion médica, señores don Anastasio Garcia Lopez, don Francisco Gallego y don Basilio Amat.

A propuesta de la mesa, se procedió al nombramiento de una comision que, teniendo á la vista el reglamento provisional, y las observaciones que almismo han hecho las juntas de distrito, redacten un proyecto de reglamento ó constitucion médica, al que hayan de atenerse todos los asociados: despues de una lijera discusion, quedó nombrada dicha comision, componiéndola los señores Corral, presidente; Calvo Asensio, Comenge, Mendez Alvaro, Oria, Ruiz, y Suender, secretario.

El señor Mendez Alvaro pidió que la Asamblea acordase amplios poderes á la comision de reglamento, no limitándose á redactarle sobre la base del de los autores del proyecto, sino haciendo todas las innovaciones y modificaciones que la comision juzgase conducentes para el mejoramiento de las profesiones médicas: la Asamblea lo acordó en los términos que manifestó su deseo el señor Mendez Alvaro.

El señor presidente anunció que la comision de reglamento se reuniría en breve, y que tan luego como hubiese concluido su encargo, sería convocada la Asamblea para que le examinase y discutiese.

No habiendo mas asuntos de qué tratar, se levantó la sesion.

Madrid 2 de enero de 1856.—El secretario primero, Enrique Suender.—Aprobada en la sesion de 25 de enero de 1856.—Suender.

SESION DEL DIA 25 DE ENERO DE 1856.

Presidencia del Sr. Corral.

Señores que asistieron: el presidente, Asuero, Benavides, Blanco, Castelo y Serra, Codorniu, Comenge, Diaz Benito, Escolar, Frau, Gutierrez de la Vega, Lallana, Leganés, Lletget, Mendez Alvaro, Nieto Serrano, Oria, Portilla, Perez Gallego, Ruiz, Simon, Toca, y el infrascrito secretario.

Leida el acta de la sesion de instalacion, fué aprobada. Se dió cuenta de la dimision del representante señor Argumosa.

Se dió cuenta de tres oficios en que los señores Garcia Lopez, Gallego y Amat, manifiestan su agradecimiento á la Asamblea por haberles dispensado el honor de admitirles en su seno con voz y voto.

Los señores Alonso, Ferrari (D. Ramon) y Ferrari (D. Carlos), avisaron no poder asistir á la sesion por ocupaciones indispensables.

El señor Cuesta no asiste tampoco, por hallarse ausente de Madrid.

Se leyó por el secretario infrascrito el proyecto de Estatutos redactado por la comision; terminada su lectura, y tomado en consideracion, el señor presidente anunció que quedaba abierta la discusion acerca de la totalidad del proyecto.

El señor Simon manifestó que debia separarse del proyecto la parte científica, y establecer la cantidad diaria á que tuvieran derecho los socios que se vieran privados de sus colocaciones, proponiendo otras varias modificaciones, y el nombramiento de una nueva comision, que unida á la que ha redactado el proyecto de Estatutos, presentase otro nuevo.

El señor Mendez Alvaro, de la comision, combatió las bases que presentaba el señor Simon; sostuvo la utilidad de la parte científica, y terminó demostrando que las modificaciones que proponia el señor Simon, solo podian considerarse como enmiendas á varios artículos, y que cuando se discutiesen esos artículos, tendria ocasion el señor Simon de desenvolver las ideas que presentaba con el carácter de bases.

Rectificaron los señores Simon y Mendez Alvaro, y despues de usar de la palabra algunos representantes, el señor Simon retiró su escrito, reservándose el hacer las oportunas enmiendas en la discusion por artículos.

Puesto á votacion el proyecto de Estatutos en su totalidad, fué aprobado por unanimidad.

Abierta discusion acerca del título que habia de darse á la sociedad, y desechado el de *Sociedad tutelar y científica de las clases médicas* que la comision proponia, cada uno de los señores presentes propuso uno, siendo por último aprobado por mayoría que la sociedad se titule *Alianza de las clases médicas*.

A propuesta del señor Leganés, la mesa preguntó si se suspenderia la discusion por lo avanzado de la hora, y siendo el acuerdo afirmativo, el señor presidente levantó la sesion, y anunció que para la próxima se avisaría á domicilio. Madrid 26 de enero de 1856.—El secretario primero, Enrique Suender.—Aprobada en la sesion de 30 de enero de 1856.—Suender.

SESION DEL 30 DE ENERO DE 1856.

Presidencia del Sr. Corral.

Señores que asistieron: el presidente, Blanco, Benavides, Calvo Asensio, Calvo y Martin, Castelo y Serra, Comenge, Codorniu, Chiarlone, Diaz Benito, Leganés, Lallana, Mata, Mendez Alvaro, Nieto, Perez Gallego, Portilla, Oria, Ruiz, Santero, Simon, Suender, Toca, y el infrascrito secretario.

Leida el acta de la sesion anterior fué aprobada. Los señores Escolar y Ferrari (D. Ramon) escusaron su asistencia.

Abierta discusion acerca del artículo 1.º del proyecto de Estatutos, el señor Simon presentó la siguiente enmienda: «Pido á la Asamblea se sirva acordar, que el art. 1.º del proyecto de Estatutos presentado por la comision, esté concebido en los términos siguientes: Art. 1.º El objeto de esta corporacion es procurar el mejoramiento de la condicion social y material de las clases médicas, por efecto de los auxilios pecuniarios y otros medios de proteccion que la sociedad proporcionará á sus miembros en todas las vicisitudes de la vida profesional. Madrid 30 de enero de 1856.—José Simon.»

El autor de la enmienda la apoyó, y combatida por el señor Mendez Alvaro á nombre de la comision, fué desechada por la Asamblea.

Los señores Simon, Mata, Nieto, Diaz Benito, Santero, Comenge y Calvo y Martin, toman parte en la discusion por párrafos del art. 1.º, que al fin queda aprobado con leves modificaciones adoptadas por la comision.

Sin discusion se aprueban los arts. 2.º y 3.º

Abierta discusion acerca del art. 4.º, el señor Blanco presenta una enmienda que dice así: «Pido á la Asamblea se sirva acordar que los representantes para la Asamblea médica sean elegidos en cada provincia por los profesores asociados residentes en la misma.—B. Blanco.» Apoyada por su autor fué tomada en consideracion por la Asamblea, despues de manifestar la comision que la aceptaba, á escepcion del señor Oria.

Los señores Nieto, Codorniu y Santero combaten la enmienda del señor Blanco; la defienden los señores Mendez Alvaro, Mata y su autor. Despues de una proliza discusion en que toman parte otros señores representantes, la enmienda es aprobada por la Asamblea, por 12 votos contra 8.

A propuesta de la mesa, la Asamblea acuerda que todas las elecciones, así para representantes de la Asamblea, como para las juntas provinciales y de distrito, se verifiquen por el método directo, y que la comision de reglamento modifique en este sentido los artículos del proyecto de Estatutos que tratan de elecciones.

Siendo avanzada la hora, el señor presidente levantó la sesion, y anunció que para la próxima se avisaría á domicilio. Madrid 31 de enero de 1856.—El secretario segundo, Carlos Ferrari.—Aprobada esta acta en sesion de 7 de febrero de 1856.—Carlos Ferrari.

SESION DEL 7 DE FEBRERO DE 1856.

Presidencia del Sr. Corral.

Señores que asistieron: el presidente, Asuero, Benavides, Blanco, Calvo y Martin, Castelo y Serra, Ferrari (D. Carlos), Ferrari (D. Ramon), Gutierrez de la Vega, Leganés, Mendez Alvaro, Nieto, Portilla, Ruiz, Perez Gallego, Santero, Simon, y el infrascrito secretario.

Leida el acta de la sesion anterior, fué aprobada. Leido el art. 4.º del proyecto de Estatutos, nuevamente redactado por la comision, fué aprobado.

Leidos el 5.º y sucesivos hasta el 22 inclusive, fueron aprobados con leves modificaciones, tomando parte en la discusion los señores Blanco, Mendez Alvaro, Ruiz, Simon, Suender, Nieto, Leganés, Castelo y Serra y Perez Gallego.

Aprobado que fué el art. 22, el señor presidente levantó la sesion. Madrid 8 de febrero de 1856.—El secretario primero, Enrique Suender.—Aprobada en la sesion de 14 de febrero.

SESION DEL 14 DE FEBRERO DE 1836.

Presidencia del Sr. Corral.

Señores que asistieron: el presidente, Benavides, Calvo y Martín, Comenge, Blanco, Díaz Benito, Leganés, Nieto, Pérez Gallego, Portilla, Ruiz, Santero, Simon, Castelo y Serra, y el infrascrito secretario.

El señor Lallana escusó su falta de asistencia por ocupaciones imprescindibles.

Se leyó el acta de la junta anterior, y fué aprobada.

Se leyó el caso 4.º del art. 22 nuevamente redactado por la secretaria, conforme a la enmienda del señor Nieto, y fué aprobado.

Sucesivamente se pusieron a discusión y fueron aprobados con leves modificaciones los arts. 23 á 37, ambos inclusive, quedando terminada la discusión del proyecto de Estatutos.

El señor presidente anunció, que los Estatutos aprobados se volverían a leer á la Asamblea, después de puestos en limpio y corregido el estilo, levantando con esto la sesión. Madrid 16 de febrero de 1836.—El secretario primero, Enrique Suender.—Aprobada en la sesión del 26 de febrero.

SESION DEL 28 DE FEBRERO DE 1836.

Presidencia del Sr. Corral.

Señores que asistieron: el presidente, Asuero, Alonso, Blanco, Benavides, Calvo y Martín, Castelo y Serra, Codorniu, Díaz Benito, Escolar, Ferrari (D. Carlos), Gómez de la Mata, Leganés, Lletget, Mendez Alvaro, Nieto, Pellicer, Pérez Gallego, Portilla, Ruiz, Santero, Simon, y el infrascrito secretario.

Leída el acta de la anterior, fué aprobada.

Los señores Escolar y Mendez Alvaro manifestaron que su falta de asistencia á la sesión anterior fué ocasionada por enfermedad.

Se dió cuenta de un oficio de la junta del distrito de Gijón, felicitando á la Asamblea por sus trabajos.

Se dió cuenta de que el señor Ferrari (D. Ramon) no podía asistir á la sesión.

Se leyeron los Estatutos de la sociedad, con las modificaciones que se habían introducido en la discusión, y hallándolos conformes la Asamblea con lo acordado, los aprobó y á propuesta del señor presidente los firmaron todos los señores presentes, acordándose á la vez que pudieran firmarlos los señores representantes que, aunque no se hallaban presentes, habían concurrido á las sesiones anteriores.

El señor Mendez Alvaro pidió la palabra para dar lectura de unas proposiciones, como lo hizo, pero la Asamblea acordó no entrar en discusión acerca de dichas proposiciones hasta después de nombrar la junta central gubernativa.

Leído el art. 7.º de los Estatutos, se procedió á dicho nombramiento por votación secreta, quedando constituida por los señores.

D. Tomás de Corral y Oña, presidente.

D. Pedro Mata, vicepresidente.

D. Luis Portilla, tesorero.

D. Ramon Ruiz, contador.

D. Luis Martínez Leganés, vocal.

D. Pedro Calvo Asensio, vocal.

D. Agustín Gómez de la Mata, vocal.

D. Enrique Suender, secretario primero.

D. José Benavides, secretario segundo.

Proclamado el resultado de la votación, el señor Mendez Alvaro volvió nuevamente á dar lectura de sus proposiciones, examinadas á trazar la conducta que debía seguir la junta, retirándolas su autor después de una discusión en que tomaron parte la mayor parte de los señores representantes.

Terminada dicha discusión, la Asamblea dió por terminadas sus tareas y acordó disolverse, con lo que se levantó la sesión.

Madrid 28 de febrero de 1836.—El secretario primero, Enrique Suender.

VARIETADES.

Mas sobre la santa de Fraga.

Tenemos á la vista una comunicación sobre esta curandera, dirigida á probar la falsedad de sus milagros. Después de la circular del obispo de Lérida, parece que debe cesar esta superchería, que nunca debió tomar el incremento que ha llegado á adquirir, si las autoridades competentes hubieran procurado reprimirla en un principio. Ahora ya será regular que salgan de su apatía, y que por otra parte disminuya la credulidad de las gentes; por cuyas razones creemos escusado ocuparnos de un asunto, que apenas merece tratarse seriamente.

De todos modos resulta probado que han sido infinitas las personas que han ido en peregrinación á demandar á la santa remedio para sus males; á todos prometía curar y aun decía que le bastaba para ello una relación escrita del nombre y circunstancias de los enfermos; pero estos volvían, como era de esperar, con sus mismos males y provistos solamente de esperanzas de que se aliviarían con el tiempo. En cambio, aunque la santa no recibía estipendio por su trabajo, permitía que lo recibiera su marido, quien lo reclamaba insolentemente cuando alguno trataba de marcharse sin pagar.

Todo esto es demasiado absurdo, para que inspire otro sentimiento que el de lástima hacia las personas que acuden á tan deplorables medios para vivir, hacia las gentes bastante sencillas para dejarse engañar por tan groseros ardides, y hacia la administración de un país que tolera un solo instante una farsa de tan mal género.

Atención de un ayuntamiento.

El de Corcubion nos ha remitido un atento oficio, manifestándonos que las autoridades de aquel partido han

visto con satisfacción el nombramiento de subdelegado hecho por el gobernador de la provincia en favor del médico titular de dicha villa, D. José María Otero. La corporación municipal aprovecha esta ocasión para manifestar su gratitud y su afecto al espresado facultativo, dirigiéndose á nosotros para darle un público testimonio de su distinguida consideración.

Por nuestra parte tenemos un placer en secundar los deseos del ayuntamiento de Corcubion, porque los sentimientos que espone y que tanto honran al Sr. Otero, acreditan por una parte el buen servicio de este, y son por otra un excelente ejemplo que puede animar á muchos profesores de partido, haciéndoles ver, que si abundan en nuestra época las ingratitudes por parte de los pueblos, tampoco falta de vez en cuando quien sepa distinguir el mérito y recompensarlo por los medios que están á su alcance.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—En la tercera semana del presente mes el temporal que reinó fué sumamente revuelto; hubo días serenos, apacibles, con una atmósfera despejada y propios de la estación primaveral: tampoco faltaron otros en que se vió aquella anubarrada, lluviosa y con mas ó menos celageria. Los vientos soplaron del Sur, del Sudeste y alguna vez del Sudoeste: y en cuanto al termómetro y barómetro, las oscilaciones y variaciones que en ellos se observaron fueron de tan poca importancia comparadas con las que llegaron á advertirse en el precedente septenario, que creemos escusado el consignarlas.

Continúan las mismas enfermedades reinantes, si bien en menor número. Además de las enunciadas en el último número de EL SIGLO MÉDICO, se han presentado varios casos de irritaciones de la boca, erupciones eritematosas y forunculosis: las intermitentes cotidianas se aumentaron en proporción á las que hasta ahora había habido: los catarros estacionales siguen disminuyendo, así como los cólicos nerviosos y diarreas catarrales y biliosas, que llegaron á notarse con alguna frecuencia en la segunda semana del presente mes.

Entre las enfermedades crónicas que llegaron á exacerbarse en el curso de estos últimos días, ocupan un lugar preferente los asmas procedentes de lesiones orgánicas del corazón, los infartos viscerales y las tisis, á cuyas dolencias sucumbieron algunos desgraciados que las padecían ya algun tiempo.

Suscripción caritativa.—En noviembre del año anterior falleció en el Valle de Carranza, á consecuencia del cólera, el médico D. Matías de la Fuente, dejando á su familia en el mayor apuro y hasta sin medios para trasladarse á otro punto donde buscar un asilo. Tanta desgracia conmovió á los profesores D. Joaquín Espadín, D. Gregorio Zamanillo y D. Marcelino Ortega, quienes abrieron una suscripción entre los demás facultativos y vecinos del Valle, obteniendo con su celo y escitaciones un resultado no despreciable, y que permitirá á la viuda del desgraciado la Fuente acudir á las primeras urgencias. Una suscripción de esta especie, pero permanente y dispuesta siempre á socorrer á los profesores y sus familias en tamañas desgracias, es una de las bases de la Alianza médica, y de las que mas recomiendan esta sociedad á la consideración de toda persona que abrigue sentimientos previsores y caritativos.

Otra publicación.—El Sr. Martínez Montes ha publicado la segunda entrega de su *Colección de reglamentos de los hospitales militares extranjeros*. La laboriosidad del señor Montes y la utilidad de los documentos que publica, hacen esperar que no será desatendida esta obra por los profesores españoles, sobre todo por los del cuerpo de Sanidad militar.

Catapsia.—Un periódico de Buenos Aires trae el cuento de un faquir que se hace enterrar vivo y permanece en este estado diez meses, al cabo de los cuales, desenterrado con ciertas ceremonias, se levanta y echa á andar tan listo como si nada le hubiera pasado. Si los que esto refieren pretenden que se los crea bajo su palabra, es en verdad pretender demasiado.

El cólera en Portugal.—Por ahora lejos de aumentar ha disminuido allí el influjo epidémico, según vemos en la *Gaceta médica* de Lisboa. En esta capital solo se han contado tres casos desde el 11 hasta fines de febrero.

Nueva sociedad de medicina.—La han fundado en Constantinopla los médicos de los cuatro ejércitos confederados que se hallan reunidos en aquella población. La presidencia ha recaído en el Sr. Baudens. Parece que se van á tratar en ella varias cuestiones interesantes, empezando por las relativas al tífus castrense, y se asegura que el Sultán se propone tomarla bajo su protección, y convertirla en Academia del Estado.

Neurología.—Cuando murió el doctor Lardy se contaban ya cuarenta profesores muertos en el ejército de Oriente. Posteriormente han fallecido otros tres. Es probable que no sea mayor la mortandad relativa en la clase de oficiales y gefes, incluyendo los que mueran en acción de guerra ó de resultas de heridas.

Memoria estadística.—Tenemos á la vista la de los departamentos de locos del hospital de Santa Cruz en Barcelona, escrita por el Sr. Pi y Molist. Nos ocuparemos de ella en otro número; pero entretanto debemos llamar la atención hacia la inmensa importancia de esta clase de escritos, que tanto pueden contribuir á animar nuestra abatida literatura. Si la mayor parte de nuestras grandes clínicas no fueran estériles para la ciencia por falta de diligencia y proporción quizás para consignar sus resultados, otro sería el estado de la medicina patria.

Infección.—Habiéndose desarrollado el tífus en Marsella entre los militares procedentes del ejército de Oriente, ha comisionado el Gobierno francés á los profesores Melier y Alquié para estudiar dicha enfermedad.

Cultivo de la quina.—Hace tiempo que se habla pensado en varios países de Europa en trasplantar á diversos puntos y aclimatar en ellos el árbol precioso cuya corteza tiene por excelencia la virtud antitépica, para evitar que el descuido y el excesivo consumo de este árbol que solo se criaba hasta ahora en la América meridional en estado salvaje, le hicieran escasear en el comercio. Pero los holandeses han sido los primeros que han llevado á cabo esta idea, lo-

grando aclimatar en Java el árbol de la quina. El Sr. Hasckarl, comisionado con este objeto, ha enviado semillas y escaldas de las diversas especies de quinos, y unas y otras han prendido perfectamente en la India, haciendo esperar que en lo sucesivo podrán multiplicarse en este punto, y suministrando un dato que anima á repetir el mismo ensayo en otras localidades.

VACANTES.

Lo están. La plaza de *médico-cirujano* de Villameriel, provincia de Palencia; las solicitudes al presidente del ayuntamiento en todo lo que resta de mes; no se marca dotación.

—Habiendo acordado por el ayuntamiento constitucional de Villarrubia de los Ojos, con autorización de la Excelentísima diputación provincial, contratar dos *médico-cirujanos* titulares para la asistencia de las familias pobres de esta población, cuyo vecindario se compone de 1,220 vecinos, y relación con la policía sanitaria, con la dotación de 2,000 reales anuales cada uno, pagados por trimestres de los fondos municipales, con mas el producto de las igualas de las familias no pobres, que ascienden á 14,000 reales, según el resultado de años anteriores, y la cobranza se hará por el ayuntamiento. Los profesores de dicha facultad que gusten, dirigirán sus solicitudes á la secretaría de la municipalidad dentro del presente mes.

—Para un pueblo de 1,100 vecinos, en la provincia de Jaén, se necesita un licenciado en *medicina y cirugía* que cuente á lo menos 4 años de práctica. Una asociación de 20 vecinos se compromete, por medio de una escritura, á darle 600 ducados anuales por dos años, á contar desde la presentación del facultativo en el pueblo, con la obligación de visitar hasta fin del presente año á los 20 vecinos asociados. Desde 1.º del año próximo de 1837, hasta cumplir los dos de la contrata, visitará todos los vecinos que contenga una lista que se le dará á fin de este año por la comisión nombrada, no pudiendo exceder el número de 400 vecinos. Las solicitudes se admiten hasta el 20 de abril, y se dirigen francas á D. Rodrigo Sammartín, en la Torre de Perogil, de dicha provincia.

—La de *médico* de Paracuellos de Jarama, provincia de Madrid; su dotación 3,500 rs. pagados de los fondos públicos. Las solicitudes hasta el 15 de abril.

—La de *médico* de Santa María de Rivarredonda y Cubo, provincia de Burgos, con 8 anejos; su dotación 500 fanegas de trigo. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de *médico* de Frechilla, provincia de Palencia; su dotación 6,000 rs. con probabilidad de mayores utilidades. Las solicitudes hasta el 5 de abril.

—Las de *médico* y de *cirujano* de Ajalvir, provincia de Madrid, distante de la capital cuatro leguas, y de 230 vecinos; dotados el primero con 2,450 rs. y el segundo con 1,275 por solo la asistencia á los pobres que clasifique el ayuntamiento, pagados por trimestres, y por separado lo que convengan con los demás vecinos no pobres. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes, francas de porte, al señor presidente del ayuntamiento en los días que restan de este mes, admitiéndose tambien las de profesores que reunan ambas facultades por dichas dos dotaciones.

—La de *cirujano* de Oña y dos anejos, provincia de Burgos; su dotación 150 fanegas de trigo pagadas por los ayuntamientos. Las solicitudes hasta el 5 de abril.

—La de *cirujano* de Cubillo del Campo, provincia de Burgos; su dotación 100 fanegas de trigo, cobradas por el facultativo en setiembre, 520 rs. para casa y aprovechamiento de leña. Las solicitudes hasta el 10 de abril.

—La de *cirujano* de Mecereyes, provincia de Burgos; su dotación 150 fanegas de trigo cobradas por el ayuntamiento, 400 rs. en metálico y casa. Las solicitudes hasta el fin del mes de marzo.

—La de *cirujano* de Cevico Navelo, provincia de Palencia; su dotación 50 cargas de trigo cobradas por el facultativo por repartimiento que le dará el ayuntamiento, con mas 300 reales pagados de fondos municipales. Las solicitudes hasta fin de mes.

—La de *cirujano* de Cañamaque, provincia de Soria; su dotación 250 medias de trigo, 100 cargas de leña, y casa. Las solicitudes hasta el 1.º de abril.

—La de *cirujano* de Campillo, provincia de Burgos; cada vecino paga media fanega de trigo y dos cántaras y media de vino. Las solicitudes hasta el 4 de abril: no se dice el vecindario.

—La de *cirujano* de Ros y su anejo los Tremellos, provincia de Burgos; su dotación 150 fanegas de trigo alaga cobradas por los dos ayuntamientos y casa. Las solicitudes hasta el 8 de abril.

—La de *cirujano* de El Ciego, provincia de Alava; su población 340 vecinos; su dotación 5,000 rs. cobrados de reparto vecinal por el ayuntamiento y satisfechos por trimestres religiosamente al profesor, á quien se le abona por vía de conducción de muebles 250 rs. El agraciado no ejercerá mas que la cirugía mayor y los partos, pues para la menor la municipalidad tiene contratado sangrador. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de *cirujano* de Santibañez de Valcorba, provincia de Valladolid; su dotación 3,000 rs. cobrados por trimestres por el profesor, y además 8 rs. por cada parto. Las solicitudes hasta el 1.º de abril.

—La de *cirujano* de Santa Cruz de Yangüas y 5 anejos, provincia de Soria; su dotación 150 fanegas de trigo, casa y una carga de leña por vecino. Las solicitudes hasta el 1.º de abril.

—La de *cirujano* de Villaldemiro, provincia de Burgos, y su anejo Tamarón; su dotación 160 fanegas de trigo cobradas por el ayuntamiento y casa. Las solicitudes hasta el 1.º de abril.

—La de *boticario* de Campillo, provincia de Burgos; cada vecino, aunque no se dice el número, satisface media fanega de trigo, dos partes de esto y una de centeno, y dos cántaras y media de vino. Las solicitudes hasta 4 de abril próximo.

ANUNCIO.

LA SOCIEDAD PROTECTORA DE LAS BELLAS ARTES, establecida en la calle del Arenal, número 20, abre al público sus salones de venta y exposición, los días 23, 24 y 25 del corriente desde las 10 de la mañana hasta las 11 de la noche. En lo sucesivo habrá exposición pública dos días á la semana, los jueves de 10 de la mañana hasta las 11 de la noche, y los domingos desde la referida hora de las 10 hasta las 6 de la tarde. Los demás días, la entrada será por medio de los billetes que al efecto se repartieron á los socios.

MADRID.—1836.—IMPRENTA DE MANUEL ROJAS.

Pretil de los Consejos, 5, pral.