

# EL SIGLO MEDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

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

Ventajas para los suscritores.

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

Madrid 12 rs. el trimestre.  
Redaccion, calle del Espejo, número 17,  
cuarto principal.

Provincias 15 rs. el trimestre.  
En casa de los comisionados ó mediante  
libranzas.

RAFAEL MARTINEZ  
MOLINA



## RESUMEN.

MADRID. RÁPIDA RESEÑA DE LOS PROGRESOS QUE SE HACEN EN CIRUGÍA. Dos procedimientos mas sobre la operacion del fimosis. Oftalmoscopos de Desmarres y de Castorini. Aplastamiento linear. Craniotomo del doctor Blot.—Estadística colérica.—MEDICINA PRÁCTICA. Estudios sobre el histerismo vaporoso (histerico del vulgo); por D. Carlos Lúcia (de Segorbe).—Consideraciones sobre lo importante que es en medicina el estudio de las condiciones esteriore, y principalmente para el director de baños; por D. José Salgado, director de los de Carratraca.—Dos palabras sobre el cólera morbo asiático. ¿Es importable el principio morbífico de esta dolencia?—SANIDAD. ¿Son ó no eficaces las medidas de incomunicacion en el interior, para evitar la propagacion del cólera morbo asiático?—PRENSA MEDICA. TERAPÉUTICA. Del valerianato de atropina en el tratamiento de la epilepsia.—Del ácido arsenioso en las congestiones apopléticas.—Fotofobia escrofulosa. Conicina.—FISIOLOGÍA. Facilidad de asimilacion de las diferentes grasas.—SIFIOLOGÍA. Clorato de potasa contra la estomatitis mercurial.—QUÍMICA. Acido piésico. Medio de descubrirle en la cerveza.—PRENSA FARMACEUTICA. Disolucion yódica para reemplazar á la tintura de iodo.—Preparacion del tartrato de hierro y de amoniaco.—FORMULARIO. Fórmula del agua laxante de Viena.—Pocion antiidiarréica.—PARTE OFICIAL. DISPOSICIONES DEL GOBIERNO. Ministerio de Fomento.—SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS. Secretaria general.—ALIANZA DE LAS CLASES MEDICAS.—VARIETADES. Dudas sobre partidos.—Lo que son nuestras leyes.—Operacion temeraria.—CRÓNICA.—GACETA DE EPIDEMIAS.—VACANTES.—ANUNCIOS.

Madrid 3 de Agosto de 1856.

## RÁPIDA RESEÑA

DE LOS PROGRESOS QUE SE HACEN EN CIRUGÍA.

Los procedimientos mas para la operacion del fimosis.  
—Oftalmoscopos de Desmarres y de Castorini.—  
Aplastamiento linear.—Craniotomo del doctor Blot.

Como la medicina, ya que la cirugía no ensanche en nuestros tiempos sus dominios con importantes conquistas, se agita en incesantes cambios, entregándose á probaturas muchas veces vanas, en ocasiones fútiles y con frecuencia caprichosas á par que atrevidas y aventuradas. ¡Siempre y en todo aparece nuestra época vanagloriosa, aficionada á novedades, desechando lo que existe para sustituir invenciones las mas veces insensatas ó pueriles, buscando con ansia una fugaz popularidad, ganosa de superficialidades, falta de arraigadas convicciones, sin principios ni reglas fijos á qué atenerse, fluctuando en el piélagos del mas estéril y aciago eclecticismo!

Pero no porque este sea, con escasas excepciones, el carácter de la cirugía en la actualidad; no porque el genio quirúrgico, fuera de algun rasgo audaz y en ocasiones desatentado, se reduzca en el día al humilde papel de introducir modificaciones en los procedimientos operatorios y en los instrumentos, ha de dejar el periodismo de trasladar á sus páginas todo lo que produzca el agitado y revuelto campo de la ciencia, todo lo que hábil ó atrevido ejecute ó aspire á ejecutar el arte. Si así no lo hiciese faltaria á una de sus mas esenciales condiciones, no llenaria su objeto y, siendo inútil para la presente generacion, lo seria tambien para las venideras, pues que dejaba de llevar hasta ellas el reflejo de nuestra cirugía actual, embarazando así el ulterior progreso del arte.

Esta consideracion nos mueve á presentar, siquiera sea muy en resumen, las novedades quirúrgicas que vayan ocurriendo, dedicando á este provechoso objeto uno ó mas artículos de tiempo en tiempo. Vamos á dar principio.

OPERACION DEL FIMOSIS.—El Sr. Sichel acaba de publicar en el *Bulletin de Therapeutique* un procedimiento que puso en práctica diez y siete años hace. Hé aquí cómo le describe:

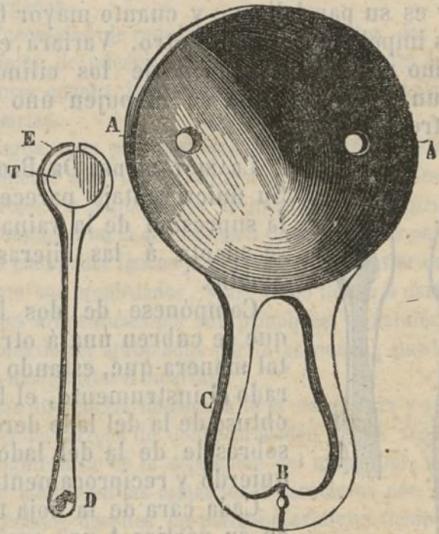
Tomé el prepucio entre el pulgar y el indice de la mano izquierda, por la parte anterior de su borde libre, é introduje entre su cara interna y la superficie del glande la hoja roma y con boton olivar de unas tijeras delgadas y rectas. Juntando de pronto ambas ramas del instrumento, practiqué en la linea media de la parte superior del prepucio una incision recta que, dividiendo sus dos hojas, le separé en dos mitades laterales. Cogi seguidamente la mitad izquierda con el pulgar y el indice de la mano izquierda, y despues de haber puesto en la debida relacion las dos hojas del prepucio, las atravesé con una aguja provista de un hilo doble encerado, á la distancia de dos milímetros de los labios de la herida y cinco ó seis de la corona del glande, haciendo un nudo medianamente apretado para reunir bien ambas láminas del prepucio. Di otro segundo punto de sutura á cinco ó seis milímetros de distancia por cima del borde libre del prepucio, y dos mas enteramente iguales en los labios de la herida de la otra mitad del pliegue membranoso. Así previene por completo la retraccion desigual de ambas hojas del prepucio. La parte anterior del pene fué cubierta con una compresa untada de cerato. Al cuarto dia se cortaron los hilos y fueron separados. Los bordes libres quedaron bien y la curacion fué pronta y completa.

El lector advertirá la escasísima novedad que hay en el procedimiento del Sr. Sichel, pues que se reduce á una simple incision longitudinal del prepucio, con el aditamento de los puntos de sutura, no muy necesarios en verdad. Tambien advertirá el lector que no es tan sencillo el procedimiento como el autor dice, ni tan pronto y escaso de dolor y de molestia para el enfermo. Y sobre esto queda un prepucio deforme y embarazoso, que es de presumir origine en adelante no pocas incomodidades. ¿Cuánto mejor, mas sencillo, mas nuevo y mas eficaz es el procedimiento de nuestro distinguido cirujano el doctor D. Diego de Argumosa? Las pinzas redobladas distienden el prepucio poniendo en las relaciones debidas las hojas interna y esterna de este pliegue cutáneo, lo cual ningun dolor origina; las de sombrerero sujetan por fuera y afianzan aquella posicion, y un solo tajo de bisturi separa instantáneamente el prepucio deslizando el instrumento sobre la convexidad de las pinzas de sombrerero. Dudo mucho que pueda adoptarse procedimiento operatorio mas ventajoso.

Ni puede suplir sino muy imperfectamente al procedimiento del doctor Argumosa el propuesto muy poco hace por Bonnafont, reducido sustancialmente á distender el prepucio rellenándole de hilas finas ó de algodón, para obtener la exacta correspondencia de sus dos láminas, y á escindirle en seguida circularmente. Esto es mas largo, y por lo mismo mas doloroso.

En nuestro concepto el procedimiento del cirujano español evita la escision consecutiva de la mucosa escedente, y debe preferirse á todos los conocidos hasta el día. La simple incision longitudinal y la incision múltiple (en dos ó tres puntos de la circunferencia de la abertura prepucial) propuesta por el Sr. Furneaux-Jordan, no pueden suplir á la circuncision bien ejecutada, pues que esta dá fin con toda certeza al vicio de conformacion, y no sustituye al prepucio mal conformado otro deforme y embarazoso.

OFTALMOSCOPOS.—El doctor Desmarres hizo no ha mucho que Mr. Charriere construyese un sencillo oftalmoscopio de acero bruñido, sólido, ligero y barato. Es un espejo cóncavo, de cuatro centímetros de diámetro y siete pulgadas de foco, que presenta dos agujerillos paralelos AA destinados para el observador, segun que examina el ojo derecho ó el izquierdo.—Un vidrio lenticular de una pulgada y tres cuartos de foco, encerrado juntamente con el espejo en una cartera, completa el instrumento.—Cuando se quiere obtener derecha la imagen, se fija al mango, en una pequeña abertura destinada á este fin B, un tallo D, destinado á recibir otros vidrios F; pero Desmarres no los halla necesarios en la práctica ordinaria.



Otro oftalmoscopio ha ideado el Dr. Castorini, muy parecido á una lente de herborizar, que ofrece por cierto novedad muy escasa.

APLASTAMIENTO LINEAR.—En muchos enfermos han ensayado ya el Sr. Chassaignac y otros cirujanos su método del *aplastamiento linear*, reducido á obtener la completa separacion de ciertas partes del cuerpo mediante una cadenilla metálica puesta en movimiento á favor de un poderoso mecanismo, todo sin efusion de sangre.

Las ventajas que se atribuyen á este modo operatorio son: 1.º permitir el uso de agentes constrictores mucho mas sólidos que todas las ligaduras empleadas hasta el día; 2.º asegurar á los aprieta-nudos una eficacia que ninguno de ellos alcanzaba; y 3.º producir un traumatismo tan limitado como es posible, atendida la naturaleza de la operacion que se quiere practicar.

No es mas, como se vé, este método que el método mismo de las ligaduras: forma un nuevo modo de ligar, siquiera lleve sobre las ligaduras conocidas hasta aqui la ventaja de evitar mejor que ellas los accidentes inflamatorios, ahorrar dolores y acelerar la division de los tejidos.

Considerado en su primitiva simplicidad, no era otra cosa que una cadenilla metálica montada sobre una cánula aplastada que se enrollaba á un eje situado en el extremo de la cánula. Despues el inventor ha introducido varias modificaciones en el primitivo instrumento, que fuera impertinente y prolijo describir en este lugar.

Entre las aplicaciones mas felices que ha

hecho el Sr. Chassaignac de su método, merecen citarse la ablacion de los tumores hemorroidales, el tratamiento de la caída del recto, y la ablacion de los pólipos uterinos. Para la ablacion de otros tumores se ha empleado asimismo, y hasta se ha propuesto para amputar el pene.

Con el aplastamiento linear ofrece grandísima semejanza la *dieresis por aproximacion* de superficies romas que el baron Heurteloup acaba de ofrecer al exámen de las personas entendidas, y del cual daremos noticia mas estensa en otra ocasion.

Desmenuzar, magullar los tegidos en vez de cortarlos puede decirse que es la divisa de este nuevo medio de dieresis. ¿No parece que la cirugía vá declarando la guerra al bisturí y al cuchillo? Despues de todo, creemos que estas invenciones servirán, mas que para ninguna otra cosa, para patentizar la omnipotencia del instrumento cortante, dejando convencidos á los cirujanos de que para dividir los tejidos blandos es el mejor medio aquel que mas pronto, con menos dolor, mas limpia y completamente hace la division. Hé aquí el principio que sirve de base á este procedimiento.

Si una parte del cuerpo se comprime con fuerza entre dos piezas de metal duro, no cortantes, sobre todo si son de figura cilindrica y avanzan paralelamente una hácia otra, queda indudablemente dividida, con tanta mas prontitud y limpieza, cuanto mas perfectos y mas iguales son los cilindros, cuanto mas regular es su paralelismo, y cuanto mayor fuerza les impele uno hácia el otro. Variará el fenómeno con la disposicion de los cilindros, y segun el modo como se empujen uno contra otro.



CRANIOTOMO DEL DR. BLOT.— Su única ventaja parece ser la supresion de la vaina que se adapta á las tijeras de Smellie.

Compónese de dos hojas que se cubren una á otra de tal manera que, estando cerrado el instrumento, el lomo obtuso de la del lado derecho sobresale de la del lado izquierdo y reciprocamente.

Cada cara de la hoja tiene en su vértice A una espina ó arista que, cuando está cerrado el instrumento, forma con el vértice de la hoja una punta cuadrangular. Un clavo que penetra en una escotadura, limita el movimiento de las dos hojas hácia dentro, y el resorte C las impide dirigirse hácia fuera.

Para abrir el instrumento basta apretar con una sola mano sobre la báscula D. La otra mano queda libre y puede servir de guía para dirigir

la punta del instrumento hasta la cabeza del feto.

Las dos ramas están articuladas por la espiga B.

En el siguiente número daremos fin á esta reseña.

MENDEZ ALVARO.

#### Estadística colérica.

En dos de nuestros anteriores números habrán visto los lectores una *Recopilacion* que el gobierno acaba de hacer y circular 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 aparicion, y tambien habrán leído lo que á propósito de estas instrucciones dijimos en el número de 13 de julio anterior.

Ahora vamos á advertir dos omisiones que en las instrucciones se advierten, y que podrán ser debidas, bien á la mira de no hacer aplicacion determinada de las instrucciones al

cólera morbo, bien á que tenga el Consejo de Sanidad por ociosas unas disposiciones que no habrán de cumplirse mejor en adelante que se han cumplido hasta aquí, aunque nos hacemos el cargo de que semejante razon pudiera servir asimismo para anular ó dejar en el olvido la recopilacion entera.

Por real orden de 1.º de febrero de 1854, dictada á consecuencia de informes del Consejo de Sanidad, al paso que se encargaba nuevamente el cumplimiento de esas mismas instrucciones de 18 de enero y 30 de marzo de 1849 que ahora se reproducen, se mandaba establecer el servicio de visitas domiciliarias conforme á unas instrucciones redactadas al efecto, y se adoptaban ciertas medidas para conocer cómo se propaga el cólera morbo, y para formar la estadística de acometidos y de muertos.

Estas son las dos omisiones que hemos advertido en la reciente *Recopilacion*.

Ahora bien, tales omisiones ¿son voluntarias ó han sido casuales? Respecto al servicio de visitas domiciliarias nos inclinamos á creer lo primero, por cuanto ha demostrado la experiencia que falta fundamento sólido á la opinion, en voga dos años hace, de la existencia poco menos que constante de la diarrea precursora ó premonitoria como ha dado en llamársela generalmente. Y por lo que toca á los medios de conocer cómo se verifica la propagacion de la pestilencia y á conseguir la formacion de una estadística de acometidos y de muertos, puede ser que la citada real orden de 1.º de febrero de 1854 se crea menos conducente á este propósito que la circular *estupenda* de 10 de octubre del pasado año de 1855.

Esto de la estadística colérica es lo que principalmente ha colocado hoy la pluma en nuestras manos.

La necesidad de poner en claro si el cólera es ó no trasladado de unos puntos á otros por las personas, animales, mercancías etc., no puede ser mas apremiante, por cuanto del resultado que ofrezcan tales investigaciones han de emanar importantísimas medidas sanitarias. Inquirir, cuando en una poblacion aparece el mal, si procede de otro punto donde está reinando ó acaba de reinar, quién lo ha conducido y de qué suerte ha tenido efecto la traslacion, urge infinitamente mas que descubrir la influencia que puedan tener en su propagacion é incremento la situacion topográfica de los pueblos (que el gobierno no ha de variar), los rios y arroyos (que no ha de dirigir á su gusto), la calidad de las aguas (que difícilmente mejorará), la altura sobre el nivel del mar, los vientos reinantes, los accidentes atmosféricos etc. (que no pueden cambiarse humanamente.) Por estas y otras consideraciones que no gustamos de repetir nos pareció incongruente la circular de 10 de octubre último, y á mas de esto imposible de cumplir.

¿Cuánto mas sencillas y practicables son las disposiciones adoptadas en 1.º de febrero de 1854?

En ellas se manda á los alcaldes que apenas ocurra un caso de cólera practiquen las informaciones necesarias para descubrir si ha sido llevado desde algun punto en que antes se padecía, formando expediente en que conste ademas cómo ha ido estendiéndose el mal por la poblacion; se previene que estos expedientes sean remitidos al gobernador que corresponda, para que, pasándolos á la Junta provincial de Sanidad, informe esta lo que juzgue oportuno respecto al modo de propagarse el cólera en la provincia; se manda que los expedientes de las provincias sean remitidos al gobierno, quien los someterá al exámen del Consejo de Sanidad; se dan los modelos de estados sencillísimos que han de llenar los médicos, los directores ó administradores de hospitales y demas establecimientos benéficos, los que tengan á su cargo las casas de socorro y la hospitalidad domiciliaria, y hasta los curas párrocos; se ordena, en fin, cómo ha de formarse y por quién la estadística colérica.

Como quiera que sea, forzoso es ya, pues que el cólera va y viene con tanta frecuencia, disponer atinadamente medios sencillos á par que

eficaces de averiguar las leyes de su propagacion mas importantes bajo el aspecto sanitario, prescindiendo por ahora de ciertos datos científicos prolijos de estudiar y que no han de conducir á ninguna medida importante y pronta de la administracion pública. Y no urge menos obtener una estadística *mediana*, ya que no pueda empezarse por la *perfeccion* en un asunto tan difícil y tan poco acomodado á nuestra incuria y nuestros hábitos.

Si es que no ha de disponerse algo sobre estadística en el Reglamento general de Sanidad que al Consejo ocupa en estos momentos, conviene mucho que esta corporacion determine cómo deberán satisfacerse las necesidades que acabamos de señalar, atendiendo sobre todo á la posibilidad de la ejecucion y prescindiendo de un optimismo risible en un pais donde no se conoce estadística de cosa alguna.

M. A.

#### MEDICINA PRÁCTICA.

Estudios sobre el histerismo vaporoso (histerico del vulgo); por D. CARLOS LÚCIA (de Segorbe).

I.

Con razon se ha dicho que el histerismo es el proteo de las enfermedades, pues apenas nos ofrece otra la patología, de formas mas diferentes y numerosas. En una memoria sobre la clorosis que dirigí en 1849 á la Academia de Esculapio, y que se publicó en los números 76 y 77 de el *Eco de la medicina*, hice ligera mencion de la forma de histerismo mas comun en este pais, por las relaciones que en mi concepto tiene con aquella enfermedad, y hoy me propongo llamar de un modo mas directo la atencion de los lectores hácia ese padecimiento, porque abrigo la conviccion de que no se hace de él el debido mérito en los tratados de medicina práctica.

Verdad es que en la historia del histerismo hablan algunos autores de la variedad que ha puesto la pluma en mi mano; verdad es tambien que la mayor parte de sus síntomas figuran en los cuadros del histerismo de casi todos los autores; pero si esas indicaciones de unos y esas apreciaciones de todos pueden llenar las exigencias del nosólogo, de modo alguno satisfacen las necesidades del práctico, que á los primeros pasos de su carrera tropieza con padecimientos frecuentísimos, cuya significacion patológica no encuentra fácilmente en la educacion científica recibida, ni en las obras mas apreciables de su profesion.

Creo que cuantos hayan iniciado su vida práctica en este pais pueden acreditar esta verdad, recordando la frecuencia con que han sido consultados sobre esas dolencias, mas ó menos graves é infinitamente variadas, que el vulgo conoce con el nombre genérico de *histerico*; dolencias cuya misma variedad y cuyo aspecto, harto distinto de la que sirve generalmente de tipo á las descripciones del histerismo, les habrá llenado mas de una vez de confusion. ¿Cuántas veces no habrán estrañado que padecimientos, en apariencia tan diversos, se conozcan vulgarmente con un mismo nombre? Al menos á mí confieso francamente que me sorprendió en los primeros tiempos de mi práctica ese hecho, digno por cierto de particular atencion; porque esa especie de sentido comun, ese consensus general que muchas veces acredita los errores mas crasos, es indudable que suele algunas abrir las puertas á importantes investigaciones científicas.

¿Por qué, me decia, tan distintas incomodidades se indican con un mismo nombre por el vulgo, que ni tiene datos para clasificar, ni hábitos de sujetar las cosas á sistema? ¿Qué relacion existe, por otra parte, entre esa clase de molestias que aquí se llaman histericos, y el histerismo de los autores?

No es esto decir que sean necesarias grandes dotes para encontrar una esplicacion satisfactoria de esas cuestiones, pues bastan los mas vulgares conocimientos médicos, y un mediano criterio práctico, para venir, á beneficio de un atento exámen, en conocimiento de ciertos caracteres que, siendo comunes á los accidentes histericos, les dan una fisonomía particular cuya apreciacion no escapa á la vulgar perspicacia; y no es menos sencillo comprender que los mencionados accidentes son en su mayor parte muy propios del histerismo de los autores, si bien la circunstancia de no ir asociados á los fenómenos convulsivos que constituyen la sintomatología característica de dicha enfermedad, les dá la suficiente importancia para ser considerados en sí mismos. Por parecerme que la tienen es por

lo que me he propuesto hacer participes á los lectores del escaso fruto de mi práctica en esta enfermedad, ya que en nuestros modernos tratados de patología apenas se encuentra cosa de provecho sobre ella; por confundirla generalmente con el histerismo convulsivo. Y no se crea que llevo pretension alguna respecto á la nosología de esta afeccion, pues no trato de abordar la cuestion de si debe ó no seguir comprendida en los artículos que se escriben bajo el epígrafe de histerismo; porque siendo mi propósito esencialmente práctico, bástame observar que ni en la historia del histerismo ni fuera de ella se estudia debidamente el histérico del país, para decidirme á ocupar por algunos momentos la atencion de los lectores del SIGLO MÉDICO. Podria ser muy lógico el colocar en una misma casilla estas afecciones, y razones pueden aducirse en apoyo de este proceder; pero la mision del clínico es muy distinta de la del nosólogo, y mientras este se propone generalizar clasificando, para facilitar el estudio elemental, la tarea constante de aquel debe consistir en individualizar incesantemente, como dice con tanto fundamento el ilustre Andral. Dejemos pues á la nosología que clasifique con arreglo á su filosofia propia los accidentes histéricos, y pasemos á considerarlos bajo su aspecto esclusivamente práctico.

Es el histérico un padecimiento propio del sexo femenino, cuyo asiento ó punto de partida es el aparato generador de la muger, el útero principalmente. Las incomodidades, habituales en algunos hombres, que suelen confundirse con él, son evidentemente de distinto origen, y deben mas bien referirse á la hipocondría. Poderosas razones pueden venir en apoyo de estas dos proposiciones, pero las omitiré en gracia de la brevedad, del carácter clínico de este artículo y de la facilidad con que todos pueden deducirlas del estudio mismo del mal. Lo padecen generalmente las mugeres casadas en la época de vigor y de decadencia de las funciones generatrices; es tambien frecuente en las viudas y en las solteras que pasan de 30 años, y rarísima vez se presenta en las doncellas de menor edad. La mayor ó menor fecundidad de la muger no parece influir directamente en su desarrollo, pues se observa lo mismo en las estériles que en las que tienen muchos hijos, en las célibes, etc. Prefiere de ordinario los temperamentos linfáticos y nerviosos, las constituciones delicadas y la vida sedentaria; pero cuando son abonadas las causas ocasionales, ataca tambien á las robustas mugeres del campo. El período menstrual, el estado de lactancia, el de convalecencia, y cuanto inducir pueda alguna debilidad en la muger, le dispone á los accesos histéricos; pero ningun período de su vida es mas ocasionado á ellos que el de la cesacion de las reglas, que á la vez lo es á tantos otros accidentes cuya frecuencia en esa época le ha valido el nombre de edad crítica. Es muy comun en esta edad la exasperacion de los accidentes histéricos, y no deja de suceder que algunas mugeres los sientan entonces por primera vez; pero en estas son generalmente de poca duracion, porque desaparecen casi siempre cuando se ha salvado ese comprometido período de la vida. No sucede lo mismo á las que han padecido habitualmente el histérico durante una larga série de años; pues en estas es muy raro que despues de la edad crítica no continúen por algunos mas y aun por toda la vida, si bien afectan menos intensidad que durante la época de la generacion, y parecen sostenidos esclusivamente por la reconocida influencia que el hábito ejerce sobre todas las funciones. En esta época principalmente se presentan mas ostensibles otros padecimientos, que, como veremos luego, surgen de los malos tratamientos á que por lo regular se entregan las histéricas, y que han venido por mas ó menos tiempo confundiendo y complicando al histérico. Ya pueden conocer los lectores que las condiciones individuales que disponen al histérico, no son las mismas que suele preferir el histerismo; y no difieren menos en estos padecimientos las causas ocasionales de que voy á hacer ligera mencion.

No hay que buscar las del histérico entre las que señalan los autores como propias del histerismo, pues ninguna influencia parece tienen en aquella afeccion todos esos escitantes de la sensibilidad moral que proporciona la educacion esmerada, el fausto, la contemplacion y mimo. Las causas mas abonadas para producir el histérico son, por el contrario, las privaciones, la escasa alimentacion ó sus cualidades poco nutritivas, las pasiones deprimentes nacidas de una desventajosa posicion social, la carencia de los goces legítimos y de las distracciones ordinarias. Los alimentos apropiados para el desarrollo de gases en el tubo digestivo ocasionan con mucha frecuencia el histérico y de aquí el ocurrir tantos atacados de este mal en los dias de vigilia. Los olores fuertes y principalmente si son desagradables, suscitan accesos cuando obran sobre mugeres que lo padecen habitualmente, y por eso las que se hallan

en este caso evitan cuidadosamente la perniciosa accion de estos agentes, huyendo de los lugares en que se maceran objetos animales ó vegetales y de los puntos en que se remueven sustancias en putrefaccion.

Las impresiones morales tristes, y señaladamente el miedo, son asimismo causas abonadísimas de los accidentes histéricos: nada mas comun que verse invadida de ellos la muger que, estando predispuesta, recibe un pesar, un susto ó es presa de temores serios, sean ó no fundados. En los aciagos dias en que el cólera morbo llenó de espanto á los habitantes de Segorbe, se presentaban infinidad de atacados de histérico, efecto casi siempre del sobresalto en que vivian, de la afliccion en que las dejaban las víctimas de la cruel epidemia, y del miedo que las infundia muchas veces la mas insignificante novedad en su salud ó la de sus deudos. ¡Cuántas alarmas no produjeron entonces los accidentes histéricos en las enfermas y en las familias, que los confundian casi siempre con los primeros síntomas del cólera! ¡Y cuántas veces necesitaba el médico toda la entereza de su buen juicio para venir en conocimiento de la verdadera causa de estos accidentes, oscurecida frecuentemente por la exageracion en los relatos y la turbacion de los parientes é interesados, y todo el poder de su persuasion para tranquilizar á estos afligidos clientes!

Entre todas las causas del histérico ninguna hay tan poderosa como la mala ó escasa alimentacion: la muger histérica tiene sobre las atenciones propias de su sexo y estado, la de atender cuidadosamente á su estómago, si no quiere sufrir las consecuencias de la menor distraccion en el cumplimiento de este deber; porque una comida menos nutritiva que las ordinarias, ó el pasar un período mas largo de lo acostumbrado sin alimentarse, basta para desarrollarle accidentes mas ó menos molestos. Por eso están generalmente imposibilitadas de guardar la forma del ayuno, y tienen necesidad de quebrantarlo muchas de las que se proponen observar este precepto de la iglesia. Es notable que sientan mas las histéricas la abstinencia que las pérdidas sanguíneas, pero no es por eso menos cierto: un día de dieta vegetal les es mas nocivo que una sangria, como manifestaremos en otro artículo.

**Consideraciones sobre lo importante que es en medicina el estudio de las condiciones exteriores, y principalmente para el director de baños; por D. JOSÉ SALGADO, director de los de Carratraca.**

#### ARTÍCULO VI.

Si despues de estudiar todas las causas que por parte de la tierra pueden modificar nuestras impresiones y variar el modo de funcionar de nuestros órganos, en una palabra, escitar nuestra actividad especial, no se pasa una ojeada rápida por los demas modificadores ó medios de actividad que suministra nuestro suelo, no se puede descubrir la razon de la persistencia de unas acciones que tienden á destruir los órganos con el ejercicio que provocan, ni la resistencia del organismo bajo el influjo de agentes destructores de tan diverso poder.

Por este motivo no parecerá fuera del caso que me ocupe, aunque brevemente, de los alimentos y del agua, como uno de tantos modificadores de los climas, porque, si ellos no contribuyen sin nuestra voluntad á impresionar nuestra economía, nos proporcionan los medios de resistir á sus influencias, y porque, debiendo variar con arreglo á las demas condiciones exteriores, interesa extraordinariamente su conocimiento, por ser el balancin con que en todas las situaciones tenemos que sostener el equilibrio.

Unido estrechamente el ejercicio de nuestra actividad á la accion del oxígeno del aire que oxida ó quema el carbono é hidrógeno de la sangre, procedentes de la descomposicion de los órganos, por necesidad ha de estar compensada esta pérdida por los medios que suministran al organismo estos dos elementos, y el azoe que por distintas vias pierde.

Como que la cantidad del oxígeno absorbido está en relacion con la temperatura y presion atmosférica y aun con la humedad que el aire contiene, deberá corresponder tambien á estas circunstancias la proporcion de los alimentos, de modo que será diferente en los países calientes y en los frios, en las regiones elevadas y al nivel del mar, en los terrenos húmedos y en los secos, y debe igualmente variar por la sustraccion del calor que se sufra, puesto que su reparacion reclama un aumento de oxígeno absorbido.

A consecuencia de las causas indicadas y de la inmensa sabiduría del Criador, varían con los climas las producciones vegetales y los demas alimentos que el hombre usa para oponerse á sus rigores. De esta manera le es posible hallar en todas partes medios de reparacion, principalmente

en las regiones polares, ó donde se efectúa con mucha actividad la accion comburente del oxígeno.

Con los elementos minerales que por medio de la humedad penetran en la planta, y los que le presta la atmósfera, gozan los vegetales el privilegio de organizar una gran cantidad de materia que circula despues en el reino animal. La identidad de composicion de la fibrina, albumina y caseina vegetal y animal, que son los alimentos azoados ó plásticos de los animales, facilita al hombre sacar de aquel reino, cuando directamente no se alimenta de carne, los elementos de sus órganos. Mas para que dichas sustancias proporcionen el carbono é hidrógeno necesarios para neutralizar la inmensa porcion de oxígeno que el hombre consume, sería necesario aumentar considerablemente su cantidad, sino usase al mismo tiempo otras sustancias destinadas á suplir la falta de aquellos principios, entre las cuales se cuentan el vino y las bebidas alcohólicas, y si no variasen estos últimos alimentos en los diversos países para sostener el equilibrio de la respiracion y del calor animal que inmediatamente produce la oxidacion que se efectúa en lo interior de nuestros órganos.

La accion inevitable del oxígeno y su relacion con el calor, que varia como aquel en los diferentes climas, son las causas que motivan la cantidad y naturaleza de la alimentacion. El napolitano, dice Liebig, no puede, sin perjudicar su salud, tomar con sus alimentos mas carbono ó hidrógeno del que espira, ni el habitante del Norte puede tampoco, á no estar enfermo ó hambriento, exhalar mas carbono é hidrógeno que el que contienen sus alimentos.

Pero si la respiracion es, como dice el mismo autor, «el resorte tenso que sostiene el movimiento del reloj,» los alimentos á su vez son los centros sobre que gira y el fundamento de la marcha normal del mecanismo de nuestros órganos.

La necesidad de regular la accion de estas dos causas esenciales de nuestra conservacion, demuestra hasta la evidencia cuánto interesa al médico conocerlas y saber apropiárselas.

El agua, mas preciosa que el oro, segun Plinio, es ciertamente uno de los alimentos mas importantes; pues proporciona á la planta los elementos de su nutricion, y entra tambien en la composicion de los órganos animales.

Sus cualidades físicas y químicas hacen variar completamente sus propiedades, y así como llegan á darla condiciones alimenticias por sus principios minerales, susceptibles de ser apropiados por la economía, pueden hacerlas medicinales ó nocivas.

Estas diferencias dependen de la naturaleza y circunstancias del terreno de donde proceden ó que recorren, y de ningun modo de la esposicion del manantial, y únicamente adquieren las aguas otros caracteres por cambios superficiales despues de permanecer algun tiempo al exterior. Puede sin dificultad asegurarse, que cuanto dice Hipócrates acerca de la dependencia de las cualidades de las fuentes con la esposicion, es solo aplicable á algunas islas griegas, pero que carece de exactitud respecto á otros países.

A pesar de esto, no es posible negar que el agua toma una gran parte en la constitucion orgánica, y que los efectos que el sublime maestro la señala son casi siempre verdaderos. De su accion depende en ciertas localidades la pobreza de la organizacion y hasta la caquexia y varios padecimientos, y á ella es debida probablemente la lozanía de los habitantes de otras comarcas.

Su importancia, en verdad, no es menos de la que le dió Hipócrates, y merece fijar muy seriamente la atencion del médico que quiera estudiar las circunstancias locales del país en que ha de desempeñar la mision sublime que le está confiada.

#### *Influencias debidas á la atmósfera.*

La capa ó envuelta gaseosa que la fuerza de atraccion retiene sobre la tierra, y que, segun Laplace, debe á las 12 leguas de altura ser tan rara como bajo el recipiente de la máquina neumática en que se ha hecho el vacío, á mas de ser el punto donde se verifican casi todos los fenómenos meteorológicos, ejerce por sus propiedades físicas y químicas una accion decidida en el mecanismo del globo y en la vida de los seres que le animan.

La atmósfera, en efecto, nos presenta fenómenos importantísimos que distinguen los climas, y que influyen extraordinariamente en nuestra existencia, debidos á su composicion química, á su humedad y á los cambios que esta ocasiona, á su transparencia, á su estado de reposo ó de movimiento, á su peso, al modo de trasmision del calor y aun de la luz, y finalmente á su tension eléctrica.

Compuesto el aire, en resumen, de 21 de oxígeno y de 79 de azoe, ó mas bien segun los experimentos de Dumas y Boussingault, de 20,8 de oxígeno y 79,2 de nitrógeno,

es capaz de sostener por la acción propia de aquel elemento la actividad de la naturaleza y la vida de los seres que la embellecen.

Escitador constante de nuestra economía, no solo es indispensable para su ejercicio, sino que además es incompatible su alteración con la marcha normal de nuestras funciones.

Su contacto con la sangre á través de las últimas ramificaciones bronquiales le despoja de una quinta parte próximamente de su oxígeno, que circula unida á los glóbulos sanguíneos, para quemar en lo mas recóndito de nuestros tejidos el carbono é hidrógeno, dando origen al calor animal.

Su constante composición no es un obstáculo para que por los cambios de densidad del aire varíe la cantidad de oxígeno inspirado, y como precisamente han de estar en armonía con él los elementos indispensables para neutralizarle, debe variar también la naturaleza y cantidad de los alimentos, ó prestar los tejidos los que falten, y compensar los riñones y el canal intestinal el defecto de oxidación.

La sangre tiene sin duda un punto de saturación que la permite apoderarse de una cantidad de oxígeno, proporcional á sus cualidades, y esta propiedad debe ser la causa de que no esperimenten alteración alguna los habitantes de parages elevados, del Potasi, por ejemplo, ciudad situada á 4,150 metros sobre el nivel del mar, cuyos pobladores no reciben en sus pulmones mas de dos terceras partes próximamente de oxígeno que los de las costas.

El aire, además, contiene otros elementos que, aunque variables, influyen poderosamente en la conservación de la salud, y en estos cambios accidentales, propios de un medio que es el recipiente de todas las sustancias gaseosas ó muy leves, está con frecuencia el secreto de las enfermedades. Su estudio es para el médico del mayor interés, pues sin embargo de que no siempre le es dado destruir la causa maléfica que encierra, le señala la conducta que debe seguir, cuando no le descubra los medios de oponerse á aquella fatal influencia.

#### Una palabra mas sobre el cólera morbo asiático. — ¿Es importable el principio morbífico de esta dolencia?

Si alguna duda nos quedara acerca de las muchas dificultades que ofrece el estudio del cólera morbo asiático, vendría, sin género alguno de duda, á disiparla esa serie inmensa de opuestas y hasta de ridiculas opiniones que han ido maravillosamente sucediéndose, desde que por vez primera apareció en Europa.

A fin de obtener un conocimiento completo y acabado de todas y cada una de las circunstancias que se refieren á su historia, se han emprendido, con una fé y constancia que á la verdad pasma y asombra, con un interés y abnegación que rayan en fabulosos, por los hombres que se consagran al estudio de la ciencia de curar, investigaciones de todas clases que, si bien no han dado aun todo el fruto que de ellas se esperaba, no han sido, sin embargo, tan estériles que no hayan arrojado algun rayo de luz en esa parda y espesa niebla en que estaba envuelta esa entidad patológica.

Las cuestiones que su estudio ha suscitado han dado lugar, por medio de la observación clínica, á que se enriqueciera la ciencia con innumerables hechos que mejor examinados y analizados, servirán con el tiempo de punto de partida para resolverlas. Y si bien es forzoso confesar que todavía estamos muy atrasados; que hemos adelantado muy poco; que caminamos á paso de tortuga; no es menos cierto que sabemos algo mas que al principio, que cuando por primera vez apareció entre nosotros; y que esto, por mas que se diga, es adelantar y progresar, mal que pese á los que niegan el progreso, á los que ciegos ó míopes ponen en duda el adelantamiento de todos los ramos del humano saber.

El cólera, como todos los objetos que el hombre se propone estudiar, ofrece dificultades que parecen invencibles al principio; se levantan obstáculos que la imaginación contempla como insuperables; pero poco á poco y á medida que acumula hechos recogidos y observados con la mas minuciosa atención, súbito hiere su inteligencia un rayo de purísima luz, y hé aquí como de repente y de un modo inesperado, quizá cuando menos se pensaba y mas distante se creía del término de sus pesquisas, viene á parecer claro, como la luz del medio día, lo que antes veía oscuro; fácil de explicar y comprender, lo que parecia inexplicable é incomprensible. Para levantar el espeso velo que oculta el arcano, que despues de tanto tiempo procuramos conocer, basta la razón apoyada en sus manifestaciones. Fuera de este dualismo, solo hallaríamos el error, la extravagancia, el delirio; giraríamos en torno de hipotéticas concepciones producto de una enfermiza y calenturienta imaginación, que nos alejaría cada vez mas del anhelado objeto de nuestros estudios. Si seguimos, empero, la espaciosa y ancha via que ellas nos trazan; si no nos desviamos de ella ni un solo instante, poco importará que marchemos con lentitud, y que apenas nos apercibamos del movimiento: el horizonte que á nuestra vista se presente no por eso dejará de día en día de agrandarse, hasta que por fin llegue á brillar en su zénit el sol de la verdad.

Entonces la idea científica del cólera será completa; entonces se conocerá de esta entidad patológica cuanto es

dado al hombre conocer. Para obtener este magnífico resultado, lo primero que se debe hacer, segun nuestra humilde opinión, es acumular gran número de variados hechos que digan relación con las diferentes cuestiones que de su estudio surgen, á fin de poder darlas en su día una verdadera solución. Pero se nos preguntará; ¿creéis que ese día va á llegar? Sí; creemos que llegará por la razón de que han llegado cosas que en otros tiempos se hubieran tenido por imposibles; creemos que llegará, porque la palabra imposible en el progreso intelectual es relativa al tiempo en que se pronuncia.

Proclamar la imposibilidad en el caso á que nos referimos, equivaldría á negar el progreso en las ciencias; equivaldría á tener la ridícula y pedante pretensión de señalarles límites, de medir las alas del espíritu humano, de calcular su poder y hasta donde puede llegar en su rauda vuelo; equivaldría á caer en la extravagante manía de marcarle el punto de donde no puede pasar y levantar sobre él una valla fatal con la célebre inscripción, *non plus ultra*. No, mil veces no: mas allá de esto no está el caos, la oscuridad, lo imposible.

Con los datos que se apresuran á recoger los prácticos de todos los países llegaremos, fecundados que sean por la razón, á ver claro en lo que ahora nos parece oscuro; llegaremos á descubrir lo que ahora parecerá á muchos imposible. Entonces la valla se levantará para ser colocada mas atrás, y nadie creemos tan desprovisto de sentido común que se atreva entonces á negar que habremos dado un paso adelante.

A los que duden del progreso indefinido de la humanidad, bastará que les recordemos, que así ha procedido en todas cuantas conquistas ha hecho para llegar á ese rico y fecundo estado de civilización que hoy ostenta, y del que debe manifestarse orgullosa y envanecida. Léase con alguna detención la historia de la ciencia y se verá la exactitud de cuanto acabamos de decir; ella es la prueba mas convincente de cuanto acabamos ligeramente de apuntar.

La última palabra sobre el cólera morbo asiático no se ha pronunciado aun. La que nosotros vamos á decir es parecida á las que en el día se dicen; será una voz mas en la confusa y discordante gritería de las diversas opiniones que se emiten, y de la cual ha de brotar, á no dudarlo, la mas completa armonía acerca de la dolencia de cuyas principales cuestiones nos vamos á ocupar.

Al observar por vez primera que en muchos y distantes puntos de una misma población, se presentaban á la vez enfermos que ofrecían un mismo conjunto sintomático, que si bien tenia con el cólera nostras bastantes puntos de semejanza fenomenal, no por eso dejaba de presentar diferencias características que de él le distinguían, dándole una fisonomía propia; natural era que los médicos, al notar esta nueva enfermedad, que á la vez hacia sus estragos en muchas poblaciones de la península, sembrando por todas ellas el luto y la desolación, infirieran de estos hechos la existencia y aparición de una causa general nueva y hasta entonces desconocida, que obrando sobre todas ellas se revelara por esas nuevas manifestaciones que constituían la nueva enfermedad.

La inducción de que se valían para remontarse á su causa productriz, con objeto de conocerla, era á no dudarlo el resultado de la lógica mas severa y rigurosa. Preciso era que algo de nuevo obrase en las poblaciones, para que en ellas se observase la nueva enfermedad; pues de otro modo, y sin este algo nuevo, no se hubiera notado; y finalmente, necesario era también que ese algo, además de nuevo fuese general, para que pudiera producir á la vez sus efectos sobre un considerable número de individuos diferentes por sus condiciones orgánicas é higiénicas.

Este agente morboso, por consiguiente, hubo de escitar la curiosidad, llamar desde luego la atención de todos los sábios; y á su estudio debieron naturalmente dirigir toda clase de investigaciones.

No bastaba que la razón nos lo revelara, nos diera seguridad de su existencia; no bastaba que el organismo la atestiguará por medio de los efectos que en él producía; era indispensable indagar dónde residía, valiéndonos al efecto de cuantos medios nos proporcionan la física y la química, y ver si se le podía, en algun modo, sujetar á la acción de nuestros sentidos.

Que la nueva enfermedad no era en Europa producto del conjunto de influencias que constituyen una dada localidad, ni que estas pudieron dar lugar á la generación de un principio capaz de producirla, era tan claro como la luz del medio día, en razón de que se observaba en los países y localidades mas opuestas, no habiendo además noticia de haberse nunca presentado por diferentes que en ellas hubiesen sido las variaciones meteorológicas. No era, por consiguiente, lógico que á estas circunstancias se refiriese su producción, y por lo mismo ni admitir que el nuevo principio patogénico fuese efecto de unas condiciones que jamás le habian dado origen. Era, pues, necesario que este se buscara en otro parte; y el viaje que hizo la dolencia por Europa nos dió á conocer su punto de partida, de dónde era originario; en una palabra, nos señaló su cuna; nos demostró el punto donde se habia engendrado. De modo que para producir sus efectos en los diferentes puntos del globo donde antes no se le conocía, fué indispensable que á ellos se trasladara; condicion sin la cual nunca se hubieran experimentado sus efectos, verificándose esa traslación por medio de un vehículo á propósito para recibirle y propagarle.

Sin este medio no se concibe que hubiese dado un paso; nunca hubiera salido de su tierra natal de donde era indígena; nunca hubiera ido mas allá de la India, donde tiene su origen, haciendo sus mayores estragos cerca de las bocas del Ganges. En este punto donde se padece endémicamente, se conoce el cólera desde la antigüedad mas remota, y á pesar de esto y de las antiguas relaciones mercantiles con Europa, fué en esta hasta hace poco desconocido.

En esta parte del globo ninguna epidemia registra su

historia que se le parezca hasta que la invade en el año de 1831.

Si el cólera, pues, es una enfermedad propia de la India; si allí nace y desde tiempos inmemoriales allí se padece con frecuencia, preciso es que á un conjunto de circunstancias propias de aquel país sea debida su producción; del mismo modo que á otras cualidades de localidad es debida la peste que se padece endémicamente en Egipto y la calentura amarilla en las Antillas. En cada uno de estos puntos, el principio morbífico que conocemos es diferente, por ser distintas las manifestaciones fenomenales con que se nos revela; de donde deducimos que diferentes serán las causas que los producen.

Cuáles sean estas causas, y cómo obran para producir ese principio, es lo que todavía ignoramos. Pero no se crea que esa ignorancia, que desde luego confesamos con respecto á la formación del principio morbífico del cólera, es propia y exclusiva de esta enfermedad; ella se estiende á todas las enfermedades epidémicas.

Lo único que sabemos, auxiliados por los vivos resplandores de la razón, es que siendo diferentes los fenómenos que presenta el organismo en cada una de esas epidemias, diferente debe también ser en cada una de ellas el principio que obra en la economía para producirlas, y diferentes también, en su consecuencia, las causas que le han dado origen, habiendo obrado de un modo particular en su producción.

Y hé aquí cómo, guiados por la razón y por las reglas de la lógica mas severa, es forzoso confesar que el principio morbífico del cólera solo puede producirse en la India, porque solo en este punto se halla la reunión de circunstancias necesarias para engendrarlo, como propias y peculiares de aquella localidad.

Si esto, que hasta ahora nadie puede poner en duda, es una verdad que tiene que ser por todos reconocida como fundada en la sólida é indestructible base de los hechos que la observación nos ofrece; preciso es que admitamos que, para que el cólera se haya manifestado en Europa, ha sido necesario que el principio morbífico que lo produce, y que segun hemos probado solo en la India puede formarse, haya sido trasportado, sin cuyo requisito imposible hubiera sido que se esperimentaran sus efectos.

Cómo se haya verificado ese transporte; cuál haya sido el medio que le ha servido de vehículo, de conductor para hacer el viaje, hé aquí una de las principales y mas importantes cuestiones, la mas trascendental quizá para los gobiernos y los pueblos, que en la actualidad, y con razón, mas vivamente ajita la prensa médica española.

Que para manifestarse el cólera en los diferentes puntos de Europa en que se ha presentado y hecho sus funestos estragos, ha sido necesario que el principio que lo produce haya venido de la India, es una verdad sobre la cual, en vista de lo que hemos dicho, fuera ocioso insistir, y que nadie, de seguro, creemos que se atrevería á negar. Para venir de punto tan distante, preciso es que haya sido importado, como sucede con el de la peste y fiebre amarilla, siendo indispensable para esa traslación, que por sí mismo no podria verificar, que se haya hecho por medio de algun vehículo capaz de recibirle y propagarle.

Antes de entrar en la investigación de este medio, veamos dónde reside el principio morbífico de que nos ocupamos, para que á la vez pueda obrar sobre un gran número de individuos, tanto en la India, donde como hemos dicho se padece endémicamente, como en cualquier otro punto bajo la forma epidémica.

Con objeto de conocer y saber donde reside este agente especial que se oculta á nuestros sentidos y de cuya existencia, sin embargo, no podemos dudar, en vista de las manifestaciones que la revelan, se le ha buscado en todas partes con el mayor afán, sin que las mas minuciosas investigaciones hayan dado, hasta el presente, ningun resultado satisfactorio.

Todo cuanto nos rodea ha sido con el mayor cuidado y atención examinado. En vano se ha apelado al análisis química: nada se ha encontrado en ninguna parte á qué poder referir la enfermedad, nada tampoco en el aire atmosférico, cuya proporción entre sus elementos constitutivos ha sido siempre la misma, ora se analizara el de los sitios mas elevados, ora el de los parages mas bajos, bien fuese el de las mismas salas ocupadas por los coléricos.

Pero no se crea que á esto solo se limitara la investigación, que solo con esto se contentarían. Estimulados cada vez mas los que la practicaban, la llevaron mas allá, analizaron la sangre de los coléricos, las materias arrojadas por vómito y cámara, sin que nada se pudiese descubrir, llegando á tanto la abnegación y filantropía, que no faltaron médicos que se inocularon la sangre, el pus, los sudores, las deyecciones alvina y gástricas de aquellos, sin poderse, sin embargo, transmitir la misma; prueba clara y patente de que su principio patogénico no es un virus que se produzca en el organismo, como el de la viruela y otros muchos, y por consiguiente que no es trasmisible por medio de la inoculación.

En vista pues de la inutilidad de todas estas investigaciones, en atención á que en ninguna parte se le encuentra ¿será acaso lógico concluir que no existe?

Abí está el cólera; abí está ese conjunto sintomático; abí estan sus efectos para probar la inexactitud, lo absurdo é irracional de semejante conclusion. Si, existe un principio, existe una causa *sui generis*, por lo que no podemos negar que existen efectos *sui generis* que nos la revelan, que nace en la India, y solo en esa region, produce el cólera, y que á semejanza de la peste en Egipto y de la calentura amarilla en las Antillas, se padece allí endémicamente, siendo necesario para que sus efectos se sientan en Europa que, como aquellas, sea trasportada.

Cuando los hechos y la razón así lo aseguran, poco importa que nada percibamos por medio de nuestros sentidos, ni se haga sensible á cuantos instrumentos físicos y procederes químicos hasta ahora se han inventado, como

sucede con el miasma tifóidico: esto lo mas que probará es que aun no han llegado á alcanzar el grado de perfeccion que se necesita; pero nunca de esto podrá deducirse la negacion del principio productor.

Para que este principio sea trasportable, es indispensable sea material y tan útil y volátil como el miasma palúdico y otros muchos, y que como ellos resida en la atmósfera. Que esta sea el vehículo que lo contiene, lo prueba el que á la vez puedan por él ser afectados individuos que habitan en puntos opuestos de una misma poblacion, lo que de ningun modo se verificaria si en ella no residiese en un estado de suma division.

Supuesto que el buen sentido nos dice que reside en el aire, veamos si por él puede ser trasportado.

Si el miasma que produce el cólera, y que como hemos visto reside en la atmósfera del punto en que egerce sus estragos, por ella hubiese sido importado, ¿por qué este acontecimiento, á todas luces fatal, no se verificó muchísimo antes del año de 1831? ¿Qué razon hubo para que no se presentase hasta esa fecha, siendo así que desde la antigüedad mas remota se conoce en la India?

La razon nos parece muy obvia. Porque ni en una ni en otra época pudo por este medio hacerse la importacion, del mismo modo que la fiebre amarilla no fué conocida en Europa hasta que descubrimos la América, y con ella establecimos frecuentes relaciones comerciales. No es pues el aire atmosférico el vehículo por el cual el miasma colérico ha sido importado.

Para explicar este hecho, preciso es que á falta del que acabamos de desechar, recurramos á otros medios; á los objetos que se hallan en el foco de infeccion, únicos que quedan capaces de recibirlo é importarlo, puesto que sin apelar á ellos, la aparicion del cólera en Europa sería inexplicable; hubiera sido imposible como lo fué en el siglo pasado.

Y si en dicha época no sucedió, no obstante las comunicaciones que ya teníamos con la India y objetos que importábamos, creemos fué debido, en primer lugar, á la lentitud de las espresadas comunicaciones, durante las cuales se destruiria el elemento morboso, y á la escrupulosa observancia de las rigurosas medidas sanitarias de aquellos tiempos. En la actualidad en que estas son insignificantes y que el vapor ha facilitado y multiplicado las comunicaciones borrando las distancias, nada tiene de particular que el miasma morbífico llegue con toda la fuerza virtual necesaria para inficionar el aire siempre que encuentre condiciones de insalubridad que favorezcan su desarrollo.

Esta doctrina que emitimos, la creemos fundada en hechos que hemos observado, y que de otro modo apreciados, manifiestan una aparente irregularidad en su marcha y modo de propagarse.

Pero no se crea que porque admitamos la importacion del miasma colérico desde una poblacion invadida á otra sana, para que en ella se desarrolle la epidemia, queramos de modo alguno sostener que el cólera puede transmitirse de un individuo enfermo á otro sano. Semejante transmision es insostenible, es en un todo contraria á los hechos observados.

Introducido en el organismo el agente específico, no tiene, como sucede con la viruela, la facultad de reproducirse por medio de una elaboracion patológica, y por consiguiente ni trasmítirse de nuevo á otro individuo. Las infructuosas tentativas de inoculacion, que al efecto se han practicado, demuestran del modo mas evidente esta verdad.

Dedúcese de lo que llevamos espuesto, que el cólera se desarrolla en una poblacion por la facultad que tienen de retener el principio morbífico la mayor parte de los objetos que se importan de cualquier punto infestado; el cual inficionando el aire mas ó menos, segun las diferentes condiciones higiénicas de la localidad, ejerce su influencia sobre sus habitantes.

Esta proposicion, que se desprende de los hechos que hasta ahora hemos podido consultar y de los que hemos observado, prueba hasta la evidencia la indispensable necesidad de que se adopten por el gobierno, custodia de la salud pública, eficaces medidas de comunicacion en el interior y de que despliegue el mayor rigor y energia en el servicio sanitario de costas y fronteras, á fin de impedir la importacion y propagacion de la pestilencia que por desgracia tantas victimas ha causado.

Una vez demostrado que el agente colérico es importable y que para que produzca sus efectos en una poblacion es indispensable que resida en la atmósfera; veamos cómo obra en la economía para dar lugar á la enfermedad, y cual es el punto que primitivamente afecta; ó en otros términos, si la dolencia que produce es local ó general, si afecta primitivamente un órgano ó aparato que presente lesiones anatómicas suficientes para producir el conjunto morboso, ó si afecta primitivamente los grandes sistemas de la economía.

Absorvido por esta el principio morbífico y mezclado con la sangre, son inmediatamente atacados los grandes sistemas, cuyas funciones alteradas revelan la lesion especial que sobre ellos ha producido, siendo inconcebible cómo pudiera, alterada la sangre, limitar su accion morbífica á un solo órgano y librarse los demas, siendo su presencia indispensable á todos.

Esta sola reflexion, por otra parte tan sencilla, sería mas que suficiente para probar que el cólera es una afeccion general, aun prescindiendo de los síntomas que plenamente lo demuestran.

Fijese sino por un momento la atencion en un colérico, y desde luego se verá que no son los vómitos y la diarrea lo que constituye toda la enfermedad, y que el aparato gastro-intestinal no es el único que primitivamente está afectado; la agitacion, los calambres y la debilidad muscular nos manifiestan que también lo está primitivamente el sistema nervioso de la vida animal, del mismo modo que la debilidad siempre creciente de las principales fun-

ciones de la vida orgánica nos demuestra que lo está simultáneamente el sistema nervioso ganglionico que preside á los órganos encargados de desempeñarlas. De modo que de la alteracion de todas estas funciones que constantemente observamos ligadas entre sí, deducimos que el miasma colérico al mismo tiempo que produce una lesion en la sangre, la produce á la vez y por su medio en los principales sistemas de la economía.

Si se inyecta, por ejemplo, una disolucion de tártaro estibiado en la sangre, no tardarán en presentarse vómitos, evacuaciones alvinas y un estado general análogo al del cólera. ¿Se dirá entonces que este estado es producido, á pesar de los síntomas gastro-intestinales, por una irritacion del estómago que esta sustancia no ha podido producir? Nosotros creemos que no. Pues bien; ¿qué es lo que habrá sucedido? En este caso habrá un envenenamiento, en el otro una infeccion; en ambos un estado morboso general producido por un agente que ha obrado primitivamente sobre el todo de la economía, pero no una afeccion local que haya dado lugar al conjunto morboso observado. ¿Por ventura la anatomía patológica ha descubierto alguna lesion propia y característica de esta afeccion suficiente para producirla? Pues si no lo ha hecho; ¿en qué se fundan los que aun sostienen la ridícula opinion de que el cólera es una afeccion local?

Supuesto que el cólera es una afeccion general, como acabamos de probar; ¿en qué consiste la lesion de los sistemas generales producida por el elemento morbífico? ¿Consiste en una debilidad de la fuerza que los anima, como parece indicarlo la falta de energia de las funciones á que presiden, ó en una modificacion especial, *sui generis*, tan desconocida como la naturaleza del agente que la produce, y que se manifiesta por una debilidad en las funciones de la vida vegetativa, por una perversion en las funciones de la vida animal y por un aumento de secrecion gastro-intestinal? Nosotros creemos esto último.

Para probar nuestra creencia, bastará que apelemos muy á la ligera al resultado obtenido por una de las diferentes medicaciones que con mas profusion se ha empleado con el objeto de satisfacer una de las indicaciones mas importantes.

Justamente alarmados los prácticos en presencia de ese estado de colapso, de esa gran resolucion de las fuerzas radicales que ofrece el organismo, uno ha sido el objeto de sus principales medicaciones: el de reanimarlas á fin de dar energia á funciones próximas á extinguirse y sin cuya continuacion fuera imposible la vida.

A fin de satisfacer esta indicacion, que por ser vital es la mas apremiante, se ha recurrido á cuantos medios tiene demostrado la experiencia que obran aumentando dicha fuerza, y sin embargo no han podido conseguirlo.

Si la lesion consistiera en una simple debilidad, es indudable que no se hubiera resistido á tantos escitantes como se han ensayado. En muchos de los coléricos que hemos tratado, hemos conseguido reanimar el pulso y que el calor continuara como en el estado normal, y con todo no por eso han dejado de morir.

Hé aquí por qué creemos que la lesion de la fuerza vital no consiste en una simple debilidad, aunque así parezca indicarlo la poca energia de las funciones que desempeñan los órganos que anima; sino en una modificacion particular, *sui generis*, la que se nos manifiesta por esa debilidad accidental, pero que no constituye el fondo de la lesion. Esta únicamente la conocemos por sus efectos, por los fenómenos morbosos á que da lugar, los que siendo diferentes en cada enfermedad, también debe serlo ella, como causa que la produce.

A obrar sobre dicha fuerza, para modificarla á fin de que imprima á las moléculas de los órganos una accion contraria y opuesta á la que antes daba lugar á los fenómenos morbosos y constituia la enfermedad, es el objeto á que debemos dirigirnos, si queremos descubrir un medio para conseguir la curacion de la dolencia de que nos ocupamos.

Este específico tenemos fé que con el tiempo se descubrirá por medio del método experimental, del mismo modo que se descubrió la quina para curar las intermitentes y el mercurio para la sífilis, enfermedades que, como el cólera, consisten en una infeccion del organismo.

Bien conocemos que este modo de considerar la terapéutica del cólera se halla en oposicion con las doctrinas de aquellos que pretenden ejercer la medicina racional. Con todo, nosotros que en esta clase de investigaciones no admitimos como fuente de verdad sino á la esperimientacion ilustrada por la patología; solo aceptamos como sólidamente fundado, cierto y por consiguiente racional, á lo que de ella emana.

Hé aquí ligeramente apuntadas las opiniones que hemos formado sobre las principales cuestiones que surgen del estudio del cólera morbo asiático. Las presentamos como un ligero esbozo, tan solo como una palabra mas entre las muchas que diariamente se pronuncian sobre la referida dolencia.

Cambil 28 de mayo de 1856.

RAFAEL CERBÓ Y OLIVER.

## SANIDAD.

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

Nuestro apreciable comprofesor D. RAFAEL DE CÁCERES nos ha dirigido desde Haba sobre este asunto el artículo que sigue:

Preciso es combatir á los que, cerrando los ojos á la irresistible persuasion de los hechos, se empeñan en comprometer la existencia de las sociedades, la rigida se-

veridad de los gobiernos cuando se trata de la salud del pueblo, que es la suprema ley de la administracion, la vida de los facultativos esponiéndolos á sacrificios infructuosos y al descrédito inmerecido de la ciencia consoladora.

¿Quién puede dudar despues de tan dolorosas experiencias, despues de tan amargas lecciones, que la calidad mortifera del cólera morbo asiático es eminentemente contagiosa? ¡Tristes de nosotros, si en vez de ser contagiosa fuese epidémica y consistiese esencialmente en un elemento mortífero existente en el aire como se ha dicho! Ya no existiria rastro del género humano; en una corta temporada se convertirian los pueblos en un campo horroroso de mortandad. Entonces en lugar de acometer á las personas que se esponen al limitado rádio de su accion, por el contacto mediato ó inmediato con los enfermos, con las ropas y las mercancías, atacaria indistinta y simultáneamente á la mayor parte de las personas, y nadie podria escapar de sus horribles estragos. Afortunadamente para la humanidad es contagiosa, y no contrayéndose sino por las comunicaciones, tenemos en lugar del consuelo de que la prevision humana, el poder eficaz de los gobiernos, la sabiduría de la ciencia y las rigurosas medidas sanitarias, pueden prevenir, evitar, ó al menos reducir los funestos estragos de tan cruel azote. La esquisita higiene, la fuga y el aislamiento, hé aqui lo que está en la jurisdiccion de los hombres. Nadie puede contener las condiciones de la atmósfera, ni detener las fluctuaciones del aire, que diseminan los malos gérmenes con rapidez y á inmensurables distancias. La opinion del contagio es un dogma admitido en la actualidad por todos los médicos imparciales y de sólida instruccion, por todos los hombres sensatos y previsores, proclamado por la mayor parte de los facultativos de Europa, sancionado por la experiencia á fuerza de reveses, y ejecutado por el instinto conservador de los pueblos, que solo huyendo llenos de terror, se libertan de una muerte casi segura y espantosa. Si el doctor MATA hubiera estado en los grandes campos de batalla (en el desolado pueblo de Baños, en Granada ó en Alicante, por ejemplo,) si hubiera leído con despreocupacion la singular y mas autorizada monografía ó *Tratado completo del cólera morbo pestilencial*, por MOREAU DE JONNES, á buen seguro que se hubiera mirado bien antes de publicar en el *Iris de la medicina* su pinturera impugnacion, adornada con los sagrados nombres de *razon y humanidad*.

Para orgullo de la ciencia ha sido valerosamente pulverizada por el ilustrado director de la *Alianza médica* en Barcelona, el doctor Quet y Puigvert, aunque con demasiados miramientos, y cuanto habla en ella no es otra cosa que el delirio de una imaginacion estraviada que pretende singularizarse. Para los hombres sólidos será *vox clamantis in deserto*; para los tímidos y superficiales que se pagan de flor y pompa poética, será perjudicialísimo. Otro tanto decimos de las cuatro palabras sobre el supuesto contagio del cólera morbo epidémico, insertas en el *Siglo Médico*, número 122, 4 de mayo, por el Sr. MARTINEZ y GONZALEZ, de Hellin. Este campeon ha oido las campanas de MOREAU DE JONNES, pero le ha pasado el ruido rápidamente. Compárese la algarabía de palabras, embrollos y sofismas de estos dos aliados á la destrozada bandera del anti-contagio, con la sencillez franca y veraz narracion histórica de los concienzudos profesores D. JOSÉ ALONSO, de Mascaraque (*Siglo Médico*, núm. 124, 18 de mayo) y D. ANTONIO CEBALLOS, de San Torcaz (número 127, 8 de junio), y se verá cuán pequeños aparecen los sectarios de tan mala causa.

El gobierno tiene protocolizadas en los gobiernos de provincia, las opiniones de todos los facultativos españoles, á quienes hace cuatro ó seis meses que se las pidieron los señores gobernadores. Esta es una cuestion discutida en la prensa médica, discutida en la gran Asamblea médico-quirúrgica nacional por todos sus individuos diseminados en toda la nacion y cada uno en su puesto. Se ha puesto á votacion, y los votos, sin faltar uno, están encerrados en las urnas de los gobiernos políticos, si es que ya no están en el ministerio de la Gobernacion. Haga el gobierno su escrutinio, publique su resultado y aténgase á la mayoría numérica para dar la ley.

Tenemos la conviccion de que la mayoría de los facultativos pueden presentar historias idénticas á las de los profesores de Mascaraque y San Torcaz, y lo que nos ha ocurrido en nuestra práctica en nada se diferencia por su origen de importacion, por su lento modo de propagarse diezmando las familias primero, hasta lograr una completa conflagracion. Por las caravanas de los gallegos en busca de siega, llegó á Mérida en el mes de mayo, se estendió al Montijo, Almodralejo, Villafranca, Zafra y toda la Estremadura en que ocasionó lamentables estragos: mientras los pueblos tuvieron libertad para precaverse por medidas de aislamiento y emigracion á corto rádio, el contagio estuvo contenido; pero por las crueles órdenes del gobierno autorizando, á pretexto del tráfico, la libre comunicacion, y mezclándose todos los dias los traficantes de los pueblos infestados con los libres de tal plaga, fueron invadidos todos los puntos de esta provincia, sin que á ninguno valiera su salubridad topográfica y normal.

Si tantos hechos incontestables no bastan, si tantas victimas inmoladas en tan corto tiempo, si cerca de 400 facultativos sacrificados en las aras de la humanidad, si el luto general que aun viste la nacion, no hablan bastante alto para convencer del contagio colérico, abandonamos á los fanáticos contumaces á su funesto fatalismo; pero antes de soltar la pluma aconsejaremos al gobierno: 1.º que precava con inexorable rigor la importacion de esta enfermedad exótica por los puertos y vias comerciales marítimas; 2.º que una vez irremediablemente importado y presentado en cualquier punto, le aisle completamente, prohibiendo con medidas eficacísimas, toda comunicacion con los puntos y objetos apestados, sin respeto á los intereses materiales que nada valen en comparacion de milla-

res de vidas de sus buenos súbditos, adoptando no obstante disposiciones humanitariamente reglamentadas. Pero si por desgracia esta horrible plaga, cuyas avanzadas ya se vislumbran, volviese á invadir nuestras regiones, y la suprema autoridad persistiere en las medidas represivas con que se opuso el año pasado á los instintos conservadores de los pueblos, como lo hacen con los incendios, con los animales rabiosos, y con el ladrón asesino que acomete su existencia, opinamos que no podrá declinar la grave y tremenda responsabilidad en que incurre, por respetos á las transacciones comerciales.

Espero, señor director del SIGLO MÉDICO, que V. tendrá la generosa bondad de acoger en su utilísimo periódico nuestra particular opinion, cualquiera que sea la suya en tan vital cuestion, y que dará publicidad al presente artículo de parentoria oportunidad.

## PRENSA MEDICA.

### TERAPÉUTICA.

#### Del valerianato de atropina en el tratamiento de la epilepsia.

Nadie hay que no conozca la reputacion anti-epiléptica de la belladona. En mas de doscientos enfermos el Sr. DEBREYNE, á quien se debe principalmente la vulgarizacion de este medicamento, ha obtenido sino constantemente curaciones completas por lo menos notables mejorías; otros prácticos han obtenido tambien muy buenos resultados de esta sustancia, especialmente el Sr. TROUSSEAU quien, como ya dijimos en otra parte, asegura haber curado por este medio 20 epilépticos entre unos 150, es decir, una sétima parte.

Hay por lo demas que hacer cierta eleccion entre las preparaciones. El extracto preparado en frio es mas enérgico que el extracto preparado en caliente. El Sr. NORBERT GILLES ha probado tambien que las hojas secas, á pesar de las mejores condiciones de conservacion, se descomponen fácilmente y que el principio activo se transforma en amoniaco.

En razon de estas circunstancias el Sr. MICHEA ha creído que el empleo directo de la atropina tendria sobre los demas medios la ventaja de una accion mas pronta y segura y de una dosificacion mas fácil; y como este agente, de una estrema energía, es peligroso de manejar, ha imaginado el combinarle con el ácido valerianico con la esperanza, por otra parte, ademas de la atenuacion, de añadir á sus propiedades las de otro medicamento tambien muy reputado contra la epilepsia.

El autor refiere con tal motivo cuatro observaciones en las cuales las modificaciones efectuadas en el estado de los enfermos no dejan de llamar la atencion. Los citados casos, que no reproducimos por no alargar inútilmente este artículo, prueban la energia del valerianato de atropina, puesto que han bastado de 1 á 2 miligramos (de  $\frac{1}{30}$  á  $\frac{1}{40}$  de grano) por dia para producir los efectos fisiológicos casi siempre limitados, por otra parte, á la dilatacion pupilar y á la aberracion de la vista.

En cuanto al modo de emplearlo, el Sr. MICHEA ha adoptado el sistema de tandas y suspensiones de ocho á quince dias asi como de gradaciones crecientes y decrecientes.

Debemos añadir que la iniciativa del Sr. MICHEA no se limita á la terapéutica. Antes de haber leído su escrito á la Academia de medicina, en 1853, y sobre el cual acaba de informar favorablemente una comision compuesta de los señores BAILLARGER, SOLLY y LECANU no existia en química el valerianato de atropina, pues el Sr. MICHEA fué el primero que, habiendo concebido el pensamiento de esta combinacion, le preparó en el laboratorio del Sr. PELOUZE, con el auxilio del Sr. ALVARO REYNOSO, distinguido discípulo de este hábil químico. Un farmacéutico de Paris publicó despues una fórmula; pero el Sr. MICHEA hace observar que se diferencia esencialmente de la suya, la cual contiene, en lugar de tres décimas parte y media de ácido, cuyo exceso de acidificacion no carece de importancia, pues se le debe una neutralizacion mas completa de los efectos nocivos de la atropina y el aumento, de que hemos hablado, de sus propiedades curativas.

Otras variedades espasmódicas, como el histerismo, el corea y la coqueluche han suministrado tambien, segun el Sr. MICHEA, á este nuevo medicamento cierto contingente de buenos resultados.

#### Del ácido arsenioso en las congestiones apopléticas.

El Sr. LAMARRE PICQUOT, autor de una memoria sobre este asunto, la resume en las siguientes proposiciones:

La disposicion á la apoplejia depende ordinariamente de un aumento extraordinario de los glóbulos de la sangre. El primer efecto del ácido arsenioso parece que es el de hacer la sangre menos rica en glóbulos y menos plástica, y con afecto, es un agente terapéutico de los mas preciosos en todas las congestiones de forma apoplética.

Es indispensable, antes de principiar una medicacion arsenical, en los individuos predispuestos á las afecciones apopléticas, examinar el estado de riqueza de la sangre ó de su alteracion; porque en la suposicion de hallarse este líquido pobre de glóbulos, el uso del ácido amoniaco, esencialmente hipostenizante, aumentaria esta condicion normal.

La accion del ácido arsenioso, ligándose de una manera íntima con el resultado de las digestiones, induce á hacer uso de él en el momento de la comida para facilitar la tolerancia y asimilacion.

Es necesario prolongar su uso hasta el fin de la curacion para que esta tenga mas probabilidades de duracion.

En el caso de recidiva de las afecciones apopléticas, en que se trata de producir una impresion profunda en la economía, hay necesidad absoluta de continuar el tratamiento por mucho tiempo, porque esta modificacion, li-

gándose con los actos de asimilacion, no puede ser estable sino despues de mucho tiempo.

El resultado práctico de la medicacion arsenical es disminuir las consecuencias de las congestiones cerebrales cuando, con el trascurso de los años, los individuos están predispuestos á la apoplejia por una constitucion en que predomina la sangre.

La dosis de 4 miligramos á 1 centígramo (de  $\frac{1}{40}$  á  $\frac{1}{5}$  de grano) de ácido arsenioso por dia, ha sido por lo general suficiente para el tratamiento de las afecciones apopléticas.

### Fotofobia escrofulosa.—Conicina.

El Dr. MAUTHNER dice que le ha probado muy bien en muchos casos de esta afeccion, sin inflamacion, la aplicacion repetida, dos ó tres veces al dia, de la emulsion siguiente:

Conicina. . . . . 25 centígr. (3 granos).  
Aceite de almendras dulces. . . . . 4 gramos (1 dracma).

Esta aplicacion se hace por medio de un pincel de pelo de camello. Añade el autor, que individuos refractarios á todos los demas tratamientos, se han curado por este medio en el espacio de ocho á catorce dias.

### FISIOLOGÍA.

#### Facilidad de asimilacion de las diferentes grasas.

Los bellos experimentos de DUMAS, PERSOZ, LIEBIG, BOUSSINGAULT y otros sábios han hecho conocer la utilidad de los cuerpos crasos en la nutricion como alimentos respiratorios. Los de CLAUDIO BERNARD demostraron cuáles eran los agentes que la naturaleza ponía en accion para digerir estos cuerpos y hacerlos á propósito para la asimilacion.

Pero no todos los cuerpos crasos poseen en el mismo grado la facultad de ser asimilados: unos se digieren con una facilidad casi inestinguible; con respecto á otros, al contrario, el organismo llega prontamente á un estado que puede considerarse próximo á la saturacion, de modo que despues de un tiempo determinado se halla en los excrementos una porcion de dichos cuerpos igual á la que se ingirió.

¿Habrá reglas que regulen esta propiedad asimilativa? Esto es precisamente lo que el Sr. BERTHÉ se ha propuesto aclarar.

Los cuerpos crasos que al efecto ha sometido á ensayo son, ademas de la manteca, los aceites de almendras dulces, de simiente de adormideras, el comun, el de ballena, el de hígado de bacalao llamado inglés, el de hígado de bacalao lavado ó decolorado por los álcalis y por el carbon, y el oscuro puro: todos estos aceites fueron sucesivamente administrados á un mismo hombre, de buena salud y sometido á un régimen regular, desde la dosis de una onza hasta dos al dia. Por una determinacion exacta de la cantidad de aceite contenida cada dia en las heces, el Sr. BERTHÉ llegó á conocer que el término medio de dias necesarios para llegar á una saturacion completa, esto es, el momento en que casi la totalidad del cuerpo craso se halla en los excrementos es de doce dias para los aceites de simiente de adormideras y de almendras y para el aceite comun; de un mes para la manteca, aceite de ballena, aceite de hígado de bacalao inglés, decolorado ó lavado; y por último, que un mes de administracion del aceite de hígado de bacalao oscuro y puro es insuficiente para que pueda encontrarse un aumento apreciable de materia crasa en los excrementos. De donde concluye que los cuerpos crasos pueden dividirse en tres clases, basadas en sus propiedades de asimilacion.

1.<sup>a</sup> clase. Cuerpos difícilmente asimilables: aceite de simiente de adormideras, de almendras, aceite comun, y probablemente todos los aceites vegetales.

2.<sup>a</sup> clase. Cuerpos asimilables: manteca, aceite de ballena, aceite de hígado de bacalao blanco, ó decolorado y lavado, y probablemente todas las grasas animales.

3.<sup>a</sup> clase. Cuerpos muy asimilables: aceite de hígado de bacalao oscuro y puro.

### SIFILOGRAFIA.

#### Clorato de potasa contra la estomatitis mercurial.

Esta medicacion, de la que ya en otra ocasion nos hemos ocupado, y que se debe al Sr. HERPIN, de Génova, ofrece ventajas que parece se confirman en todas partes, y por lo tanto vamos á indicar á nuestros lectores la forma en que debe usarse.

El clorato de potasa puede prescribirse bajo dos formas, en disolucion y en polvo.

En el primer caso puede formularse de este modo:

Clorato de potasa. . . . . de  $\frac{1}{2}$  á 1 dracma.  
Jarabe de limon ó de frambuesa. . . . . 4 onzas.  
Agua comun. . . . . 5 onzas.

Si quiere aumentarse la dosis de la sal, conviene, para evitar una impresion desagradable en la boca, aumentar el vehiculo en la misma proporcion.

El medio mas sencillo en los adultos consiste en prescribir 18 granos en polvo para tomar de cuatro en cuatro horas, ó mas ó menos á menudo, disueltos en medio vaso de limonada ordinaria ó en otra bebida cualquiera.

Se consigue el resultado tanto mas pronto cuanto mas en su principio se ataca la estomatitis. Cuando se comienza desde el momento de la invasion, la medicacion suele durar por lo regular de cuatro á cinco dias, cosa muy fácil cuando se está á la observacion de los tratamientos hidrargíricos. Las primeras señales que deben apreciarse son un rodete en el borde libre de las encías, y el olor de estas partes se percibe por medio del dedo pasándole por el borde alveolar. Conviene, pues, al empezar á administrar el mercurio, asegurarse de antemano del estado de las encías como término de comparacion.

Cuando la salivacion se halla mas adelantada se necesi-

tan dosis algo mas fuertes que las indicadas y algunos dias mas de tratamiento.

Puede hacerse alto cuando la marcha retrógrada es muy pronunciada; pero lo mejor es continuar la medicacion hasta la desaparicion del último vestigio de la estomatitis.

La marcha de la salivacion mercurial es tan conocida, es tan raro que la enfermedad se detenga espontáneamente en su principio, y la accion del clorato es tan pronta y constante, que no se necesitan para establecer la eficacia del remedio, ni hechos numerosos, ni análisis metódicos.

### QUIMICA.

#### Ácido piésico.—Medio de descubrirle en la cerveza.

Resulta de varios experimentos que el ácido piésico, que se sustituye al lúpulo, hace á la cerveza nociva á la salud. Es, pues, de la mayor importancia el poder reconocer esta sustitucion. Consigüese esto, segun el Sr. POHL, de Viena, haciendo hervir durante seis ó diez minutos en la cerveza sospechosa, lana muy blanca sobre la cual no se ha aplicado mordiente y que se lava en seguida. Si el líquido que se examina contiene ácido piésico, la lana se colora en amarillo de canario mas ó menos intenso. El autor ha conseguido, dice, por este medio descubrir hasta un ochomilésimo de ácido piésico añadido á la cerveza.

## PRENSA FARMACEUTICA.

#### Disolucion iódica para reemplazar á la tintura de iodo.

Como la tintura de iodo se descompone bajo la influencia de la luz y al cabo de cierto tiempo pierde casi todas sus propiedades, hasta tal punto que al fin no presenta ni un átomo de iodo en estado de libertad, y por lo mismo constituye una preparacion de las mas infieles, el profesor BERNATZIK, en una memoria que ha merecido el premio, acerca de las preparaciones iódicas mas usadas, da, para reemplazar á la tintura de iodo, la fórmula de la disolucion siguiente:

Iodureti potass. partes duas.

Iodi puri partem unam.

Aq. distill. part. 40.

Esta disolucion permanece constantemente invariable, contiene en 40 granos como  $\frac{1}{2}$  de grano de iodo puro y puede tambien emplearse como reactivo.

#### Preparacion del tartrato de hierro y de amoniaco.

Las preparaciones de hierro son, sin contradiccion alguna, los medicamentos mas frecuentemente empleados en la terapéutica, pudiendo decirse que á sus buenos resultados se debe la yoga en que están. Hace ya algun tiempo que un hábil farmacéutico de Paris, el señor BERAL, se habia dedicado á la preparacion de los diversos productos ferruginos conocidos en farmacia, habiendo mejorado su preparacion, aumentado su número y obtenido un citrato de hierro en forma de lentejuelas tan estable y soluble que causaba la admiracion de los mas hábiles manipuladores. Ignorábase completamente el proceder por medio del cual obtenía el señor BERAL tan notable citrato; pero muy pronto descubrió la ciencia que el profesor mencionado habia asociado el amoniaco al hierro, y que su citrato de hierro era un citrato doble de hierro y de amoniaco.

Esta adicion era feliz, pues no perjudicaba á las propiedades del medicamento, y hacia estable y fácil de conservar su compuesto, que su delicuescencia no permitia emplear antes.

El tartrato doble de potasa y de hierro, único usado hasta entonces, presentaba la misma inestabilidad. La mayor parte de las veces no se disolvia completamente y dejaba siempre depositar peróxido de hierro, que no llenaba el objeto que el médico se proponía, quien creia administrar un compuesto soluble y no peróxido de hierro insoluble.

El señor CAZAC, farmacéutico de Tolosa, ha querido restituir á la terapéutica un compuesto, que está habia abandonado con sentimiento; habia observado que para dar al tartrato de potasa y de hierro la estabilidad y la solubilidad del citrato de hierro del señor BERAL, se necesitaba tambien hacer intervenir el amoniaco, en cuyo caso se obtenia el tartrato de potasa y de hierro en forma de lentejuelas, y de tal modo parecido al citrato de hierro que el ojo mas ejercitado no podría distinguirle. Desde este momento era completamente inútil preparar tartrato triple de hierro, de potasa y de amoniaco, y puesto que solo el hierro era el agente activo, era mas racional asociarle simplemente al amoniaco para facilitar su solubilidad y su accion médica.

Hé aquí el proceder que emplea el señor CAZAC y que le ha dado un hermoso producto. Prepara en primer lugar tartrato ácido de amoniaco: para esto hace disolver 100 granos (unas tres onzas) de ácido tártrico en 400 granos (13 onzas) de agua destilada, y satura la mitad de esta disolucion con carbonato de amoniaco hasta que cese la efervescencia. Mezcla esta disolucion con la otra mitad de la disolucion de ácido tártrico, y al punto se forma un depósito cristalino nacarado bajo la forma de lentejuelitas blancas. Se recoge este depósito ó precipitado en un filtro; y es el bitartrato de amoniaco, que se seca y se conserva en un frasco para preparar en seguida el tartrato doble de amoniaco y de hierro.

Para esto se necesita tener peróxido de hierro hidratado. Para obtenerle se hace disolver en agua sulfato de protóxido de hierro, se hace hervir durante media hora con un ligero exceso de ácido acético, y se descompone por el amoniaco hasta que este álcali no determine ya precipitado; se recoge en un lienzo tupido ó en un filtro el peróxido de hierro precipitado, se le lava, y con él se prepara el compuesto ferruginoso que nos ocupa.

Hácese calentar en baño-maria bitartrato de amoniaco en seis partes de agua, y se le añade poco á poco el peróxido de hierro hasta la saturación del exceso de ácido del bitartrato de amoniaco; hecho esto se filtra para separar el exceso de peróxido de hierro, y se evapora la disolución á un calor suave hasta la consistencia siruposa; despues de lo cual se estiende en capas delgadas en platos y se termina la desecación en la estufa.

Así preparado, el tartrato doble de hierro y de amoniaco se presenta bajo la forma de escamas brillantes de un color rojo-granada, y es muy soluble en el agua, que colora fuertemente de rojo-oscuro. Es insoluble en el alcohol. Su disolución acuosa, cuando está concentrada, adquiere algunas veces un aspecto gelatinoso, pero se le restituye su fluidez añadiéndole algunas gotas de amoniaco. Su acción médica es exactamente semejante á la del tartrato de potasa y de hierro.

## FORMULARIO.

### Fórmula del agua laxante de Viena.

El profesor SCHITZENBERGER, de Strasburgo, elogia mucho el uso de esta preparación en el tratamiento de las enfermedades de Bright recientes:

Hojas de sen. . . . . media onza.  
Pasas de Corinto. . . . . Id.  
Raíz de polipodio. . . . . 18 granos.  
Simiente de cilantro. . . . . 10 id.  
Bitartrato de potasa. . . . . media dracma.

Infúndase en  
Agua hirviendo. . . . . c. s.

En 100 gramos de este agua colada háganse disolver 30 gramos (1 onza) de maná.

El efecto de este agua es atraer hácia la mucosa intestinal la serosidad que infiltra los tejidos y estorba las funciones de los órganos.

### Pocion antidiarréica.

Percloruro de hierro líquido á 30.º media dracma.  
Agua de flores de naranjo. . . . . 4 onza.  
Jarabe de diacodion. . . . . 1 id.  
Agua de fuente. . . . . 3 id.

Mézclese.

Para tomar á cucharadas, de las de café, de hora en hora hasta que cese la diarrea.

El percloruro de hierro líquido á 30º contiene la mitad de su peso de percloruro seco.

## PARTE OFICIAL.

### DISPOSICIONES DEL GOBIERNO.

#### MINISTERIO DE FOMENTO.

##### Instrucción pública.—Negociado 1.º

Ilmo. Sr.: En vista de una esposición de varios alumnos de medicina de segunda clase, haciendo presente que en algunos pueblos se ha impedido á los profesores de la misma el ejercicio de la cirugía por espresar sus títulos únicamente que son médicos de segunda clase; la Reina (Q. D. G.), considerando que el art. 25 del plan de estudios vigente autoriza á los espresados médicos para ejercer en el reino los diversos ramos de la medicina, y obtener las plazas así médicas como quirúrgicas que requieran solo el ejercicio de la profesion, y que los estudios de estos profesores, determinados en el artículo 103 del reglamento, son de medicina y cirugía, si bien mas elementales que los de primera clase, se ha servido mandar que se encargue á los Gobernadores de provincia que vigilen por el cumplimiento exacto de la citada disposicion del plan de estudios, cuidando que las autoridades locales y los Subdelegados de medicina no pongan obstáculos á los médicos de segunda clase en el ejercicio de la cirugía para la que están legitimamente habilitados; debiendo manifestarles que, á fin de evitar en lo sucesivo reclamaciones de este género, se espresará en los títulos de estos profesores su cualidad de cirujanos, y se canjearán en esa Direccion por títulos de médico-cirujanos de segunda clase los de médicos de la misma que se hubieren espedido, en la forma y bajo las condiciones prescritas en el art. 12 del Real decreto de 27 de mayo de 1835.

De Real órden lo digo á V. I. para su inteligencia y fines consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 29 de julio de 1836.—Collado.—Sr. Director general de Instrucción pública.

Ilmo. Sr.: He dado cuenta á la Reina (Q. D. G.) del espediente instruido con motivo de una instancia de D. Juan de Torres y Vallejos, médico examinado por la Academia de Sevilla en 1833 y licenciado en cirugía por la Universidad literaria de aquella ciudad, que solicita el título de licenciado en ambas facultades; y S. M., de acuerdo con el dictámen de la seccion quinta del Real Consejo de Instrucción pública, teniendo en consideración que los antiguos médicos de Academias y Subdelegaciones pueden llamarse licenciados por darles su título este nombre, y que una vez obtenido con arreglo á las disposiciones vigentes el de licenciado en cirugía adquieren ya los derechos académicos á él correspondientes, y deseando por otra parte que se reduzca en lo posible el número de títulos profesionales en la facultad de medicina, escusivo en la actualidad á consecuencia de los cambios introducidos en la enseñanza de esta ciencia, se ha servido mandar que todos los que hayan obtenido separadamente los títulos de médico y de licen-

ciado en cirugía, puedan conmutarlos por el de licenciado en ambas facultades, presentando al efecto en esa Direccion la oportuna solicitud documentada, y pagando la cantidad de 100 rs. en papel de reintegro para gastos de expedición de título.

De Real órden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 29 de julio de 1836.—Collado.—Sr. Director general de Instrucción pública.

## SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

### Secretaría general.

#### ANUNCIOS DE ADMISION.

D. Francisco Castresoy y Rodriguez, cirujano, residente en Valdescorriel, provincia de Zamora, de 37 años de edad, de estado viudo, con tres hijos. (3)

D. Remigio Torrecilla y Fernandez, natural de Inestrillos, provincia de Logroño, de estado casado, profesor de cirugía residente en Trajano, de la misma provincia. (2)

D. Basilio Cosme y Garayoa, natural de Lerin, provincia de Navarra, de 31 años, de estado casado, profesor de cirugía residente en Santa Cruz de Campeza, provincia de Santander. (1)

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

Madrid 31 de julio de 1836.—Luis Colodron, secretario general.

Se recuerda á los sôcios, que el dia 31 del presente mes de agosto concluye el término ordinario de pago del primer plazo del dividendo correspondiente al actual semestre; advirtiendo que los que hayan dejado de satisfacer el importe del anterior, pueden verificarlo, sin mas diligencias por su parte que hacer el pago en las respectivas tesorerías provinciales con arreglo á las disposiciones vigentes.

Madrid 1.º de agosto de 1836.—Luis Colodron, secretario general.

## ALIANZA DE LAS CLASES MEDICAS.

#### JUNTA PROVINCIAL INTERINA DE MADRID.

Profesores de medicina y cirugía de esta provincia inscritos últimamente y de cuya adhesión se tiene noticia en esta secretaria.

#### Madrid.

D. Antonino Saez.—D. Bartolomé Alemanes.—D. Félix García Caballero.—D. Félix Guerra y Vidal.—D. Fernando Cabello.—D. Francisco Angulo.—D. Francisco Velarde.—D. Fulgencio Hurtado.—D. Juan Luque.—D. Justo Gimenez de Pedro.—D. Manuel Santos Guerra.—D. Manuel Perez Durango.—D. Mariano Ortega.—D. Mariano Mendez Zavaleta.—D. Miguel Dominguez.—D. Natalio Sanz.—D. Pedro Espina.—D. Pedro María Torre.—D. Pedro Gonzalez Velasco.—D. Rafael José de Guardia.—D. Ramon Eusebio Morales.—D. Ramon Félix Capdevila.—D. Santiago Ortega y Cañamero.—D. Silvestre Viñas.—D. Tomás Tapia.

#### Partidos de Alcalá, Chinchon, Colmenar y Getafe.

D. Basilio San Martin, Pardo.—D. Angel Garcia, Parla.—D. Elias de la Huz, Chinchon.—D. Manuel Perez y Lope y D. Ruperto Muñoz, Campo-Real.

Madrid 31 de julio de 1836.—El secretario de la Junta, Mariano Benavente.

NOTA. Los señores D. Blas Merino, D. José Alcarria, Don Juan Antonio Garcia, D. Juan Nazar, D. Telesforo Martinez y D. Victor Parra, que han remitido á esta secretaria nota de su adhesión, deben dirigirse á las respectivas juntas interinas nombradas en las capitales de provincia, sin embargo de que se pasará aviso á la secretaria de la Junta central gubernativa para que sean inscritos en la Alianza.

## VARIIDADES.

#### Dudas sobre partidos.

Un comprofesor nos manifiesta ciertas dudas que le ocurren tocante á las disposiciones de la ley de Sanidad relativas á partidos, y nos pide su solución.

En primer lugar nota (y esta no es duda) que segun el art. 67 de dicha ley la asignación que los ayuntamientos señalen á los titulares puede ser insignificante, sucediendo que el facultativo venda por una friolera su libertad.—Así es ni mas ni menos: el que no quiera esclavizarse *sin fruto* guárdese de contratar como titular con uno de esos pueblos que compran por 200 ó 400 rs. al año la asistencia de los pobres (que serán la mitad de los habitantes), los demas servicios exigidos á los titulares, y á mas de todo esto su libertad.

Duda si, conforme se previene en el artículo 68, basta para quedar tan sujetos como los titulares, haber celebrado ajuste con algunos vecinos, siquiera sean estos pocos, variables y malos pagadores.—Los facultativos no tienen otras obligaciones con los *conducidos* que las estipuladas por una y otra parte. No comprenden sino á los titulares los artículos 72 y 73.

Es otra duda, por fin, si los titulares que tengan celebrados ajustes con personas de otra poblacion, caseríos etc.,

pueden asistirles sin incurrir en la penalidad que marca el artículo 73.—A nuestro entender el artículo 72 es terminante, y á no estipularlo en el contrato están los titulares imposibilitados de asistir en otras poblaciones á personas ajustadas ó no ajustadas.

No podemos dar respuesta mas cumplida á las dudas de nuestro apreciable comprofesor, ni creemos que sea necesaria, porque la ley está bastante terminante.

#### Lo que son nuestras leyes.

Pocos pueblos habrá tan aficionados como el español á legislar y *reglamentear*, pero tampoco habrá muchos tan poco habituados á la observancia de esas leyes y reglamentos mismos que, á montones y como por el vapor, se elaboran por do quiera.

Véase sino lo que está sucediendo con la asendereada ley de Sanidad. Prohibe acertadísimo su artículo 84 la venta de todo remedio secreto; deben las autoridades impedirlo; tienen igual deber los subdelegados de sanidad farmacéuticos; toca al gobierno supremo hacer que se cumpla... Sin embargo, en presencia de las autoridades, á pesar de los subdelegados, y dándoseles muy poco cuidado del gobierno, anuncian con increíble descaro sus mercancías los espendedores de remedios secretos. No hay número del *Diario de Avisos*, no hay periódico en que no se encuentren varios de estos anuncios todos los dias. En el *Diario* del lunes último, que se nos viene á las manos el primero, encontramos por ejemplo las *pastillas pectorales de la Ermita y el prodigioso unguento de Santomera*, con el cual se curan (*pronta y radicalmente* por supuesto), toda clase de heridas, quemaduras y tumores, *por crónicos que sean y cualquiera que sea la causa de que procedan*, y asimismo los herpes, úlceras y cánceres...

Todas estas prodigiosas composiciones se espenden en oficinas de farmacia regentadas por licenciados y doctores... ¡Y queremos regenerarnos! ¡y nos quejamos del malestar de las clases médicas! ¡y tenemos la pretension de que la sociedad nos considere!

Estirpemos de nuestro propio cuerpo la podredumbre que le hace repugnante, y entonces, cuando estemos purificados, lograremos alcanzar la estimación que por culpa de unos pocos se nos niega.

#### Operacion temeraria.

El 21 de junio último practicó el Sr South, cirujano del hospital de Santo Tomas en Lóndres, la ligadura de la arteria aorta, en un hombre de 28 años que tenia un aneurisma voluminoso en la region iliaca derecha. El operado sucumbió á las cuarenta y cuatro horas.

Con esta son cinco las veces que se ha ejecutado tan atrevida operacion, y siempre con resultado idéntico.

En 1817 la hizo el primero Astley Cooper por causa de un aneurisma de la region iliaca terminado por gangrena, y el operado murió á las veintitres horas.

En 1829 imitó James d'Exeter esta temeridad quirúrgica en el hospital Guy, tambien con motivo de un aneurisma de la region inguinal en que se habia ensayado sin éxito el método de Brasdor, y el operado sucumbió aquella noche.

En 1834 la ejecutó Murray, cirujano en el Cabo de Buena-Esperanza, en un enfermo de 33 años que tenia un enorme aneurisma en las regiones hipogástrica, iliaca é inguinal derecha, y sucumbió á las veintitres horas.

Finalmente, en 1842 la hizo tambien el Sr. Monteiro, de Río Janeiro, en un enfermo de 31 años que padecía un aneurisma de la region iliaca derecha. Esta vez el operado tuvo mejor suerte, pues que no murió hasta diez dias despues de la operacion.

Semejante ligadura no se debe practicar aun cuando la enfermedad que la reclame sea pronta y seguramente mortal. No puede conseguirse otra cosa con ella que anticipar su muerte al enfermo.

## CRONICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Si exceptuamos la tarde del jueves en que hubo algunos amagos de tempestad, que es posible llegaran á realizarse en las inmediaciones de esta corte, lo restante de la semana hizo un tiempo bastante bonancible. El termómetro de Reaumur se sostuvo entre los 24 y 29º; el barómetro á las 26 pulgadas y de 3 á 6 líneas; y los vientos siguieron soplando de los mismos cuadrantes que en la semana anterior. La atmósfera despejada por lo regular, aunque no escasearon los celajes, las nubes y nubarrones.

No ha habido variación ni en el número, ni en la clase de las enfermedades reinantes: las calenturas gástricas, muchas de las que se hicieron tifoideas, las intermitentes cotidianas y tercianas, las afecciones catarrales, gástricas y reumáticas fueron las que predominaron. Siguieron presentándose casos de diarreas biliosas, de cólera morbo, de erisipelas, anginas, y de varias clases de flujos hemorrágicos. Muchas de estas do-

lencias cedieron con prontitud á los métodos curativos que se propinaron, habiéndose observado que las medicaciones atemperante y antiflogística mas ó menos energética, segun las circunstancias de los enfermos, son las que mejores resultados han llegado á producir.

Las defunciones no han sido numerosas como generalmente sucede en este mes, siendo mas los que sucumbieron en la poblacion de enfermedades agudas que de crónicas; al contrario de lo que se observó en el Hospital general.

**Viage.**—El doctor Gonzalez Velasco, que con tanto entusiasmo y aprovechamiento se ha consagrado al estudio de la anatomía, ha emprendido su tercer viage al extranjero, proponiéndose este verano examinar los principales museos y escuelas de medicina de Italia y de Austria, y estudiar al lado del Dr. Sapey, en Paris, las preparaciones especiales de vasos linfáticos que con tanta exactitud y destreza hace este sabio profesor. Lo mas laudable en el señor Gonzalez Velasco es el hacer á sus expensas estos viages científicos, invirtiendo en ellos los ahorros que le proporciona el ejercicio de la medicina operatoria.

**Médicos concejales.**—En el ayuntamiento provincial recientemente nombrado en Madrid figuran cuatro médicos notables: es á saber, los señores Seoane, Codorniu, Hiseru y Calvo y Martin. Las clases médicas se hallan bien representadas en la corporacion municipal.

**No habrán olvidado los lectores del Siglo Médico** el contenido de la Real orden de 11 de abril último, por la cual se mandó formar un espediente al médico-cirujano Don Francisco Florit y Milá, que residió en Valderobres, de quien se dijo que siendo titular habia abandonado el pueblo, y se dieron las reglas para formar este y otros espedientes análogos.

Pues bien, conforme á esa real orden, el día 6 de julio fué llamado dicho profesor á dar sus descargos ante el alcalde de dicha villa y dijo:

«Que no era médico titular de Valderobres, sino de las masadas ó casas de campo para su asistencia. Invasión de la villa de Valderobres, pero no las masadas de su campo, muerta de la epidemia su esposa, acometida una hija y alterada la salud de un nieto, ambas asistidas por Don Francisco Pastor, médico titular de Valderobres, sin tener quien cuidara de su casa ni quien le asistiera en el caso de enfermar, concibió y realizó el proyecto de ir á Barcelona con su nieto en busca de otra hija, dejando encargadas las masadas á los compañeros de la misma villa. En seis ó siete días se hizo el viage, y regresó trayendo la hija que habia ido á buscar. Entonces se presentó á la autoridad de Valderobres, volvió á encargarse de las masadas, visitó á cuantos enfermos de Valderobres querian ser asistidos por él, que no fueron pocos, pasó á los pueblos de Fuentespalda y Cretas, afligidos por la pestilencia, y prestó los mas distinguidos y recomendables servicios.»

De todo esto resulta con claridad: 1.º que por no hallarse Florit en el caso que marca el artículo 75 de la ley de Sanidad, como que no era titular de Valderobres, y por ser anterior el suceso á la publicacion de la ley, no existiendo otra anterior en que se impongan tales penas á los facultativos, de ningún modo puede sufrir el menor castigo ni hay en su conducta facultativa nada censurable; 2.º que al contrario, por su asistencia á Fuentespalda y Cretas es muy presumible se haya hecho merecedor de que el gobierno, conforme á la legislacion vigente, premie sus servicios con la cruz de epidemias.

**Un aviso.**—Los que piensen solicitar el partido de médico de Carcar, provincia de Navarra, dirijanse antes á Don Miguel Angel Sota, digno profesor natural de dicha villa que por cuatro años ha desempeñado la plaza de titular. El les informará de cuanto ocurre en el asunto. Por nuestra parte advertiremos solamente que el motivo principal de desavenencia con este profesor es el de exigir, al celebrar nuevo contrato, una condicion que fuera bueno consignasen todos: la de poderse despedir cuando convenga á sus miras é intereses.

**Contestacion.**—A un suscriptor que se queja de la lentitud con que se publican algunas obras traducidas, debemos contestarle que tenemos entendido no dejarán de completarse, y que el retraso no depende del editor. El mismo quisiera que aparecieran ciertas circunstancias en las cuentas de la Sociedad de socorros mútuos; pero esta pretension debe dirigirse en forma á los cuerpos gubernativos de la sociedad.

**Regalo de un médico.**—El venerable señor Gama, antiguo cirujano en jefe de los ejércitos y catedrático de Val-de-Grace, ha regalado á la biblioteca imperial un retrato de Juan Guttemberg, inventor de la imprenta, admirablemente pintado. La Presse considera esta adquisicion como un tesoro para dicha biblioteca.

**Pelagra.**—Cada vez va haciéndose mas endémica esta enfermedad en varios puntos del departamento de la Gironda (Francia). Ahora ha invadido muchos pueblos que está visitando el prefecto acompañado del doctor Enrique Gintrac.

**Inconvenientes de la prision celular.**—Resulta de una memoria presentada á la Academia de Ciencias de Paris por el Sr. de Pietra Santa, que en el sistema celular son mucho mas frecuentes la locura y los suicidios.

**Nombramiento.**—El doctor Courty, agregado de la Facultad de medicina de Montpellier, ha sido nombrado catedrático de operaciones y apósitos de la misma; y el señor Planchon, farmacéutico de primera clase, doctor en medicina y en ciencias, catedrático de botánica é historia de los medicamentos en la escuela superior de farmacia de la misma ciudad.

**Defunciones.**—Acaban de morir en Lyon los doctores Colrat y de Poliniere, ex-cirujano en jefe de la Caridad y catedrático de partos en la escuela de medicina el primero, y el segundo antiguo médico de aquellos hospitales.

**Remedio contra la mordedura de las serpientes.**—En una obra publicada en Nueva York se recomienda para este caso un procedimiento especial, que consiste en hacer un hoyo en la tierra y sepultar en él la parte mordida hasta que haya desaparecido el dolor. Si este remedio no es seguro, á la verdad tampoco parece muy cómodo.

**Efecto del frio en el vacío.**—Segun leemos en un periódico, á cada milla inglesa (poco mas de una tercera parte de legua española) que nos alejamos de la superficie de la tierra, la temperatura desciende 5 grados del termómetro de Fahrenheit; á la distancia de 43 millas (15 leguas) desaparece la atmósfera y nos hallamos en el vacío, cuya temperatura puede valuarse en 225 grados bajo cero de la misma escala termométrica. No es posible tener una idea sino confusa del frio que existe á esta altura.

En los polos se ha observado un frio de 40 á 60 grados: el mayor frio que ha podido desenvolverse la química es de 150 grados bajo cero: á esta temperatura ha tomado el ácido carbónico la consistencia de la nieve, y al tocarlo se levantaban ampollas en las manos como si fueran carbones encendidos.

Todos los líquidos y los gases que conocemos, se solidificarían en la region mas allá de nuestra atmósfera. El gas que alumbraba en nuestras calles tomaría la consistencia de la cera; el aceite la de la piedra; el espíritu de vino, que hasta ahora ha sido imposible solidificar, se cambiaría en un cristal trasparente; la manteca podría trabajarse lo mismo que el marfil.

**Pocion contra el maréo.**—Todo el mundo sabe lo incómoda que es esta afeccion: contra ella se acaba de confeccionar en Inglaterra el siguiente licor cuya utilidad toca acreditar á la experientia, pues son innumerables los medios hasta ahora propuestos contra esta dolencia, todos por desgracia inútiles. La pocion se compone de:

R. De ácido hidroclórico . . . . . tres dracmas.  
Alcohol rectificado . . . . . cinco onzas.  
Agua . . . . . tres libras.

Destílese y añádase, de jarabe simple c. s. y un escrúpulo de esencia de menta ó de almendras amargas.

Antes de embarcarse ó al principiar á sentirse los primeros síntomas del maréo podrá tomarse una, dos ó tres cucharadas de esta mistura, que podrán repetirse de cuando en cuando en el momento que vuelvan las náuseas.

**Nombramiento.**—Ha sido nombrado, mediante concurso público, médico director de la casa de dementes de Málaga el Sr. D. Antonio Fadon.

## GACETA DE EPIDEMIAS.

El estado de la pública salud es mas satisfactorio en España de lo que podía esperarse, habiéndose conservado el germen del cólera morbo y siendo tan de temer su propagacion y desenvolvimiento.

En Sevilla ha terminado completamente segun parece la epidemia, y se trataba ya, á la fecha de las últimas noticias, de cantar el *Te Deum* en accion de gracias por la estincion de tan funesta pestilencia.

Siguen presentándose en Madrid algunos casos, sin que esto produzca en la poblacion la menor alarma; pudiéndose calcular en 15 ó 20 próximamente los que cada dia ocurren, y en 42 ó 45 las defunciones por causa de esta enfermedad.

Aunque el número de acometidos es insignificante, la continuacion de la epidemia no puede tranquilizar por completo; así es que las autoridades y corporaciones á quienes corresponde siguen adoptando las medidas de precaucion que reclama la presencia de tan temible enemigo. Es lo probable que sin tomar mas cuerpo vaya estinguéndose el mal; pero no fuera extraño que, como el año anterior, adquiriese algun desarrollo en los meses de setiembre y octubre.

Da buenos resultados la medida de no apesadumbrar á las gentes tímidas con la diaria publicacion del número de los acometidos y muertos. Esto conviene mientras el terror no abulte desmedidamente los estragos.

Tenemos carta de un celoso colaborador de la Habana, fecha 13 de junio, en que se nos dice que la fiebre amarilla comenzaba á hacer en aquella fecha los estragos propios de la estacion, si bien no se habia desarrollado aun con toda la fuerza que el año anterior tenia por este tiempo. Obsérvase este año cierta tendencia, en el último periodo de la enfermedad, á la inflamacion de las membranas cerebrales, que aparece con su imponente aparato de síntomas y hace mas espantosa la terminacion de los desgraciados que llegan á tal extremo.

## VACANTES.

Lo ESTAN. Una de las dos plazas de *médico-cirujano* de Madridejos, provincia de Toledo; su dotacion 10,000 reales, pagados 4,000 del presupuesto municipal trimestralmente y los 6,000 restantes por reparto vecinal. Los aspirantes deberán llevar lo menos ocho años de práctica, sin cuyo requisito no se admitirán las solicitudes, que podrán remitirse hasta el 15 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Tembleque, provincia de Toledo; su dotacion 9,000 rs. pagados trimestralmente por el ayuntamiento. La poblacion es de 800 vecinos, y ademas hay otro facultativo. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

—La de *médico* de Ajalbir, provincia de Madrid; su poblacion 246 vecinos y su dotacion 6,500 rs. pagados mensualmente por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 10 del corriente, espresando en ellas la clase y fecha del titulo del aspirante.

—La de *médico* de Parra, provincia de Badajoz; su poblacion 412 vecinos; su dotacion 3,500 rs. pagados de propios y ademas las iguales con los vecinos, exceptuándose solo los pobres jornaleros. Las solicitudes con la relacion de méritos hasta el 10 del corriente.

—La de *cirujano* de Salinas de Añana, provincia de Alava, y pueblos inmediatos; su dotacion 3,000 rs. pagados por los ayuntamientos respectivos. Las solicitudes hasta el 14 del corriente.

—Una de las dos plazas de *cirujano* de Herrera del Duque con la aldea de Pelóche; su poblacion 794 vecinos contribuyentes y 110 mas en dicha aldea de Pelóche; su dotacion es la de 1,500 rs. por la asistencia de los pobres pagados de los fondos municipales, y ademas las iguales con los demas vecinos que no lo son. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

—La de *cirujano* de Guaza, provincia de Palencia; su dotacion 34 cargas de trigo cobradas de los vecinos por el agraciado. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

UNIVERSIDAD CENTRAL.—Oposiciones á cinco plazas de *alumnos internos*.—Hallándose vacantes en la Facultad de medicina de esta universidad cinco plazas de alumnos internos, que han de proveerse por oposicion, conforme al reglamento, los cursantes que hayan ganado y probado los años 2.º, 3.º, 4.º, 5.º y 6.º de dicha facultad y aspiren á obtenerlas, presentarán

en la secretaria general, hasta el dia 15 de setiembre próximo, sus instancias documentadas.

En la misma secretaria pueden enterarse de las demas circunstancias que deben acreditarse para ser admitidos á los ejercicios de oposicion.—Madrid 28 de julio de 1856.—El rector, Tomás de Corral y Oña.

## ANUNCIOS.

Catálogo de las obras que se proporcionan á los suscritores al Siglo Médico con la rebaja de un 10 por 100 de sus respectivos precios.

TRATADO COMPLETO DE LAS ENFERMEDADES VENEREAS, ó resumen general de cuantas obras, memorias y demas escritos se han publicado sobre estas dolencias; por el Sr. FABRE. Traducido y aumentado con notas y un formulario especial; por don Francisco Mendez Alvaro.

Esta obra goza ya de una reputacion europea, y no há menester de recomendacion alguna. Tampoco es necesario manifestar cuánto echan de menos los prácticos un *Tratado completo de las enfermedades venéreas* al nivel de los conocimientos del dia, y en el cual aparezca reunido el fruto del estudio y de la experientia de los mas célebres sifilógrafos.

En ella encontrará espuesta el lector, con la necesaria latitud, la práctica de Astruc, Bru, Hunter, Clare, Senac, Gruner, Bell, Cirillo, Swediaur, Girtanner, Lagneau, Carmichael, Jourdan, Cullerier, Richard, Ricord, Baumés, Devergie, Desruelles, Reynaud, Judd, Gibert, Gauthier, Bielt, Cazenave, Legendre, Vidal, Serres, Puche, Rosembaun, y cien otros de reconocido mérito, prácticos eminentes en esta especialidad; de manera que la adquisicion del presente tratado dispensa completamente de la de otras obras sobre la materia, equivaliendo á una voluminosa biblioteca de enfermedades sifilíticas, y haciendo en nuestra época un papel análogo al de la celebrada coleccion de Luis Luissini.

Dos tomos en 8.º de 400 á 500 páginas; 40 rs. en Madrid y 46 en provincias.

GERDY. *Tratado de las enfermedades generales y diétesis*. Un tomo en 4.º de 560 páginas.—Obra adoptada para texto por el Real Consejo de Instruccion; 20 rs. en Madrid y 24 en provincias.

GRAZIA Y ALVAREZ. Ensayo histórico-descriptivo sobre la enfermedad de Bright, seguido de observaciones recogidas en la práctica civil y en los hospitales. Segunda edicion. Un tomo en 4.º; 25 rs. en Madrid y 28 en provincias.

—La *Crónica de los hospitales*, compendio práctico de Medicina y Cirujía y ciencias accesorias. Un tomo en 4.º; 25 reales en Madrid y 28 en provincias.

HENLE. *Tratado de anatomía general*. Un tomo en 4.º mayor de mas de 500 páginas, con láminas para su mejor inteligencia; 24 rs. en Madrid y 50 en provincias.

## HISTORIA DE LA MEDICINA ESPAÑOLA, POR

D. Antonio Hernandez Morejon.

Esta obra clásica contiene las mas preciosas noticias acerca de nuestra medicina antigua. El crédito de su autor, que empleó su vida y su talento en acopiar materiales para redactarla, es la mejor recomendacion que de ella puede hacerse, si necesitan alguna los médicos españoles, tan interesados en conocer á fondo la literatura de su pais.

Dá noticia de mas de mil autores españoles y de un sin número de obras desde los tiempos mas remotos hasta nuestros dias, y facilita de este modo la investigacion de datos importantísimos para la ciencia. Siete tomos en 8.º; 120 rs. en Madrid y 140 en provincias.

HERRERA. *Memoria* sobre las aguas de Panticosa, en 4.º; 6 rs. en Madrid y 6 en provincias.

HIPÓCRATES. *Obras genuinas*, traduccion de Littre, vertida al castellano por don Tomas Santero. Cuatro tomos en 4.º; 80 rs. en Madrid y 90 en provincias.

HIPÓCRATES. *Pronósticos*, traduccion de Littre, vertida al castellano por don Tomas Santero. Un tomo en 8.º; 6 rs. en Madrid y 7 en provincias.

HIPÓCRATES. *Aforismos*, traduccion de Littre, vertida al castellano por don Tomas Santero. Un tomo en 8.º; 8 rs. en Madrid y 9 en provincias.

HUFELAND. *Tratado completo de Medicina práctica*, fundado en la experientia de cincuenta años. Tercera edicion española, aumentada con un apéndice del autor sobre las calenturas nerviosas, y traducida por don Francisco Alvarez, doctor en Medicina y Cirujía. Dos tomos en 8.º; 50 rs. en Madrid y 56 en provincias.

JANER. *Tratado elemental completo de moral médica, ó esposicion de las obligaciones del médico y del cirujano*. Un tomo en 8.º mayor; 20 rs. en Madrid y 22 en provincias.

LASSAIGNE. *Tratado completo de química*, considerada como ciencia accesoria al estudio de la Medicina, de la Farmacia y de la historia natural, ilustrado con láminas intercaladas en el texto, y un atlas iluminado; traducido de la tercera y última edicion francesa por don Francisco Alvarez Alcalá. Tres tomos en 8.º mayor; 70 rs. en Madrid y 80 en provincias.

LEVY. *Tratado completo de higiene pública*, traducido por don José Rodrigo. Un tomo en 8.º mayor; 14 rs. en Madrid y 16 en provincias.

LONDE. *Tratado completo de higiene*. Segunda y última edicion completamente refundida por el autor, traducida por don Mariano Vela, profesor de Medicina y Cirujía. Dos tomos en 8.º mayor; 52 rs. en Madrid y 58 en provincias.

Se hacen los pedidos á la direccion del Museo científico, calle de la Luna, número 11, cuarto principal.

## 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 librería 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.—1856.—IMPRESA DE MANUEL ROJAS.  
Pretil de los Consejos, 3, pral.