

EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

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

Ventajas para los suscritores.

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



RESUMEN.

MADRID. LA ALIANZA MÉDICA.—ESTUDIOS CLÍNICOS SOBRE LA SÍFILIS; por el doctor D. José González Olivares. —TERATOLOGIA. Falta total de los nervios olfatorios con anosmia en un individuo en quien existía una atrofia congénita de los testículos y miembro viril; observación recogida por el doctor Avelino Mestre de San Juan. —SANIDAD. ¿Son ó no eficaces las medidas de incomunicación en el interior, para evitar la propagación del cólera morbo asiático? —CÓLERA MORBO ASIÁTICO. Noticias topográficas de la ciudad de Bejar y sucinta historia del cólera morbo asiático en la misma el año de 1855. —HIDROLOGIA MEDICA. Descripción de tres curaciones muy notables obtenidas con las aguas y baños minero-termo-medicinales de Alhama de Aragón. —PRENSA MEDICA. TERAPÉUTICA. Reumatismo. Cloroformo. —CIRUCIA. Deviación del dedo gordo del pie en los viejos. —Fracturas. Nuevo aparato inamovible. —PATOLÓGIA INTERNA. De la leucocytemia. —Escleroma de los recién nacidos; tratamiento por el amasamiento. —PATOLÓGIA GENERAL. Sobre las asociaciones morbosas; por el doctor Paravicini. —Relación que suele existir entre las afecciones cutáneas y los desórdenes en el aparato genital interno de la mujer. —PARTE OFICIAL. —DISPOSICIONES DEL GOBIERNO. Ministerio de la Gobernación. —Recopilación de las instrucciones que deben observar los gobernadores de provincia y las autoridades locales para prevenir el desarrollo de una epidemia ó enfermedad contagiosa, ó minorar sus efectos en el caso desgraciado de su aparición. —SANIDAD MILITAR. Reales órdenes. —CUERPO DE SANIDAD MILITAR DE LA ARMADA. —SOCIEDAD MÉDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS. Secretaria general. —VARIEDADES. Instrucciones de higiene pública. —GACETA DE EPIDEMIAS. —CRONICA. —ANUNCIO.

Madrid 15 de Julio de 1856.

LA ALIANZA MÉDICA.

Vamos acercándonos á la época en que debiera constituirse definitivamente la Alianza médica, sin que por desgracia veamos tan adelantada, como sería conveniente, la formación de esta sociedad. La aprobación del Gobierno sobre todo se hace esperar demasiado, y empezamos á temer que no se consiga á pesar de que la posición y circunstancias de las personas encargadas de alcanzarla parecían ser las mas á propósito para disipar cualquier obstáculo.

¿Será posible que el proyecto de la Alianza médica encuentre en altas regiones tan decidida oposición, que no basten á atenuarla los esfuerzos de la junta directiva, ámpliamente investida por los representantes de las provincias, de poderes suficientes para llevar á cabo su cometido? ¿No bastarán las francas y leales esplicaciones de personas autorizadas para deshacer cualquier sospecha de que pudiera abusarse de una corporación, encaminada á fomentar en primera línea intereses públicos de gran importancia, á cuya sombra y solo secundariamente pueden prosperar los privados?

Por nuestra parte creemos que solo una mala inteligencia, una torcida interpretación del pensamiento de la Alianza, puede inspirar una actitud hostil por parte de los encargados de la administración. En buen hora que un ignorante alcalde, un rústico malicioso vea solamente en la asociación el intento de encarecer las contrataciones y de vender á mas alto precio los servicios médicos, cosa en sus cortos alcances altamente reprehensible y perjudicial; se concibe también que los mandones de aldea se lamenten de cualquier acontecimiento, que propenda á librar á los médicos de la servidumbre casi personal en que los tienen, y que quisieran conservar como una de las mas apreciables ventajas de su posición; pero los ilustrados gobernantes que ocupan los altos puestos del Estado, deben hacer otro género de apreciaciones, deben aspirar á algo mas que á complacer los instintos egoístas de algunos pudentes de los pueblos pequeños; deben acoger

é impulsar todo lo que contribuya al engrandecimiento y esplendor de las ciencias médicas, no con preferente, pero sí con igual celo que los demás intereses sociales.

Si la Alianza médica llevara algun objeto prohibido á los profesores en particular, si estuviese en oposición con las leyes, si propendiera á patrocinar actos contrarios al interés público, se comprende que el Gobierno se opusiera á estos actos y á estas tendencias por los medios legales, no solo dejando de aprobar los reglamentos en que se consignaran tales demasías, sino reprimiendo en cada caso particular los excesos que se llegaran á cometer, sea por uno ó por muchos individuos.

Mas fuera de este caso no puede absolutamente oponerse el menor inconveniente á la asociación de los profesores, para hacer unidos lo mismo que á cada uno se permite por separado, lo mismo que el bien entendido interés público aconseja poner en manos del individual, pero con mas acierto y energía, con mas unidad de medios y por consiguiente con mayor probabilidad de resultado. No se pide á la superioridad que sancione medidas coercitivas, ni es de temer que sin ellas pueda adoptarse ni llevarse á cabo disposición alguna que no esté muy conforme con el sentido común, con el espíritu progresivo de la humanidad y con todas las conveniencias sociales. Pero aun cuando esto sucediera, no saliendo la clase del círculo legal, ella como cada individuo tiene indisputable derecho para decidir como crea conveniente en sus cuestiones domésticas. El poder ejecutivo del Estado, contando con la fuerza suficiente para hacer cumplir las leyes, y con eficacísimos recursos para invalidar las exigencias injustas de cualquier clase, por poderosa que sea, puede acudir en caso necesario á otro género de medidas, mas eficaces y legítimas que una prohibición absurda, inmotivada y sobre todo inconducente, porque como todas las prohibiciones, no podría menos de producir consecuencias muy contrarias á su objeto.

El Gobierno, lejos de impedir, debe favorecer toda reunión de ciudadanos, que no se proponga objetos contrarios á las leyes, sino por el contrario fomentar el desarrollo de intereses que las mismas leyes protegen, y por lo tanto parece que sin dar á la Alianza médica un carácter oficial, que le permitiera tomar acuerdos y ejercer otra influencia que la moral para que fuesen ejecutados, no puede menos de consentirla en cuanto no se oponga á la legislación vigente, reservándose vigilar, si lo cree oportuno, y en caso necesario castigar cualquier falta en que se pueda incurrir.

Pero suponiendo que por una desconfianza injustificable se quisiese adelantar á prohibir toda inteligencia entre los profesores en lo que atañe á sus asuntos propios, que esto, en último análisis, es lo que puede parecer sospechoso al mas suspicaz en la asociación que se proyecta ¿qué se conseguiría con una prohibición? Quitar á la Sociedad su carácter público, pero sin poder evitar el privado, que tal vez le daría mayor incremento, porque no es posible impedir las relaciones particulares entre los individuos; y cuando mas sofocar la discusión, origen de la luz, y entorpecer el esclarecimiento de cuestiones, cuya solución desahogada tanto como á los profesores mismos perjudica á la sociedad en general.

De todos modos, tengan entendido nuestros compadres, que penetrándose individualmente del espíritu de la Alianza, de la moral que recomienda y de la tendencia progresiva que ha promovido su instalación, conseguirán cumplidamente el objeto que se proponen, esté ó no formulado en reglas escritas; porque si estas se hallan gravadas en la conciencia, no han menester otro código que las atesore.

Al menos se permitirá formar en la provincia cajas de socorros para los profesores que los necesiten. Los que den sus nombres para tan benéfica institución, probarán explícitamente que quieren pertenecer á la gran familia y vivir conforme prescriben las leyes morales que todos conocemos. Esta lista animará á los mas remisos, y los auxilios prestados á los que pudieran alegar la dura necesidad en disculpa de sus errores, constituirán la principal garantía de una institución destinada á ennoblecera la ciencia, y que debemos esforzarnos por consolidar con tanto mayor empeño, cuanto mas porfiada sea la resistencia de las personas apegadas á envejecidos abusos.

No deben, pues, descansar las juntas provinciales y las de distrito; prosigan activamente su obra de organización; limitense por ahora á la esfera que les concedan las circunstancias, y no olviden que es mas fácil engrandecer lo que empieza por poco, que consolidar lo que se eleva inconsideradamente sin apoyarse en bases bastante robustas. Lo esencial es agrupar la clase en torno de un principio fecundo; lo demás puede confiarse al tiempo y al encadenamiento necesario de los sucesos.

ESTUDIOS CLÍNICOS SOBRE LA SÍFILIS.

POR EL DOCTOR

D. JOSÉ GONZÁLEZ OLIVARES.

BALANO PÓSTITIS (1).

Tratamiento. La limpieza mas esmerada que en el estado sano, las lociones de agua casi fria con el acetato ó subcarbonato de plomo, los baños parciales de líquidos emolientes, el uso de suspensorios para que los testículos no esten péndulos, colocando al paso el miembro horizontal, las inyecciones de las sustancias referidas por entre prepucio y glande, cuando este no se puede descubrir, bastan de ordinario para que desaparezca la inflamación. A estos medios conviene que se asocie un buen régimen de alimentos, las bebidas atemperantes y la quietud. Si los síntomas inflamatorios fuesen muy intensos y el sugeto robusto y sanguíneo, deben ponerse de seis á ocho sanguijuelas en la raíz del pene, rodear á este con una cataplasma emoliente y obligar al sugeto á que guarde cama por dos ó tres dias y que se prive de toda clase de alimentos.

Calmados los fenómenos inflamatorios, se va graduando la actividad de los astringentes. Uso con mucha frecuencia del colirio blanco de Rhasis á los dos ó tres dias, y echo para cada onza de esta composición de 4 á 6 granos de sulfato de cobre. Aconsejan algunos que se espolvoree el balano con los polvos de rosa y almidon mezclados con el albayalde ú otro cualquier desecante; pero yo he visto que la mayor parte de veces irritan y ulceran la mucosa, y

(1) Véase el número anterior.

por eso casi nunca los uso. En los sugetos en quienes hace años que persiste el flujo, si su sensibilidad no es muy esquisita, se pasa un cilindro de nitrato de plata por la base del glande, cara interna y parte inferior del prepucio, é inmediatamente se interpone entre prepucio y glande un pedazo de lienzo fino y viejo, untado de cerato por las dos caras, dejándolo estar por veinticuatro horas: pasado este tiempo se quita, y lavando la parte con vino aromático, se vuelve á colocar otro parche de cerato como el anterior, continuando así hasta la completa curacion. Algunas veces es preciso repetir la cauterizacion, lo cual se verifica á los cuatro ó seis dias de haber hecho la primera. El contacto del parche de cerato es un remedio cuya eficacia no se puede apreciar bastante hasta que no se ven prácticamente sus efectos.

Si el prepucio es estrecho ó la inflamacion no permite correrle, en vez de hacer la cauterizacion con el nitrato de plata, se hacen inyecciones con una disolucion concentrada de la misma sal, y despues se sostiene la limpieza y se calma la irritacion con inyecciones de agua simple templada.

Las inyecciones de vino tinto cocido con yerbas aromáticas, las de cocimiento de ratánia y la espolvorizacion con la quina han sido remedios eficaces para que desapareciese la balanophostitis rebelde á todos los demás medios. Debemos advertir, con este motivo, que los astringentes vegetales han dado en esta enfermedad tan buenos ó mejores resultados que los minerales.

Si una causa sífilítica complica esta afeccion, los medios que hemos aconsejado, apenas producirían el alivio que debe esperarse: para evitar los fenómenos consecutivos y para auxiliar los medios generales, es necesario valerse de los antisifilíticos, ya tópicos, ya interiormente.

BUBON.

Los antiguos daban este nombre exclusivamente al infarto de las glándulas linfáticas situadas en la ingle, y el vulgo, que olvida con dificultad añejas tradiciones, aun se lo conserva. Los modernos lo hacen estensivo á los tumores formados por los ganglios linfáticos de la axila, del cuello ó de cualquier otro punto en que los haya.

A la palabra bubon iba anejo el adjetivo sífilítico: representaba y aun representa actualmente un mal adquirido por las relaciones sexuales. Es muy cierto que la inflamacion de los ganglios linfáticos de la ingle es con muchísima frecuencia un sintoma sífilítico primitivo, debido á las inflamaciones de la uretra, á las úlceras del balano y á las del prepucio; pero no es menos positivo que hay otras muchas causas que los producen bien diferentes de la sífilis, y muy distantes de los órganos de la generacion. Cabe, sin embargo, alguna disculpa á los que le creen un signo demostrativo de una enfermedad virulenta: tal es el gran número de veces que se le observa en la práctica. Por ahora dejaremos á un lado el bubon que no sea de naturaleza sífilítica.

El bubon sífilítico puede ser primitivo, sintomático ó consecutivo y constitucional.

El bubon primitivo es el que Astruc llama *esencial* y algunos franceses conocen con el nombre de *bubon d' emblée*. Se manifiesta despues de un cóito impuro y sin haber aparecido el mas ligero fenómeno en los órganos de la generacion: los vasos absorbentes trasportan al virus durante el cóito y antes que hubiese producido alteracion alguna en la parte que se puso en contacto con la que se hallaba dañada.

Este sintoma de la sífilis primaria lo niegan algunos prácticos de mucho mérito: se observa tan pocas veces, que no dudan asegurar que los bubones primitivos son consecuencia de una úlcera muy pequeña situada á los lados del frenillo ó en algun pliegue del prepucio, y que por su tenuidad no produjo incomodidad alguna al paciente pasando desapercibida. Alguna vez sucede que no se examinan los órganos con la minuciosidad y atencion debidas, y

otras, cuando los enfermos se avistan con el médico es ya despues de algunos dias, y la úlcera ó grieta que se les formara en el miembro fué tan ligera que no la percibieron. Por esta razon se han considerado muchos bubones como primitivos, siendo verdaderamente consecutivos de una alteracion preexistente en los órganos genitales.

Para rebatir semejantes argumentos no hay otro recurso que valernos de los hechos que la esperiencia nos ofrece, de la observacion clinica atenta y fielmente hecha. Estos medios que me demostraron la existencia del bubon primitivo, me afilian en el bando de los que están por la afirmativa.

He visto algunos ejemplares en los que no ha sido posible comprobar la existencia de otra lesion anterior al bubon: voy á citar un hecho, que por sus especiales circunstancias probará claramente lo que otros que pudiera citar no harían con tanta claridad. Un profesor médico-cirujano, muy ilustrado, tuvo un cóito tres ó cuatro dias antes de emprender su viaje desde Madrid á Galicia, con persona en quien no sospechaba mal alguno. Sin embargo, el miedo de llevar á su esposa un mal súcio y de trascendentes consecuencias, le obligaba á reconocer todos los dias el miembro, en el que nada halló que pudiera infundirle sospecha, á pesar del mucho ejercicio que hacia diariamente á pié. Al cabo de cuatro dias montó en la silla-correo, terminando su viaje á los dos y medio; y como notase la última vez que saltó del coche un dolorcito en la ingle izquierda, lo atribuyó al brinco que tuvo que dar al tiempo de saltar de la portezuela, y lo despreció. Por la noche al tiempo de desnudarse vió con sorpresa que tenia infartado un ganglio inguinal, que estaba doloroso, aunque sin gran molestia. Al siguiente dia el dolor, aunque soportable, no desaparecia y el infarto era mas pronunciado; pero era tal la seguridad que tenia de no hallarse afectado de virus sífilítico, que cohabitó con su esposa al siguiente dia, tercero de su estancia en Galicia. Sin embargo, el dolor era pertinaz y molesto y el infarto mas considerable: vi entonces el bubon que me pareció sífilítico, y como tal se le trató, curando el enfermo completamente, sin que en 9 ó 10 años hubiese aparecido el mas ligero fenómeno.

La señora, que solo tuvo un cóito durante la enfermedad, no fué contagiada, porque no habiendo puesto en compromiso órganos enfermos, hubiera sido preciso mas repeticiones de actos para que se hubiera verificado el contagio. Ambos cónyuges se unieron despues de la completa curacion del marido, sin que ellos ni su prole presentase la mas ligera señal de síntomas sífilíticos. En este caso, ¿puede haber aquello de una pequeña úlcera, una pequeña grieta, la falta de examen atento, minucioso, etc., etc.? creemos que no, pues conocemos mucho al sugeto y respetamos su probidad asi como su ciencia, estando bien penetrados del acendrado cariño que tiene á su familia, y que regresó al seno de ella porque quiso, pues en otro caso hubiera permanecido en la Corte el tiempo que necesitara para curarse, y así lo hubiera hecho á tener cualquier recelo, siendo este su mayor remordimiento, porque vivió durante algunos meses receloso del mal que pudo hacer á su esposa: sin embargo, nada les resultó.

Además de estos bubones primitivos que aparecen como primero y único sintoma del contagio sífilítico, pudieran considerarse tales aquellos que se presentan al mismo tiempo que la blenorragia uretral ú otro fenómeno morboso del pene. Hay algunos enfermos que apenas saben decir qué fenómeno han sentido primero, si el bubon, la blenorragia ó la úlcera. Estos bubones, si no se pueden tener como primitivos, dan por lo menos idea de cómo se puede explicar la aparicion de los que nosotros consideramos como tales, y cuya existencia no podemos desconocer. Actualmente tenemos á la vista en la clinica un ejemplar de esta clase, y aunque no son comunes estos casos, no por eso dejan de verse algunas veces.

Falta total de los nervios olfatorios con anosmia en un individuo en quien existia una atrofia congénita de los testículos y miembro viril; observacion recogida por el doctor AURELIANO MAESTRE DE SAN JUAN (1).

REFLEXIONES. La lectura del precedente caso, me impelió á abordar dos principales cuestiones;

1.^a ¿Qué papel desempeñan los nervios olfatorios en la funcion de la olfacion?

2.^a ¿Qué relacion puede existir entre la olfacion y las funciones especiales del aparato generador?

Presentadas estas dos trascendentes cuestiones, voy á emitir mi opinion acerca de ellas, fundándome para esto en los descubrimientos y adquisiciones científicas mas recientes.

Al tratar de resolver el primer tema, me parece muy oportuna una pequeña digresion anatómica, manifestando cuál sea la distribucion de los ramos terminales del primer par cerebral ó nervios olfatorios propiamente dichos, para que de este modo con tal precedente podamos combatir cual corresponde la errónea opinion de los señores Mery (*Journ. des progrès de la medec.*; par Brunet, 1697) y Diemerbroeck (*Anatome corporis humani. Utrecht, 1672, t. II, p. 613*) que negaban á los nervios olfatorios su distribucion por la mucosa de la nariz.

Segun Sappey, las ramas terminales del primer par cerebral descubiertas en 1536 por Massa (*Introd. anatom.*, cap. XXXIX, p. 87, Venecia, en 4.^o), mencionadas en las obras de Schneider (*De osse cribriformi etc. Wittenberg, 1655*), y en las que se publicaron desde que apareció la de este autor hasta 1684 por Willis y Viussens, y descritas con grande exactitud por Scarpa en el año de 1789, nacen de la cara inferior del ganglio olfatorio en número de 15 á 18 en cada lado. Envueltas primero por la aragnóides, y despues por la dura-madre que se adhiere á ellas de un modo bastante íntimo, se dirigen hácia la pituitaria al través de los agujeros de la lámina cribosa del etmoides, donde se introducen para pasar á esta membrana, y dividirse en dos planos, cuyos filamentos caminan por la capa fibrosa ó perióstica de la pituitaria, siendo el uno interno compuesto de 8 á 10 manojos, los cuales forman á causa de su divergencia una especie de abanico, estendiéndose cada uno de por sí á manera de pincel, hasta la parte media del tabique; y el otro esterno en número de 6 á 8 manojos, alojados al principio en los conductos y canales que se observan en las masas laterales del etmoides, para bajar despues por las conchas superior y media, haciéndose superficiales, y adoptando una disposicion plexiforme perfectamente representada por Scemmering, y no pasar del borde libre de la concha media.

Muchas han sido las opiniones emitidas por los anatómicos respecto al modo como terminan los filamentos olfatorios en la pituitaria. Mas á pesar de la teoria de ciertos autores que han supuesto formaban las vellosidades de la mucosa nasal; de la que sostenia Scarpa considerando que estos filamentos eran bastante numerosos para formar una especie de membrana; de la de Blumenbach (*Instit. physiol.*, en 8.^o 1798, p. 193) que creia que los filamentos de los nervios olfatorios, lejos de terminar por papilas como los del gusto y tacto, se funden de cierta manera en la mucosa nasal; de la de Scemmering (*Icon. org. hum. olfat.*, tab. II fig. 4, tab. III, fig. 1), el cual decia que sobre el tabique formaban especie de torbellinos, representando una masa medular difícil de describir, no habiendo observado esta disposicion en la pared esterna donde siempre ha visto un verdadero plexo; puede decirse respecto á este punto con un fisiólogo distinguido, el Sr. Longet (*Anat. et Physiol. du système nerveux de l'homme et des animaux vertébrés. Paris, 1842, t. II, p. 26*), que á pesar de las disecciones y observacion mas minuciosa empleando medios y reactivos sumamente variados, no puede verse otra cosa sino filamentos sumamente ténues y aproximados, que parecen perderse en el tejido de la pituitaria.

Sentado este precedente, me ocuparé en demostrar en cuanto lo permita lo reducido de un artículo de periódico, cuáles sean las verdaderas funciones de los nervios olfatorios, presentando á grandes rasgos las diversas hipótesis que acerca de este punto se han emitido por los profesores mas notables en la ciencia, para deducir la opinion en mi concepto mas valedera; la que no solo apoyaré con los datos que suministra la anatomía patológica y la teratología, sino que tambien con los de la anatomía y fisiología comparada y la experimentacion, contestando á la vez á las principales objeciones que se le han dirigido.

Galen (*De instrumentis odoratus, cap. II y sig. De nervorum dissectione, cap. II. De usu partium. lib. VIII, cap. IV, lib. IX, cap. I, VIII, IX*) no admitia nervio especial para el sentido del olfato, puesto que le localizaba en los ventrículos del cerebro, y creia que las moléculas olorosas llegaban por los agujeros de la lámina cribosa del etmoides, asignando como único destino de los nervios, el de transmitir al exterior la pituita del cerebro. Esta idea dominó hasta fines del siglo VIII, en la cual el monge T. Protospatharios (*De corporis humani fabrica, lib. IV, cap. XII, en Fabricii Biblioth. græc., t. XII, p. 865, Hambourg 1740*), fué el primero que se atrevió á asignar por uso á los nervios olfatorios el de recoger los olores transmitiéndolos al cerebro en el acto de la inspiracion, á la vez que conservó la doctrina del médico de Pergamo, concediéndoles el evacuar los líquidos escóndentes del cerebro en el acto espiratorio. Necesario fué apareciera el celebre anatómico de Bruselas, el inmortal Vesalio (*De corporis humani fabrica. Bâle, 1543,*

(1) Véase el número anterior.

lib. VII, cap. XI, p. 641), para que con su autoridad quedase enteramente desechada la idea galénica, sosteniendo única y exclusivamente el enlace de estos nervios con la función de la olfacción, y se corrigiese la equivocada idea de su cavidad central; mas luego que en virtud de los trabajos de Massa (*Introd. anatom. cap. XXXIX*, p. 87, Venecia, 1536, en 4.º) y con especialidad de Schneider (*De osse cribriformi, etc.* Wittenberg, 1633) se demostró que los nervios olfatorios se ramificaban en la mucosa nasal, no quedó duda alguna acerca de sus usos, conviniendo en que su destino era el de transmitir al encéfalo la impresión hecha por los olores sobre la mucosa nasal.

A pesar de los trabajos mencionados, los doctores Diemerbroeck (*Anatomie corporis humani. Utrecht, 1672, t. II, p. 613*) y Mery (*Journ. des progrès de la medec., par Brunet, 1697*) negaron la distribución de estos nervios en la pituitaria, no concediéndoles concurso alguno en la olfacción, y admitieron de nuevo la teoría galénica, ya desechada, con la diferencia de revestir á las divisiones del quinto par cerebral del oficio de nervios especiales del sentido del olfato. Afortunadamente los fisiólogos y anatómicos del siglo décimo octavo y del actual, han podido convencerse de lo contrario, y afirmar con Haller (*Elementa physiol. t. IV, p. 206, Lausana, 1766*), que el primer par es sin ningún género de duda el nervio especial de la olfacción. En 1824 no faltó un distinguido fisiólogo que tratase de sustraer de sus verdaderas atribuciones á el primer par cerebral, para confiar nuevamente al quinto la trasmisión de las impresiones olfativas; por cuyo motivo me creo en el deber de probar, siquiera sea muy ligeramente, cuál es el valor de la doctrina sustentada por el verdadero fundador de la fisiología experimental.

M. Magendie pues (*Journ. de physiol. experim. t. IV, p. 170 y 171*) confunde las sensaciones táctiles de las narices con las olfativas, en prueba de lo cual podría citar varias observaciones tomadas de sus artículos publicados en 1824 en el periódico de que ya he hecho mención; mas en obsequio del laconismo, solo citaré las que siguen. Dice este experimentador: «Tomé el partido de destruir completamente los nervios olfatorios en la persuasión de abolir de un todo el sentido del olfato, mas cual fué mi sorpresa al encontrar al día siguiente al animal (perro) á quien operé, sensible á los olores fuertes como el del amoníaco y ácido acético; la sensibilidad del interior de la cavidad nasal no había perdido su energía, la introducción de una tintera daba el mismo resultado que en un perro á quien no se hubiese operado.... Un pato á el cual estraje los hemisferios cerebrales, sobrevivió ocho días presentando diversos fenómenos curiosos, entre los cuales lo era el conservar el olfato para los olores fuertes.... Los resultados fueron semejantes en experimentos análogos.»

A primera vista parecerían concluyentes los experimentos citados en oposición con la teoría que sostengo, mas repitiéndolos sin prevención alguna como lo he efectuado, ora en mis estudios biológicos, ó bien cuando me encontré en la obligación de repetirlos públicamente al tratar del sentido del olfato en el curso de 1852 á 53, alreemplazar como profesor sustituto de la cátedra de fisiología de la Universidad de Madrid, al distinguido fisiólogo Dr. Hisern, pude solo formarme una idea bastante aproximada á la verdad. Efectivamente, repetí los experimentos que citan varios autores clásicos, y en particular los que describe el Dr. Longuet en su ya célebre tratado de anatomía y fisiología del sistema nervioso, pudiendo apreciar, que no solo eran sensibles al amoníaco palomos á quienes estraje los hemisferios cerebrales y por consiguiente los nervios olfatorios, y cuyos animales habían sobrevivido por algunos días, sino que también les he visto estornudar y frotarse las narices con sus patas al aproximarles tales sustancias, del mismo modo que marchar hacia adelante y frotarse el ano con sus patas al acercarlas á este punto, como ya el Dr. Eschrich (*De funct. primi et quinti paris nervor. in olfactorio organo. En Journ. de physiol. experim. t. VI, p. 330*) lo había visto repetidas veces; sin sacar por esto en consecuencia con el Dr. Magendie que conserva el animal el olfato para los olores fuertes, sino que, probada que sea la integridad del quinto par, persistía solo la sensibilidad general de sus narices.

De otros varios experimentos de que se ocupa el Dr. Magendie en la obra ya citada, página 174, para probar que la sensibilidad olfatoria continúa á pesar de la destrucción del primer par, así como también de sus deducciones acerca de que el olfato relativamente á los olores fuertes es ejercido por las ramas del trigémino, no puede sacarse una conclusión positiva, por cuanto los unos prueban lo contrario de lo que se proponía el experimentador, y los otros están lejos de ser una deducción rigurosa, porque no puede desconocerse que el amoníaco y ácido acético obran á la vez sobre la sensibilidad general de la membrana Schneideriana al modo de las sustancias irritantes, y sobre la especial como olorosas; por consiguiente cortando el quinto par, solamente se neutraliza su acción energética sobre la primera, sin modificar en nada su acción sobre la segunda, probándonos que la sección del trigémino lleva tan solo consigo la pérdida del tacto de la mucosa nasal, así como se alterarán profundamente las secreciones y nutrición de esta misma membrana.

Sin entrar á discutir el valor de los hechos sacados de la patología, para probar que el olfato se ejerce por el quinto par como supone Magendie, ni el que pueda tener la observación de Serres (*Histoire d'un altération organique du nerf trijumeau, etc., en Anatomie comparée du cerveau etc., t. II, p. 67. Paris 1827*) tan citada por los autores, y menos aun el caso comunicado á Magendie por Beclard, por ser dudoso segun manifiesta Berard, me concretaré á presentar en apoyo de las verdaderas funciones del primer par cerebral, algunos hechos sacados de la patología y anatomía anormal.

Bonet (*Sepulcretum anatomicum, etc. Lugduni, 1600, lib. I, sect. XX, observ. IV*) refiere, segun Gar-

nier, que un individuo que había gozado siempre del olfato, perdió este sentido sin volver á percibir los olores por penetrantes y fétidos que fuesen. En la autopsia de este individuo se encontró una concreción aplanada y de color ceniciento que comprimía los nervios olfatorios.

Morgagni (*De sedibus et causis morborum per anatomicam indagatis, epist. IX; edit. de Tissot, t. I, p. 151*) ha encontrado las raíces de estos nervios induradas, y soldadas con la dura-madre en un epiléptico privado de la olfacción.

Baillou (*Opera omnia. Genève, 1772, t. III, p. 523*) cita el caso de un hombre que perdió el olfato y la vista á consecuencia de un absceso en los lóbulos anteriores del cerebro, y de una cáries de los huesos etmoides y frontal con destrucción de los nervios olfatorios.

Loder (*Programma de tumore scirrhuso in basi cranii. Jenæ, 1779, en 4.º*) observó en un individuo que no gozaba de la facultad de percibir los olores, destruidos los nervios olfatorios por un tumor escirroso.

Oppert (*Diss. de vitis nervorum organicis. Berlin 1815*) refiere un caso análogo.

Serres (*Anatomie comparée du cerveau. Paris 1827, t. I, p. 294*) dice que en los individuos en quienes ha observado destruidos los nervios olfatorios, la olfacción no existía, y en aquellos otros en que existía alteración material de la raíz esterna, había paralizado la olfacción de una manera mas pronunciada que la interna, etc.

Vidal (*Archives générales de médecine 1831, t. 26, p. 116*) refiere el caso de una muger cuyo olfato era sumamente obtuso, y en la autopsia se encontró un tumor del volumen de un huevo de gallina situado por encima de la silla turca, y los nervios olfatorios comprimidos y aplanados.

Hare (*On the stomach and alimentary organs, etc., p. 145*), Leblond (*Observation referida en la thèse inaugur. de Pressat, núm. 441—1837, p. 103*) y otros varios autores que no cito por no ser molesto, han visto casos análogos, viniendo cuantas observaciones he referido á confirmar mi aserto.

En 1839 decía Magendie en sus lecciones sobre las funciones del sistema nervioso: «Sería importante ver si la ausencia congénita de los nervios olfatorios llevaba ó no consigo la pérdida del olfato; pero (estas son sus expresiones) je ne sache pas que jamais ce cas ait été observé.»

Desgraciadamente para la teoría de Magendie, existen desde hace mucho tiempo en la ciencia bastantes casos de los que este fisiólogo deseaba encontrar, como puede verse por la lectura del observado por E. Rudius en 1600, que publicó Schneider en su obra (*De osse cribriformi et sensu ac organo odoratus, etc., Wittenberg, 1643, p. 113*) cuyo individuo privado desde su nacimiento del olfato, ofreció en la autopsia la falta de los nervios del primer par cerebral. Observaciones análogas han sido publicadas por H. Cloquet y Eschrich, refiriéndose á Kolfinck, Jalkemburg y Magnenus. Jahner (*Apud Burdach, Gehirn, etc., t. III, p. 383*) refiere que en un imbécil, cuya pituitaria aunque dotada de la sensibilidad general no era impresionable á los olores, encontró en la autopsia la ausencia de los nervios olfatorios. Valentin (*Meckel's Patol. anat. t. I, p. 392, cita de Valentin de Berne en las Funct. nervor. Bernæ, 1839, p. II*), Rosen Muller (*De defectu nervi olfactivi. Leipsick 1817*), Cerutti (*Beschreibung der pathologischen præparate der anatom. Leipsick 1819, p. 208, número 828*) y Pressat (*These inaugur. núm. 441, 1837. Observat. sur un cas d'absence du nerf olfactif*) han visto casos semejantes, siendo sumamente notable el de Cerutti, á causa de no existir ni aun el surco destinado á recibir el nervio olfatorio en la cara inferior del lóbulo anterior del cerebro. Por último, el que sirve de objeto al presente artículo es un buen comprobante de los hechos referidos por los citados autores, siendo de notar, como ya he manifestado al narrar la observación, que no solamente no existían ninguno de ambos olfatorios, sino que ni aun el surco destinado á recibirlos en el cerebro, coincidiendo, segun los datos que conseguí adquirir de la familia del individuo en cuestión, con que este no había percibido nunca los olores.

Háse pretendido, sin embargo, que no existiendo en los cetáceos los nervios olfatorios, percibían los olores, lo cual hizo asignar esta función al quinto par, y dió motivo á serias controversias. Rudolphi (*Grundriss der Physiologie, t. II, p. 105*) apoyado por Tiedemann (*Zeitschrift für Physiologie, t. II, p. 261*) dice no haber encontrado el primer par cerebral en el delfín, ballena y narval, al paso que Blainville y Jacobson (*Bullet. de la Société philomat., déc. 1815*), y Tréviranus (*Biolog. t. V, pl. IV*) afirman haberle encontrado en el *delphinus phocaena*, y Cloquet (*Encyclop. méth., loc., cit. p. 483*, y en *Osphresologie. 2.ª edic. Paris, 1821*) en el *delphinus globiceps*. Cuvier (*Régne anim., t. I, p. 276. Paris, 1817*) afirma que en los cetáceos los nervios olfatorios existen, solo que son sumamente pequeños y muy reducida su facultad olfatoria. Carus (*Traité elem. d'anat. comp. trad. de Jourdan. Paris, 1835, t. I, p. 435*) niega rotundamente el olfato á los cetáceos. A pesar de lo dicho y de las noticias del almirante Le Peley (*Buffon, edic. de Sonnini, Histoire des cetacés, p. 97*) sobre el olfato de las ballenas, la duda es grande, pues aunque se les asigne un sentido olfatorio rudimentario, los anatómicos no están de acuerdo sobre su verdadero sitio.

En los reptiles los nervios olfatorios son en general voluminosos, bastando recordar solo el *testudo mydas* para quedar convencidos acerca de este punto.

Entre las aves, las rapaces, las palmípedas y zancudas tienen un desarrollo orgánico mayor de estos nervios en relación con sus funciones mas energicas; y entre los mamíferos, los rumiantes que se dejan guiar en la elección de sus alimentos por el olfato, y entre ellos mas aun los carnívoros, cuya facultad se eleva á un alto grado.

Por último, para acabar de dejar probada la teoría que sustento, bastará recordar que los nervios olfatorios se distribuyen exclusivamente por el órgano de este sentido, y además que segun las observaciones de Scemmering y

de Scarpa, se extienden solo en la parte superior de las fosas nasales, que parece ser el sitio exclusivo del olfato, como se prueba por varios experimentos que he tenido ocasion de repetir en los animales.

Así, pues, de lo espuesto se deduce, que la teoría conforme con la anatomía patológica, la teratología, la anatomía y fisiología comparada, y la experimentación, es la que asigna por uso á los nervios del primer par cerebral el transmitir al cerebro las impresiones de los cuerpos olorosos; mas para que esta función se efectúe del modo mas completo posible, es necesario se encuentre en su mayor integridad la membrana por la cual se ramifican, y así es conveniente que las secreciones de que esta es asiento no sufran ninguna alteración. Por lo mismo, hallándose tanto la nutrición como la secreción y sensibilidad general de la mucosa nasal bajo el influjo inmediato del trigémino, no puede ponerse en duda que este último nervio influye para la exacta percepción de los olores, pero de ningún modo para transmitir la impresión al encéfalo.

El segundo tema de que me propuse tratar en el presente artículo, es sumamente difícil de resolver en la actualidad por los medios de que dispone la ciencia, pues que respecto á este punto no nos suministra ningún dato que poder utilizar con relación al enlace que pueda existir entre el desarrollo orgánico de los nervios olfatorios y el aparato generador. Mas no sucede lo mismo si nos circunscribimos á estudiar su influencia recíproca funcional.

En la especie humana no puede dudarse el influjo escitador que determina no solo el olor especial y *sui generis* que la muger exhala desde la época de la pubertad y en ciertos momentos dados, que aviva é incita el organismo venéreo, y recíprocamente lo mismo respecto del sexo masculino para el femenino; sino que el olor producido artificialmente por las emanaciones de ciertas y determinadas sustancias olorosas, produce una escitación, y provoca á las funciones genéticas.

Indudablemente sucede así, puesto que basta recordar el excesivo uso que los mahometanos hacen en sus harenes de delicados aromas, como medio de reanimar algun tanto el abatido y por demas gastado apetito venéreo. Y sin ir mas lejos, ¿quién que goce de un olfato regular no habrá observado la gran diferencia que se encuentra, como medios incitantes para la cópula, entre una muger pulcra y bañada en delicados aromas, y otra desaseada y poco cuidadosa de la higiene individual? ¿y la que existe entre una jóven que ora por cualquier circunstancia padezca una afección de aquellas que determinan un olor mas ó menos incómodo (ozena, leucorrea, etc.), y aquella otra que aunque en realidad sufra los efectos de una dolencia, los disfraza lo suficiente para no impresionar de un modo poco grato al aparato de la olfacción? Si esto no puede ponerse en duda con respecto á la especie humana, tampoco se negará que los animales inferiores al hombre conocen á sus hembras por el olor, existiendo algunos, que no me detengo á denominar por concluir pronto este artículo ya demasiado largo, que vienen de largas distancias á buscar las hembras para copular, incitados única y exclusivamente por el olor especial que estas exhalan, y el cual dispone para la función de la reproducción.

A pesar de todo, la coincidencia especial y notabilísima que se presenta en el individuo que sirve de tema á este escrito y la cual no tengo noticia haya sido observada alguna otra vez, hace mas interesante este caso, y deja ancho campo á los fisiólogos y naturalistas para pensar acerca de él, y ver si pudiera servir para esclarecer alguna de las muchas cuestiones que en el acto se presentan á la imaginación, todas por cierto difíciles de resolver y de grande trascendencia científica; proposiciones que si mis quehaceres me lo permiten, trataré de dilucidar en otros artículos, por si de esta manera escito la afición de los hombres sabios y pensadores, á que con sus conocimientos nos ilustren acerca de estas coincidencias orgánicas.

Madrid 22 de junio de 1856.

DR. AURELIANO MAESTRE DE SAN JUAN.

SANIDAD.

¿Son ó no eficaces las medidas de incomunicación en el interior, para evitar la propagación del cólera morbo asiático?

El Sr. D. Gregorio Lopez García, médico titular del Campo de Criptana, nos remite las siguientes observaciones sobre este asunto:

Correspondiendo á la invitación que Vds., señores redactores, hacen en el número 93 de su ilustrado periódico sobre este objeto, á todos sus profesores, no puedo menos, en cumplimiento de mi deber, de consignar los hechos que he podido observar en esta villa, en las tres invasiones de la epidemia cólerica; guiado solo por el deseo de contribuir, con mi pequeño contingente, á ilustrar la tan debatida cuestión que lleva por epigrafe este artículo.

En la visita que el viajero del Ganges nos hizo en 1834, no era yo todavía médico; pero, como natural de esta villa, y residente en ella en aquella época, tuve ocasion de observar que fué este pueblo uno de los que en estos alrededores estuvo incomunicado con mas rigor, y uno de los pocos tambien que se vió libre de tan cruel azote, á pesar de estar causando horribles estragos en la inmediata villa de Alcázar de San Juan, que dista de esta una legua.

En la de 1854 solo habia en estos contornos dos pueblos acordonados, que eran este y el Quintanar de la Orden, y ambos salieron incólumes de la calamidad que affligia á casi todos sus circunvecinos; pues de estos, que como Alcázar de San Juan, el Tomelloso, Argamasilla,

Socuéllamos, Villarrobledo, Pedro-Muñoz, la Mota, Miguel-Esteban, etc., etc..... tuvieron franca la comunicación, solo se libró el primero.

Por fin, en la epidemia del año último, todos los pueblos anteriormente citados y además el Quintanar, estuvieron abiertos; y casi todos, incluso también este último, fueron invadidos desde el principio. Y esta villa, que era ya la única que se mantenía acordonada, mientras lo estuvo con alguna exactitud, como en los meses de julio y agosto, se vió también libre del funesto huesped; pero ya en primeros de setiembre principiaron á cansarse los vecinos de hacer guardias, y eran pocos los números que acudían á los puntos designados; y hasta los que hacían de gefes eran sustituidos por subalternos, que ninguna vigilancia ejercían. De suerte que el cordon sanitario no existía mas que en la apariencia; pues entraba y salía todo el que quería: unos, y eran los mas, salvando las cercas, que eran mas bajas, y nadie las vigilaba ni de día ni de noche; y otros, aunque pocos, penetraban por las mismas puertas, sin ser vistos de los que hacían la guardia. Y en este estado de cosas nos sorprendió la epidemia, apareciendo el primer caso el día 9 de setiembre, en un traficante de hortalizas, de quien ya se sospechaba iba á proveerse de sus mercancías á los pueblos invadidos. Desde este primer caso se fué aumentando paulatinamente la epidemia, hasta llegar á causar 14 y 16 defunciones por día; siendo su resultado definitivo el arrebatar 160 víctimas de este vecindario.

Esta es, pues, la sucinta historia de lo ocurrido en esta villa, durante las tres invasiones del cólera morbo asiático; y por ella, y por los felices resultados que ha obtenido, comparada con casi todas sus limitrofes, se vé que las ventajas han estado de parte de los pueblos que con mas constancia se han mantenido aislados.

Por todo lo cual me atrevo á consignar mi humilde opinion en favor de las medidas coercitivas en el interior, para evitar la propagación del cólera morbo. Pero no de las que los pueblos toman aisladamente y á su arbitrio; que á mas de no inspirar completa confianza por la poca exactitud con que se cumplen, traen consigo mil vejámenes para los vecinos y transeúntes; sino mediante un sistema de acordonamientos, bien organizado y autorizado por el gobierno, y aplicado tan solo á los primeros pueblos invadidos.

Campo de Criptana 4 de abril de 1836.

GREGORIO LOPEZ GARCIA.

COLERA MORBO ASIATICO.

Noticias topográficas de la ciudad de Bejar y sucinta historia del cólera morbo asiático en la misma el año de 1855 (1).

La antigua villa de Bejar, hoy ciudad, se halla 12 leguas al Sud de la ciudad de Salamanca, en el ángulo Sud-este del casi trapecio que forma la provincia del mismo nombre, á los 40° y 26' de latitud N. y 1°, 36' de longitud O., poco mas ó menos. Situada en un alto y entre dos colinas montuosas, tiene muy pequeño horizonte, el que es algo mas dilatado hacia la parte Oeste. Se estiende esta ciudad mas en longitud que en latitud á causa de que la estrechan por el Norte los rios Cuerpo de hombre y Rio frio, y por el Sud un pequeño valle de huertas y la colina llamada Monte de Bejar, de bastante elevación y llena de frondosísimos castaños.

Su terreno es primitivo, quebrado y desigual, y las montañas que la semi-circundan con el nombre de sierra de Bejar, coronadas de purísimas y eternas nieves, aun en el verano, forman parte de la cordillera llamada Carpeto-Vetónica.

Soplan los vientos de todos los cuadrantes; pero los que mas generalmente reinan son el Nor-oeste, llamado Gallego, el Sud-este y el Norte ó cierzo, que suele ser muy fuerte y durar de tres á ocho días.

El clima es frio y húmedo, y sobre todo de frecuentes variaciones atmosféricas, lo que hace que, á pesar de ser sano este pais, se padezcan con mucha frecuencia reumatismos agudos y crónicos, pulmonías y algunas fiebres intermitentes; pero la enfermedad mas común y que puede llamarse endémica es la bronquitis crónica.

Los dos rios mencionados, Cuerpo de hombre y Rio frio, que corren del Este al Nor-oeste, contiguos á esta última parte de la ciudad, tienen su confluencia en la parte Norte de la misma y van unidos á juntarse al Alagon. Estos rios, de poca latitud y mediana profundidad, cuyas aguas vienen de las sierras inmediatas y son en gran parte nieve líquida, aunque no muy caudalosos, son sin embargo, por las muchas caídas que presenta la desigualdad del terreno, los que constituyen la principal riqueza de esta población, dando movimiento á multitud de máquinas hidráulicas, que sirven para los hilados y otras operaciones de la fabricación de paños, industria principal de la misma.

En el término de esta ciudad se cultivan viñas y huertas que producen toda clase de hortaliza, y principalmente muchas patatas. Hay muchos castaños, árboles frutales y aun algun olivo.

También se encuentran muchas plantas medicinales de varias clases; las malváceas, chicoráceas, las labiadas y solanáceas, con especialidad la cicuta y el beleño.

Los alimentos son sustanciosos, de buena calidad y abundantes, pues además de los que produce el terreno, concurren los pueblos de 10 leguas en contorno á los dos mercados semanales que se celebran en esta ciudad y la surten de todo lo necesario, inclusa la mucha caza de

conejos y perdices que diariamente traen de los pueblos inmediatos. En general se come mucho y se hace demasiado uso del pimenton en los guisos.

Los habitantes son laboriosos y se ocupan especialmente en las diferentes operaciones fabriles, como tejer, fundir, perchar, hilar, etc.

Abundan los temperamentos sanguíneos, por cuya razón la mayor parte de las enfermedades tienen cierto carácter flogístico, que hace necesario el uso de las sangrias generales, especialmente en el principio de aquellas.

Las calles son estrechas y poco aseadas, por hábitos inveterados, falta de alcantarillas y mala proporción de vertederos: no obstante, ha mejorado mucho en esto la población desde algunos años, por las muchas obras que se han hecho en ellas y las plazuelas, y es de esperar que en cuanto sea posible construir las alcantarillas, disfrutaremos de mayor aseo, comodidad y limpieza.

Las casas en general son estrechas y mal distribuidas en su interior, siendo considerable la aglomeración de personas en habitaciones de poca capacidad relativa, principalmente en la clase proletaria y en las posadas de trabajadores, gallegos y asturianos.

Las aguas potables de Bejar bajan en abundancia de la misma sierra, y se distribuyen por una cañería de hierro á toda la población en muchas fuentes; son diáfanas, sin olor ni sabor, y su peso específico casi igual al de el agua destilada; contienen, sin embargo, algunos cuerpecillos perceptibles solo con el microscopio, que son el germen y la causa de la frecuencia y generalidad de los vermes intestinales en esta población.

Las afueras de la ciudad son pintorescas y se respira en ellas un aire muy puro, principalmente en el antiguo y delicioso paseo de la Corredera por sus muchos y cepudos álamos, y en los demas paseos por la carretera de Estremadura y Castilla.

Pasemos al cólera.

En el año de 1834 hubo pocos casos de cólera en Bejar, y esos aislados, segun las noticias que he podido adquirir, pues yo no llegué á esta ciudad hasta diciembre del mismo año.

El día 29 de julio de 1855 se observó el primer caso de esta enfermedad en un sugeto procedente del pueblo de Baños, donde á la sazón estaba haciendo terribles estragos; fué desarrollándose cada día en mayor proporción hasta el 27 de agosto, en uno de cuyos días hubo 53 invadidos, y continuó, aunque con muchas alternativas, hasta el 3 de noviembre, desde cuyo día no volvió á presentarse caso alguno.

Hubo muchos días de tormenta y bochorno, el que siguió hasta el 3 de setiembre en que llovió y refrescó mucho, cuya repentina mutación atmosférica produjo una exacerbación en el cólera, habiendo sido muchos mas los atacados y fallecidos de esta enfermedad en los días 4 y 5 del mismo.

El número de los invadidos en toda la población en los 93 días que duró la enfermedad, fué el de 1,178, de los que fallecieron 217 y curaron 900. El total de los que yo asistí fué 108; en agosto 37, 31 en setiembre, y 40 en octubre; de ellos 27 hombres, 76 mugeres y 5 niños; entre los 108 fueron 14 fulminantes, habiendo durado algunos solamente de 7 hasta 16 y 30 horas, muy graves 48, y no tan graves 46. De los referidos que yo asistí fallecieron 16; 5 hombres, 10 mugeres y una niña; curaron 92. Entre los fulminantes tuve una joven de temperamento sanguíneo-nervioso, casada y criando, que al fin del cólera pasó á un estado tifoideo, y mejorada tuvo una inflamación de la parótida, que supuró y la puso en mucho peligro; pero al fin se salvó.

Síntomas.—Fisonomía rápida y profundamente alterada, semblante pálido ó amoratado, ojos hundidos, nariz afilada, disminución de volumen de todas las facciones, frio en los extremos, pulso pequeño, concentrado y muchas veces imperceptible, vómitos y cursos generalmente de líquidos blanquecinos y con granitos parecidos al arroz cocido; lengua limpia, húmeda y en algunos casos fria; sed intensa en los mas, sensación interior de calor urente, calambres que fueron mas generales en los miembros inferiores y en el abdomen, lividez en las manos y cara en muchos.

Tratamiento.—Ha sido vario y acomodado á las circunstancias especiales de cada enfermo. En general las sangrias, cuando el pulso estaba perceptible y algo desenvuelto, la ipecacuana en dosis vomitiva, las infusiones de té y de menta, los antiespasmódicos como el éter, el acetato de amoniaco y láudano de Sidenham, ya en pociones, ya en lavativas, cuartas partes de lavativa de agua de salvado, almidon, yema de huevo y diez á doce gotas de láudano, el ópio á veces en píldoras en dosis de medio grano cada hora ó cada dos, el valerianato de zinc, algunos pedacitos de nieve por la boca, el agua de arroz por todo alimento, y alguna vez el sub-nitrato de bismuto con el ópio y la magnesia en cortas dosis; los infinitos medios de calefacción á la piel, friegas, sinapismos y hasta el baño general caliente, cataplasmas de linaza y mostaza al vientre y á veces emolientes, rociadas con partes iguales de tártaro estibiado, azufre y alcanfor en polvo; tales han sido los medios generalmente empleados, y de ellos los que mejor han correspondido han sido las sangrias, la ipecacuana, el ópio, los medios calefactores á la piel y los irritantes aplicados á la misma.

Observaciones.—La invasión en lo general fué por diarrea, que si se atendía, quedándose en cama el sugeto, á dieta de agua de arroz, cocimiento blanco y alguna infusión de té, la mayor parte, casi todos, se curaban sudando copiosamente y no pasaban á otro estado; pero el que no lo hacia así, tardaba dos ó tres días en avisar y no guardaba método, pasaba á otro estado en que por lo comun eran insuficientes, no solo los medios referidos, si que también hasta los mas poderosos y enérgicos.

Entre los invadidos hubo pocas personas notables. El sexo femenino fué el mas castigado aquí, las embarazadas y las que criaban con preferencia.

La sangre estraida de las venas de los coléricos era sumamente negra, cuajada, sin serosidad y algunas veces cubierta en la superficie de costra inflamatoria; casi siempre salía con mucho trabajo.

El signo mas fatal que se observó fué la pequeñez y aun imperceptibilidad del pulso; de modo que aun contenidos los vómitos y la diarrea y al aparecer en calma el enfermo, si no se restablecía ó no se desarrollaba el pulso hasta hacerse perceptible, y la fisonomía continuaba descompuesta, la muerte era segura.

Reflexiones. El cólera morbo asiático ha sido importado en esta del pueblo de Baños sin género alguno de duda, para los observadores sensatos y de buena fé; así como de esta se fué propagando á otros muchos pueblos del contorno. Tal es nuestra opinion basada en los hechos observados aquí, y en el estudio profundo del itinerario de dicha enfermedad desde su cuna del Ganges, trazado ya desde mucho tiempo por Moreau de Jonnés, y continuado despues por otros muchos observadores. Si á las enfermedades que se importan de un punto á otro por medio de las personas ú otros efectos se las llama contagiosas, yo no tendré reparo alguno en decir que el cólera morbo asiático lo es. El que haya muchas escepciones de sugetos que colocados en medio de los coléricos no hayan contraído esta enfermedad, prueba muy poco, porque lo mismo sucede con otras de cuyo contagio nadie duda; y además, como decía nuestro sabio y memorable catedrático Sr. Morejon, en materia de contagio mas prueba un hecho positivo que veinte negativos. De la sarna puedo decir que no ha sido contagiosa para mí, á pesar de haber estado en contacto inmediato y roce continuo con personas que la padecían.

No soy yo de parecer, que cuando por desgracia se desarrolla el cólera en una población, se propale por los profesores de la ciencia de curar que es contagioso, antes por el contrario se manifieste mucha serenidad y confianza, procurando alejar el miedo, que es una de las condiciones mas favorables al desarrollo de esta enfermedad. Así lo hemos practicado aquí con buen resultado, y así no ha faltado esmero en la asistencia de todos los enfermos. Empero fuera ya del peligro, ¿por qué no hemos de decir la verdad segun nuestras propias convicciones, para que, llegando á oídos del gobierno, dicte las convenientes medidas sanitarias, á fin de preservar á los pueblos de otra nueva invasión de esta plaga si es que llega á extinguirse en la península, como parece probable?

En esta ciudad el cólera ha sido muy benigno relativamente á la población (1), ya respecto al número de invadidos, ya al de defunciones, comparado con los estragos que ha hecho en otros puntos.

¿Consistirá esto en la ventajosa posición topográfica, en su buena ventilación, su mucha arboleda, su terreno de primitiva formación? ¿ó en las acertadas medidas sanitarias, como la limpieza, prohibición de frutas, verduras, escabeches, etc.? ¿ó en otras causas desconocidas hasta ahora para nosotros?

No hay duda de que, además de la ventajosa posición topográfica de esta ciudad, pueden haber contribuido á aquel feliz resultado las medidas higiénicas dictadas por su Junta de Sanidad, y llevadas á cabo con asiduidad y esmero por las de beneficencia y parroquiales.

También aquí, como en otras muchas partes, hay charlatanismo y embaucadores; sobre todo tenían muchos sugetos una ciega confianza en el vomi-purgante de *Le-Roy*, que preparaba y administraba por sí mismo un alcayano esportador de lanas; lo cual fué causa de que la Junta de Sanidad se viese precisada á dar un manifiesto (de cuya redacción tuve el honor de ser encargado), haciendo ver que hasta el día ningún específico habia sido descubierto para el cólera; y que los profesores de la ciencia de curar estaban dispuestos á hacer uso de todos aquellos medios que la experiencia hubiese acreditado mas útiles y benéficos; pero que de la elección y oportunidad, ellos, y solo ellos, eran los únicos jueces hábiles y competentes. Sin embargo, el dicho curandero alcayano fué víctima de su empirismo, así como todos, ó casi todos los que tomaron su vomi-purgante de *Le-Roy*. Lección terrible, mas no suficiente al desengaño de los ilusos y obcecados.

Bejar 10 de febrero de 1836.

Licenciado, PATRICIO GIMENEZ Y SANCHEZ.

HIDROLOGIA MEDICA.

Descripción de tres curaciones muy notables obtenidas con las aguas y baños minero-termo-medicinales de Alhama de Aragon.

1.º *Litiasis con alteración de todo el aparato urinario y espulsion de 122 cálculos durante el tratamiento mineral.*—D.ª Micaela Caro, de 39 años de edad, casada en Zaragoza y de temperamento linfático-nervioso, se me presentó en este establecimiento con las huellas de una robusta constitución quebrantada por continuos padecimientos. Hacía ya muchos años que sobrelevaba la afección nefrítica y de carácter hereditario, espresada en un principio por dolores lumbares que, aunque lentos, eran casi continuos y se propagaban por todo el trayecto de los ureteres al hipogastrio y terminaban en los esfínteres, originando la disuria y tenesmo habitual, consiguientes á tales padecimientos. Estos síntomas se exacerbaban y la hacían sufrir demasia lo á la presencia ó aboque de algun cálculo grueso al cuello de la vejiga, cuando iba á ser eliminado. Entonces precedía la hematuria hasta la espulsion del cálculo, quedando despues en la orina un sedimento glutinoso, muy abundante y rojizo.

Despues de haberse hecho uso de la terapéutica racional

(1) Yo creo que pasa de 10,000 almas.

mas conocida en esta enfermedad por distintos profesores, de varias aguas minerales, y hasta el abuso del empirismo ciego de los curanderos, la dirigieron á estos baños como último recurso, vista la nulidad de todos los tratamientos anteriores. El mismo cuadro sintomatológico descrito la observé en Alhama, aunque mas desplegado en intensidad, con irradiaciones notables al aparato digestivo y una alteracion sensible en sus funciones nutritivas.

Desde el momento de la exploracion conocí por la gran prueba que tenia que pasar, atendido su estado patológico y la accion tan enérgica y directa del mineral contra tal dolencia; por cuya razon la previne y animé (lo digo con franqueza), movido mas por el sentimiento que inspira el dolor en la humanidad, que por la confianza que la observacion y la práctica me daban en este caso. Poco tardó en echarse encima la borrasca que presentaba, pues aunque con toda la precaucion debida principiá á beber las aguas modificadas, ya con la mezcla de una emulsion, bien con la decoccion mucilaginoso y á usar los baños graduales de asiento y generales á la temperatura natural de 28° (R), se la presentó al quinto día una exacerbacion tan fuerte y violenta por los dolores tan insufribles en todo el aparato urinario, que estremece y espanta solo referir el lenitivo que esta infeliz adoptaba en su desesperacion, despues de agotados todos los opiados y narcóticos mas sublimes. El unico medio de mitigarlos consistia en salirse desalada al campo y á los corrales á revolcarse (era su expresion) desnuda sobre los espinos y abrojos que veia!... Creo que no puede darse un color mas exacto al cuadro para formar idea de la situacion y sufrimientos de esta desgraciada, cuando ella misma é instintivamente buscaba el mayor dolor para alivio de su dolor!...

A la visita de mañana del día undécimo de estancia y uso del mineral, me dijo al entrar en su habitacion lo siguiente: «he visto mi fin esta noche, pues no creia salir de ella; pero Dios se ha compadecido, y con lo que he arrojado por la orina estoy en una calma nueva para mí». En efecto, al examinarla me hallé en medio de una abundantísima evacuacion rojiza con 26 cálculos eliminados, uno del tamaño de una haba grande, y los demas de formas irregulares, angulosos y erizados, pero en degradacion de volúmen, siendo el mas pequeño como un grano grueso de mostaza; sus colores eran amarillentos, pardos y grises, dando todos por el análisis el urato amónico.

Desde este día principiá á tener descanso, disminuyendo considerablemente sus acerbos dolores. La orina se modificó en la cantidad y calidad apetecida, si bien los sedimentos areniscos eran mas abundantes, mezclados siempre con cálculos mas ó menos voluminosos, de los que, conservados, llegaron á contarse el asombroso número de 122, durante los veinte días que permaneció en Alhama.

Muy reanimada tambien en sus funciones perturbadas se marchó á Zaragoza, donde se halla hoy día en su mejor salud, sin haber vuelto á padecer ni resentirse de tan terrible enfermedad en los catorce años que cuenta a esta curacion.

2.º *Pérdida total de la vista en un ojo por espacio de cinco años, á consecuencia de una catarata y amaurosis sufrida en el mismo.*—Un jefe de ejército, de edad adulta, dotado de un temperamento sanguíneo y bien constituido, se habia ya presentado en este establecimiento tres años consecutivos, con el único objeto, segun me informé, de tomar el mineral para en algun tanto dulcificar los dolores reumáticos musculares y vagos que le aquejaban, si bien no muy intensos, si bastante envejecidos y con procedencia venérea. Tal vez, por el reparo justo y natural del amor propio en manifestar un defecto que él creia irremediable, por cuanto habia sido desahuciado de los mas acreditados profesores nacionales y extranjeros, guardó silencio y no me dió á conocer en los años anteriores la pérdida completa de la vista del ojo izquierdo, y el que habia sido tambien operado hacia cinco años por la presencia de una catarata que fué deprimida.

Solo siete dias llevaba de baños en la última y cuarta temporada de usarlos, cuando al entrar en su aposento para visitarle, fuí sorprendido al verle correr hácia mí echándome los brazos lleno de gozo para decirme, que á la salida del baño habia visto con el ojo que *tenia muerto* por espacio de cinco años!; refiriéndome entonces todas las circunstancias mencionadas. Dudando si este raro fenómeno seria una reaccion verdadera de la parálisis del nervio óptico, ó debido tal vez al último destello de la vitalidad de este órgano, que la excitacion de las aguas pudiera haber arrancado, le hice inmediatamente cubrir el ojo y separarle de toda impresion fuerte de luz; pero sin dejar por esto de continuar con los baños, alternados con algunas estufas y los chorros suaves de regadera por mañana y tarde, repartidos al occipucio y region superciliar.

A los quince dias del suceso le hice recibir gradualmente algunos pequeños rayos luminosos por algun tiempo, que en nada le afectaron á la sensibilidad del órgano, ni al perfecto ejercicio de la funcion visual. Terminados los 33 dias de estancia en Alhama y de los que pudo disponer, preparaba su marcha, y solo esperaba mis órdenes para decidirla; pero su alegría subió de punto, y mi admiracion fué tanto mayor, cuando al retirarle la venda que le hice llevar mientras usó el mineral, le puse á leer á media luz y solo con el ojo que creyó perdido, efectuándolo con la mayor facilidad y destreza en todos los caracteres tipográficos de un periódico que le presenté para la prueba.

Este sugeto, á quien trato mucho, no ha vuelto á resentirse de la vista en los diez y seis años que hace de esta curacion, á pesar de su edad ya avanzada y de su continua laboriosidad de gabinete.

3.º *Hidrartrósis intensísima, acompañada de edema en todas las extremidades; dispepsia; ataques hemotóicos y fiebre lenta.*—El coronel retirado en esta corte, Señor D. José Gasset, padre del ilustrado director del *Semanario Pintoresco*, D. Eduardo, me llamó á su domicilio á últimos de mayo del año anterior, con el objeto de consul-

tarme acerca de si los baños de Alhama estaban indicados para la enfermedad que padecia.

Procediendo acto continuo á la exploracion, me hallé con un sugeto de 56 años, temperamento sanguíneo-nervioso, y con vestigios de una constitucion vigorosa anterior á sus padecimientos. En el aspecto exterior se notaba demacracion y flacidez general de la piel, con descamacion é infartacion edematosa de todas las extremidades, en particular en la mano y pié del lado derecho. La articulacion fémoro-tibial de esta extremidad se hallaba en alto grado voluminosa, contraida y rígida para todo movimiento; la piel se veia sumamente tensa y pálida en toda la circunferencia, notándose la rótula muy prominente y como flotante sobre la exuberancia del líquido seroso acumulado en la cápsula articular; la sensibilidad era tan elevada á veces, que el lienzo mas fino y sutil y hasta la atmósfera agitada en la habitacion, se le hacia insoportable. Su aparato digestivo hallábase afectado de incómoda y continua dispepsia, unida con la astrictcion pertinaz de vientre. La respiracion se interesaba á veces, segun me espresó, con ataques disnéicos, tos húmeda y acompañada de grandes espátos sanguíneos. La fiebre lenta sintomática que en él reconocí, presentaba recargos nocturnos, elevándose tambien con ellos la infartacion edematosa de las extremidades superior é inferior del lado afecto.

Como de una salud de primer tipo en su estado normal, no habia conocido otra enfermedad en toda su vida, siendo la patogenia de la presente y sus causas predisponentes las muchas humedades recibidas por la excesiva aficion á la caza y al campo, y las mismas que determinaron en la invasion solamente un simple dolor reumático fibroso.

El tratamiento no fué otro desde un principio y por espacio de dos meses, que el esclusivo y puramente homeopático, dirigido siempre por los profesores mas acreditados de esta escuela, que le lisongeaban y afirmaron no haber otra medicina para su radical curacion. Por último, cansado ya el paciente de tanto sufrimiento, en vista del aumento y exacerbacion del mal, y de la reconocida insuficiencia del sistema globular para él, se decidió á oír al doctor Sanchez Toca, el que tan pronto como le exploró y observó, le aconsejó los baños de Alhama de Aragon, por cuya causa fui llamado, como ya dije, para corroborar en un todo con la experiencia y práctica de estas aguas, la concienzuda indicacion del señor Toca.

Trasladado con mil penalidades al establecimiento en la forma espresada, el método hidroterápico ú de aplicacion del mineral, asi como el régimen higiénico, tuvo que ser variado y conforme á las modificaciones que cada día exigian las alternativas de la dolencia. Esta presentó desde el primer baño una exacerbacion fuerte en todos los síntomas, ofreciendo, por lo tanto, un estado hiperestésico en todo el sistema nervioso, propio de la crisis que iban á provocar las aguas. Así fué que, durante los ocho primeros dias era su situacion inesplicable por el desquiciamiento de todas las funciones orgánicas, y la aberracion de todos los síntomas. Perdido completamente el apetito, ni digestion ni nutricion se efectuaba durante este periodo crítico; el aparato respiratorio y circulatorio estaban muy interesados; la articulacion afectada parecia que iba á romperse por la tension y volúmen en que el estado *ad summum* de la inflamacion la habia reducido. Hasta que, á los diez y siete dias de tanto padecer, principiá á vislumbrarse la aurora de una benigna y anhelada reaccion, aunque lenta y gradual.

En los cuarenta que permaneció en Alhama, hizo uso de las aguas en todas sus aplicaciones, suspendiendo y alternando por las dichas razones, los baños, chorros y estufas; los primeros, en su temperatratra natural, hasta que fué terminada la crisis; los chorros en accion gradual de tiempo, diámetro y altura, llenaron todo el periodo declinatorio por mañana y tarde; y por último, habiendo observado la completa desaparicion de los síntomas neumónicos y la reaccion febril á la cuarta estufa, terminó esta el plan hidroterápico mineral.

Los resultados fueron, el poder andar en el establecimiento, aunque con el apoyo de las muletas, á los veintinueve dias; la resolucion total de la hidrartrósis, de los edemas, y la modificacion completa despues, tanto de las funciones neumónicas, como de las digestivas y asimilatrias. Su estado actual es el primitivo y tan normalizado que disfrutó toda su vida, antes de la enfermedad gravísima que le trajo á estos baños.

El director, TOMÁS PARRAVERDE.

PRENSA MEDICA.

TERAPÉUTICA.

Reumatismo.—Cloroformo.

El doctor VARRENTAPP dice que ha obtenido muy buenos efectos de las inhalaciones de cloroformo en el tratamiento del reumatismo agudo. Desde hace tres años ha recurrido á este agente en 84 enfermos, á los cuales ha hecho inhalar ocho veces al día 25 gotas; siendo tan favorables los resultados que dice haber obtenido, que no vacila en considerar este medio tan ventajoso por lo menos como los antiflogísticos, el tártaro estibiado con ó sin opio, el nitro, las preparaciones de colchico, etc.

CIRUGIA.

Deviacion del dedo gordo del pié en los viejos.

El *Journal de medecine et de chirurgie pratique* hace mencion de una afeccion bastante comun en los viejos y que no se halla descrita en ningun libro: tal es una deviancion particular de los dedos del pié y especialmente del gordo. El señor NELATON la ha observado con alguna frecuencia en Bicetre, y es muy comun sobre todo en las personas que se entregan á trabajos penosos y en los indigen-

tes, que gastan el calzado mal construido. Preséntase con caracteres diversos. En unos el dedo gordo se inclina hácia afuera hasta el punto de hallarse la parte mas saliente del primer metatarsiano al descubierto, cubierta únicamente por los tegumentos en lugar de corresponder al vértice de la falange.

Esta es la deviancion mas sencilla, ó mejor dicho, la forma menos pronunciada de semejante deviancion; pues en vez de ir á colocarse al lado de los otros dedos, el dedo gordo pasa por encima de ellos y forma un ángulo recto con el primer metatarsiano. Tal es el caso de un viejo que se halla en la sala del señor NELATON. Algunas veces, en lugar de pasar por encima, el dedo gordo pasa por debajo y se aloja en la ranura que corresponde á las articulaciones metatarso falangianas.

Esta deviancion, segun el señor NELATON, procede de un solo hecho, la retraccion del músculo extensor del dedo gordo; pues se ve, en efecto, antes que el dedo se desvie, una cuerda formada por el tendón del extensor propio. Al mismo tiempo hay retraccion del tendón extensor de los cuatro dedos próximos, los cuales se dislocan, no hácia afuera, sino volviéndose sobre sí en forma de cuello de cisne. Desde luego se comprende que semejante disposicion ha de ser incómoda para la progresion y aun producir serios accidentes. La porcion del metatarso que sufre presiones continuas, obra como un cuerpo extraño sobre los tegumentos, irritándolos, gastándolos y aun perforándolos, como sucede en el viejo de que hemos hecho mencion.

¿Y qué deberá hacerse en tales casos? Cuando el sugeto es de edad poco avanzada y la luxacion incompleta, no hay mas que un medio de contener los progresos de la deviancion: tal es practicar la seccion subcutánea del tendón del extensor propio del dedo gordo y hacer que sus extremos se cicatricen á cierta distancia á beneficio de un aparato conveniente.

—Pero esta operacion, en concepto nuestro, tan solo debe practicarse en ciertos casos, no haciendo nada cuando el sugeto es de mucha edad ó cuando la deviancion es tolerable. Entonces el uso de un calzado ancho y bien construido será el mejor remedio.

Fracturas.—Nuevo aparato inamovible.

El Sr. MAZIER ha utilizado el colodion para obtener un aparato de fractura inamovible y prontamente solidificable, con el cual dice haber conseguido el mas completo resultado en varios enfermos. El modo de aplicacion consiste en poner sobre el miembro desnudo vendosoles de lienzo empapados en colodion y que se cubren mutuamente. A fin de evitar una constriccion demasiado enérgica, el Sr. MAZIER aplica vendosoles en el sentido de la longitud del miembro, y no dá á su aparato sino justamente el espesor necesario para que sea sólido.

—El aparato del Sr. MAZIER podrá tener aplicacion en ciertos casos; pero por lo general son preferibles los aparatos amovibles formados con almidon, yeso etc.

PATOLÓGIA INTERNA.

De la leucocytemia.

Mucho tiempo hace que se habló ya de esta enfermedad, hoy aun poco conocida. VIRCHOW, en Alemania, la ha llamado *leukoemia*, y BENETT, en Inglaterra, *leucocytemia*. En Francia, exceptuando un caso que DE ROUBAUX dice observó hace algunos años, y que no ha publicado, no se conoce ningun trabajo sobre este interesante objeto. Por consiguiente nuestros lectores verán con gusto la comunicacion que el Sr. VIGLA acaba de hacer á la sociedad de los hospitales de París.

Los rasgos principales de esta enfermedad, dice el señor VIGLA, pueden resumirse en los caracteres siguientes:

- 1.º Aumento considerable del volúmen del bazo y á veces del hígado y tambien, segun han comprobado otros autores, de los ganglios linfáticos de diversas regiones y principalmente del abdómen.
- 2.º Una alteracion constante de la sangre, consistente principalmente en un aumento de número de los glóbulos blancos de aquella, que puede igualar y aun esceder el de los glóbulos rojos.
- 3.º Un estado de anemia muy pronunciado, un enflequecimiento progresivo, una especie de caquexia especial.
- 4.º Sudores abundantes, sobre todo durante la noche, algunas veces acompañados de escalofrios, de calor, en una palabra, de movimientos febriles irregulares ó pseudo-intermitentes.
- 5.º Orinas poco abundantes, á veces sedimentosas, cargadas de uratos.
- 6.º Anasarca ó edema parcial, algunas veces doloroso.
- 7.º Tendencia á las hemorragias en la superficie de las membranas mucosas, en el tejido celular ó en el parénquima de los órganos.
- 8.º Disposicion á las inflamaciones forunculosas ó flegmonosas, y hasta en un caso supuracion de la parótida.
- 9.º Opresion inesplicable, por lo menos en su intensidad, por el estado de los pulmones, del corazon y de los grandes vasos, acompañada ordinariamente de tos seca. Debilidad ó enroquecimiento de la voz.
10. Aumento de la sed, conservacion del apetito aun en una época avanzada de la enfermedad.
- Al principio alternativas de estreñimiento y de diarrea. Diarrea rebelde en el último periodo.
11. Terminacion constante de la enfermedad por la muerte.
- Marcha crónica, duracion variable desde algunos meses á algunos años.
12. Parentesco, relaciones de esta afeccion con la intoxicacion palúdica, cuya identidad de naturaleza no confirma la observacion atenta del mayor número de los hechos conocidos.

Semejanza igualmente muy marcada de los síntomas generales y de algunos locales de esta enfermedad con la ti-

sis pulmonal, de la cual se distingue por la falta de los caracteres propios de esta última.

13. El orden de desarrollo de las alteraciones y de los síntomas es el siguiente:

a. Desarrollo del bazo sin influencia palúdica necesaria, que precede á veces mucho tiempo á los demás síntomas.

b. Anemia, predominio de los glóbulos blancos, síntomas de caquexia con movimientos febriles irregulares, sudores, disnea y hemorragia.

c. Terminación fatal por diarrea, apresurada algunas veces por la complicación con hemorragias escesivas, parótidas u otros fenómenos graves.

14. La naturaleza de esta enfermedad parece consistir en una alteración de la sangre, consecutiva á una lesión del bazo, del hígado y de los ganglios linfáticos.

15. Los diversos tratamientos, y en primera línea el sulfato de quinina, dado hasta con profusión, no han producido mejoría alguna en el estado de los enfermos.

Escleroma de los recién nacidos; tratamiento por el amasamiento.

La casualidad hasta cierto punto puso al Sr. LEGROUX en el camino de la siguiente medicación en el tratamiento del escleroma. Presentósele, según parece, el invierno último, un niño con escleroma: tenía las piernas hinchadas y duras, así como los brazos, principalmente en su parte interna; coloración violácea general, piel fría, grito débil y casi apagado, debilidad general estremada. El señor LEGROUX cogió entre sus manos las dos piernas é hizo un amasamiento metódico cada vez mas fuerte, tratando de hacer refluir los líquidos desde las estremidades al centro. Poco á poco los tejidos se pusieron mas flexibles, menos resistentes, la coloración menos violácea, el grito del niño mas fuerte. Ejerció entonces una presión alternativa sobre el vientre y el pecho para favorecer los movimientos respiratorios, y continuó así practicando el amasamiento en los miembros durante algunos minutos. La flexibilidad de las partes iba en aumento, así como la fuerza de los gritos del niño, la estension de los movimientos respiratorios y la desaparición del color violado, y cuando dejó el niño el Sr. LEGROUX, se hallaba en un estado muy satisfactorio, habiendo recomendado que le diesen de mamar, que practicasen el amasamiento cinco ó seis veces durante el día, y que tomase uno ó dos baños aromáticos calientes. A la mañana siguiente la mejoría era muy notable, el niño había recobrado fuerzas, mamaba y no gritaba, el edema había desaparecido, la respiración era estensa, la coloración perfecta; en una palabra, el niño estaba curado.

Desde dicha época, el Sr. LEGROUX dice que ha empleado el mismo tratamiento en seis ó siete casos, sin que en uno siquiera haya dejado de ser feliz el resultado. Verdad es que no ha tenido que tratar sino escleromas parciales; por lo cual dá el precepto de no aguardar, para recurrir al amasamiento, á que el escleroma se haga general.

El remedio no puede ser mas sencillo ni mas al alcance de todo el mundo; pero opinamos con los redactores de la *Revue de therapeutique medico-chirurgicale*, que al mismo tiempo no debería descuidarse el uso de algunos otros medios calefactantes, tales como el envolver las partes en algodón en rama, sacos de lana, etc.

PATOLÓGIA GENERAL.

Sobre las asociaciones morbosas; por el doctor Paravicini.

En un trabajo notable que ha merecido el premio del *Academia* del gran hospital de Milan, el doctor LAMBERT PARAVICINI, apoyándose en una serie de observaciones estensamente detalladas, emite, en nombre de la anatomía patológica, las conclusiones siguientes:

1.^a Las reacciones morbosas ejercidas por las enfermedades quirúrgicas sobre las vísceras y por estas sobre las partes externas del cuerpo, se hallan sometidas á ciertas leyes de preferencia casi electiva.

2.^a Estas leyes no son enteramente absolutas, en atención á que las reacciones pueden efectuarse á veces en todos los puntos y en todas direcciones.

3.^a Los individuos afectados de enfermedades quirúrgicas sucumben 90 veces entre 100 á consecuencia de lesiones viscerales internas, simples ó complejas.

4.^a Las diversas afecciones de la piel y del tegido celular subcutáneo, tales como quemaduras, forúnculos, heridas y abscesos, ejercen por lo comun su acción refleja sobre una porción de las vías gastro-intestinales, y en estos casos la muerte es la consecuencia de las alteraciones que en ellas se desarrollan. Solo el antrax se sustrae á esta regla, dando con bastante frecuencia tambien origen á abscesos metastásicos, sobre todo en los pulmones.

5.^a En las enfermedades inflamatorias del tegido celular profundo ó sub-aponeurótico, las envolturas serosas y especialmente las pleuras son las que ordinariamente reciben las emanaciones del foco morbozo esterno y las que despues provocan la muerte del enfermo. Despues de estas membranas, los bronquios y los pulmones son los que con mas frecuencia desempeñan este papel fatal.

6.^a En las enfermedades agudas del sistema huesoso, las membranas serosas son tambien las que mas frecuentemente se inflaman y las que ocasionan una terminación funesta. La formación de abscesos en las vísceras conduce con no menos frecuencia al propio resultado.

7.^a Las fracturas simples de los miembros pueden ocasionar indirectamente la muerte, no á consecuencia de una reacción inmediata ejercida por la afección local, sino á causa de las lesiones bronco-pulmonales (bronquitis, edemas, neumonia), favorecidas por un decúbito forzado y por las lesiones orgánicas del corazón que por lo regular preexisten en los viejos.

8.^a En cuanto á las fracturas complicadas, dan lugar á la infección purulenta y á sus fatales consecuencias.

9.^a Las afecciones crónicas de los huesos conducen á una terminación funesta por varios caminos. Contra la asercion de los autores, la infección purulenta y el marasmo no son las únicas vías que conducen al sepulcro á los enfermos de esta especie. La tuberculosis visceral y sobre todo la de los pulmones y la inflamación de las membranas serosas, son complicaciones tan frecuentemente mortales como las precedentes.

10. Gran número de formas morbosas esternas no son en su esencia sino las manifestaciones de alteraciones internas ocultas. Muchas cáries huesosas son sintomáticas de una tuberculosis visceral.

11. Las fistulas de ano, las hemorroides y las úlceras del recto deciden con bastante frecuencia la existencia de condiciones morbosas internas. Estas tienen su asiento ya en el pecho (tubérculos), ya en el abdómen (inflamación y sus resultados).

12. Las enfermedades quirúrgicas presentan á veces una simple relación de concomitancia con ciertas lesiones de los órganos internos. Las úlceras varicosas y algunas veces tambien las úlceras callosas crónicas se suelen asociar, particularmente en los adultos y en los viejos, á las lesiones orgánicas del corazón.

13. No existe en el organismo una ley absoluta de simetría que dirija las irradiaciones morbosas internas en el lado del cuerpo afectado de enfermedad quirúrgica. Sin embargo, dicha tendencia á la simetría se observa frecuentemente.

14. La muerte por marasmo, en el sentido patológico de esta palabra, no tiene lugar sino muy rara vez ó casi nunca.

Los enfermos que se supone han sucumbido de esta manera ofrecen siempre á la inspección anatómica, lesiones orgánicas graves y terminaciones de afecciones agudas recientes. Del mismo modo los sujetos que han sucumbido á afecciones crónicas internas, dejan ver en sus restos los resultados de complicaciones inflamatorias de fecha reciente.

Relación que suele existir entre las afecciones cutáneas, y los desórdenes en el aparato genital interno de la muger.

Segun el profesor HEBRA, estas dermatosis se hallan comunmente caracterizadas por depósitos de pigmentos, anomalías de secreción y de exudación, acompañadas ó precedidas de hiperemias de la piel de mas ó menos duración. Su forma no es siempre la misma, y aunque algunas de ellas predominan, no puede admitirse que cada una corresponda á una afección uterina especial. Dicha forma se halla determinada por diversas disposiciones locales é individuales, y la enfermedad genital no es causa sino de la alteración patológica general, como el éxtasis, la exudación, etc. Las funciones fisiológicas de los órganos de la generación, como la menstruación, la preñez, el estado puerperal y la lactancia, así como las anomalías de estas funciones, se encuentran entre las causas de estas enfermedades de la piel: manchas de pigmento, manchas rojas, la urticaria, la miliar en el estado puerperal y de lactancia, el eritema, la erisipela, el acné, el eczema, etc. Consideráanse con frecuencia la amenorrea y la esterilidad como las causas próximas de tales erupciones, y se persuaden á las enfermas de que no desaparecerán hasta que vuelvan las reglas ó sobrevenga un embarazo, lo cual es efectivamente cierto, pero no debiendo olvidarse que tal amenorrea y tal esterilidad no son sino reflejos de otro estado que hay que combatir. Otra afección que segun el Sr. HEBRA suele depender de un estado patológico sexual, es la caída de los cabellos; por lo comun las mugeres de aspecto leucoplegmicó y que padecen anomalías de la menstruación, son las que presentan esta complicación. Su cabeza está cubierta de escamas blancas furfuráceas, fuertemente adheridas á la piel y reconocidas ordinariamente como de pitiriasis; es la seborrea, que á veces se parece al eczema y determina picazones mas ó menos vivas, sobre todo despues del paso del peine. Se parece á esas afecciones de la piel que ya hemos indicado, tales como los empeines ó paños, el acné, el eczema, y se encuentra igualmente en los convalecientes de discrasias sanguíneas graves, como el tifus, ó bien en personas afectadas de ciertas diatesis, tales como la tuberculosa, la cancerosa, la sífilítica. En todas estas enfermedades existe una aglobulia mas ó menos avanzada, que puede considerarse como la causa de la seborrea. Además, como este estado de la sangre depende de una sangüificación y una nutrición incompletas, y como en la muger las funciones genitales tienen grande influencia sobre estas, la relación que existe entre la caída de los cabellos y las enfermedades genitales, concluye el Sr. HEBRA, no debe parecer tan singular como á primera vista pudiera creerse.

PARTE OFICIAL.

DISPOSICIONES DEL GOBIERNO.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Dirección general de Beneficencia y policía sanitaria.
Sección 2.^a—Negociado 2.^o—Circular.

Las medidas higiénicas influyen poderosamente en la conservación de la salud pública; disminuyen las enfermedades comunes y las hacen menos peligrosas, al propio tiempo que alejan el desarrollo de toda epidemia y contienen su propagación. Por eso el Gobierno de V. M. recomendó siempre con insistencia la observancia de aquellas, con especialidad en la estación de verano, en la cual el uso immoderado de sustancias vegetales y de frutas mal sazadas, el de los alimentos estimulantes y de bebidas

espirituosas, ocasiona cólicos, irritaciones y otras enfermedades, así como el desaseo de las casas y descuido en la limpieza de las personas y falta de policía urbana, da lugar á indisposiciones no menos funestas. Gracias á la Divina Providencia, el estado general sanitario de la nación es el mas satisfactorio, segun resulta de los partes que periódicamente se reciben en este Ministerio; y no hay que lamentar en todo el país otro accidente sanitario que la reproducción de algunos casos de cólera en la isla Cristina y pueblo de la Redondela, partido de Ayamonte, provincia de Huelva, y en la ciudad de Sevilla, debidos sin duda á la mala alimentación de los acometidos y á su género de vida. El corto número de enfermos; el no haberse propagado el mal á otros pueblos colindantes, á pesar de hacer mas de un mes que aparecieron los primeros síntomas, persuaden con fundamento que no ha de adquirirse la enfermedad el carácter epidémico. Sin embargo, S. M. la Reina (Q. D. G.), que incesantemente se desvela por el bien de los españoles, persuadida de que todas las precauciones son pocas cuando de la salud pública se trata, y enterada de la recopilación de instrucciones higiénicas hechas por el Consejo de Sanidad del Reino, se ha servido mandar disponga V. S. se publique en el *Boletín oficial* de esa provincia, en la forma mas acomodada para su uso, encargando á los Alcaldes su estricta y puntual observancia, persuadiéndoles de las ventajas que de ella han de reportar, apercibiéndoles á los morosos, y conminándoles con las penas que las leyes autorizan.

De Real orden lo participo á V. S. para su mas puntual cumplimiento. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 5 de julio de 1856.—Luxán.—Señor Gobernador de la provincia de....

Recopilación de las instrucciones que deben observar los gobernadores de provincia y las autoridades locales para prevenir el desarrollo de una epidemia ó enfermedad contagiosa, ó minorar sus efectos en el caso desgraciado de su aparición.

De las Juntas de Sanidad y comisiones permanentes de salubridad.

1.^a Se aumentará el número de vocales de las Juntas provinciales, de partido y municipales de Sanidad, que en el día existen, y se formarán Juntas municipales en todas las poblaciones donde no las haya de ninguna clase, á no ser que tengan mas de 20,000 almas, en cuyo caso se establecerá Junta municipal, además de la provincial ó de partido.

2.^a En las poblaciones que excediendo de 20,000 almas han de tener Junta municipal, además de la provincial ó de partido, segun lo dispuesto en la regla 1.^a, se aumentará la Junta superior con dos vocales supernumerarios facultativos, elegidos entre los de cualquiera clase que pertenecieren á la municipal.

3.^a En las Juntas provinciales de Sanidad de las poblaciones que no tuviesen 20,000 almas, y en las de partido residentes en pueblos que no pasen de 10,000, se aumentarán cuatro vocales, tambien supernumerarios, de los cuales dos serán elegidos entre los individuos de Ayuntamiento ó entre la clase de propietarios, y los otros dos de la de profesores de la ciencia de curar.

4.^a En las Juntas de partido de los puertos cuya población no exceda de 10,000 almas, y en todas las municipales marítimas, se aumentarán tres vocales, igualmente supernumerarios, de los cuales uno al menos ha de ser profesor de medicina ó cirujía.

5.^a En las capitales de provincia ó de partido donde, segun lo dispuesto en la regla 1.^a, ha de haber Junta municipal además de la provincial ó de partido, se compondrá la municipal del Alcalde, presidente; de un vicepresidente, de los individuos del Ayuntamiento de otros dos de la Junta de Beneficencia, y de dos profesores de medicina y uno de farmacia.

6.^a Las Juntas municipales de Sanidad que han de crearse en las poblaciones donde no existe Junta de dicho ramo en circunstancias ordinarias, se compondrán del Alcalde, presidente; de los individuos del Ayuntamiento, de dos vecinos, del cura párroco y de dos profesores de medicina ó de cirugía si no hubiese de los primeros en la población.

7.^a La elección de los vocales supernumerarios que han de aumentarse en las Juntas provinciales, de partido y municipales marítimas, y de los de número que han de componer las municipales de nueva creación, pertenecerá al Jefe político de la provincia, previa propuesta de la Junta provincial para los vocales supernumerarios de ella, y del Alcalde respectivo para los de las demas. Pero en los pueblos donde no existe Junta alguna de Sanidad podrá instalar desde luego el Alcalde la municipal, para que ejerza provisionalmente hasta la aprobación del Jefe político.

8.^a Los vocales facultativos, tanto supernumerarios como de número, podrán elejirse entre los Subdelegados de Sanidad pertenecientes á las profesiones indicadas, si tienen su residencia en el pueblo donde exista la Junta y no forman parte de la de partido; fuera de estos casos recaerá la elección en los demas profesores de la ciencia de curar, con precisa sujeción al orden de preferencia establecido en los artículos 4.^o y 24 del Reglamento de dichos subdelegados de 24 de junio último.

9.^a Los secretarios de ayuntamiento lo serán natos de las Juntas municipales de nueva creación; pero en los pueblos donde por existir Junta de partido lo sean ya de esta, con arreglo al art. 16 del Real decreto de 17 de marzo de 1847, el Alcalde designará entre los empleados de la secretaria del mismo ayuntamiento el que haya de desempeñar aquel cargo.

10. Las Juntas provinciales de los puertos capitales de provincia que tengan mas de 20,000 almas, estarán encargadas únicamente del servicio de sanidad interior, siguiendo las provinciales desempeñando el marítimo.

11. Las Juntas municipales y de partido de las poblaciones que no lleguen á 20,000 almas, además de su especial carácter, tendrán el de municipales, y desempeñarán de consiguiente todas las obligaciones que respecto á la población donde residan se ponen al cargo de las Juntas municipales.

12. Las Juntas municipales de Sanidad y las que tengan este carácter, segun la regla anterior, estarán especialmente encargadas de proponer al Alcalde cuanto fuere necesario: primero, para remover las causas de insalubridad de toda especie que existan en la población ó en su término; y segundo, para contener ó minorar los estragos del cólera ó de cualquiera otra enfermedad de mal carácter, que reinase en la misma población ó hubiese motivos fundados para temer su aparición en ella.

13. Los vocales de las Juntas que cita la regla anterior

auxiliarán eficazmente á los Alcaldes en la direccion de las determinaciones que tomasen acerca del contenido de los dos párrafos expresados en dicha regla, y estarán obligados á desempeñar fuera de la Junta las comisiones que les encarguen los mismos Alcaldes bajo la responsabilidad de estos, ya sea para sustituirles en aquella direccion, ó ya para cualquier objeto de los comprendidos en los mencionados párrafos.

14. En las Juntas municipales de Sanidad de las poblaciones que pasen de 20,000 almas, y en las provinciales y de partido que tengan el carácter de municipales, además de las comisiones que su presidente creyere oportuno designar para objetos especiales, se nombrará desde luego por el mismo una comision de salubridad pública, con el encargo de proponer á la Junta cuantas medidas fueren necesarias para cumplir los objetos expresados en la regla 12. Esta comision tendrá también á su cargo el deber especial de inspeccionar y de dirigir, cuando lo creyere conveniente el Alcalde, bajo las órdenes y responsabilidad de este, la ejecucion de las medidas que fuere preciso adoptar para el cumplimiento de aquellos objetos.

15. Las comisiones permanentes de salubridad pública se ocuparán inmediatamente: primero, en examinar minuciosamente el estado de la poblacion, relativamente á las causas permanentes ó accidentales de insalubridad que se observen en el suelo que ocupe la misma poblacion y su término, en especial respecto á las aguas corrientes ó estancadas y á los sitios donde hubiere materias animales ó vegetales en estado de putrefaccion: segundo, en examinar las causas de insalubridad que existan en la misma poblacion respecto á las habitaciones de los edificios donde se reuna gran número de individuos, como cuarteles, cárceles, hospicios, hospitales, teatros, colegios etc.; á las fabricas y establecimientos fabriles y comerciales de toda especie y á los mercados; tercero, en examinar é inspeccionar el estado de la policia sanitaria relativa á toda clase de sustancias alimenticias, y de los establecimientos donde se sirvan al público comidas ó bebidas; cuarto, en procurar reunir, por medio de los Alcaldes, los datos necesarios para adquirir el conocimiento mas exacto que sea posible sobre el estado de la hospitalidad comun y domiciliaria respecto á los indigentes sanos y enfermos, y sobre la probabilidad de poder contar con suficientes recursos para la asistencia y curacion de aquellos en casos extraordinarios; y quinto, en examinar por último si entre los hábitos ó costumbres de la generalidad de los habitantes, ó de cualquiera de sus clases, hay algunos que puedan influir desventajosamente en la salud pública.

16. Las comisiones permanentes de salubridad repartirán entre sus vocales los trabajos expresados en la regla anterior, dividiéndose en subcomisiones encargadas del desempeño de los deberes respectivos á uno ó mas párrafos. Los Jefes políticos, á propuesta de las Juntas municipales, ó de las que reunan este carácter, aumentarán con individuos de fuera de ellas el número de vocales de dichas comisiones cuando lo exija la importancia y multitud de los asuntos: estos individuos irán designados nominalmente en las propuestas, asi como la subcomision en que hayan de tomar parte, y serán vocales supernumerarios de la Junta que los proponga, con los mismos derechos y obligaciones que los demas.

17. Las comisiones permanentes de salubridad pública presentarán á las Juntas municipales y á las que tengan este carácter, en el término mas corto posible, un informe que contenga el resultado de sus investigaciones respecto á todos los puntos referidos en la regla 15. Los Alcaldes remitirán al Jefe político este informe con el dictámen de las Juntas y el suyo particular, proponiendo lo que juzguen conveniente sobre los medios de remover las causas de insalubridad que existan en las poblaciones respectivas, y el Jefe político, sin perjuicio de determinar desde luego lo que creyere oportuno, según la urgencia del caso, pasará los informes de las Juntas subalternas á la provincial para que, formando por esta otro general de todos los de la provincia, sea elevado con el expediente al Gobierno por aquella autoridad.

18. Los Alcaldes, de acuerdo con las Juntas de Sanidad, dividirán las poblaciones que tengan mas de 10,000 almas en barrios, parroquias ó distritos, guardando en lo posible la division adoptada para las Juntas de Beneficencia: los mismos Alcaldes, como presidentes de aquellas, repartirán entre sus vocales la inspeccion especial de cada una de las partes en que se divida la poblacion.

19. Las Juntas municipales de Sanidad de los pueblos que no sean cabezas de provincia ó de partido, formarán tambien comisiones permanentes de salubridad, encargadas de los deberes señalados en las reglas 12 y 15, si lo permiten las circunstancias de la poblacion. En los pueblos donde se formen estas comisiones, los facultativos titulares estarán obligados á dar un informe acerca de los puntos contenidos en la regla 15: el Alcalde pasará este informe con el dictámen de la Junta y el suyo particular al presidente de la Junta de partido, á fin de que este lo eleve, con las observaciones que creyere oportunas, al Jefe político de la provincia para los efectos expresados en la regla 17.

Precauciones higiénicas.

1.^a Corresponden á los Jefes políticos, como encargados por la ley de Sanidad de 28 de noviembre de 1855, la Direccion superior de Sanidad en sus respectivas provincias, la adopcion de estas precauciones circunscritas á la rigurosa observancia de los preceptos de la higiénica pública, haciéndolas cumplir bajo las penas que determinan las leyes, las ordenanzas y los bandos vigentes de policia sanitaria.

2.^a Se procederá inmediatamente, por cuantos medios sugiere la ciencia y el celo de las autoridades, á destruir, ó cuando menos á atenuar, las causas de insalubridad que haya dentro ó fuera de las poblaciones.

3.^a Siendo preciso para esto conocer el origen é investigar los medios mas sencillos y directos de remediar dichas causas, los Alcaldes excitarán incesantemente el celo de los vocales de las comisiones permanentes de salubridad pública para que se ocupen con la mayor constancia y actividad en el desempeño de los diversos trabajos puestos á su cuidado, facilitándoles al efecto los referidos Alcaldes cuantos auxilios y medios sean necesarios.

4.^a Merecerán la particular atencion de las autoridades, como medios de remover las causas generales de insalubridad: primero, la reparacion, limpieza y curso espedito de los conductos de aguas sucias, de pozos inmundos, sumideros, letrinas, alcantarillas, arroyos, corrales, patios y albañales; segundo, el continuo y esmerado curso y aseo de las fuentes, calles, plazas y mercados; tercero, la desaparicion de los depósitos de materias animales y vegetales en putrefaccion que existan dentro ó fuera de las poblaciones; cuarto, la estincion completa de los efluvios pantanosos y de los productos de las fabricas insalubres; quinto, la necesidad de matar los animales inútiles, y de cuidar que los muertos sean enterrados; sexto, la cuidadosa inspeccion de los alimentos y bebidas que se espendan al público.

5.^a Para destruir las causas parciales de insalubridad, se cuidará por medio de una vigilancia continua: primero, de mejorar y mantener en buen estado las condiciones saludables de todos los establecimientos públicos y particulares en que por la reunion de muchas personas ó por la falta de ventilacion completa y constante, pueda con facilidad viciarse el aire, como sucede en las iglesias, los hospitales, hospicios, casas de correccion, presidios, cárceles, cuarteles, escuelas ó colegios, teatros, cafés, fondas ó figones; segundo, cuidar escrupulosamente de las condiciones higiénicas que deben tener los cementerios, los mataderos, las carnicerías, los lavaderos públicos, los almacenes de pescados y de sustancias de facil corrupcion, las traperías, las fabricas de curtidos y cuerdas de tripa, las tenerías, las pollerías, los cebaderos de puercos, y en general, los depósitos de animales que puedan viciar el aire; tercero, ejercer una severa policia sanitaria en los puertos y embarcaderos; cuarto, impedir que vivan hacinadas en reducidas habitaciones familias de pobres, de mozos de cuerda, de aguadores, jornaleros, etc.

6.^a Exigiendo cada una de estas casas y establecimientos diferente policia sanitaria, las comisiones permanentes de salubridad propondrán en cada caso, según su necesidad y urgencia, las medidas convenientes, cuidando los Jefes políticos y los Alcaldes de hacerlas ejecutar.

7.^a La libre entrada del aire y su renovacion en todos los casos el medio mejor de oponerse á la accion deletérea de los miasmas epidémicos, por lo cual se cuidará con el mayor esmero de remover todo lo posible los obstáculos que impidan la ventilacion de las calles y de los edificios.

8.^a Se han de limpiar, barrer y asear todos los lugares designados, no permitiendo en ellos depósitos de basuras, desperdicios de fabricas, y demas objetos que alteren la composicion del aire.

9.^a Deberá usarse diaria, pero prudentemente, como medios de desinfeccion, de las fumigaciones y ácidos minerales, y principalmente del gas, del cloro, y aun mejor de las aguas cloruradas en riego, aspersiones y evaporacion.

10. Los vapores ó fumigaciones de cloro, que pueden ser perjudiciales cuando se usan con profusion en las habitaciones, y principalmente en las alcobas, tienen perfecta aplicacion en los retretes, letrinas, conductos de aguas sucias, sumideros de las cocinas y en todos los parajes en que haya emanaciones perjudiciales.

11. Los medios de ventilacion, limpieza y desinfeccion deben ponerse en práctica con especialidad y sin descanso en las fabricas insalubres que alteran directamente el aire ó lo llenan de emanaciones nocivas, siendo de esta clase todas las que originan descomposiciones activas de materias orgánicas ó de metales venenosos.

12. Las casas, establecimientos, fabricas y almacenes, que á pesar del uso de estos medios, ya por su continuas y deletéreas emanaciones, ya por su poca ventilacion y aseo, ó ya por otras causas particulares no fuesen susceptibles de mejora en las condiciones saludables que deben reunir para no perjudicar á sus moradores ni á los circunvecinos, se cerrarán inmediatamente que se manifieste la epidemia, y permanecerán asi hasta su desaparicion; pero no podrá adoptarse esta medida sino en virtud de un informe de la comision permanente de salubridad, aprobado por la Junta respectiva de Sanidad, declarando que estas casas, establecimientos y fabricas no son susceptibles de mejoras en sus condiciones higiénicas.

13. Las charcas, pantanos, balsas, abrevaderos y demas sitios en que haya agua estancada, se han de limpiar y desecar antes que empiece la epidemia; una vez manifestada, se llenarán estas charcas ó estanques de la mayor cantidad de agua posible, con el objeto de disminuir los efluvios insalubres que ocasione el cieno ó fango que hay en su fondo cuando se pone en contacto con el aire.

14. Durante la epidemia no se permitirá curar cáñamo, lino ni esparto en las balsas destinadas á este efecto.

15. Se limpiarán los arroyos que cruzan por el interior de las poblaciones, dando curso libre á sus aguas, é impidiendo se arrojen en ellas materias de cualquier índole que puedan detener ó impedir su salida.

16. Se observará con rigor la policia sanitaria de las plazas y mercados, cuidando continuamente de la limpieza, no consintiendo la aglomeracion de vendedores de sustancias que pueden sufrir alguna alteracion, reconociendo diariamente los alimentos antes de espenderse al público, y prohibiendo desde la manifestacion de la epidemia el uso de los pescados que no sean frescos, del bacalao mojado, de las frutas y legumbres no maduras, de las carnes saladas y curtidadas, de los embutidos, de los vinos irritantes y acerbos, y en general de todo alimento que se reputa nocivo á la salud. Tambien se prohibirá que las medidas de líquidos sean de otra materia mas que cristal, barro, zinc, fierro ó metales bien estañados.

17. La Autoridad cuidará, en cuanto sea posible, de evitar la aglomeracion de familias ó individuos, durante reine la epidemia, en habitaciones estrechas y poco ventiladas, procurando gratuitamente á las clases menesterosas los medios de desinfeccion y local en que puedan vivir con las condiciones necesarias de salubridad, siempre que la poblacion lo permita.

18. Las comisiones permanentes de salubridad pública practicarán visitas domiciliarias en los establecimientos en que la autoridad lo creyere oportuno, y particularmente en los barrios y casas de gente poco acomodada, con el fin de conocer y destruir los focos de insalubridad. Estas visitas se harán, cuando fuese posible, con asistencia de la autoridad municipal, ó á lo menos de alguno ó algunos de los vocales de la Junta parroquial de Beneficencia, encargados de las que hayan de hacerse en cumplimiento de lo prevenido en los párrafos quinto y sétimo de la Real orden circular del 28 del que rige; y en todo caso los vocales de la comision permanente darán parte al Alcalde del resultado de las suyas cuando, á consecuencia de ellas, deba tomarse alguna medida de cualquiera clase.

19. En todas las visitas que hicieren, tanto los vocales de la comision permanente de salubridad, como los de las Juntas parroquiales de Beneficencia, procurarán demostrar que nada contribuye tanto al desarrollo del cólera, ni agrava sus efectos, como el miedo de la epidemia, la suciedad, la humedad, la aglomeracion de gente, la falta de ventilacion, la ausencia de luz solar en las habitaciones, así como la falta de abrigo, la esposicion á la intemperie, la incontinencia y los excesos de todo género, especialmente en la comida y bebida.

20. Conviene por tanto inculcar á todos la importancia de la tranquilidad de ánimo, de la limpieza, de la sobriedad, de no usar mas que alimentos nutritivos y de fácil digestion, de vestir con abrigo, preservando el cuerpo, y señaladamente el vientre, de la accion del frio, y evitando siempre las transiciones repentinas de la temperatura; dirigiéndolos además consuelos y exhortaciones para que se resignen con los estragos de semejante plaga.

21. Asimismo conviene que conozca el pueblo los peligros á que se espone: primero, descuidado la menor indisposicion, por pequeña que parezca y de cualquiera naturaleza que sea; segundo, usando de purgantes, especialmente fuertes, en el principio de la enfermedad; y tercero, sometiéndose á los remedios con que el charlatanismo procura explotar su ignorancia, pagando casi siempre con la vida su credulidad y abandono.

22. Como medida higiénica ó de preservacion, la autoridad procurará, por cuantos medios estén á su alcance, minorar la miseria de las clases pobres, facilitando los medios de socorrerla, ya promoviendo obras ó dando ocupacion á los que no la tengan, suministrando á los imposibilitados auxilios pecuniarios y vestidos, especialmente de lana, mantas, alimentos, combustibles, paja fresca para jergones y demas cosas convenientes á todos los que absolutamente carezcan de ellas.

23. Cuidarán los Jefes políticos y Alcaldes de asegurar las subsistencias de manera que, al desarrollarse la epidemia, abunden en cada provincia los artículos de primera necesidad, y especialmente los alimentos sanos y frescos, las aguas potables y las bebidas usuales, poniendo el mayor conato en evitar y castigar la adulteracion de los alimentos y bebidas.

24. Por los medios que prescriben las disposiciones vigentes sobre la materia, deberán tambien los referidos Jefes políticos y Alcaldes asegurarse de que las boticas se hallen surtidas de medicamentos bien acondicionados y en cantidad suficiente para las necesidades de la poblacion.

25. Los profesores de medicina, y muy particularmente los Subdelegados de Sanidad pertenecientes á dicha facultad, están obligados á dar parte á las autoridades de la aparicion de la epidemia; con este aviso la autoridad ordenará un reconocimiento pericial del caso; comisionando á otro ú otros profesores que, en union del primero, certifiquen la existencia de la enfermedad epidémica.

26. Sabido esto, se empleará en todo la mayor energia con el fin de que entonces, mas que nunca, tengan cumplido efecto las precauciones y medidas higiénicas aqui establecidas, vigilando cuidadosamente los Alcaldes que el servicio médico y los deberes de las autoridades subalternas sean cumplidos con la exactitud y precision que se previene.

27. En los establecimientos públicos y de beneficencia en que haya muchos individuos, se lavarán y pasarán por legia los efectos de cama y aun de vestir que hayan servido á los coléricos antes que vuelvan á servir á persona sana, y se desinfectarán sus habitaciones, recomendando esta misma práctica en las casas particulares.

28. Se cuidará muy especialmente de que los auxilios espirituales se administren á los enfermos de modo que no causen impresiones tristes y perjudiciales en los sanos, á cuyo fin y cumplido lo prevenido en Real orden de 24 de agosto de 1854, se prohibirá el uso de las campanas, tanto para la administracion de Sacramentos á los enfermos, como para anunciar su fallecimiento.

29. Inmediatamente despues de la muerte de un colérico, se harán sobre el cadáver, en su misma casa, aspersiones de agua clorurada, proporcionando al mismo tiempo mucha y libre ventilacion.

30. Se procurará que la permanencia de los cadáveres en las casas sea lo mas corta posible, no verificándose sin embargo su traslacion al cementerio hasta que conste con evidencia el fallecimiento.

31. En las poblaciones donde no hubiese médicos destinados á reconocer los cadáveres ó sean comprobadas las defunciones, se nombrarán los que fuesen necesarios para certificar este hecho despues del prolijo y conveniente exámen que el asunto requiere, y sin cuyo certificado no podrá darse sepultura á ningún cadáver.

32. Los carruajes ó camillas destinados al transporte de cadáveres irán siempre cubiertos, siendo estos conducidos al cementerio al amanecer ó al anocheecer; pero sin pompa ni publicidad.

33. Se observará una rígida policia sanitaria en los cementerios, cuidando de que no se eluda lo mandado repetidas veces, para que todos los cadáveres, sin distincion alguna, sean enterrados en cementerios situados á extramuros de las poblaciones, estableciéndose provisionalmente espaciosos, haciendo que la hoya de las sepulturas tenga cinco pies de profundidad, y tolerando únicamente, en circunstancias especiales, la práctica de abrir carneros ó zanjais para varios cadáveres á la vez, echando en todo caso una capa de cal sobre ellos.

34. No podrán las autoridades: primero, consentir la esposicion de los cadáveres en las iglesias y campos santos; y segundo, permitir mas publicacion de estados de invadidos, enfermos y difuntos que los que sean formados con datos oficiales por la autoridad correspondiente.

35. Las precauciones higiénicas no han de abandonarse hasta algun tiempo despues de haber desaparecido la epidemia.

(Se concluirá.)

SANIDAD MILITAR.

Reales órdenes.

13 mayo. Promoviendo á segundo ayudante médico con destino al batallon cazadores de Simancas al médico de entrada D. Mariano Gomez.

Id. id. Id. al segundo batallon del regimiento infantería de Bailén á D. Antonio Pardiñas.

Id. id. Id. al batallon de cazadores Alba de Tormes á D. Francisco Camó.

Id. id. Id. al batallon cazadores de Barcelona á D. Vicente Safon.

Id. id. Id. con destino al hospital militar de Chafarinas á D. Gabriel Asenjo.

Id. id. Nombrando médico de entrada del hospital militar de Madrid á D. Rafael Vidal y D. Francisco de Paula Gonzalez; del de Barcelona á D. Victoriano Rosas é

Idigo; del de Badajoz á D. Isidoro Paz y Morales; del de Ceuta á D. Antonio Abril, y del de Sevilla á D. José Esbriz y Perez.

Id. id. Destinando al hospital militar de Alhucemas al segundo ayudante médico D. Eduardo Garrigos.

Id. id. Concediendo cuatro meses de real licencia al primer ayudante médico D. Lorenzo Lopez Burillo.

Id. id. Concediendo grado de médico de entrada á don Faustino García Rock.

Id. id. Destinando á la fábrica de municiones de Trubia al segundo ayudante médico D. Francisco Arranz, y al segundo batallón del regimiento de Borbon á D. Felipe María Fernandez.

Id. id. Concediendo la licencia absoluta al practicante de medicina del hospital militar de Sta. Cruz de Tenerife D. Manuel Buitrago, y nombrando en su reemplazo á D. Juan Diaz.

21 mayo. Concediendo abono de sueldos al primer ayudante D. Santiago Rica y Rabasa.

Id. id. Id. grado de primer médico al primer ayudante D. José Soriano y Herrera.

Id. id. Id. id. de segundo ayudante á D. Pablo Florejach.

Id. id. Id. cruz de epidemias al primer ayudante médico D. Juan de la Cruz Galan.

Id. id. Id. regreso á la península al primer ayudante D. José Selvas y Vidal, procedente de la Isla de Cuba.

26 id. Concediendo la licencia absoluta al segundo ayudante D. Manuel Vegas y Olmedo.

2 junio. Concediendo á D. Esteban Vidal y Ante el grado de médico de entrada.

9 id. Nombrando médico de entrada del hospital militar de Valencia á D. Pedro Largo y Yela.

Id. id. Trasladando al hospital militar de Valencia al primer médico D. José Fons.

Id. id. Destinando al batallón cazadores de Chiclana, en clase de segundo ayudante, á D. Félix Bueno y Chicoy.

Id. id. Concediendo abono de sueldos al segundo ayudante D. José Villanueva y Rico.

Id. id. Id. cuatro meses de real licencia al primer ayudante D. Juan Gallostra.

10 id. Promoviendo al empleo de primer médico con destino al hospital militar de Badajoz al primer ayudante D. Santiago García Vazquez.

Id. id. Id. al hospital militar de Palma al primer ayudante D. José Villar y Donazar.

12 id. Concediendo tres meses de real licencia al practicante de medicina D. Francisco Vega y Osuna.

16 id. Concediendo cuatro meses de real licencia al jefe de Sanidad militar de Extremadura D. Gabriel Diaz del Castillo.

Id. id. Id. id. al segundo ayudante médico D. José Gazul y Barceló.

CUERPO DE SANIDAD MILITAR DE LA ARMADA.

Reales órdenes.

Junio 4. Negando los honores de profesor del cuerpo al segundo médico que fué D. Juan Gomez y Ruiz.

Id. 9. Concediendo al Dr. D. José Sanchez y Salés, ayudante-director honorario, la permuta de los honores que disfruta por los de vice-director.

Id. 12. Concediendo al Dr. D. Juan Matias Hernando los honores de ayudante de medicina.

Id. 16. Concediendo los honores de segundo médico al que lo fué D. Ginés Monuda.

Id. 17. Negando el abono que solicita al director honorario, vice-director retirado del apostadero de la Habana, D. Juan Angel Perez Carrillo y mandando proceder á su clasificacion.

Id. 23. Aprobando la propuesta de la direccion para habilitar de primero y segundo médicos para dotar la fragata *Bailen* al segundo destinado en el hospital del Ferrol D. Santiago Moreno y Perez, y al ayudante embarcado en la goleta *Cruz* D. Angel Blanco y Rio; y nombrando en calidad de médicos provisionales para relevar á los anteriores, á los licenciados D. José Gutierrez y Somovia y D. Nicolás Cayarga y Auniana.

Id. 25. Determinando pase á continuar sus servicios al apostadero de Filipinas el segundo médico D. Francisco Ducoin.

Órdenes del Admirantazgo.

Junio 16. Aprobando la propuesta de la direccion para embarcar en la fragata *Esperanza* al primer médico don Antonio Paglieri y al segundo D. José Paredes.

Órdenes de la Direccion.

Junio 3. Mandando trasbordar de la urca *Marigalante* al vapor *Piles* al segundo médico D. Cristobal Torres, en relevo del primero enfermo D. Antonio Liaño; y embarcando en la urca al provisional D. Mariano Carrió y Aledo.

Id. 19. Mandando embarcar en la urca *Santacilia* al provisional D. Antonio de Rebelledo y Ramos, en relevo del primero D. Antonio Paglieri.

SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

Secretaría general.

D. Juan Bautista Arbona y Bauzá, médico-cirujano, residente en Benisalem, en Mallorca, ha sido admitido en la Sociedad en 4 del corriente, debiendo hacer el pago en la tesorería de la comision de las Baleares, dentro del término de dos meses contados desde la publicacion de este anuncio, trascurrido el cual sin verificarlo será cancelada su patente. Madrid 11 de julio de 1836.—Luis Colodron, secretario general.

ANUNCIOS DE PENSION.

D.ª María Magdalena Graells, viuda del socio D. Ignacio Graells, solicita el goce de pension á que se considera con derecho.

El referido socio ingresó en la Sociedad en 11 de julio de 1836; se casó con la que solicita en 6 de mayo de 1838, y falleció en 7 de junio de 1836.

D.ª Margarita Cardell, viuda del socio D. Pedro Sureda y Sard, solicita el goce de pension á que se considera con derecho.

El referido socio ingresó en la Sociedad en 27 de noviembre de 1840; se casó con la que solicita en 13 de enero de 1849, y falleció en 24 de mayo de 1836.

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

Madrid 11 de julio de 1836.—Luis Colodron, secretario general.

Lista de los socios que han variado de residencia, segun avisos recibidos en secretaría general, quedando hecha en el registro la anotacion correspondiente.

D. Francisco Saturnino Huarte, que residia en Azcona, provincia de Navarra, ha pasado á Abarzuza, de la misma provincia.

D. Zacarias Benito Gonzalez, que estaba en Cienpizuelos, Madrid, se ha trasladado á Dos Barrios, en la de Toledo.

D. Leandro de Urrecha, que residia en San Martin del Vax, provincia de Navarra, se ha trasladado á Plencia, en las Vascongadas.

D. Mariano Enciso, que residia en Miranda de Arga, provincia de Navarra, se ha trasladado á Legaria, en la misma provincia.

D. Mannel Alvarez Rubio, que residia en Santa Cruz de Pinares, provincia de Avila, se ha trasladado á San Pedro del Arroyo, en la misma provincia.

D. Leon Larrozabal, de Santo Domingo de la Calzada, Logroño, ha pasado á El Ciego, de la de Alava.

Madrid 11 de julio de 1836.—Luis Colodron, secretario general.

AVISO.

Se recuerda á los socios que desde 1.º del actual está abierto el pago del primer plazo del 2.º dividendo de este año, cuyo término ordinario concluirá en fin de agosto próximo; advirtiéndole que los que hayan dejado de satisfacer alguno ó los dos plazos del semestre anterior, pueden verificarlo sin mas formalidades por su parte, que hacer el pago en las respectivas tesorerías provinciales con arreglo á las disposiciones vigentes.

Madrid 11 de julio de 1836.—Luis Colodron, secretario general.

VARIEDADES.

Instrucciones de higiene pública.

En otro lugar verán nuestros lectores las que acaba de reproducir el Gobierno á propuesta del Consejo de Sanidad. Consideradas en conjunto nos parecen como siempre oportunas y convenientes; pero hallamos que en su mayor parte deben tener mas bien un carácter permanente y normal, que el accidental y transitorio que parece les dá la circunstancia de publicarse con motivo de amenazar la invasion de una nueva epidemia. Como por una parte se supone este peligro bastante remoto en el preámbulo mismo de las instrucciones, y por otra se puede creer que no tienen estas mas objeto que el de evitarle, no es de esperar que se cumplan con la exactitud y puntualidad que se encarga, con tanto mas motivo, cuanto que no se impone á su inobservancia una pena bien determinada.

En rigor no serian necesarios tales y tan repetidos consejos, si existiera un código sanitario formal, único que podrá ser útil, cuando esplanado con todos los pormenores necesarios, se publique solemnemente y se tomen las medidas conducentes para hacerlo cumplir.

Entre tanto, esta será una predicacion mas, que sino reportará ni con mucho todos los frutos que debieran esperarse, podrá, á lo menos, dejar algun rastro beneficioso al pasar por delante de la vista de las personas á quienes vá dirigida, y que en su mayor parte se contentarán con abrazarla en una rápida ojeada. Los preceptos higiénicos han venido á ser como las exhortaciones morales, una música celestial de que nadie hace caso, y para trasladarlos á las costumbres se necesita algo mas que palabras: un propósito firme, una voluntad decidida, contando con medios acomodados para su ejecucion. Estas circunstancias nunca estarán reunidas, mientras no tengan en su mano el poder personas penetradas de los principios de la ciencia, que conozcan el valor de lo que mandan, y dispongan de la fuerza necesaria para hacerse obedecer.

GACETA DE EPIDEMIAS.

No podemos dar noticias enteramente exactas acerca del estado de la epidemia cólerica en Sevilla, por falta de datos oficiales á que podernos atener. Algunos suponen que la mortandad se mantiene entre 50 y 60 personas cada dia, y que los casos son fulminantes ó muy graves; otros por el contrario afirman que desciende el mal y que son muy pocos los que mueren en proporcion de los invadidos. De todos modos, es lo cierto que la enfermedad hace bastantes estragos entre la gente acomodada.

Respecto del origen del azote hay tambien opiniones diferentes, haciéndole muchos coincidir con la llegada de un buque francés con ganado procedente de Crimea, é inclinándose algunos á suponer que procede mas bien de Portugal. Podrán estas ú otras causas haber influido en su súbita manifestacion; pero insistimos en asegurar que ya anteriormente habíamos tenido noticia de varios casos sospechosos en dicha poblacion y en Isla Cristina y otras inmediatas, que parecían indicar la presencia de un germen mal estinguido. Las recientes inundaciones de aquel pais deben haber favorecido el desarrollo de este germen.

Resta ahora la esperanza, que conservamos aun, de que cese pronto en Sevilla el influjo epidémico que, limitado ya en Europa á tan escasa estension de territorio, no parece que ha de conservar la fuerza que tenia en años anteriores.

Se ha dicho tambien que se habia propagado el mal á algunas otras poblaciones de la península; pero hasta ahora no se ha confirmado este rumor.

En cuanto á la capital del reino, si bien se ha observado alguna enfermedad de las que suelen coincidir con la aproximacion de las epidemias de cólera, y aun algunos casos que, aunque esparcidos y aislados, no dejan de ser sospechosos, no hay motivo fundado para pronosticar un inmediato desarrollo, y puede esperarse que por ahora al menos continúe en buen estado la salud pública. Sin embargo, creemos que las autoridades no habrán dejado de tomar las precauciones oportunas para conjurar el peligro en caso de presentarse, y que estarán preparadas á todo evento.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Las tendencias á tempestad que segun digimos en el estado sanitario anterior se observaban en la atmósfera, llegaron á realizarse en la presente semana, estallando una bastante violenta en la noche del domingo, que se repitió al dia siguiente; esto refrescó el estado atmosférico, en tales términos que en las madrugadas del martes, miércoles y jueves el termómetro de Reaumur bajó hasta 4º, y en el centro del dia no escedió de 24º; temperatura que rarísima vez se observa en la Corte por este mes. El barómetro tambien descendió hasta 26 pulgadas y 2 líneas; siendo, por último, los vientos mas constantes del 5.º y 4.º cuadrante. El sábado, sin embargo, volvió á sentirse el calor, habiendo vuelto á soplar el viento S. O.

Siguen sosteniéndose las calenturas gástricas, las intermitentes, algunas de las que se hacen perniciosas, teniendo que acudir con suma presteza á la quina y sus preparados; abundan las irritaciones gastro-intestinales, predominando entre ellas las diarreas puramente estacionales hasta el presente; no escasean las toses nerviosas, particularmente en los niños, las erisipelas, las anginas, los dolores nerviosos y reumáticos y las erupciones herpéticas que llegaron á exacerbarse: por último, aunque en corto número, se presentaron algunos casos de viruelas, sarampion y de cólicos nerviosos.

El número de las defunciones es el que por lo regular suele haber otros años por este mes.

Servicio de correos.—Se ha vuelto á poner obstáculo á la circulacion de obras impresas por medio de correos al precio de 40 rs. arroba. Los profesores de provincia que tengan hecho algun pedido de libros, espermentarán el retardo que es consiguiente, á no ser que puedan indicar algun otro conducto para dirigirles sus encargos.

Van despacio.—La Gaceta del Gobierno ha publicado sendas listas de profesores fallecidos durante la pasada epidemia y cuyas familias tienen opcion al auxilio de 1,000 reales decretado por el Gobierno, en tanto que llegan aquellas famosas pensiones, que las desgraciadas viudas y huérfanos consideran casi como un mito destinado á halagar pasageramente su fantasia. Pero es el caso que de algunas provincias nos escriben que ni aun esos 1,000 reales se han dado todavía á las infelices á quienes se ha declarado el derecho. No hay para qué apresurarse: todo lo mas que puede suceder es que antes de recibir la limosna se mueran algunos interesados de viejos ó de hambre.

Adhesion.—El Sr. D. José Escuder, de Castillo de Garcimuñoz, nos manifiesta que, sin duda por equivocacion, ha dejado de incluirse en el lugar correspondiente su adhesion á la Alianza médica que hizo constar en tiempo oportuno.

Premios.—D. José Guzman y D. Mariano Gomez de Morales, médico el primero y farmacéutico el segundo de Navamorcuede, han sido agraciados con la cruz de Isabel la Católica, libre de gastos por sus servicios durante la última epidemia cólerica, que ademas han sido recompensados por aquel agradecido ayuntamiento con una retribucion proporcionada á los fondos de propios.

ANUNCIO.

RESUMEN DE CIRUGIA,

por D. Diego de Argumosa.

Retrasada mas de lo justo la publicacion del tomo segundo, se halla ya venal con el primero en la libreria de Castillo, calle Mayor, número 4; contiene desde el orden 3.º «Escisiones» de la clase 2.ª «Divisiones» hasta el fin, segun el plan espuesto en el 1.º; y lleva siete estampas con figuras é instrumentos, nuevos algunos de ellos, y otros modificados. Siendo su precio igual al del 1.º, queda la obra en 52 rs. á la rústica y 60 en pasta.

MADRID.—1836.—IMPRENTA DE MANUEL ROJAS.

Pretil de los Consejos, 3, pral.