

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 MUTUO

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 CLÍNICOS SOBRE LA SÍFILIS, por el doctor Don José González Olivares.—Esternon bífido. Breve reseña acerca del Sr. Groux, de Hamburgo, y de la hendidura esternal que padece, por el doctor González Velasco.—HISTORIA NATURAL MEDICA. De la anemone pulsátil y sus usos terapéuticos; por el doctor A. Blanca.—REVISTA GENERAL. Identidad del virus vacuno con el del aestiva. Otra víctima del cloroformo. Cuestiones relativas a la hidrofobia. Antagonismo entre el opio y otros narcóticos. Mas sobre la electrificación localizada.—COLERA MORBO ASIÁTICO. Memoria sobre la epidemia de cólera morbo asiático sufrida por los pueblos de la Malá, Ventas de Huelma y Acuña, provincia de Granada, en el verano de 1855, escrita por su médico titular, el licenciado D. Manuel Rodríguez Carreño, director de los baños del primer punto.—PRENSA MEDICA. TERAPÉUTICA. De los taponos medicinales en la vagina.—Uso del colodion en la curación de la orquitis.—Afección grave del corazón curada con la veratrina.—Cirugía. De la estrangulación herniaria; medio de hacerla desaparecer sin operación sangrienta.—Nuevo proceder para aumentar la altura ó extensión del labio en las operaciones de labio leporino y de kelooplastia.—Curación radical del hidrocele por medio de las inyecciones de cloroformo.—DERMATOLOGÍA. Pityriasis general curada á beneficio de los baños sulfurosos y alcalinos.—OFTALMOLOGÍA. Eficacia del uso tópico del ácido cianhídrico diluido en ciertas enfermedades de los ojos.—QUÍMICA. Sobre los óxidos y ácidos de manganeso; por el Sr. P. Thenar.—HIGIENE. Influencia de la viruela sobre la ceguera.—PARTE OFICIAL. DISPOSICIONES DEL GOBIERNO. Cuerpo de Sanidad militar de la armada. Reales órdenes.—SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS. Comisión central. Secretaría general.—ALIANZA DE LAS CLASES MEDICAS. Junta provincial interina de la provincia de Madrid.—VARIÉDADES. Servicio de Sanidad militar.—Nuevos datos á favor del contagio é importación pestilencial.—CRÓNICA.—VACANTES.

ADVERTENCIA

Los señores suscritores cuyo abono concluye en fin del presente mes, se servirán renovar oportunamente sino quieren experimentar retraso en el recibo de los números.—A los de Madrid se les llevará el recibo á sus casas.

Los que lo son en las provincias pueden hacer la suscripción de cualquiera de los modos siguientes: 1.º En uno de los puntos de esta corte donde se admiten suscripciones, ó bien en la imprenta de este periódico; 2.º por libranzas de correos á favor de D. S. Escolar; 3.º por sellos de franqueo de cuatro cuartos, pero certificando la carta para evitar extravíos; 4.º por los comisionados de las provincias; 5.º por medio de abonarés que remite la Administración del periódico. Además, si hubiese algun profesor que no pudiera de pronto realizar la suscripción por alguno de los medios indicados, será suficiente que haga el pedido por carta franca para que inmediatamente, considerándole como suscriptor, se le remitan los correspondientes números.

OTRA.

La Redacción y Administración se ha trasladado á la calle del Espejo, número 17, cuarto principal, adonde se dirigirán todas las cartas, comunicaciones y periódicos de provincias y extranjeros.—La Administración se hallará abierta todos los días, excepto los feriados, de nueve á una.

Madrid 22 de Junio de 1856.

ESTUDIOS CLÍNICOS SOBRE LA SÍFILIS,

POR EL DOCTOR

D. JOSÉ GONZÁLEZ OLIVARES.

PROSTATITIS BLENORRÁGICA (1).

A pesar de lo mucho que en estos últimos tiempos se estudió y se adelantó en el conocimiento de las enfermedades de las vías urinarias, resta todavía mas que hacer. La prostatitis aguda, aquella que se observa antes de los 50 años, y que suele ser un accidente de la blenorragia, no ha fijado como debiera la atención de los patólogos; su historia está por hacer, y se carece de observaciones bien auténticas y detalladas, aunque si no son frecuentes, no dejan de presentarse en la práctica.

Así como la orquitis es mas frecuente antes de los 25 años, la prostatitis se presenta desde esta edad hasta los 50. La próstata aumenta en totalidad desde los 50 años en adelante. La

inflamación aguda de esta glándula no se desenvuelve en el periodo de agudeza de la blenorragia: la intensidad y agudeza de esta no influyen en el desarrollo de la otra; se presenta en la declinación cuando los enfermos se consideran aliviados de su primitiva indisposición. Entonces relajan el método higiénico, descuidan los preceptos que se les impusieron para curarse; y para acelerar la supresión del flujo, no temen hacer uso de inyecciones estimulantes, astringentes, catéricas, y entonces es cuando aparece la prostatitis.

Está caracterizada esta por una sensación de peso, de incomodidad y á veces de dolor en el centro del periné; otras se extiende desde el ano hasta la porción esponjosa de la uretra; sensación de mal estar en el empeine, emisión difícil de orina, tenesmo, imposibilidad de orinar, retención completa, y si sale alguna gota causa dolor en la parte profunda de la uretra. La próstata se abulta, siendo su elevación mas notable en el centro, y por grados vá disminuyendo hacia la periferia. Otras veces, y en mi concepto es lo mas frecuente, se infarta uno de los lóbulos, que por lo general es el izquierdo. En uno y otro caso el chorro de la orina halla un obstáculo para la salida y se detiene en el principio de la uretra, los enfermos se persuaden que van á orinar y se fatigan en inútiles esfuerzos: como la vejiga no se vacía, los conatos repiten haciendo la situación del paciente mucho mas angustiosa.

No consistiendo la dificultad de orinar mas que en el abultamiento blando del centro de la próstata ó en la desviación del conducto por el engrosamiento de uno de sus lóbulos, la sonda penetra con estremada facilidad: solo en el segundo caso se necesita, al llegar la punta de la sonda á la región prostática, inclinar su pabellón al lado opuesto al del lóbulo infartado. No concibo ni puedo explicar cómo este infarto de la próstata, tan fácil de vencer, opone tan fuerte obstáculo á la salida del chorro de la orina, haciendo tan considerable esfuerzo la vejiga y los músculos del vientre.

Voy á presentar algunos hechos prácticos que formarán la historia de la prostatitis blenorragica, y del tratamiento que considero mas conveniente.

D. N., de 56 años de edad, buena constitución, con predominio del sistema nervioso y del aparato biliar, de pocas carnes, piel morena y dedicado al comercio, en abril de 1854 contrajo una blenorragia: tan luego como se le presentó el mal se sujetó al plan medicinal que le prescribió el profesor á cuyo cuidado se puso. Rebajados los primeros fenómenos le propinó las inyecciones con el nitrato de plata: el flujo disminuyó, quedando tan solo un moco-pus en pequeña cantidad. Creyéndose mas mejorado relajó el régimen severo que se le ordenara; hizo un viaje de nueve leguas en diligencia; y sin descansar mas que algunas horas, volvió á montar en la diligencia para andar igual camino. Apenas se apeó de este último viaje, siente incomodidad en el periné, conatos frecuentes de orinar, y solo con mucho esfuerzo salia alguna gota ó rastrera y babeando, con dolor y constricción en el ano. Pasadas doce horas de este estado, retención completa de orina, ganas de orinar no muy frecuentes, al ponerse en el vaso sensación como si fuese á salir la orina: decia el enfermo «parece que me tiran del ano hacia atras, y eso

es lo que impide la salida, y ni una gota puedo arrojar.» Unas cuantas horas despues pudo ya escretar la orina, aunque con trabajo, adoptando ciertas posiciones: mas tarde no podia orinar en ninguna posición, con peso, tirantez y constricción en el ano que no permitia la introducción del dedo pequeño untado en una sustancia grasosa; sensación dolorosa en todo el periné, disgusto general provocado mas bien por el miedo que le infundia la enfermedad que por los padecimientos físicos; la circulación poco aumentada, inapetencia, poca sed, as-tricción de vientre; posición en cama indifere-rente, por lo general encogido con los muslos doblados sobre el vientre. La aplicación de sanguijuelas en el periné y margen del ano no dió buen resultado, pues se exacerbaban los dolores, y los conatos para orinar fueron mas frecuentes y dolorosos, con inquietud é irritabilidad general. Baño general templado de muchas horas, embrocaciones en los muslos, escroto, periné y ano con una pomada compuesta con dos partes de ungüento mercurial terciado, una cuarta parte de extracto de belladona y una corta cantidad de láudano líquido de Sidenham y alcanfor; cuartas partes de enema con un líquido mucilaginoso y alguna vez anodino, bebidas demulcentes, baños locales, además del general, y dieta absoluta. Durante catorce horas no dió resultado ninguno favorable este tratamiento: la vejiga estaba llena de orina, por lo que se hizo el cateterismo, que fué sumamente fácil. Solo se quejó el enfermo de un poco de dolor al pasar la sonda por la región prostática.

Al tratamiento prescrito se asoció las bebidas emulsionadas, ligeramente alcanforadas, y se administró cada seis horas una pildora compuesta de extracto gomoso de opio medio grano, y alcanfor un grano. Cateterismo, siempre fácil, cada ocho horas: alivio general notable despues de la salida de la orina, siendo esta de muy buenas condiciones y la cantidad en proporción de las bebidas que tomaba.

El cuarto día de este tratamiento, en uno de los conatos para orinar salieron algunas gotas: al quinto día ya pudo arrojar alguna cantidad de orina, y progresivamente fué aumentando la cantidad de orina que salia espontáneamente hasta el séptimo día, en que la emisión de la orina era fácil y natural, no molestando al paciente mas que un ligero dolor soportable en el ano.

En los sitios por donde se dió la untura y tambien en aquellas partes adonde pudo extenderse en las ropas ó por el contacto con los brazos, apareció un eritema intenso que desprendió el epidermis, pudiendo confundirse con una quemadura de segundo grado; vertia serosidad en abundancia. Con esta nueva indisposición acabaron todos los fenómenos morbosos, y el enfermo se puso enteramente bueno á la terminación del eritema.

D. N. N., de posición social muy distinguida, edad 55 años, buena constitución, con predominio del sistema nervioso, ha padecido blenorragia diferentes veces en el curso de la vida; en el año 51 tenia un flujo mucoso-purulento que no le daba mas molestia que la de ensuciarle la ropa: tuvo en este estado que montar en la silla correo en Madrid para venir á esta ciudad. En el mismo día que llegó se le presentó un dolor en el periné, tenesmo continuo, emisión difícil y penosa de una corta cantidad de orina,

(1) Véase el número 126.

no pudiendo emitir toda la que estaba contenida en la vejiga, quedándole sensación de peso en el hipogastrio con vivos conatos de orinar y peso en el ano. Introduciendo por este el dedo índice se tocaba la próstata infartada en el lóbulo izquierdo, aunque mas abultada en lo general, y hallándose caliente y dolorosa.

Tenia el enfermo frecuencia de pulso, alguna sed, mal estar general, inapetencia sin aversión a los alimentos, astringencia de vientre. Anciano triste, formaba tristes presagios de su situación.

Sangría general de ocho onzas, bebidas atemperantes, cataplasmas emolientes laudanizadas a la región ano-perineal, enemas emolientes mucilaginosos, anodinos alguna vez; baño de asiento emoliente. Al siguiente día dos docenas de sanguijuelas esparcidas en ambas ingles, periné y ano; bebidas emulsionadas, nitradas, baño general de cuatro horas, dieta absoluta.

A pesar de este tratamiento no se consiguió que saliese una sola gota de orina, aunque los conatos se repetían con frecuencia. Calmaron los fenómenos generales. Prescindiendo de la retención de orina y el abatimiento de ánimo que al enfermo le causaba la falta de esta secreción, se habían mitigado a las veinticuatro horas casi todos los síntomas: hizo uso del cateterismo, que se repetía cada seis horas, insistiendo al mismo tiempo en el uso de los medios citados, menos las evacuaciones sanguíneas que no se repitieron: se le dieron los balsámicos sin que en la emisión de orina hubiese la mas insignificante mejoría. Después de 15 días el infarto de la próstata empezó a ceder y a salir desde entonces espontáneamente, aunque haciendo esfuerzos, una cantidad corta de orina. Sucesivamente se fué facilitando la emisión de orina, y al día 25 era inútil el cateterismo, pues si bien orinaba poco de cada vez y a menudo, se vaciaba regularmente la vejiga, en términos que ya no necesitaba una mano extraña que la auxiliase. Débil, con pocas fuerzas, con poco apetito, fué su convalecencia larga, difícil y molesta, la próstata nunca volvió a su volumen natural, quedó un poco mas abultada a pesar de que el enfermo logró restablecerse completamente, al menos desde aquella fecha hasta el presente.

Esternon bifido.

La bifurcación del esternon, que se observa pocas veces en algunos animales, es tan rara en el hombre, que solo tenemos noticia de dos casos algo notables que hayan ocupado la atención de los fisiólogos, el de Florentina A... que presentó Cullerier a la sociedad de medicina de París el año de 1824, y el del joven alemán E. A. Groux, que han examinado la mayor parte de los médicos de Europa y que, como ya saben nuestros lectores, se halla actualmente en esta corte excitando la curiosidad de todas las corporaciones médico-quirúrgicas. Los amantes de la ciencia dan mucha importancia a este defecto de organización, porque creen hallar en él un medio ventajoso para explorar durante la vida los órganos contenidos en la cavidad del pecho, y para resolver algunas cuestiones de la fisiología y la patología del corazón; pero se equivocan lastimosamente suponiendo que todos los médicos han de opinar unánimemente y han de ver las cosas de la misma manera. El Sr. Alejandro Groux, que en el sitio correspondiente al esternon presenta un tabique cutáneo, debajo del cual se tocan y se ven latir los centros circulatorios, no solo no ha desvanecido las dudas que existen respecto del mecanismo de la circulación, sino que por el contrario las ha aumentado, haciendo mas honda la división que reina en el campo fisiológico. Así es que unos ven en el Sr. Groux un apoyo para sostener la teoría de Descartes, Lancisi, Beau, etc., y otros ven una prueba evidente en favor de la de Harveo; asegurando los primeros que el choque de la punta del corazón contra las paredes torácicas se verifica durante la dilatación de los ventrículos, y los segundos que este fenómeno tiene lugar en el acto de la contracción. ¿Y por qué este chocante antagonismo examinando todos el mismo objeto? ¡Es muy singular! ¿Por qué los unos tomando el pulso al Sr. Groux no encuentran isocronismo entre la dilatación del tumor ó cuerpo inter-esternal y los latidos de las arterias radiales, y los otros, por el contrario, observan y juzgan que son isocronas las pulsaciones de las arterias y las del referido tumor? Y no es esto solo: anatómicos

distinguidos aseguran que el cuerpo pulsátil que existe en la parte media del tabique esternal es la aurícula derecha del corazón, y anatómicos, distinguidos tambien, sostienen que es la arteria aorta. ¿A quién hemos de creer? Si el tabique fuera de cristal...

Esto nos sugiere una reflexión poco lisonjera. Si en lo puramente objetivo, en aquello que vemos y palpamos, no nos ponemos de acuerdo, ¿cómo nos hemos de poner en lo subjetivo, ideal é hipotético?

Sin embargo, el Sr. Groux es un ejemplar curiosísimo que debe verse y estudiarse sin prevención de ninguna especie, tanto para determinar durante la vida la situación y relaciones de algunos órganos torácicos, cuanto para conocer ciertos fenómenos funcionales que no pueden apreciarse mas que en el individuo que ofrece semejante vicio de conformación.

En tal concepto creemos que nuestros suscritores leerán con gusto la siguiente descripción y dictamen de nuestro amigo el Dr. Gonzalez Velasco, en su mayor parte conforme con las observaciones de los señores Escolar, Mendez Alvaro, Nieto, García Caballero, Castelo y Serra, y Benavente, que en representación de la redacción del *Siglo Médico* han examinado al Sr. Groux.

Breve reseña acerca del Sr. Groux, de Hamburgo, y de la hendidura esternal que padece, por el doctor Gonzalez Velasco.

Eugenio Alejandro Groux, natural de Hamburgo, es un joven de 25 años de edad, de baja estatura, pálido, de formas regulares, pero de poco desarrollo físico. Mas bien parece un español que un alemán. Su inteligencia es despejada, tiene bastante viveza y penetración, y habla varios idiomas, especialmente el alemán, inglés y francés. Ha estudiado anatomía y fisiología, según dice, y se ha dedicado exclusivamente a viajar, sin mas bienes de fortuna que la filantropía de los médicos y cirujanos de todos los países, los cuales le socorren después que han examinado el defecto congénito que ofrece su torax. De este modo ha recorrido Alemania, Austria, Suiza, Inglaterra, Francia y parte de España, recogiendo en un álbum las opiniones que sobre su vicio de conformación emiten los principales médicos de Europa, y actualmente se encuentra en esta corte excitando la curiosidad de los profesores mas amantes de la ciencia. Los redactores del *Siglo Médico*, los catedráticos de la Facultad de medicina, los profesores del Hospital general y los socios de la Academia quirúrgica han examinado detenidamente al Sr. Groux, y todas estas corporaciones, celosas por los adelantos científicos, han nombrado sus comisiones para que después de un esmeroso examen informen lo mas acertado respecto del referido vicio de conformación. Yo he merecido de la Academia quirúrgica este honroso cargo, y hé aquí la razón por qué he consignado mi dictamen de la manera siguiente:

El Sr. Groux presenta en la parte exterior y media del pecho una depresión longitudinal que ocupa toda la extensión del esternon continuándose por arriba, que es la parte mas ancha, hasta la región supra-hioidea, y terminando por abajo en el epigastrio. Esta depresión es blanda, flexible, formada por la piel, y en mi concepto por un tejido fibroso, bien manifestado en la unión del tercio medio con el inferior, que a manera de cinta transversal parece destinado a impedir la separación de los bordes de la hendidura esternal. En la parte mas inferior, próxima al epigastrio, y sitio correspondiente al apéndice xifoides, se percibe un cuerpo aplanado de delante a atras, resistente como una ternilla, que mantiene aproximados los extremos inferiores de esta V. osea.

Los lados de esta depresión son duros; el izquierdo algo arqueado y mas saliente al nivel de la 3.^a y 4.^a costilla, describe una ligera curva cuya convexidad corresponde a la hendidura; el derecho parece completamente recto. Estos bordes huesosos son los verdaderos representantes del esternon, el cual, a mi modo de ver, no falta sino que se halla dividido en dos mitades, cuyo intervalo ocupa el tejido fibroso que he manifestado antes, no habiéndose podido reunir ni osificar a causa tal vez de los movimientos de inspiración y expiración.

En los contornos de esta hendidura se observan los músculos bien desarrollados, principalmente los pectorales mayores (mas el izquierdo) los esterno-cleido-mastoideos, los esterno-hioideos y esterno-tiroideos. Estos últimos se pronuncian mucho cuando el Sr. Groux hace una fuerte inspiración y se tapa las ventanas de la nariz. En este caso la base de la hendidura, que en su estado normal solo tiene una pulgada de diámetro, puede llegar a adquirir dos pulgadas y media ó mas, según sea el esfuerzo que haga el Sr. Groux.

Al nivel de la 3.^a y 4.^a costilla, casi en la parte media del intervalo que separa los bordes esternales, se nota un cuerpo con movimientos alternativos de elevación y depresión que parece esconderse detras del punto mas convexo del lado izquierdo. Al nivel tambien de la 3.^a costilla, pero próximo al borde derecho de la hendidura, se nota otro cuerpo mas pequeño con movimientos ondulatorios. Cuando el Sr. Groux hace una grande inspiración, ademas de estos dos cuerpos, aparece otro mucho mas voluminoso llenando la mitad superior de la hendidura a manera de bocio liso y elástico.

¿Qué tejidos ó qué órganos son los que se presentan entre los bordes esternales?

Resuelta esta cuestión están resueltas todas las demás a que ha dado margen este vicio congénito de conformación. Pero no debe ser muy fácil, cuando tanto difieren los muchos é ilustrados profesores que han visto y observado al Sr. Groux.

Sin embargo, el examen detenido de la región precor-

dial de este joven, que apenas se ha separado de mi lado en quince días; el estudio comparativo sobre el cadáver, y la presencia de piezas anatómicas naturales inyectadas y preparadas por desecación, han de ser datos suficientes para que yo pueda juzgar con alguna seguridad acerca de la procedencia de las partes que aparecen al través de la espresada hendidura.

El cuerpo que late y ocupa la parte media de este espacio es la aorta; el que aparece mas a la derecha con movimientos ondulatorios, es una porción de la aurícula derecha, y el que llena la mitad superior de la hendidura cuando tose ó aspira el Sr. Groux, es el pulmon.

La auscultación demuestra clara y distintamente que los ruidos y movimientos del corazón son normales, los mismos que enseña la sana fisiología. El primer ruido corresponde a la contracción de los ventrículos; en este tiempo es cuando la punta del corazón choca contra el espacio de la 5.^a y 6.^a costilla del lado izquierdo, y en este tiempo es cuando se dilata la aorta y se percibe el latido de la arteria radial. Por consiguiente hay isocronismo entre la contracción ventricular y la dilatación de las arterias, y el haber sido esto negado por médicos muy respetables ha sido debido a que la pequeñez del pulso de Sr. Groux no guarda relación con la contracción fuerte de los ventrículos, fenómeno que depende en mi concepto de la mayor expansión de la aorta, por faltar la resistencia que opone naturalmente el esternon.

Con la contracción de los ventrículos coincide la dilatación de las aurículas, vena cava superior y troncos braquio-cefálicos, verificándose su plenitud de abajo a arriba con movimiento ondulatorio ó de succión de sanguijuela, y apreciándose entonces el pulso venoso. Cuando estos vasos están muy llenos, asoma el pulmon distendido a la parte superior de la hendidura y se forma un surco oblicuo, que separa el lóbulo superior de esta viscera de la aurícula derecha dilatada.

De todo lo que llevo espuesto y ofrece el examen del joven Sr. Groux, puede deducirse:

1.^o Que es exacta la teoría de la circulación dada por el grande Harveo.

2.^o Que la anatomía topográfica nos señala con seguridad el lugar que ocupan todos y cada uno de los órganos que contribuyen al desempeño de esta gran función.

Madrid 14 de junio de 1856.

PEDRO GONZALEZ VELASCO.

HISTORIA NATURAL MEDICA.

De la anemone pulsátila, y sus usos terapéuticos, por el Dr. A. BEANCO.

La raíz de esta planta, que hemos encontrado en los terrenos silíceos de los montes de Segura de la Sierra, es gruesa, consistente, negruzca y como leñosa. Sus hojas radicales son pecioladas, sedosas, compuestas de tres foliolos á veces pinatífidos, de segmentos estrechos, lineares, agudos y como aleznados. El tallo, de seis á ocho pulgadas, es cilíndrico, velloso, con una sola flor algo inclinada de un hermoso violeta subido. Los sepalos son rectos, velludos hacia afuera y formando un conjunto de figura de campana. Entre ellos y los estambres existen algunas glándulas pediceladas, que al parecer son estambres abortados. El involucro consta de una sola hoja dentada, abrazadora y que forma una especie de embudo, de cuyo centro sale la flor, recortada aquella en las tres cuartas partes de su altura en tiritas estrechas, lineares, agudas, sedosas y casi constantemente enteras. Florece en abril.

Tiene esta planta propiedades ácras muy manifestas, en cuya virtud determina, en contacto con nuestros órganos, todos los accidentes propios de las sustancias corrosivas, á saber: una flogósis violenta y acción estupefaciente sobre el sistema nervioso. Orfila la puso por lo tanto entre los venenos ácras. Nótese que el agua destilada de las flores y hojas frescas es sumamente ácre.

Storck nos dice usó el extracto de la pulsátila, y con buen éxito, en la amaurosis; habiendo curado á varios enfermos atacados de dicha dolencia, y experimentando considerable alivio otros, en quienes no pudo lograrse la completa desaparición del mal. Así lo afirman tambien otros médicos alemanes.



Pero hay dos afecciones pertinaces, y que en muchos casos ponen á prueba al profesor mas entendido, en qué la anemone pulsátila surte los mas felices efectos: 1.^a los síntomas consecutivos de la sífilis, ya sean secundarios, ya terciarios; 2.^a los herpes. La generalidad de entrambas afecciones y las ventajas maravillosas que hemos obtenido, tratándolas por tan sencillo medio, nos ponen en el deber de llamar la atención de nuestros compañeros, para que utilicen si gustan las propiedades de tan preciosa planta, cuya figura acompañamos, con el objeto de facilitarles su conocimiento.

Es muy útil comenzar el uso de la pulsátila por cortas dosis. Así es que para el tratamiento de los síntomas secundarios de la sífilis, se dará primero uno ó dos granos de su extracto en píldoras, aumentándole por grados hasta diez y seis y aun veinte. De este modo hemos conseguido curar muchos enfermos, en extremo fastidiados por tan funestas reliquias.

A ejemplo del Dr. Bonnet hemos administrado tambien la pulsátila en los herpes rebeldes, dando por la mañana al paciente grano y medio del extracto, mezclado con medio escrúpulo de azúcar, repitiendo la dosis al anocheecer. Pero, téngase en cuenta es indispensable continuar por algunos meses, segun la intensidad del mal, lavando al propio tiempo el sitio de la erupción con un cocimiento de beleño y cicuta.

La anemone pratensis, que vegeta en análogas localidades, y que solo difiere de la anterior en que sus pétalos se hallan redoblados por el ápice, disfruta la propiedad de minorar la intensidad de los accesos de coqueluche, á dosis de una cuarta parte ó medio grano, tres veces al día para los niños, aumentando gradualmente la dosis hasta cuatro granos al día. Muy luego ceden los accesos sofocantes, desapareciendo despues la tos.

Por último, las formas bajo las cuales se administra la pulsátila en la amaurosis son dos: mistura y píldoras.

La mistura es como sigue:

R. Extracto de pulsátila, sin depurar. ¼ dracma.
Vino estibiado. ½ onza.

Disuélvase.

Se administran al enfermo desde veinte hasta sesenta gotas, tres veces por día.

Las píldoras se componen de:

R. Polvos de valeriana. } aa 2 dracmas.
— de asafétida. }
— de flor de árnica. }
Tártaro estibiado. ¼ escrúpulo.
Extracto de pulsátila, también sin depurar. ¼ dracma.

Háganse píldoras de dos granos.

Desde ocho á quince de ellas puede tomar el enfermo, por mañana, medio día y noche.

REVISTA GENERAL.

Identidad del virus vacuno con el del arestin.—Otra víctima del cloroformo. —Cuestiones relativas á la hidrofobia. —Antagonismo entre el ópio y otros narcóticos. —Mas sobre la electrización localizada.

El virus vacuno, que tan difícilmente se encuentra en las tetas de las vacas, es idéntico al líquido producido por los arestines de los caballos? ¿Puede inocularse del mismo modo y producir iguales efectos? Creen muchos que no, fundándose en la inmunidad que generalmente disfrutan los veterinarios, herradores, mozos de caballos y demás sujetos que están en contacto frecuente con estos animales; pero se ha presentado á la Academia de medicina de París el caso de un sujeto que tuvo una verdadera erupción vacuna por la inoculación del líquido del arestin. Ya antes de ahora se había creído por varios autores, y por Jenner entre otros, que el cowpox de las vacas procedía del líquido del arestin llevado por las manos de los hombres; pero ni aun esto se hallaba bien probado, y sobre todo no se suponía que el humor del caballo fuese directamente comunicable al hombre. La comprobación de este hecho puede ser objeto de nuevas investigaciones, que acaso den interesantes resultados.

—La medicina contemporánea ha registrado en sus anales varios casos de muerte ocasionada por el cloroformo en el acto de su inhalación. Se supone que ninguno habrá quedado en el olvido, y se funda en su número relativamente escaso la recomendación de seguir usando este anestésico, aunque esforzándose por escogitar medios de evitar con seguridad todo peligro en su aplicación. La verdad es que en la anestesia provocada, como en todo procedimiento médico ó quirúrgico, y aun pudiéramos decir como en todos los actos de la vida, puede arrostrarse algun riesgo con tal que sea poco probable y conocidamente inferior á las ventajas que esperamos. Por nuestra parte creemos que la ventaja de evitar á los pacientes un sufrimiento moderado no compensa el peligro de muerte inmediata, por remoto que sea, y que por lo tanto debe exigirse para emplear el cloroformo alguna indicación mas, como una

susceptibilidad nerviosa exagerada, ú otra que haga temer peores consecuencias de la privación que del uso del anestésico.

Pero lo dicho solo se refiere á los casos de muerte repentina durante la cloroformización: los de muerte consecutiva que puede atribuirse á la acción anestésica, ó se han estudiado menos ó no se han publicado, pero no por eso son menos dignos de tomarse en consideración. ¿Es posible que una acción tan profunda como la de los agentes que suspenden toda sensibilidad y movimiento, y aun á veces extinguen completamente la vida, se disipe del todo despues de la operación y no deje huella alguna en el organismo? En las reacciones observadas en enfermos que se habían sometido á la influencia del cloroformo, hemos visto mas de una vez cierto carácter atáxico que no se advertía en los demás, cierta debilidad que aparecía especialmente en las complexiones mas empobrecidas; y no extrañáramos que la experiencia sucesiva confirmase en mas vasta escala este resultado, que ya hubiera podido prevérse en teoría.

El Sr. Gonzalez Olivares, de Santiago, ha presentado en la *Revista de ciencias médicas* un ejemplo de esta última especie. Una señora de 48 años tenía un tumor escirroso entre la axila y la mama derecha; era necesaria la operación y se decidió á dejársela practicar, pero con tal que fuese durante la insensibilidad producida por el cloroformo. El profesor veía alguna contraindicación en el estado de deterioro de la paciente; pero hubo de ceder á su empeño.

«Concluida la operación, dice el Sr. Olivares, la enferma recobró sus facultades intelectuales, y su estado no dejaba de ser satisfactorio. Pero la reacción no se verificó; los vómitos, la diarrea se presentaron con pertinacia á las doce horas, y exclamó la enferma:—el cloroformo ha producido en mí un estado que no puedo explicar: me faltan las fuerzas.—En vez de aumentarse la reacción, progresa el colapso, la circulación disminuye, la calorificación desaparece y su vida cesa despues de ocho ó diez horas, conservándose íntegras sus potencias intelectuales hasta el momento de apagarse la existencia.»

¿Hubiera sobrevenido con seguridad la reacción á no haberse usado el cloroformo? ¿O se explica suficientemente por el estado anterior de la enferma el en que quedó despues de la operación? No puede responderse de un modo decisivo; pero preciso es conceder que no se observa con frecuencia en la práctica esa falta completa de reacción, esa muerte tan pronta, esa postración que la misma operación hacía datar desde el momento en que sufriera la cloroformización.

De todos modos el hecho citado por el Sr. Olivares no debe ser perdido para los prácticos, que todavía no puedan estar bien seguros del valor y aplicaciones de los anestésicos.

—La hidrofobia es una enfermedad no infrecuente, pero notable sobre todo por su terminación inexorablemente infesta, y por el cuadro aterrador de sus síntomas. ¿Qué no se ha hecho por evitarla? ¿Qué por salvar á los desgraciados sometidos á tan duro trance? Y sin embargo, hasta el día el régimen curativo es nulo, y el profiláctico poco eficaz. El Sr. Le Cœur, de Caen, en un opúsculo que acaba de publicar, atribuye esta falta de resultados á la mala elección de los medios preventivos. Segun él, la rabia debe proceder especialmente de la sobre-escitación de los deseos venéreos no satisfechos en una especie tan lasciva como la canina, y es probable, como lo confirman los datos que he podido adquirir, que solo se observe en los machos. En tal caso, la precaución de encadenarlos y mantenerlos por largas temporadas encerrados en absoluto aislamiento debe favorecer el desarrollo de la enfermedad en vez de evitarla. En apoyo de estas ingeniosas consideraciones, añade que las razas salvajes que están libres en los campos y la bovina que goza de igual libertad en la vida doméstica, nunca son acometidos de la rabia espontánea, y que de igual inmunidad disfrutan los perros en los países donde se les deja vagar y mezclarse, como en el Oriente, segun testimonios de Clot Bey, y la España segun noticias que tiene por fidedignas.

Por ahora nada queremos oponer á las conjeturas del señor Le Cœur, si bien los ejemplos de rabia espontánea en los lobos y en los gatos no son tan escasos ni tan desprovistos de pormenores justificativos, que no hagan desde luego muy sospechosa la aplicación que se pretende dar. Pero sí debemos advertir, que las noticias del autor son enteramente inexactas en lo relativo á no observarse casos de hidrofobia en España. A poco que el Sr. Le Cœur hubiese hojeado nuestras colecciones periódicas hubiera hallado por desgracia numerosos casos de esta enfermedad, que no se han multiplicado mas por lo mismo que no son raros. También es cierto que en España no obliga la ordenanza á tener los perros en demasiada reclusión, y que por lo tanto lo que pasa en nuestro país mas bien contradice que apoya la teoría del citado profesor.

En otro punto insiste el Sr. Le Cœur que en efecto se halla confirmado por la experiencia entre nosotros. La eficacia del virus lísico disminuye en la primera inoculación, y se disipa completamente en la segunda ó tercera. De otro modo sería permanente el mal, y rara vez podría extinguirse matando á todos los animales nacidos antes de que pudieran morder á otros. Lejos de eso se vé muy á menudo que la mordedura de perros rabiosos no siempre comunica la hidrofobia; circunstancia por cierto que ha acreditado en el vulgo multitud de medicamentos á cual mas ineficaces. Pero el mismo vulgo conoce ya en nuestras provincias que la transmisibilidad de la rabia suele extinguirse en su segunda ó tercera generación.

—Muchos se figuran que los narcóticos forman un género de medicamentos muy semejantes, y que solo se distinguen por ciertas cualidades especiales. Sin embargo, la observación ha demostrado que hay entre muchos de ellos diferencias marcadísimas, que constituyen á veces un

verdadero antagonismo. El ópio, por ejemplo, estrecha la pupila, y las solaneas y umbelíferas virosas la dilatan, existiendo igual contradicción en otros muchos de los efectos que producen. Estas consideraciones habían hecho creer que podía ser útil la belladona en el envenenamiento por el ópio, y con efecto el Sr. Anderson, médico inglés, ha confirmado esta sospecha en dos sujetos que, habiendo caído en un estado comatoso por efecto de altas dosis de morfina, volvieron á su estado normal administrándoles una pocion con dos dracmas ó una onza de tintura de belladona. En cuanto tomaron este medicamento, reemplazaron al cuadro de síntomas producido por el ópio la dilatación de las pupilas, la frecuencia y plenitud del pulso y el restablecimiento de las funciones intelectuales.

De admirar es el atrevimiento con que el práctico inglés usó la belladona en las circunstancias indicadas, y no aconsejamos nosotros imitar su conducta sin tomar antes todas las precauciones que prescribe la prudencia. Sin embargo, bueno es fijar la atención en esta clase de hechos, siquiera para no emplear simultáneamente y con el objeto de que se auxilien unos y otros, medicamentos que lejos de favorecerse, pueden muy bien neutralizarse.

Por lo demás, el estudio completo de los medicamentos deja todavía ancho campo á la investigación de los profesores. Ha habido comunmente demasiada tendencia á clasificarlos, á agruparlos, á refundirlos en géneros y especies segun la explicación que las doctrinas dominantes daban á su modo de obrar. Pero cada medicamento, además de sus propiedades genéricas, tiene otras que le caracterizan especialmente y que deben tomarse en muy detenida consideración. Bajo este punto de vista ganará mucho la terapéutica, cuando sin desprenderse de los datos fisiológicos, no deje nunca de subordinarlos á la observación del hombre enfermo, última aunque no exclusiva piedra de toque, donde debe ensayarse todo cuanto directa ó indirectamente esté relacionado con la curación de las enfermedades humanas.

—El infatigable Sr. Duchenne de Boulogne, acaba de presentar á la Academia de medicina de París unas investigaciones electro-fisiológicas y patológicas, sobre las funciones de los músculos del pié. De ellas resulta, que el músculo compuesto de los gemelos y del soleo, que el señor Duchenne llama estensor adductor, es el único que efectúa la extensión del borde interno del pié, y que por el contrario, la del borde externo es debida exclusivamente al peroneo lateral largo, al que el autor dá el nombre de estensor abductor. Así es, que cuando se hallan paralizados ó atrofiados uno ú otro de estos músculos, adquiere el pié uno de esos diversos vicios de configuración, que consisten en estar la planta cóncava y vuelta hacia afuera, ó plana y vuelta hacia adentro, y cuyo mecanismo no se había comprendido bien hasta ahora, ni sobre todo demostrado como puede hacerse con la electro-fisiología.

Preciso es confesar que estas curiosas investigaciones van enriqueciendo sucesivamente la ciencia con hechos importantísimos y con observaciones ingeniosas. Sin embargo, es preciso repetir las y examinarlas detenidamente antes de acogerlas de un modo definitivo, y por de pronto guardarse de creer que pueda siempre verificarse la localización eléctrica con una exactitud tan matemática, que sus resultados no dejen lugar á duda alguna. Hay que contar con la parte de escitación, que aunque débil, se trasmite siempre á los puntos inmediatos al que recibe directamente la electricidad, y con la sinergia de funciones que une á varios músculos, y en especial á los que están contiguos.

Decimos esto de un modo general y con aplicación á todas las investigaciones electro-fisiológicas. Por lo demás las practicadas por el Sr. Duchenne en los músculos del pié nos parecen muy conformes á la verdad, en cuanto podemos inferir de nuestra propia experiencia.

Nieto.

COLERA MORBO ASIÁTICO.

Memoria sobre la epidemia de cólera morbo asiático sufrida por los pueblos de la Malá, Ventas de Huelma y Acuña, provincia de Granada, en el verano de 1855; escrita por su médico titular, el licenciado D. MANUEL RODRIGUEZ CARREÑO, director de los baños del primer punto (1).

Etiología. Nada mas oscuro en medicina que el conocimiento íntimo de las causas que producen las enfermedades, y ciertamente que á ninguna otra ciencia pudiera aplicarse con mas razón aquel antiguo axioma *felix qui potuit rerum cognoscere causas*. Pero esta verdad sabida de todos los médicos, adquiere mayor robustez cuando se intenta penetrar en el origen etiológico del cólera, cuya misteriosa enfermedad abruma en su estudio al entendimiento humano, y hace infructuosas las prolijas investigaciones de hombres eminentes. La razón y la experiencia convencen que ciertos estados y condiciones de la vida, y determinados agentes, inducen en nuestra economía modificaciones lentas ó instantáneas, que preparan el desarrollo de esta ó la otra dolencia, ó la hacen estallar sin ningún cambio preliminar, y la relación entre causa y efecto consiente una explicación satisfactoria; pero en el cólera asiático hasta esta explicación es falaz é insegura, si no imposible, como lo atestiguan las rigurosas observaciones y severas estadísticas formadas al intento en estos últimos tiempos. Ellas han probado suficientemente que su desarrollo puede verificarse bajo las condiciones mas opuestas de clima, temperatura, estación etc., y que la edad, sexo, costumbres, profesión y demás circunstancias individuales posibles, obedecen tambien á la misma ley, cuyo ilimitado dominio nada excluye ni respeta. Así lo he podido observar en la epidemia de estos pueblos.

La Malá y Chimeneas por su topografía y notable depresión con respecto á los demás terrenos que los rodean, sus asque-

(1) Véase el número anterior.

rosos pantanos y humedades, y en fin, por su puaible abandono higiénico, debieron prestar en esta ocasion a la peste oriental poderosos medios de desarrollo y sostenimiento, como se lo dan siempre a las calenturas intermitentes y tifoideas que cada día mas van afligiéndolos; y sin embargo en el primero de dichos puntos halla un abrigo eficaz la enfermedad que ataca a casi la mitad de sus moradores y derrama la muerte sin piedad, mientras que en el último ni el mas simple amago de ella inquieta a sus habitantes a pesar de hallarse circunvalados de la dolencia. Por el contrario, en la cortijada de Tajarja y el pueblo de Escuzar, puntos los mas elevados y secos del país, especialmente la primera que puede llamarse la eminencia de estos parages, se vé que la epidemia se muestra en ella mas dura y terrible que en parte alguna, concediendo a la vez a Escuzar la casi inmunidad de que felizmente ha gozado. Tambien le ha cabido tan propicia suerte a la fábrica de sal de la Malá, en la que solo un caso se ha observado, bien que en persona cuyas circunstancias especiales le hubieran acarreado el mal en cualquier punto donde se hubiese hallado, aunque no fuera la salina situada en bajo, húmeda siempre y con poca ventilacion. Este privilegio de que ha disfrutado dicho establecimiento del Estado durante la epidemia me hace recordar con placer la opinion que emiti en un periódico de Granada (*La Constancia*) el año anterior, dirigida a manifestar, que creia la fábrica citada como un seguro contra el cólera, y así lo han justificado los hechos; pues abrigando en su recinto entonces unas treinta personas, debieron ser invadidas catorce en proporcion al número de acometidos en el pueblo, y solo lo fue una, así como la mortandad consistió en el caso único que se ha referido, y este por las razones manifestadas, correspondiéndole tres según la misma proporcion.

Si ahora pasamos al exámen de las condiciones atmosféricas del terreno, a las cuales tanto valor se ha dado para explicar la aparicion del mal en otras partes, no hallamos datos mas concluyentes y seguros que puedan justificar tal opinion, habiéndose observado tan solo que los ataques, en lo general de los casos, tenían efecto aquí al presentarse el viento Este (nueve a once de la mañana). Pero las observaciones meteorológicas del tiempo en que reinó la epidemia, junio, julio y agosto, muy poco se vé que difieren de las de igual época en otros años, siendo semejantes con raras excepciones la direccion y fuerza de los vientos, su temperatura, estado higrométrico y presión de la atmósfera, de lo cual he podido cerciorarme confrontando las anotaciones que sobre estos estudios tengo hechas con motivo de mi encargo de médico-director de las aguas minerales de la Malá. De ellas resulta que todos los años en el solsticio del verano, el calor ha sido excesivo y mas todavía cuando reinaba el viento Este (nueve a cuatro de la tarde); que una especie de niebla cubria la tierra haciendo penosa la respiracion, y trastornando la cabeza; que en las demás horas ha descendido de 8 a 12° Reaumur el termómetro, y que la densidad atmosférica siempre ha estado en relacion con estas variaciones de temperatura. De modo que por el exámen de estas circunstancias nada se descubre de particular entre unos y otros años que nos suministre algunos datos seguros para admitir la opinion que da tanta importancia a las cualidades de la atmósfera en la produccion de la dolencia indiana. Tampoco los he hallado en el estudio de los cambios extremos de tiempo; pues al repasar la estadística de los acometidos, curados y muertos de cada día, ninguna diferencia apreciable resulta entre los de temple elevado con viento cálido y seco, y los en que el aire frío del Norte limpiaba la atmósfera y disminuía el calor. De la misma manera, si abandonamos estas investigaciones etiológicas que nada nos dicen con exactitud, y descendemos desde las causas generales y locales que hemos revisado a las individuales, sexo, edad, temperamento, aptitud funcional, hábitos, profesion etc., hallamos la misma incertidumbre, y solo en la primera y cuarta de estas causas es en las que puede reconocerse una accion muy eficaz para predisponer a la enfermedad. En efecto, al sexo femenino es al que le ha cabido en turno ofrecer en este país mayor número de víctimas de todas edades, perteneciendo a él 222 individuos de los 393 que en total han sido invadidos y observados oficialmente, que equivale a un tercio mas que en los hombres. Tambien los ataques han sido siempre mas graves en las hembras y los ausilios de la ciencia han tenido menos éxito. Pero en ciertas aptitudes funcionales de su vida, la mujer se ha hallado sobre todo mas predispuesta, ó mejor dicho, condenada a muerte. El embarazo, el flujo catamenial y varias afecciones de la matriz la han colocado en circunstancias tan aporósitas para contraer el padecimiento, que ya llegó a establecerse en estos pueblos como suceso de mal agüero y dato pronóstico alarmante cualquiera de los estados especiales referidos.

No parece sino que solamente el cólera, para ser en todo incomprensible, debía constituir una escepcion a las leyes fisiológicas que presiden en dichas situaciones la vida de la mujer, y que hasta la misma tisis ha respetado, quedando por decirlo así detenida en su desastrosa marcha, hasta que se han cumplido los deberes irrevocables que impusiera la naturaleza. Acaso su debilidad relativa con respecto al hombre, su constitucion mas blanda, y esas modificaciones accidentales que en su economía imprimen las diferentes aptitudes del órgano generador, sean condiciones favorables para el desarrollo del mal y merezcan el lugar primero entre las causas predisponentes individuales. Los resultados de mi observacion no me han probado otra cosa.

Entre las ocasionales, en medio de la mayor oscuridad que las envuelve, me he convencido sin embargo de que hay algunas muy eficaces para hacer estallar el mal, a saber: los escesos ó mala eleccion de los alimentos y las emociones morales producidas por las pasiones, la cólera, el miedo y los celos, según se vé en las observaciones siguientes:

La Sra. Doña N., sanguínea, soltera, 60 años, se traslada a los baños de la Malá no solo con el objeto de curarse una afeccion cutánea inveterada, sino tambien para apartarse de las activas escenas que sufre Granada conserada por la epidemia. El padecimiento de la piel, antiguo y rebelde, ha inducido trastornos en sus funciones asimiladoras y el apetito es nulo ó está pervertido. Un día apetece comer gazpacho, pan de aceite y chocolate, que toma con placer. A las tres horas sufre una indigestion que degenera en cólera algido y muere a las diez y seis horas.

José Ruiz, sanguíneo, robusto, 56 años, casado, adquiere los bofes de un cerdo muerto de enfermedad, y cena de esta sustancia en esceso y bebe vino con profusion. A las dos horas le sobreviene un cólico terrible que adquiere el carácter de cólera, y fallece en poco tiempo.

N..., nerviosa, lactando, 32 años, riñe con su marido, el cual la contesta con aspereza, correspondencia que la conduce a un acceso de ira, durante el que arroja y rompe varios objetos, dejándola su esposo en este estado para exigir de mí vaya a verla, pues la considera loca. Al instante lo hago, y ya se ha desarrollado en esta infeliz la enfermedad, que con la premura del rayo avanza al cuarto período, y sucumbe en cinco horas.

D. Antonio Martínez, administrador de la salina de la Malá, se halló dominado del terror con las desagradables nuevas que le escriben de la capital, en cuyo punto tiene muchos individuos de su familia y principalmente desde la desgraciada muerte de su amigo y mi compofesor D. Francisco Baena. Tambien lo inquieta el temor de que se inutilice una vasta elaboracion de sal que tiene concluida espuesta a la intemperie, porque la estacion se prepara para un cambio. Su esposa é hijos procuran tranquilizarle, y apenas pueden conseguir permanezca dentro de su habitacion un corto rato adonde acuden sus amigos. En estos momentos el meteoro eléctrico anuncia la presencia de la tempestad, y el rugido del trueno es para Martínez la terrible señal que le presagia la pérdida inevitable de la sal. Este celoso funcionario medita en este instante sobre su responsabilidad con el gobierno y la impotencia de sus esfuerzos para oponerse a la furia de los elementos; palidece, vacila un momento y cae rendido al peso de las emociones morales que acaba de sufrir. Dos horas despues se halla constituido en el período flegmorrágico del cólera, que se transige al parecer, para desenvolverse el algido cianico, en el cual muere a las catorce horas del suceso.

Benigno Aguilar, sanguíneo, constitucion fuerte, 32 años, se halla socorriendo a su muger y dos niños en un lecho comun; todos sufren los rigores de la enfermedad. Las fuerzas se estinguen gastadas en el trabajo de las fricciones y demás cuidados que exige su pobre familia, y yo le ayudo y le animo consiguiendo una reaccion favorable en su esposa y uno de sus hijos, en los momentos mismos en que el estrepitoso ruido de corridas y la confusion de voces dejan percibir la de fuego en la era! Me es preciso abandonar a estos desgraciados en hora tan critica, para salvar dos hijos míos, que tambien se hallan fuertemente atacados, y tienen su morada inmediata al sitio del incendio. El infeliz Aguilar, a quien le exhorto a que me siga, lleno de espanto se echa sobre sus hombros a su esposa y coge los dos niños de la mano, y huyen desparvoridos hasta encontrar refugio. La reaccion lograda se pierde en el momento, muriendo aquella a las dos horas y en el trascurso de cinco dias los dos hijos, y él tambien que, abrumado por los pesares, las privaciones y el terror, contrae la dolencia. De esta infortunada familia solo queda un niño de dos años que sin duda sobrevivió a aquel funesto día, porque no pudo comprender las aterradoras escenas que en derredor suyo tuvieron lugar, escenas que aumentaron el número de acometidos y de víctimas, agravándose todos los enfermos.

D. N., bilioso, soltero, 24 años, se halla poseido de un miedo exagerado, apenas llega a saber los primeros casos de cólera en la capital, la cual abandona. Es imposible hablar en su presencia nada que tenga relacion con la epidemia, pues sufre demasiado. Asuntos de sumo interés precisan su presencia en dicha ciudad, en la cual pasa las horas en continua alarma y sobresalto. Uno de estos dias halla un amigo suyo, que en género de chanza le asegura la inconstancia de la que ama, inyectiva que hierde profundamente el amor propio de este pundonoroso jóven y le despierta los celos; pasión que ofusca su razon y le hace trasladarse prontamente a la Malá, en cuyo pueblo, centro entonces de afluencia de forasteros, reside el objeto de su cariño. A su llegada experimenta los primeros síntomas de un ataque coleriforme que degenera en cólera cianico tifoideo, muriendo a pesar de la esmerada asistencia é infatigables cuidados que no me cansé en prodigarle como otros muchos compañeros, al décimo día de contraerle. Una carta escrita por el mismo a un amigo suyo doce dias antes de este triste suceso, es decir, cuando gozaba de buena salud, demuestra bien el pánico de que estaba dominado este desgraciado; pues en ella le exigía viniese a verle pronto, pronto, si habia de recoger su último aliento, presentimiento fatal que vino a convertirse en breve en una realidad lamentable.

Pudiera aglomerar otras muchas historias de personas que supeditadas a una pasión, ó habiéndose escedido en el uso de los alimentos, fueron víctimas de la enfermedad; pero bastan las relatadas para probar la eficacia de dichas causas ocasionales en el desarrollo del mal.

En el estado que sigue se diferencia, para completar la parte etiológica, por grupos de edades y posicion social, todos los invadidos, curados y muertos.

Edades.	Muer- tos.	Cura- dos.	Invadidos.	POR SU POSICION SOCIAL.									
				de 1 a 4 años.	de 5 a 12 años.	de 13 a 21 años.	de 22 a 40 años.	de 41 a 60 años.	de 61 años y mas.	Total.	Ricos.	Mediana- mente aco- modados.	Pobres.
21	9	67	88	12	20	42	60	80	74	395	26	176	193
9	17	64	75	69	68	39	58	521	48	149	154	531	74
14	6	34	35	7	8	27	39	74					

Aquí debiera ocuparme del contagio como causa próxima de la dolencia, según la opinion de muchos. Yo sé muy breve despues de tanto como se ha dicho y escrito sobre el particular. En la rigorosa acepcion que se da a esta palabra, no puedo admitirlo en la enfermedad de que me ocupo, por mas que la coincidencia de haberse desarrollado en estos puntos al poco tiempo de la llegada de los quintos, sea un hecho que tienda marcadamente a abonar dicha opinion;

pues a la vez he observado que en ninguna de las casas donde habitaron los coléricos que aquellos tuvieron, ni entre las personas que mas se comunican con los enfermos que hubo en Malá, Huelma y Acuña, a saber, párrocos, médicos, enfermeros etc., se ha dado un solo caso del mal. Podrá objetarse con el trillado argumento, siempre a mano cuando se trata de dilucidar esta cuestion, de que no habria predisposicion en dichas personas. ¿Y tampoco la hubo en ninguno de los 800 habitantes que existen en Chimeneas, cuyo pueblo colocado en el centro de los demás infestados, ni pudo ni quiso interrumpir su trato y comercio sostenidos por lazos de familia, de vecindad é intereses? Si ante este hecho tan notorio é irresistible, todavia se creyese invulnerable la opinion del contagio bajo el amparo de la no predisposicion, mi resolucion en tal caso seria no detenerme mas en refutarla, por demasiado arbitraria. Si yo he sufrido dos ataques de cólera, las apremiantes tareas, los desvelos, la insolacion y el cansancio a que he estado espuesto, darán razon bastante del por qué los padeciera, sin necesidad de apelar al contagio, creencia con la que no han podido reconciliarme la observacion y la experiencia, las cuales solo me autorizan a admitir como causa inmediata una infeccion miasmática especifica, capaz de desenvolver el mal y adquirir nueva vida bajo el abrigo de circunstancias a propósito.

(Se concluirá.)

PRENSA MEDICA.

TERAPÉUTICA.

De los tapones medicinales en la vagina.

El Sr. TROUSSEAU se ha servido con feliz resultado, en un caso de dismenorrea muy dolorosa, de un tapon preparado de la manera siguiente:

Estracto de belladonna. 3 granos.

Estracto de ópio. 1 —

Colóquese en el centro de un lechino de algodón cardado; repléguese el lechino de suerte que queden ocultos en el centro sus dos extremos; átese con un hilo muy fuerte dejando unos cabos pendientes de veinticinco centímetros (unos doce dedos). Este tapon de volumen de un huevo de paloma se cubre con un poco de clara de huevo y se introduce en la vagina para que permanezca en ella doce ó veinticuatro horas. Las mucosidades vaginales hacen bastante rápida la disolucion de los medicamentos empleados y pueden, como en el caso del Sr. TROUSSEAU (que quitó el tapon al cabo de algunas horas a fin de contener los síntomas de narcotismo), exigir una vigilancia de los efectos producidos. La aplicacion de tales tapones es muy cómoda; no necesita el empleo del speculum; puede hacerse sobre el cuello mismo del útero por la misma enferma con tal que se ponga en cuclillas, y en esta posicion haga un esfuerzo como para mover el vientre, circunstancias que aproximan a la vulva el cuello de la matriz. Este tapon puede renovarse mañana y noche y obrar así de una manera continua durante veinte, treinta, cuarenta ó mas dias.

Uso del colodion en la curacion de la orquitis.

El doctor GIAN LORENZO BOTTO ensayando, como lo habia propuesto el doctor BONNAFONT, el colodion, en el tratamiento de la orquitis, ha obtenido de dicha sustancia los mas felices resultados. El término medio del tiempo necesario para la curacion ha sido de cinco a seis dias. Hé aquí cómo el doctor Botto establece las conclusiones de su trabajo:

- 1.º El dolor, ó mejor dicho la sensacion de quemadura producida por la aplicacion del colodion, varia de intensidad, según los sujetos, y se halla ampliamente compensada por una calma muy pronta y completa.
- 2.º El colodion es (en la orquitis) un agente terapéutico muy eficaz;
- 3.º Calma el dolor mas pronto que ningun otro medio;
- 4.º No es exacto que su accion se haga sentir mas particularmente en el infarto del tejido sub-escrotal, sino en el testículo;
- 5.º Es el medio curativo mas económico que hasta el día se ha conocido y empleado.

Los resultados son, al parecer, producidos: 1.º por la accion compresiva regular y uniforme sobre el órgano enfermo; 2.º por la sustraccion de este a la influencia del aire.

Habiéndonos ocupado ya en otro número de nuestro periódico del modo de emplear el cloroformo en el tratamiento de la orquitis, hemos creído oportuno dar a conocer las conclusiones tan afirmativas del doctor Botto, a fin de que nuestros lectores puedan utilizar las ventajas de dicho medio, y que nos complaciera ver confirmadas por los prácticos españoles.

Afeccion grave del corazon curada con la veratrina.

En un periódico extranjero vemos la historia sucinta de un enfermo que padecía una afeccion grave del corazon, caracterizada por los síntomas siguientes: tos antigua, opresion, palpitaciones, edema considerable de los miembros inferiores, estertores sibilantes y subcrepitantes, disnea y ortopnea, tension de vientre, meteorismo etc. Habíase empleado contra dicha afeccion, y sin resultado notable, los loocs kermetizados, el nitro, la escila, la digital, la escamonea, la goma gutta, los vejigatorios en la region precordial y aun las escarificaciones en los miembros inferiores; mas habiendo invadido el edema las estremidades superiores, y viendo la ineficacia de los medios empleados para combatir la enfermedad, se recurrió a la veratrina, que se administró durante un mes en pilólas de 5 miligramos (1/10 de grano) cada una, empezando por dos al día y aumentando sucesivamente hasta cuatro, seis y ocho por día. A beneficio de este medio se notó que el pulso se hizo mas lento y la fuerza de impulsión del corazon disminuyó, en tales términos que a los diez dias de usar la veratrina el pulso se puso mas regular y bajó a 80 pulsaciones, de 120 que antes daba, y habian desaparecido el edema de los miembros y todos los demás síntomas hasta

el punto de no quedar, á los treinta días, el menor vestigio de la enfermedad del corazón, el cual había recobrado su ritmo normal, hallándose el pulso regular y á 60 por minuto. La veratrina obró, según parece, no como agente purgante, ó diurético, sino como sedante directo; probando el resultado feliz, tan prontamente obtenido, que sin duda no se trataba de una lesión avanzada del corazón sino mas bien de una flegmasia crónica del endocardio: curiosa y útil lección que no debe olvidar el práctico, principalmente tratándose de emitir un pronóstico.

CIRUGIA.

De la estrangulacion herniaria; medio de hacerla desaparecer sin operacion sangrienta.

De nuevo vuelve á llamar la atencion sobre su método para evitar la kelotomía el profesor del hospital Saint-Pierre de Bélgica, Sr. SEUTIN.

Dicho método consiste en desbridar el anillo sin incision previa y por la sola dilatacion practicada con el dedo. Hé aquí cómo procede el autor: Echado el enfermo de espaldas en una posicion conveniente, la pelvis mucho mas alta que los hombros, dobladas las piernas é inclinado ligeramente el cuerpo hácia el lado opuesto á la hernia, busca el cirujano con el dedo índice la abertura del anillo cogiendo la piel desde bastante abajo; introduce la estremidad de aquel entre la víscera y el orificio herniario, deprimiendo con el pulpejo del mismo dedo el intestino ó el epiploon, de manera que penetre lentamente entre la parte que forma hernia y el anillo, para lo cual se necesita cierta perseverancia. Hecho esto, se encorva en forma de gancho el índice y se ejerce sobre el anillo una traccion suficiente para romper algunas de sus fibras. Un crujido bastante perceptible anuncia su rotura, y si no, se continúa la estension que las distiende lo suficiente para que cese la estrangulacion. Este último medio conviene sobre todo para el ligamento de Gimbernat ó en la hernia crural. En la hernia inguinal la traccion debe ejercerse de dentro afuera y de abajo arriba. El dedo se cansa mucho y puede hacerse necesario sostenerle con los dedos de un ayudante inteligente. En las hernias crurales es en las que el autor ha empleado con mas frecuencia su método.

Prevee sin embargo que pueden presentarse serios obstáculos. Entonces si no se consigue introducir el dedo, aconseja que se practique una pequeña incision en la piel, para hacer pasar por ella el mango de una espátula ú otro instrumento cualquiera redondeado, y como á fin de favorecer la dilatacion del orificio.

El autor de este método confiesa que admite algunas escepciones, pero no las reconoce todas. Hásele objetado que si la estrangulacion está en el cuello del saco su operacion no sirve, que la rotura de las fibras aponeuróticas no se obtiene en el vivo lo mismo que en el cadáver; que los esfuerzos del dedo pueden herir el intestino; que la introduccion del dedo no siempre es posible, y por último, que el resultado obtenido por semejante medio predispone á las recidivas; objeciones todas de mucho peso en concepto nuestro.

A esto contesta el Sr. SEUTIN con la estadística, haciendo notar la diferencia que en cuanto á gravedad ofrecen la kelotomía y su método.

Desde 1846 á 1856 ha tratado 26 hernias estranguladas.

Kelotomía. 14 . . . 9 muertos
Reducidas sin operacion. . 12 . . 12 curaciones, de las cuales 6 se han obtenido por la taxis continua y 6 por estension y desgarradura del anillo, á beneficio del dedo. Tres eran hernias crurales antiguas estranguladas desde dos á tres días, en mugeres; tres hernias inguinales.

El Sr. SEUTIN, de 10 observaciones con éxito feliz que publica ahora, ha tomado la mitad de la práctica de cirujanos que han empleado su método y que testifican la importancia del mismo.

—La esperiencia y solo la esperiencia es la que ha de decidir esta cuestion importantísima por su objeto; á nosotros únicamente nos toca manifestar que el método del Sr. SEUTIN ha sido mal recibido generalmente entre los cirujanos, y que las objeciones que se le han hecho son sin duda alguna muy fundadas y de mucho peso en la conciencia del práctico.

Nuevo proceder para aumentar la altura ó estension del labio en las operaciones de labio leporino y de kelioplastia.

Sabido es que al labio le falta estension ó longitud en los individuos adultos que tienen labio leporino; así es que, después de la operacion, no cubre todavía sino imperfectamente y con poca gracia la arcada dentaria. A fin de obtener mejor resultado el Sr. SEBILLOT procede de la manera siguiente:

Aviva las dos mitades del labio por medio de dos secciones oblicuas, la primera de las cuales termina como á un centímetro (unas cinco líneas) del rodete mucoso del borde libre, al paso que la segunda, que principia en este último punto, se prolonga á bastante distancia hácia afuera y abajo, para dar al nuevo labio la suficiente altura ó longitud. El labio debe desprenderse estensamente de la arcada dentaria para aumentar la laxitud de las partes; y reduciendo á una direccion vertical las dos superficies oblicuamente avivadas, se forma un labio grueso que cubre bien la arcada dentaria, y cuya reunion inmediata se completa tan fácilmente como después de la operacion ordinaria. Este proceder ofrece por otra parte la ventaja de que se obtenga una boca mas pequeña y graciosa.

Curacion radical del hidrocele por medio de las inyecciones de cloroformo.

Poco satisfecho de los resultados que ha obtenido del uso de las inyecciones de iodo en el tratamiento del hidrocele, el profesor LANGENBECK (de Berlin) las ha reemplazado ventajosamente con las inyecciones de cloroformo. El efecto producido por este tratamiento es igual al que

resulta del uso de la tintura de iodo, con la diferencia de que la inflamacion adhesiva se manifiesta, según parece, mas pronto y de una manera mas segura. Hé aquí cómo procede el profesor mencionado:

Dá salida al líquido del hidrocele é inyecta de 4 á 6 gramos (de una dracma á dracma y media), de cloroformo por medio de la cánula; deja este último líquido en contacto con la túnica vaginal y favorece su salida para evitar la absorcion. El dolor causado por la inyeccion es corto, pero intenso y menos vivo que con la tintura de iodo.

En apoyo de este método refiere el Sr. LANGENBECK tres ó cuatro observaciones, en las cuales la curacion radical se verificó en el espacio de dos á tres semanas.

DERMATOLOGIA.

Pityriasis general curada á beneficio de los baños sulfurosos y alcalinos.

Como los casos de pityriasis general son muy raros, nos ha parecido conveniente consignar la historia que sigue y que vemos en el *Journal de medecine de Bordeaux*:

Una muger de 50 años de edad, casada y sin hijos, que hacia cinco años no menstruaba, habia disfrutado buena salud; pero á principios de enero observó que se la formaban primero en los miembros y luego casi al mismo tiempo en el tronco, pequeñas escamas secas y blanquecinas, que se desprendian fácilmente á beneficio de ligeras fricciones. No habiendo modificado semejante estado las pomadas alcalinas y los baños simples, la enferma entró en el hospital el 20 de febrero.

En toda la superficie del cuerpo, tanto en la cabeza como en el tronco y en los miembros, la piel estaba cubierta de películas blanquecinas, de pequeñas escamas que parecían renovarse para volver á desprenderse incesantemente. Dichas escamas presentaban el aspecto de laminillas estrechamente ténues, delgadas, secas, adherentes por un extremo y libres por el otro; se distinguían cuando se pasaba el dedo sobre su superficie, pero no tenían regularidad ó forma marcada. Efectuada la descamacion furfurácea, la piel conservaba su tinte ordinario; no estaba roja ni tumefacta, ni era asiento de comezon ó prurito alguno. En la piel del cráneo dicha exfoliacion laminar era mas considerable; las escamas eran muy pequeñas pero muy numerosas y parduzcas, dejando después de su caída una ligera rubicundez. Los cabellos tenían su fuerza y su color naturales; no habia la menor tendencia á la alopecia.

Por espacio de un mes se usaron diariamente los baños generales con adición de 3 onzas de subcarbonato de sosa y otras 3 de sulfuro de potasio, y bajo la influencia de esta medicacion cesó la reproduccion de las laminillas, y la pityriasis desapareció completamente.

OFTALMOLOGIA.

Eficacia del uso tópico del ácido cianhídrico diluido en ciertas enfermedades de los ojos.

Según el señor SALOMON, cuando se instilan sobre la conjuntiva de un ojo sano algunas gotas de una mezcla de una parte de ácido prúsico de SCHEEL y dos de agua destilada, este órgano percibe la sensacion de un ligero picor, sus vasos se inyectan y se produce una ligera dilatacion pupilar, cuyos síntomas desaparecen todos en algunos minutos. Cuando la mezcla es mas fuerte (por ejemplo á partes iguales) causa además un dolor lancinante en el globo ocular. Así que cualquiera que sea el grado de dilucion á que se prescriba este medicamento, no conviene en las oftalmías agudas porque exacerba el dolor; no se halla indicado sino después del empleo de los remedios antiflogísticos ó en los casos en que el eretismo está muy desenvuelto. El ácido cianhídrico (añade el señor Salomon) impide el desarrollo de un estado crónico con tendencia á la recidiva, pone la vista mas clara y cura en poco tiempo la fotofobia y la epifora. Este medicamento se prescribe siempre en colirio en las conjuntivitis catarrales, con ó sin afeccion de la esclerótica, en las conjuntivitis y la escleritis en general, contra la irritabilidad del ojo que subsiste después de la inflamacion del iris ó de las partes profundas del ojo, y después de las heridas de la córnea, y por último contra las oftalmías escrofulosas y pustulosas.

QUIMICA.

Sobre los óxidos y ácidos de manganoso, por el Sr. P. Thenar.

La trasformacion de las disoluciones de manganatos en hipermanganatos se debe únicamente, en muchas circunstancias, la presencia del bióxido de manganoso libre, que puede formarse en muy corta cantidad bajo influencias diversas y numerosas, en el seno de la disolucion misma. Otros cuerpos en polvo y muy oxidados gozan de la misma propiedad, aunque en menor grado. La luz solar obra por sí misma muy eficazmente.

La trasformacion del hipermanganato de potasa en manganato, en presencia de una disolucion de potasa, se verifica por cinco causas diferentes:

1.^a Bajo la influencia de las materias orgánicas que habitualmente contiene la potasa, y que obran como materias reductoras;

2.^a Por una elevacion de temperatura que pasa de 130 grados en disoluciones muy concentradas: entonces se desprende un equivalente de oxígeno;

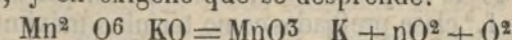
3.^a Bajo la influencia del bióxido de manganoso, que obra como cuerpo desoxidante y se transforma así en ácido mangánico; y luego en manganato;

4.^a Bajo la influencia del bióxido de manganoso, que oxidándose incompletamente, y nada algunas veces, cuando hay mucha cohesion, determina por su sola presencia la separacion del equivalente de oxígeno: las dos acciones precedentes obran por lo comun simultáneamente;

5.^a Bajo la influencia, y por la sola presencia de cuerpos muy oxidados, pero con menor intensidad.

Sometiendo el hipermanganato de potasa á un calor

sostenido de 240 grados, se le descompone en mangánato de potasa y bióxido de manganoso que queda en el aparato, y en oxígeno que se desprende.



Este residuo mojado con agua causa un desprendimiento de oxígeno en frio, semejante á la efervescencia que producen algunas gotas de ácido en un carbonato. Además el bióxido de manganoso es uno de los cuerpos mas absorbentes, á la manera del carbon, que se conocen; pero no goza de esta propiedad en alto grado, sino con respecto á los cuerpos muy electro-negativos...

El ácido hipermangánico anhidro, es un cuerpo verde oliva oscuro, de un olor semejante al de ciertos compuestos clorados y del oxígeno ozonado. Es muy instable, detona entre los 30 y los 40 grados, y dá por producto de su destruccion bióxido de manganoso y oxígeno. Se descompone igualmente en frio, bajo la influencia de los óxidos de plata, de mercurio, y sobre todo de manganoso; hecho que prueba una vez mas que la composicion de la molécula influye mas que la naturaleza de los elementos que la componen. Por todas estas propiedades pertenece á ese grupo de cuerpos cuyo tipo representa tambien el agua oxigenada.

El autor recomienda á los químicos que quieran preparar el ácido hipermangánico, que estén muy en guardia, porque sin ciertas precauciones correrían los mayores peligros.

HIGIENE.

Influencia de la viruela sobre la ceguera.

Las estadísticas formadas acerca de los casos de ceguera han probado que, antes del descubrimiento de JENNER, de 100 casos, los 35 reconocían por causa las viruelas. El Sr. DUMONT, en una nota muy interesante sobre las causas y los efectos de la ceguera, establece que la viruela, considerada como causa de esta cruel afeccion, ha seguido desde el uso de la vacuna, una progresion rápidamente decreciente. En los ciegos de edad de mas de sesenta años esta variedad de ceguera se observa 12 veces entre 100; en los adultos no existe sino en proporcion de 8 por 100; por último, en los niños se observa 3 veces lo mas entre 100. Formando un término medio racional, hay motivos para creer que en la época actual, entre 100 ciegos de todas edades, no se cuentan sino unos 7 por 100; y como según las estadísticas habia 35 por 100 á principios del siglo, resulta que la disminucion debe haber sido de 28 por 100 ó mas de tres cuartas partes; lo cual basta por sí solo para inmortalizar el nombre de JENNER.

—A estas últimas palabras debemos añadir nosotros, que si se formáran estadísticas de otra multitud de enfermedades y achaques que las viruelas suelen dejar en pos de sí, se vería con cuanta sinrazon se trata de desvirtuar por algunos en el día la saludable práctica de la inoculacion de la vacuna.

PARTE OFICIAL.

DISPOSICIONES DEL GOBIERNO.

CUERPO DE SANIDAD MILITAR DE LA ARMADA.

Reales órdenes.

Abril 30. Concediendo la licencia absoluta para separarse del servicio al ayudante de medicina don Juan García Villelúa.

Mayo 6. Desestimando la solicitud del licenciado en farmacia don Juan de Mata Rey para ser repuesto en su destino de boticario mayor del hospital de San Carlos, y disponiendo se remita al ministerio de la Guerra su peticion de opcion á los beneficios del Monte-pío militar, para la resolucion que corresponda.

Id. 12. Concediendo la licencia absoluta para separarse del servicio al ayudante de medicina don Francisco Cabañas y García.

Id. 18. Ascendiendo á segundo médico al ayudante de medicina don José Lopez Llanos, y entrando en número en la última clase don José Lopez Riera.

Id. 26. Concediendo honores de segundo médico al licenciado en medicina y cirugía don Modesto Rebellon y Pardo.

Almirantazgo.

Mayo 7. Aprobando la propuesta de la direccion del cuerpo, destinando á los médicos provisionales don Antonio de Rebollo y Ramos y don Francisco Romero y Soto al hospital de San Carlos; á don Fernando Mendez y don Rafael de Medina é Isasi al arsenal de la Carraca; á don Mariano Carrió y Aledo al hospital del Ferrol; y á don Juan María de Larroca y Pallas al hospital de Cartagena.

Ordenes de la Direccion.

Mayo 3. Disponiendo trasborden de sus respectivos buques, el primer médico don José Ramon Camacho y el segundo don Rafael Llamas, embarcado el primero en el vapor correo *Velasco*, y el segundo en el de guerra *Hernán-Cortés*.

Id. 30. Asignando á la goleta de hélice *Isabel Francisca* al ayudante de medicina don José Lopez Regués.

SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

COMISION CENTRAL.

En vista de la declaracion de la Junta de apoderados de 12 del actual, inserta en el último número del *Siglo Médico*, periódico oficial de la Sociedad, fundada en el hecho

de exceder el reparto para el semestre próximo, calculado sobre el presupuesto respectivo aprobado por la misma Junta en 23 de mayo anterior, de los 25 rs. por accion ordinaria de 1.ª clase prefijados como término máximo del di-

videndo en el artículo 81 del Reglamento, y con arreglo á lo determinado por la Sociedad para este caso en la base 3.ª de las proyectadas al efecto, por la cual se ha establecido que se reduzca á 20 rs. por accion de 1.ª clase el

límite á que puedan llegar los dividendos, la Comision central publica el siguiente reparto girado sobre la espresada base y con la correspondiente aprobacion de la Junta de apoderados.

TABLA de lo que corresponde pagar por cada accion en el DIVIDENDO del 2.º semestre de 1856.

CLASES.	Pago por		Id. por		Id. por		Id. por		Id. por		Id. por		Id. por		Id. por		Id. por		Id. por	
	1	accion.	2	Rs. Mrs.	3	Rs. Mrs.	4	Rs. Mrs.	5	Rs. Mrs.	6	Rs. Mrs.	7	Rs. Mrs.	8	Rs. Mrs.	9	Rs. Mrs.	10	Rs. Mrs.
1.ª Ordinaria.	20	»	40	»	60	»	80	»	100	»	120	»	140	»	160	»	180	»	200	»
2.ª	21	12	42	24	64	2	85	14	106	26	128	4	149	16	170	28	192	6	213	28
3.ª	22	22	45	10	67	32	90	20	113	8	135	50	158	18	181	6	203	28		
4.ª	24	16	48	32	73	14	97	30	122	12	146	28	171	10	195	26				
5.ª ó 1.ª Extraordinaria.	26	22	53	10	79	52	106	20	133	8	159	50	186	18						
2.ª	28	30	57	26	86	22	115	18	144	14	175	10								
3.ª	32	»	64	»	96	»	128	»	160	»										
4.ª	35	18	71	2	106	20	142	4												
5.ª	40	»	80	»	120	»														
6.ª	45	10	90	20																

TABLA de la cantidad que corresponde pagar por cada accion, en cada uno de los PLAZOS TRIMESTRALES, en el DIVIDENDO del 2.º semestre de 1856.

CLASES.	Pago por 1 accion.		Id. por 2.		Id. por 3.		Id. por 4.		Id. por 5.		Id. por 6.		Id. por 7.		Id. por 8.		Id. por 9.		Id. por 10.	
	Plazos.		Plazos.		Plazos.		Plazos.		Plazos.		Plazos.		Plazos.		Plazos.		Plazos.		Plazos.	
	1.º — 2.º	Rs. Mrs.	1.º — 2.º	Rs. Mrs.	1.º — 2.º	Rs. Mrs.	1.º — 2.º	Rs. Mrs.	1.º — 2.º	Rs. Mrs.	1.º — 2.º	Rs. Mrs.	1.º — 2.º	Rs. Mrs.	1.º — 2.º	Rs. Mrs.	1.º — 2.º	Rs. Mrs.	1.º — 2.º	Rs. Mrs.
1.ª Ordin.ª	10	»	10	»	20	»	20	»	30	»	30	»	40	»	40	»	50	»	50	»
2.ª id.	10	22	10	24	21	12	21	12	32	2	32	2	42	24	42	24	53	12	53	14
3.ª id.	11	10	11	12	22	22	22	22	33	32	34	»	43	10	45	10	56	20	56	22
4.ª id.	12	8	12	8	24	16	24	16	36	24	36	24	48	32	48	32	61	6	61	6
5.ª ó 1.ª Estr.ª	13	10	13	12	26	22	26	22	39	32	40	»	53	10	53	10	66	20	66	22
2.ª id.	14	14	14	16	28	30	28	30	43	10	43	12	57	26	57	26	72	6	72	8
3.ª id.	16	»	16	»	32	»	32	»	48	»	48	»	64	»	64	»	80	»	80	»
4.ª id.	17	26	17	26	33	18	33	18	53	10	53	10	71	2	71	2				
5.ª id.	20	»	20	»	40	»	40	»	60	»	60	»								
6.ª id.	22	22	22	22	45	10	45	10												

NOTA. Sobre la cantidad respectivamente marcada por dividendo en estas tablas, hay que satisfacer el pequeño recargo que se abona á cuenta de la deuda por cuota de entrada, con destino al fondo reproductivo, el cual es fijo é igual al señalado para los repartos anteriores en las cartas de pago correspondientes á cada socio.

Este dividendo será invariable para lo sucesivo hasta que las circunstancias permitan á la Sociedad cubrir por completo con menor reparto las obligaciones que sobre ella pesan, en cuyo caso rebajará á propeicion.

La Sociedad se ha salvado de los fuertes embates de una prolongada y asoladora epidemia; y entrando en una nueva faz, se encuentra ya garantida, bajo un órden establecido con prevision y equidad, contra todas las eventualidades que son posibles de prever y de precaver. Los sacrificios que exija para en adelante vienen á ser ya menores que los hechos de algun tiempo á esta parte, y conocidos de antemano hasta el último término de la escala, con lo cual podrá cada uno conservar las acciones que le convengan segun sus posibles y voluntad; y mientras tanto los productos que reditúa el fondo permanente que se va formando é imponiendo á interés al propio tiempo, va creciendo de un modo considerable en cada semestre, garantizando mas el objeto de nuestro instituto. Tenemos, pues, asegurado el socorro para los pensionistas, que es el esclusivo fin de nuestra asociacion: seamos perseverantes en nuestros nobles designios y sagrados compromisos, y el fin coronará nuestros esfuerzos.

Madrid 20 de junio de 1856.—Por acuerdo de la Central.—El vicepresidente, Tomás Santero.—El secretario general, Luis Colodron.

En vista de la resolucion adoptada por el Gobierno para que el franqueo de la correspondencia pública sea obligatorio desde el próximo mes de julio, se ocupó esta Comision de las medidas que en su virtud habrian oportunamente de adoptarse con el fin de que, al cumplir la referida disposicion, pudiera conciliarse el mejor servicio de la Sociedad con lo que exige su estado económico, calculando, como se espresó en la última Memoria, que en los casos en que la Sociedad pide informes, reconocimientos, noticias ó acordadas para el despacho de un expediente, no debe ser gravosa la contestacion á los socios y demás personas á quienes confiera este cometido, así como al recordar á los socios el término de los plazos de pago de dividendo, no parece justo que la Sociedad cargue con un gravámen que la puntualidad de los asociados debería escusar, siendo fijos los espresados plazos y recordándose además su termino en el periódico oficial de la Sociedad.

Al ocuparse la Junta de apoderados de esta consulta, la ha sido fácil resolver acerca del primer extremo, acordando, en conformidad con el dictámen de la Central, que siempre que se hayan de evacuar diligencias para el servicio de la Sociedad que requieran franqueo al contestarse, se incluya para el efecto, dentro del oficio de comunicacion, el sello correspondiente; mas no así en cuanto al segundo, porque si bien ha encontrado bastante fundamento para suprimir el espresado recuerdo por no ser de ley, y en consideracion á que los plazos de pago se hallan determinados en el Reglamento, recordándose además en tiempo oportuno por Secretaría general en el periódico oficial de la Sociedad, no ha podido prescindir de tener en cuenta que se ha llegado á hacer esta práctica de costumbre, hallándose prevenida en Instruccion, y

que las asiduas ocupaciones de los profesores les distraen frecuentemente de otros deberes, juzgando por esto muy conveniente respetar la práctica establecida. Mas, habiendo de ser tan numerosa la circulacion de tales ruegos á domicilio, porque la mayor parte de los socios acuden á hacer los pagos en los últimos dias de los plazos, harian subir bastante el coste de su franqueo; ofreciéndose, por otra parte, graves dificultades para realizar de los que hubiesen necesitado aviso, la cantidad que por tal concepto viniera á corresponderles, lo cual espondria tambien á disensiones, y produciria no poco embarazo en la contabilidad.

Atendiendo, pues, la Junta á tan diversas razones, y deseosa de respetar la referida práctica por juzgarla conveniente, pero de modo que no infiera quebranto notable en los intereses de la Sociedad, ha tenido á bien acordar, segun ha comunicado á esta Central, que, conservándose el espresado recuerdo, se dirija por Secretaría general directamente á los socios en hojas impresas que, en suplemento al periódico oficial de la Sociedad abonarán por franqueo un derecho muy módico.

La Central, en su virtud, ha tenido á bien formar para este efecto la Instruccion siguiente:

1.º Desde el día 1.º de julio próximo en que empezará á regir la disposicion dictada por el Gobierno para el franqueo obligatorio de toda la correspondencia pública, cuidarán tanto la Secretaría general como las de las Comisiones provinciales, de incluir dentro de las comunicaciones que dirijan á los socios ó otras personas en demanda de informes, reconocimientos, acordadas ó otras noticias concernientes al servicio de la Sociedad, el sello correspondiente para el franqueo de la contestacion que se requiera.

2.º En las juntas que las Comisiones celebran á fines de cada mes, habilitarán al secretario respectivo con la cantidad que al efecto consideren necesaria, dando este cuenta á la misma de su inversion, en la última del mes siguiente.

3.º Cuidarán los socios de evacuar con presteza y exactitud las comisiones que se les encarguen, para no hacer gravosa la correspondencia; no debiendo incluir las secretarías nuevo sello en los oficios que hayan de repetir para el objeto, por demorarse la contestacion.

4.º Los ruegos para el pago del dividendo en los plazos trimestrales establecidos se circularán directamente por la Secretaría general, en los quince dias anteriores al término de cada uno de ellos, á todos los socios que se hallen establecidos en las poblaciones que no sean de residencia de las Comisiones provinciales, por medio de hojas impresas en suplemento al periódico oficial de la Sociedad; y las secretarías de estas Comisiones continuarán pasando los espresados ruegos en la misma forma que hasta ahora, á los que estén domiciliados en el punto donde se hallan establecidas.

5.º A fin de que pueda cumplirse el espresado objeto con la exactitud que es debida, cuidarán los socios de avisar oportunamente las variaciones de su residencia á la secretaria de la Comision respectiva y á la general, espresando en la nota la poblacion adonde se trasladen y

la provincia á que esta corresponda, así como la direccion que deba darse á la correspondencia.

Madrid 20 de junio de 1856.—Por acuerdo de la Central.—El vicepresidente, Tomás Santero.—El secretario general, Luis Colodron.

Circular á las Comisiones provinciales.

En cumplimiento de lo prevenido en el artículo 122 del Reglamento, deberán reunirse los distritos de la Sociedad el día 7 del próximo mes de julio para los efectos que en el mismo se determinan; á cuyo fin deberán las Comisiones provinciales convocarlos con la debida anterioridad.

En estas juntas, despues de la lectura de la Memoria y cuenta general de ingresos y gastos correspondientes al anterior semestre, se dará cuenta del resultado obtenido en el escrutinio sobre las propuestas circuladas para examen y deliberacion de los distritos en 6 de abril último, verificado por la Junta de apoderados en 29 de mayo próximo y publicado en el número 123 del periódico oficial de la Sociedad, así como del presupuesto de gastos y dividendo para el semestre inmediato, 2.º del año actual, insertos en los números 126, 128 y 129 del mismo periódico, y de la circular que antecede sobre franqueo de la correspondencia.

En la eleccion de cargos que deberá despues efectuarse con arreglo á lo prevenido en los artículos 111, 112 y 113 del Reglamento, y en la forma determinada por el 126, corresponde renovar en este turno los de vice-director, secretario, vice-contador y tesorero.

Al propio tiempo elegirán los distritos los individuos que se necesiten para los cargos que en sus respectivas Comisiones hubiese vacantes; y las que á continuacion se espresan nombrarán los apoderados ó suplentes de que carecen, con arreglo á lo prevenido en el citado art. 126.

Asturias. Apoderado y suplente.—Badajoz. Apoderado, por fallecimiento de D. Gregorio Uriarte, y suplente.—Balears. Suplente.—Coruña. Id.—Gerona. Id.—Jaen. Id.—Logroño. Id.—Madrid. Id.—Navarra. Id.—Salamanca. Apoderado y suplente.—Valencia. Apoderado, por fallecimiento de D. Máximo García Lopez.—Vascongadas. Apoderado y suplente.

El resultado que produzcan estas elecciones se comunicará inmediatamente á la Central, espresándose la profesion de los elegidos y las casas de su habitacion respectiva; así como remitirán adjuntos los nombramientos de apoderados y suplentes, las Comisiones de los distritos que deben verificarlos.

Madrid 20 de junio de 1856.—Por acuerdo de la Central.—El vicepresidente, Tomás Santero.—El secretario general, Luis Colodron.

En virtud del acuerdo de la Junta de apoderados de 14 del actual, publicado en el último número del periódico oficial de la Sociedad, para que la Comision provincial del distrito de Cádiz se traslade á la capital del mismo distrito, de la ciudad de Jerez donde se hallaba establecida, debiendo tener efecto la espresada resolucion desde el próxi-

mo semestre, la Central ha dispuesto que se observen para su cumplimiento las disposiciones siguientes:

1.^a Se constituirá en Cádiz la Comisión provisional del distrito con los socios que en esta capital existen, haciéndolo de director D. Ramon Otero, médico; de secretario don Francisco de Paula Barea, que lo es de la misma Comisión en Jerez; de contador D. José de Gardoni, médico; de tesorero D. Juan Bautista Moya, farmacéutico; y de vocal D. Ignacio García de la Mata, médico.

2.^a Reunida la Comisión del modo espresado, el secretario, á quien se ha conferido de antemano el cometido de la traslación de todos los efectos de secretaría y archivo, presentará á la misma los Reglamentos é Instrucciones, libros, registros, impresos, archivo y sello de la pertenencia de la provincial, para que se haga cargo de todo del modo que corresponda. Se extenderá acta formal de la instalación, y se pondrá en conocimiento de esta Central para su gobierno.

3.^a Tan luego como finalice el anterior semestre, formalizarán la cuenta mensual y de recaudación del dividiendo el director y tesorero que cesan en Jerez, remitiéndola á esta Central; harán entrega de los libros de contaduría y tesorería á la persona que la nueva Comisión designe al efecto, y librarán el importe de las existencias que aparezcan del modo y en la forma que la Central determine, despues de examinadas y aprobadas las referidas cuentas.

4.^a La Comisión provisional empezará á funcionar desde el 1.^o de julio próximo, convocando á junta general de distrito para el 7 del mismo, con el fin prevenido en el artículo 122 del Reglamento y en la circular de este día; y quedará definitivamente constituida con la elección que en esta junta se verifique.

5.^a Desde el primer día del semestre próximo se dirigirán los socios del distrito á la espresada Comisión, para el pago de sus cuotas y todo lo que se les ofrezca.

Madrid 20 de junio de 1856. — Por acuerdo de la Central. — El vicepresidente, *Tomás Santero*. — El secretario general, *Luis Colodron*.

Secretaría general.

ANUNCIOS DE ADMISION.

—Don Serafin Quintero y Garzon, natural de Cádiz, de 55 años de edad, de estado casado, profesor de medicina y cirugía, residente en Utrera, provincia de Sevilla. (1)

—D. Felix Baquero y Verguio, natural de Malpartido de Corneja, provincia de Avila, de 29 años, casado, profesor de medicina y cirugía residente en Candelario, provincia de Salamanca. (2)

—D. Angel Linares y Garcia, natural de Soria, de 28 años, profesor de cirugía, residente en Viniegra de Abajo, provincia de Logroño. (2)

—D. José Cayo de la Peña y Becosta, profesor de cirugía, de 56 años de edad, natural de Agreda, provincia de Soria, residente en Malon, provincia de Zaragoza. (3)

—D. Francisco Alvar, profesor de medicina, de 54 años de edad, natural de Alcubierre, provincia de Huesca y residente en Velilla de Ebro, provincia de Zaragoza. (3)

Lo que se anuncia por término de treinta dias contados desde la fecha de esta publicación, 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 de los interesados para el ingreso.

Madrid 19 de junio de 1856. — *Luis Colodron*, secretario general.

ANUNCIOS DE PENSION.

Doña Angela Antonia Roman, viuda del socio D. Pascasio Gomez, solicita el goce de pension á que se considera con derecho.

El referido socio ingresó en la Sociedad en 17 de noviembre de 1846; se casó con la que solicita en 19 de octubre de 1842; y falleció en 18 de abril de 1856.

—Doña Maria de la Concepcion Balá y Coll, viuda del socio D. Joaquin Portell y Suñer, pide el goce de pension á que se considera con derecho.

El referido socio ingresó en la Sociedad en 25 de agosto de 1839; se casó con la que solicita en 15 de junio de 1824; y falleció en 20 de mayo de 1856.

Lo que se anuncia por término de treinta dias contados desde la fecha de esta publicación, 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 resolución de los expedientes.

Madrid 19 de junio de 1856. — *Luis Colodron*, secretario general.

El socio D. José de Alarcon y Salcedo participa haber variado de residencia del pueblo de Alcabon, perteneciente á la provincia de Toledo, al de Quintanar de la Orden en dicha provincia, habiéndose anotado esta variación en el registro correspondiente.

Madrid 19 de junio de 1856. — *Luis Colodron*, secretario general.

AVISO.

Habiendo concluido el término de pago del 2.^o plazo del actual semestre en 31 de mayo último, se recuerda á los socios que queda abierto el plazo de *rehabilitación ordinaria* por todo el presente mes; advirtiéndole que alcanza este derecho á los que hubiesen quedado en descubierto de uno ó de dos pagos del semestre, sin otra diligencia que la de abonar en las tesorías respectivas la cuota que hubiesen dejado de satisfacer á su debido tiempo.

Los socios que hubiesen quedado en descubierto del dividiendo del anterior semestre ó de alguno de sus plazos, tienen opción á *rehabilitación extraordinaria*, sin otra diligencia por su parte, que el hacer el pago del atraso y del dividiendo corriente.

Madrid 19 de junio de 1856. — *Luis Colodron*, secretario general.

ALIANZA DE LAS CLASES MEDICAS.

JUNTA PROVINCIAL INTERINA DE LA PROVINCIA DE MADRID.

A los profesores de ciencias médicas de la provincia de Madrid. — La Junta central gubernativa de la Alianza de las clases médicas ha nombrado interinamente á esta provincial, con el objeto de adelantar todo lo posible la organización de la Sociedad, en tanto que se consiguen sean aprobados sus Estatutos.

Esta provincial, aceptando gustosa tan honroso cometido y solicita por contribuir cuanto le sea posible á una obra tan útil como reclamada por las especiales circunstancias que rodean á las clases médicas, considera como uno de sus principales deberes dirigirse á todos sus compañeros pidiéndoles su apoyo, y escitándolos á no desperdiciar la ocasión que se presenta de influir poderosamente á costa de un pequeño esfuerzo en el porvenir de la profesion.

La organización de las clases médicas, dándoles unidad y vida propia, es el único remedio contra el desamparo en que se hallan sus individuos esparcidos en las aldeas y en la práctica particular, donde añejas preocupaciones y el mezquino y mal entendido interes individual oponen gravísimos obstáculos á la marcha progresiva de la ciencia y al perfeccionamiento de las instituciones profesionales.

Nadie duda de que nuestra union seria provechosa, pero muchos no acaban de creer que sea realizable. Es que quisieran verla formarse de pronto, fuerte y completa, sin pasar por las fases indispensables en todas las instituciones que están destinadas á vivir de cualquier modo. Nacer y crecer son dos tiempos necesarios para llegar á la edad adulta. Tenga nuestra Sociedad buenas condiciones de vida, y ella progresará por sí sola, realizando al cabo los fines que han movido á establecerla.

Otros temen tal vez que la Asociación sea estéril en resultados. Pero no reparan que aun cuando solo consiga por de pronto aliviar la desgracia de algun compofesor; impedir que otros cedan á condiciones oprobiosas, subyugados por la necesidad, y suministrar datos acerca del número y clase de profesores, de sus aspiraciones y deseos, y de otras muchas circunstancias interesantes, datos que tomados en cuenta en tiempo oportuno pondrán en camino de las mejoras; podemos con esto dar por bien empleados los esfuerzos hechos para fundar la Asociación.

¿Quién duda inscribir su nombre en una Sociedad que solo tiene por objeto realizar el voto secreto de todo profesor honrado, contribuir al decoro y moral médicas, y facilitar los progresos de la ciencia? Una vez levantada esta bandera, ¿cómo es posible dejar de afiliarse á ella? Consideren sobre todo nuestros apreciados compofesores de la Corte que su indiferencia pudiera ser mal interpretada en las provincias; que por lo mismo que son ellos los mas influyentes y los menos necesitados tal vez de protección, deben ser los primeros en responder á ese llamamiento de sus hermanos, que no les piden mas que un poco de simpatía, formulada en la adhesión á una Sociedad que al cabo ha de ser provechosa para todos.

Esta provincial cuenta desde luego con suficiente número de profesores en la capital y en los distritos para fundar la Asociación; pero desearia que esta naciese ya con la robustez necesaria para asegurarla larga vida, y al efecto reclama el apoyo de todos sus compañeros de la Corte y de los distritos.

Va á procederse inmediatamente á la elección de juntas de distrito para organizar la Asociación en la provincia; y urge por lo tanto, que den sus nombres los que quieran contribuir á esta obra de ilustración y de progreso que ha de formar, si se lleva á cabo, una de las mas bellas páginas de la historia de la medicina española. Esta Junta creeria ofender á sus compofesores, si insistiera mas en las consideraciones que apoyan el pensamiento de la Alianza médica. Harto obvias son para que se oculten á la ilustración de nuestros compañeros, y no pudiendo por otra parte suponer en ellos tibieza ó falta de fé en el porvenir, espera confiadamente su franca adhesión á una idea que se ha proclamado con razon como salvadora de los intereses científicos y profesionales.

Madrid 16 de junio de 1856. — *MATIAS NIETO SERRANO*, presidente. — *RAMON FERRARI*, secretario. — *JOSÉ LOBERA*, vocal.

VARIEDADES.

Servicio de Sanidad militar.

El Gobierno, que de algun tiempo á esta parte ha dado frecuentes pruebas de que pretende elevar el servicio de Sanidad militar á toda la altura que corresponde á su objeto, no deja, sin embargo, de dar de cuando en cuando algun paso retrógrado que revela, ó poca meditacion, ó escasa fijeza en los principios que se han adoptado como regla de conducta.

Decimos esto con motivo de una real orden reciente, por la cual se agrega á las obligaciones que tenían deslindadas en su Reglamento los profesores del cuerpo de Sanidad militar, la de asistir en sus enfermedades á los gefes y oficiales empleados activamente en los distritos donde residen, y á sus familias. No es el aumento de trabajo, no es ese cargo nuevo, no previsto y que por lo mismo no debiera imponerse sin señalarle recompensa, lo que mas reparable nos parece en semejante disposicion. Y sin embargo, estimamos que medidas de esta especie pueden afectar demasiado á los individuos y por lo mismo son mas propias de un reglamento ó reforma completa del

cuerpo, que de una real orden aislada; en una palabra, alteran ó pueden alterar bastante el pacto del Estado con los profesores, para que deban considerarse como un pacto nuevo, y no adoptarse sino con madura deliberacion y á propósito de un arreglo fundamental.

Pero no es esto, repetimos, lo que nos llama la atención. Si el recargo que se impone al servicio es tolerable, se prestará sin dificultad; en el caso contrario producirá seguramente un aumento de personal, si se quiere que continúe. Mas el espíritu que debe presidir al desenvolvimiento del cuerpo parece que no está en armonía con este género de disposiciones. El servicio del cuerpo de Sanidad en el ejército debe tener mas carácter público que privado, y cuanto gana en estension el segundo, otro tanto pierde en importancia el primero, que es precisamente el que interesa mas al Estado. Bueno es que los individuos del ejército y sus familias tengan la *regalia* de asistencia médica gratuita en caso de enfermedades; pero es mejor que el servicio higiénico militar se haga con regularidad y exactitud; que en el reclutamiento y licenciamiento de las tropas, en los cuarteles, en los hospitales fijos y de campaña, en todas las situaciones del soldado, se observen las reglas convenientes para mantener un ejército sano y robusto, con la mayor economia posible de sangre y de dinero. Preciso es convenir en que el cuerpo de Sanidad militar tiene que atender á algo mas, que á curar las enfermedades particulares de los oficiales y gefes y sus familias: el estudio de las topografías; la estadística médica del ejército; la intervencion higiénica en todas las medidas que conciernen al mismo; la instruccion de brigadas facultativas que estén prontas en todo momento á prestar el servicio de campaña; hé aquí lo suficiente para ocupar á un personal algo mas numeroso que el de la Sanidad militar en España, que por cierto no guarda proporcion con el de las demas armas é institutos del ejército en tiempo de paz.

Y decimos que estas importantes atribuciones públicas se compadecen mal con ese lujo de exigencias privadas que parece se propende á establecer. Cuanto mas se amplie la asistencia personal, tanta menos independencia se dejará al médico para fiscalizar é intervenir á esas mismas personas que pueden emplearle en su propio obsequio, á cualquier hora del día y de la noche, tanta menos consideracion se le deja, y tanto mas se amengua su accion en la esfera elevada y digna en que es mas provechosa.

Quisiéramos que se tomaran en cuenta estas consideraciones, porque interesan al porvenir de una institucion que forma una de las partes mas principales de la organización de los ejércitos permanentes.

Nuevos datos á favor del contagio é importacion pestilencial.

En el número del *Journal de médecine et de chirurgie pratiques*, correspondiente á abril último, leo un artículo, que con sus competentes notas espuestas en estilo festivo, por estar ya fatigado de emplear el serio en un asunto tan evidente, deseo consignar en el *Siglo Médico* para que sus lectores vean cuán rectamente se ratiocina sobre ciertas cosas cuando la pasion, los intereses ú otros móviles bastardos no nos preocupan y tuercen los verdaderos caminos del juicio. Dice así:

«Corre el rumor de que una epizootia de las mas graves se ceba en la especie bovina del norte de Alemania, y siguiendo una marcha casi semejante á la del cólera (1) se aproxima á nuestras fronteras y amenaza invadir las partes limítrofes de la Francia. La enfermedad, cuya aproximacion se teme, ha sido llamada tífus contagioso de los animales de asta, ó mas particularmente peste de la especie bovina, sin duda por su propiedad contagiosa (2) y su excesiva gravedad. No seria la primera vez que la peste bovina visitase la Alemania y la Francia, en donde aun están vivos sus funestos recuerdos de la época de nuestras grandes guerras, y mas particularmente de los años 1795 y 1815, en los cuales perecieron por causa de ella un número fabuloso de animales de asta; actualmente cuéntanse por centenas de miles las víctimas que lleva hechas en los países que ha atravesado, particularmente en Polonia, en donde reina hace ya un año, y se asegura que la raza bovina ha quedado casi exterminada, por curarse pocos de los animales atacados.

«Realmente se aterran con motivo las poblaciones que se ven amenazadas de tan terrible calamidad; felizmente, apresurémonos á decirlo, la Francia, en cuanto al presente por lo menos, no se halla amenazada de este azote; y si el arte veterinario carece de medios para combatir la enfermedad ya declarada, los gobiernos tienen á lo menos en las circunstancias ordinarias, el poder de preservarse del contagio, recurriendo á ciertas medidas cuya eficacia

(1) Párese bien la atención en esto.

(2) Qué crédulas son estas gentes, replicarán nuestros absolutos epidemicistas, y qué facilmente aceptan proposiciones que los progresos de estos tiempos alambican y aquilatan con tan concienzudo rigor.

no es dudosa (1). Segun se desprende de las diversas investigaciones sobre este asunto publicadas en el mes último, y mas especialmente de las comunicaciones dirigidas a la Academia por el Sr. Renault, y de un artículo muy completo inserto en el *Journal d'agriculture pratique* por el Sr. Delafond, profesor de la escuela de veterinaria de Alfort.

»Las vastas estepas que cubren la Rusia meridional, los gobiernos de Crimea, Ucrania, Ekaterinoslan, Kesson, Poltara, Kiev, etc., sostienen una especie particular de bueyes que constituyen la riqueza de estos países desheredados, y en ciertas épocas del año contribuyen a la manutención de la Rusia central y septentrional, la Polonia, la Hungría, el Austria y aun la Prusia. Reunidos estos bueyes en grandes convoyes atraviesan un trayecto de centenares de leguas de países incultos y casi sin caminos hasta llegar a los grandes centros de población que han de sostener, y adonde llegan estenuados por la fatiga y a veces diezmados por la enfermedad. Sea por el mal trato que sufren o ya por cualquier otra causa, parece que solo en estos animales se declara espontáneamente la peste a pesar de su excelente raza; y siendo la enfermedad esencialmente contagiosa la van sembrando por todos los países que atraviesan, asolando y arruinando no solo las comarcas que han de alimentar, sino tambien aquellas en que los rusos hacen la guerra, en donde es casi seguro el desarrollo de la enfermedad entre los que acompañan los ejércitos, bien para mantenerlos o bien para el transporte de efectos; hé aquí el motivo por qué llevando los rusos este terrible azote (2), vieron perecer en 1828 la especie bovina de la Turquía, é infestaron toda la Alemania y la Francia en las grandes guerras del imperio.

»Esta fatal disposición a contraer la peste parece hallarse bien establecida segun los informes de veterinarios muy instruidos que han corrido las estepas, visitado los países infestados y procurado reconocer la causa de esta desgraciada aptitud. Parece que no eran solo los bueyes de las estepas los que antes padecían la peste sin importación; pero los progresos de la agricultura, el mejor alimento y los cuidados mas bien entendidos han relegado a la Rusia meridional la cuna de esta epizootia, desde donde invade casi todos los años los países que atraviesan los convoyes que se han mencionado. El gobierno ruso no ha tomado precauciones hasta el día para detener la invasión del azote (3), ó para atacarlo en su origen. En Polonia, por ejemplo, en que la población ha quedado arruinada por esta epizootia, que en un año casi ha destruido todo el ganado, es preciso el consentimiento de los propietarios para matar los animales atacados del mal ó los que han tenido contacto con ellos, y como los intereses de aquellos serían perjudicados por un proceder tan espedito, no lo consentían y el azote sigue adelante.

»No sucede lo mismo en Austria y Prusia, que es precisamente lo que mas nos conviene, porque sus medidas, deteniendo los progresos de la epizootia, nos quitan el temor de verla penetrar entre nosotros; no solo se ha fijado un impuesto a los bueyes procedentes de Rusia, sino que se los somete a una cuarentena de 22 días, habiendo bastado estas medidas para hacer bastante rara la introducción de los bueyes de las estepas. Cuando a pesar de todo la enfermedad ha salvado estos obstáculos, el gobierno cerca con soldados las haciendas sospechosas (4), má-

(1) Ahora salimos con esas; pues y la inutilidad y perjuicios de esas medidas que tanto se han cacareado y que segun dicho de algunos, ha reconocido la ciencia son solo y exclusivamente para los hombres?

(2) Error grosero, dirán los epidemicistas. ¿No es mas posible que haya venido por sí mismo, por el aire, ó por la acción eléctrica u otro medio así por el estilo, y no irá recurrir a la idea rancia ya y desacreditada del transporte por los mismos pacientes? ¿Qué atrasado, exclamarán, se presenta aquí el autor de estos artículos?

(3) Pero por Dios, replicarán los ya dichos, qué medidas se han de tomar para una cosa que viene por la atmósfera, viajando por su cuenta y riesgo, ¿pues no se está viendo con el cólera, que escoje precisamente los puntos que mas le gustan y por lo general los de mayores y mas fáciles comunicaciones?

(4) Lamentable atraso, anacronismo inaudito, objetarán los consabidos, ¿quién va a poner puertas al campo? ¿No saben en Prusia que nosotros hemos resuelto ya *ex-cathedra* la inutilidad é ineficacia de esas medidas tan perjudiciales

tanse sobre la marcha los animales, y toda señal de epizootia es perseguida hasta su completa extinción. Sobre todo en Prusia la autoridad se muestra *justamente* severa, y de este modo la peste, que penetra en ella casi todos los años, solo hace pequeñas apariciones, preservándose la comarca de inmensas desgracias por este saludable rigor (1). Los gobiernos de la Alemania que nos separan de la Prusia y del Austria, piensan recurrir á iguales medidas, si lo que no es de esperar la epizootia penetrase en ella; siendo imposible que la peste bovina sea importada en Francia (2), é inmotivados los temores manifestados por nuestras poblaciones. Una sola circunstancia podría hacer ilusorias estas previsiones, á saber, la guerra de Alemania, pero la guerra lleva consigo tantas calamidades, que la peste referida sería quizá el menor de los males de cuantos amenazarían entonces á nuestras poblaciones.»

SANTIAGO GARCIA VAZQUEZ.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Aunque el primer día de la presente semana fué nebuloso, con lluvias, floviznas y sumamente frío, pues que el termómetro de Reaumur á las 5 de la mañana señalaba cero, siguiendo con poca variación en los dos siguientes, mejoró luego el temporal, despejándose la atmósfera y subiendo la columna termométrica hasta 24°. El barómetro continuó a la misma presión de 26 pulgadas y 4 líneas, segun se dijo en el último número de El Siglo Médico; y los vientos reinaron al principio del N. E. y del N. O., saltaron luego al S. O. y al S. E., con celagería y nubarrones mas ó menos densos.

Nada de particular ofrecieron las enfermedades reinantes, las que pueden reducirse á calenturas inflamatorias, gástricas y reumáticas; á intermitentes tercianas, cotidianas y erráticas, y á dolores nerviosos y artríticos. Observáronse algunos casos, sin duda por los cambios atmosféricos repentinos, de pulmonías, pleuresias, pleurodinias, diarreas, disenterias, y alguno que otro flujo sanguíneo, procedente de las mucosas, de los bronquios, pulmones y tubo digestivo.

Todavía no ha desaparecido por completo en los niños la tos ferina ni el sarampión, observándose en algunos diarreas, consecutivas al trabajo de la dentición en unos, mientras que en otros proceden de irritaciones gastro-intestinales.

El curso, regularmente fatal, de las enfermedades crónicas, entre las que debe hacerse especial mención de las tisis, hidropesías, afecciones orgánicas del corazón, catarros de todas especies, parece como que ha quedado estacionario. Así es que las defunciones de esta semana han sido por fortuna no en excesivo número.

Obras en la Universidad.—Parece que el entendido y celoso Sr. Rector de la Universidad proyecta llevar á cabo este verano algunas mejoras importantes. Entre otras se cuenta la creación de un laboratorio químico modelo, que nada tenga que envidiar á los mejores de su clase.

Calamidades públicas.—A pesar de la epidemia que aligó á la Península el año anterior, ha resultado un sobrante de consideración en la partida consignada en el presupuesto para calamidades públicas. Esto indica que los profesores de ciencias médicas han prestado casi en todas partes sus servicios extraordinarios con desinteresado celo y sin gravar los fondos de la nación.

Comisión.—El profesor de Sanidad militar Don Elias Polin ha partido al extranjero, comisionado por el Gobierno para adquirir una gran cantidad de instrumentos de cirugía que se necesitan para el servicio del ejército.

Establecimientos de dementes.—Se ha trasladado al ejercicio del presupuesto de 1856 el millón de reales designado para la organización de casas de dementes; y no deja de parecer extraño, que habiéndose votado esta suma no se haya aplicado ya por quien corresponda á mejorar una parte de la asistencia pública, que tan necesitada se halla de protección y de reforma.

Busto notable.—Se va á colocar en el jardín botánico de Zaragoza el busto de D. Gregorio Echeandia, primer catedrático de botánica que fué de aquella ciudad.

para el comercio? ¿Con qué razón, pues, se atreven á perjudicar así á aquellos infelices propietarios?

(1) Indisculpable y absurda crueldad, impropia de la filantropía é ilustración de estos tiempos, y menos dispensable desde que nosotros hemos descubierto ya la única verdad, dirán los apóstoles anticontagionistas.

(2) Ciega confianza en vista de lo dicho en las anteriores notas.

PUNTOS DE SUSCRICION.

SE SUSCRIBE en Madrid en las Boticas de Bañares, Codorniu, Ferrari y Lletget; en las librerías de Guesta, y en la IMPRENTA, Pretel de los Consejos, número 3. — En las Provincias, en las Boticas siguientes:

Albacete, Gonzalez Rubio. Alcañiz, Ibañez. Alcora, Salvia. Almería, Gorria. Andujar, la Cal. (Médico.) Antequera, Mir de los Rios. Añuna, Angulo. Astorga, Oblanca Gonzalez. Avila, Vidal. Bañaza, Manso. Barcelona, Bosomba. Brugueras, Martí y Artigas. Belorado, Mallaina. Benavente, Lamadrid. Betanzos, Serano. Bujalance, Romera. Calahorra, Tutor. Calatayud, Zardoya. Caravaca, Sanchez Julian. Carolina, Fisser. Castellon, Rivelles. Cervera, Carrera. (Cirujano.) Colmenar-Viejo, Rosales. Córdoba, Avilés. Coruña, Maureso. Cuenca, Zomero. Ecija, Alarcon. Estella, Iturria. Figueras, Sans y Serra. Fuente Obajuna, Garcia. Girona, Carrera. Gijón, Armiño. Granada, Gonzalez. Grazelema, Ruiz. Guadalupe, Serrano (Médico.) Guadix, Gomez Hurtado. Hellin, Martinez (Médico.) Huelva, Montero. Huesca, Laplana. Huercalovera, Oseros. Igualada, Bausili. Infante, Sanchez Moreno (Médico.) Jaen, Martinez. La Isabela, Canora. Leon, Chalanon. Mahon, Tuduri. Málaga, Calvet. Mallorca, Sureda. Mataró, Camin. Melgar, Moragas. Montilla, Aguayo. (Médico.) Motril, Góngora. (Médico.) Murcia Lopez, Nágara. Naza, Nava del Rey, Salcedo. Olmedo, Rojas. (Médico.) Orihuela, Oñez. Osuna, Saco. Oviedo, Sarandeses. Padron, Baltar. Palencia, Perez. Piedrahita, Ibañez. Plasencia, Gimenez. Posadas, Prieto.

Los que no tengan proporcion de suscribirse en cualquiera de los puntos indicados, podrán verificarlo remitiendo sellos de franqueo de 4 cuartos, ó una libranza por correos contra la Administración de Madrid y á favor del Director-Administrador, D. Serapio Escorial, calle del Espejo, número 17, cuarto principal.

EN EL ESTRANJERO. En Dublin, en Curryand Company. — En Londres, Jhon Churchill, Princes Stret. Soho. — En Mompeller, chez Hubert Rodriguez, rue Trésorier de-la-bourse núm. 4. — En Paris, Chez Mad. C. D. Schmit, rue de Provence, 42. — En Berlin, M. Asher. — En Leipzig, M. Wolfgang Gerhard, rue Grimm. — En Tubinga, M. Francois Fués, libraire. Para el extranjero no se admiten suscripciones por menos de un año, á contar desde enero ó julio, siendo su valor franco de porte, 20 francos para Alemania, Bélgica y Francia, y 46 Shilins para Inglaterra y Escocia.

Las reclamaciones, anuncios y demás pedidos, se dirigirán francos á la redacción del SIGLO MÉDICO, calle del Espejo, núm. 17, cuarto principal. MADRID.

PRECIO: En Madrid, 12 rs. por trimestre, y 15 en provincias, franco de porte.

Enfermedad para en nuestro país.—El Sr. G. Alvarez ha observado en Cádiz un caso de dragoneillo en la pierna de un inglés que venia de la costa de Africa. Solo habia podido extraerse una parte del entozoario cuando tuvo el enfermo que tomar el alta.

Oposiciones en Valladolid.—Se nos asegura que el expediente relativo á las últimamente verificadas para las plazas de médico de la casa de dementes, y cirujano de la maternidad y hospicio, se halla en el Consejo de Sanidad y tiene lunares que merecen examinarse. Confiamos en que, si es así, esta corporación resolverá lo que sea justo.

Vacantes.—Se dá por oposicion una plaza de ayudante de profesor de cirugía del hospital civil de Málaga, dotada con 3,000 rs. Se exige el título de cirujano de cualquier clase, y se admiten firmas hasta el 14 de julio próximo. Los ejercicios consistirán en un caso práctico y una operación de cirugía sacada á la suerte.

Tambien se anuncia concurso á la plaza de cirujano del mismo hospital, dotada con 4,000 rs. Las condiciones son las mismas, pero se ha de presentar título á lo menos de cirujano de segunda clase.

Inundaciones en el vecino imperio.—Los médicos franceses se ocupan mucho de dar consejos higiénicos, para evitar los desastres que pueden seguir á las inundaciones que allí se han verificado. Cuéntanse entre otros el de secar y labrar inmediatamente las tierras con las debidas precauciones, quemar los productos vegetales demasiado deteriorados, y no habitar las casas inundadas hasta que estén bien secas y desinfectadas con carbon, arena ú otros polvos absorbentes.

Elección.—Por fin ha nombrado la Academia de medicina de Paris socio de número al Sr. Trousseau, por 34 votos contra 18 que ha obtenido el Sr. Bayle, propuesto en primer lugar por la seccion.

Envenenamiento por las obleas.—En Dole (Francia) una joven afectada de pica comió gran cantidad de obleas de varios colores, y al punto esperimentó los síntomas de un envenenamiento saturnino que, reconocido demasiado tarde, puso fin á su existencia. Analizadas las obleas se vió que las amarillas contenian gran cantidad de cromato de plomo, sal muy venenosa.

VACANTES.

Lo ESTAN. La plaza de médico-cirujano del Concejo de Piloña, provincia de Oviedo; su dotación anual 4,000 rs. y los derechos de visita segun arancel que forma el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 3 de julio.

—La de médico-cirujano de Luarca y su Concejo de Valdés, provincia de Oviedo; su dotación 4,400 rs. satisfechos trimestralmente de fondos municipales, y los derechos que se estipulen por visita. Las solicitudes hasta el 5 de julio.

—La de médico-cirujano de Villar de Ciervos, provincia de Zamora; su dotación 7,500 rs. cobrados por el ayuntamiento por iguales. Las solicitudes hasta el 1.º de julio.

—La de médico de Alentisque, provincia de Soria con 12 anejos y 4 granjas, todos muy inmediatos; su dotación 140 fanegas de trigo. Las solicitudes hasta el 26 del corriente.

—La de médico de Fuentepeñilla, provincia de Soria y 9 anejos; su dotación 562 fanegas de trigo cobradas por el facultativo. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de médico de Navalcarnero, provincia de Madrid; su dotación 9,000 rs. pagados mensualmente á prorata por el ayuntamiento. Las solicitudes documentadas hasta el 30 del corriente.

—La de médico de Fuenlabrada, provincia de Madrid; su población 470 vecinos y su dotación 8,000 rs. que percibirá el ayuntamiento por mensualidades vencidas. Las solicitudes documentadas, nota de la clase y fecha del título, así como en los puntos en que haya ejercido el aspirante, hasta el 4 de julio.

—La de cirujano de Valdeande, provincia de Burgos; su dotación 120 fanegas de trigo cobradas por el profesor, casa y 12 carros de leña. Las solicitudes hasta el 10 de julio.

—La de cirujano del Molar, provincia de Madrid; su población 220 vecinos, y su dotación 3,000 rs. pagados trimestralmente, y por separado los honorarios que devenguen los golpes de mano airada y enfermedades venéreas. Las solicitudes hasta el 10 de julio.

—La de cirujano de Marzales, provincia de Valladolid; su dotación fanega y media de trigo por vecino, cuyo número no se indica, y por separado los partos y golpes de mano airada. Las solicitudes hasta el 29 del corriente.

—La de cirujano de Casas del Puerto de Villaroto, su dotación 180 fanegas de centeno pagadas por los vecinos y casa. Las solicitudes hasta el 5 de julio.

—La de cirujano de Monasterio de Vega, provincia de Valladolid; su dotación 400 rs. de fondos municipales por la asistencia de los pobres pagados trimestralmente y 18 celemines de trigo por vecino, siendo su número el de 86; y 8 reales por cada parto. Las solicitudes hasta el 2 de julio.

Potes, Aramburu. Pozoblanco, Cabrera. Pontevedra, Argibay. Reinosa, Camaleño. Reus, Font. Rioseco, Rodriguez. Argibay. Fernandez Lopez. Roa, Roldan. Sabagun, Gonzalez Posadas. Salamanca, Fuentes. San Martin de Quiroga, Cadorniga. S. Sebastian, Ordozgoitia. Sto. Domingo, Cirujeda. Segovia, Llovet. Soria, Calahorra. Sos, Carilla. Sueca, Ramon. Talavera, Martinez. Tamarite, Martinez. Tarragona, Martí. Teruel, Lagasca. Toledo, Rodriguez. Tolosa, Madariaga. Tordesillas, Bedoya. Toro, Rodriguez y Tejada. Torrox, Ariza. Tortosa, Monserrat y Blanch. Tudela, Subiran. Tuy, Martinez de la Cruz. Trujillo, Elias. Valencia, Salelles. Valencia de D. Juan, Puerta. Valladolid, Fernandez, Zamora. Vich, Feu, Villalon, Zuloaga. Villena, Carrasco. Zamora, Alvarez. Zaragoza, Pardo y Bartolini. Heria.

ADEMAS EN LAS LIBRERIAS Y ADMINISTRACIONES DE CORREOS SIGUIENTES:

Albacete, Herrero Pedron. Alcoy, Botella. Algeciras, Muro. Alicante, Carratalá. Almansa, Tambo. Almería, Alvarez. Aranda, Ramirez. Baeza, Tapia. Badajoz, Viuda de Carrillo. Barbastro, Laffita. Barcelona, Oliveres. Benavente, Fidalgo Blanco. Bil-

bao. Garcia, Delmas, Astuy. Burgos, Arnaiz. Cadiz, Moraleda. Cartagena, Benedicto. Castro del Rio, Perez y Puche. Ciudad-Real, Malagulla. Córdoba, Palma Coruba. Maria Perez. Cuenca, Mariana. Ferrol, Taxonera. Gata, Colosia. Gibraltar, Ramos. Granada, Astudillo. Alonso y Compañia. Haro, Baltanas. Malo, Jerez de la Frontera, Bueno. Jerez de los Caballeros, Giles. Leon, Viuda de Milon é hijos. Lérida, Sol. Logroño, Ruiz. Lugo, Pujol y Masia. Pacion. Málaga, Herederos de Carreras. Manzanares, Calvo. Medina, Herrero Velayos. Mérida, Gonzalez. Molina, Peregrin. Mombeltran, Lerin. Murcia, Diaz. Nogues. Orense, Gomez Novoa. Pontevedra, Vilas. Pamplona, Longas y Ripa. Puerto de Santa Maria, Valderrama. Ronda, Moreti. Salamanca, Moran. Santander, Riesgo. Santiago Eseribano. Sto. Domingo, Regidor. Sevilla, Caro. Diaz Sigüenza, Pardo. Tarragona, Aynat. Toledo, Hernandez Tuy, Nolasco Rodriguez. Valencia, Gimeno. Valladolid, Herederos de Rodriguez. Vigo, Vahamonde. Vitoria, Ormigue. Zaragoza, Gallifa. Villaseca, Viuda de Heredia. Puerto Rico, imprenta de Camballat. Habana, Graupera. Aiguales de Izco. Caracas, Carreño hermanos. Cartagena, Vega. Santiago de Chile, Morel y Valdés Méjico, Navarro. Lima, Masias. Bogotá, Pereira Gamba. Guayaquil, Roca. Guatemala, Zinza. Montevideo, Ortega.

Madrid, 1856.—Imprenta de M. Rojas, Pretel de los Consejos, número 3, principal.