

EL SIGLO MEDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

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

Ventajas para los suscritores.

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



Madrid 12 rs. el trimestre.

Redaccion, calle del Espejo, número 17, cuarto principal.

Provincias 15 rs. el trimestre.

En casa de los comisionados ó mediante libranzas.

RESUMEN.

MADRID. DOS PALABRAS SOBRE NIVELACION.—Descripción de la fiebre amarilla padecida en la corbeta de S. M. La Ferrolana, en su travesía de la Habana á Veracruz, y permanencia en el fondeadero de la isla de Sacrificios durante los meses de setiembre, octubre, noviembre y diciembre de 1855; por D. José María Silió.—ESTUDIOS CLINICOS.—Enfermedades de oftálmicos del Hospital militar de Madrid.—Enfermedades de los ojos (cuatro casos notables de). Curaciones prontas obtenidas por Don Antonio de Grazia y Alvarez.—PRENSA MEDICA. CIRUGIA. Tratamiento de los pólipos del recto por medio del aplastamiento lineal.—Aneurisma de la arteria dentaria.—Una palabra sobre la preparación de la glicerina y sobre el empleo de la glicerina con tanino, como medio de curación de la vaginitis.—SIFILOGRAFIA. De los errores de diagnóstico bajo el punto de vista de la sífilis.—PATOLOGIA INTERNA. Relaciones que existen entre las enfermedades del corazón y las de los riñones.—Experimentos hechos en animales con las materias contenidas en el tubo digestivo de coléricos ó de individuos muertos del cólera.—OFTALMOLOGIA. De la iritis y de su tratamiento.—QUIMICA ORGANICA. Del papel químico del ácido carbónico en la economía.—ASUNTOS PROFESIONALES. Comunicaciones diversas sobre nivelacion.—PARTE OFICIAL. SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS. Secretaría general.—ALIANZA DE LAS CLASES MEDICAS.—VARIADADES. Almanaque médico del mes de diciembre.—VIAGE CIENTIFICO. Memoria que ha dirigido al Excmo. Sr. Rector de la Universidad central el doctor D. Pedro Gonzalez Velasco, sobre el estado en que se encuentran los museos anatómicos en varias capitales de Europa.—CRONICA.—VACANTES.—ANUNCIOS.

Madrid 30 de Noviembre de 1856.

DOS PALABRAS SOBRE NIVELACION.

La mal llamada cuestion de nivelacion está á la orden del dia; si hubiéramos de insertar todos los artículos que se nos remiten acerca de ella, mucho espacio tendríamos que usurpar á las demas importantes materias de que debemos ocuparnos. Mas ya que esto no sea hacedero ni aun oportuno, puesto que muchos comprofesores coinciden en unas mismas ideas con corta diferencia, y seria escusado y molesto insertar escritos que solo se distinguieran en la forma; preciso nos es, por lo menos, presentarlos en extracto y aun hacer, respecto de ellos, alguna observacion, que propenda á poner de acuerdo las voluntades discordes y facilite en cierto modo la resolucion ulterior de este asunto.

Haremos el extracto en la seccion destinada á Asuntos profesionales, y tomaremos en esta algun espacio para discurrir un momento acerca del particular.

En el dia aparecen en primer término, y son las mas numerosas, las reclamaciones de los médicos puros, merced á la iniciativa tomada por nuestros apreciables compañeros señores Berzosa y Alonso.

No se puede negar que razones de gran peso apoyan la peticion de los profesores de medicina. Aunque es cierto que muchos de ellos han seguido su carrera cuando ya veian cerrado para su clase el acceso á casi todos los cargos publicos, y aunque no pocos han podido hacer oportunamente los estudios quirúrgicos que les faltan, debiéndose á su omision todas las malas consecuencias que les han sobrevenido; tambien es indudable que aun quedan algunos de los que tenian otro porvenir cuando se dedicaron á la práctica, y que para todos se ha ido reduciendo este porvenir, y amenaza reducirse sucesivamente en términos de colocarlos en la mas precaria y triste situacion.

No basta ya que estén escludidos de la cámara y familia real, del ejército y armada, de gran número de plazas de hospital y otras importantes; hasta los pueblos han dado en preferir á los médico-cirujanos para las plazas de médicos, por la sencilla razon de que calculan estar mejor servidos y tener quien supla y con-

sulte con el cirujano, eligiendo, en vez de un médico puro, un licenciado en ambas facultades.

Cercenadas así las colocaciones posibles de los médicos, ven estos acercarse el dia en que no les quede otro partido que ejercer en las grandes poblaciones, sin poder contar, en el caso de no hacer fortuna en ellas, con el último recurso de acomodarse en un pueblo asegurando una modesta pero segura subsistencia. Semejante estado de cosas no puede menos de afligir su ánimo y resentir su amor propio, influyendo poco favorablemente en los sentimientos de confraternidad, que tan necesarios son para el prestigio y decoro de la profesion, y constituyendo un germen permanente de desavenencias y disgustos.

Para salir de tan desagradable situacion, tienen los médicos puros el recurso de cursar dos años en las facultades, adquiriendo de este modo el título que les falta; pero de sobra se ha dicho que semejante medio está al alcance de muy pocos, puesto que los mas tienen familia y obligaciones que no pueden desatender, para volver, por un plazo bastante largo, á la vida de estudiantes. No hay duda que la estricta justicia parece exigir que, adoptado por el Estado el principio de la enseñanza oficial, nadie se exceptúe de esta ley; mas si alguna escepcion puede apoyarse en razones de equidad, es seguramente la de que hablamos, supuesto el caso de las circunstancias, tambien escepcionales, de los sujetos á quienes ha de comprender la gracia, y que esta no pueda servir de precedente para otras concesiones perjudiciales al servicio público.

Pero es el caso que la esencion de la enseñanza oficial para favorecer la adquisicion de títulos superiores á clases inferiores, traería en pos de sí otras dos cuestiones de que es preciso ocuparse de antemano.

Es la primera, la que emana de hallarse establecidas por el plan vigente de enseñanza dos clases de médicos con desiguales estudios y derechos. Claro está que admitida la escepcion del estudio privado para una clase de profesores, por las mismas razones han de acogerse á ella las demás, sin que fuera equitativo negar á unos lo que reclamasen, apoyándose en los mismos fundamentos que hubieran servido para concederlo á otros. Los médicos de segunda clase se hallan en caso parecido al de los médicos puros, respecto de no poder optar á ciertos destinos, ni sostener fácilmente la competencia con los de primera, al solicitar las plazas de titulares de los pueblos. ¿Estará dispuesto el gobierno á admitir la irregularidad de permitirles pasar á la primera clase mediante estudios privados? Esto propendería á disminuir la concurrencia á las facultades de primera clase, por cuanto seria mas cómodo hacerse médico en menos años y con menos estudios oficiales, y elegir despues su tiempo para examinarse de las materias que exigen los grados superiores. A esto se contestará tal vez, que los médicos de segunda clase saben ya á que atenerse, y no pueden pretender con visos de razon ventajas superiores á las consignadas en el plan que aceptaron al empezar y seguir su carrera. Sin embargo, desde el momento que se creara, digámoslo así, por el gobierno un nuevo derecho general, estableciendo que en casos determinados podia dispensarse la asistencia á las aulas, ellos aducirían sus ra-

zones, y no dudamos que las harian figurar á una altura muy cercana á la en que están las de los médicos puros.

Otra de las clases que tendria derecho á reclamar, y con tanto mas motivo, cuanto que saldria perjudicada con la concesion hecha á los médicos, y que sin esto viene reclamando ya hace mucho tiempo facilidades para ascender á las clases superiores, es la de cirujanos puros. Aqui abordamos la segunda parte de la cuestion de nivelacion, y tenemos que hacer algunas indicaciones.

Entre los cirujanos hay licenciados en cirugía y cirujanos romancistas ó de segunda clase, que se encuentran en una situacion muy análoga á la de los médicos puros; y hay tambien cirujanos de tercera y de cuarta clase, que segun los reglamentos bajo los cuales empezaron y concluyeron su carrera, no tenían opcion á pasar á las clases superiores, necesitando para ello hacer de nuevo sus estudios año por año, como si ningun título tuvieran. Estos han alcanzado posteriormente algunas ventajas sobre las consignadas en los reglamentos, y en el dia se les abonan casi todos los años de estudio y los gastos hechos, para pasar á las clases superiores. Sin embargo, aun se quejan de las dificultades que experimentan para nivelarse con los de mayor categoria. Su acceso á los cargos públicos, aunque no ha sufrido ni con mucho tantas limitaciones como el de los médicos, todavia para algunos se halla mas reducido que cuando obtuvieron sus diplomas, y en la práctica encuentran tambien no pocos inconvenientes, que los mantienen en perpétuo disgusto. Verdad es que no les faltan colocaciones, porque su número ha disminuido desde que se ha cerrado en las escuelas la enseñanza de sus clases, y siempre hay pueblos pequeños que no pueden, por ahora, dotar á profesores de mas larga carrera; pero la restriccion que á los de tercera y cuarta clase imponen las leyes, de no poder prescribir medicamentos internos, es un semillero de conflictos, que no basta á evitar la general tolerancia de las autoridades médicas y de los profesores en general, en todos aquellos casos en que tiene escusa legitima semejante estralimitacion de facultades.

Por otra parte, hay en estas clases profesores de verdadero mérito y que llevan á mal la legislacion que les impide igualarse en título con personas con quienes creen poder alternar en conocimientos, y de aquí, como de la desigualdad de atribuciones, nacen motivos de discordia con daño manifiesto de la profesion.

Si con estos antecedentes se concediera á los médicos puros facilidad para hacerse cirujanos, disminuyendo como era consiguiente las colocaciones de estos, y apareciendo reforzadas con tal perjuicio y con el precedente establecido las razones en que ahora apoyan sus pretensiones de nivelacion; no seria equitativo negarse á comprenderlos en la misma gracia que á los profesores de medicina, y esta es una circunstancia que debe tenerse tambien presente, antes de hacer concesion alguna relativa á estudios privados.

Nosotros no vemos inconveniente en que por escepcion se permitan estos estudios, siempre que se organice un tribunal de exámenes, escepcional tambien, compuesto de censores nombrados y dotados esclusivamente *ad hoc*, y estableciendo pruebas de suficiencia aun mas

completas que las que se exigen actualmente en las universidades, porque estas recaen sobre estudios hechos á la vista de los profesores mismos, y por lo tanto no exigen igual detenimiento. Si se diera semejante encargo á los actuales catedráticos de las facultades, nos parece que no les sería fácil dedicar á desempeñarle todo el tiempo y atención necesarios para garantizar suficientemente á la sociedad, y sobre todo que no podría establecerse el método y uniformidad que convienen en asunto de tanta trascendencia. A este fin se necesita que el tribunal de exámenes dé á su cometido una importancia especial, considerándole como su primera atención y recibiendo por ello la retribución correspondiente. Debería además ser numeroso y compuesto de prácticos ilustrados é imparciales; debería, en una palabra, organizarse de modo que la calidad de los ejercicios supliese la falta de estudios públicos oficiales.

Con esto y llenando los demás requisitos de matriculas, años de estudio, depósitos, etc., no quedaria escusa alguna para quejarse en lo sucesivo de la diversidad de clases de profesores, porque se habria puesto, en cuanto puede ponerse, al alcance de cada cual el paso de una clase á otra, hasta las mas superiores.

Mas antes de autorizar de este modo los estudios privados para favorecer la unidad de las clases, se necesita, en nuestro concepto, que el gobierno adopte esta unidad como principio, reduciendo á una las dos que se educan en la actualidad en las escuelas. De lo contrario seria un contrasentido unificar cuando se quiere la diversidad, ó habria que decidir primero á qué clase de las permanentes debian reducirse las ya caducadas, nuevo motivo de dudas y dificultades.

Aun así puede surgir otra cuestion relativa á los estudios para el doctorado, que para ser consecuentes, era preciso permitir que se hicieran de un modo privado por los que tuvieran dificultades para hacerlos en las escuelas.

Con esto se conseguiria, no la nivelacion, propósito irrealizable, por cuanto siempre habrá muchos que no se quieran ó puedan nivelar, sino quitar los inconvenientes que dificultan la aspiracion natural de las clases á mejorar de suerte, haciendo en favor de la nivelacion voluntaria é individual todo lo que en nuestro concepto es dado hacer, sin faltar á los principios y á la consecuencia en sus actos que deben sobresalir en toda buena administracion.

En suma, nosotros admitiriamos los estudios privados en tésis general y despues de haber unificado para lo sucesivo la educacion médica, tan solo para los casos siguientes: 1.º para optar al doctorado; 2.º para pasar de una clase médica inferior á otra superior, previas las matriculas y demás requisitos necesarios. Mas para compensar la falta de los estudios públicos, creemos indispensables pruebas y tribunales especiales, en los términos que, aunque ligeramente, dejamos apuntados.

N.

Descripcion de la fiebre amarilla padecida en la corbeta de S. M. «La Ferrolana» en su travesia de la Habana á Veracruz, y permanencia en el fondeadero de la isla de Sacrificios durante los meses de setiembre, octubre, noviembre y diciembre de 1855; por D. JOSÉ MARIA SÍNGO.

Continuacion.—(Véase el número anterior.)

Hay una circunstancia sobre la que quiero llamar la atención, y es sobre la recidiva de esta enfermedad: no es mi intención hablar de la presentacion de los síntomas al poco tiempo de terminada la enfermedad: estas recidivas se observan todos los dias, y fácilmente se comprenden. No así los casos que voy á referir, y de que ya tengo algunos ejemplos.

Hay muchos enfermos que padecen la fiebre mas ó menos intensa, entran en convalecencia, se levantan y llegan á comer de toda clase de alimentos, encontrándose por otra parte bien, prescindiendo de la debilidad consiguiente á la enfermedad pasada. Pero cuando mas gozosos están por verse libres de esta cruel enfermedad, bien por una leve contrariedad ó por un pesar, se reproducen los síntomas primordiales de la fiebre, y se vuelve á manifestar un cuadro sintomatológico que tiene la mayor semejanza con los de aquella, presen-

tándose en algunos hasta el vómito negro, que no deja duda del carácter de la enfermedad. De estos casos de recidiva y en los que la muerte ha sido su terminacion, citaré al teniente de navio D. Pio Saavedra, al alférez de navio D. N. N., al guardia marina D. Francisco Javier Uriarte, y al capitán de infanteria de marina D. José Juner.

D. Pio Saavedra fué invadido de la fiebre amarilla en el verano de 1854 á los pocos meses de haber llegado de la Península, y convenientemente tratado consiguió curarse; en la convalecencia usó toda clase de precauciones y cuidados, llegando á adquirir la robustez y agilidad que antes tuviera. Mas en el mismo dia que creyó eran inútiles las precauciones, se estuvo escribiendo una gran parte del dia en una habitacion muy refrescada por la brisa. Aquella noche se sintió molesto y estuvo muy inquieto, y á la mañana del siguiente dia se volvieron á presentar los síntomas de la fiebre amarilla, que tomaron desde luego la forma atáxica, trasformando su carácter, en términos que los ruegos de sus parientes y amigos no pudieron hacerle consentir en tomar ninguna clase de medicamentos. A los cuatro dias se presentaron el vómito negro y las defecaciones del mismo carácter, muriendo al dia siguiente.

El alférez de navio D. N. N. pasó la fiebre amarilla en la casa de salud de **, y ya en la convalecencia, aun cuando no muy adelantada, pues aun no se habia levantado, fué á visitarle una graciosa jóven; al dia siguiente volvieron á desarrollarse los síntomas primitivos, pero con una intensidad tal, que nada pudo contrarestarlos, siendo la causa de su muerte el no haber sabido apreciar debidamente el estado de sus fuerzas.

El guardia marina D. Francisco Javier Uriarte pasó la fiebre amarilla en una casa de salud, y restablecido pasó á Mariana, pintoresco pueblo distante dos leguas de la capital. Los primeros dias estuvo bien, mas á poco no se sintió bueno, y empeorándose regresó á la Habana, pasando á la quinta sanitaria de los doctores D. Eduardo Belot y el Sr. Augusto Schnesler, en donde se manifestaron en los primeros dias los síntomas de la fiebre amarilla, desarrollándose despues una encefalitis que hizo terminar su vida.

El capitán de Infanteria de marina D. José Juner, pasa la fiebre en la casa de salud de Garcini, y ya levantado y en los primeros dias de convalecencia, recibe una orden de su jefe por la que se cree ofendido en su pundonor y delicadeza; seguidamente cae con un síncope, y á los pocos dias era cadáver.

El 2.º médico de la Armada D. José de Erostarbe, que como encargado por el Excmo. Sr. Comandante general del apostadero visita diariamente las casas de salud de los señores Belot, para informar sobre las novedades que ocurran, ha tenido tambien ocasion de observar muchos casos análogos.

La observacion del tercer contraamaestre José Busque, es uno de ellos. Sufría la fiebre amarilla bastante aguda, y sale del hospital muy en el principio de la convalecencia; se ve precisado á hacer varias diligencias con el objeto de prepararse para salir á la mar; sale en efecto, y hace sus guardias, y bien por esto ó por las comidas, por pasar muchas horas de la noche sobre cubierta ó por mojarse en los chubascos, ó por todas estas causas reunidas, su economia se resiente, se queja de malestar general y se presentan las accesiones que siguen á la fiebre amarilla.

Se le propinan los tónicos difusivos, y se mejora, para despues agravarse y tener que recurrir á los antilogísticos indirectos que aparentemente calman su afeccion. Pero cuando menos era de esperar, se presentan síntomas graves que desde luego manifiestan la lesion profunda de los centros de la vida; desórdenes que cada uno de por sí era suficiente para presagiar su muerte.

A primera vista cualquiera pudiera atribuirle á una afeccion colérica; pero no me encuentro en el mismo caso, y por mi parte juzgo que tal afeccion solo reconoció por causa la misma que es productora de la fiebre amarilla.

Este hecho de por sí, aislado, nada dice en favor de mi opinion; pero las observaciones de los otros casos citados inducen á que por induccion convengamos en reconocerle la misma causa; pues si bien en los últimos es muy clara la consecuencia por haberse reproducido los síntomas al muy corto tiempo de la terminacion del mal, las mismas circunstancias militan para suponer que el germen existia en el contraamaestre Busque, ó de otro modo que la absorcion de los miasmas que son la causa de la fiebre amarilla, cuando por circunstancias especiales no se han eliminado completamente, pueden dar origen á la misma enfermedad, la que por otra parte, así como en su forma presenta muchas variedades, así tambien cuando hay recidiva está sujeta á multitud de variedades, que solo la esperiencia y la observacion pueden manifestar.

Si me propusiese seducir con bellas teorías, compararia entre sí las distintas observaciones que he presentado, y por este medio tal vez encontraria elementos que corroborasen mi juicio; pero mi objeto solo se limita á manifestar lo que he observado, para que profesores de mejor criterio, y que se encuentren en posibilidad de observar otros hechos análogos, puedan ilustrar la materia.

A lo espuesto debo agregar, que esta enfermedad es un verdadero Proteo, que presenta mil formas distintas, y multitud de variedades; y que por mucho que se quiera establecer su sintomatología jamás podrá conseguirse, siendo á mi juicio únicamente dable el poder fijar cada año sus caracteres, prescindiendo de algunos casos que se separan de la marcha general. Así se observa en efecto que, pasados los

momentos de la invasion, es muy desigual su marcha: en unos se presentan síntomas atáxicos, en otros adinámicos; en los unos predominan los síntomas de angiotenia, en otros los de una verdadera gastritis ó enteritis; en unos hay vómitos desde luego, y en otros solo el vómito prieto es lo que se observa; tan pronto en unos se ve la lengua seca y la sed escesiva, como se presenta aquella de su color natural y la sed moderada; en unos hay diarrea y en otros estreñimiento; de modo que al pretender establecer muchos autores su sintomatología, incurren en porcion de inexactitudes que solo á la cabecera de los enfermos es donde el inesperto las conoce. Mas en medio de este caos se puede establecer de un modo definitivo, salvas algunas escepciones, que todo enfermo tratado convenientemente presenta dos remisiones; una no muy marcada el 2.º dia, y otra muy notable el 4.º, pasados los cuales ya no hay remisiones ó son muy poco notables, y el enfermo se mejora progresivamente ó se agrava lenta ó rápidamente sin presentar mas alternativas de aumento y disminucion.

Como la descripcion de esta enfermedad se halla ya hecha por tantos autores, siendo la descripcion de muchos copia de otros, por esta razon no me detengo en su sintomatología por evitar repeticiones, y solo hablo de aquellas circunstancias más generales que pocas veces faltan. He indicado que los síntomas con que se presenta varian segun muchas circunstancias difíciles de apreciar, como el escetivo calor ó humedad, el temperamento y régimen de vida del individuo, el mas ó menos tiempo de permanencia en la Isla de Cuba, la constitucion médica reinante y tambien el punto de la Isla en que se observe.

Respecto á la naturaleza de la enfermedad hay multitud de opiniones, pues los unos la consideran como puramente inflamatoria ó sinocal, otros la creen una violenta gastro-enteritis, aquellos una encefalitis simple ó complicada con hepatitis; unos la miran como una ataxia ó adinamia; otros creen que es continua, al paso que para muchos, si no intermitente, al menos remitente. Creo que todos los que han tratado de esta cruel enfermedad pueden tener razon, pues las diferencias que les han inducido á considerarla de esta ó aquella naturaleza, han tenido por fundamento observaciones de épocas y localidades distintas; opinion que creo se halla robustecida por lo que se observa en estas inhospitalarias playas, en las que el buen observador podrá mas de una vez haber apreciado todas estas mudanzas, que hacen dudar si debe considerársela de esta ó aquella naturaleza.

Al leer los tratados de fiebre amarilla de tantos célebres autores, y al comparar mis limitados conocimientos y mi poca esperiencia con la esclarecida y notoria sabiduría y larga práctica de hombres célebres que han tenido ocasion de estudiar esta enfermedad, me arredro con justa razon y no me juzgo idóneo para emitir mi opinion; mas considerando solo el bien de la humanidad, desentendiéndome de toda idea vulgar, y no teniendo presente mas que el triste y desconsolador cuadro de tantos y tantos desgraciados á quienes he visto luchar con la muerte que tan de cerca les rodeara, me encuentro con el valor suficiente para francamente exponer mi sentir, sin el temor de caer en el ridículo que tienen otros de mas saber, razon por la que callan al tratar este punto; sirviendo este mi atrevimiento para revelar mas mi insuficiencia.

Concretémonos á la Isla de Cuba. Es notorio que en los pueblos del interior es desconocida esta afeccion, y que muchos naturales del país que se acercan al litoral en verano están espuestos á sufrirla, y la sufren como los europeos, así como deja libres á estos, si llegados en el invierno se internan en la Isla. Esto es bastante para asegurar en primer lugar que la causa de la mencionada afeccion se debe buscar en las costas. Observemos pues las costas, y de su examen resulta que, si bien se observa en la del Norte como en la del Sur, no sucede lo mismo con la parte Este ó Oeste de la Isla, pues cuanto mas al Este se hallan las poblaciones, menos casos se observan de ella y mas benignos: así sucede que en Baracoa se observan pocos casos. Un hecho muy reciente se presenta á mi imaginacion. La tripulacion que fué del vapor *D. Fernando el Católico* pasó tres meses en la playa de Covarrubias, que se encuentra situada al Este, sufriendo toda clase de privaciones y penalidades, y sin embargo son pocos los acometidos de la fiebre; mas apenas llegan á la Habana, no tienen igual suerte, y bastante número de ellos son atacados: bien es verdad que la estacion era poco á propósito, pero tambien lo es el que al mismo tiempo en la Habana no dejaba de haber muchas victimas. Ademas en la Habana es donde se observan mas casos y mas graves, lo que es debido á mi juicio, á que el número de habitantes es mayor. Por otra parte, siendo mayor el número de los recién llegados debe ser tambien mayor el número de los invadidos; pero de igual número de recién llegados á esta poblacion ó á otras menos numerosas, ó mas situadas al Este, creo que se podrá decir que respectivamente serán mas numerosos los casos en la Habana. Esta suposicion solo podrá ser aclarada por medio de una acertada estadística, estudio que ignoro si se ha planteado, así como la mas ó menos influencia que pueden tener las desembocaduras de los rios, y los pantanos y manglares que rodean estas costas, como tambien los estados atmosféricos; es decir, el influjo que pueden tener en el desarrollo y gravedad de la afeccion de que tratamos los años de muchas turbonadas ó de mucha sequedad. Ignoro si estos datos han sido estudiados, pues limitado á una vida puramente marítima, solo me refiero á

lo que pasa en los barcos, pudiendo asegurar por las relaciones de mis compañeros de profesion, que en otros puertos que no sean el de la Habana, es menor el número de enfermos y estos mas benignos. A las autoridades corresponde ilustrar esta materia, pues de su exactitud y aclaracion depende la salvacion de multitud de personas que sacrifican esta terrible enfermedad; obliguese á los médicos á que sus trabajos no se limiten á la sola asistencia de los enfermos, sino que cada año den una historia minuciosa de la forma con que se presenta el mal y método curativo que mejores resultados les haya dado, y solo así, y siguiendo paso á paso tan cruel azote, podremos descender el velo con que se enmascara y establecer una medicacion adecuada.

(Se continuará.)

ESTUDIOS CLINICOS.

ENFERMERIAS DE OFTALMICOS DEL HOSPITAL MILITAR DE MADRID.

Cuadro estadístico del movimiento de enfermos y resultados clínicos obtenidos durante el mes de setiembre y octubre del corriente año de 1886.

| | ENFERMOS EXISTENTES Y ENTRADOS DURANTE LOS MESES REFERIDOS. | | | ENFERMOS SALIDOS DURANTE LOS MISMOS. | | | | | | |
|-------------------------|---|--------------------------|--|--------------------------------------|---|----------------|---------------------------------|--|-------------------------------|------------|
| | Existentes del mes anterior. | Entrados durante el mes. | Total de enfermos tratados en la enfermería. | Curados. | En el mejor estado posible de curacion. | Como inútiles. | Para baños y licencia temporal. | Por cumplidos ó salida de su regimiento. | Por pase á otras enfermerías. | Total. |
| AGUDOS. | | | | | | | | | | |
| Leves. | 8 | 23 | 31 | 23 | 23 | 8 | 0 | 0 | 0 | 23 |
| Graves. | 12 | 58 | 70 | 27 | 27 | 43 | 0 | 0 | 0 | 54 |
| Incurables. | 8 | 9 | 17 | 5 | 5 | 12 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| CRÓNICOS. | | | | | | | | | | |
| De fácil curacion. | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| De difícil. | 15 | 25 | 40 | 14 | 14 | 26 | 0 | 0 | 0 | 38 |
| Incurables. | 7 | 12 | 19 | 4 | 4 | 15 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| TOTALES. | 52 | 109 | 161 | 67 | 67 | 93 | 0 | 0 | 0 | 107 |

Resulta, por lo que arroja el estado anterior, haber ingresado en la enfermería durante estos dos meses, 109 enfermos oftálmicos, de los cuales 43 padecían á su entrada afecciones de la mucosa óculo-palpebral de carácter inflamatorio y forma catarral. Componiendo este número cerca de la mitad de los enfermos que se han presentado á curacion, no puede dudarse que la *oftalmia catarral* ha constituido la epidemia reinante entre las tropas de esta guarnicion durante los meses de setiembre y octubre.

De los 107 enfermos que figuran como salidos, 51 padecieron afecciones inflamatorias de la mucosa óculo-palpebral; 18 oftalmia castrense; 15 afecciones de la córnea; 7 de la cámara interna de carácter sifilítico; 13 de afecciones varias, entre los que se encuentran, dos de oftalmia erisipelatosa, tres de blenorragia, dos abscesos de los párpados, un tumor de la carúncula lagrimal, una cápsula lentitis, una amaurosis congestiva, una midriasis, una miosis y una exoftalmia; y por último, tres han ingresado inútiles por desorganizacion de la córnea á consecuencia de oftalmias blenorragicas.

Las afecciones catarrales simples se han curado á beneficio de la quietud, dejando estos órganos fuera de la accion escitante de la luz y del aire libre, escitando la traspiracion cutánea, y con pediluvios y algun colirio mucilaginoso. En las mas graves que se han resistido á estos medios continuando bajo la forma crónica, se ha dispuesto algun colirio astringente al mismo tiempo que los purgantes como revulsivos hasta su completa desaparicion.

Las conjuntivitis óculo-palpebrales de que me ocupo, ya se presentan bajo la forma catarral, ya bajo la simplemente inflamatoria, dan margen en un número crecido de casos á la formacion de granulaciones palpebrales en sujetos que las han padecido ó tienen disposicion á padecerlas; en cuyo caso la oftalmia ha hecho el oficio de causa determinante. Esta transicion morbosa se reconoce examinando el interior de los párpados, donde se observa una tumefaccion y dureza de los tarsos mayor que en el estado fisiológico, y la mucosa que corresponde á su cara interna, como estriada, semejándose á las impresiones de una escofina, y de un color rojo oscuro. Cuando la enfermedad adquiere este carácter, hay necesidad de continuar el plan antiflogístico hasta que la mucosa palidece, presentándose una supuracion poco abundante y muy glutinosa, en cuyo caso se emplean con buen éxito los colirios astringentes y aun cauterizantes, si la granulacion se aumenta. Si con los medios mencionados no se logra la curacion de la oftalmia catarral y la consecutiva granulosa de que me ocupo, es porque la forma granulosa dá margen con frecuencia á la inflamacion de la córnea, en cuyo caso adquiere la oftalmia mucha gravedad por la impor-

tancia y circunstancias especiales del órgano que padece, y porque los medios de curacion se reducen á muy poco. Es por demas cierto que cuando las enfermedades de los órganos visuales se circunscriben á la conjuntiva, á todo nos podemos atrever, pero no así con las de la córnea, en cuyo caso debemos proceder con mas circunspeccion, teniendo siempre á la vista que la mucosa ocular, como todas las mucosas, y como la piel de que son continuacion, aunque la enfermedad la destruya ó la destruyamos nosotros, se regenera, se reproduce; no así la córnea que es única, y destruida una vez jamás se regenera.

Madrid 14 de noviembre de 1886.

Dr. JOSÉ SERRA.

Enfermedades de los ojos (cuatro casos notables de).—Curaciones prontas obtenidas por D. ANTONIO DE GRAZIA Y ALVAREZ.

Nadie dudar puede que el diagnóstico es la base sólida en donde se cimenta la medicina práctica, y por consiguiente el guía único y seguro que nos dirige en la buena eleccion de los medios para obtener la curacion de las enfermedades. Sin embargo, no es suficiente todavía para satisfacer nuestro deseo el conocimiento de la dolencia, ni aun los medicamentos escogidos, si no concurre en su uso la oportunidad, la actividad, la energía y la constancia.

Como ejemplares de curaciones prontas que comprueban esto último, presentamos las cuatro observaciones insertas á continuacion.

1.^a OBSERVACION.—*Oftalmia purulenta*.—Manuel Delgado, natural de Alosno, de 3 años de edad, y de ojos azules, solamente ha sido afecto algunas veces de coriza y leves calenturas. El día 6 de marzo del presente año amaneció una mañana, segun el dicho de su misma madre, con los ojos penosos. No obstante, obligada á ir al arroyo para lavar algunos paños ó vestiduras, llevó consigo al niño y lo sentó, mientras lavaba, sobre la yerba.

Apenas hacía cinco minutos que le habia dejado, cuando oyó un grito doloroso que exhaló el niño. Acercóse á él, y se angustió al ver que su hijo tenia ambos ojos fuertemente cerrados, y tan hinchados que semejaban en tamaño á un huevo de paloma. Por mas instancias que hizo no pudo conseguir abrírselos, por la resistencia que le oponia, dando repetidos quejidos y defendiéndose revolviendo la cabeza, ó cubriéndose la cara con las manos.

Afligida la pobre madre me llamó al punto. Llegado á la casa, ordené trasladasen inmediatamente á nuestro enfermito á una habitacion oscura, en donde habiendo entreabierto, aunque con grandes dificultades, y al tibio reflejo de luz artificial, ambos ojos, salió de ellos un chorro de pus tan espeso, que se creyó por algunos circunstantes estaban supurados.

Los lavé de seguida con una corriente de agua templada, y cada vez que desalojaba el pus, se presentaba á mi vista un quemosis tan espantoso que no veia otra cosa que un globo vascular de sangre.

Recomendé de nuevo, y muy encarecidamente, la mas completa oscuridad, y formulé acto continuo dos sangrias de seis onzas, del brazo, dadas en el corto intervalo de tres horas, é inmediatamente despues 2 granos de calomelanos con 1 escúpulo de azucar de leche y medio de polvos de raiz de malvavisco, divididos en cuatro papeles, y administrados cada uno de quince en quince minutos en una cucharada de agua comun; advirtiéndole, que si á la segunda ó tercera dosis eran escasivas las evacuaciones ventrales, suspendiesen su uso. ¡Cuál fué mi asombro, cuando al día siguiente, alabando en mi interior el admirable resultado de tan activa terapéutica, volví á ver al niño enteramente sano!...

2.^a OBSERVACION.—*Amaurosis esténica*.—María Antonia Real, natural de Alosno, de 23 años, de ojos negros, casada, propensa á ruborizarse, y de ocupacion costurera, no ha sido invadida de ninguna clase de padecimiento hasta el día 7 de marzo del actual, que advirtió casualmente no distinguía bien los objetos con el ojo del lado derecho. Una especie de niebla, segun ella esplicaba, habia ido poco á poco espesándose desde la víspera del día anterior (en menos de cuarenta y ocho horas), hasta el punto de interceptarla por completo la vision.

Reconocido el ojo afecto, observé su fondo verdoso oscuro, y la pupila dilatada, si bien conservando su propiedad contractil. Hecho mi diagnóstico, tranquilicé á la paciente en su afliccion, y prescribí en el momento dos sangrias del pié, de cuatro onzas cada una, y en el intervalo de dos horas; dieta, tisana de la raiz del madroño y privacion total de la luz.

Al día siguiente de este acaecimiento que tanto habia angustiado, hasta el punto de prorumpir en llanto, la en-

contré en mi visita de la mañana respirando la mayor alegría, por haber recuperado su vista perdida.

Examiné el ojo, y noté que habia desaparecido la coloracion verde mar, y la dilatacion de la pupila.

3.^a OBSERVACION.—*Kerato-escleritis*.—Isabel Toronja, natural de Alosno, de 52 años de edad, de ojos pardos, costurera, y que nunca padeció de la vista, fué invadida en 6 de enero del año corriente, de intensa flogosis de las córneas opaca y trasparente del ojo derecho. Descuidada por algun tiempo la inflamacion de dichas membranas esternas, solo llegué á ser llamado cuando la córnea trasparente habia adquirido ya un color de papel de estraza, y estaba como salpicada de puntos blancos, cubriendo enteramente la pupila. Por otra parte, la córnea opaca ofrecia una coloracion rojizo-cerúlea verdosa, muy graduada; siendo el dolor, la epifora y fotofobia insuportables. Prescribí inmediatamente una docena de sanguijuelas, aplicadas por delante del antitrago, durante veinticuatro horas, pediluvios con ceniza, dieta tenue, tisana de raiz de altea, lavar el ojo con el cocimiento de la misma, templado, resguardarse del aire, y permanecer en el aposento entre cortinas. Satisfechas estas indicaciones, y continuados los revulsivos, la dieta, la privacion de la luz, el cocimiento, y ademas los calomelanos á dosis refractas, dieron por resultado una mejoría tan considerable al octavo día, que recuperaron el color y brillantez propias ambas córneas, no quedando otra cosa que tres manchitas en la trasparente, de las cuales, una del tamaño de una cabeza de alfiler y situada en su centro, dificultaba la vision. Habiéndoles aplicado por mañana y tarde algunas pinceladas de láudano, se disparon las nubes, y la paciente se entregó á sus tareas habituales por haber el órgano vuelto á ejercer sus funciones como en estado normal.

4.^a OBSERVACION.—*Conjuntivitis y neurálgia superciliar*.—Diego Perez, natural de Alosno, de 37 años, temperamento ocular sanguíneo, y carpintero en las minas del Thársis, provincia de Huelva, me consultó en el año pasado acerca de dos úlceras erisipelatosas situadas en la pierna izquierda, de las que adolecia poco mas de trece meses. A beneficio del tratamiento interno y aplicaciones apropiadas que le propiné, quedó curado en treinta días del referido afecto.

En 16 de marzo de este año fui llamado con grande prisa, á causa de haber sido atacado de *dolor de clavo*, segun el dicho de la familia del enfermo. Le encontré en cama dando fuertes gritos, diciendo que sentia tales punzadas dentro de la *cuenca del ojo derecho*, que creia iba á saltársele el globo. Me informé con brevedad de los antecedentes del caso, y sabido que habia ya sufrido dos accesos, el primero muy leve y el segundo mas graduado, ordené por el momento para este, que era ya el tercero, pediluvios de legía y fricciones sobre el arco superciliar con una pomada compuesta de partes iguales de ungüento mercurial y extracto de belladona; bien entendido, despues de haber reconocido el órgano ocular, que presentaba inyeccion en la conjuntiva, la pupila contraída, la ceja muy saliente y los párpados convulsivamente cerrados. Estas prescripciones le aliviaron, y á la caída de la tarde, al ocase, habia desaparecido por completo el dolor y pasaba tan bueno como si nada hubiera padecido.

En mi segunda visita le formulé doce píldoras de á grano, de sulfato de quinina, con objeto de oponerme al cuarto ataque, que juzgaba sobreviniese á las ocho de la mañana. En efecto, las tomó lo mas distante posible del acceso, y de dos en dos granos. Sin embargo, el ataque reapareció á la misma hora de siempre y con mas intensidad. Entonces ordeno dos sangrias de la mano de siete onzas cada una, é inmediatamente despues pediluvios con ceniza. La familia y sus parientes creen que el acceso no volverá. Pronostico que la curacion es temporal é incompleta, y que vendrá como de ordinario. Vuelta del acceso á la misma hora. Pasado este, formulo en seguida doce granos de sulfato de quinina, agregándoles seis de cada uno de los extractos de genciana y valeriana para formar una docena de píldoras, que consumió el enfermo de tres en tres en el intervalo desde la desaparicion del mal hasta la madrugada. Llega la hora, el dolor neurálgico no aparece. Trascurren diez y ocho dias, y la familia queda admirada y el paciente sano.

No queda ningun género de duda, segun averiguamos por conmemorativo, que la impresion repentina de una corriente de aire frio fué la causa determinante que hizo desarrollar estas distintas oftalmias, exceptuando el segundo caso, cuya ocasional debe atribuirse á la aparicion súbita é inesperada del marido de la enferma, despues de una ausencia de muchas semanas. Si bien hemos visto en estas observaciones que una sola clase de causa ha producido tres padecimientos diferentes en un mismo órgano,

con todo, cualquiera podrá explicarse este resultado, atendiendo á que existen predisposiciones especiales, que dan lugar á ser afectos unos tejidos con preferencia á otros.

Examinados los síntomas objetivos en cada uno de estos hechos, notaremos la particularidad de presentarse una coloracion como glaucomatosa en el caso de la amaurosis, y signos de coroiditis en la observacion referente al afecto de ambas córneas.

Mas sin embargo, estas circunstancias estrañas que hubieran podido dificultar el diagnóstico y aun constituir un pronóstico mas grave, no hicieron variar nuestro juicio y tratamiento, supuesto que comprendimos fuese la fotofobia el efecto de la compresion de la coroides, y los variados matices producto del éxtasis congestivo de la sangre.

El sábio profesor Scarpa consideraba, y con razon, como incurable la gota serena que se desenvolvía con lentitud; pero el mal de nuestra enferma databa de poco tiempo, la pupila conservaba todavía su propiedad contractil, el limbo era igual, el padecimiento no iba acompañado de dolor en el globo del ojo ni en el encéfalo, y por último, no fué resultante de otras causas mas profundas y desgraciadamente fatales.

Hemos visto tambien en la última historia, que al principio no obedeció el acceso intermitente á la accion poderosa de su verdadero específico. Pero el temperamento ocular del individuo, la conjuntivitis de que el mismo órgano se encontraba afecto, pedia de necesario una terapéutica, al parecer contraindicada para una enfermedad puramente nerviosa; por eso es que, practicadas las evacuaciones sanguíneas, y administrado despues el anti-epiléptico, desapareció de seguida la neuralgia superciliar. Algunas dolencias de este género y aun calenturas intermitentes no ceden y luego se hacen rebeldes, porque existiendo á veces irritacion, aunque ligera, no solamente ella suele ser obstáculo para obrar el específico, sino que en ocasiones se convierte en perniciosa su accion. Preciso es examinar con mucho esmero á los pacientes en semejantes casos, para que simplifiquemos la enfermedad quitándola su forma flogística, y libre ya de una de sus complicaciones, consigamos la curacion radical de la neuralgia ó de la fiebre de tipo intermitente.

En conclusion: las curaciones conseguidas en estas cuatro observaciones, se recomiendan al práctico por la oportunidad de las fórmulas en casos análogos, probándole asimismo y hasta la evidencia, que la prontitud con que ceden algunas enfermedades es debida principalmente á la actividad y energía de los remedios empleados.

Puerto Real 17 de noviembre.

ANTONIO DE GRAZIA Y ALVAREZ.

PRENSA MEDICA.

CIRUGIA.

Tratamiento de los pólipos del recto por medio del aplastamiento lineal.

El Sr. CHASSAIGNAC, cirujano del hospital La Riboisiere, despues de hacerse cargo de los diversos medios de tratamiento propuestos contra los pólipos del recto, á saber, la cauterizacion, la ligadura y la escision, y esponer los inconvenientes propios de cada uno de estos métodos, aconseja el aplastamiento lineal.

Para dar una idea de este procedimiento, nada nos parece mas oportuno que tomar de una observacion publicada por el autor la descripcion del manual operatorio. El sugeto de la observacion era un viejo, de 68 años de edad, que presentaba al rededor del ano un tumor del volumen y de la forma de un balano, cuyo prepucio se hubiese retraído hácia la base del mismo. Dicho tumor ofrecia la consistencia de una escrescencia carnosa y tenia un pedículo muy corto; su superficie parecia tapizada por la mucosa del recto que se habia cutizado; su aspecto era blanquecino.

Hé aquí cómo procedió el Sr. CHASSAIGNAC:

Adormecido el enfermo por medio del cloroformo, introdujo el dedo en el ano, le dobló en forma de gancho en términos de atraer hácia afuera con el pulpejo el tumor; un ayudante, provisto de una ligadura muy fuerte, pero no voluminosa, comprendió en una misma asa el dedo del cirujano y el cuello del tumor. Empezó á hacer la constriccion antes de retirar el dedo el operador, solo que apretó con moderacion la ligadura y la hizo deslizar poco á poco hasta que llegó sobre la uña del cirujano; luego, en el momento de desprender este el dedo, el ayudante apretó de pronto con mucha fuerza y estranguló así el pedículo del pólipo.

Se abrazó entonces fácilmente el cuello del tumor con el anillo de la cadena metálica, y á beneficio de una constriccion lenta y progresiva se separó el tumor. El éxito fué completo y no se derramó ni una gota de sangre. La herida se espolvoreó con almidon. El enfermo habia entrado en el hospital el 30 de agosto; el 11 de setiembre salió con la herida cicatrizada y completamente curado.

Para terminar este asunto, y completar lo que debe sa-

berse respecto al modo de pensar del Sr. CHASSAIGNAC, trasladaremos las conclusiones del autor. Hélas aquí:

1.º Es importante bajo el punto de vista del tratamiento quirúrgico de los pólipos del recto, la distincion que consiste en separar los que nacen por debajo del esfínter del ano de los que nacen por encima.

2.º Las diferencias que se han señalado en la tectura anatómica de los pólipos del recto, dan cuenta de su tendencia variable á las hemorragias. Unos son firmes, consistentes y formados por un tejido fibroso; otros blandos, fungosos, á veces varicosos y hasta en ciertos casos compuestos de un verdadero tejido eréctil.

3.º Los accidentes habituales á que dan lugar los pólipos del recto son los siguientes: estado de incomodidad permanente, dolores vivos, hemorragias y en ciertos sugetos un flujo puriforme.

4.º Las dificultades á que dá lugar la movilidad de los pólipos del recto, tanto bajo el aspecto de su exploracion como bajo el de las maniobras operatorias que necesitan, pueden resolverse por medio de la inyeccion prévia de un líquido, la introduccion en el ano del dedo encorvado en forma de gancho, y por último, el empleo de un pesario Gariel.

5.º La cauterizacion empleada como método de tratamiento de los pólipos del recto, se halla hoy completamente abandonada, á causa de las dificultades de su aplicacion y de los peligros que lleva consigo.

6.º La ligadura aplicada al tratamiento de los pólipos del recto debe desecharse, por haber dado lugar muchas veces á accidentes graves y haber causado la muerte en ciertos casos.

7.º El método de la escision, aplicado al tratamiento de los pólipos del recto, espone al doble peligro de la hemorragia y de la lesion de ciertos órganos importantes de la cavidad pelviana.

8.º Para aplicar el aplastamiento lineal al tratamiento de los pólipos del recto, es necesario antes de todo pediculizar el tumor, y en el caso de hallarse el pólipo profundamente situado, recurrir al empleo del speculum bivalbo y fijar el tumor con una pinza de ganchos.

9.º Hasta despues de haber obtenido la pediculizacion del pólipo por los medios arriba indicados, no se puede introducir la cadena del aplastador, deslizándola sobre el aprieta-nudos hasta la altura del hilo préviamente colocado.

Aneurisma de la arteria dentaria.

Una joven mulata arrojaba espitos de sangre, cuya coloracion no permitia atribuirlos á hemotisis; el exámen de la boca, hácia la cual ella misma llamaba la atencion, permitió al Sr. RUFZ reconocer la existencia de una fungosidad de una linea de diámetro en una de las caras externas del maxilar inferior. Detrás de esta fungosidad existia un molar muy movable. Apoyando el dedo sobre la superficie fungosa se percibian pulsaciones.

Elejido el día en que debía practicarse una operacion, para la cual el Sr. RUFZ habia reclamado la asistencia de dos compañeros, este cirujano apoyó el dedo sobre el diente movable, y se escapó un poco de sangre; ejerció una presion mayor, pero al momento brotaron olas de sangre. El Sr. RUFZ incindió anchamente con el bisturí la comisura del labio, á fin de hacer las tentativas convenientes para detener la hemorragia; pero la enferma habia sucumbido.

El exámen del maxilar dió á conocer que la arteria no existia en la cavidad que aquel contenia; las dos estremidades del vaso abocaban en un verdadero saco aneurismático de paredes huesosas.

El Sr. BROCA, á quien el Sr. RUFZ ha comunicado esta observacion, no cree que se haya descrito jamás otra semejante.

—Es, en efecto, curiosa esta observacion, y no deben olvidarla los que se dedican al tratamiento especial de las enfermedades de la boca ó á corregir ciertas deformidades, y que consideran la estraccion de un diente ó de una muela como una cosa de poco momento, pues hasta en estos casos, al parecer tan sencillos, puede sufrir un terrible golpe la reputacion de un facultativo. Figúrense nuestros lectores que el Sr. RUFZ era un profesor recién llegado á un pueblo de partido, y comprenderán perfectamente toda la importancia del suceso que acabamos de referir.

Una palabra sobre la preparacion de la glicerina y sobre el empleo de la glicerina con tanino, como medio de curacion de la vaginitis.

El Sr. GUSTIN atribuye á dos causas principales los escasos ó desfavorables resultados que han inducido á algunos médicos á abandonar el uso de la glicerina: 1.º á la impureza del producto; pues la glicerina del comercio contiene generalmente ácido sulfúrico, cal y diversos ácidos pirogenados muy acres, de los cuales es difícil separarla. Es, pues, necesario recomendar á los farmacéuticos que preparen ellos mismos la glicerina en sus laboratorios; y 2.º á que no se ha tenido en cuenta el grado de concentracion de la glicerina empleada. Cuando esta se halla completamente anhidra es muy ávida de agua, y de aquí procede el que deseeque los tejidos y los irrite vivamente. Deberá, pues, prescribirse la glicerina mas ó menos dilatada en agua, segun el estado de las superficies enfermas en que se juzgue conveniente aplicarla.

Con estas circunstancias, el empleo ventajoso de la glicerina no podrá ponerse en duda en el tratamiento de las llagas; ademas el eczema agudo ó crónico, el prurigo y el prurito de la vulva ceden casi siempre al uso de este medicamento.

En cuanto á la glicerina con tanino (glicerina 4, tanino 1), el Sr. DEMARQUAY la emplea de la manera siguiente en el tratamiento de la vaginitis: combate primero los accidentes inflamatorios por medio de un tratamiento antilogístico apropiado; luego introduce el speculum; en-

juga con un tapon de hila seca las paredes vaginales detegidas por medio de una fuerte inyeccion de agua; y por último, interpone varios tapones de algodón en rama empapados en glicerina con tanino. Esta cura se renueva todos los dias, pero no es necesario recurrir á ella mas de cinco veces. La curacion se completa con inyecciones con el cocimiento de hojas de nogal aluminoso (cocimiento de hojas de nogal 1,000, alumbre 1), con las cuales debe continuarse durante ocho dias.

SIFILOGRAFIA.

De los errores de diagnóstico bajo el punto de vista de la sífilis.

Los debates que se han promovido en estos últimos años sobre la identidad de naturaleza de la blenorragia contagiosa y de la sífilis, no han perdido todavía su interés, puesto que la cuestion, vivamente controvertida, no ha recibido hasta el día una solucion que reuna todos los sufragios. El Sr. THIRY, de Bruselas, cuyo nombre forma autoridad en Bélgica en las afecciones que nos ocupan, ha creído deber someter á su vez á un exámen profundo los hechos en que se apoyan las dos opiniones contrarias. La doctrina á que le ha conducido su larga esperiencia se resume en las siguientes líneas:

1.º La sífilis no es una enfermedad contagiosa.

2.º La llaga venérea es la única afeccion de los órganos genitales que, por la induracion, puede dar lugar ú origen á la sífilis.

3.º Todas las demas enfermedades contagiosas que, fuera de la llaga, pueden tener su asiento en los órganos genitales, reconocen por causa un virus particular enteramente extraño al virus sífilítico. De donde se sigue que pueden existir blenorragias contagiosas, pero que si no se hallan complicadas con una llaga indurada, jamás transmiten el mal venéreo.

4.º Las blenorragias contagiosas presentan, como elemento anatómico, la existencia de granulaciones en la mucosa uretral; de aquí el nombre de blenorragias granulosas que el Sr. THIRY les dá.

5.º Las blenorragias simples ó granulosas pueden ir acompañadas de infarto de los ganglios del pliegue de la ingle, por la sola influencia de la irradiacion simpática de los órganos génito-uritarios á la region inguinal. Lo mismo sucede respecto á los infartos pre-auriculares, que estan lejos de tener para el diagnóstico todo el valor que ha querido atribuirseles.

Una vez establecidas estas premisas el Sr. THIRY se pregunta, ¿cuál es la causa de la sífilis? En este punto desecha completamente la opinion generalmente admitida de que los accidentes del mal venéreo son debidos á un virus. A sus ojos no existe *virus sífilítico*, sino un *virus ulceroso*. «Ademas, dice, si la sífilis fuese el resultado de este, si las manifestaciones venéreas fuesen debidas á su absorcion, ¿no os persuade el buen sentido que dichas manifestaciones no podrian ser otra cosa que llagas venéreas?». No, repite, no hay virus sífilítico primitivo; existe un virus ulceroso, y no otra cosa. El virus secundario no es mas que un mito ó fábula mitológica. Por lo demas, la verdadera llaga y la úlcera sífilítica presentan á sus ojos las diferencias siguientes: La llaga empieza por la forma inflamatoria vésico-purulenta; la ulceracion es irregular, de bordes desiguales ó festoneados, desprendidos, pero de ninguna manera cortados verticalmente. La úlcera sífilítica sobreviene comunmente á consecuencia de infartos, de tumores grumosos, etc.; su aspecto es súcio, sus bordes infartados y cortados verticalmente, de forma redondeada; por último, su pus no puede inocularse.

Se vé, pues, por este corto análisis, que la doctrina del sifilógrafo de Bruselas ocupa un término medio entre la del Sr. RICORD y la defendida por el Sr. VIDAL (de Cassis).

PATOLÓGIA INTERNA.

Relaciones que existen entre las enfermedades del corazon y las de los riñones.

Bajo este título ha publicado el Sr. TRAUBE, profesor y médico en la Caridad de Berlin, una interesante memoria que puede resumirse en las siguientes conclusiones:

1.ª El trabajo de un ventrículo, durante el sistole, es igual al peso de la sangre, elevado á la altura de la columna de sangre que indica la fuerza de tension del sistema arterial, cerca del orificio de salida del ventrículo.

2.ª Dados el tiempo de la contraccion y las dimensiones del orificio de salida, el trabajo de un ventrículo depende de la aceleracion impresa á las moléculas sanguíneas que contiene, por la contraccion de sus paredes.

3.ª La aceleracion de las moléculas sanguíneas depende de la relacion que existe entre la masa muscular y la capacidad de la cavidad ventricular. De aquí puede concluirse, entre otras cosas, que el trabajo de un ventrículo hipertrofiado y dilatado puede ser inferior al del ventrículo normal.

4.ª Las alteraciones de estructura del corazon pueden dividirse en tres grupos: A las que no tienen accion sobre el corazon; B las que disminuyen el trabajo del corazon; C las que pueden aumentar el trabajo de este órgano.

5.ª Las alteraciones del segundo grupo, disminuyendo el trabajo del corazon, propenden á disminuir la tension del sistema aórtico y á elevar la tension del sistema venoso.

6.ª Estos vicios pueden ser compensados, en totalidad ó en parte, en sus resultados por la hipertrofia de las paredes del corazon.

7.ª La compensacion obtenida puede destruirse de diversas maneras; por ejemplo, por alteraciones de estructura que se producen en otros órganos y oponen nuevos obstáculos al curso de la sangre en el sistema aórtico, ó por la degeneracion grasienta de las fibras musculares del ventrículo hipertrofiado.

8.ª Cuando esta compensacion no se produce, ó cuando se destruye, los riñones sufren primero ciertas per-

turbaciones en sus funciones, y luego ciertas alteraciones en su testura.

9.^a La disminución en la tensión del sistema aórtico tiene por resultado el disminuir la cantidad de orina segregada en un tiempo dado, y modificar las relaciones de sus elementos constitutivos. La cantidad de agua disminuye en mayor proporción que la cantidad de materias sólidas.

10. Cuando el aumento de la tensión del sistema venoso llega a cierto grado de elevación, produce la secreción de la albúmina y de una corta cantidad de fibrina, que adquiere la forma de cilindros microscópicos.

11. Los efectos de la paracentesis, en los casos de derrames pleuríticos, demuestran la exactitud de esta teoría. La orina poco abundante, de una densidad mayor que en el estado normal, muy sedimentosa y que contiene albúmina y cilindros fibrinosos, se hace después de la operación mas copiosa; su densidad disminuye rápidamente; el sedimento de uratos, la albúmina y los cilindros fibrinosos desaparecen.

12. Las alteraciones de los riñones, que son las consecuencias de la disminución en la tensión aórtica y del aumento en la tensión venosa, difieren esencialmente de las alteraciones renales propias de la enfermedad de Bright.

13. La enfermedad de Bright misma, produciendo la atrofia y el encogimiento de los riñones, ocasiona la dilatación y la hipertrofia del ventrículo izquierdo, y a veces también alteraciones análogas en el ventrículo derecho.

14. Por efecto de la hipertrofia ventricular el trabajo del corazón se aumenta, y por consiguiente se aumenta también la tensión arterial.

15. A consecuencia de este aumento los riñones atrofiados segregan una cantidad de agua igual y aun superior a la cantidad segregada en el estado normal; al paso que la urea, privada de las vías secretorias necesarias, permanece en gran parte en la sangre; siendo segregada por la mucosa intestinal bajo la forma de sales amoniacaes. Así es como se explican la buena salud ó las lesiones poco importantes que presentan ciertos individuos, cuyos riñones se hallan atrofiados y la orina albuminosa.

16. Cuando la compensación producida por la hipertrofia ventricular se destruye (la dilatación ventricular puede predominar sobre la hipertrofia de las cavidades cardiacas), la orina se hace cada vez mas escasa, conservando su débil densidad y su albúmina, formándose derrames hidróticos en las pleuras y el parénquima pulmonal; la disnea aumenta y la muerte sobreviene á consecuencia de la asfixia.

17. Ciertas afecciones de la mucosa intestinal pueden ocasionar perturbaciones en la secreción anormal de la urea, que se verifica en el tubo digestivo. La urea se acumula entonces en la sangre, se descompone en carbonato de amoniaco (FRERICHS) y los enfermos mueren con síntomas urémicos.

Experimentos hechos en animales con las materias contenidas en el tubo digestivo de coléricos ó de individuos muertos del cólera.

Hé aquí cómo el profesor CH. THIERSCH, de Erlangen, resume los resultados de dichos experimentos: «La descomposición de este contenido produjo, al cabo de dos á seis días, la formación de una materia dotada de efectos especiales. Esta materia no era volátil; se adhería al residuo desecado del líquido. Introducida, en cantidad mínima, en el estómago de los animales que servían para los experimentos, determinaba una enfermedad, que se parecía enteramente al cólera, bajo el aspecto de las evacuaciones alvinas y de los espasmos musculares. Siempre que esta enfermedad terminaba por la muerte, el estado del tubo digestivo se encontraba como se encuentra en los coléricos. Cuando la descomposición de las materias contenidas en las entrañas existía desde mucho tiempo, no se obtenían los mismos efectos.»

OFTALMOLOGÍA.

De la Iritis y de su tratamiento.

Según las investigaciones del Sr. QUADRI, hijo (de Nápoles), consignadas en una memoria presentada á la Academia de medicina de París, resulta que la iritis ofrece menos gravedad en los países de la Europa central, que bajo las latitudes meridionales de Italia. En Nápoles la vista queda abolida por lo regular al cabo de la primera semana, siendo los dolores tan violentos, que el enfermo prefiere la ceguera á la prolongación de sus sufrimientos.

El Sr. QUADRI ha observado que la iritis es mas grave en los ojos negros que en los azules, aun en Nápoles, y como los ojos azules son mas comunes en el Norte, se pregunta si será esta una de las causas que hacen que se observen en el Norte curaciones mas rápidas y accidentes menos numerosos. La influencia de la luz mas viva del clima napolitano entra sin duda también por mucho en la persistencia de la enfermedad. En la Italia meridional la sangría y el tratamiento antiflogístico por lo regular no dan resultado alguno.

El Sr. QUADRI hace consistir su tratamiento en fricciones prolongadas en la cara dorsal del pié, con una corta cantidad de pomada de Cirilo; cuyo tratamiento debe continuarse durante varias semanas. Al mismo tiempo recurre á las fricciones en la frente y sienes con una pomada compuesta de sublimado, de extracto de belladona y de manteca. En los casos de sinequias hace uso de la atropina. Para calmar los dolores se sirve del ópio y de las sanguijuelas. Pero es preciso, dice, ser muy reservado en el empleo de las emisiones sanguíneas, si no se quiere ver sobrevenir una amaurosis incurable.

De 100 iritis, dice el Sr. QUADRI, las 95 se curan por este procedimiento, resultando cinco casos desgraciados por causa de atrofia del ojo ó de abscesos.

QUÍMICA ORGÁNICA.

Del papel químico del ácido carbónico en la economía.

En una memoria sobre este importante asunto, que ha leído á la Academia de París el Sr. MIALHE, establece que los elementos alcalinos de la sangre se hallan necesariamente en el estado de bicarbonatos, en razón del exceso de ácido carbónico producido por las combustiones orgánicas. De aquí concluye que las sales de cal y de magnesia, en presencia de los bicarbonatos alcalinos, sufren una doble descomposición, que los hace pasar al estado de bicarbonatos solubles, susceptibles de recorrer el sistema circulatorio sin descomposición ni precipitación.

Añade que los bicarbonatos alcalinos no reaccionan sobre los fosfatos ni sobre los sulfatos básicos insolubles, sino sobre los fosfatos y sobre los sulfatos ácidos solubles, pudiendo explicarse la formación de estos en razón de la oxidación, por el acto respiratorio, del fósforo y del azufre, elementos constitutivos de las materias albuminoideas.

Volviendo á la cuestión de la intervención de los bicarbonatos alcalinos en la combustión orgánica del azúcar, y discutiendo sobre los experimentos del Sr. POGGIALE, que demuestran que la glucosa inyectada en las venas con un exceso de carbonato de sosa, es eliminada por las orinas y no destruida, sostiene que la actividad orgánica es indispensable para la destrucción del azúcar, y que inyectada la glucosa alcalinizada en los vasos de un animal, sin activar la respiración y la nutrición por el movimiento muscular, no es llenar todas las condiciones necesarias para la destrucción orgánica de la glucosa.

Por último, contra la aserción del Sr. POGGIALE, que afirma que la glucosa no es destruida por los álcalis sino á la temperatura de 90° por lo menos, afirma á su vez que á la temperatura de 37° es á la que todos los cuerpos que puedan combinarse, directa ó indirectamente, con el oxígeno, son oxidables en la economía animal.

En resumen, el Sr. MIALHE concluye que el ácido carbónico, lejos de ser un producto sumamente escrescenticio, que ningún papel tiene que desempeñar antes de ser arrojado, como hasta el presente se creía, es, por el contrario, en razón de los bicarbonatos á que dá origen, el agente mas indispensable de los fenómenos de disolución y de circulación de los elementos calcáreos y magnesianos, y de los fenómenos de combustión de las materias azucaradas.

ASUNTOS PROFESIONALES.

Comunicaciones diversas sobre nivelación.

Estractamos las mas principales entre las varias que tenemos á la vista.

El Sr. D. Mariano Perez, de Carvajales, nos escribe diciendo:

«Por mi parte, levantaré cuanto pueda mi débil voz confiando en que nuestras justas quejas han de ser al fin oídas por los señores director y ministro, que se apresurarán á remediar, con un acto de alta importancia para la sociedad en general, la espantosa miseria en que se ven sumidos algunos médicos puros y el desconsolador porvenir que espera á una clase, desprestigiada y abatida hoy, noble y muy atendida en tiempos mas felices.

Y no por que, en concepto del señor director, sean inadmisibles los medios propuestos por los Sres. Berzosa y Alonso, deja de ser apremiante la necesidad de la nivelación en armonía con los intereses de muy dignos profesores, veteranos en las ciencias médicas, no. La siguiente copia literal de un documento pendiente de la resolución del señor gobernador civil de esta provincia, es una de las infinitas y evidentes pruebas; porque no hay remedio, en los pueblos pequeños tendrán que morir muchos si su salud ha de consistir en un profesor competentemente autorizado, y si se han de poner cortapisas á médicos encanecidos en la ciencia, que aunque puros, por necesidad han tenido que dedicarse al estudio privado de la cirugía, y por necesidad y filantropía se han visto precisados á practicarla.»

Copia después una queja de un profesor de cirugía contra el señor Perez por haber este prestado su asistencia en algunos casos quirúrgicos, y un informe del alcalde de Carvajales, justificando estas estralimitaciones con la urgencia de los casos, y encareciendo la necesidad de que se consientan y autoricen por interés de aquel vecindario.

El Sr. D. Leon Principe, de Fuente Sauco, abunda en las mismas ideas, y se espresa así acerca del particular:

«El decreto de nivelación seria un gigantesco paso hácia la reorganización de la clase en su parte moral, y mas en la material, que es la que produce si se quiere resultados mas positivos. De poco servirá la alianza de las clases, si existe en las mismas el germen de la discordia, y esto no puede menos de suceder cuando el amor propio es hondamente herido con preferencias injustas é infundadas. Prescindamos de los derechos adquiridos, que unas veces tácita, y otras espresamente, se han arrebatado á los médicos puros, y cuyos derechos adquirieron al terminar sus carreras y obtener sus diplomas: fijémonos en los insignificantes de conseguir un pequeño partido donde poder ganar la subsistencia de una manera triste y miserable, y veremos que barrenando las leyes y disposiciones sobre la asistencia médica de los pueblos, se concede por un simple alcalde ó ayuntamiento la preferencia para obtener una plaza de médico á un médico-cirujano en competencia de uno puro. La prensa médica al anunciar las vacantes nos enseña esta lección cotidianamente, y en su apreciable periódico último vemos con el mayor desagrado al anunciar la vacante de Cigales, que no se admitirán en este punto mas solicitudes que las de los médico-cirujanos. ¿Con que es decir que un licenciado en medicina no puede ser médico titular? ¿Se quiere mayor desprecio y escarnio hácia una clase autorizada para ejercer la medicina en toda la monarquía española? ¿Y para qué necesitamos de la Alianza, los que pertenecemos á las clases puras?

La prensa médica, los prohombres de la ciencia, y todos cuantos profesores valen algo para con los hombres del poder, son los primeros, son los únicos que deben, si es que se

hallan interesados en el bien de la medicina española, clamar por una justa y equitativa nivelación; y la primera muy especialmente debe impedir á todo trance, y evitar en último resultado tales anuncios de vacantes, con los que solo consigue alzar una barrera cada vez mas grande, para impedir la armonía, y con ella el verdadero establecimiento de una sociedad médica española, que seria á no dudar la envidia de los profesores de las demas naciones.

Tengo la satisfacción, y doy por ello un público testimonio de mi humilde agradecimiento, de que nuestros periódicos médicos defienden ya nuestra justa causa en lo que respecta á nivelación, y por lo mismo me congratulo con que ha de atender mis cortas observaciones, normalizando el desbarajuste que se advierte en los diversos anuncios de vacantes, no publicando sino aquellas que se hallen en consonancia con la ley de sanidad vigente (1), que somos los primeros que la destruyen, debiendo por el contrario servirnos de pauta en nuestras mas insignificantes aspiraciones, para darla la importancia y el valor que en sí encierra.»

En el mismo sentido se espresan otros muchos, entre ellos D. Juan de la Peña, de Algecilla, y D. Francisco Ramos Perez, de Avila, quien después de esponer en bien sentidas frases su adhesión al pensamiento de nivelación, continúa diciendo:

«Débil y poco grave fuera el voto mio puesto en la balanza de los destinos de la clase purista, si la sabia naturaleza no le hubiera concedido el derecho de ser al menos escuchado, cuando de consejos se trata; tal es el privilegio concedido por ella á la ancianidad. Si, lectores; por desdicha ó por fortuna me encuentra nuestra suspirada reforma entre las sesenta y setenta navidades, lo cual escusa decirlo soy uno de los cirujanos decano de 2.^a clase en la provincia. ¿Y que os parece de esto? ¿No tiene sobradísima razón nuestro querido Amat y Vallejo en cuanto asienta en su artículo? ¿No es igualmente una verdad, que un alcocer tan duro solo dará zampañas roncadas en las aulas, aunque pudieran ser mas melodiosas en las clínicas? Los muchos gabarros inseparables de esta edad ha querido compensarlos la Providencia con un corazón marchito ya á las pasiones, ageno á la ambición de glorias mundanales y mezquinos intereses; porque una voz sepulcral, tan terrible como verdadera, zumba de continuo en su oído recordando el dicho de Job, *et si mane me quasseris*, etc. Así es, que mi añosa y convulsa pluma corre solo á impulso del amor á mis profesores y al atractivo de una ciencia, que por otra parte dá muchas amarguras, muy poquitos bienes. Hecha ya esta aclaración, que mis lectores no tendrán por inoportuna en los tiempos que atravesamos, paso á emitir mi opinión sobre el asunto en cuestión.

Cosa es harto sabida que las súplicas y peticiones que se elevan á los pies del trono y su gobierno, han merecido siempre mas ó menos consideración, según es mayor ó menor el número de los peticionarios; por lo tanto seria muy conveniente que la esposición de los puristas fuese apoyada con los nombres de los médicos y cirujanos que tuvieran voluntad de hacerlo.

Con este fin nos dirigimos con toda confianza á los apreciables señores Berzosa y compañero, para que por conducto de la prensa profesional, se sirvan manifestar su opinión sobre este pensamiento, persuadidos como estamos de que su respetable voz será con deferencia escuchada por los médicos puros.

Bien que la esposición vaya en sentido colectivo, en lo cual ni se prejuzga ni irroga perjuicio al particular, ya que sea separadamente, debiera ser escrita en cualquiera de las redacciones de nuestros periódicos; centro del cual saldrían invitaciones á las Juntas provinciales creadas hoy para la Alianza médica, á fin de que estas remitan á las de partido papel en blanco del sello competente, en el que circulado por vereda, pongan sus nombres y apellidos sin rúbrica cuantos profesores puristas gusten hacerlo.

Reunidos estos pliegos por las Juntas provinciales, los remitirán á su centro para ser unidos á la esposición. Nada mas espedito y menos molesto en concepto nuestro.»

Algunos cirujanos, por el contrario, se oponen á la petición de los Sres. Berzosa y Alonso, como por ejemplo, D. Lorenzo Martinez, de Villusto, en los siguientes párrafos:

«Ya que se ha traído á discusión la fusión de las clases médicas, será muy del caso en la situación que atravesamos, que cada individuo perteneciente á dichas clases emita su parecer; pero al hacerlo, es de todo punto indispensable se haga con la franqueza y buena fé que tan vital asunto requiere. Porque en resumidas cuentas, ¿qué es lo que quieren los Sres. Berzosa y Alonso por sí y á nombre de los de su clase? Hacerse cirujanos por el estudio privado. Aceptamos los de esta última clase su buen deseo; pero que no olviden dichos señores que si tal concesión se hace á los médicos negándola á los cirujanos, estos podrán irse preparando para sufrir la mas espantosa miseria. Aquí no hay medio. Porque llegado el desconsolador momento de que todos los médicos sean también cirujanos, los puros de esta clase están de mas en la sociedad.

¿Llegado el caso de la universalización, de quién se valen los universales para llenar el todo de su cometido? ¿De los cirujanos? No es fácil, porque estos no querrian convertirse en simples criados de aquellos, por cuanto tienen un título tan honroso como el suyo; pero supongamos que haya individuos que lo acepten por evitar el hambre, ¿será esto decoroso ni para el que ofrece ni para el que acepta? No y mil veces no. Luego echarán mano de los ministrantes para la sangría, revulsivos, etc., etc.; y hé ahí dónde nos encontramos los que al abrigo de las leyes hemos seguido una carrera fuera de la misma ley.

Resulta, pues, que sin cometer la mayor de las injusticias no se puede elevar á una clase con detrimento de las otras. Ya se nos alcanza que la salida de los médicos será, que los cirujanos ejercen la medicina en las aldeas; y aunque esto es cierto, es sin retribución, por lo que de buena gana se les puede ofrecer dicho servicio. Vengan y háganle, y cada cual se atendrá á lo que su título le autoriza.

Las clases todas están altamente interesadas de que esta cuestión se ventile con toda la lucidez y acopio de datos á ella inherentes.

No es cierto que en el día seatal la miseria así de los médicos como de los cirujanos puros (salvo algunas escepciones), como se pregona en los periódicos, por cuanto el maldito huésped que nos visitó el año pasado diezmo nuestras filas, y con los claros dejados en ellas, ha dado por resultado la subida de los honorarios.

En nuestra humilde opinión anida el mal estar en mas ele-

(1) El Sr. Principe no puede desconocer que nada se adelantaría con que la prensa médica dejase de anunciar algunas vacantes. Los anuncios salen á luz en otros periódicos. Lo que conviene, no es ocultar á la vista el mal, sino remediarle. (La dirección.)

vada esfera: el orgullo. Este gusano roedor de nuestros sentimientos benéficos, es á no dudarlo el que tortura continuamente nuestra conciencia, y no nos deja ver con placer que un joven medre, siendo nosotros viejos.

De todo lo espuesto resulta: que nuestro pasado, presente y porvenir, depende de nosotros mismos, por cuanto llevamos encarnados en nuestros corazones sentimientos indignos de buenos profesores; en lugar de arraigarse en ellos los de confraternidad, que nos darian aumento de estima para con el público, y la satisfacción que es consiguiente al cumplimiento de la moral médica cristiana.»

El Sr. D. Narciso Merino, de Alfaro, presenta tambien algunas dificultades al proyecto de nivelacion.

«Cualquiera, dice, que lea las comunicaciones que en casi todos los periódicos médicos se insertan hace mucho tiempo, referentes á la nivelacion de las clases médicas, suscritas todas ellas por médicos y cirujanos puros, y no sepa los reglamentos que rigen y han regido siempre en esta nacion para la enseñanza de las ciencias médicas, creará sin duda alguna que la ley es un monstruo, que arrebató cruelmente los derechos legítimos que en su tiempo adquirieron las clases que hoy tanto se lamentan. Para refutar ese error, creo necesario salir á la palestra, colocando la cuestion en su verdadero terreno y haciendo antes esta salvedad. No trato de herir en manera alguna á las clases puras, respetabilísimas para mí, ni mucho menos ser rémora para conseguir una justa nivelacion; si me opongo á los medios propuestos por la mayor parte de los que se han ocupado de este asunto, así como á las quejas, la mayor parte infundadas, que los mismos esponeen.

Nadie como yo desea la igualdad para las clases médicas en derechos, títulos y categoría científica; pues como todos conocen, este es el medio único para extinguir de una vez las rivalidades y luchas que tanto abundan entre las diferentes clases de profesores, con gran menoscabo de sus intereses y no menos desdoro de su noble ciencia. Por eso repudio esa nueva clase de profesores médico-cirujanos de 2.ª clase poco ha instituida, que han de ser un día nueva tea de discordia entre ellos y los de 1.ª clase, si el gobierno no suprime como debe esta nueva enseñanza. Por la misma razon no estoy conforme, ni puede estarlo nadie, con la institucion de los ministrantes, que un día han de pretender el título de cirujanos é intrusarse en el ejercicio de la alta cirugía y aun de la medicina, como ya tenemos ejemplos de ello en el día.

Esta diversidad de clases es y será siempre, interin existan, causa de luchas odiosas y manantial inagotable de prevenciones y rivalidades, que impedirán siempre la fraternidad de las clases médicas y la armonía, que tanto por interés propio como en obsequio al buen servicio médico de la sociedad, debía existir entre todos, sin rivalidades de ningún género, y con el alto fin de mitigar y prevenir los males que aquejan á la humanidad. Por eso se juzgó como un gran bien por todas las personas sensatas y desapasionadas la reduccion de todas las diferentes clases de cirujanos y médicos que antes existian á una sola, que á la vez comprendiese en todas ellas con el título de médico-cirujanos.

Mas como en esta desgraciada nacion nada hay constante, y como cada uno de los muchos gobiernos que se suceden quiere dejar un recuerdo de su permanencia en el poder, todos se apresuran á dar sus tosecas pinceladas en el reglamento de Instruccion pública con mas ó menos acierto y con diversos pensamientos. De aquí nace el mal que lamentamos, y que no nos es posible remediar por hoy por mas esfuerzos que hagan todas las clases médicas, ni por mas buena intencion que todos abriguen en pro de sus hermanos ó en interés de la nivelacion.

Este mal, repito, que es irremediable interin el gobierno no vuelva á cerrar las escuelas de médico-cirujanos de 2.ª clase, abriendo tan solo la enseñanza de los médico-cirujanos tal como lo hizo el año de 1843. Si tal hiciera el gobierno, muy en su lugar estaria la peticion de las clases puras pretendiendo una nivelacion, no como muchos la desean y piden, sino como los mas racionales la esperan; esto es, permitiéndoles hacer sus estudios privados con previa matrícula y con los exámenes correspondientes de cada uno de los años que tienen necesidad de estudiar, si han de igualarse en estudios con los demas con quienes quieren nivelarse. Pretender otra cosa es un absurdo, pues aun del modo propuesto se les confiere una gracia á estas clases sobre las demas, que han tenido necesidad de salir de sus casas permaneciendo en las universidades los siete años de carrera, con los gastos é incomodidades consiguientes, que las clases puras hoy se evitarian con el medio de nivelacion propuesto, si tal fuese hacedero. Pero repito, que interin no se reduzca la enseñanza médica á una sola clase, igual en grados y categoría, la pretension de los puros está fuera de lugar, con poco derecho, mal meditada é imposible de efectuarse.»

Por último, D. Juan Nepomuceno Martinez se manifiesta todavia menos dispuesto á abogar por medios extraordinarios de nivelacion en el siguiente comunicado, escrito en contestacion á otro del Sr. Gonzalez, de Carchelejo:

«Creia no verme obligado ya á hablar mas en la gastadísima cuestion de nivelacion, y mucho menos esperarla todavia que mi humilde opinion, manifestada en el número 111 del SIGLO MÉDICO, mereciera el honor que de ella se ocuparan nuevamente. El señor Gonzalez, cirujano de Carchelejo, tiene á bien sacarme á la palestra; y refutando mi escrito, como lo hace, en el periódico antes citado, número 141, fuerza es contestarle.

He leído con toda la atencion de que soy susceptible, no solo el escrito del Sr. Gonzalez, sino cuanto sobre nivelacion se ha dicho y publicado la prensa médica; y francamente lo aseguro, todo no ha producido en mí otro efecto que robustecer mas y mas la conviccion que tenia y tengo, de que la nivelacion, tal como muchos la quieren, es exigente é ilegal á todas luces.

Ninguno de los que se han ocupado hasta ahora de esta cuestion ha propuesto medio alguno capaz de resolverla legalmente; ninguno hasta el día ha acertado á refundir en una sola las diferentes clases facultativas que existen en España sin lastimar respetables intereses; nadie, en fin, resuelve la nivelacion si no es barrenando la legislacion vigente, pidiendo dispensa de estudios y otros requisitos necesarios y preceptuados por la ley. Bajo estas bases la nivelacion ¿qué mucho que diga (y conmigo) todos los que crean que antes que todo es la observancia de la ley) que es exigente é ilegal? Y no digo que es imposible, porque acostumbrado como estoy todos los días á ver no respetarse nada, no será extraño que andando el tiempo, justo ó no justo, legal ó ilegal, encuentren los nivelistas quien, haciendo uso de las medidas extraordinarias que aconseja el Sr. Gonzalez, ejecute la operacion de cortar por lo sano, estableciendo el puente que sin pisar la ley, aunque pasando por encima de ella, facilite el paso para vernos, como vulgarmente se dice, en menos que canta un pollo, todos nivelados. Semejante medio es ver-

dad que nada tendria de equitativo y legal; pero en cambio seria cosa pronta, fácil y sencilla veranos todos iguales: ya por este sencillísimo plan de estudios, veriamos acabados los ministrantes, los cirujanos todos, los médicos etc. etc.; seriamos todos unos, y si quieramos ser licenciados lo seriamos, ó si gustáramos tirar de traje doctoral, aquí parariamos la carrera. Esto seria despacharnos á nuestro gusto.

El Sr. Gonzalez me permitirá que insista en creer, que el único medio legal de nivelacion que hay, no es otro que el que hoy está establecido y del que ya tantos se han aprovechado; esto es, verificar los estudios que la legislacion establece; asistir á las cátedras que corresponde; en una palabra, hacer los sacrificios que en todos sentidos son indispensables. Esta es mi pobre pero profunda conviccion, no desconociendo será por algunos calificada de escesivamente rigurosa, y por otros de egoista; mas como no acostumbro á rendir mas culto que á la verdad, nada me importa que tan contrariamente me juzguen. Digo mas: que amante en esto como en todo del progreso, ansio, si, la nivelacion, pero observando ciegamente lo prevenido en la ley.

A pesar de cuanto antes digo y como una prueba de equidad y de consideracion hacia mis compañeros de las clases puras, seria y será uno de tantos en pedir se les guarden los derechos legítimamente adquiridos, reclamando del gobierno de S. M. que los médicos y cirujanos puros sean igualmente considerados que los médico-cirujanos para ocupar las plazas para que respectivamente estuvieren autorizados. Yo veria con placer que para facilitar la nivelacion, se abonase á las clases puras todos, absolutamente todos los estudios que tienen hechos, economizándoles de este modo todos los gastos y todo el tiempo que es justo y la ley consiente; pero de esto que juzgo equitativo, á permitir estudios privados y lo demas que se quiere, hay una inmensa distancia, que no puedo salvarla sin pisotear la legislacion establecida: deseo, si, que en vez de dos años, de cinco ó seis de nuevos estudios, se reduzcan todo lo posible dentro de la ley; pero que si deben asistir á las cátedras uno, tres ó cuatro años, se asista y se estudien académicamente. Es cuanto puede hacerse en la materia.

Toca al Sr. Gonzalez algunos otros puntos que ya están contestados á su tiempo, por lo que nada le digo de ellos; terminando esta cuestion, en que con sentimiento estoy discordo de él y de otros distinguidos compañeros.»

PARTE OFICIAL.

SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

Secretaria general.

ANUNCIOS DE ADMISION.

D. Carlos Cambroner y de Pedro, de 32 años de edad, casado, profesor de cirugía residente en Fresnillo de las Dueñas, provincia de Burgos. (3)

—D. Miguel Mendiola y River, profesor de medicina y cirugía, residente en Monforte, provincia de Alicante, de 38 años, casado. (2)

—D. Tomás Segoviano Sebastian, médico-cirujano residente en Laseca, provincia de Valladolid, de 34 años, casado. (2)

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

Madrid 20 de noviembre de 1836.—Luis Colodron, secretario general.

ANUNCIOS DE PENSION.

D.ª Vicenta Felipa Lines, viuda del socio D. José Oriol Navarro, solicita el goce de pension á que se considera con derecho.

El referido socio ingresó en la Sociedad en 1.º de abril de 1840; se casó con la que solicita en 2 de enero de 1833; y falleció en 31 de octubre de 1836.

—D.ª Cristina Susiac, viuda del socio D. Pablo Llanos, solicita la pension á que se considera con derecho.

El referido socio ingresó en la Sociedad en 13 de abril de 1838; se casó con la que solicita en 2 de diciembre de 1817; y falleció en 5 de noviembre de 1836.

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

Madrid 28 de noviembre de 1836.—Luis Colodron, secretario general.

ALIANZA DE LAS CLASES MÉDICAS.

ADHESIONES NUEVAMENTE REMITIDAS POR LAS JUNTAS PROVINCIALES.

Partido de Iznallez. (Granada.)

D. José Gutierrez de Leon, F. en Guadaortuna.—D. Francisco Sanchez de Aguilá, M. C. en idem.—D. Félix Rubio, M. en Moreda.—D. Antonio Ruiz de Torres, C. en Mochin.

Partido de Ugijar. (Granada.)

D. Nicolás María Sanchez, M. C. en Ugijar.—D. José María Marquez, idem en idem.—D. Rafael Lopez Llorente, M. C. en Mairena.—D. Federico Marquez, idem en Murtas.—D. Manuel Tovar, M. en idem.—D. Francisco García Malo de Molina, M. C. en Mecina Bombanor.—D. Santiago Gimenez, en Joriratar.—D. Eugenio Lopez Montero, M. en Turon.—D. José Moreno, C. en Yegen.

Partido de Guadix. (Granada.)

D. Antonio Ramirez Aguilera, M. C. en Guadix.—D. Manuel de Robles Ochoa, M. en idem.—D. Antonio María Ruiz, F. en idem.—D. Pedro José Lopez, F. en idem.—D. Ramon Aparicio Requena, idem en idem.—D. José Ruiz Villanueva, idem en idem.—D. Torcuato de Casas y Miranda, M. en idem.—D. Mariano Ortiz Olivencia, idem en idem.—D. Domingo Hernandez, M.—D. Domingo Valero, idem.—D. Torcuato Ruiz Ferrer, idem.—D. Joaquin Hernandez y Miranda, idem.—D. Miguel Lopez Arqueta, M.—D. Antonio Perez Córcoles, M. C. en Dolar.—D. Joaquin Gonzalez Zurita, M. en Alcudia.

—D. José Antonio de Palma y Romero, M. C. en Ferreira.—D. José Gimenez Poncel, C. en Guadix.

Partido de Baza. (Granada.)

D. Manuel Tauste, M. en Baza.—D. Juan del Campo, idem en idem.—D. José Gimenez Aguayo, idem en idem.—D. Don Francisco Sevillano, idem en idem.—D. Jacinto Arredondo, C. en idem.—D. José Gimenez Fernandez, idem en idem.—D. Victor Gimenez, F. en idem.—D. José María Gimenez, idem en idem.—D. Juan Francisco Sanchez, M. en Carriles.—D. Juan Ruiz Velazquez, C. en idem.—D. Alvaro Gavino Martinez, M. en Cullar.—D. Esteban Grima, M. C. en idem.—D. Manuel García Camacho, F. en idem.—D. Blas Lopez, C. en idem.—D. Juan Bautista Casas, M. en Benamaurel.—D. Francisco Fernandez, M. en Zujar.—D. Juan Marin, C. en idem.—D. Juan Fuentes, C. en Freyia.—D. Juan Boo, C. en idem.

Partido de Loja. (Granada.)

D. Francisco Rus y Galvez, M. C. en Loja.—D. José de Caliz Valverde, M. en Algarinejo.

Partido de Albuñol. (Granada.)

D. Juan Valdes y Carrillo, M. C. en Albuñol.—D. Matias Carrascosa, F. en idem.—D. Francisco Tejeiro y Lopez, M. en idem.

Partido de Guadalajara.

D. Cirilo Lopez, M. C. en Guadalajara.—D. Manuel Fernandez, F. en idem.—D. Juan Atienza, C. en idem.—D. Roman Atienza, M. C. en idem.—D. Manuel Gonzalez, idem en idem.—D. Antonio Estrada, idem en idem.—D. Juan Almazan, F. en idem.—D. José Serrano, M. en idem.—D. José Martinez, C. en idem.—D. José Mata y Moza, C. en idem.—D. José Poza, idem en idem.—D. Diego Santos Rodriguez, M. C. en Marchamalo.—D. Francisco Antonio Audreu, F. en Lupiana.—D. Senen Escribano Tallet, idem en Usanos.—D. Don Julian Antonio Riiza, idem en Alovera.—D. Manuel Rodriguez, idem en Cabanillas.—D. Nicolas Diaz, idem en Chiloeches.—D. Norberto Ramirez, idem en Lupiana.—D. Antonio Sacristan, idem en Centenera.—D. Juan Hernandez, idem en Alovera.—D. Manuel García y Moza, idem en Villanueva de la Torre.—D. Juan Sancho, idem en Yeves.—D. Pablo Cayuela, idem en Usanos.—D. Manuel Lopez Sanchez, idem en Taracena.—D. José Zamora Mata, idem en Valdenoches.—D. Andres Fernandez, F. en Hriche.—D. Mariano Llorente, C. en Iriepal.—D. José Yubero, C. en Fontanar.—D. Fabian Aguedo, idem en Azuqueca.—D. Francisco Martinez, idem en Aldeanueva.

Partido de Sigüenza. (Guadalajara.)

D. José Molinero, F. en Sigüenza.—D. Juan Manuel Hernandez, M. C. en idem.—D. Vicente Roca, C. en idem.—D. Don Manuel Ramos, F. en idem.—D. Manuel Juanillo, C. en idem.—D. Felipe Abelo, C. en idem.—D. Juan Nepomuceno Martinez, M. C. en idem.—D. Alejandro Sanz, C. en Pelegrina.—D. Angel Chicharro, M. en Cendejas de la Torre.—D. Julian Moreno y Esteban, C. en idem.—D. José Antonio Martinez, idem en La Olmeda.—D. Sebastian Peña, M. en Imon.—D. Don Félix Zarza, C. en idem.—D. Hilario Escolano, C. en Bujarabal.—D. Dámaso Moreno, idem en Olmedillos.—D. Victor Rubio, M. C. en Algora.—D. Jacinto del Olmo, C. en Mandayona.—D. Rafael Serrano, C. en Riosalido.—D. Blas Gallego, M. en Jadraque.—D. Hilario Atance, C. en Almadrones.—D. Nicasio Brihuega, C. en Mirabueno.—D. Faustino de la Fuente, C. en Huerneces.—D. Juan Antonio Torrijos, idem en Villaseca.—D. Andres Castellote, M. en Baides.—D. Santos Hernandez, M. en Anguita.—D. Ramon García, C. en Anguita.—D. Bartolomé Morales, F. en idem.—D. Juan Esteban, idem en Algora.—D. Juan Manuel Peralta, idem en Cendejas.—D. Emeterio Baquero, F. en Imon.—D. Félix Millan, C. en Alcolea del Pinar.—D. Joaquin Moreno, M. en idem.—D. Don Leandro Millan, C. en Villaverde.—D. Francisco Niño, idem en Palazuelos.—D. Florentino Rodriguez Escudero, M. en Orna.—D. Matias Lorenzo Ubeda, C. en idem.

Madrid 20 de noviembre de 1836.—El secretario 2.º, José BENAVIDES.

JUNTA PROVINCIAL DE MADRID.

En las segundas elecciones verificadas para el nombramiento del representante de la Asamblea y de uno de los vocales de la Junta provincial definitiva, han tomado parte 84 profesores, emitiendo sus sufragios de la manera siguiente:

Para representante.

Votos.

Excmo. Sr. D. Tomás de Corral y Oña. 80
Sr. D. Francisco Mendez Alvaro. 4

Para vocal de la Junta.

Sr. D. Antonio Tapia. 80
Sr. D. José Benavides. 4

Ha quedado elegido representante de esta provincia el Excmo. Sr. D. Tomás de Corral y Oña, y se ha constituido la Junta provincial definitiva, segun el art. 14 de los Estatutos, distribuyéndose los cargos del modo que sigue:

Presidente. D. Matias Nieto y Serrano.
Tesorero. D. Ramon Ferrari.
Contador. D. José Lobera.
Secretario 1.º. D. Mariano Benavente.
Secretario 2.º. D. Antonio Tapia.

Madrid 24 de noviembre de 1836.—El secretario 1.º, MARIANO BENAVENTE.

VARIEDADES.

Almanaque médico del mes de diciembre.

En el día 21 de este mes entra el Sol en lo que llamaban los astrólogos *centro del Cielo*, y los astrónomos el signo del zodiaco *Capricornio* ó sea el *solsticio hiemal*, en lo que se da á entender vamos á pasar los dias mas cortos del año; aquellos en que la naturaleza, como si su vida estuviese reconcentrada en las entrañas de la tierra, se presenta aletargada y como muerta, particularmente en muchos seres vegetales. Así que reinan las brumas, las escarchas, los hielos, las lluvias y las nieves. Rara vez se observa la atmósfera despejada, pues casi siempre se halla

cubierta de nubes, nubarrones y nieblas: la temperatura es desahagible, fría y húmeda, viéndose á la columna termométrica harto frecuentemente bajo el grado de la congelación. El barómetro suele estar en la sequedad ó en la lluvia, y entre las 25 pulgadas y 11 líneas, y las 26 pulgadas y de 2 á 3 líneas. Por último, contribuyen poderosamente á aumentar semejante estado atmosférico los vientos mas ó menos frios, impetuosos y húmedos del 1.º y 4.º cuadrante, que suelen soplar con bastante frecuencia.

Como las enfermedades reinantes tienen cierta relación con las estaciones, no debemos extrañar que no ocurriendo el solsticio hiemal hasta el último tercio de diciembre, en los dos primeros sigan predominando las afecciones de carácter y naturaleza igual ó parecida á las que se observaron durante el otoño. Por eso se notan en esta época las fiebres gástricas y biliosas, las intermitentes, ciertas erupciones y oftalmías, los flujos disintéricos, lictéricos y biliosos, así como varias otras dolencias.—Entrado ya el invierno, ó si llega á adelantarse, lo que se ve con harta frecuencia en esta corte, entonces las enfermedades cambian enteramente de aspecto; todas, aun las mas sencillas, adquieren un carácter de pertinacia y gravedad, especialmente en los niños y ancianos, y en los débiles y achacosos, que las hace temibles ó por lo menos muy sospechosas para el práctico experimentado.

Por esta razón abundan en semejante época las incómodas pleurodinias, las terribles pleuresías, las mortíferas neumonías, los rebeldes catarros laringeos y bronquiales en los adolescentes, pulmonales en los adultos y vesicales en los ancianos. Resístense á las medicaciones mas enérgicas y mejor combinadas los reumatismos fibrosos y las afecciones gotosas y nerviosas, y las calenturas mucosas son casi siempre mortales en esta época.

En los niños se observan las toses nerviosas, las diarreas y meningitis granulosas, que si bien algunas veces están sostenidas por el trabajo de la dentición, otras son dependientes, las primeras de ulceraciones intestinales, y las segundas de lesiones mas ó menos profundas del cerebro y membranas que le revisten.

Es muy difícil, si no imposible, contrarrestar la acción enérgica, constante, mortífera y pertinaz, de un invierno largo y duro: así que son muchos los que sucumben á la tisis, hidropesías, asma secas ó no, sintomáticas de otros padecimientos, catarros crónicos, afecciones orgánicas del corazón y grandes vasos, irritaciones gastro-intestinales y flegmasías inveteradas de los pulmones y membrana que los envuelve.

Si alguna cosa puede ser eficaz, es un régimen higiénico severísimo. Procuraremos evitar á todo trance los repentinos cambios de temperatura al salir de las habitaciones; nos vestiremos de tegidos de lana pegados á la carne; llevaremos un buen calzado impermeable á la humedad, y guardaremos un grande arreglo en los alimentos y bebidas; especialmente al que sufra ó se halle predispuesto á padecer alguna dolencia crónica, el mejor consejo que se le puede dar es que se traslade á un clima mas templado y benigno.

VIAGE CIENTÍFICO.

Memoria que ha dirigido al Excmo. Sr. Rector de la Universidad central el Dr. D. Pedro Gonzalez Velasco, sobre el estado en que se encuentran los museos anatómicos en varias capitales de Europa.

(Continuacion.—Véase el número anterior.)

La bella, noble y hermosa Florencia es hoy objeto de mi observación. Esta ciudad, capital de Toscana, tiene muchos títulos para el aprecio, el recuerdo de todos los sabios del universo. Ella ha visto nacer y ha sido cuna de los hombres mas notables en ciencias y artes, y ha eternizado la memoria de sus hijos erigiendo estatuas de mármol.

La arquitectura, pintura, física, química, medicina, legislación y diplomacia, tomaron en esta ciudad el impulso que les dieron Miguel Angel, Benvenuto Cellini, Andrés Cesalpino, Pablo Mascagni, Galileo Galilei, Maquiavelo, Nicolás Pizarro, Giotto, Donatello, Leon Bate Alberti, Leonardo Davinci, Miguel Angel Buonarroti, el Dante, Allighieri, Francisco Petrarca, Boecio, Nicolás Maquiavelo, Guilecchia Ardini, Americo Vesputio, Pedro Antonio Micheli, Francisco Redi, Aecontio, Gaido Aretino, San Antonio y otros muchos no menos ilustres varones.

En esta ciudad se conservan las primeras obras originales de estos sabios, los pinceles y herramientas con que trabajaron, y el célebre telescopio y lentes con que el inmortal Galileo y demas compatriotas ennoblecieron y adelantaron las artes y las ciencias.

¿Qué podré decir de la situación de esta ciudad; de los Apeninos que la circunvalan; de sus hermosas casas de campo; de sus magníficas arboledas y paseos; de sus monumentos y trabajos artísticos; de sus edificios, plazas,

galerías, palacios, estatuas, Museo de pinturas, donde existen las colosales obras de Miguel Angel, Benvenuto Cellini y otros; del Museo del Gran Duque, y otras muchas cosas, que forzosamente ocuparian á hombres de otras circunstancias que las mías? Aquí lo mismo que en Roma, no puedo hacer mas que admirar á mi manera y respetar los pensamientos gigantescos y trabajos artísticos y científicos de los hombres á quienes Dios creó para ser maestros de los demas. A la hermosa y á la par desgraciada Italia le cupo la suerte de poseer los monumentos originales y primeras obras, donde tendrán que copiar siempre las demas naciones, si es que desean poseer algo de lo que nos dejaron la Grecia y el imperio de los Césares.

Limitándome, pues, á mi exclusivo objeto, indicaré lo relativo á los hospitales y mas especialmente á los Museos de anatomía.

Tres son los principales hospitales: Santa Maria la Nueva, San Bonifacio, Santa Luisa; ademas hay un establecimiento de pobres y otro de locos, donde se dan todos los auxilios posibles á los enfermos y desgraciados que sufren.

El principal de estos establecimientos es Santa Maria la Nueva, cuyo director es el Dr. Pietro Cipriani, persona muy distinguida, á quien la ciencia debe mucho, como tambien la casa el brillante estado en que se encuentra. Dos grandes y bien dispuestos departamentos, uno para hombres y otro para mujeres, con las oficinas principales, constituyen este establecimiento. El departamento de la oficina de farmacia cuenta con todas las circunstancias necesarias al objeto. Aquí he observado establecida una costumbre que debiera generalizarse, y es que todo estudiante ó profesor que quiere preparar medicamentos ó obtener productos químicos por procedimientos nuevos, tiene en esta oficina todo cuanto necesite; pero con la obligación de esponer y hacer constar en un libro (anuario) la teoría, el método, las sustancias empleadas y el resultado obtenido, así como el uso y aplicaciones ventajosas que puedan hacerse; costumbres muy á propósito para que se adelante en la física, química y terapéutica.

En este hospital están las clínicas médica y quirúrgica; y en los otros las especialidades de enfermedades de la piel, ojos, sífilis, etc., etc.

En el hospital de Santa Maria la Nueva se permite diseccionar á todos los estudiantes y profesores sin hacer desembolso alguno; pero con la condición de depositar en el Museo patológico todos los casos dignos de estudio, consignando la historia en el libro anual de registro. Cien estudiantes de medicina y sesenta poco mas ó menos de farmacia, cursan comunmente en Florencia.

Santa Maria la Nueva tiene dos gabinetes de anatomía, uno patológico y otro fisiológico, compuestos en su mayor parte de trabajos naturales por desecación y algunos objetos conservados en alcohol. Tiene algunas piezas de cera, carton piedra y escayola. Existen en este Museo las petrificaciones del célebre Segato, las cuales forman una especie de tablero mosaico, pequeño, compuesto de pequeños trozos de restos humanos, de muchísimo mérito.

Los locales destinados á estos Museos son pequeños y se hallan en ellos aglomerados muchos objetos dignos de estudio y admiración.

El Museo patológico, sumamente rico, contiene varios esqueletos de raquiticos, y uno con notables alteraciones procedentes del virus sífilítico; columnas vertebrales muy deformes con corvaduras en diferentes direcciones; pelvis anormales y raquiticas, con huesos largos y cortos, cráneos y torax, lo mas especiales que uno puede figurarse; fracturas, tumores óseos osteosarcomatosos, eburneos; escrescencias, cloacas, vegetaciones, secuestros, hipertrófias, atrófias y otras alteraciones bien raras y de estudio.

La colección de fetos monstruosos es de lo mas completo y raro que tiene la ciencia, predominando los anencéfalos, las ectopias, las uniones preternaturales, hernias del cerebro y cerebelo y los hidrocéfalos. Hay un monstruo con la pelvis pegada á la mandíbula inferior; varios con seis dedos en cada mano; otro micro-cefálico; otro de raquitismo congénito; dos unidos desde el ombligo á la mandíbula inferior; dos por toda la parte anterior del tronco y cabeza; dos oto-cefálicos; uno con gangrena espontánea; otro micro-cefálico y exófalo; otro con grumos en el cerebro; uno muy notable sin cabeza y una parte del tronco; otro con espina bifida y hernia cerebral posterior; otro con una eventración supra-umbilical muy notable; dos, mas raros aun, unidos por el vértice de la cabeza; otro llamado *autofito*; otro con dos cabezas y un tronco; otro con estromelia torácica izquierda y abdominal derecha; otro sin cerebelo ni médula espinal; otro de esqueleto doble; otro con hernia cerebral posterior; otro sin estremidades torácicas ni abdominales muy grueso; otro ciclo-cefálico con fusión de los dos ojos en uno, que lo tiene en la línea y plano medio. Hay muy buenos casos de labios leporinos, simples, dobles y complicados.

Hay una cabeza hidrocefálica, la mayor que he visto; un cerebro de hidro conservado en su estado natural, con la pulpa reducida á membrana; hay muy buenos y muchos esqueletos completos; buenos casos de espinas bifidas; un esqueleto doble de cordero; pies zambos muy curiosos; tumores blancos; lesiones numerosas de los aparatos digestivo, génito-urinario, respiratorio y circulatorio; atrófias, hipertrófias, degeneraciones, anomalías lo mas notables y estrañas, cánceres, tumores fibrosos, pólipos, perforaciones y lesiones intestinales, y matrices con multitud de lesiones. Hay una pelvis que contiene en la escavación los órganos genitales internos de la mujer, con una estaca que ha penetrado por el agujero obturador derecho y está clavada en los mismos. Hay colección de cálculos muy notables; riñones con ureteres dobles; vejigas de la orina estraordinariamente gruesas; un bazo con un absceso intersticial enorme; buenos casos de hernias; abscesos por congestión de la region lumbar siguiendo los estuches que forman las aponeurósias lumbosacrales y terminando en el pequeño trocánter de cada lado.

La colección de corazones es admirable: hay uno en que la aorta comunica con el ventriculo derecho. Hay un estérnon dividido en su mitad superior y unido en la restante: la abertura superior es de unos 3 centímetros de

ancha. Hay un buen caso de hermafroditismo con un clitoris semejante á un glande bien desarrollado.

Lo mas notable de este Museo es un caso de un leproso, hombre ya de mucha edad, hecho de cera con una perfección admirable y acostado boca arriba en una urna de cristal. Esta figura representa la lepra de los judios complicada con sarna. Toda la piel está cubierta de escamas gruesas y cuarteadas ó agrietadas; los *acarus scabiei* que tenia este individuo eran innumerables; la sarna se transmitió al profesor de la sala, á los estudiantes, y á cuantos entraron y residieron en el punto donde estuvo el enfermo.

Se ven varias figuras de carton piedra y de cera que representan varias enfermedades de la piel, algunas sin clasificar todavia por los dermatólogos. Hay en cera un miembro abdominal de lepra de los griegos, muy curioso; casos de fungus hemato-venosos congénitos de la cara muy buenos; y uno de sarcoma-hemato-venoso muy notable.

Hay una asombrosa colección de quistes hidatídicos, cartilaginosos, fibrosos, lipomas y fungus de los ojos; operaciones de blefaroplastia muy atrevidas y hechas con buen éxito; un sin número de degeneraciones orgánicas que seria prolijo relatar, y por fin un tumor enorme recogido en el cadáver de una muger, el cual pesó 150 libras.

Museo fisiológico.—Es mas pequeño que el anterior y posee un gran número de esqueletos de feto por edades, y otros de niño, naturales y bien hechos, que se ven entrando á mano izquierda: á la derecha está la célebre tabla de Segato, con las petrificaciones orgánicas, formando un tablero de damas. Hay preparaciones de vasos arteriales, venosos y linfáticos, muy buenas, pero no llegan ni con mucho á las que hay en Roma. No he visto preparaciones de nervios ni de cerebros.

Museo de física é historia natural del Gran Duque.—El Gran Duque de Toscana es el único soberano de Europa, en mi concepto, que posee un Museo tan completo y magnífico en cera. Bueno es el que hay en Londres en Santo Tomas de Guido, y el de Josefina de Viena, pero no llegan al que encierra la ciudad de Florencia. En este se encuentran los reinos mineral, vegetal y animal, y ademas un relicario que contiene los primeros instrumentos que usaron Galileo y Torricelli, para echar los cimientos sólidos sobre que se apoyan hoy la física experimental y la astronomía.

Luego que se deja el patio de entrada, se vé al pié de la escalera una esfera armilar de colosales dimensiones, y cuando se ha subido la escalera, despues de ver varios bustos en mármol de hombres sabios, se entra en la sala de mineralogía, que encierra numerosos y magníficos ejemplares, perfectamente clasificados, de agatas, calcedonia, cristal de roca, pórfido, lapislázuli, ámbar, espátulas, alabastro, mármoles, etc., etc. Se pasa á otra sala donde se ve para estudiar la geognosia, multitud de ejemplares de sílice, cuarzo, hierro olivista, molibdeno, antimonio, hierro sulfatado, carbonatado, fosfatado y arseniado, alúmina, silicata, aragónito, hierro calcáreo y magníficos ejemplares de esmeraldas, cal carbonatada, plomo, platina, iridio, turmalinas, oro nativo de Californias; todos ejemplares magníficos y debidamente colocados.

Desearia ser un botánico regular para poder apreciar debidamente el valor que tiene el salon y departamentos donde se encuentran los objetos correspondientes á la sección de botánica. Están representados en cera para el estudio los órganos de las coníferas, tubercinaceum, erineum vitis, cicas revoluta, polipodium vulgare, de los agáriscos, acinos, limones, higos, manzanas, etc., etc.

Respecto al reino animal necesito hacer la misma salvedad, pues ni conocimientos ni espacio suficiente tengo para admirar y manifestar la grandiosidad que presentan en las diferentes salas los zoolitos, enerinites, esponjas, coralina, gorgonia antipatas, madreporas, caryophylla ríamea, coral rojo, artroitis mandrina, tubipara mútica, retiparas, etc., etc.; los pólipos, los lepidópteros articulados, coleópteros; la ictiología, erpetología, ornitología; los innumerables nidos con sus huevos; los huesos del dinomiris gigante, y lo bien colocadas que se hallan unas tablas estrechas y largas, que contienen las cabezas y los miembros posteriores para apreciar los caracteres de las aves.

Asombra y sorprende ver la delicadeza y perfección con que están en cera los órganos de la torpeda alinista, de la sanguijuela, seppia liliocerosa y otros muchos séres, cuyos órganos, aparatos y sistema vascular y nervioso están representados en este material. Hay una tortuga inyectada con mercurio; pero donde llega á estacionarse el anatómico es al ver la perfección y delicadeza con que están representados los órganos del conejo, gato, perro, tortuga, gallina, gallo y huevos, por edades, además de estar representados en láminas.

De toda la anatomía humana admirablemente ejecutada en general (y digo en general porque hay sus defectos y exageraciones, especialmente en ligamentos, bastante en músculos, y mucho en los vasos linfáticos), la osteología tiene una perfección admirable, con particularidad las vértebras, que alguno diria eran naturales; y en efecto, para aumentar mas la ilusión han puesto en la superficie de los cuerpos serrados de las vértebras porciones de sustancia esponjosa. Están representadas cabezas, cráneos, caras, mandíbulas superiores é inferiores, huesos sueltos, cortes horizontales, verticales, columnas vertebrales, pelvis, huesos de los miembros superiores é inferiores, manos, pies articulados y desarticulados. En otro salon hay un esqueleto colosal en cera.

Para representar la miología hay siete estatuas; cuatro verticales en urnas y tres acostadas, y además una gran colección de láminas por regiones, y varios trozos, todo en cera. Tienen sus exageraciones, pero son buenas en general dichas preparaciones.

Despues de los músculos se ven preciosas preparaciones de vasos en cera, con su correspondiente colección de láminas.

Hay dos estatuas tendidas en sus urnas, una con ve-

nas, otra con venas, arterias y vasos linfáticos; y además, en secciones, cabezas, cuellos, troncos, pelvis, miembros, corazones, cerebros enormemente aumentados para ver la distribución vascular y algunos de los senos de la duramadre. Hay preparaciones espinales muy voluminosas y exageradas de las venas yugulares y senos de la duramadre.

Para la neurología existen dos estatuas en sus urnas, con nervios y vasos linfáticos, y una colección de láminas; cerebros con toda clase de cortes y en diferentes sentidos; preparaciones de la médula espinal; cortes de esta; origen de los nervios craneales y espinales; trayecto y distribución de estos; plexos y el sistema de Gall con sus aplicaciones.

Una estatua derecha y tres de mujer acostadas en sus urnas, con los órganos del pecho, vientre y de la generación, representan la sección de esplanología.

Reservado.—En este pequeño salón se encuentra una Venus tendida en su urna; se levantan las cubiertas y se ven los órganos genitales, los pechos, vientre y demás partes. Está muy amarilla. Allí están los órganos genitales del hombre y mujer; la sección de partos, posiciones, placenta, circulación del feto, desarrollo de este, todo muy bien ejecutado. Matrices, bolsas en distintas épocas del embarazo, concepciones fetales simples y dobles, extrauterinas, ováricas, tubarias y abdominales.

En este saloncito hecho con sumo primor, se ven representadas las pestes de Florencia, de Milan y de Roma, ejecutadas por Cayetano Zumbo, y descritas por Boccaccio y Monzoni.

También hay algunos trozos del papiro y algunas momias egipcias humanas y de gatos.

Al salir de este salón, se ven en urnas y en las paredes objetos de la mas remota antigüedad, de indios, egipcios, americanos y otros países. Como si no bastara lo ejecutado en cera, hay todavía una estatua del tamaño natural de madera, cuyas piezas se desarmen para ver hasta los huesos, muy bien hecha y antigua; y para concluir, se ve un trozo de estatua colosal, serrada verticalmente hasta la mitad del torax, que contiene demostrados los órganos de la cabeza y pecho con los músculos pectorales.

Relicario de Galileo.—Bustos de sabios y cuadros, ó mejor dicho frescos, tapizan gran parte del interior de este sagrario científico, indicando los principales sucesos que se señalaron en los descubrimientos de la física, y progresos de la astronomía. Varios armarios encierran los aparatos originales de Galileo, los lentes, telescopios, anteojos y otros muchos objetos, dignos todos de la mas profunda admiración. Entre todos, sobresale el célebre astrolabio árabe del rey Alfonso el Sabio, el cual ha desaparecido de España, y se halla allí perfectamente custodiado, con su caja antigua, que tiene la siguiente inscripción:

«Astrolabium arabicum ex hispania delatum et paratum eo tempore quo æquinoctium veterum herebat in die 15 Martii, id est, anno Cristi 1252 quo Alfonsus Rex hispaniarum, restituit motus celestes, cap. 860.»

No es dudoso que de él se sirvieron Galileo y otros astrónomos para sus descubrimientos, por lo cual se conoce que los hombres habían olvidado ya lo que dos siglos antes había demostrado el rey Alfonso de España. ¿Qué dirá á esto el sabio francés que escribió contra España diciéndolo: *qué se debe á España?* etc. etc.

Salí de Florencia abrumado de consideraciones al ver la grandiosidad de estos establecimientos, para los que los príncipes han destinado sumas inmensas, manifestando así la importancia de las ciencias y la predilección con que las miran.

Nada digo de la Universidad de Módena, ni de los hospitales de esta ciudad, ni de Mantua, por no presentar cosas que ofrezcan interés.

(Se concluirá.)

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—El mes de noviembre ha terminado con los mismos frios secos con que principió: el termómetro sigue descendiendo, observándose algunas madrugadas hasta 5 grados y medio bajo cero; al contrario de lo que sucede en el barómetro, que la seguida y pertinaz sequía que sufrimos hace que constantemente se vea elevada su columna, que por lo regular es de 26 pulgadas y 6 líneas. Los vientos mas constantes soplaron del Norte y del Nordeste; y la atmósfera estuvo limpia y muy despejada.

El elemento catarral es inflamatorio ha sido el que ha venido predominando en todas las enfermedades de la última semana: así que abundaron las calenturas catarrales es inflamatorias, las gástricas é intermitentes de diversos tipos, particularmente el errático y el cuartano. No escasearon los dolores reumáticos y nerviosos, las pleurodinias y pleuresias, las pulmonías, los catarras bronquiales y pulmonales, y las congestiones al hígado y cerebro. También se observó algun caso de angina, erisipela y flujos hemorrágicos.

Las defunciones fueron tan numerosas como en la semana anterior, y guardando idéntica relacion con las que se observan otros años por este mismo tiempo.

Apertura.—La Academia quirúrgica matritense celebró el domingo pasado el 11.º aniversario de su instalación, inaugurando sus sesiones científicas para el año académico de 1856 y 1857. El Excmo. Sr. Rector de la Universidad central presidió este solemne acto, al cual asistieron varios catedráticos y personas respetables, siendo la concurrencia mas numerosa de lo que permitía el reducido local que ocupa esta corporación.

El secretario de gobierno dió cuenta circunstanciada de los puntos científicos que se habían discutido; de las obras que había adquirido la biblioteca; de los objetos con que se había enriquecido el gabinete anatómico-patológico; de las relaciones que la Academia sostenía con otras sociedades nacionales y extranjeras, y de los premios que había acordados y dispuestos para el corriente año, concluyendo por hacer, en nombre de la Junta directiva, algunas consideraciones sobre el brillante estado de la corporación y las probabilidades de estabilidad y de progreso que ofrece para lo sucesivo.

El Sr. Ortega y Cañamero leyó un buen discurso sobre las causas que han impedido los progresos de la ciencia, deduciendo que el camino de la observación y la experiencia, señalado por el célebre médico de Cos, es el único que puede conducir en medicina al descubrimiento de la verdad. El señor Ortega espresó con enérgico acento sus opiniones, sustentándolas con un breve análisis de los diferentes sistemas que han reinado en el campo médico; pero nos pareció que en su entusiasmo por las buenas doctrinas de Hipócrates, daba menos importancia de la que tienen á las ciencias auxiliares y á la anatomía, que tanto han contribuido en este siglo á los progresos científicos; y lo extrañamos, porque hablaban ante un público compuesto en su mayor parte de profesores de cirugía, para quienes es una necesidad imprescindible el estudio de aquellas ciencias, como el Sr. Ortega concede en uno de los períodos de su discurso, en que la razón domina al entusiasmo práctico.

Síndicos y repartidores médicos del subsidio de este año.—Han sido nombrados por la clase como síndicos del subsidio que se ha de repartir en 1857, los profesores siguientes: D. Juan Fernandez y Gonzalez, D. Simon Matorras y D. Ramon Guerra y Cerdan.—Repartidores ó clasificadores los señores D. Bruno Agüera, D. Alejandro Martinez Ron, D. Bernardo Sacristan, D. José Merino y D. Marcos Viñals.

Tardanza inconveniente.—Parece que es grande el retraso que están experimentando los alumnos premiados en el curso próximo pasado, en la entrega de las obras que en justa recompensa de su aplicación y aprovechamiento les fueron adjudicadas, sin que á pesar de haberlas reclamado de la secretaría general se les haya dado otra contestación para disculpar tan punible atraso, que la falta de fondos con que comprarlas. Creemos enteramente inútil encarecer el desaliento que esto debe producir entre los alumnos, por lo que rogamos al señor director de Instrucción pública que, teniendo en cuenta estas razones, dé las órdenes convenientes para que no quede desatendida una obligación tan legítima.

Pan con mezcla de harina de patatas.—Hace días que se trata de fabricar en Madrid esta especie de pan, á fin de remediar en parte la escasez que se viene experimentando. Está nombrada una comisión de profesores de medicina y de química para que informe acerca de las condiciones de esta mezcla, y segun lo que resulte, se dará ó no la autorización reclamada para su venta. Mucho celebráramos que de este modo se pudiera obtener algun resultado positivo; pero nos parece que se han de encontrar muchas dificultades para que de la mezcla de harina de trigo y de patatas resulte en cualquier sentido otra cosa que patatas con pan.

Pregunta.—Duda un profesor que estén bien deslindadas en ninguna parte las atribuciones de un médico puro; puesto que en su diploma solo se dice que puede ejercer libremente la medicina. Solamente podemos contestarle que á nuestro parecer la ley no le veda mas que hacer operaciones quirúrgicas y la práctica de la obstetricia. Pero este es un asunto que puede en efecto dar lugar á diversas interpretaciones.

Otra.—Desean algunos profesores saber adonde han de acudir los de algunos distritos donde no se ha planteado la Alianza médica, para inscribirse individualmente en esta sociedad. Creemos que deben dirigirse á la junta provincial si se halla establecida, y si no á la central, las que dispondrán lo que el caso requiera. También se nos indica que pudieran repartirse con profusión circulares, en que se diera una idea de las bases de la Alianza, para que llegaran á conocimiento de aquellos profesores que carezcan de periódicos por falta de recursos. Estamos persuadidos de que los cuerpos gubernativos de la asociación no dejarán de darla á conocer por cuantos medios estén á su alcance.

Oposiciones.—En el hospital militar de esta corte se efectúan los ejercicios para las anunciadas por el cuerpo de Sanidad de la armada. Se han presentado ocho opositores.

Policia médica.—Un periódico político se queja de que está muy abandonada en la provincia de Logroño, siendo allí toleradas las intrusiones y frecuentes los compromisos que ocasiona la osada ignorancia de los charlatanes y curanderos. La administración tiene medios para atenuar estos males, pero en todas partes los deja cundir hasta un punto muy perjudicial á la salud pública.

Socorro á un compresor.—La Moral médica ha abierto una suscripción á favor de un cirujano, que despues de largos años de servicios profesionales en varios puntos, se ha visto precisado, por una enfermedad de la vista, á pedir asilo á la caridad pública en una de las salas de clinica de la Facultad de esta corte. Es muy laudable el objeto que se propone el citado periódico, y creemos cumplir un deber recomendándole eficazmente por nuestra parte.

Extensión de los cementerios.—Calculada la mortandad media, y contando con volver á utilizar cada cinco años los terrenos, se ha fijado por algunos la extensión de los cementerios en 50,000 metros por cada 100,000 habitantes.

Agregados.—En la Facultad de medicina de París se han sacado á oposicion nueve plazas de profesores agregados, que han resultado vacantes por haber concluido su tiempo los que anteriormente las desempeñaban.

VACANTES.

LO ESTAN. La plaza de médico-cirujano de Cañaveras, que consta de 500 vecinos, provincia de Cuenca, partido judicial de Priego; su dotacion consiste en 8,800 rs. anuales, pagados por trimestres vencidos de fondos municipales. Las solicitudes al presidente del ayuntamiento hasta el 20 de diciembre próximo.

—La de médico-cirujano de Fuente Ovejuna, Andalucía; su dotacion 5,500 rs. anuales pagados por trimestres de propios, percibiendo además las visitas ó iguales de los vecinos. Las solicitudes hasta el 25 de diciembre.

—La de médico-cirujano de Villanueva de Alquides, provincia de Málaga; su dotacion 2,200 rs. pagados de fondos de propios. Las solicitudes hasta el 15 de diciembre.

—La de médico-cirujano de los Santos de la Humosa, por renuncia del que la obtenia; su dotacion consiste en 1,000 reales del fondo de propios y 5,000 del repartimiento vecinal, cobrados por el ayuntamiento y satisfechos por trimestres vencidos, casa, golpes de mano airada, enfermedades sifilíticas y partos; el minimum de esto 16 rs. Las solicitudes se dirigirán á la secretaría de dicho ayuntamiento hasta el día 8 del próximo diciembre, en cuyo día se proveerá.

—La de médico-cirujano de Brieva de Cameros, provincia de Logroño; su poblacion 100 vecinos y su dotacion 6,500 reales pagados por trimestres vencidos por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 10 de diciembre.

—La de médico-cirujano del Concejo de Lena, provincia de Oviedo; su dotacion 6,000 rs. Las solicitudes hasta el 15 de diciembre.

—La de médico de Cabezón de la Sal, provincia de Santander; su dotacion 8,800 rs. anuales pagados por trimestres. Los aspirantes han de ser médico-cirujanos y haber ejercido cuatro años la profesion. Las solicitudes en el término de un mes.

—La de médico y la de cirujano de Frailes, provincia de Córdoba; la dotacion de la primera 5,300 rs., y la de la segunda 2,500 rs. La provision de estas plazas se hará á la mayor brevedad.

—La de cirujano de Villamayor del Río y tres anejos, jurisdicción de Belorado, provincia de Burgos; su dotacion 120 fanegas de trigo. Las solicitudes hasta el 25 de diciembre.

—La de cirujano de Torlengua, provincia de Soria; su dotacion 150 fanegas de trigo cobradas por el profesor y 80 reales por renta de casa. Las solicitudes hasta el 12 de diciembre.

—La de cirujano de Oncala, provincia de Soria; su dotacion 1,500 rs. pagados por el ayuntamiento y 70 fanegas de trigo por los vecinos, cobradas por el profesor, casa y aprovechamiento como vecino. Las solicitudes hasta el 8 de diciembre.

—La de cirujano de Ponferrada; su dotacion 2,200 reales anuales, 1 real por cada visita de día, 2 de noche y otros 2 por cada sangría. Las solicitudes hasta el 25 de diciembre próximo.

—La de cirujano de Barcones, provincia de Soria; su poblacion 120 vecinos; su dotacion 150 fanegas de trigo. Las solicitudes hasta el 20 de diciembre.

—La de cirujano y la de boticario de Grávalos, provincia de Logroño; la dotacion del primero 150 fanegas de trigo; la del segundo 5,000 rs. pagados por trimestres y 100 fanegas de trigo cobradas por San Miguel. Las solicitudes hasta primeros de diciembre.

—La de cirujano de Valverde de Campos, provincia de Valladolid; su dotacion 6,000 rs. pagados por los vecinos, que serán de 150 á 140. Las solicitudes hasta el 20 de diciembre.

—La de farmacéutico de Paniza y dos anejos, Aragon; su dotacion 7,000 rs. pagados en dos plazos: su poblacion 240 vecinos. Las solicitudes hasta el 8 de diciembre.

—La de regente de la botica del hospital de Nuestra Señora de Gracia de la ciudad de Zaragoza; se admiten firmas para la oposicion que se ha de verificar el día 15 de diciembre, hasta el día 14 del mismo mes. En la secretaría de la Junta provincial de beneficencia de Zaragoza, adonde se dirigirán las solicitudes, manifestarán así la dotacion como los ejercicios que hayan de hacer los opositores.

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.

NIETO. Memoria sobre una asociacion médica general; 2 reales en Madrid y 2 en provincias.

PRADA. Novísimo manual de Anatomía general y descriptiva, arreglado á las esplicaciones del catedrático de dicha asignatura don Melchor Sanchez de Toca, y redactado de las obras de Bayle, Bichat, Blandin, Boscase, Broc, Bourguery, Cloquet, Lacaba, etc., con un atlas encuadernado por separado. Dos tomos en 12.º; 50 reales en Madrid y 55 en provincias.

PASTOR. Cuadro sinóptico del diagnóstico y terapéutica de los envenenamientos; 9 reales.

PETREQUIN. Anatomía quirúrgica, traducida al castellano. Dos tomos en 8.º; 40 reales en Madrid y 44 en provincias.

RACIBORSKI. Resumen práctico y razonado del diagnóstico; nueva edicion, revisada y aumentada por el doctor don Matias Nieto. Dos tomos; 24 reales en Madrid y 28 en provincias.

Agotada la edicion primera, que hizo parte de la Biblioteca escogida de Medicina y Cirugía, siendo tan general la aceptación de esta obra, se ha hecho una edicion nueva mas esmerada y completa.

RICHARD DE NANCE. Tratado sobre la educacion física de los niños. Un tomo en 8.º; 40 reales en Madrid y 40 en provincias.

ROCHE Y SANSON. Nuevos elementos de Patología médico-quirúrgica, ó tratado teórico y práctico de Medicina y Cirugía. Cuarta edicion, traducida, corregida y considerablemente aumentada por don Lorenzo Boscase y D. A. S. de B. Seis tomos en 8.º mayor; 152 reales en Madrid y 150 en provincias.

SALACROUX. Nuevos elementos de Historia natural: contienen la zoología, la botánica, la mineralogía y la geología aplicadas á la medicina, á la farmacia, á las ciencias y artes comunes; edicion adornada con 50 láminas grabadas en cobre; traducida y considerablemente aumentada por don José Rodrigo, doctor en Medicina y Cirugía, etc. Cinco tomos en 4.º; 145 reales en Madrid y 175 en provincias.

SANTERO. Juicio crítico del sistema homeopático, en 4.º; 4 reales en Madrid y 4 en provincias.

SANTUCHO. Memoria sobre la sarna en el ejército; 2 reales en Madrid y 2 en provincias.

SAPPEY. Tratado de anatomía descriptiva. Cuatro tomos en 8.º con 560 láminas intercaladas en el texto; 80 reales en Madrid y 84 en provincias.

SCHNITZER y B. WOLFF. Tratado completo de enfermedades de niños; traducido directamente del alemán por don Santiago de Palacios y Villalba. Tres tomos en 8.º mayor; 60 reales en Madrid y 66 en provincias.

SKODA. Tratado de Percusion y Auscultacion. Un tomo en 4.º de 28 pliegos; 40 reales en Madrid y 28 en provincias.

SOUBEIRAN. Tratado de Farmacia teórica y práctica; traducido de la tercera y última edicion, y adicionado por don Antonio Casares. Tres tomos en 8.º mayor, con láminas intercaladas en el texto; 60 reales en Madrid y 68 en provincias.

TAVERNIER. Elementos de clínica quirúrgica. Un tomo en 8.º; 14 reales en Madrid y 16 en provincias.

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

MADRID.—1856.—IMPRENTA DE MANUEL ROJAS.

Pretil de los Consejos, 3, pral.