

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.

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.

Ventajas para los suscritores.

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

RESUMEN.

MADRID. LOS CONTRARIOS EN MEDICINA.—ESTUDIOS CLINICOS. CLINICA PARTICULAR. Contusion en la cabeza sin lesion exterior; síntomas cerebrales. Curacion.—Herpes corrosivo: curacion radical con el iodo de azufre; por el profesor de cirugía D. Tomás Theus y Echenique.—Intermitente pernicioso. Curacion.—SANIDAD. Estudios sobre la naturaleza contagiosa del cólera morbo asiático; por D. Vicente Nuflo (Fuente Ovejuna).—PRENSA MEDICA. TERAPEUTICA. Del fosfato cálcico considerado en sus relaciones con la fisiología y con la terapéutica.—Epilepsia curada con la atropina.—Nota sobre el empleo del proto-sulfuro de hierro.—FISIOLÓGICA. Solucion de algunos problemas sobre la hematosis.—PATOLÓGICA INTERNA. De la influencia de la navegación y de los países cálidos, en la marcha de la tisis pulmonal.—ANATOMÍA PATOLÓGICA. Raquitis.—OBSTETRICIA. Parto prematuro artificial, provocado segun el método del profesor Scanzoni.—OFTALMOLÓGICA. Del empleo de la tintura alcohólica de árnica como medio preventivo, y del alcoholato de acónito como medio abortivo de la inflamacion consecutiva á la operacion de la catarata.—SIFILOGRAFIA. De las ulceraciones de la borquilla y de sus relaciones con las afecciones del cuello uterino.—PRENSA FARMACEUTICA. Preparacion de los aceites esenciales por medio del sulfuro de carbono.—PARTE OFICIAL. SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS. Secretaria general.—ALIANZA DE LAS CLASES MEDICAS. Junta central gubernativa.—VARIEDADES. Los ministrantes en los pueblos.—Intrusion de los homeópatas en la farmacia.—El mundo pequeño de Liebig ó compensaciones de la vida orgánica.—CORRESPONDENCIA. Sobre el contagio del cólera.—GACETA DE EPIDEMIAS.—CRONICA.—VACANTES.—ANUNCIOS.

Madrid 19 de Octubre de 1856.

LOS CONTRARIOS EN MEDICINA.

Con la idea de salud coincide la de su negacion ó sea la de enfermedad. La enfermedad y la salud son antagonistas ó lógicamente contrarias. Tenemos, pues, aquí una primera oposicion, que desempeña en medicina un papel muy principal, puesto que constituye el fundamento del arte.

Pero hay además otros contrarios. Ciertos agentes se oponen á la enfermedad, así como algunos la sostienen y agravan; la enfermedad tiene sus causas como la salud las suyas, y estas son por consiguiente contrarias de las primeras; de donde procede una segunda contrariedad, la de los agentes que favorecen las dolencias con aquellos que las combaten.

Por último, cuando se adopta un sistema dicotómico, segun el cual los agentes que curan en una serie de enfermedades producen precisamente la serie contraria, y viceversa, nace otro antagonismo entre determinados agentes, que mueve á desechar absolutamente una de las series, cuando se trata de afecciones en que parece estar indicada la opuesta. Tal sucede con las doctrinas de la irritacion y del estímulo, que exigen la distribucion de los medicamentos en dos órdenes paralelos á la clasificacion nosológica correspondiente, repugnando su concurso en un solo caso, como en una preparacion quimica dos sustancias incompatibles.

Así, pues, desde la idea de una contrariedad general entre la enfermedad y la salud, que por si sola á nada puede conducir en la práctica, se desciende á una contrariedad mas determinada entre las causas reconocidas como productoras de las enfermedades, y las que se consideran á propósito para restablecer la salud; y cuando el espíritu de sistema nos lleva á simplificar los estados morbosos prescindiendo de las especies y reduciéndolos á una modificacion genérica, superior ó inferior á un tipo dado como normal, vuelve á producirse la nocion de antagonismo, simbolizándose en una patología y una materia médica, hechas expreso para uso de la doctrina.

En suma: oposicion entre la enfermedad y la salud; oposicion entre las causas de la una y de la otra, y por último, oposicion entre dos

estados morbosos y los medios que los combaten, son etras tantas ideas muy generalmente admitidas y que intervienen con mucha frecuencia en las discusiones y las aplicaciones prácticas.

¿Son reales todas estas oposiciones?

No, si por realidad se entiende la existencia de dos cosas inconciliables, separadas, existentes por si; en una palabra, si se toma la oposicion en sentido absoluto. Si, entendiendo la realidad como relativa á un hecho conciliable con otros, y verdadero solo dentro de ciertos limites. Espliquémonos.

La enfermedad es contraria á la salud con relacion al objeto final de la vida, pero no respecto de la vida misma. Lejos de eso, la vida constituye el fondo comun de ambas, y bajo este punto de vista son idénticas. La salud es la vida menos la enfermedad, como la enfermedad es la vida menos la salud; de donde resulta que ambos estados son tan contrarios como idénticos, y que procederá equivocadamente el que estienda la oposicion fuera de los limites á que se halla reducida.

Las causas que producen la enfermedad son tambien contrarias á las que producen la salud. ¿Pero cuáles son estas en general? Todos los médicos saben que el abuso de las cosas higiénicas causa frecuentemente estados morbosos, y por otra parte la mayoría de los venenos pueden introducirse impunemente en la economía á dosis exiguas. Así, pues, todo parece á propósito para sostener el orden normal, y todo tambien para perturbarlo segun las circunstancias; de donde se infiere que la oposicion entre los agentes saludables y los morbosos debe buscarse en cada caso particular. Y aun así, semejante oposicion en los agentes que se estudian, existe solo respecto del fenómeno salud ó enfermedad, pues en cuanto á los demás que pueden observarse al propio tiempo, lejos de existir la misma diferencia hay necesariamente un fondo de identidad. Pongamos por ejemplo el ópio que cura el delirio producido por el alcohol, ¿diremos que el ópio y el alcohol son dos agentes contrarios? Lícito es en el sentido del estado morbozo que este determina y aquel combate; pero ambos son idénticos en el sentido de cuerpos dotados de cierta actividad, y pueden además tener otras muchas propiedades comunes.

En cuanto á enfermedades contrarias entre si y remedios igualmente contrarios, deben hacerse limitaciones análogas. Puede una enfermedad ser opuesta á otra relativamente á uno de sus fenómenos ó á muchos reunidos en un cuadro cualquiera; mas siempre será idéntica como tal enfermedad, y no habrá inconveniente en que lo sea tambien por lo tocante á los demás fenómenos que no entren en el cuadro donde exista la contrariedad. Una congestion es lo contrario de una anemia en cuanto á la cantidad de sangre que existe en el punto afecto; pero ¿lo será igualmente respecto de los demás fenómenos? ¿Cuántas cosas comunes no existen entre las enfermedades que se tienen por contrarias? Déjese, pues, de considerar esta contrariedad como absoluta, pretension injustificable, y límitese á los extremos que realmente aparezcan opuestos, conservándola el carácter de relativa, que nunca la puede abandonar. La misma suerte seguirán los remedios adecuados para combatir estas enfermedades; no siendo ellas verdaderamente contrarias, tampoco se

podrá considerar á los remedios como absolutamente repugnantes ó incompatibles entre si.

Añadamos algunas palabras acerca de la utilidad que puede tener la consideracion de estas diversas contrariedades, y los perjuicios que resultan de no asignarles su justo valor.

La oposicion general entre la enfermedad y la salud dá origen á la terapéutica, induciendo á buscar medios de evitar y curar los estados morbosos del organismo. De esta oposicion nace la ciencia con la aspiracion legitima de proporcionar cuanto aprovecha y aleja cuanto daña al orden normal de las funciones, de atacar sin tregua, de suprimir, de aniquilar las dolencias, como enemigas que son del libre y regular desenvolvimiento de los seres organizados. Pero tan buenos propósitos, tan laudable celo, pueden muy bien estraviarse, si se hacen excesivos, si prescinden completamente de la relacion de identidad que existe entre la enfermedad y la salud en medio de la oposicion que las separa bajo otros puntos de vista. ¿Cuántas veces no sirve una enfermedad dada para restituir la salud por breve y seguro camino? ¿cuántas no podría el médico imprudente, creyendo atacar el estado morbozo, atacar la misma vida que en su fondo existe tan entera como en la salud mas floreciente? Porque no es la enfermedad un ser maléfico que convenga exterminar, un cuerpo extraño que se deba extraer, ni un veneno que sea preciso neutralizar; es un estado de la vida misma cuya conservacion nos interesa, si contrario á la salud bajo algun aspecto, tan necesario bajo los demás, que no hay forma de suprimirle integralmente sin apresurar el desastre que queremos evitar.

Tenemos, pues, en este primer paso de la ciencia el importante problema de la medicina expectante y la activa, que tanto ha dividido á las escuelas, y que debe resolverse, segun hemos visto, de un modo relativo, con lo cual se explica la inconsistencia de todas las soluciones absolutas que en diversos tiempos se le han dado. Ha de obrarse activamente, hasta donde alcancen nuestras facultades, contra todas las tendencias perniciosas, respetando las que prometan una solucion favorable, cuando no se las pueda sustituir con otras mas ventajosas todavía, y contando siempre con la naturaleza, que aunque enferma es el único eslabon que ha de sostener la cadena sucesiva de la existencia.

La oposicion relativa entre las causas del estado morbozo y las del orden normal, es un guia que nos sirve á veces para elegir los remedios, que deben sujetarse á la piedra de toque de la esperiencia con el fin de comprobar su eficacia. Verdad es que no siempre se curará con el calor un estado producido por el frío, ni por un álcali otro dependiente de la accion de un ácido, ni por la dieta ó el emético el que haya provenido de un exceso de alimentacion; pero al cabo estas indicaciones racionales tendrán en algun caso legitima aplicacion, y eso habremos ganado estudiando la oposicion que existe entre los diversos modificadores del organismo, y utilizando, cuando uno ha obrado en sentido desfavorable, el que parece ejercer una accion contraria bajo ciertos aspectos. Esta medicina es hasta cierto punto instintiva y de sentido comun; es la que mueve á separar un cuerpo extraño, á procurar aire puro á una persona que se asfixia, calor al que sucumbe de frío, y alimento al este-

nuado por una larga dieta; es la célebre terapéutica de los contrarios, tan enfáticamente encomiada, como sin justicia deprimida por amigos y adversarios que no han sabido comprenderla.

¿Quién duda que considerando la ley de los contrarios como una cosa absoluta, caeríamos muy pronto en perjudicialísimos errores? Pero no hay en la naturaleza contrarios absolutos, sino contrarios relativamente á ciertas y determinadas circunstancias. El calor es contrario al frío, como cuestión de temperatura de los cuerpos, y si esto nos sirve para presumir que los de temperatura baja han de remediar el mal producido por los de elevada y viceversa, no hay en ello ninguna necesidad, y así es que la experiencia lo confirma unas veces y otras no. Bueno es tener aquel guía, pues con mas trabajo caminaríamos sin ninguno; pero debemos observar que solo nos promete probabilidades y ni con mucho seguridad completa.

En cuanto á las enfermedades y remedios contrarios entre sí, proporcionan útiles indicaciones, mientras no se pierda de vista la circunstancia en que estriba la oposición, sin hacerla extensiva á otros puntos á los que naturalmente no alcance. El práctico que conoce la utilidad de la sangría en la plétora, se abstendrá de hacerla en la anemia por punto general, y por lo mismo que aplica un vejigatorio sobre un tumor indolente, dejará de aplicarle sobre una erisipela circunscrita; pero esta práctica dictada por la consideración de un solo cuadro de fenómenos, no será una ley que le obligue respecto de la enfermedad misma, en la que sabe que nunca existe contrariedad total relativamente á los demás estados morbosos. No se admirará, pues, de que medios contrarios bajo ciertos aspectos concurren benéfica-mente á la terminación de una dolencia determinada; y ya le guie para su elección el estudio de los elementos morbosos, ya simplemente la experiencia terapéutica, procederá con mano segura á la prescripción de esta medicación, mista é inconcebible para algunos, pero ordenada y conducente para aquellos que recuerdan el valor relativo de las acciones medicinales.

Concluiremos de lo dicho que en el lenguaje médico se hallan admitidas varias expresiones concernientes á cosas contrarias, que pueden correr sin peligro siempre que se expliquen; que en realidad se entienda solo hablar de fenómenos contrarios relativamente á un límite dado, que no lo son respecto de otros límites y que no excluyen, antes exigen, otras relaciones de analogía y de identidad bajo diversos puntos de vista.

Cuando se diga: la enfermedad es contraria á la salud; se entenderá que la enfermedad y la salud son cosas que se revelan al entendimiento como grupos de fenómenos que bajo ciertas relaciones están en oposición.

Cuando se sostenga que las enfermedades se curan con sus contrarios, es preciso sobreentender, que á las relaciones causales que favorecen las tendencias destructoras del organismo, deben oponerse otras que puedan ser contrarias respecto de este punto, por serlo respecto de otros, ó por haberlas ya sancionado la experiencia terapéutica.

Esta oposición debe comprender todo lo morbo que haya en el organismo, y por ejemplo, el contrario de la enfermedad viruelas ó erisipela, no será el que suprima la erupción dejando otra lesión crónica ó aguda; sino el que lleve mas pronto á su terminación todo el grupo morbo sustituyéndole con la salud. El que suprima la erupción será si contrario de esta, pero podrá ausiliar otra multitud de fenómenos mas graves. Por lo demás, repetimos que todo remedio supone una actividad dispuesta á manifestarse en sentido contrario que aquella cuya tendencia nos parece nociva; pero desconocida en sí, y por lo tanto susceptible de innumerables variaciones que solo la experiencia puede revelar en cada caso determinado.

En fin, por enfermedades y por remedios contrarios entre sí espresamos síntesis ó grupos fenomenales, que se han manifestado con-

trarios cierto número de veces, relativamente á uno ó mas fenómenos que fijan nuestra consideración.

En una palabra, todos los contrarios en medicina se concilian cuando se los considera bajo relaciones distintas de aquellas en que existe la oposición.

NIETO.

ESTUDIOS CLINICOS.

CLÍNICA PARTICULAR.

Contusion en la cabeza sin lesion anterior; síntomas cerebrales.—Curacion.

La naturaleza humana es tan vária en su modo de reaccion contra las causas que tienden á su destrucción, que acaso jamás podremos apreciar el modo de obrar de aquellas; por lo mismo su estudio es tan difícil y oscuro, que en muchas ocasiones ó atribuimos las enfermedades á causas que ninguna influencia han tenido en su producción, ó nos vemos en la necesidad de tratar los efectos haciendo abstracción de sus causas.

Estos principios, verdaderos respecto de un gran número de causas predisponentes y ocasionales, no lo son tanto respecto de las determinantes y específicas, que en general producen siempre unos mismos y determinados efectos, con la única diferencia que induce en ellos la intensidad de acción de la causa, habida tambien consideración á las circunstancias individuales.

Sin embargo, algunas veces estas mismas causas dejan de producir sus efectos mas inmediatos, esponiendo al profesor á errores trascendentales para la salud del enfermo y para su misma reputación. El caso que voy á presentar á la consideración de los lectores del *Siglo* es una prueba de esta verdad. Hélo aquí.

José Riesco, natural de un pueblo en la provincia de Leon, de oficio merinero, de 34 años, temperamento sanguíneo, constitución robusta, atlética, bien nutrido y conformado, queriendo estorbar á otro de su mismo oficio que metiese sus yeguas entre las ovejas, y habiéndose trabado de palabras y por fin de golpes, recibió uno en la región temporal izquierda, de cuyas resultas cayó al suelo sin conocimiento, y en este estado le trajeron terciado en una caballería en la tarde del mismo día. (29 de junio.)

Inmediatamente le vió el cirujano de este pueblo, y sin ningun antecedente de lo ocurrido, juzgó existía una congestión cerebral, y practicó una sangría que repitió en la mañana del siguiente (30).

Habiéndose empezado á susurrar en el pueblo que el enfermo habia sido herido, fui llamado por el señor alcalde para en union del cirujano declarar acerca del estado del paciente. Pasando, pues, á la casa en que se hallaba, observé lo siguiente:

Un sugeto robusto, joven y fornido en un estado de estupor profundo, del cual apenas se le hacia salir por cortos instantes. El semblante encendido y vultuoso; los ojos inyectados, vista atónita, pulso lento y poco fuerte, parálisis de los esfínteres.

En fuerza de repetidas preguntas acerca de la causa de su enfermedad (tégase presente que sus compañeros le habian abandonado) y atendiendo á las voces que corrían por el pueblo, solo pudimos conseguir que nos indicase por señas la región temporal izquierda, que palpada le producía dolor, pero que no presentaba al tacto equimosis, tumor ni fluctuación. Su inteligencia obtusa no le permitió darnos noticia del modo ni del instrumento con que fuese hecha la herida, que á juzgar por la falta de solución de continuidad, nos inclinamos á creer lo fuese con instrumento contundente. En este mismo sentido prestamos nuestra declaración pedida por el señor juez, reservando el pronóstico, y disponiendo al enfermo la aplicación de ventosas sajas á la parte, supuesto asiento del golpe.

Día 1.º de julio. En la noche se recrudecieron los síntomas, haciendo necesaria otra evacuación general y lavativas con el vino emético turbio.

Tarde. Algun alivio. Ya pronuncia algunas palabras, aunque no tiene memoria. (Otra sangría y lo demás).

Día 2. Continúa el alivio. Orina voluntaria y abundantemente. Estreñimiento rebelde á todos los medios. Semblante encendido, pulso lleno y tardo. (Otra sangría. Mercurio dulce, medio escrúpulo en cuatro dosis).

Tarde. Estreñimiento rebelde; en lo demás lo mismo. (Tisana común laxante bastante cargada. Oxierato frío á la cabeza).

Día 3. La tisana produjo evacuaciones abundantes. Alivio considerable, que le permitió declarar, reconociendo á su agresor.

Día 4. Se halla bien. Caldos y chocolate.

Día 5. Continuando el dolor de cabeza, se le aplicó una docena de sanguijuelas á las apófisis mastoideas, y el dolor se convirtió en una especie de encochamiento, según la espresión del enfermo.

Los siguientes dias hasta el 14 del mismo se fué marcando mas y mas el alivio, y en este último marchó á su país completamente restablecido.

REFLEXIONES. Si no hubiera habido espontaneidad en el agresor á declarar que habia golpeado á su compañero en la cabeza por dos ó tres veces, con un palo de mediano tamaño, de cuyas resultas cayó al suelo sin conocimiento; sino se lo hubiéramos oído nosotros mismos, pidiendo perdón al enfermo con lágrimas en los ojos y todas las señales de un verdadero arrepentimiento; si todo esto, decimos, no hubiera pasado bajo nuestra vista, difícil nos hubiera sido declarar qué causa pudo producir la dolencia que hemos curado.

Con efecto, ningun síntoma local revelaba la causa ocasional de los trastornos cerebrales, que comprometieron hasta un punto tal la existencia del individuo.

Sin los antecedentes sentados, cualquiera profesor caracterizaría una congestión cerebral por causa interna, que derivaría desde luego de la constitución robusta y apoplética del enfermo.

Ya el señor don Pedro Mata nos dice: «Hay ciertas contusiones en que el estrago es todo interno, sin que ni la mas ligera equimosis de la piel le llegue á revelar etc.» (Medicina legal, tomo 2.º, página 321.) El caso en cuestión es una prueba de esta verdad.

Respecto al tratamiento, nada tiene de especial. El temperamento, edad y constitución del enfermo me obligaron á emplear un plan antiflogístico tan activo, concluyendo la curación con los revulsivos al conducto intestinal.—F. H.

Herpes corrosivo: curacion radical con el ioduro de azufre; por el profesor de cirugía D. TOMAS THEUS Y ECHENIQUE.

Casimiro García, de 47 años de edad, estado casado, temperamento linfático, de oficio labriego, habia disfrutado buena salud hasta principios de agosto de 1853, en cuya época se le presentó una inflamación de la piel y tejido celular en corta extensión, en la parte posterior de la pierna derecha. Habiendo llamado al profesor de cirugía que en aquella época habia en este partido, le mandó poner cataplasmas emolientes, y que guardase la quietud que fuera posible.

No pasaron muchos dias sin que la inflamación terminase por supuración, saliendo el pus al exterior por una pequeña abertura que naturalmente se hizo, la que trató de corregir con algun fomento astringente, que según relación del paciente debió ser la disolución del sulfato de cobre. Lejos de conseguir la curación, se propagó el mal á toda la pierna y pié, cubriendo ambas partes un herpes escamoso que no tardó en degenerar en corrosivo, adquiriendo la úlcera una extensión tan rápida como extraordinaria, exhaliendo un líquido amarillento, del que se formaba una costra que cubria toda la parte del miembro afectado, desprendiéndose esta con mucha frecuencia y substituyéndola otra de igual carácter. Mientras el enfermo permanecía sin dar salida al líquido sujeto por las pústulas y hasta la caída de estas, se veía con un calor y picor insoportables en la estremidad enferma, ansiedad al epigastrio y fiebre.

Declarada la clase del padecimiento, le aconsejó el facultativo tomar las aguas sulfurosas de Grávalos, cuyos efectos son tan conocidos en las afecciones cutáneas, esperando hasta el tiempo oportuno de su aplicación ó uso; que siguiera en este tiempo cubriéndose la parte enferma con manteca fresca y paños secos, y que continuara por seis meses que faltaban para las aguas, con este tratamiento. Llegado el mes de junio marchó á tomar dichas aguas, volvió y pasó los meses de julio y agosto sin conocer ningun efecto favorable en su salud, habiéndose desarrollado en estos meses y entre la costra herpética multitud de insectos ó gusanos. Viendo el poco alivio conseguido, decidió volver á tomar las aguas por segunda vez en el mes de setiembre, y por consejo del facultativo del establecimiento, en esta segunda temporada tomó un baño de la misma agua en la parte enferma, al que siguió un grande dolor, calor, y un prurito insoportable, por lo que se decidió no tomar mas baños y solo continuar con el uso interior del agua, consiguiendo tan pocos resultados de la segunda temporada como de la primera. Volvió á su casa, permaneciendo en este estado sin mas auxilios hasta últimos de febrero de 1855, que entré á desempeñar este partido. Advertiré que mi antecesor estuvo mas de un año gravemente enfermo, por lo que se valia de los mas próximos á temporadas, infiriendo de esto que ninguno de los profesores establecería un plan tan general como la indisposición lo exigía.

Habiendo sido llamado á primeros de marzo para visitar al referido enfermo, me presenté en su casa, hallándolo postrado en cama. Pasé inmediatamente al reconocimiento de la parte enferma, y hallé toda la estremidad ulcerada desde la rodilla hasta el pié, cubierta de una costra gruesa, muy desigual, amarillenta, interrumpida por infinidad de flictenas, que contenian un líquido parecido á la naturaleza de la costra. Muchas flictenas estaban abiertas y vacías, por cuyo fondo se veía el carácter de la úlcera. El estado general era: demacración general, pulso bajo y abatimiento. Interrogado sobre el tiempo y origen del mal, me contestó la relación arriba citada, por lo que no dudé en diagnosticarlo de un herpes corrosivo.

Tratamiento. De tártaro soluble, media onza; para tomar al dia siguiente en ayunas. Un baño de agua caliente á la estremidad enferma y despues la pomada siguiente aplicada á toda la superficie ulcerada.

R. De ioduro de azufre. media onza.

Manteca fresca. cuatro onzas.

Ademas le prescribí: de ioduro de azufre. . . dos dracmas. Mucilago de goma y polvos de regaliz. . c. s.

Mézclese y H. S. A. 72 píldoras iguales; para tomar una cada mañana, aumentando una cada dos dias hasta tomar diez granos por dia del ioduro de azufre. Continuaba con esta dosis por cuatro dias y disminuía en la misma forma que habia aumentado, suspendiendo el tratamiento por ocho dias, para principiar con el tártaro soluble, y despues las píldoras como la vez anterior. Lo mismo hacia con la pomada, suspendiéndola por dos dias cada vez que se concluía la fórmula, y dando cada dia un baño de agua caliente. En cuanto á la dietética no hice mas que privarle de los estimulantes y espirituosos.

Increible parece el efecto que este tratamiento produjo en su economía. Para mitad de abril se hallaba tan solo con unas pequeñas costras en la cresta de la tibia, á las que en lugar de la pomada ponía planchuelas empapadas en una disolución alcohólica de tres granos de sublimado en una

onza de alcohol y dos libras de agua, consiguiendo con esto la mas completa curacion. A últimos de abril se entregaba á la cava de sus viñas.

Las cantidades de iodo de azufre que se necesitaron para conseguir su salud, fueron seis dracmas para pildoras, y unas dos onzas para pomada.

Un año ha pasado sin que se haya observado el mas leve indicio de reproducirse el mal.

Allo 24 de abril de 1856.

Intermitente perniciosa.—Curacion.

El 10 de enero último, á las seis de la tarde, fui avisado para ver á un pastor que acababa de llegar enfermo de una casa de campo. Era un sugeto de unos 50 años, temperamento nervioso-sanguíneo, de carnes enjutas, constitucion activa, género de vida arreglado, sin haber padecido hasta el dia mas que algunos trastornos digestivos. Interrogado por el actual padecimiento me dijo, que á consecuencia de haber comido abundantemente la noche anterior corriendo muerto, se sintió á las doce de la misma con repetidos y fuertes escalofrios, y acometido á la hora de un dolor tan violento en el estómago que no le permitia descansar ni un momento, cediendo á la madrugada á beneficio de infusiones de té y manzanilla, y continuando todo el dia en el estado que le veia, que era el siguiente:

Leve incomodidad en el epigastrio, ninguna sed, apetito, astricción de vientre que coincidía con desarrollo de gases, pulso y calor general normales: le dispuse cataplasmas emolientes al sitio resentido, atemperantes, enemas laxantes.—Descansó toda la noche; por la mañana no podia ser mas satisfactorio su estado, todo habia desaparecido; tomó algun alimento este dia (11). Por la noche y á la misma hora que la vez primera, reapareció el cuadro sintomático. En tan critica situacion y llevando ya dos horas sin el menor alivio, se me llamó y le encontré con suma agitacion, quejándose de un dolor intensísimo en la region epigástrica con algunas irradiaciones en direccion de las últimas costillas falsas, dolor que le hacia variar incesantemente de posicion, manifestando la expresion de su semblante los acerbos padecimientos de que era objeto, frialdad en las estremidades inferiores y pulso concentrado: le receté una mistura calmante, sinapismos á las estremidades, infusiones de tila dulcificadas. Calmóse á la madrugada.—Continuó bien el 12 y hasta una hora avanzada de la noche del 13 en que volvió á tener efecto la misma escena patológica, sin que notara mejoría palpable con altas dosis de acetato de morfina y subnitrito de bismuto: su duracion fué la misma que en las acesiones anteriores.—En vista, pues, de las intermitencias tan marcadas de esta afeccion nerviosa gástrica, de no observarse la menor escitacion del aparato digestivo y de no tener éxito las medicaciones usadas, me aventuré á ordenarle las pildoras siguientes: De sulfato de quina catorce granos, extracto tebaico dos granos y cantidad suficiente del extracto de valeriana, para hacer diez y seis pildoras iguales, que empezó á tomar en la primera hora del dia en que se esperaba la novedad, concluyéndolas al anocheecer.—Semejante tentativa coronó los fines á que aspiraba, y para asegurar mas la curacion, siguió tomando cuatro pildoras diarias por tres dias, sin que hasta hoy haya sentido la menor novedad.

IGNACIO GOMEZ.

SANIDAD.

Estudios sobre la naturaleza contagiosa del cólera morbo asiático; por D. VICENTE NUFLO (Fuente Ovejuna).

Conclusion.—(Véase el número anterior.)

Se pueden alegar poderosos argumentos contra la doctrina de la importacion, y uno de los mas valederos seria que en la mayor parte de los pueblos invadidos no se ha podido averiguar el cómo y por quién ha sido importado el germen colérico, y que las investigaciones hechas con este fin han dado por resultado, que en muchísimos casos los primeros enfermos invadidos no han tenido comunicaciones con los lugares infestados, ni con personas procedentes de ellos. Por otra parte la manera brusca y aterradora que ha tenido el cólera de invadir algunas poblaciones, como por ejemplo Carmona, causando muchas victimas en las primeras horas de su invasion, parece que escluye y contradice la idea de importacion. Mas estos hechos, por numerosos que sean, no invalidan los que quedan referidos relativamente á la importacion; y si fuera una consecuencia lógica que una vez demostrado este modo de transmitirse el cólera de un pueblo á otro, quedara igualmente demostrada su importacion en todos los demás, este punto no seria ya controvertible. Pero puede decirse, el cólera es importable las menos veces de un pueblo á otro, y las mas no. Esto es, que si escepcionalmente es una epidemia contagiosa, en lo general es una epidemia simple. Y tanto es una epidemia de esta naturaleza, cuanto que en Caravaca se desarrolló sin que fuese visible su importacion; tanto es así, que el pueblo infestado mas próximo á él era Granada, que está á 36 leguas de distancia. Este fenómeno que no ha dejado de repetirse algunas veces, se ha observado de una manera notable en el reino de Polonia, donde se declaró la epidemia en un pueblo á alguna distancia de Varsovia en 24 de mayo de 1832, sin que antes se hubiese visto pueblo alguno invadido de este país, estendiéndose bien pronto la enfermedad por todo él, ya pareciendo transmitirse unas veces por los individuos procedentes de lugares infestados, ó ya salvando largas distancias é hiriendo repentinamente á personas que ninguna especie de comunicacion tenian con los sitios donde la epidemia reinaba con crueldad.

Si se tiene en consideracion que el cólera quedó estacionario en Rusia el año 1849, que Polonia es una provincia de este imperio y que en el año 1832 y 1849 fué importada dicha enfermedad en ella de una manera visible, segun lo afirman aun hasta los mismos anticontagionistas, se vendrá á convenir en que el hecho de 1832 pierde mucho de su importancia; y esta se rebaja considerablemente, si se recuerda

lo que hemos dicho mas arriba: que el cólera es importado de una nacion á otra en razon de su vecindad y comunicaciones; y le hace perder del todo dicha importancia la siguiente proposicion. Para probar que el cólera no es importable, era preciso que existieran hechos parecidos al siguiente: que reinando esta enfermedad en Berlin ó Viena apareciera en Córdoba ó Jaen, sin estar invadidos los lugares intermedios: ó que no existiendo en Europa se presentase en Ciudad-Real, y de aquí se propagase á los demás pueblos y naciones.

Recordando lo que hemos dicho relativamente al modo de propagarse indirectamente el contagio, se tendrá una explicacion satisfactoria de cómo suceden estos hechos que parecen contradecir la cualidad importable del cólera. Y me parece que puesta en parangon esta explicacion con la que se puede dar de que el cólera se desarrolla espontáneamente, no cabe duda á mi juicio que aquella es mas razonable y por lo tanto mas conveniente que esta.

La idea de la importacion la prueba de una manera cumplida el modo como aparece el cólera en las naciones; y la idea del desarrollo espontáneo parece estar favorecida por el modo de invadir la enfermedad los pueblos de una nacion. ¿Pero ha de valer mas la idea subalterna que la principal? ¿ha de estar esta subordinada á aquella? Esto no es lógico, y mucho menos si se atiende á las esplicaciones anteriores.

Para que el cólera se desarrollara espontáneamente era preciso convenir en la posibilidad de formarse una constitucion epidémica de igual naturaleza, lo mismo en Madrid que en San Petersburgo, en la Guinea que Colombia; y esto no es concebible, pues parece absurdo que el germen originario del Ganges pueda producirse en cualquier otro punto distinto de su cuna, con condiciones enteramente opuestas á las que existen en las riberas de este caudaloso rio; siendo por otra parte forzoso convenir en que la causa del cólera es un agente específico.

Por último, existiendo el cólera en Madrid ¿es por ventura imposible que pueda ser importado á Mairena ó Zafra? Efectos impregnados del germen colérico sin haber experimentado el aire y ventilacion suficiente, ¿no es posible sean transportados del primero á los segundos pueblos, y que depositados en estos infeccionen la atmósfera, haciendo en su virtud explosion el cólera sin que hayan experimentado sus efectos las localidades intermedias? ¿No se explica así satisfactoriamente la manera brusca de aparecer la enfermedad, como en Carmona, atacando repentinamente á muchos individuos á la vez? ¿No se explica igualmente por qué el cólera salva largas distancias, que nunca son muy largas? Se dirá que partimos de una suposicion; es verdad, pero esta suposicion es tan razonable, que raya en certidumbre, y mas admisible por lo tanto que la suposicion contraria de que el cólera se desarrolla espontáneamente.

Si el cólera en su marcha siguiera siempre una misma direccion, si caminara como se ha dicho por los anticontagionistas de Este á Oeste, en este caso pudiera decirse que es trasmisible, esto es, que por virtud propia pasa de un punto á otro, sin que lo conduzcan las personas ú efectos. Pero no sé con qué razon, y me admira, se haya supuesto por autores muy recomendables que marcha de Este á Oeste.

Si tomamos á Europa, por ejemplo, en 1832 lo vemos transmitirse de Norte á Sur, viniendo de Rusia á Polonia y Prusia. Le vemos seguir una marcha enteramente opuesta de Sur á Norte, partiendo de Dinamarca á Suecia y Noruega; observamos que retrocede invadiendo á Holanda y que se dirige al Oeste á buscar á Inglaterra, para retroceder de aquí en direccion del Este, visitar á Dunquerque, y continuar caminando de Oeste á Este, transmitiéndose á los departamentos del Norte de esta nacion. Le vemos llegar con un destacamento de tropas procedentes de estos lugares á San Dionisio, viniendo de Norte á Sur.

En España apareció en la última invasion en los pueblos occidentales de la provincia de Pontevedra, habiendo llegado á ellos en direccion de Oeste á Este, y continuando por la misma via y despues en todas direcciones. El año 1834 apareció en los puertos orientales y del Mediodia, y se le vió partir de ellos de Sur á Norte, de Este á Oeste, en una palabra, en todas direcciones, porque en todas ellas caminan los efectos y las personas.

Si nos remontamos á su origen, se le vé igualmente seguir en su carrera una marcha anómala, irregular. Pasa del Ganges al imperio chino y la Oceania. Viniendo á Europa en 1832, penetra en ella salvando el Cáucaso con una caravana; camina por las orillas del mar Caspio, aparece en Oremburgo, ciudad de Rusia sobre el monte Oural, invade el interior de esta nacion, marcha con sus ejércitos á conquistar á Polonia y de aquí se disemina por toda Europa, siguiendo por lo tanto en este itinerario que queda bosquejado, un derrotero tal como queda dicho.

¿Pero será el aire quien conduzca el agente patogénico? Si se han visto en las Islas Británicas semillas de plantas de la América conducidas en alas de viento, ¿por qué no ha de ser igualmente conducido por él el germen colérico? La aparicion del cólera en los pueblos con distintos vientos, ¿no habla en favor de esta hipótesis?

No se ha estudiado aun lo suficiente, ó mejor dicho, se ha estudiado muy mal hasta ahora, ¿qué relacion ha tenido el aire que reinaba en los pueblos con la aparicion del cólera en ellos? Era necesario, para suponer con alguna razon que el viento propaga esta enfermedad, que se hubiera hecho constar por hechos muy numerosos, que á la aparicion del cólera en los pueblos precedía el venir soplando los vientos de los lugares próximamente infestados, y estos hechos no existen en número bastante para formar juicio; mientras que hay poderosas razones para contradecir la posibilidad de que tales hechos puedan observarse.

Los vientos cambian con las estaciones, y en estas reinan unos con bastante predominio sobre los otros. Así es que, contrayéndonos á Europa, la direccion de los vientos durante el invierno es austral. En la primavera se inclinan al Este. En el estío y otoño, con especialidad en julio, el viento sopla del Norte. Era pues necesario que el cólera fuese conducido por el viento reinante segun las estaciones, y esto no ha sucedido.

Y suponiendo que esta conduccion tuviese lugar, los fenómenos del cólera respecto de su permanencia en los pueblos serian muy distintos de lo que son. Si el viento es el vehículo que conduce el cólera á un punto, debiera ser por lo mismo el que se lo llevase de él; y en este caso poco duraria el cólera en una localidad; no se puede concebir su permanencia estacionaria, atendida la movilidad de su agente conductor: sucediendo tambien que todo cuanto pudiese modificar el movimiento de la atmósfera de un lugar infestado, modificaria igualmente los efectos del contagio.

Conduciéndose en esta hipótesis una atmósfera completamente colérica de pueblo á pueblo, no hubiera sucedido lo que se ha observado; que lugares como la aldea de Cuenca, de mas de 400 vecinos, situada á menos de mil varas de la villa de la Granja, no han experimentado novedad alguna, habiendo reinado el cólera con intensidad en las inmediacio-

nes. Es verdad que la aldea de Cuenca se comunicó con la Granja de un modo bastante rigoroso, pues todos los vecinos se decidieron resueltamente á sostener la comunicacion.

Y el hecho de estar un pueblo infestado y no haberse comunicado el contagio á otro muy próximamente inmediato, se ha observado con alguna frecuencia. Y así debe suceder, porque lejos de prestarse el aire á ser el medio conductor de los agentes patogénicos, es el reservorio comun donde estos se depositan perdiendo su actividad nociva. Los gases deletéreos luego que se mezclan con una atmósfera dilatada, dejan de ser mortales venenos. El miasma palúdico tiene actividad dentro de cierto radio, y mas allá de este no lo conduce el aire con esta cualidad. Con respecto al cólera, parece que existe en la atmósfera una fuerza refractaria para apropiárselo é identificarse con él, y en su virtud formarse en una estension muy limitada un foco de infeccion, ó una atmósfera colérica.

Los hechos ya citados del contagio directo, justifican la existencia de esta fuerza refractaria. ¿Por qué una vez realizada la importacion en una localidad, no se desenvuelve la epidemia en ella?

La atmósfera colérica se forma porque los efectos ó las personas conducen el germen y lo depositan en la atmósfera de un lugar; si esta se encuentra en ciertas condiciones, el germen prende en ella y toma actividad, y las personas predispuestas experimentan su influencia. El germen se sostiene en la atmósfera colérica, porque lo reproducen las personas invadidas. Luego que no existen personas predispuestas, la atmósfera colérica deja de ser activa para las que han experimentado su influencia, y no habiendo ya renovacion de gérmenes, los que existieran en la atmósfera se pierden en ella; y en lo sucesivo no se experimenta mas en la poblacion antes infestada la influencia colérica, á no mediar nuevas importaciones del germen.

La fuerza refractaria de la atmósfera para convertirse en foco de infeccion, no la ejerce solo con el germen colérico, la ejerce igualmente con toda suerte de emanaciones nocivas. ¿Sino, cómo se explica que existiendo las mismas condiciones apreciables por parte de los pantanos, cementerios, reuniones numerosas, producen en unas circunstancias pocas enfermedades y ligeras, y en otras muchas y graves?

Nosotros juzgamos que la atmósfera es á las emanaciones nocivas, lo que la tierra al fluido eléctrico, su reservorio comun ó medio, donde pierden estos agentes su actividad respectiva. Sucediendo ademas con dichas emanaciones lo mismo que con los sonidos, que á alguna distancia de su origen dejan de producir efectos sensibles.

¿Cuán distinta influencia reconocemos en la atmósfera, en oposicion á los que juzgan que los vientos conducen los gérmenes coléricos de un punto á otro como si fuesen semillas sólidas de vegetales! ¿Por parte de quién estará la razon? los médicos y el tiempo decidirán.

Si el cólera morbo asiático no ha sido observado por los médicos de la antigüedad, es claro que la epidemia colérica del presente siglo es una enfermedad nueva, cuyo origen, segun la historia, lo ha tenido en el Ganges.

Muchos autores antiguos parece han observado el cólera morbo, no solo en la forma esporádica, sino tambien en la epidémica; sin habérseles ocurrido que pudo haber sido importado del Ganges y sin haber reconocido en él la cualidad contagiosa. Muy pocas son las obras que sobre este particular he podido consultar, pero despues de esponer la descripcion que hacen de esta enfermedad, procuraré hacer notar las diferencias que existen entre ella y la que ha afligido al mundo en el presente siglo.

Así se explica Sidenham, sin dejar de advertir que nunca, antes de la época á que se refiere, hubiese observado el cólera epidémico. «Esta enfermedad, dice el autor, se reconoce fácilmente por éscesivos vómitos y por las deyecciones albinas de viscosos humores con dificultad y angustia, con vehemente dolor, timpanizacion y detencion del vientre é intestinos: cardialgia, sed, pulso acelerado y frecuente con calor y ansiedad, y algunas veces tambien el pulso se presenta pequeño y desigual. Ademas, náuseas molestísimas, sudor algunas veces copioso, contractura de las piernas y brazos, síncope, frialdad de las estremidades, y presentándose señales tan aterradoras con otros sintomas semejantes á ellas en el notable espacio de 24 horas, matan al enfermo. Existe un cólera seco causado por exhalaciones flatulentas, lanzadas con impetu por arriba y por abajo, sin vómitos ni cámaras.» (Sidenham, *Opera médica*, fol. 31.)

Nuestro paisano Piquer, despues de haber consultado á Valles, Foecio, Alejandro Tralles, Hipócrates, Sidenham y Bianchi, hace la descripcion general de la enfermedad, sin considerarla separadamente bajo el aspecto esporádico y epidémico, pero no sin dejar de atribuirle como causa las cualidades ocultas del aire. Dice así nuestro célebre autor. «La enfermedad principia por vómitos de alimentos indigestos, así como de humores biliosos, mezclados con serosos y pituitosos, acompañados de cámaras de la misma naturaleza: existiendo grande perturbacion en las visceras abdominales. Ansiedad, cardialgia, sed, desasosiego, agitacion. Si la enfermedad aumenta, son casi continuos los cursos; mas biliosos, menos crudos, la ansiedad llega á ser grande: inquietud, vigilia, sudor, sed implacable, pulso pequeño, frecuente, oscuro, débil, movimientos de cabeza, debilidad de la vista, frialdad de las estremidades. Llegada la enfermedad á su mayor grado, ademas de los predichos sintomas, sucede que no bien ha ingerido el enfermo los alimentos y bebidas los arroja prontamente por vómitos ó cámaras: las fuerzas languidecen; pulso mas débil, sudorcillo, frialdad. Si la enfermedad va á terminar funestamente, es invadido todo el cuerpo de una frialdad marmórea, con sudor frio y glutinoso, pulso muy oscuro y pequenísimo, los ojos hundidos y la cara hipocrática. El enfermo, en fin, fatigado por los éscesivos vómitos y deyecciones albinas, es acometido de un síncope mortal. Cuando la enfermedad ha llegado á su mayor grado, si se van haciendo mas tardíos los vómitos y cursos y si los alimentos y bebidas se detienen lo suficiente para reparar la naturaleza, el pulso se vuelve mas vivo y la fisonomia menos abatida, se retira el frio y un sudor caliente general baña el cuerpo, se debe esperar la salud; la que mucho mas ciertamente viene, si á todas estas cosas sucede un sueño tranquilo.» (*Praxis médica*, pars posterior, fol. 73.) Tambien admite este autor el cólera seco en los mismos términos que Sidenham.

Como se vé, desde luego es notable la diferencia entre las dos descripciones citadas, y esto consiste en que Sidenham se refiere á una epidemia por él observada, y Piquer á los cuadros descriptivos de los autores que le han precedido, en vista de los cuales traza la historia general del padecimiento. Pero como quiera que sea, el cólera observado por Sidenham no es el asiático, ni tampoco el que describe Piquer.

Dice Sidenham que las deyecciones albinas se efectúan con dificultad y vehemente dolor.—Dice Vallex (*Guía del médico práctico*): «Es tan imperiosa la necesidad de hacer evacuaciones cuando son muy frecuentes, que los enfermos no pueden

aguardar ni un instante, y aun cuando no son involuntarias, tienen que ensuciarse en la cama. A veces basta con los esfuerzos del vómito para determinar la espulsion de las materias líquidas. Los cólicos o dolores apenas los padecen la tercera parte de los sujetos; y en los demas no son un síntoma constantemente unido á las deyecciones.»

Sidenham: Timpanizacion y distension del vientre.—Valleix: «En la tercera parte de los casos está tan retraído y duro el vientre, que sus paredes parecen pegadas á la columna vertebral, en los demas conserva el abdomen su configuracion ordinaria.»

Sidenham. En el notable espacio de 24 horas muere el enfermo.—Valleix: «La duracion comun varia entre algunas horas y uno á dos dias, no siendo raro que se prolongue á cuatro, cinco, ocho y diez dias.»

Sidenham. Pulso acelerado y frecuente, y algunas veces pequeño y desigual.—Valleix: «Al principio del periodo álgido pulso comunmente contraído, á veces filiforme, y en alguno que otro caso insensible ó casi insensible. En la mitad del periodo pequeño y miserable, dado el caso que pueda sentirse. La frecuencia permanece casi normal.»

Dice Piquer: Existen cámaras de humores mezclados con bilis, y si la enfermedad aumenta las deposiciones son mas biliosas, menos crudas.—Valleix: «Mas á menudo son las evacuaciones blanquecinas, agrisadas, turbias como el agua en que por mucho tiempo se hierve una gran cantidad de arroz.»

Por otra parte, añadimos nosotros, lejos de volverse biliosas las evacuaciones cuando la enfermedad camina á la muerte, sucede por el contrario que es creencia entre muchos prácticos, que cuando despues de las cámaras blanquecinas, que se juzgan como características, se presentan las biliosas, es un signo que indica una reaccion favorable; y en esta idea se ha tratado de promover el curso de la bilis suprimida en el cólera, administrando á los enfermos el álco como purgante colagogo.

Dejo de enumerar los síntomas importantes y notabilísimos que no mencionan los autores citados y que en el cólera asiático se refieren á la sensibilidad, á la respiracion, á la voz, á la orina y color de la piel; y concluyo estas consideraciones diferenciales con breves palabras sobre el curso de la enfermedad.

Ya hemos visto cómo Piquer describe el modo de verificarse la reaccion y nada habla del estado febril, que aunque no constantemente sigue el periodo álgido del cólera, no deja de presentarse con alguna frecuencia en pos de él, tomando ya la forma inflamatoria, atáxica etc., y causando no pocas víctimas. Este es tambien otro de los caracteres esenciales del cólera asiático, y que lo diferencia del cólera de los autores citados. Por último, el cólera seco que en tan lacónicas palabras describen, no es el cólera seco que se ha observado en la epidemia asiática.

Se vé pues que estas reflexiones nos conducen á admitir la siguiente clasificacion de la enfermedad de que nos venimos ocupando: 1.º cólera esporádico; 2.º cólera epidémico; 3.º cólera asiático ó contagioso. Nos parece esta doctrina en armonia con lo que queda dicho en los preliminares de este artículo.

El cólera epidémico que historió Sidenham no debió estenderse mucho, ni afectar tan profundamente al mundo, como ha sucedido por el contrario con el cólera asiático.

¿Qué autor que en lo sucesivo escriba medicina, no hará mérito de una manera detenida de esta enfermedad? y sin embargo, autores tan ilustres como Boherave y Baglivo, que alcanzaron á Sidenham y le sobrevivieron por mucho tiempo y que como este brillaron en el mundo médico, nada hablan del cólera.

¿Y qué significa este silencio de eminencias médicas tan notables? No otra cosa mas que la epidemia cólerica observada por Sidenham participó del carácter que hemos señalado á las epidemias puras; las que engendradas por un vicio oculto del aire limitan su accion á un territorio dado y no se estienden á inmensos territorios como las epidemias contagiosas.

El erudito Hoffmann, cuyos talentos principiaron á distinguirse á los pocos años despues que estos dos autores, describe el cólera morbo con mas latitud y copia de datos que sus predecesores. Traza la historia general de la enfermedad, habla de sus causas etc., y reproduce integros los cuadros que de la misma nos dejaron Areléo y Celio Aureliano: mas no se ocupa de la forma epidémica del cólera, ni mucho menos hace referencia de viajes parecidos á los verificados por este azote desolador en la visita que en el presente siglo ha hecho á todas las naciones del mundo.

Un autor de tan vastos y universales conocimientos como Hoffmann y de tan sólida instrucción y que tan detenidamente ha tratado del cólera morbo, ¿era siquiera presumible que ignorara que antes de él este fatal viajero hubiese recorrido la Europa, caminando de nacion á nacion y sembrando la muerte y el espanto en las comarcas que invadiera, si es que este fenómeno se hubiese realizado? Conviene advertir que en el sistema de escribir de Hoffmann no se concibe que hubiese omitido detalles tan importantes, si en alguna ocasion se hubiesen efectuado.

Véase cuanto dice de la peste, de la cual asegura que es la enfermedad mas destructora del género humano; que en sus grandes estragos despuebla todas las ciudades y regiones; que su origen no se ha de buscar en el cuerpo humano; que existe un germen pestilente comparable al fuego; que esta enfermedad es contagiosa y se trasporta por las personas; que es originaria del Egipto, donde las inundaciones del Nilo tienen influencia en su desarrollo; que en el año de 1547 ocupó la pestilencia casi todo el mundo. Le señala su itinerario y consagra, en fin, muchas páginas para esplanar estas indicaciones.

Si antes de este laborioso autor hubiesen ocurrido cosas semejantes á estas con relacion al cólera asiático, ¿las hubiera omitido en sus extensas y numerosas obras? ¿Se hubiera contentado solo con hacer la historia general de la enfermedad como de otra cualquiera de las que se consideran como esporádicas, y terminas su capítulo sobre esta materia con ocho observaciones de otros tantos casos de cólera, cuatro de ellos determinados por la ingestión de venenos, y los restantes por otras causas?

En vista de lo dicho, debemos concluir que no se ha observado el cólera asiático en Europa antes del presente siglo. Que muy rara vez se ha desarrollado el epidémico puro; pero circunscribiéndose en este caso á muy limitado territorio, y con síntomas diferentes del cólera contagioso. Que en todos los países se ha observado el cólera esporádico con síntomas mas ó menos semejantes al asiático.

Como cosa sabida dejo de insistir en que es endémico el cólera contagioso en las orillas del Ganges, y que de allí salió en el presente siglo para dirigirse por todo el mundo. No cumple á nuestro propósito averiguar la antigüedad de esta enfermedad; Bontio y Thenevot, citados por Hoffmann, aseguran que es endémica en la India, Mauritania, Arabia y América; pero quizás estos autores hayan confundido el cólera con

la fiebre amarilla; nos parece muy probable que sea muy antiguo en la India y que su origen arranque de tiempo inmemorial.

Me parece he probado en este extenso artículo la naturaleza contagiosa del cólera asiático, y que admitida esta se aplican todos los fenómenos que se observan, por raros que sean, bien se refieran á la marcha anómala é irregular de la enfermedad, á su modo de invadir y desaparecer en los pueblos, y á otras circunstancias menos importantes; cuya explicacion no se obtiene de una manera tan satisfactoria admitiendo cualquier otra teoria sobre el particular.

De paso han resultado comentadas muchas de mis proposiciones de que he hecho mencion al principiarse este escrito.

Fuente Ovejuna 16 de abril de 1856.

VICENTE NUFLO.

PRENSA MEDICA.

TERAPÉUTICA.

Del fosfato cálcico considerado en sus relaciones con la fisiología y con la terapéutica.

El doctor BENCKE, que por sus estudios de química médica goza de una gran reputacion en Alemania, acaba de publicar un escrito destinado á probar la importancia terapéutica del fosfato cálcico; propone este remedio como dotado de gran eficacia en las enfermedades en que se le encuentra en el estado de sedimento en las orinas, por ejemplo, en el raquitismo. El autor declara que ha llegado á esta conclusion dejándose guiar, no por un empirismo ciego ó por el azar, sino por inducciones lógicas y por la analogia de los procedimientos de formacion orgánica.

Los experimentos y las investigaciones á que con tanta paciencia se ha entregado, le han conducido á establecer las proposiciones siguientes:

1.ª Si está demostrado que en el reino vegetal como en el reino animal el procedimiento de formacion de las células depende de la presencia del fosfato cálcico, este debe ser tambien un elemento necesario á la formacion de las células del organismo humano.

2.ª El fosfato cálcico, empleado como remedio, se ha considerado útil, sobre todo en los casos de úlceras escrofulosas, para acelerar el *processus* generador de las células y favorecer la cicatrizacion de dichas úlceras.

3.ª El fosfato cálcico despliega la misma eficacia contra otras úlceras crónicas, y principalmente contra las úlceras sífilíticas profundas; pero carece de accion para combatir el principio sífilítico mismo.

4.ª Este remedio se ha observado que es muy eficaz en los casos de atrofia debida á la discrasia escrofulosa, así como en la diarrea de los niños que suele acompañar á la denticion.

5.ª Es de presumir que esta sal presenta una relacion particular con las escrófulas, y á este propósito debe observarse que todos los exudados, con ligeras escepciones, son amorris en los sujetos escrofulosos.

El autor considera el uso del fosfato de cal como muy útil para acelerar la convalecencia despues de enfermedades de larga duracion que han provocado un enflaquecimiento notable; cree que seria mas útil en el raquitismo el empleo del carbonato de cal á causa del exceso de ácido que se comprueba en esta enfermedad, y es de opinion que el empleo del fosfato cálcico presenta una incontestable eficacia en el tratamiento de las fracturas. Sobre este punto el Sr. BENCKE dice que una dosis de 4 granos de fosfato de cal por dia, puede bastar para acelerar la formacion del callo. Esta propiedad ha sido observada por PALETTA, por los doctores GUERINI y SCOTTI, en Roma, y por GOSSELIN y MILNE EDWARDS, en Francia. RUST propuso tambien contra las cáries de los huesos el empleo del ácido fosfórico medicinal unido á la asafétida, cuyo remedio fué ensayado por el doctor GUERINI y por el doctor MASCHI, en las cáries y especialmente en la ozena escrofulosa, en cuya enfermedad parece les produjo ventajosos resultados.

La redaccion del *Floriliger médico* añade que el fosfato de cal se hallaba ya consagrado en Roma por una antigua prescripcion del profesor MORICINI, que se hizo popular contra el raquitismo.

Epilepsia curada con la atropina.

Es la epilepsia una enfermedad tan comun y tan rebelde á los medios que contra ella se ponen en juego, que bien merecen consignarse todas aquellas observaciones en que se patentiza su curabilidad ó se propone algun nuevo agente para combatirla. Tal es la que publica el Sr. BASTIAMINI.

Refiérese á una muger de 35 años de edad, casada, de temperamento sanguíneo-bilioso, y que padecía ataques de epilepsia de tres en tres meses. La enfermedad llevaba algunos años de duracion; en los intervalos de los accesos existia cefalalgia, insomnio, inapetencia, mal estar, etc. El Sr. BASTIAMINI administró la atropina á la dosis de 1/24 de grano al dia, que fué bien tolerada; y habiendo sobrevenido despues acidez de la lengua, perturbacion de la vision, etc., se disminuyó la dosis, habiendo tomado entre todo 4 granos. La epilepsia, segun parece, desde hace bastantes meses no ha vuelto á presentarse.

—Esto quiere decir, que si la atropina no es un remedio seguro y constante, tal vez sea un buen paliativo en tales casos.

Nota sobre el empleo del proto-sulfuro de hierro.

El proto-sulfuro de hierro, dice el Sr. H. VAN HOLSBECK, cuyo empleo propongo, lleva, en mi concepto, gran ventaja á todos los demas compuestos de hierro conocidos; debiendo, segun creo, su superioridad á la union tan íntima del azufre y del hierro, dos agentes preciosos de la materia médica, cuyas virtudes tiene ocasion de com-

probar el práctico todos los dias. Cuando es introducido en el estómago se trasforma en presencia del ácido clorhídrico que allí encuentra, en cloruro de hierro, cuya absorcion y asimilacion es escesivamente pronta y fácil, y en ácido sulfhídrico, como lo revelan las exhalaciones y las secreciones.

El proto-sulfuro de hierro es bien tolerado por todos los estómagos. Yo le administro siempre que se halla bien indicado el hierro y cuando existen ciertos accidentes, tales como gastrálgias, gastro-enterálgias, ó bien infartos escrofulosos, parálisis, edemas ó ciertas dermatosis que coinciden con la clorosis ó la anemia.

Le prescribo en polvo y con preferencia en píldoras segun las fórmulas que siguen, de las que me sirvo ordinariamente.

POLVO.

Proto-sulfureti ferri. . . una dracma.
Pulv. lauri cinam. . . un escrúpulo.
Olei-sachari citri. . . idem.

Misce et divide in dos. núm. xvi.

Para tomar dos papeles al dia.

PÍLDORAS.

Proto-sulfureti ferri. . . una dracma.

Extract. pericarp. juglant. reg. q. s.

Misce ut fiat massa pilul. in qua formantur pilul. gr. iiij.

Para tomar tres píldoras al dia.

No empleo sino cortas dosis durante todo el tratamiento, porque por una parte el hierro á dosis altas, cualquiera que sea el compuesto ó la forma en que se le prescriba, fatiga el estómago, no es absorbido, ó lo es solo en corta cantidad, y se arroja casi todo por las secreciones y las evacuaciones; y por otra es completamente imposible el cambiar bruscamente el estado de la sangre y de los nervios, siendo la reparacion de esta lenta y progresiva.

FISIOLOGÍA.

Solucion de algunos problemas sobre la hematósis.

El distinguido químico de Parma, Sr. MASCHI, se propone en primer lugar el problema siguiente: ¿por qué procedimiento se forman y de qué sustancias de la sangre proceden la glicocola y la taurina que se encuentran en la bilina y en la bilis, considerada como una escrescion de la sangre?

Desde los últimos trabajos de STRECKER, perfeccionados por MULDER, se sabe que la bilina es un jabon compuesto de colato de sosa y de coleato de sosa. Tratados convenientemente los dos ácidos cólico y coléico dan, el primero ácido colálico combinado con la glicocola, y el segundo ácido colálico combinado con la taurina. Los elementos de la bilina, ácido colálico, glicocola, taurina y agua, son pues una escrescion elaborada en el hígado.

El Sr. MASCHI, apoyado en reacciones químicas y en fórmulas de composicion, demuestra que la glicocola, cuya composicion es $C_4H_5NO_4$, corresponde al lactato de urea.

El autor concluye que la metamorfosis esceretiva de la gelatina, así como de los albuminóides, tiene á la urea por uno de sus productos finales. Las investigaciones sobre la naturaleza química de la glicocola conducen á la de la taurina; pues esta no es en efecto mas que un bisulfuro de glicocola hidratado.

El Sr. MASCHI establece despues un segundo problema, á saber: ¿de qué sustancia de la sangre proviene el ácido colálico de la bilina, y qué relaciones guarda la formacion de este ácido con el azucar que se elabora en el hígado?

Las materias crasas comprendidas en la sangre, añade el Sr. MASCHI, tienen tal composicion que, hidratándose, se convierten en un ácido y en glicerina, la cual tiene muchos rasgos de semejanza con los azúcares. Compréndese pues, que el hígado, descomponiendo las sustancias crasas de la sangre, las divide en sus componentes naturales; es decir, en ácido, de donde deriva el ácido colálico de la bilina, y en glicerina ó azucar que sigue su curso por las venas hasta el pulmon, donde se descompone.

El Sr. MASCHI observa, que debiendo eliminarse la gelatina por las vias biliares, en forma de glicocola, y por su trasformacion en productos epidérmicos, epidermis, uñas, cabellos, etc., y siendo estas escresciones mas raras en las personas de edad, se explica bien el que estas se hallen mas sujetas á enfermedades, cuya naturaleza es un tegido fibroso ó escirroso, del que forma una gran parte la gelatina.

PATOLÓGIA INTERNA.

De la influencia de la navegacion y de los países cálidos, en la marcha de la tisis pulmonal.

Con este título ha publicado el Sr. JULIO ROCHARD una excelente memoria, que ha sido premiada por la Academia imperial de medicina de París. Hé aqui las proposiciones que, en virtud de los hechos espuestos en dicha memoria, resumen el contenido del escrito en cuestion:

1.ª Los viajes de mar aceleran muchas mas veces que retardan la marcha de la tuberculizacion pulmonal.

2.ª Esta dolencia, lejos de ser rara en los marineros es, por el contrario, mucho mas frecuente en ellos que en el ejército de tierra. Aparece con igual intensidad en los hospitales de nuestros puertos, en nuestras estaciones y en nuestras escuadras. Los oficiales de marina, los médicos, los comisarios y, en fin, todas las personas que navegan sufren esta ley comun.

3.ª Salvas raras escepciones que es preciso admitir en presencia de hechos referidos por hombres fidedignos, la tisis marcha á bordo de los navios con mas rapidez que en tierra.

4.ª Las profesiones marítimas deben proscríbise á las personas que parecen amenazadas de tisis, á quienes es costumbre aconsejárselas.

8.^a Los tuberculosos no podrian sacar partido alguno de la navegacion, sino colocándose a bordo en condiciones higiénicas especiales, mudando de clima y de localidad conforme a las estaciones y a las vicisitudes atmosféricas, condiciones que es imposible realizar a bordo de los navios que tienen una mision especial que cumplir. Los viajes por tierra, el habitar largo tiempo en el campo en una localidad bien elegida, permiten obtener el mismo resultado con menores gastos y peligros.

6.^a Los países cálidos, considerados en general, ejercen una influencia desfavorable sobre la marcha de la tuberculosis pulmonal y aceleran su desenvolvimiento.

7.^a Los países situados bajo la zona tórrida (los países cálidos propiamente dichos), gozan sobre todos de esta desagradable prerrogativa; debiéndose prohibir formalmente a los físicos el habitarlos. La opinion unánime de los médicos en jefe de nuestras colonias y de las colonias inglesas, las estadísticas comparativas de las tropas coloniales y de los regimientos de Europa en ambos países, la frecuencia de la tisis en nuestros estados intertropicales y en los dominios ingleses situados en la misma latitud y una serie de observaciones particulares, lo demuestran de la manera mas positiva: el exámen de cada localidad en particular lo confirma.

8.^a La mayor parte de los países calientes situados fuera de la zona ecuatorial, son igualmente perjudiciales a los tuberculosos. Forman escepcion algunos puntos situados en los confines de esta region y concentrados en un pequeño espacio, lo cual se debe a condiciones locales. El habitar en estos puntos precave mejor a los físicos de las afecciones agudas de las vias respiratorias que aceleran la marcha de la tuberculosis, permitiéndoles un género de vida mas propio para sostener sus fuerzas, prolonga a veces su existencia y contribuye siempre a hacerles mas suave la terminacion.

9.^a En el primer periodo de la tisis es cuando conviene aconsejar la emigracion, y cuando hay motivo para esperar de ella buenos resultados.

—Son tanto mas importantes estas consideraciones del Sr. ROCHARD, cuanto que suele ser muy comun entre los profesores el aconsejar a los físicos la emigracion y los viajes por mar etc., tal vez con menos discrecion y prudencia de lo que exige el estudio profundo y concienzudo de la enfermedad y de ciertas influencias, nunca indiferentes y en muchas ocasiones altamente nocivas.

ANATOMIA PATOLÓGICA.

Raquitis.

El profesor HERMANN MEYER, de Zurich, considera los diversos fenómenos, cuyo conjunto se ha descrito bajo el nombre de *raquitis*, como procedentes primitivamente de una hiperemia del periostio, es decir, de una periostitis, y presenta la relacion de dos casos en los cuales ha comprobado los productos purulentos de la periostitis.

El segundo de dichos casos es notable porque ofrece un ejemplo cierto de raquitis, desarrollada durante la vida intrauterina. Se observó en un niño recién nacido, al cual todavía se hallaba adherido el cordón umbilical.

Las extremidades de los huesos largos y aun la mayor parte de los demas huesos, presentaban las alteraciones siguientes:

La sustancia compacta del hueso se hallaba cubierta de un osteofito sólido y denso, limitado exteriormente por una superficie abollada. En el límite, entre la porcion media del hueso y los cartilagos de las epífisis, el periostio estaba levantado y la epífisis manifestaba muy grande movilidad. Habiéndose incidido el periostio en este punto, se encontró una cavidad llena de una materia espesa, parecida al chocolate. La estremidad de la diáfisis se hundía en dicha cavidad, libre de toda adherencia a las partes vecinas y bañada por el líquido en cuestion. Era pues evidente que el producto purulento de la periostitis habia disuelto y hecho desaparecer toda la sustancia cartilaginosa. Las estremidades de la diáfisis presentaban un principio de erosion.

OBSTETRICIA.

Parto prematuro artificial, provocado segun el método del profesor Scanzoni.

Este método consiste en la aplicacion prolongada y reiterada de aparatos de succion a las mamas; compónese de una vejiga de caoutchouc, fuerte, de 1 decimetro de largo y de 8 centímetros de ancho, a la cual se adapta un pabellon de cristal ensanchado en forma de embudo. Se los deja aplicados durante algunas horas, volviendo a su aplicacion despues de una interrupcion mas ó menos larga, hasta que el parto se haya definitivamente comenzado. En el caso del Sr. SPATH no hubo mas que principios de parto que no se sostuvieron, habiendo por fin el dolor de las mamas obligado al operador a renunciar al método y a emplear los chorros que, gracias a los cambios ya obtenidos, obraron con mucha prontitud. En otros 8 casos publicados dió resultado 4 veces; la accion mas rápida se obtuvo en 7 horas, al cabo de 4 horas de aplicacion interrumpida de las ventosas; la accion mas lenta exigió 21 aplicaciones del aparato, y entre todo 63 horas en 13 dias. Otras observaciones, en número de 5, versan sobre aplicaciones modificadas del método, tales como el empleo de ventosas ordinarias ó de otros medios administrados a la par, etc. En cuanto a la accion del aparato sobre las mamas, hubo una vez un absceso de uno de estos órganos en un caso en que se deseaba hacer sobresalir los pezones hundidos (ninguna accion sobre la matriz), y 4 veces escoriaciones de los pezones y grandes dolores que obligaron a suspender la aplicacion de dichas ventosas; pero estos accidentes no tuvieron consecuencias.

Este método, añade el autor, no es tan seguro como otros, tales como la puncion, los chorros, el taponamiento de la vagina y la esponja preparada: es tambien a veces

mas doloroso; pero tiene la ventaja de no ejercer influencia alguna desagradable ni sobre la matriz ni sobre el feto. Asi pues, cuando nourage determinar el parto, puede intentarse, sin perjuicio de reemplazarle por otro cuando resulta ineficaz ó no se soporta bien; pues a veces produce un principio de accion que se convierte en beneficio del método empleado despues.

OFTALMOLOGÍA.

Del empleo de la tintura alcohólica de árnica como medio preventivo, y del alcoholaturo de acónito como medio abortivo de la inflamacion consecutiva a la operacion de la catarata.

El desarrollo de una inflamacion ocular que comprometa el éxito de la operacion de la catarata es un accidente contra el cual tratan de prevenirse los prácticos, siendo los medios a que comunmente suele recurrirse, la sangría general, las irrigaciones continuas de agua fresca, las preparaciones de la belladona, la dieta, etc. Tal es tambien la terapéutica que el Sr. AMABLE CADE ha seguido despues de sus operaciones de catarata; mas habiendo sufrido cierto número de reveses (30 entre 168 casos felices) debidos a inflamacion traumática del ojo, ha tratado de ver si el árnica y el acónito podrian proporcionarle alguna ventaja, ya para prevenir, ya para hacer desaparecer los accidentes inflamatorios; y segun parece estos dos agentes, introducidos por él en la terapéutica ocular desde el año próximo pasado, le han proporcionado ya preciosas ventajas, puesto que «puedo asegurar, dice el autor, sin exajeracion que no he visto sobrevenir esos accidentes consecutivos el dia mismo de la operacion, mas que siete veces en treinta y dos casos, en lugar de diez y seis entre treinta y dos como anteriormente; que la sangría, que era la regla para mí, se ha convertido hoy en la escepcion, y que así he obtenido un aumento de mas de la mitad en la cifra de mis resultados felices.»

En vista de una conviccion tan terminantemente formulada, parece que el Sr. CADE debería hallarse dispuesto a abandonar todo el aparato antiflogístico ordinario; sin embargo, en las cinco observaciones de la primera parte de su memoria ha recurrido, ya a la sangría general, ya a las sanguíneas a las apófisis mastoides, al mismo tiempo que hacia aplicar constantemente sobre el ojo compresas empapadas en agua fresca que contenia un poco de tintura de árnica.

—Esto quiere decir que, si bien en tales casos puede producir buenos efectos el árnica, no por eso se debe renunciar al uso de los demas medios indicados, y que una observacion constante y repetida tiene acreditados como de indisputable eficacia.

SIFILOGRAFIA.

De las ulceraciones de la horquilla y de sus relaciones con las afecciones del cuello uterino.

Sabida es la diverjencia de opiniones que existe entre los mas célebres sifilógrafos sobre la naturaleza de los flujos del cuello uterino, y cuán inciertos son los signos diagnósticos propios para dar a conocer si la leucorrea es virulenta ó benigna. El Sr. SIRUS-PIROUVY cree haber encontrado un signo patognomónico, casi infalible, que viene a resolver todas las dificultades. Hé aquí en qué consiste. La *llaga* del cuello uterino puede revestir, segun él, dos formas: la primera, que es tambien la mas rara, es la de la *llaga* hunteriana; la segunda se conoce bajo el nombre colectivo de erosiones, de granulaciones del cuello. La variedad mas comun de la segunda forma, es aquella que presenta una ulceracion superficial, rojiza, que parece como producida por una ablacion de la membrana mucosa: estas ulceraciones presentan la particularidad constante de penetrar en el cuello, de tal suerte, que parece provienen de su interior. Pues bien, en esta forma, cuando la afeccion del cuello es venérea se encuentra siempre en la horquilla (con muy raras escepciones) una ulceracion, ó granulosa ó superficial, con secrecion puriforme, ó bien, por último, afectando los caracteres de la *llaga* hunteriana. La ulceracion de la horquilla falta, por el contrario, completamente si la enfermedad del cuello y el flujo no son sifilíticos.

El Sr. BLANC termina su interesante memoria con las conclusiones siguientes, que resumen perfectamente toda su parte práctica:

1.^o El mejor y aun el único signo para distinguir el flujo virulento del benigno, es la *ulceracion de la horquilla*.

2.^o La *llaga* del cuello (forma hunteriana) existe sin ulceracion en la horquilla.

3.^o La forma mas conocida (la de la segunda variedad) puede igualmente existir sin ulceracion en la horquilla, pero esta es la *principal escepcion*.

4.^o Los flujos mucoso-purulentos del cuello determinan, cuando son *virulentos*, *ulceraciones en la horquilla*.

5.^o Las afecciones no virulentas del cuello se hallan siempre sin ulceracion de la horquilla.

6.^o Jamás existe ulceracion de la horquilla sin afeccion del cuello.

7.^o A veces las *llagas* de la horquilla se hallan sostenidas, durante largo tiempo, por afecciones virulentas del cuello.

—Aun cuando nos parecen algun tanto absolutas las proposiciones del Sr. BLANC, conviene que los prácticos procuren comprobar lo que de cierto haya en ellas; porque si el signo que se indica fuese un hecho constante ó casi constante, constituiria un dato precioso, tanto bajo el aspecto de la terapéutica, como considerado en sus relaciones importantísimas con la medicina legal en determinados casos.

PRENSA FARMACEUTICA.

Preparacion de los aceites esenciales por medio del sulfuro de carbono.

La preparacion de ciertos aceites, como por ejemplo la del aceite de ricino, suele ser cara, difícil y peligrosa: así es que los que se ocupan en la de este último suelen hallarse como abotagados, con los ojos hinchados y los dedos cargados de pústulas que a veces hasta llegan a ulcerarse. A fin de obviar estos inconvenientes propuso el Sr. DUBLANC para la preparacion de este aceite el tratamiento por el éter. Pero siendo esta sustancia demasiado cara y volátil, el Sr. LEPAGE, farmacéutico de Gisors, propone otro disolvente del aceite de croton igualmente enérgico, pero mucho menos caro; tal es el *sulfuro de carbono*. Hé aquí cómo opera el Sr. LEPAGE:

No pudiendo, dice, servirse del método por separacion, porque las semillas de croton sobrenadarian en el sulfuro de carbono, que es mucho mas denso que el agua, introduce en un frasco semillas de croton pulverizadas, bien a beneficio del mortero, bien en un molino, y echa sobre ellas tres veces un poco de sulfuro de carbono bien rectificado, dejando ambas sustancias en contacto durante veinticuatro horas, y teniendo cuidado de agitarlas con frecuencia a fin de facilitar la disolucion del aceite de croton en el sulfuro de carbono. Vierte la mezcla sobre un trapo y la esprime rápidamente; vuelve a echar en el frasco la mezcla así esprimida y añade otras dos nuevas partes de sulfuro de carbono, y al cabo de veinticuatro horas de nueva maceracion, esprime como anteriormente con fuerza y rapidez. Reunidos los productos los filtra en un embudo cubierto y los somete a la destilacion en baño de maria. El sulfuro de carbono se volatiliza; se le condensa en un recipiente bien frio, y se detiene la destilacion cuando se supone que el sulfuro de carbono se ha volatilizado en totalidad. Esta volatilizacion se completa hacia los 75 grados. Para una nueva operacion se elimina el sulfuro de carbono obtenido.

El Sr. LEPAGE dice que por este proceder ha obtenido de cincuenta a cincuenta y dos por 100 de un aceite tan eficaz y tan activo como el que suministran la expresion directa de las semillas, ó su tratamiento por el éter.

PARTE OFICIAL.

SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

Secretaria general.

ANUNCIOS DE ADMISION.

D. José Messeguer y Fernandez, natural de Castellidassens, provincia de Lérida, de 33 años cumplidos, de estado casado, profesor de medicina, residente en el mismo pueblo y provincia.

—D. Diego Ignacio Parada, natural de Jerez, provincia de Cádiz, de 27 años, casado, profesor de medicina y cirugía, residente en Madrid.

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

Madrid 16 de octubre de 1856.—Luis Colodron, secretario general.

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

D. Francisco Vea, que residia en Escalonilla, provincia de Toledo, se ha trasladado a el pueblo de Manuel, de la de Valencia.

D. José Soler, de Alcudia de Carlet, Valencia, a Valencia. D. Antonio Sanchez, de Benimantell, provincia de Alicante, a Valencia.

Madrid 16 de octubre de 1856.—Luis Colodron secretario general.

AVISO.

Se recuerda a los socios que, desde el dia primero del presente mes de octubre, está abierto el pago del 2.^o plazo del dividendo correspondiente al actual semestre; advirtiéndose que los que no hayan satisfecho el importe del primer plazo, pueden verificarlo de los dos al propio tiempo, sin mas diligencias por su parte, que hacer el pago con arreglo a lo establecido en las disposiciones vigentes.

Madrid 16 de octubre de 1856.—Luis Colodron, secretario general.

ALIANZA DE LAS CLASES MÉDICAS.

JUNTA GENERAL GUBERNATIVA.

Circular.

Al dirigirse hoy a todos los profesores españoles la *Junta Central gubernativa de la Alianza de las clases médicas*, tiene la satisfaccion de poder asegurarles que se complace sobremedera de verlos en su mayor parte agrupados en derredor de la bandera, que no en vano tremola, cuyo emblema de *fraternidad, proteccion mútua y progreso científico*, son las semillas, que germinando a su sombra, han de producir un dia, quizá no muy lejano, el fruto apetecido por los hijos de Esculapio.

Esta Junta, sin embargo, cree que, para que sus desvelos sean tan fecundos en resultados, como es de esperar, se hace indispensable marchen siempre unidos los esfuerzos de todos los profesores de los tres ramos de la ciencia de curar, y de este modo, nada mas lógico, nada mas natural, ni tampoco mas fácil, que prometerse un porvenir lisonjero y una posición social tan elevada como cumple al sagrado ministerio que aquellos desempeñan arrojando penalidades sin cuento.

Sin embargo, fácil es comprender también que semejantes resultados no se alcanzan en un breve plazo, ni menos se consiguen sin ser á costa de algun sacrificio, si quiera sea insignificante.

Por consiguiente la Junta Central, que en la actualidad se congratula de ver organizadas en la Península casi todas las juntas provinciales interinas, faltaria á uno de los mas sagrados deberes que, como centinela avanzado de los intereses de la clase, se impuso, sino rindiera el tributo de gratitud debido á las juntas que, organizadas ya, trabajan con tan infatigable celo en el planteamiento de la Alianza de las clases médicas de sus respectivas provincias, que algunas de ellas, despues haber nombrado las de distrito, se hallan ya constituidas definitivamente, y lo que es mas, han elegido también al que ha de representarlas en la Asamblea médica; pero en contraposición, la Central no puede menos de lamentar la tibieza y desconfianza con que algunas de las provinciales, muy pocas por cierto, proceden en la espresada organizacion de la Alianza, cuando por otra parte observan la actividad de la gubernativa, de la cual reciben frecuentes escitaciones, y las reglas á que deben ajustarse en todos y cada uno de sus actos.

No obstante, si aquellas juzgan por anteriores desengaños, para el arreglo de su ulterior conducta, la Central desea que examinen detenidamente todos sus actos, sin exceptuar uno, y, ó mucho se equivoca, ó hallarán pocos puntos de contacto con los que en otros proyectos de asociacion le precedieron, así como tampoco estudiando detenidamente los Estatutos confeccionados por la Asamblea médica, cuerpo legislativo de la Alianza, encontrarán otros, ni mas equitativos, ni de mayor importancia para las clases médicas.

La Central, por lo tanto, espera que sus comprofesores depongan toda clase de recelo que pudieran tener, reparen en el beneficio que directa ó indirectamente ha de reportar una asociacion cuyo laudable objeto nadie, incluso nuestros vecinos ultrapienésicos, ha desconocido, y por último observen que no precisamente en el número de los aliados cifra esta asociacion el objeto final que se propusiera, y aun en este caso, verían que una corta minoría no puede escusarse de arrimar una pequeña piedra al grande y colosal edificio médico que hoy se levanta. Finalmente, la Junta central gubernativa, confiada en la abnegacion y entusiasmo de las clases médicas, no duda, y aun espera, que todos sus profesores han de coadyuvar al objeto indicado: por consiguiente, y á fin de evitar todo género de duda que en los trabajos de organizacion pudiera surgir en las juntas provinciales, acordó en sesion extraordinaria, que se publiquen en todos los periódicos oficiales los Estatutos aprobados por la *Asamblea de la Alianza de las clases médicas*, á pesar de haberse insertado en tiempo oportuno el proyecto de los mismos, presentado por la comision encargada de redactarle.

Madrid 13 de octubre de 1856.—El secretario 2.º, José Benavides.

ESTATUTOS DE LA ALIANZA DE LAS CLASES MEDICAS.

CAPÍTULO I.

OBJETO DE LA SOCIEDAD.

Artículo 1.º El objeto de esta corporacion es mejorar la condicion social y material de las clases médicas y procurar el adelantamiento de la ciencia por los medios siguientes:

1.º La observancia de los preceptos de moral médica y de estos Estatutos, á que se sujetarán en el ejercicio de sus respectivas profesiones y en las mútuas relaciones con sus comprofesores, todos los asociados.

2.º La proteccion y auxilios que la Sociedad dispensará en todas las vicisitudes de la vida profesional á los facultativos que hayan cumplido fielmente las prescripciones de estos Estatutos y demas reglamentos de la misma.

3.º La reunion de datos de estadística, de topografía médica y de las principales cuestiones públicas, con arreglo á instrucciones y modelos que publicará oportunamente la Asamblea médica.

CAPÍTULO II.

ORGANIZACION DE LA SOCIEDAD.

Art. 2.º La Sociedad estará formada por profesores de medicina, cirugía y farmacia.

Art. 3.º La Sociedad, para el buen cumplimiento de su objeto y para la aplicacion en todas sus partes de estos Estatutos, estará representada en Madrid por una Asamblea médica y gobernada por varias comisiones de socios que se denominarán:

Junta central gubernativa.—Juntas provinciales.—Juntas de distrito.

I. DE LA ASAMBLEA MÉDICA.

Art. 4.º La Asamblea médica constará de tantos vocales cuanto sea el número de juntas provinciales; los profesores asociados en cada provincia elegirán un representante.

Art. 5.º La Asamblea se reunirá todos los años en el mes de octubre, y la duración de sus sesiones será el tiempo preciso para resolver las cuestiones en que deba ocuparse.

Art. 6.º Instalada la Asamblea médica nombrará para dirigir sus discusiones, un presidente, un primer vicepresidente, un segundo vicepresidente, un secretario primero y un secretario segundo.

Art. 7.º Terminados los trabajos de la Asamblea, nombrará antes de separarse, la Junta central gubernativa, compuesta de un presidente, un vicepresidente, un tesorero, un contador, tres vocales, un secretario primero y un secretario segundo.

Art. 8.º La duración del cargo de representante será de dos años.

II. DE LA JUNTA CENTRAL GUBERNATIVA.

Art. 9.º La Junta central gubernativa es nombrada por la Asamblea médica, segun lo dispuesto en el artículo 7.º

Art. 10. La duración del cargo de individuo de la Junta central gubernativa será de dos años.

Art. 11. Cuando vacare algun cargo de la Junta central gubernativa, antes de la reunion de la Asamblea, la junta determinará qué vocal ha de desempeñar dicho cargo interinamente.

III. DE LAS JUNTAS PROVINCIALES.

Art. 12. Existirán tantas juntas provinciales cuanto sea el número de provincias.

Art. 13. Las juntas provinciales estarán formadas por cinco profesores, que serán elegidos por los asociados residentes en la misma provincia.

Art. 14. Constituida cada junta provincial, sus cinco vocales distribuirán entre sí los cargos siguientes, avisándolo á la Junta central gubernativa: presidente, tesorero, contador, secretario primero y secretario segundo.

Art. 15. La duración del cargo de individuo de la junta provincial será de dos años.

IV. DE LAS JUNTAS DE DISTRITO.

Art. 16. Existirán en cada provincia tantas juntas de distrito cuanto sea el número de partidos judiciales.

Art. 17. Las juntas de distrito estarán formadas por tres profesores, que serán elegidos por los asociados residentes en el mismo partido judicial.

Art. 18. Constituida cada junta de distrito, sus tres vocales distribuirán entre sí los cargos siguientes, avisándolo á la junta provincial: presidente, tesorero y secretario.

Art. 19. La duración del cargo de individuo de la junta de distrito será de dos años.

CAPÍTULO III.

Atribuciones de la Asamblea médica.

Art. 20. Las atribuciones de la Asamblea médica, son las siguientes:

1.º Discutir y acordar los medios mas conducentes para que se cumpla el objeto profesional y científico de la Sociedad, segun se especifica en el art. 1.º

2.º Representar á las cortes ó al gobierno, reclamando la adopcion de disposiciones que haga necesarias el estado de las clases médicas, y aconsejando medidas de salubridad pública y medios de favorecer el progreso científico.

CAPÍTULO IV.

Atribuciones de los cuerpos gubernativos de la Sociedad.

I. DE LA JUNTA CENTRAL GUBERNATIVA.

Art. 21. Las atribuciones de la Junta central gubernativa, son las siguientes:

1.º Dar cumplimiento á los acuerdos de la Asamblea médica.

2.º Tener correspondencia con las juntas provinciales, con las de distrito, y con los socios, cuando estos tengan que apelar de los acuerdos de las respectivas juntas de que dependan.

3.º Expedir los diplomas de socio, á propuesta de la junta provincial á que pertenezca el interesado.

4.º Llevar un registro general de socios, en que conste el nombre, residencia y clase de título de cada uno, y otro libro en que consten todas las alteraciones que vaya sufriendo el personal de las juntas provinciales.

5.º Reunir y ordenar todos los documentos que la remitan las juntas provinciales, acordando lo conveniente para la publicacion de los científicos.

6.º Fijar en cada año el día del mes de octubre en que deba instalarse la Asamblea médica.

7.º Decidir todas las cuestiones y competencias entre los demas cuerpos gubernativos de la Sociedad y resolver las dudas que puedan ocurrir en casos no previstos en estos Estatutos ó en los reglamentos provinciales, dando cuenta á la Asamblea de sus determinaciones, cuando la importancia del asunto lo exija.

8.º Redactar una memoria anual de sus actos, que leerá uno de los secretarios el día de la instalacion de la Asamblea médica.

9.º Redactar, cuando por primera vez se constituya, un reglamento de gobierno interior, que especifique los deberes peculiares de cada vocal, cuyo reglamento podria ser revisado cada dos años por la nueva Junta central gubernativa.

II. DE LAS JUNTAS PROVINCIALES.

Art. 22. Las atribuciones de las juntas provinciales son las siguientes:

1.º Dar cumplimiento á los acuerdos de la Junta central gubernativa.

2.º Tener correspondencia con la Junta central gubernativa, con las demas provinciales y con las de partido de su provincia.

3.º Presentar las propuestas de socios á la Junta central gubernativa.

4.º Formular un reglamento provincial con arreglo á estos Estatutos, del que remitirán copia á la Junta central gubernativa, en el que se establezca de un modo claro y terminante: 1.º los casos en que un socio tiene opcion á los auxilios de la Sociedad, por cuanto tiempo y cómo se reintegrará la junta provincial; 2.º las reglas necesarias para que la asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica, se dispense en sus respectivas provincias del modo mas conveniente á

los intereses públicos y de la profesion. Las juntas provinciales, al redactar el reglamento, tendrán presentes los dictámenes de las juntas de distrito de su provincia.

5.º Gestionar cerca de las autoridades provinciales para que favorezcan y auxilien los proyectos encaminados á mejorar el estado é instruccion de los profesores de ciencias médicas.

6.º Llevar un registro general de socios existentes en la provincia, en que conste el nombre, residencia y clase de título de cada uno, y otro libro en que consten las alteraciones que vaya sufriendo el personal de las juntas de distrito de su provincia.

7.º Acordar, en vista de expediente instruido ante la junta de distrito, los auxilios que hayan de darse al profesor que cayese en desgracia, ejerciendo la profesion dignamente ó por observar los acuerdos de los cuerpos gubernativos de la Sociedad.

8.º Fijar la cantidad y tiempo en que los socios han de satisfacer los dividendos que sean precisos para cubrir el presupuesto provincial.

9.º Reunir y coleccionar los documentos científicos que las dirijan las juntas de distrito, para remitirlos á la Junta central gubernativa.

10. Proponer á la Junta central gubernativa, en vista de expediente, cuando un socio debe ser excluido de la Sociedad.

11. Redactar, cuando por primera vez se constituya, un reglamento de gobierno interior, que podrá ser revisado cada dos años por la nueva junta provincial.

III. DE LAS JUNTAS DE DISTRITO.

Art. 23. Las atribuciones de las juntas de distrito, son las siguientes:

1.º Dar cumplimiento á los acuerdos de la Junta provincial.

2.º Tener correspondencia con la Junta central gubernativa, con la junta provincial y de distrito de su provincia.

3.º Proponer á la junta provincial cuanto crean conducente al mejoramiento de la profesion en su partido.

4.º Manifestar á la junta provincial las circunstancias que impidan ejercer decorosamente las profesiones médicas en algun pueblo.

5.º Llevar un registro en que conste el nombre, residencia y clase de título de cada uno de los profesores asociados residentes en el distrito.

6.º Recaudar los dividendos que reparta la junta provincial y hacer llegar á esta los fondos.

7.º Tomar notas de las escrituras y ajustes que hagan en sus distritos los profesores asociados y no asociados.

8.º Recoger y remitir á la junta provincial todos los documentos de interés científico ó profesional que la remitan los socios, así como las solicitudes de ingreso, informándolas.

9.º Redactar, cuando por primera vez se reúna, un reglamento de gobierno interior que podrá ser revisado cada dos años, cuando se constituya la nueva junta de distrito.

CAPÍTULO V.

DE LOS SOCIOS.

Art. 24. Los deberes de los socios son los siguientes:

1.º Cumplir fielmente las prescripciones de estos Estatutos y del reglamento de la provincia en que residan.

2.º Procurar, por cuantos medios estén al alcance de cada uno, fomentar la fraternidad entre todos los profesores y acrecentar el prestigio de las profesiones médicas.

3.º No solicitar destino alguno que esté desempeñado por otro profesor, ni procurar su separacion, directa ni indirectamente.

4.º No prestarse á ningun servicio profesional rebajando los honorarios que se estipularen, segun las localidades.

5.º Proponer á su respectiva junta de partido cuanto crean conducente al mejoramiento de la profesion, en el mismo.

Art. 25. Los derechos de los socios son los siguientes:

1.º Ser auxiliados y protegidos con la influencia moral de la Junta central gubernativa, en las vicisitudes de la vida profesional.

2.º Ser auxiliados en los mismos casos, por las juntas provinciales y de partido á que pertenezcan.

3.º Cuando por cualquiera circunstancia profesional debidamente justificada á juicio de la junta provincial, el socio se halle sin colocacion y sin medios de subsistencia, tiene derecho á ser auxiliado con una cantidad diaria que la junta provincial fijará, así como el tiempo que ha de disfrutarla y los plazos en que ha de reintegrarla á la caja provincial de auxilios, cuando mejore de situacion.

4.º En el caso de que se inutilice temporalmente un socio que desempeñe cargo público, tiene derecho á que uno ó mas consocios le sirvan en cuanto sea posible, su destino, sin retribucion alguna, no pasando esta sustitucion de tres meses.

CAPÍTULO VI.

DE LOS FONDOS DE LA SOCIEDAD.

Art. 26. Son fondos de la Sociedad: 1.º las cuotas de entrada de los socios; 2.º los dividendos que repartan las juntas provinciales; 3.º el producto de las impresiones que haga la Sociedad.

Art. 27. Cada junta provincial recaudará, administrará é invertirá los fondos de su provincia, que constituirán la caja provincial de auxilios, dando cuenta anualmente á la Junta central gubernativa del estado de dichos fondos.

Art. 28. Todo socio satisfará la cantidad de veinte reales por cuota de entrada y espendicion de título; la reunion de estas cuotas formará el fondo de la Junta central gubernativa, que si fuese recaudado por las juntas provinciales, le conservarán á disposicion de la primera.

Art. 29. Todo socio satisfará los dividendos que la junta provincial reparta y en la época que esta designe, para la formacion de las cajas provinciales de auxilios; pero las juntas provinciales no podrán repartir mas de dos dividendos al año y la cuota máxima de cada uno, será de veinte reales.

Art. 30. El artículo anterior solo podrá alterarse en circunstancias extraordinarias, cuando así lo pida una junta provincial y lo apruebe la Junta central gubernativa; aun en este caso, la alteracion durará solamente el tiempo que las circunstancias extraordinarias lo exijan.

CAPÍTULO VII.

DE LAS ELECCIONES.

Art. 31. En los primeros dias del mes de setiembre, los profesores asociados elegirán las juntas de distrito, las provinciales y los representantes para la Asamblea médica, segun se establece en los artículos siguientes.

Art. 32. En los últimos días del mes de agosto, las juntas de distrito invitarán á los asociados residentes en el mismo á concurrir á la elección ó remitir una candidatura por escrito en día determinado del mes siguiente. La junta de distrito, hecho el escrutinio, dará posesión á la nueva junta provincial.

Art. 33. En los últimos días del mes de agosto, las juntas provinciales invitarán á los asociados residentes en la misma por conducto de las juntas de distrito, á remitir las candidaturas por escrito que se admitirán durante tres días consecutivos, prefijados con diez de anticipación en el aviso. La junta provincial, hecho el escrutinio, dará posesión á la nueva junta, y esta anunciará su elección á la Junta central gubernativa.

Art. 34. Las juntas provinciales, cuando inviten á los profesores asociados residentes en la provincia para su renovación, lo harán también para que en el mismo término remitan la candidatura de representante para la Asamblea médica. Hecho el escrutinio, la junta provincial anunciará el resultado á la Junta central gubernativa y remitirá el nombramiento al profesor que haya sido elegido.

Art. 35. Para el desempeño de los diversos cargos de la sociedad, se requiere haber obtenido en la votación la mitad mas uno de sufragios; cuando no resulte elección, las juntas respectivas invitarán á los asociados para verificar elecciones en un breve plazo; en estas segundas elecciones solo podrá votarse para cada cargo á uno de los candidatos que hayan reunido mayor número de sufragios en las primeras.

Art. 36. Las elecciones se verificarán simultáneamente en la época que fija el artículo 31; las elecciones parciales tendrán lugar tan luego como ocurran vacantes.

DISPOSICION TRANSITORIA.

Art. 37. La primera Junta central gubernativa, nombrada por la Asamblea médica, queda encargada de la observancia y ejecución de estos Estatutos, y autorizada ampliamente para plantear la Alianza de las clases médicas en toda la Península.

Madrid 26 de febrero de 1836.—El presidente, Tomás Corral y Oña; Pedro Mata, vicepresidente; Luis Portilla, tesorero; Tomás Santero, contador; José Benavides, Francisco Mendez Alvaro, Domingo Perez Gallego, José Simon, Bonifacio Blanco, Pedro Calvo Asensio, Juan Bautista Comenje, Luis Martinez Leganés, Serapio Escolar, Tomás Pellicer, José Diaz Benito, Matías Nieto Serrano, José Calvo Martín, Eusebio Castelo Serra, Francisco Alonso, Ramon Ruiz, Diego Genaro Lletget, Agustin Gomez de la Mata, Vicente Asuero, Ramon de Frau, Manuel Codorniu, Quintín Chiarlone, Nemesio Lallana, Melchor Sanchez Toca, Ramon Ferrari, José Gutierrez de la Vega, Enrique Suender, secretario 1.º, Carlos Ferrari, secretario 2.º.

VARIETADES.

Los ministrantes en los pueblos.

Desde que se creó la clase de ministrantes, temieron muchas personas aleccionadas por la experiencia, que habian de encontrarse dificultades para mantenerlos reducidos al círculo de atribuciones que les señala la ley, y en efecto vieron confirmadas tales previsiones en cuanto se repartieron por los pueblos los primeros poseedores de esta nueva especie de autorización. El pensamiento, bien expreso y espresado hasta la saciedad, ha sido crear una clase de *practicantes públicos*, que hagan en las poblaciones lo que los practicantes de los hospitales, auxiliando á los profesores, haciendo sangrías y curas, y pudiendo dedicarse á otros ejercicios análogos, para crearse una ocupación bastante á proporcionarles los medios de subsistencia. Pero si este era el pensamiento, los que le habian de ejecutar empezaron desde luego á desfigurarlo. Los ministrantes, interesados en ensanchar su esfera de acción, y los mismos pueblos, deseosos de tener por poco precio una apariencia de profesores que hagan las veces de cirujanos y aun de médicos, se han lanzado á formalizar convenios y hasta escrituras públicas, en que se confieren á los ministrantes facultades enteramente estrañas á su instituto, y que no se les pueden consentir sin faltar gravemente á la justicia y á la conveniencia general. Pueblos ha habido ya, segun datos que tenemos á la vista, pudiendo citar entre otros á Villalba de Losa (provincia de Burgos), en que se les permite actuar en reconocimientos de quintos, dando lugar al desorden que es consiguiente, y en otros varios sabemos que se les tolera y aun protege el ejercicio de la ciencia en todas sus partes.

Menester es que se procure reprimir enérgicamente estos abusos desde el principio, no sea que tomando consistencia con el tiempo, se hagan luego mas difíciles de extirpar. Cuiden los subdelegados de denunciar á los encargados del gobierno todos los hechos de que tengan noticia, é inclúyese á los pueblos la idea de que no está mas autorizado un ministrante para hacer funciones de médico ó de cirujano, ni aun en casos urgentes, que pudiera estarlo cualquier otra persona lega en la profesion; que sus intrusiones no admiten justificación alguna, y que las autoridades que las consienten ó apadrinan se hacen cómplices y merecedoras de severa corrección.

Si ahora miramos con indiferencia este asunto, podrá ser que tenga resultados trascendentales para el porvenir de las clases médicas.

Intrusion de los homeópatas en la farmacia.

Sabidas son las pretensiones de ciertos homeópatas que suponen no poder ejercer segun su sistema, si no se les

permite llevar los glóbulos en el bolsillo y administrarlos por sí. En España se halla casi decidida esta cuestión en el sentido de la tolerancia por parte de las autoridades y de los subdelegados médicos y farmacéuticos. Pero pudiera tal estado de cosas tener término algun día, y ya por si esto sucede, ya por mera curiosidad, bueno será que tengan conocimiento nuestros lectores de los precedentes que se van estableciendo en otras partes.

En Francia acaba de ser juzgado el Sr. Oriard, médico homeópata establecido en París, y condenado ya anteriormente en Angers, por preparar y distribuir glóbulos á sus enfermos. Como reincidente, fué condenado por el tribunal correccional á una multa de 300 francos y diez dias de arresto. Interpuesta apelación ante el tribunal superior, quiso hacer valer en su defensa todas las razones que acostumbran dar los hahnemanianos para cohonestar sus intrusiones en la farmacia. Dijo su defensor, que los medicamentos encontrados al Sr. Oriard procedían de una botica homeopática de París; que ciertas leyes no deben comprender á los homeópatas, por haberse hecho antes de conocerse su sistema; que aun dado caso que los comprendan, cualquier médico puede tomar medicinas en una botica y darlas despues á sus enfermos, cuando cree necesario proceder así para tener confianza en el éxito de sus prescripciones, y por último, que si no se permitiera á los homeópatas llevar consigo medicamentos, quedarían desarmados en presencia de ciertas enfermedades que exigen auxilios pronto, y en las que acostumbran los demás médicos hacer uso de la sangría ó de otros procedimientos quirúrgicos.

El fiscal insistió en que debe cumplirse la ley que exige la intervención del farmacéutico como garantía necesaria en toda prescripción médica; hizo ver que sin esta intervención nada sería mas fácil á un homeópata poco escrupuloso, que dar á sus enfermos un glóbulo por otro y aun sustancias inertes, cobrándoles dinero como si realmente hiciera algo por aliviarlos; y últimamente demostró que todos los precedentes estaban en favor de la sentencia pronunciada contra el Sr. Oriard.

El tribunal dictó el siguiente fallo:

«Considerando que no puede asimilarse la distribución de drogas y preparaciones médicas imputada á Oriard, al simple acto de poner el médico un medicamento en manos de su cliente á nombre y por cuenta del farmacéutico preparador;

»Que aun cuando se hubiese procurado Oriard los medicamentos hallados en su domicilio en una botica de París, no deja de ser cierto que se ha apropiado estos medicamentos en cantidad tan considerable, que no ha podido adquirirlos para casos especiales, actuales, y los ha despachado directamente, á su nombre personal y mediante un precio en que ha debido utilizarse;

»Considerando además que las disposiciones de la ley son generales, absolutas, y se aplican sin distinción á todos los que á ella contravienen, de donde se sigue que la calidad de médico homeópata, de que se prevale Oriard, no le sustrae á la aplicación de esta ley cuyas prescripciones ha desconocido;

»Confirma la anterior sentencia, aunque reduciendo la prisión á tres dias.»

¿Qué falta para que en nuestro país se proceda de igual modo, poniendo coto á las demasías de algunos hahnemanianos? Falta un sistema de enjuiciamiento expedito para esta clase de abusos, un poco de celo en las autoridades, y que quiera el gobierno hacer cumplir las leyes dictadas y sostenidas para poner orden y concierto en el ejercicio de la profesion.

El mundo pequeño de Liebig ó compensaciones de la vida orgánica.

Werrington posee una caja de cristal á medio llenar de agua y con el fondo cubierto de pedazos de roca y arena de río, entre los que crece la *vallisneria spiralis*; en el agua viven cuatro ó cinco peces y en las paredes residen algunos caracoles acuáticos. Haco cuatro años que estos seres viven en la misma agua, á espensas unos de otros, y sin que se haya alterado la claridad y limpieza de aquella, repitiéndose en este pequeño estanque todas las funciones y fenómenos de la vida, segun Liebig ha reconocido y manifestado sucede en el reino orgánico, y ofreciendo su conjunto aquella satisfacción, que en el espíritu produce el completo conocimiento de su mecanismo. Mediante el influjo de la luz y del calórico, la *vallisneria* descompone el ácido carbónico y amoníaco suministrados por la respiración y excreciones de los peces y caracoles, desprendiendo oxígeno que vuelven á respirar estos, asimilándose el carbono y amoníaco y transformándolos con parte de aquel en albumen de plantas: los caracoles viven de la

planta y sus huevos sirven para alimentar los peces, quienes los comen muy á gusto apenas dan señales de vida los embriones que contienen.

En esta caja hay un líquido que representa á la atmósfera y á la mar, conteniendo las mismas partes que la atmósfera además de otras materias. Solamente las plantas se acrecientan en exceso, porque reciben un continuo aumento de ácido carbónico atmosférico y requieren ser mutiladas de cuando en cuando; se hallan en ella al mismo tiempo un animal carnívoro, el pez, y otro herbívoro, sin que el orden de esta sociedad se perturbe, porque cada uno se sostiene de aquellas materias que la naturaleza les ha señalado y que mutuamente les proporciona su respectiva y forzosa producción.

En un gran balon tenia Werrington peces, musgo, *vallisneria* y caracoles; el agua se conservaba tan clara como ninguna otra de Londres, viviendo esta pequeña sociedad muchos años, sin haberse renovado el agua á pesar de haber estado el balon casi siempre tapado, por suplir á la renovación del aire la exhalación por las plantas del oxígeno, absorbido sin pérdida por el agua. Hé aquí la causa de la muerte de los peces dorados en las bombas de cristal, cuando no es renovada á tiempo; su continuo nadar en la superficie claramente demuestra la falta del oxígeno, que una vegetación de plantas repararía. Werrington no tenia en un principio ningún caracol, pero la necesidad de extraer con frecuencia las partes marchitas de las plantas, le hizo conocer la ausencia de un animal herbívoro, cuya presencia restableció incontinenti el orden en este pequeño mundo. (Los peces aliméntanse también de los animales infusorios, que tanto abundan en el agua y que nuestros sentidos no alcanzan á descubrir.)

S. G. V.

CORRESPONDENCIA.

Sobre el contagio del cólera.

Nuestro amigo D. Santiago García Vazquez, desde Badajoz nos remite la siguiente comunicación:

Mi cambio de destino y residencia, las ocupaciones, distracción y molestias que le son consiguientes, mayores aun por lo riguroso de la estación y por las circunstancias que hemos atravesado, me han impedido leer hasta el día los números de su apreciable periódico. La contestación dada por el señor de Martínez y Gonzalez á mis cuatro preguntas, é inserta en el de 6 de julio último, me obliga contra mi voluntad y por última vez á insistir en este asunto, sobre el cual es bien conocido mi modo de pensar, fundado en la genuina y desapasionada traducción del lenguaje de la naturaleza, sin fingir ni escogitar, *sed solum observandum quod natura facit*, y apoyado en la opinión de la gran mayoría de los médicos españoles.

Violento me era en efecto creer que el señor de Martínez diera asenso á la vulgarísima idea de la locomoción espontánea ó difusión indefinida de los gérmenes epidémicos; fenómeno que no tiene lugar con ninguna clase de emanaciones, por difusibles y persistentes que sean, cuando se desprenden en el Océano inmenso de la atmósfera, en cuyo incalculable movimiento é innumerables reacciones no hay reposo ni *statu quo* para ninguna clase de moléculas; pero estas pueden ser transportadas en aptitud para esparcirse y germinar, aun á largas distancias de su origen, cuando se las conduce sustraídas á la acción incesante de la atmósfera, de igual manera que observamos acontece con los aromas vertidos en los pañuelos de bolsillo y en las ropas de los baules. ¡Si los gérmenes del cólera presentáran cualidades físicas apreciables por nuestros sentidos, pronto, muy pronto estaría resuelto el problema de su indudable importación!

Para sostener á todo trance su opinión apela el señor de Martínez á una idea bastante original. Es efectivamente cierto que nada absolutamente hay imposible para el que hizo el cielo y la tierra; mas no obstante, en todos los actos naturales hay un orden y una pauta, que solo de una manera fenomenal y *per accidens* suele perturbarse: nadie creo negará que son propios, exclusivamente propios de determinados países ciertos seres naturales, que no se ven en otros á no ser transportados, y siendo su residencia en estos como emigrados, aclimatados ó conaturalizados segun condiciones y circunstancias que no es del caso, y que solo individualmente podría yo aquí espresar. Las especies de los primeros no son susceptibles de reproducción en los climas ó países en que accidentalmente residen; las de los segundos se sostienen con gran degeneración en sus sucesiones, y las de los terceros pueden perpetuarse, aunque á mi modo de ver, siempre con algun cambio ó menoscabo en su organización y facultades: el hombre mismo, á pesar de su preeminencia cosmopolita, obedece á esta ley inflexible: díganlo sino los soldados, gefes, á oficiales y sus familias, que regresan de nuestras posesiones de Ultramar; apelo al testimonio de los que tienen ó han tenido ocasión de observarlo. Ahora bien, nadie creo ponga en duda que las enfermedades específicas, á cuyo grupo pertenece el cólera, son seres naturales, cuya existencia es por desgracia causa de muerte y de destrucción para la desdichada humanidad, pues que la ley de compensaciones en la vida orgánica universal rige lo mismo para el hombre que para los demás seres.

Para terminar quiero desvanecer otra razón alegada

por dicho señor en su artículo últimamente publicado: nunca, el mas ó menos ha destruido la cualidad de la cosa; porque el cólera no sea, según felizmente se ha visto hasta el día, tan contagioso como la peste bubónica, no por ello se ha de negar su cualidad transmisible, comprobada en mas de un caso, y cuenta que solo un caso positivo establece una posibilidad que no destruyen mil negativos. Sin embargo de su preocupacion anticontagionista, los médicos franceses han declarado muy contagioso el tífus padecido por sus soldados en Crimea; este mismo tífus, tan eminentemente contagioso allí, lo ha sido ya en menor grado en Marsella, y mucho menos en París, en donde de los asistentes solo lo han adquirido hasta el día tres ó cuatro hermanas de la Caridad, una de ellas sin roce con los tifoideos y solo por haber asistido á una compañera que lo contrajo en las salas y falleció. ¿Sorprenderá esto á nadie que piense y medite? No, porque es un hecho que las semillas necesitan sazón, tiempo, terreno y otras circunstancias adecuadas, para darse y prevalecer. El lenguaje de la naturaleza es muy espresivo para el que desapasionadamente quiere comprenderlo.

SANTIAGO GARCIA VAZQUEZ.

GACETA DE EPIDEMIAS.

Es tan sumamente raro el enfermo de cólera que se ha presentado en esta corte en este último septenario, que puede darse como terminada la epidemia, á lo menos por ahora. Todo lo contrario sucede con las calenturas intermitentes, muchas de las cuales se han desarrollado con un carácter pernicioso, comprometiéndose la existencia del enfermo sino se acudia oportunamente con los medios terapéuticos que aconseja la ciencia.

En lo general de las provincias la salud es inmejorable, si exceptuamos las calenturas gástricas, las intermitentes y algunas tifoideas que vienen reinando en varias de aquellas. Sin embargo, en la provincia de Pontevedra el cólera empieza á propagarse por algunos pueblos de los distritos de Redondela y Puente Caldelas; pero las invasiones no son muchas ni graves. En la de Córdoba el día 11 solo había casos contados en la capital y algunos mas en la Carlota. La provincia de Cáceres se halla ya totalmente limpia: la de la Coruña solo tiene algun cólico en Betanzos: en la de Badajoz únicamente el pueblo de Penalsondo sufre el azote, pero tan ligero, que en cinco días y de 70 invalidos, ha habido solo 8 defunciones.

En el extranjero todavía se hace sentir en algunos puntos la epidemia: en San Petersburgo sigue, aunque con benignidad; en Tunez va desapareciendo.

Según nuestros corresponsales, la fiebre amarilla había cesado por completo en varios puntos de los Estados Unidos, como la Cuarentena y Fort Hamilton. En Brooklyn, ciudad separada de Nueva-York por el río del Este, habían ocurrido también algunos casos, pocos mortales, y en la última fecha había cesado también allí casi completamente la alarma. Pero donde esta había cundido muy intensa era en la misma ciudad de Nueva York. Sin embargo, las indagaciones de la Junta de sanidad no tardaron en probar que solo un caso se había presentado, y que el paciente estaba ya convaleciendo. Desgraciadamente en la isla del Gobernador, inmediata á los muelles de Nueva York, parece que el terrible mal causaba bastantes estragos.

En Puerto Rico, según carta de un corresponsal nuestro, iba mejorando la salud pública, siendo ya raro el caso que se presentaba de cólera, si bien todavía existían algunos de fiebre amarilla.

De la Habana, con fecha 15 de setiembre, nos dice otro de nuestros colaboradores, que el estado sanitario es mas satisfactorio. La fiebre amarilla ha cedido mucho en su intensidad, y aunque la disminución de los enfermos no es considerable, estos se presentan por lo general atacados con mas benignidad. El temporal que allí se ha sufrido en los días 27 y 28 de agosto, y que ha causado estragos de consideración en algunos puntos de la isla, ha modificado favorablemente la atmósfera en lo tocante á la enfermedad endémica.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—En estos últimos siete días el tiempo no ha podido ser mas apacible y sereno; rara vez se vió la atmósfera cubierta, y cuando lo estuvo predominaron mas que todo los celajes, las ráfagas y algunas ligeras nubes. La temperatura media fué la de 10° y 1/2; el barómetro estuvo á las 26 pulgadas y 4 líneas y en la sequedad; y los vientos que mas constantemente soplaron vinieron del S. O. y del S. S. O.

Disminuyó el número de las enfermedades que indicamos en el anterior número del Siglo Médico venían reinando: así, pues, son mas escasas las intermitentes, si bien no se han estinguido las calenturas catarrales y gástricas, las mucosas y tifoideas, los dolores reumáticos y nerviosos, y los catarros bronquiales y pulmonales. Sin embargo, aumentaron algun tanto los enfermos de pleurodinias, pleuresias, anginas y erisipelas.

La mortandad fué bastante limitada, circunscribiéndose á enfermos que padecían dolencias crónicas de los órganos contenidos en el pecho y vientre.

Estadística del Hospital general de Madrid.—Entraron en este establecimiento en setiembre 2,720 enfermos, que unidos á 1,516 existentes en 1.º de dicho mes, hacen un total de 4,236. De ellos han curado 2,157, han fallecido 327, habiendo quedado en el Hospital en 1.º de octubre 1,752 enfermos.—Resulta por estos datos que el número de fallecidos es el 8 por 100 de los enfermos, cuya mortandad no es excesiva, si se compara con la que se observa en los grandes hospitales de Europa, y se tiene en cuenta la clase de enfermos, por lo regular graves, que entran en el de esta corte.

Intrusiones.—Infinitas son las que se cometen en Madrid á ciencia y paciencia de los subdelegados y las autoridades. Es á la verdad imposible reprimirlas todas, sin una organización de la policía médica mas conveniente que la que existe. Pero hay algunas tan escandalosas y con circunstancias tan agravantes, que deben llamar la atención, aun en medio del descuido general. Tal es la de un titulado doctor que sin diploma alguno, según se nos asegura, no solamente ejerce la medicina y la cirugía, sino que interviene en causas criminales y hasta anuncia remedios en los periódicos. Daremos tal vez mas pormenores sino produce efecto esta escitación.

Réplica.—El Sr. Mata, médico que ha sido de Martín Muñoz, ha creído conveniente contestarnos, que son infundados los cargos que se le hacen por aquel pueblo ó por algunos vecinos de él. Nosotros no tenemos autoridad para decidir cuestiones de esta especie, por mas que en particular simpatizamos con nuestros profesores. Nos basta llamar la atención, con lo cual los pretendientes procuran adquirir informes; y debemos advertir que de este modo muchos profesores quejosos han obtenido ya la reparación debida, y muchos otros se han evitado chascos y arrepentimientos tardíos. Primer fruto del espíritu de la Alianza médica, que debe animarnos á continuar por el mismo camino, seguros de encontrar cada vez mayores ventajas.

Advertencia.—La Junta de la Alianza médica del distrito de Alcañiz nos hace la siguiente: «Que tiene noticia se vá á anunciar la vacante de la plaza de médico del pueblo de Torrecilla, que ha tenido por algunos años á su cargo el digno y honrado profesor D. Pedro Faci, con beneplácito de todo el vecindario, sin dar motivo á queja ni reconvención alguna por parte de su ayuntamiento; y si solo por no haberse conformed con la rebaja de 240 rs. de su dotación, de los 4,240 que percibía, y quedarse sin la casa que habita en caso que el gobierno la venda. Dicho profesor es natural de dicho pueblo, con arraigo en el mismo, muy relacionado y con mucha simpatía con su vecindario; piensa permanecer en él y contratar con sus vecinos para visitarles por igualas. Es individuo de la Alianza médica, como todos los de este distrito y de los pueblos de la comarca, y apreciado de todos sus compañeros; y está segura esta Junta que ninguno de ellos solicitará la mencionada vacante; é interesa, que si hay algun aspirante á la misma, sepa cuanto queda mencionado, y no se vea sorprendido.»

Otra.—Se nos ruega que insertemos la que sigue: «Los que hayan solicitado la plaza de médico de Poza, provincia de Burgos, convendrá se informen del médico que ha sido despedido, que es D. Francisco Aguirre y Arnaiz; ó de alguno de las inmediaciones, como D. Telesforo Rodriguez de Sedano, médico en Oña; D. Crispin Frutos de Ramos, en los Barrios de Bureva; D. Angel Aguirre, en Briviesca; los que les enterarán de cosas que les convienen.»

Por variar.—En la vacante de cirujano de Cieruelos de Cervera concurren circunstancias particulares, de que se halla enterado D. Alejo Martín Francia, profesor de cirugía, que se propone permanecer en dicho pueblo, aunque sin aceptar compromiso alguno con las bases que se proponen. Bueno es tenerlo entendido.

Licencias temporales.—Por real orden de 7 del actual se ha mandado que los facultativos de los regimientos unan siempre á sus solicitudes de licencia temporal una certificación del coronel ó primer jefe del cuerpo en que sirvan, en la que estos espresen si por su parte encuentran ó no dificultad en que se acceda á dicha petición.

Proceso de responsabilidad médica.—Uno de los mas acreditados cirujanos de París, el Sr. Huguier, acaba de ser demandado por un sugeto que, habiendo entrado en el hospital Beaujon con una fractura del antebrazo, de cuyas resultas le sobrevino gangrena y quedó anquilosado el miembro, pretendía culpar al profesor de falta de cuidado, y que se le obligase á pagar 4,000 francos de indemnización y una pensión anual de 1,500, reversible en caso de muerte. Lo cierto es, que el Sr. Huguier ha tenido que defenderse, y merced á su reputación, á los favorables informes de todos los dependientes de su visita, y á una declaración firmada por los principales profesores de París, ha sido absuelto libremente y sin costas. Con todo, el hecho solo de ser citado á los tribunales por casos de esta naturaleza, es un percance serio de los muchos que ofrece el ejercicio de la medicina.

Castigo impuesto á dos farmacéuticos.—Habiendo sospechado algunos médicos de Montpellier que no era puro el sulfato de quinina suministrado en ciertas boticas, dieron una queja, á consecuencia de la cual se hizo una indagación en todas las oficinas de farmacia. Resultó que en 15 oficinas era el sulfato puro, en una contenía 2 por 100 de salicina, y en otra 40 por 100 de la misma sustancia. Los farmacéuticos se disculparon con que la quinina había llegado á sus manos adulterada; pero el tribunal empezó estableciendo el principio de que todo profesor responde de la calidad de las drogas que vende, debiendo prepararlas por sí mismo ó asegurarse al menos de su pureza, y persuadido despues de que la quinina tomada de la casa Menier de París era pura, y teniendo vehementes indicios de que los espresados farmacéuticos eran los autores de la falsificación, los ha condenado en 100 francos de multa, y á uno de ellos en tres meses de prision.

Abuso frecuente.—Lo es el de despachar los farmacéuticos medicamentos sin receta, y aun algunos prescriben planes y remedios á los enfermos que les consultan. La asociación médica de la provincia de Lieja, en Bélgica, ha acordado en una asamblea general dirigirse á los profesores de farmacia de su distrito, recomendándoles la corrección de este y otros graves abusos, sumamente perjudiciales á la salud pública.

Estátua á Morgagni.—Los individuos de la sociedad de socorros mutuos de médico-cirujanos etc., de la provincia de Ferli (Estados sardos), proyectan elevar un monumento á Morgagni en una de las plazas de su ciudad natal. Todos los médicos italianos están interesados en este proyecto, y aun los del mundo entero, puesto que la ciencia no tiene patria.

No puede haber engaño.—El rey de los belgas ha solemnizado el 25.º aniversario de su reinado, concediendo á todos los individuos del ejército, y por consiguiente á los del Cuerpo de sanidad militar que cuentan 25 años de servicios, una condecoración especial. Este premio, semejante á nuestra orden de San Hermenegildo, no puede darse mas que al que le merece.

Viruelas.—Esta enfermedad reina epidémicamente en Escocia, haciendo muchas víctimas. De 200 enfermos han muerto en Aberdeen 20; en Edimburgo 11; y 10 en Paisley.

VACANTES.

Lo estan. Una de las dos plazas de médico-cirujano, por renuncia del que la obtenia, de Sonseca, provincia de Toledo; su dotación 9,000 rs. pagados por el ayuntamiento por trimestres vencidos. Las solicitudes hasta el 8 de noviembre.

—La de médico-cirujano de Vadillo de la Guareña, partido de Fuente Sahuco, Castilla la Vieja; su población 150 vecinos; su dotación 8 rs. por cada parto y 8,000 rs. anuales; pagados los 1,500 de fondos municipales por trimestres y los 6,500 rs. restantes por los vecinos en el mes de setiembre, no por repartimiento y si por las inandas que respectivamente y para la citada dotación ofrecieron voluntariamente varios vecinos al crearse esta plaza. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de médico y la de cirujano de Astorga, provincia de Leon, con la obligación de asistir indistintamente uno y otro á todo lo que se ofrezca de medicina y cirugía: la dotación del primero 8,800 rs., obligándose el agraciado á descontar 1,600 reales para jubilación del profesor D. Antonio Puigdebal interin exista: la del segundo 3,500 rs., obligándose también á satisfacer al Sr. Puigdebal mientras viva 1,320 rs.; ambas dotaciones se pagarán mensualmente de fondos municipales. Las solicitudes hasta el 15 de noviembre, pero los aspirantes deberan ser médico-cirujanos.

—La de médico-cirujano de Villanueva de Algázar, provincia de Málaga; su dotación 2,200 rs. pagados de los fondos municipales. Las solicitudes hasta el 3 de noviembre.

—Dos plazas de profesores, uno de medicina y cirugía, y otro de cirugía en Alcaudete de la Jara, provincia de Toledo; con las asignaciones el primero de 9,000 rs. anuales y el segundo 5,000 rs. pagados del presupuesto municipal. Las solicitudes al presidente del ayuntamiento hasta el día 4 de noviembre próximo.

—La de médico de Peralta, provincia de Navarra; su dotación 6,600 rs. anuales en dinero, pagados por repartimiento vecinal y libre de contribuciones. Las solicitudes á la secretaría de ayuntamiento en el término de 15 días, contados desde la inserción de este anuncio.

—La de médico del Valle de Campó, partido judicial de Reinosa, Santander; su dotación 8,000 rs. bien pagados y por trimestres. El agraciado tendrá que visitar seis pueblos, el que mas distante uno á otro un cuarto de hora, siendo el vecindario de todos ellos reunidos el de 200 vecinos. Las solicitudes hasta fin del corriente, se dirigirán á D. Severiano de Celis y Santiago, por Reinosa, en el Villar.

—La de médico de Fuentecén, provincia de Burgos; su dotación 5,600 rs. pagados por meses del presupuesto municipal; y dos cántaras de mosto por cada vecino. Las solicitudes hasta el 15 de noviembre.

—La de cirujano de Royuela, provincia de Burgos; su dotación 150 fanegas de trigo pagadas en setiembre, casa y suerte de leña como vecino. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de cirujano de Cuzcurrita de Riotiran, provincia de Logroño; su dotación 4,000 rs. pagados por tercios por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de cirujano de los Balbases, provincia de Burgos; su dotación 200 fanegas de trigo cobradas de los vecinos. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—La de boticario de los Balbases; su dotación 280 fanegas de trigo cobradas por el facultativo de los vecinos. Las solicitudes hasta el 8 de noviembre.

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.

MARTINET. Tratado elemental de Terapéutica médica con un formulario: traducido al castellano de la segunda edición francesa por don Lorenzo Boscasa. Un tomo en 4.º; 29 rs. en Madrid y 52 en provincias.

MASSE. Atlas de anatomía; cuarta edición con 115 láminas, preciosamente grabadas, que comprenden multitud de figuras. Es de mucha utilidad para los prácticos y un auxilio indispensable para los estudiantes; 80 rs. en Madrid y 90 en provincias.

ELEMENTOS DEL ARTE DE LOS APÓSITOS, con la descripción metódica de cuantos verdaderamente útiles se conocen hasta el día, por los doctores D. F. Mendez Alvaro y D. M. Nieto.

Segunda edición refundida y muy considerablemente aumentada, con 200 figuras intercaladas, y seguida de un pronuario.—Un tomo de 700 páginas; 50 rs. en Madrid y 54 en provincias.

MENDEZ ALVARO y NIETO.—Prontuario del arte de los apósitos. Un cuaderno en 8.º; 10 rs. en Madrid y 12 en provincias.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA INTERNA, POR los señores Monmeret y Fleuri; traducido y aumentado por los editores de la Biblioteca escogida de medicina y cirugía.

El crédito que ha adquirido este tratado es su mejor recomendación. En él se estudian las enfermedades internas con toda la extensión que se puede apetecer; se esponen y citan todos los hechos y opiniones que se encuentran en los autores antiguos y modernos; se hace una crítica imparcial de todo lo que se ha escrito hasta el día; en una palabra, se presentan al lector todos los datos necesarios para juzgar con acierto y para saber cuanto se ha dicho acerca de cada enfermedad. Es esta obra un resumen de los conocimientos modernos, un guia seguro en la práctica y un tesoro de erudición, que suple á una biblioteca completa de patología interna. Nueve tomos en cuarto á dos columnas; 252 rs. en Madrid y 280 en provincias, para los suscritores al Siglo Médico.

Se hacen los pedidos á la dirección del Museo científico, Plazuela de San Miguel, número 6, cuarto principal.

ADVERTENCIA IMPORTANTÍSIMA.—SE INVITA Á LOS señores médicos, cirujanos y farmacéuticos de esta corte á que se sirvan remitir las señas de sus respectivos domicilios, las horas de consulta que tienen establecidas, y la especialidad que cultivan, á la librería de Bailly-Baillière, calle del Príncipe, número 11, para incluir en la AGENDA MÉDICA para el próximo año de 1857.

Esta Agenda, tan necesaria é indispensable para los señores profesores dedicados á la práctica, que es el Vade-mecum siempre de oportunidad, en donde están ordenadamente reunidas cuantas noticias son del momento, se hallará de venta á fines del corriente año.

MADRID.—1856.—IMPRENTA DE MANUEL ROJAS. Pretil de los Consejos, 5, pral.