

# EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

Madrid 12 rs. el trimestre.

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

Provincias 15 rs. el trimestre.

En casa de los comisionados ó mediante libranzas.

Ventajas para los suscritores.

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

PERIÓDICO OFICIAL DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID Y DE LA SOCIEDAD MÉDICA GENERAL DE SOCORROS MÚTUOS.

## RESUMEN.

**SOBRE EL NUEVO ANESTÉSICO.**—LA SANIDAD EN PRUSIA. Dáse á conocer la organizacion de este ramo, y se presentan oportunas consideraciones relativamente á la que en España tiene. —ESTUDIOS CLINICOS. CLINICA PARTICULAR. Consideraciones sobre las constituciones medicas en relacion con algunos hechos prácticos acaecidos en el estio de 1856, y recogidos por el médico-cirujano de Aldehuela de Yeltes Julian Herrero. —Caso raro en una mujer que padeció mas de diez pulmonías del lado derecho y una del izquierdo, curándose de todas con las medicaciones convenientes; por D. Andrés Lopez Seoane (de Lerma). —Luxacion extraordinaria de la mandíbula inferior que no pudo reducirse por el procedimiento ordinario. —PRENSA MEDICA. MEDICINA. Asma: su tratamiento por las solanáceas virosas ó sus principios activos. —Hidrometra; ascárides lumbricoides en el útero. —TERAPEUTICA. Diarrea: su tratamiento por la salicéa (lithrum salicásia, L.). —Neuralgia facial tratada por la cauterizacion del helix. —CIRUGIA. Tratamiento del tumor y de la fistula lagrimales. —MEDICINA LEGAL. Investigaciones médico-legales sobre el ácido cianhídrico y sus compuestos. —OFTALMOLOGIA. Pannus vascular. Inoculacion blenoflátmica. —PARTE OFICIAL. SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MÚTUOS. Junta de apoderados. Comision central. —VARIETADES. Sobre la Sociedad médica de socorros mútuos. —Congreso médico en Turin. —Comision científica. —CRONICA. —ESTAFETA DE LOS PARTIDOS. —VACANTES. —FOLLETIN. El doctor Kane.

Madrid 3 de Mayo de 1857.

## SOBRE EL NUEVO ANESTÉSICO.

En nuestro número de 1.º de febrero dimos anticipada aunque breve noticia al público de un nuevo anestésico ensayado ya en una veintena de enfermos en los hospitales ingleses con tal cual éxito. Por entonces aquella noticia bastaba, pues que necesariamente habia de suceder con el nuevo anestésico una de las dos siguientes cosas: ó quedaba reducido á uno de los muchos que se han ensayado en vano durante los diez años últimos, ó tenia positivo mérito, en cuyo caso era forzoso aguardar que este se patentizase. ¿Ha sucedido ya lo último con el *amileno*, como le llaman los más, *amilena* como dicen otros cambiándole el sexo, ó la *amelina* como alguno ha dicho en un principio? Creemos que no; pero es lo cierto que hoy día de la fecha, en Inglaterra, en Francia, en Alemania y en España mismo, se ha puesto el *amileno* en boga, y *amilenizan* los cirujanos que es una maravilla; prometiéndose tro-

## FOLLETIN.

### EL DOCTOR KANE.

El hombre eminente, el ilustre viajero, el sabio médico que gozaba de una reputacion universal, el doctor Kane, en fin, ha dejado de existir. Cuando la fortuna le sonreía, cuando su nombre resonaba de un polo al otro, cuando el gobierno de una nacion poderosa de Europa lo buscaba y le ofrecia sus dones y los medios de continuar sus ilustres descubrimientos, vino la implacable muerte á cortar el hilo de su vida, y á los 35 años de edad le hace abandonar un mundo donde tantos laureles le esperaban.

La Habana ha tenido el sentimiento de presenciar su muerte, cuando se regocijaba de abrigarlo en su seno, y cuando, confiando en la dulzura de su clima en esta estacion, esperaba alargar mas los dias del distinguido extranjero, gloria de su nacion y del mundo entero. Por eso su muerte fué tan sentida, y por eso las autoridades superiores y los habitantes de la capital de la Reina de las Antillas quisieron demostrar á sus compatriotas la parte tan íntima que tomaban en el sentimiento que les causaba su pérdida.

Pero antes de referir los obsequios fúnebres de que su cadáver ha sido objeto, daremos una ligera noticia biográfica tomada de los periódicos de los Estados-Unidos, especialmente del *Picayune* de Nueva-Orleans.

Eliseo Kent Kane nació en Filadelfia el 3 de febrero de 1822, y se recibió en la Universidad médica de Pensilvania en 1843. Inmediatamente despues entró en el servicio naval de los Estados-Unidos como cirujano segundo, y fué como facultativo con la primera embajada que se dirigió á China, lo que le facilitó visitar diversos puntos de aquel

pezar al cabo con un agente tan singular que deje al hombre bastante insensible para no sentir la operacion mas dolorosa, sin que corra el menor riesgo su vida, siquiera por descuido, por susceptibilidad del paciente ó por la actividad mayor del anestésico, esceda su accion de lo necesario... ¡Poner al hombre en la frontera de la muerte, colocarle en el borde del sepulcro para que no sienta, y pretender que esto se haga siempre con impunidad, sin que jamás esceda la anestesia de un límite mal determinado é imposible de fijar con exactitud, es ciertamente una bellísima aspiracion, una pretension laudable; pero tambien una quimera demasadamente vana, como no pueden menos de ir acreditando la esperiencia y el tiempo!

Mas sea como quiera, y dejando á los prácticos que esperimenten y fallen, tenemos una deuda con los lectores de *EL SIGLO MEDICO*, y vamos á satisfacerla tan cumplidamente como nos sea posible. Sepan por lo menos cuanto hay que saber hasta hoy relativamente al nuevo anestésico. La novedad escita la atencion y hasta el entusiasmo; los periódicos para nada sirven mejor que para comunicar novedades, y es razonable que procuremos llenar bien nuestro oficio.

Desde que en 1847 empezó á conocerse en Europa la eterizacion; desde que la cirugía, volviendo sobre los pasos que dió en distantes siglos, se propuso con empeño encontrar un medio de suspender la sensibilidad animal mientras aplicaba el acero para dividir las carnes vivas, son muchos los anestésicos que se han propuesto y ensayado, como puede ver quien examine la obra de Bouisson ó recorra laboriosamente las columnas de los periódicos. El cloroformo destronó sin mucha tardanza al éter, enseñoreándose del campo quirúrgico y recibiendo por do quiera los honores del triunfo. Y sin embargo, como no puede darse el caso de que tan poderosos recursos se empleen siempre sin acontecer alguna desgracia; como para evitarlas es fuerza dejar á medio cloroformizar á los pacientes, en cuyo caso queda sin cumplirse el deseo, se ha in-

imperio, las islas Filipinas, Ceilan, y el interior de la India. Dicese que fué la segunda sino la primera persona, y de todos modos el primer blanco que bajó al cráter del Tael de Luzon, lo que verificó dejándose caer atado de una cuerda desde una punta que sobresalía 203 pies mas alta que la meseta donde terminó su bajada.

En una de sus expediciones por el Archipiélago estuvo á punto de perecer á manos de los ladrones, y tuvo que batirse tambien con los salvajes, experimentando en toda ella padecimientos tales, que sucumbió á ellos en Java su compañero el sentido y malogrado prusiano baron Loe.

Posteriormente remontó el Nilo hasta los confines de la Nubia, y pasó una temporada en Egipto entre las escenas favoritas de los exploradores de aquellas antigüedades. Atravesando á pié la Grecia volvió en 1846 á los Estados-Unidos; pero apenas llegado partió de nuevo con destino á la costa de Africa, é hizo allí esfuerzos por penetrar hasta los mercados de esclavos de Whidah. Una fiebre que le atacó en aquellas regiones fué causa de que regresase á su país; pero se restableció pronto y en seguida marchó á Méjico, recibiendo en el acto el encargo de llevar despachos del general en jefe Scott, lo que logró al fin, aunque no sin gran trabajo y riesgo, sirviéndole de guia y escolta el bandolero Dominguez con su cuadrilla. En esta expedicion salvó á varios prisioneros mejicanos que se hallaban bajo su custodia, incluso los generales Torrejon y Gaona, contra los cuales se habian ensañado los malvados de la escolta mencionada. Le mataron el caballo y recibió heridas graves; pero merced á las atenciones de generosos y agradecidos mejicanos, sobre todo la familia Gaona, de Puebla, se restableció al fin y continuó en Méjico hasta que cesaron las hostilidades.

En 1850 marchó como cirujano mayor y naturalista de la primer expedicion americana en busca de Sir John Franklin, y por último mandó la segunda que salió con igual objeto en 1854, regresando á los 18 meses de infruc-

sistido en resolver el problema; para nosotros insoluble, de encontrar un agente que paralice completa, profunda y duraderamente la sensibilidad sin poner en riesgo no obstante al individuo que sufre su accion, y varias sustancias han pretendido en vano usurpar al cloroformo los dominios que conquistara, no sin respetable pérdida de gente. El ácido carbónico conmovió por un momento el imperio del cloroformo; pero bien pronto se advirtió que solo habia servido la amenaza para afianzarle mas.

Echando otros profesores por distinto camino, y abandonando la idea de la anestesia general, aspiraron á obtener la anestesia local por medio del frio determinado con el hielo ó con las aplicaciones del éter hechas de forma que la evaporacion se efectuara con rapidez. Tambien el cloroformo se empleó con el mismo propósito; pero siempre resultaron vanos estos laudables conatos, arraigándose el convencimiento de que para no sentir, fuerza es obrar sobre el sensorio, y no tan solo sobre las partes en que se opera.

Volviendo al empeño de descubrir un anestésico general que lleve ventajas al cloroformo, ocurrió muy recientemente al médico inglés el señor JOHN SNOW, emplear con esa mira un hidrógeno carbonado que se obtiene por la deshidratacion del alcohol amílico, descubierto en 1844 por el Sr. BALARD; y despues de haber hecho experimentos en los animales, en si mismo y en varios enfermos de los hospitales, dió cuenta de su invencion á la Sociedad real de Lóndres en 40 de enero último.

Antes de continuar la historia del amileno es oportuno dar noticia de lo que es esta sustancia; que no de otra suerte quedarian bien enterados los lectores y satisfecha su curiosidad.

Es el amileno un líquido trasparente, muy ligero, que hierve desde los 55 á los 59°, de olor parecido al del aceite de nafta, y tan volátil que en ocasiones se forman cristales de hielo en las paredes del vaso que le contiene mientras se le aplica, ó en las esponjas que sirven para este mismo fin; por cuya razon hay necesidad para

tuosos afanes, que no fueron desperdiciados para la ciencia.

Las narraciones de sus viajes dan una muestra de su gran capacidad y del valor que demostró arrostrando toda clase de peligros, hasta el extremo de tener que buscar el alimento para sus compañeros de viaje, y aun de fabricarles él mismo pan, mientras por su parte se contentaba con chupar la sangre de alguna rata que los otros despreciaban. Estos sorprendentes actos de abnegacion y amor á la ciencia se encuentran en la descripcion de sus viajes publicada en Filadelfia, obra de la cual se vendieron 50,000 ejemplares, habiendo recibido últimamente un nuevo pedido de Inglaterra.

El ilustre descubridor debia emprender en breve otra expedicion para la que le habia invitado el gobierno de S. M. B.; pero un vicio escorbútico que habia contraído en sus gloriosas expediciones y de que esperaba aliviarse en este clima, acabó con su existencia á las once y media de la mañana del 16 de febrero de 1857, en el hotel americano de Luz, rodeado de sus compatriotas y amigos á quienes dejó consternados su muerte. Las últimas palabras manifestaron el deseo de que estuviese en su poder perpetuar las relaciones de amistad que hoy existen entre los Estados-Unidos é Inglaterra.

Las ciencias naturales han experimentado una gran pérdida con su muerte, pues el doctor Kane habia prestado muchos y muy señalados servicios á la geografía, á la zoología y á la medicina, y deja en bosquejo una obra que, al decir de un periódico de esta, será una grande adquisicion para la ciencia.

Su justa celebridad, no solo como hombre científico sino por su arrojo y su entusiasmo por los mas arriesgados descubrimientos, como lo demostró en sus dos viajes al polo ártico, será eterna, pues aunque desgraciadamente no pudo conseguirse el principal objeto de sus viajes, es muy grande el interés científico de los descubrimientos del doctor Kane, y entre otros el del gran mar polar que jamás



usarle de aparatos adecuados. Este carburo de hidrógeno ha sido representado por la fórmula  $C^{10}H^{10}$ .

Los Sres. BALARD, que le descubrió, TOURDES y DUROY, son los que mas estensamente han hablado de la preparacion de tal agente. Convienen todos en que es necesario usarle en el mayor grado posible de pureza; por cuanto de no ser así, ni hay seguridad, ni los resultados merecen fé, sobre ofrecer el inconveniente de un olor desagradable que se ha comparado al de la orina de gato. Este olor tenia el amileno empleado en sus ensayos por el Sr. GIRALDÉS. El preparado por el ácido sulfúrico huele muy mal, y por lo tanto ofrece este inconveniente para su uso; mas el que se prepara con el cloruro de zinc tiene un olor menos desagradable que el del éter, si bien no tan agradable como el del cloroformo.

El vapor del amileno se inflama con facilidad, por lo que deberán hacerse cuidadosamente las anestias cuando se emplea la luz artificial. Como es tan volátil, son necesarias cantidades considerables para cada operacion.

Veamos ahora de qué suerte le prepara el señor TOURDES, á cuyo fin vamos á copiar literalmente, temiendo incurrir de otra manera en alguna equivocacion.

«La preparacion del amileno, dice, no ofrece dificultad alguna. Se empieza por rectificar el alcohol amílico agitándole en agua para privarle del alcohol que puede contener; luego se le destila sobre cloruro de calcio, recogiendo el producto cuando el punto de ebullicion llega á  $130^{\circ}$ . Mézclanse en una retorta partes iguales de alcohol amílico y de cloruro de zinc, marcando por lo menos  $70^{\circ}$  en el areómetro de BAUMÉ, y se agita con frecuencia mientras la temperatura es elevada, para facilitar la disolucion del cloruro de zinc. La destilacion empieza hácia los  $130^{\circ}$ . El producto de la destilacion es una mezcla de amileno, de paramileno y de metamileno, y se rectifica á la temperatura del baño de maria. Solamente se recoge la parte mas volátil, que se agita con su mismo volumen de ácido sulfúrico concentrado: este es un medio fácil de separar el amileno de los otros carburos que se producen simultáneamente. Basta, en fin, destilar en un aparato seco el líquido separado por el ácido sulfúrico para disponer de un producto irreprochable para el uso médico.»

Dando noticia el Sr. DUROY, en una escelente memoria que sobre el asunto acaba de comunicar á la Academia imperial de medicina, de varios ensayos hechos con el amileno, patentiza las dificultades que hay para conseguirle en la debida pureza, y dice que habiendo preparado este anestésico siguiendo exáctamente el procedimiento del doctor TOURDES, obtuvo un líquido que no era todavía el amileno puro, cuyo punto de

ebullicion partia de  $+ 51$  á  $52^{\circ}$  y se elevaba con rapidez hasta  $+ 50^{\circ}$ .

Para vencer estas dificultades y conseguir el producto  $C^{10}H^{10}$ , definido por el Sr. BALARD, ha hecho varias tentativas y esmerados estudios que fuera prolijo enumerar aquí; pudiéndose deducir de todo que no es empresa fácil adquirir el amileno puro, y que falta por ende la base principal de una buena experimentacion quirúrgica. El le obtuvo despues de mucho trabajo, y fija los siguientes caracteres, que serán de importancia para apreciar la calidad del que suministre el comercio, y para estimar el resultado de los ensayos que hagan nuestros químicos y farmacéuticos.

Hervir á los  $55^{\circ}$  fijos;

No ejercer accion alguna sobre el potasio, y poder conservar este metal como el aceite de nafta;

No adquirir color al contacto, aunque sea prolongado, de la potasa cáustica;

No producir ácido valerianico por la accion de la potasa hidratada.

Prévias todas las anteriores noticias, pasemos ya á dar cuenta de los resultados que han obtenido los cirujanos que han hecho uso del nuevo anestésico.

Tenemos noticias de los experimentos de SNOW, en Lóndres; de GIRALDÉS y DEBOUT, en París; de TOURDES, en Strasburgo; de BOUSSION, en Montpellier; de HENRIETTE, en Bruselas; de los señores SOLIS y TOCA, en Madrid; á mas de otros menos importantes ó confidenciales, que por no haberse hecho públicos carecen de la necesaria autorizacion é importancia.

Segun SNOW, que ha empleado los vapores del amileno conforme á los ordinarios procedimientos de inhalacion, hay necesidad de consumir 5 ó 4 dracmas para obtener la insensibilidad al cabo de tres minutos, aunque algunas veces se emplean para conservar la anestesia cantidades mucho mayores. Tres onzas tuvo que consumir el Sr. LEE en un amputado del muslo. En su concepto el amileno, aunque menos activo que el cloroformo, es preferible á este por su inocuidad casi tan cierta como la del éter, al cual debe preferirse, atendiendo á la rapidez de su accion y á las primeras impresiones que determina en el enfermo. Produce un coma menos profundo que el cloroformo y el éter, y se desvanecen sus efectos con mayor prontitud. En los enfermos sometidos á las inhalaciones de amileno no se han advertido salivacion ni náuseas, pero sí alguna vez rigidez y movimientos convulsivos. En dos enfermos se ha conservado la inteligencia, no obstante haberse extinguido la sensibilidad. La respiracion y la circulacion se aceleran, y la cara se pone alguna vez turgente.

A fines de enero llevaba SNOW reunidas 69 observaciones de anestesia amilénica para operacio-

nes de todo género y aun para partos; y el resultado de los experimentos habia sido satisfactorio.

Autorizado por este resultado primero, el señor GIRALDÉS emprendió la experimentacion, y reunió pronto 25 observaciones, de que dió noticia en una comunicacion á la Sociedad de cirugía de París. Sus observaciones recayeron en niños cuya edad era de 3 meses á 10 años, á los cuales habia que *anestesiarse* (pase la palabra) para someterles á exploraciones dolorosas ó practicarles operaciones. En todos se logró la anestesia en el espacio de uno á tres minutos, si se exceptúa uno solo; todos respiraron el amileno sin mucha resistencia; en todos se mantuvo la respiracion en calma; en ninguno se observaron convulsiones, rigidez, náuseas ni vómitos; y todos recobraron fácilmente la sensibilidad conservando su alegría. Así que obtenia el Sr. GIRALDÉS la anestesia, suspendia las inhalaciones; y aunque por la rapidez con que se obraba no puede estimar con rigor la duracion de la insensibilidad, fundándose en lo que ha visto y en experimentos hechos en los animales, conviene en que puede prolongarse lo necesario para practicar las grandes operaciones quirúrgicas.

Concluye, en vista de todo, que puede el amileno emplearse siempre que sea necesario obtener la anestesia; pero deja á la experiencia el determinar si su duracion es tanta como con el cloroformo, si la resolucion muscular es tan completa, y si siempre puede obtenerse sin que vaya precedida de contracciones, rigideces musculares, esfuerzos, congestiones cefálicas, náuseas ó vómitos, etc., etc.

El Sr. DEBOUT, en vista de varios experimentos, cree que el amileno, empleado para operaciones de corta duracion, produce en poco tiempo una anestesia, que pasa con rapidez; y añade que los hechos que ha presenciado autorizan efectivamente para incluir el amileno en el grupo de los agentes anestésicos, como el éter y el cloroformo.

Fundado el catedrático de Strasburgo, señor TOURDES, en los experimentos que ha ejecutado en los animales, conceptúa al amileno como inofensivo, y le concede esta ventaja (infundada como mas adelante veremos) sobre el cloroformo y aun sobre el éter. Refiere dos observaciones en que se obtuvo la insensibilidad con rapidez, y bastante completa para permitir una cauterizacion de las conjuntivas y la amputacion de un dedo.

Cuatro son los enfermos en quienes el doctor BOUSSION ha empleado el amileno en el Hotel-Dieu Saint Eloi, de Montpellier; en los dos primeros para ejecutar la operacion de la fistula lagrimal, en el tercero para operar una uña metida en la carne, y en el cuarto para reducir una luxacion del codo de cerca de tres meses. De lo observado en estos cuatro casos concluye: 1.º que el amileno produce la anestesia sin período de es-

se huela. Por eso le eran debidos el aprecio y la estimacion en que le tenian los hijos de la nacion española, que cuenta entre sus glorias á tantos ilustres descubridores, á naturalistas tan eminentes, á médicos tan distinguidos. Las autoridades superiores de esta isla, animadas de estas ideas, quisieron dar á la memoria del que acababa de existir y á su país, que lo habia perdido, una muestra de sus sentimientos, y de aquí los obsequios fúnebres que se le tributaron y que vamos á relatar.

A las ocho y media de la mañana del 20 de febrero se hallaban reunidos en la casa que habia habitado el doctor Kane, y por invitacion del Excmo. Sr. Gobernador y Capitan general, comisiones de todas las corporaciones civiles, científicas y literarias que preside S. E., de la Junta Superior de Sanidad, Inspeccion de estudios, Real Universidad literaria, Real Junta de Fomento, Sociedad Económica, etc. etc., bajo la presidencia del Excmo. Sr. General segundo cabo, y del Excmo. Ayuntamiento con el señor Brigadier gobernador político y militar á la cabeza. Acompañaban además á estos señores, el Sr. Intendente general, el Sr. Inspector jefe de Sanidad militar, un ayudante de campo del Excmo. Sr. Capitan General y varias comisiones de los cuerpos facultativos y de infantería y caballería de la guarnicion. El cadáver, que habia sido préviamente embalsamado, fué conducido en hombros, seguido de un numerosísimo cortejo que presidia el Sr. Cónsul de su nacion, y en que además de muchos de sus compatriotas se hallaba representada esta poblacion en sus diferentes clases. Precediales una música militar, á la cual se agregó otra al entrar en el cortejo el Excmo. Sr. General segundo cabo con su acompañamiento. Al llegar al muelle de caballería se colocó el cadáver en una falúa de las del gobierno, vestida de luto, y con la bandera á media asta, en la cual entraron el Sr. Brigadier gobernador político y militar, parte de las comisiones de las corporaciones, el Sr. Cónsul de los Estados-Unidos y los miembros del comité de

honras fúnebres, siguiendo en otras dos falúas del gobierno los demás individuos que concurrían oficialmente y varios particulares. A las tres falúas seguia formando estenso cordón gran número de botes de la marina mercante americana, de la española, de la inglesa y otras naciones.

A bordo ya del vapor americano *Cahawba* que debia conducirlo á Nueva Orleans, y depositado el cadáver antes de despedirse y como oportuno término á la fúnebre ceremonia, el Sr. Brigadier gobernador pronunció el siguiente discurso:

«Señores: Las sociedades cultas se sienten siempre en el deber de rendir un tributo de respeto y afeccion á los seres privilegiados que en la elevacion de sus ideas saben sacrificarse por realizar un pensamiento de interés para la humanidad entera.

«El doctor Kane pertenece sin duda á este género de celebridades, como todos sabemos.

«Su ardiente celo científico, su ferviente entusiasmo por el engrandecimiento de su patria, y su amor á esta misma humanidad, le lanzaron á investigaciones en las zonas glaciales, donde á través de inminentes peligros, de inmensas penalidades y de una abnegacion tan ejemplar como envidiable, nada le contuvo para lograr su objeto, ofreciendo su salud en holocausto del mismo.

«Acudió á este suelo para restablecerla, y cuando se empezaba á tener la esperanza de conseguirlo, ha sobrevenido el triste acontecimiento que nos reúne en este sitio.

«Cuántos habitantes contiene Cuba habrian participado de la satisfaccion de que su existencia se hubiese asegurado; pero la Providencia en sus altos designios ha querido que exhalase aquí su último aliento, y hoy todos deploran tan importante pérdida.

«S. E. el Sr. Gobernador y Capitan general, penetrado de estos sentimientos, ha deseado ofrecer un testimonio público y solemne de ellos, del simpático interés que

este lamentable suceso ha despertado, y de la parte que S. E. toma, con las corporaciones científicas de esta Isla, y con todo el país, en la justa pena de los compatriotas del doctor Kane, que se honrarán siempre con la memoria de este hombre ilustre.

«Que descansen en paz, y que las generaciones venideras la conserven constantemente fiel para enaltecerla como merece.

«He dicho.»

El Sr. Cónsul de los Estados-Unidos contestó manifestando la gratitud de que él y sus compatriotas se hallaban poseídos por la parte que nuestro gobierno y nuestro país, habian tomado en el obsequio fúnebre en honra del ilustre médico americano, y sentimos no poseer el texto de este discurso para insertarlo en este lugar.

Partió en seguida el *Cahawba*, y con él fueron á buscar su eterno reposo en el lugar donde vió su primer día, los restos mortales del ilustre viajero y sabio médico.

Noticias posteriores de Nueva Orleans, fecha 28 de febrero, nos dan á conocer las distinciones de que fué objeto la triste carga que á su país devolvía el vapor americano. El corregidor de la ciudad habia dispuesto que se depositase en la Casa consistorial hasta que fuese embarcado el mismo día 28 en el vapor *James E. Woodruff*. Desde la mañana hasta la tarde del referido día se dispararía en señal de luto un cañonazo de minuto en minuto, y toda la milicia, las diferentes corporaciones de la ciudad y los habitantes en general, habian sido convidados á tomar parte en esa demostracion de respeto, y los diarios que á nuestras manos han llegado, despues de rendirle el tributo que merecia su elevado mérito, mencionan con satisfaccion los honores fúnebres que aquí se dispensaron á los restos del distinguido doctor E. Kent Kane.

Habana 6 de marzo de 1857.

J. DE EROSTARBE.



citacion; 2.º que se despierta instantáneamente luego que las inhalaciones se suspenden, y 3.º que el nuevo anestésico se tolera perfectamente.

Muy análogo resultado ha conseguido en Bruselas el doctor HENRIETTE, catedrático de clínica en el hospital de San Pedro, que ha hecho cuatro experimentos en niños.

Así pues, el juicio que los observadores extranjeros han emitido tocante á los efectos del amileno, se puede resumir en los siguientes términos:

Obra con alguna menos rapidez que el cloroformo.

Sus efectos son menos profundos y se disipan con mas prontitud; pero puede sin embargo conseguirse con él una anestesia completa.

Se parece mucho mas su accion á la del éter que á la del cloroformo.

Se respira mejor, con mas tranquilidad y menos esfuerzos que este.

El sueño que produce es mas tranquilo, mas natural, sin ronquido, pareciéndose mas, sobre todo en los niños, al éxtasis que al coma.

Las inhalaciones con el nuevo anestésico no ocasionan accesos de tos, náuseas, vómitos, convulsiones, rigidez muscular ni otros fenómenos que suele producir el cloroformo.

La circulacion y la respiracion sufren muy corto ó ningun trastorno.

Tiene por lo tanto buena aplicacion en cirugía, siempre que sea necesario ejecutar una operacion que pueda terminarse en breve tiempo y para la cual baste una insensibilidad pasajera.

Es preferible para producir la anestesia en los niños.

Después de esta noticia, tan estensa como permite un artículo de periódico, acerca de los experimentos hechos en otros países, consignemos el resultado que los catedráticos de la Facultad de medicina de Madrid, doctores D. DIONISIO SOLIS y D. MELCHOR SANCHEZ TOCA, acaban de obtener.

El 21 de abril anterior hizo uso por primera vez, que sepamos, el Sr. SOLIS del amileno en España, en un caso de amputacion del muslo derecho en un jóven, siendo el resultado tan satisfactorio como podia esperarse, pues que quedó muy pronto en una tranquila anestesia. Empezó la sensibilidad á perderse antes que la inteligencia, y volvió á manifestarse esta antes de que aquella se restableciera; fenómeno que, segun dejamos apuntado, se manifiesta alguna vez, sucediendo que el enfermo, segun su propia relacion, escuchaba el ruido de la sierra al dividir el hueso sin advertir dolor alguno.

Dos dias después ensayó el Sr. TOCA el nuevo anestésico en una niña á quien practicó la tenotomía del tendón de Aquiles. En breves instantes las pupilas se dilataron y la anestesia era completa; pero tan pronto como se suspendió la inhalacion volvieron á contraerse y comenzó á dar pruebas de sensibilidad. Esta vez el amileno quedó menos airoso de lo que se esperaba.

Análogo resultado obtuvo, el mismo Sr. TOCA, en una jóven á quien practicó después la amputacion de una pierna por el sitio de eleccion: la sensibilidad mal apagada tardó poco en despertarse, y hubo necesidad de prolongar las inhalaciones con constancia.

Dos dias después se repitió el ensayo de este agente en otra enferma á quien se estirpó un infarto escirroso en la glándula mamaria izquierda. La anestesia sobrevino á los 10 minutos, con dilatacion de la pupila; pero al introducir el bisturi dió muestras de dolor: á esto sucedió un momento de sosiego en que la enferma contestaba á algunas de las preguntas que se la hacían; pero al terminarse la operacion se manifestó el trismus, acompañado de opistótonos tetánico y seguido de la risa sardónica con ligero delirio. Pasado algun tiempo de la operacion la enferma no recordaba haber percibido dolor alguno.

Están en bastante armonía los resultados obtenidos en Madrid con los que diferentes prácticos han conseguido en el extranjero. Es, pues, el amileno, segun se vé, un agente anestésico fugaz, que no sirve como el cloroformo para producir una insensibilidad completa y duradera. En cambio, es de presumir que goce de mayor inocuidad, si quiera no sea muy tranquilizador el flamante su-

ceso de que dá noticia el *Moniteur des Hopitaux* del 25 de abril.

El 7 de este mes procedió el Sr. SNOW á emplear el amileno en un hombre de 33 años, que el señor FERAUSON iba á operar de una fistula de ano, el cual gozaba por otra parte de buena salud, y ocurrió una desgracia igual á las muchas que lleva ocasionadas el cloroformo.

Por lo tanto, es necesario no omitir en el uso de este anestésico las mismas precauciones que con el cloroformo, procediendo con cautela, pues que un hecho desgraciado acredita ya que no es tan inofensivo como se creia. Nunca tendremos nosotros grande confianza en la inocuidad de un agente que priva de su sensibilidad al hombre, hasta el punto de poderle amputar un miembro sin que experimente dolor.

Basta lo dicho para que los lectores de EL SIGLO estén al corriente de lo que es el amileno, de cómo se prepara, y de los resultados que su uso va dando en la práctica.

M. A.

### LA SANIDAD EN PRUSIA.

Dáse á conocer la organizacion de este ramo y se presentan oportunas consideraciones relativamente á la que en España tiene.

Pues que ahora se trata de hacer en nuestro país una reforma en sanidad, no será fuera de tiempo, ni ocioso dar á conocer cómo se halla organizado este ramo importantísimo de la administracion pública en una de las naciones mejor gobernadas del mundo, aun considerándola bajo el mismo aspecto sanitario. De igual suerte pudiéramos ir dando noticia de la organizacion que tiene la sanidad en los demás países, y lo haríamos con gusto, si en ellos encontráramos tanto que imitar como en Prusia; si no fuera impertinente ir repitiendo las mismas cosas, por ser muy análoga en todas partes la organizacion que nos ocupa, y si aun reduciéndonos á los Estados alemanes, dignos de consideracion y de estudio así en este como en otros muchos asuntos, no sucediera que ofrecen entre sí grande semejanza y casi identidad.

Siguiendo nosotros en administracion las huellas de la Francia, y ayudando poderosamente la forma de gobierno, importada tambien de aquel país, á acomodar al cuerpo de España su traje administrativo, sucede con la sanidad que se la ha sujetado duramente á la hilera estrechísima de la centralizacion, desnaturalizándola para esto y haciéndola ineficaz. Olvidados, ó ignorantes, nuestros administradores de que la ciencia que se apropian (por lo comun infusa) es una ciencia completamente de *experiencia y de observacion*, enemiga por lo mismo de todo principio que no tenga aplicacion directa y fructífera, se cuidan poco de examinar siquiera si se alcanzan ó no en sanidad los resultados á que se aspira; si se llena cumplidamente el objeto de la institucion por los medios que su teoría les ha dictado; y siguen un año y otro dejando en la administracion un vacío horroroso, pero acariciando siempre el sistema que aprendieron, y en el cual se cifra para ellos la ciencia entera de la administracion pública. Sustraed, variad algo una rueda de esa máquina administrativa francesa, y vereis que nuestros soberbios administradores no saben ya qué hacerse, ó les oireis gritar «¡ignorancia!» aludiendo á la agena, cuando en todo rigor no hacen otra cosa que denunciar la propia.

Limitando á la sanidad este orden de consideraciones, preguntamos nosotros:

¿Se halla discretamente garantida España de esos funestos azotes que, naciendo en Siria, Egipto, y otros países del imperio otomano, en las orillas del Ganges y en los puertos de nuestras Antillas y del golfo de Méjico, se estienden sobre los demás pueblos para asolarlos y cubrirlos de luto?

¿Alcanza nuestra administracion sanitaria actual á atenuar, y menos á extinguir, las enfermedades epidémicas y las endémicas propias del suelo español, que diezman sin cesar á sus habitantes?

¿Se ocupa formal y concienzudamente, ni puede siquiera ocuparse, en estirpar las infinitas causas de insalubridad que cercan al hombre en todas las posiciones de su vida, alterando su salud y mermando la poblacion?

¿Hay quien cuide de la vacunacion, quien oponga algun coto á la propagacion de la sífilis, quien atienda á extinguir esos restos de lepra que todavía se descubren en las provincias de Andalucía, de Valencia, de Alicante y alguna otra?

¿Se atiende lo que debiera atenderse, á impedir el ilegal y funesto ejercicio de las profesiones médicas?

¿Se hace algo para evitar el tráfico de pócimas fabricadas por industriales imperitos de otros países, y espendidas aquí con el nombre de específicos y de remedios mas ó menos peregrinos, por farmacéuticos que reduciéndose á ese papel degradado, abdican el título pomposo que les dieran las universidades?

¿Tienen asistencia segura y gratuita los menesterosos hasta en los últimos rincones de la Península, quien les socorra siempre con oportunidad los bien acomodados, auxiliares los ayuntamientos para importantísimos servicios, y agentes de sanidad entendidos y celosos el gobierno para proporcionarle datos importantísimos?

Pues si nada de esto sucede; si la rueda sanitaria está completamente paralizada en la máquina administrativa; si ha de estarlo por necesidad mientras no se modifique y reciba un impulso bien dirigido por resortes apropiados, ¿cómo puede perseverarse en un propósito que reconoce la especulacion por fundamento único?

En Prusia acontece lo contrario: habrá allí, si se quiere, un poco menos de centralizacion; pero la sanidad marcha de una manera ordenada, llena su objeto cumplidísimamente, y produce al país todos los beneficios que se halla destinada á producir. Natural es que acontezca esto teniendo allí la sanidad menos enlace que aquí con la administracion general; desempeñándose el servicio, tanto en las regiones mas elevadas como en las mas humildes, por personas peritas, y no escaseándose los gastos necesarios para conseguir un resultado tan importante como el de la conservacion de la salud pública, al cual van unidos el aumento y mayor robustez de la poblacion, el elemento de prosperidad y de riqueza que implican la salud y el vigor de los habitantes, el ahorro de crecidos gastos que emanan del menor número de personas enfermizas, débiles é inválidas para el trabajo, y por lo tanto gravosas é inútiles á la sociedad.

Aquel gobierno se ha penetrado bien de que el gasto hecho en beneficio de la salud pública es el mas reproductivo de todos los gastos, idea que en nuestro país no ha llegado á hacerse plaza en la preocupada inteligencia de los que le gobiernan, y ha sabido organizar la sanidad de un modo conveniente para la realizacion de tan fecundo y elevado pensamiento. Compréndese entre nosotros, por ejemplo, que conviene construir vías férreas, aun cuando en ello se inviertan crecidas cantidades, porque favoreciendo las comunicaciones se fomenta todo género de produccion y de industria; y entre tanto no se alcanza que el primer elemento de prosperidad y de riqueza es la inteligencia y la fuerza del hombre, que flaquean y se anotan bajo el peso de las enfermedades!... ¿Qué puede producir una comarca afligida por una enfermedad endémica, que abate el espíritu, que anula el vigor de los habitantes, que les reduce á la inaccion, que les obliga á gastos mayores que los rendimientos, que abrevia por fin en una mitad su vida? Pero ya nos hacemos el cargo de que este resultado solo se alcanza á ver con los ojos de la inteligencia, y por eso queda para muchos oculto, mientras que se advierte con los ojos materiales la ida y venida de los trenes de un ferro-carril, la conduccion de pasajeros y mercancías.... ¡Todo ha de ser *material é inmediato, ruidoso y visible* en esta desdichada época!

Pero nos vamos apartando mas de lo que hubiéramos querido de nuestro primer propósito, y es forzoso reducirnos á él. Demos ya comienzo á la tarea de manifestar lo que es en Prusia el ramo entero de la sanidad, y llamemos de paso la atencion del lector hácia lo que, comparado con la organizacion que tiene en España, nos parece mas notable, mas digno de imitacion, ó por el contrario inconveniente ó susceptible de mejora.

Para esto, bueno es que procedamos con algun orden. Examinaremos primeramente, si bien con rapidéz, lo relativo á la enseñanza médica y á la profesion; luego daremos idea de lo que atañe á la sanidad militar, y en fin nos fijaremos con mayor esmero en cuanto se refiere á la medicina administrativa, objeto preferente de nuestros estudios.

*Enseñanza médica, clases de profesores y su distribucion por el Estado.*—Evitando minuciosos detalles que harian á este trabajo impropio de un periódico sacándole fuera de los límites á que debe sujetarse, nos concretaremos en lo posible á tratar los tres puntos siguientes: 1.º qué establecimientos hay en Prusia para la instruccion del personal que se dedica á la ciencia y arte de curar; 2.º cuántas y cuáles son las clases de facultativos; 3.º en fin, de qué manera se hallan estos distribuidos por el territorio del Estado.

La enseñanza médica, demasíadamente anárquica en Prusia, como que se han respetado y respetan al través



de los siglos, mas que en otros países, la tradicion histórica, el espíritu provincial, las costumbres y los intereses locales, se dispensa en cuatro principales clases de establecimientos: las universidades, las escuelas de medicina, los institutos para ciertas clases de profesores, y las escuelas de enfermeros. Las universidades son seis: la de Halle, la de Breslau, la de Königsberg, la de Greifswald, la de Berlin y la de Bonn. Estas universidades comprenden otras tantas facultades de medicina, en las cuales se forman los profesores mas distinguidos.

La facultad de medicina de la universidad de Berlin pudiera servir de modelo. Todas las facultades tienen á su disposicion institutos clínicos, anatómicos, etc., etc., con la profusion mas extraordinaria y perfectamente montados.

Las escuelas especiales de medicina sirven para los que se dedican á la práctica de un ramo de la ciencia. Actualmente hay las siguientes escuelas: la Academia médico-quirúrgica y el Instituto médico-quirúrgico de Federico Guillermo, ambos en Berlin, y los institutos de igual género en Munster, Breslau, Magdeburgo y Greifswald.

Hay además, como escuelas especiales, casas de maternidad donde encuentran asilo las embarazadas y parturientes, y hallan instruccion los comadrones y las parteras.

Por fin, hay en varios puntos de la monarquía escuelas de farmacia, otras de veterinaria, y dos de enfermeros, una en Magdeburgo y la otra en la Caridad de Berlin.

Pero el derecho de enseñanza para la medicina y la cirugía no se limita á los catedráticos ordinarios ó de número, con dotacion fija, ni á los extraordinarios ó supernumerarios pagados unas veces por el gobierno y otras sin sueldo: es extensiva, bajo ciertas condiciones, á los profesores que quieren enseñar privadamente (*privatin docentes*), sin otro estipendio que el debido á sus lecciones. Esta clase de profesores forma un excelente plantel de catedráticos y mantiene viva la emulacion en las escuelas; originándose de aqui una actividad, un celo y un entusiasmo que contrastan de la manera mas admirable con la inaccion, la indiferencia y la frialdad del profesorado español en general. Es tambien un aliciente, para los catedráticos de número y supernumerarios, la facultad en que se les deja, aun cuando perciban sueldo fijo por sus asignaturas respectivas, de esplicar particularmente cualquier ramo de la enseñanza, añadiendo á sus honorarios nuevos y crecidos productos.

Entre nosotros parece que todo se ha calculado con envidiable inteligencia para conseguir un resultado opuesto. ¿No deberá hacerse alguna reforma radical en este asunto?

Veamos ahora, en pocas palabras, qué clases de facultativos salen de esas escuelas y reciben instruccion de esos profesores.

No escasean en Prusia las clases de facultativos médicos, aunque á primera vista aparezcan menos numerosas de lo que en realidad son; y ciertamente que en el asunto no siempre merecen ser imitados los prusianos, aunque algo hay en que pudiéramos imitarles con provecho.

Son tres las principales clases de médicos y cirujanos en Prusia, á saber: médicos promotos, cirujanos de primera y de segunda clase.

Los médicos son todos doctores, y pueden ejercer bien sea la ciencia en su totalidad, bien solamente la medicina como nuestros médicos puros. Despues de haber adquirido aquel grado académico (para lo cual se requiere, á mas de los estudios filosóficos, haber cursado y probado en ocho semestres todas las materias de la enseñanza), tienen que adquirir los conocimientos prácticos mas precisos, asistiendo con asiduidad, por espacio de un año, á la visita de un hospital, ó siguiendo la práctica de un médico de conocido mérito y nombradía: por último, sufren un nuevo exámen ante un tribunal compuesto de catedráticos y profesores de los hospitales. Entonces quedan definitivamente autorizados para el ejercicio de la profesion.

Así sucedia en otro tiempo en nuestro mismo país, y nos inclinamos mucho á creer que debería suceder aun. Las universidades podrian dar enseñanza y conferir grados académicos; pero la administracion pública, que necesita formales garantías para confiar la salud de los enfermos á los que reciben en aquellas su educacion científica, estimamos que convendría se cerciorase por sí de la aptitud, evitando con esto gravísimos inconvenientes que no es oportuno referir ahora.

Es mas; en Prusia no basta ser doctor, ni añadir esos estudios y exámen prácticos para desempeñar funciones públicas y destinos facultativos del gobierno: hay que pasar por una nueva prueba, la del exámen del *physicat*, que versa especialmente sobre policía médica, medicina

legal, higiene, inspeccion de boticas y cuanto hace relacion con el servicio de la sanidad pública. Convengamos en que es altamente conveniente esta clase de facultativos, y que á lo menos, para obtener los referidos destinos médico-administrativos, debería ser requisito preciso el doctorado en España, cuidando de dar á los doctores la amplia instruccion que en dichos ramos especiales debien tener.

En tres años hacen su carrera los cirujanos de primera clase, sin estudios filosóficos previos, en las escuelas secundarias, y sin otro gasto que el de 4,000 reales próximamente que cuesta el exámen. Una vez obtenido su diploma, pueden ejercer por completo la ciencia en las poblaciones donde no haya médico promoto.

Por último, los cirujanos de segunda clase solamente estudian dos años y pagan 800 reales por el exámen, otorgándoseles licencia para ejercer en los pueblos y aun en las ciudades; pero bajo la direccion de un doctor ó un cirujano de primera clase. La menor estralimitacion en que incurren se pena con multa, cárcel y suspension ó recogida del diploma. Son estos cirujanos una cosa equivalente á nuestros ministrantes, y los mas tienen tienda abierta, ejerciendo simultáneamente el oficio de barberos.

Los comadrones, oculistas y dentistas han de pertenecer necesariamente á alguna de las clases anteriores, y haber sufrido además un exámen particular en la especialidad á que se dedican. La última clase facultativa son las comadres ó parteras.

Acredita lo dicho que no hay en Prusia todo el orden y concierto que debiera en cuanto á las clases médicas, ni tal vez en cuanto al modo de hacer las carreras: verdad es que el asunto ofrece en todas partes mas dificultades de las que creen algunos, obstinados en reducir la profesion á una sola clase. Hay no obstante algo de bueno, porque tiene útiles aplicaciones; y entre esas cosas buenas debe contarse la institucion de los *físicos*, ó sea médicos especiales para entender en todo lo que abraza la medicina administrativa.

Creemos que en España convendría introducir las variaciones siguientes, por lo que hace á este asunto:

- 1.º Reducir á diez semestres la carrera para la licenciatura en medicina y cirugía.
- 2.º Estender á otros tres ó cuatro semestres la carrera del doctorado, pero estableciendo cuatro variedades distintas de doctores: doctores en medicina, doctores en cirugía, doctores en medicina administrativa, y doctores en filosofía y literatura médica. Cada una de estas variedades exigiria distintos estudios de ampliacion.
- 3.º Crear una clase subalterna de facultativos que en seis semestres adquirieran los conocimientos mas precisos para asistir á los pueblos pequeños donde no haya profesores de mas elevada categoria.

Volviendo á Prusia, examinemos cómo se ha procurado resolver allí el difícil problema de una distribucion tal cual uniforme de los profesores, á fin de que en todas partes hallen los enfermos quien les asista. Antiguamente no se aprobaba á ningun facultativo sino para un punto determinado, de suerte que la distribucion se hallaba por completo en manos del gobierno; mas por real orden de 31 de setiembre de 1808 se les concedió la libertad de establecerse donde quieran. De aquí resultó que las ciudades populosas y los puntos que ofrecian mayor atractivo se vieron escesivamente concurridos de profesores, al paso que las comarcas pobres quedaban enteramente desamparadas. En vista de este mal se determinó que los cirujanos de primera clase no puedan fijar su domicilio donde hay un médico, pero en cambio les es lícito donde no existen practicar tambien la medicina.

Ya veremos además en otro artículo cómo hay en Prusia mas estímulos que entre nosotros para llevar los facultativos á las poblaciones pequeñas.

Tampoco los boticarios y las comadres disfrutan el derecho de elegir libremente su domicilio.

Duras parecen estas condiciones; pero nótese que toda vez reporten las debidas ventajas, puede pasarse por esa dureza, por cuanto supone falta de concurrencia de otros individuos de la profesion en el mismo pueblo. ¿No habria muchos cirujanos y farmacéuticos en España que harian el sacrificio de alguna parte de su libertad á trueque de un bien estar seguro? Porque los hay proponen muchos, cuando se trata de reforma de los partidos, que el gobierno haga los nombramientos constituyendo á los profesores en una especie de funcionarios públicos como los ingenieros de caminos, de minas, etc. ¿Qué cosa hay que no lleve los inconvenientes al lado de las ventajas?

Basta y aun sobra para un artículo: seguiremos en otro.

V.

## ESTUDIOS CLINICOS

### CLÍNICA PARTICULAR.

Consideraciones sobre las constituciones médicas en relacion con algunos hechos prácticos acaecidos en el estio de 1856, y recogidos por el médico-cirujano de Aldehuela de Yeltes JULIAN HERRERO.

Conclusion.—(Véase el número anterior.)

OBSERVACION 5.ª *Intermitente terciana doble; tratamiento antiflogístico: curacion.*—Antonio Carpio, de 29 años, bilioso aunque de génio apático, pastor; en la mañana del 29 de agosto tuvo calosfríos que se acompañaron de vómitos y abundantes deposiciones de vientre; cesaron estos síntomas cuando el calor se hubo presentado, y finalmente tras un sudor copioso volvió á encontrarse como antes de la accesion. A las doce del día siguiente se presentó esta, pero de igual modo que una intermitente legítima; tambien terminó sudando. A las siete de la mañana del siguiente 31 el frio intenso volvió, y acompañado de iguales síntomas que el 29. Entonces le vi: su agitacion era estremada, los vómitos y cámaras se sucedian con frecuencia; á beneficio de fricciones secas en las estremidades y bebidas tibias en abundancia, se consiguió una reaccion adecuada al estado de concentracion precedente; cara vultuosa, sed inestinguible, lengua encendida, dolores en todo el vientre, calor seco, mordicante, pulso duro, contraído, frecuente (94). Se le sangró del brazo (10 onzas), dieta absoluta; emulsion comun para bebida usual. Por la tarde el anterior estado habia desaparecido despues de un sudor abundantísimo; solo el pulso se conservaba frecuente, y el vientre algo dolorido; la sangre estraida sin costra inflamatoria, pero con poco suero. Se repitió la sangria, y continuó haciendo uso de las mismas bebidas. El 1.º de setiembre á igual hora que el correspondiente 30, la accesion, aunque muy benigna, volvió á presentarse; terminó por sudor. En aquella tarde se quejó de calor en los labios, y en la mañana siguiente habia en ellos considerable número de vesículas, que mas tarde se convirtieron en pústulas; la fiebre no volvió á presentarse.

Es el caso actual una fiebre intermitente en la cual la forma domina el padecimiento; y sin embargo, un tratamiento puro y esencialmente antiflogístico, hizo que la dolencia terminara tan pronto y satisfactoriamente como no es comun, cuando se trata de intermitentes estivales ó de otoño.

OBSERVACION 6.ª *Intermitente cotidiana; tratamiento misto: curacion.*—Ricardo Sanchez, de 5 años, niño robusto y de buena salud habitual tuvo, en la mañana de los días 11, 12 y 13 de setiembre, fiebre que se acompañaba de vómitos y diarrea. Su residencia en Sepúlveda, á distancia de una legua del punto de la mia, no me permitió verle hasta la tarde del último día; hallábase entonces despejado, lengua seca y encendida, sed y hasta apetencia, pero caprichosa; vientre algo seco y dolorido. Se le aplicaron seis sanguijuelas sobre el epigastrio é hipocóndrio derecho; se le puso á una dieta tenue y se administraron bebidas atemperantes. A las nueve de la mañana siguiente se presentó la accesion con iguales síntomas que en las anteriores, y terminó por sudor á las cuatro de la tarde. A esta misma hora comenzó á administrarse el sulfato de quinina según el método de Bretonneau: tomó 12 granos en el intervalo de apirexia. La fiebre en el siguiente día 15 se presentó sin los accidentes que la complicaban, y sus estadios fueron mas cortos. Continuóse la administracion del antitípico, aunque á menores dosis y mas distantes, y la accesion no volvió á presentarse.

La accion de un tratamiento antiflogístico, en union del antiperiódico, hizo terminar la dolencia, cuando en casos análogos la hemos visto exacerbarse; cabe preguntar si hubiera terminado satisfactoriamente bajo la influencia del primero de estos medios.

OBSERVACION 7.ª *Hepatitis aguda; mejoría; fiebre intermitente terciana despues; convalecencia penosa.*—Antonio Cañamero, 41 años, bilioso, irritable, de vida agitada, aunque de buena posicion social, padece pápulas de líquen en la cara desde mucho tiempo á esta parte. El 16 de agosto, despues de una emocion de ánimo, sintióse repentinamente acometido de un intenso dolor de vientre, mas marcado en el mesogastrio é hipocóndrio derecho; aquella tarde le encontré quejándose de este dolor, con el semblante retraído, el pulso pequeño y contraído, piel árida y seca, astricción de vientre. Sangria de 8 onzas; emulsion comun para bebida usual. Pasó la noche muy incomodado, y en la mañana siguiente, aunque mas rebajados, continuaban los mismos síntomas. Se repitió la sangria, cataplasmas emolientes al sitio del dolor; dos enemas jd. Por la tarde el pulso se encontraba mas desarrollado, y la piel menos seca: las lavativas no produjeron efecto. Nueva sangria de 8 onzas, cataplasmas y enemas emolientes. En la mañana del 18 el enfermo se encontraba mejor; al dolor habia sucedido una sensacion como de peso en el hipocóndrio derecho, menos tenso que anteriormente; habia depuesto una pequeña cantidad de materiales negros y endurecidos. Doce sanguijuelas al ano; enemas emolientes. La mejoría fué desde entonces graduándose hasta el 24, en cuya mañana tuvo calosfríos, calor en seguida y sudor despues, síntomas que se reprodujeron el día 26; en la tarde de este día se administraron 6 granos de sulfato de quinina, á dosis de un grano y con intervalo de dos horas; el 27 precediendo algunos cólicos se presentaron cámaras abundantes, y la fiebre dejó de reproducirse: la convalecencia no obstante hubo de prolongarse hasta principios de diciembre, y solo cuando se presentaron hemorroides esternas, provocadas con la administracion del aloe y del ruibarbo, pudo considerarse terminada la enfermedad. Las pápulas de líquen aparecieron tan pronto como cedieron de su mayor intensidad los fenómenos morbosos, teniendo



en cuenta que se ocultaron cuando la presentación de aquellos.

Ya no es la forma quien domina la enfermedad en el caso actual; se trata de una flegmasia legítima y entonces, cuando se mejora esta, la fiebre intermitente se presenta. Cede con efecto, pero á su desaparición precede igual fenómeno crítico que en anteriores ocasiones; la abundante deposición de materiales biliosos.

**OBSERVACION 8.<sup>a</sup> Intermitente cotidiana; mal resultado de un emético; fiebre tifoidea adinámica después: curación.**—Francisca Hidalgo, de 11 años, de buena salud habitual, padeció quince días calenturas intermitentes cotidianas, sin que se le propinara remedio alguno, á escepcion de ligeras infusiones de manzanilla; el 2 de octubre en que vi esta enfermita, y para combatir un estado saburoso muy característico, la propiné 6 granos de ipecacuana endos veces, los que apenas produjeron purgación; el mal estar aumentó, resintiéndose muy notablemente el tubo digestivo. Había en la mañana del 3 fiebre, lengua seca, encendida, puntiaguda; agitación, pero la inteligencia íntegra; se aplicaron cuatro sanguijuelas en el epigastrio. En la mañana del día 4 comenzaron á observarse fuliginosidades en los labios y dientes, la lengua á resquebrajarse; el vientre se hallaba meteorizado, dolorido, estreñido: delirio bajo la noche anterior. Bebidas atemperantes frías; fomentos de oxierato á la frente; cataplasmas emolientes al vientre. Este estado siguió aumentándose gradualmente hasta el día 7, sin modificarse, no obstante la administración del sulfato de quinina á dosis refractas, y en union de una pequeña cantidad de ópio para hacerla mas tolerable. En la mañana de este día había estupor notable, tifomania; todos los demás síntomas que hemos referido al tubo digestivo eran mas señalados; se mandó administrar dos lavativas de un cocimiento de linaza, en el cual se había puesto una cucharada de la infusión de la valeriana por la tarde; arrojó algunos materiales endurecidos, y en seguida otros biliosos; el estado de estupor continuó sin embargo en los días 8 y 9, y tambien las fuliginosidades, el meteorismo, y el pulso frecuente, aunque pequeño. Siguió tomando limonadas muy frías y se insistió en las fomentaciones á la frente, las cataplasmas al vientre y los enemas dichos. Los síntomas de putridéz fueron felizmente desapareciendo, para dar lugar á un estado de debilidad tal, que hizo temer cualquier funesta terminación; la leche de burras con tintura de quina y caldos nutritivos fueron paulatinamente combatiendo aquel estado, hasta que á mediados de noviembre se presentaron repentinamente siete abscesos repartidos entre la cabeza, brazo y nalga derechos, y la convalecencia fué desde entonces sumamente rápida.

He citado la precedente observacion como prueba de la funesta accion de los eméticos en la constitucion médica á que hago referencia, por mas que su indicacion fuera evidente al parecer. De cualquier modo, aun existen otras analogías entre los que preceden y el caso actual.

**OBSERVACION 9.<sup>a</sup> Fiebre gastro-biliosa (gastro-entero-hepatitis de Broussais).**—María Rodríguez, de 14 años, de constitucion fuerte y habitualmente entregada á las faenas campestres, aun no menstrúa ni ha experimentado molestia alguna en relacion con esta funcion. En la tarde del día 30 de setiembre experimentó calosfríos, vahidos de cabeza y mal estar general; en la siguiente tarde la encontré agitada, con el semblante encendido, sed intensa, lengua seca, encendida; vientre tenso, dolorido, estreñido. Sangría de 6 onzas; bebidas atemperantes; paños de oxierato frios al vientre. En la mañana del 2 continuaban los mismos síntomas; se le estragaron otras 4 onzas de sangre, y se mandó administrar dos enemas atemperantes. El 3 habían disminuido todos los síntomas, por mas que el vientre aun seguía dolorido. Se aplicaron seis sanguijuelas en el epigastrio é hipocóndrio derecho, y continuó adietada y al uso de los atemperantes.—De esta suerte siguió hasta el 6, en que espontáneamente se presentó una diarrea biliosa que hizo desaparecer la escena morbosa.

Aquí tenemos aislada la enfermedad tipo, que probablemente complicaba en otros casos, anteriormente espuestos, otras dolencias que en la inmensa mayoría tomaban la iniciativa, aunque sin embargo nunca terminaban satisfactoriamente, si no lo hacía la dolencia deuteropática; y lo que es mas, cualquier tratamiento, si bien indicado en la afeccion principal, no tan solo faltaba, sino que, y principalmente, producía malos efectos si de cualquier manera estimulaba el tubo digestivo.

A los anteriormente referidos pueden reducirse todos los casos que en esta localidad y sus alrededores hubo en el anterior estío, si no análogos, al menos semejantes en cuanto cabe. De su conjunto se desprenden algunas consideraciones, que tendran lugar en un número inmediato.

**Caso raro en una muger que padeció mas de diez pulmonías del lado derecho y una del izquierdo, curándose de todas con las medicaciones convenientes; por D. ANDRÉS LOPEZ SEOANE (de Lerma).**

Una muger de edad de 71 años, temperamento sanguíneo-nervioso, constitucion bastante fuerte (á pesar de sus padecimientos), género de vida arreglado á su posición (clase baja), génio muy alegre, ha padecido, segun antecedentes recogidos de ella misma, de su familia y otras personas que merecen mucha fé, diez pulmonías del lado derecho y una del izquierdo: esta última es la que he tenido ocasion de observar; se le han administrado diez veces los Santos Sacramentos y cinco la Santa Estremauncion. Esta última indisposicion ha cedido á beneficio de los medios que generalmente se emplean en tales dolencias. Las emisiones sanguíneas generales y locales muy moderadas, atendiendo á su edad, los purgantes suaves, las bebidas demulcentes y los revulsivos energéticos á las estremidades superiores. Todos estos medios,

unidos á un régimen dietético bastante severo, fueron suficientes para que cediese por completo dicha dolencia á los 23 días, quedando por consiguiente la paciente perfectamente curada; y gozando hoy de una completa salud, esperando á otra primavera, época en que suele acometerla.

Ahora bien: como yo no he podido observar sus indisposiciones anteriores, y como no he leído otro caso igual, me pregunto á mí mismo, ¿serían de la misma naturaleza las diez indisposiciones padecidas en el pulmon derecho? ¿Ocuparian una pequeña parte de dicho órgano, ó serian solo ligeras pleuritis? De todos modos es un caso bastante raro, el que si Vds. le creen tal, le pondrán en conocimiento del mundo médico.

ANDRÉS LOPEZ SEOANE.

Aunque, como dice con mucha oportunidad el Sr. LOPEZ SEOANE, son bastante curiosos los casos de padecer de once pulmonías una misma persona; sin embargo, los anales de la ciencia nos suministran observaciones de igual género. Con este motivo recordamos el siguiente caso que asistimos nosotros.

El distinguido y acreditado médico-cirujano D. Juan Bernabé, de edad septuagenaria, de temperamento sanguíneo-nervioso, constitucion robusta, padeció en el período de 18 años veintiuna pulmonías, catorce del lado derecho, cuatro del izquierdo y tres de ambos lados: de las dos últimas le prestamos los auxilios de la ciencia, salvándose de ellas con la medicacion atemperante, los antiflogísticos usados moderadamente, el kermes mineral y los revulsivos fijos. Todas ellas le acometian en la primavera y en el otoño; y cuando hacía ya tres años que no las tenía, fué acometido repentinamente de una congestión cerebral incompleta, de la que se salvó merced á las medicaciones fuertes y oportunas que se le propinaron, pero vino como consecuencia de ella una parálisis general, particularmente de las piernas, que cuando menos se pensaba terminó con su existencia por una apoplejía, como por lo regular sucede.

ESCOLAR.

**Luxacion extraordinaria de la mandíbula inferior que no pudo reducirse por el procedimiento ordinario.**

El Sr. D. ANTONIO GRAZIA Y ALVAREZ, ilustrado colaborador nuestro, ha publicado en otro periódico un caso muy curioso de luxacion de la mandíbula inferior, que vamos á trasladar en extracto. Solo pudo hacer la reduccion mediante un procedimiento que él ideara, vista la ineficacia del ordinario:

«Inés Carrasco, natural y vecina de Alosno, y de edad de 52 años, se habia luxado por dos veces la mandíbula inferior en el momento de bostezar, dislocaciones que fueron prontamente reducidas en ambas circunstancias, aplicándola un hijo suyo un pañuelo doblado en forma de corbata, cuya parte media pasaba por debajo de la barba, tirando despues con fuerza de sus cabos hacia arriba y adelante. El día 3 de marzo de 1836, en uno de sus extraordinarios bostezos, se verificó de nuevo la desarticulación del hueso mencionado, y en vano procuró el hijo reducirla como tenía de costumbre, á pesar de los mas violentos y repetidos tirones.

Llamado en semejante conflicto el Sr. GRAZIA Y ALVAREZ, encontró á la enferma de la manera siguiente:

Convexidad dura y resistente en las sienes, el labio inferior flojo y muy saliente, el labio superior tenso y retraído: separados ambos observó que la porcion del arco dentario en donde se implantan los incisivos y caninos superiores, estaba detrás de los dientes del arco inferior, y que la aproximacion de las dos mandíbulas era completa. Intentó separarlas con la idea de introducir los pulgares y colocar los cóndilos en su respectivo lugar, como muchas veces y con prontitud lo habia efectuado en su práctica; pero se persuadió, despues de mas de dos horas de trabajo, que todos sus esfuerzos eran infructuosos. En dicho intervalo de tiempo imaginó y ensayó en seguida, valerse de dos listoncitos de madera en forma de cuñas con sus correspondientes vendeletes, y cuyas puntas redondeadas, llevándolas sobre las coronas de los últimos molares y teniendo en ellos su punto de apoyo, por la fuerza graduada y gradual que dirigiera algo hacia abajo, atrás y arriba, pudiera remover y variar de sus forzadas posiciones ambos cóndilos, y luego con estos movimientos combinados ponerlos en condiciones favorables para que ocupasen de nuevo las cavidades glenoideas abandonadas. No obstante, todo fué inútil. Los cóndilos habían sido llevados violentamente mucho mas arriba de las ramas trasversas de los huesos temporales, los músculos abatidores de la mandíbula inferior aparecieron en tension muy marcada, y los elevadores señaladamente contraídos. Abandonó, por tanto, toda tentativa; pero antes de retirarse de la casa prescribió fricciones repetidas desde las sienes por las partes laterales del rostro de la paciente, hasta llegar debajo de subarba, con cerato compuesto de una dracma del extracto de belladona y otra del ungüento mercurial, prometiendo volver cuando lo creyese oportuno.

Meditando en su gabinete sobre este caso, le ocurrió el procedimiento que habia de emplear si de nuevo resultaba ineficaz el procedimiento ordinario.

Efectivamente así aconteció.

Convencido ya hasta la evidencia de su inutilidad, abandonó el consejo de los autores, y puso en práctica aquel pensamiento que tenía en reserva, con tanto mas

motivo, cuanto que la paciente, afligidísima, exhalaba roncós y profundos sonidos.

Despues de haber dado descanso á la parte sobre que operaba, procedió á la reduccion, segun su idea, del modo siguiente: Sentada la paciente en una silla muy baja, ordenó á un ayudante situarse detrás de ella, para que sostuviese con firmeza entre su pecho y manos la cabeza; él se puso de pié y delante, y entonces, envueltos los pulgares con sus respectivos vendeletes, los introdujo por la boca hasta llegar, no sobre las coronas de los últimos molares inferiores, de los cuales la paciente carecia, sino sobre el ángulo que forma el borde anterior de la rama de la mandíbula con la parte mas posterior del borde superior del cuerpo del mencionado hueso. Apoyando con fuerza la cara palmar del pulgar de la mano derecha en el citado punto y con los demás dedos rodeando por abajo la cara, mientras que solamente sostenia, aunque con el mismo orden, la izquierda, dirigió la fuerza del primer movimiento un poco hacia arriba, acto continuo hacia abajo, y luego adentro, y de seguida arriba, empujando con los tres dedos situados en la parte lateral de la base del maxilar, echando fuera el pulgar derecho. Estos movimientos combinados se confundieron, puede decirse, en un tiempo solo. En el instante de efectuados, oyeron todos, muy claramente, un chasquido. El cóndilo del lado derecho habia entrado en su cavidad glenoidea correspondiente. Introdujo por vez segunda los pulgares, ejecutó con el izquierdo movimientos idénticos, auxiliado de los dedos respectivos, sostuvo del mismo modo la derecha, y oyéndose otro chasquido, volvió el cóndilo á la cavidad glenoidea del lado izquierdo con facilidad y prontitud. En el momento, la operada principió á hablar, y dijo á todos los presentes: *Ya estoy buena.*»

## PRENSA MEDICA.

### MEDICINA.

**Asma: su tratamiento por las solanáceas virosas ó sus principios activos.**

Sin fundamento ni razon alguna, dice el Sr. MICHA, han suprimido los anatomo-patólogos la intervencion del elemento nervioso en el asma, queriendo explicar sus síntomas únicamente por el enfisema pulmonal ó la bronquitis. El elemento capital del asma es la convulsion de los brónquios, el resultado de una accion refleja. Admite con el doctor MARSHALL-HALL, que la enfermedad reside en una escitacion del nervio pneumo-gástrico que, trasmitida al bulbo raquidiano, vuelve por este mismo nervio á las fibras musculares de REISSSEN. La accion incontestable de las solanáceas virosas viene á poner en evidencia la naturaleza de la enfermedad: lo mismo que el Sr. SANDRAS, el autor reconoce mas eficacia en la belladona que en el *datura stramonium*. Las fumigaciones hechas en la habitacion son insuficientes, la aspiracion por medio de una pipa ó de un cigarrillo repugna á muchos enfermos. Estas consideraciones han inducido al Sr. MICHA á recurrir al empleo de las sales atrópicas y notablemente al valerianato de atropina, del cual se sirve con el mayor resultado en otras muchas enfermedades convulsivas, como la epilepsia, el corea, la coqueluche. Al efecto emplea confites plateados que contienen medio miligramo ( $\frac{1}{100}$  de grano de valerianato de atropina), empezando por uno y llegando hasta tres al día. Emplea este remedio durante quince días, le interrumpe otros quince, le vuelve á usar y le suspende de nuevo en la misma forma durante meses y aun años, como lo hace respecto á la epilepsia. Este modo de obrar posee la ventaja de tener al enfermo bajo la influencia continua del medicamento, sin esponerse á que sus efectos se debiliten ó anulen con el hábito. Al efecto refiere la observacion de una señora que fué tratada con diversos medios y últimamente con el valerianato de atropina; cuyo medicamento tuvo una eficacia muy pronunciada, y empleado como preventivo durante tres años al aproximarse los equinoccios, en cuya época los accesos se reproducian de preferencia, produjo un alivio casi equivalente á la curacion.

**Hidrometra; ascárides lumbricoides en el útero.**

El doctor BEDEL, joven médico de Lamballe, ha publicado en el *Bulletin de thérapeutique*, la curiosa observacion de una muger que arrojó en diversas épocas vermes lumbricoides por la vagina. Dicha muger, de edad de 54 años, no habia tenido mas que un hijo que habia disfrutado siempre buena salud, cuando últimamente empezó á adquirir su vientre mayor desarrollo, experimentó malestar, calor en la cabeza y diversos accidentes, sobre los cuales consultó al doctor BEDEL; habiendo observado este que el útero se hallaba aumentado de volumen, pero no muy duro, los pechos habian adquirido tambien por simpatía cierto desarrollo y se habían puesto sensibles desde hacia seis meses, en cuya época el vientre habia tomado un aumento de volumen tan poco comun, existía pérdida del apetito acompañada de frecuentes ganas de vomitar.

Tres dias despues de haber consultado al Sr. BEDEL, dicha muger estaba en el campo guardando vacas, cuando de repente experimentó dolores enteramente semejantes á los de parto, y al cabo de media hora de sufrimientos se vió inundada de agua, y luego, sintiendo una cosa en la vagina, dirigió á esta los dedos y estrajo un manojito de quince lombrices de 30 centímetros de longitud poco mas ó menos, cuyos vermes se hallaban reunidos entre sí por un filamento blanquecino. Inmediatamente despues de la espulsion de las lombrices salió una nueva cantidad de agua. A la mañana siguiente la muger en cuestion, sintiéndose aliviada, fué en busca del doctor BEDEL y le llevó las lombrices que habia arrojado, asegurando de la manera mas positiva que se las habia sacado de la vagina.



No tardó el vientre en adquirir desarrollo, y al poco tiempo se hallaba tan voluminoso como antes. Reprodujéronse entonces los mismos hechos, y la mujer se estrajo de la vagina otras seis lombrices, saliendo cierta cantidad de agua antes y después de su expulsión. Esta segunda vez, como la primera, la enferma declaró que estaba positivamente segura de haber cogido las lombrices en las partes genitales, y hasta de haber tenido que introducir los dedos bastante adentro para cogerlas.—Desde dicha época la hidrometra ha aparecido dos veces, habiendo salido agua en mucha abundancia pero ninguna lombriz. La salud general mejorada al parecer; el cuello uterino desigual y abollado; el Sr. BEDEL teme, dice, que se desarrolle un cáncer.

#### TERAPÉUTICA.

##### Diarrea; su tratamiento por la salicasia (lithrum salicasia, L.)

El Sr. PISO (de St. Symphorien d'Ozon) ha empleado esta planta con buen éxito en un gran número de pobres que padecían diarrea durante el verano y el otoño del año último. Los enfermos tomaban cada día 1 litro de salicasia seca, ó 160 gramos (unas 5 onzas) de la planta fresca; habiendo bastado lo mas ordinariamente en los casos de diarrea antigua, cuatro ó ocho días de este económico tratamiento; cuando se trataba de diarreas en su período de agudeza, se agregaban los antiflogísticos.—De HÆN y FOUQUET habian preconizado la salicasia en las afecciones diarréicas, y su uso es popular en Irlanda y en Suecia.

##### Neuralgia facial tratada por la cauterización del helix.

A imitación del Sr. JOBERT (de Lamballe), el Sr. X. TETIER (de Villefagnan) ha aplicado la cauterización del helix á la neuralgia trifacial. De los diez enfermos que ha tratado por este método, siete no han experimentado alivio alguno, pero en los otros tres la curación ha sido tan instantánea y completa que este resultado parece digno de interés.—El autor cree, en virtud de sus observaciones, que la cauterización del helix no dá resultado cuando la neuralgia es intermitente ó susceptible de cambiar de sitio y cuando va unida á alguna complicación; pero que es eficaz contra las neuralgias idiopáticas fijas y persistentes, cualquiera que sea su intensidad.

#### CIRUGIA.

##### Tratamiento del tumor y de la fístula lagrimales.

El doctor COSTES ha publicado en el *Journal de médecine de Bordeaux*, una interesante y muy larga memoria, en la que ha sometido á una crítica tan imparcial como ilustrada los diversos métodos de tratamiento propuestos contra el tumor y la fístula lagrimales. El autor ha presentado, en forma de conclusiones, las reglas de lo que le parece debe constituir hoy el tratamiento de dichas enfermedades. La importancia del asunto, al par que la manera eminentemente práctica con que le ha tratado, nos mueven á reproducir íntegras las conclusiones del señor COSTES, y que son las siguientes:

1.º El tumor lagrimal presenta condiciones variables de grado, de período, de naturaleza, de simplicidad ó de complicación, que deben influir sobre la terapéutica.

2.º El tumor lagrimal va rara vez acompañado de estrechez ó de oclusión completa del conducto nasal. Semblante obliteración, cuando existe, es con mas frecuencia efecto, que causa de la enfermedad.

3.º La secreción de las lágrimas mas abundante ó alterada en su naturaleza, no desempeña el papel de causa en la producción de las afecciones de las vias lagrimales.

4.º La estructura anatómica, por lo que se refiere á las glándulas que algunos cirujanos han señalado en el conducto nasal, no parece debe tomarse en consideración en el tratamiento de estas enfermedades.

5.º La inflamación espontánea del saco puede, en algunos casos, curar el tumor y aun la fístula lagrimal.

6.º La indicación principal, en estas enfermedades, consiste en tratar de modificar el estado morbo de las partes. Obtenida esta modificación, todos los accidentes que se atribuyan á la obliteración ó á la estrechez de las vias lagrimales se disipan.

7.º Simple flegmasia aguda del saco, caso bastante raro, el tumor lagrimal puede ser combatido con los antiflogísticos; sangría general muy rara vez, local algunas veces por medio de algunas sanguijuelas en el trayecto del conducto, ó mucho mejor por medio de una ligera sangría de la mucosa nasal con el escarificador del Sr. LEUTIN. En estos casos han bastado algunas veces las instilaciones ó las fumigaciones.

8.º Siendo producido el tumor lagrimal por la inflamación del borde y del ángulo interno de los párpados con tendencia al estado crónico, *flujo palpebral puriforme* de SCARPA, se agregarán á estos medios lociones ligeramente astringentes, colirios, pomadas catteréticas y aun cáusticos mas pronunciados. Estado catarral de la mucosa naso-lagrimal: emolientes, astringentes, catteréticos.

9.º Si el tumor se hace flemoso es necesario abrirle con oportunidad, es decir, pronto, á fin de evitar desórdenes como el desprendimiento, el adelgazamiento de la piel, y una abertura demasiado considerable. Es preciso entonces vigilar atentamente para dirigir la inflamación y procurar obtener su completa resolución á fin de evitar la fístula, las recidivas y la cronicidad de la enfermedad.

10.º Si el tumor está como enquistado y forma lo que MACKENZIE ha llamado *mucocoele*, las aberturas por incisión y algunas lociones deterativas y astringentes, triunfan de él, por lo comun.

11.º Si el saco se halla en un estado de relajación ó de atonía, y se ha dejado distender en términos de formar un tumor indolente, es necesario abrirle, en caso de necesidad quitar una parte de la piel adelgazada y cauterizar después.

12. La cauterización puede emplearse simplemente con el objeto de modificar el estado morbo de los tejidos, conservando la permeabilidad del conducto; este es el mejor medio de curación que se debe procurar obtener y con frecuencia se obtiene.

También se puede reclamar de la cauterización la adherencia de las paredes del saco, la obliteración del conducto nasal, después de la destrucción de las fungosidades, de la cáries, etc.

13. No es indiferente emplear tal ó cual cáustico, ó el cauterio actual. Este debe quedar reservado para los casos en que fungosidades muy considerables, el deterioro de las partes, las cáries huesosas profundas ó una ulceración fagedénica exigen una acción pronta y enérgica, y aun así no hay necesidad de recurrir á él; yo nunca le he empleado.

14. Entre los cáusticos que los cirujanos han elogiado alternativamente, cuya acción es mas benigna y hacen temer menos los accidentes consecutivos, y sobre todo la complicación tan grave de una erisipela, se coloca el azoato de plata; agente aceptado mas generalmente, ya en disolución, ya en aplicaciones, ya en fragmentos que se dejan fijos. El iodo, á dosis cáustica, goza de igual privilegio.

15. Si su acción ha resultado ineficaz, se está á tiempo de sustituirle con ventaja, bien una barra de potasa cáustica (cáustico de FULMOS), bien los trociscos de minio, fragmentos de sulfato de cobre, las pastas arsenicales, el cloruro de zinc, y por último el hierro candente.—Una de las condiciones importantes de la cauterización consiste en llegar á la parte superior del saco donde abocan los conductos lagrimales.

16. Siendo rara vez la causa de los tumores ó de las fístulas la obliteración mas ó menos completa de las vias lagrimales, la dilatación del conducto nasal no puede ser una indicación contra tales enfermedades; así es que se pueden considerar como inútiles las inyecciones y el cateterismo. La dilatación permanente me parece que debe ser completamente abandonada, cualquiera que sea la cánula de que se haga uso.—La mayor parte de las curaciones que se cree deberse á la dilatación no son, en último resultado, mas que una oclusión producida por la supuración que ocasiona la presencia de los cuerpos extraños.—Temporal y de poca duración, la dilatación podría ser invocada algunas veces, no con mechas ni sedales, sino simplemente con un cilindro de plomo, de goma elástica ó de caoutchouc vulcanizado.—También se podría en este caso, y para mejor asegurar el resultado, emplear una cuerda de guitarra impregnada de una fuerte disolución de azoato de plata.

17. La compresión no me parece que tiene indicación precisa; por sí misma jamás ha sido útil.

18. El método que tiende á formar una vía artificial á las lágrimas, cualquiera que sea el procedimiento que se ponga en práctica, parece que debe ser ineficaz, á menos que vaya á parar á la obliteración de las vias lagrimales, y aun entonces no debe preferirse á la cauterización, que con frecuencia habrá necesidad de agregarle.

19. La extirpación de los conductos lagrimales es un método que debe desecharse.

20. La ablación de la glándula lagrimal no puede constituir un método por sí mismo; no corresponde, por mas que diga el Sr. TAVIGNOT, á la naturaleza de la enfermedad. Todo lo mas, si después de la oclusión de las vias lagrimales quedase un lagrimeo demasiado tenaz y excesivo, podría intentarse como complemento de curación la ablación de la glándula secretoria de las lágrimas.

21. Abandonadas á sí mismas, cuando estas enfermedades se curan espontáneamente, es por oclusión de las vias lagrimales. Es, pues, imitar á la naturaleza el dirigir el tratamiento en este sentido.

22. La experiencia ha acreditado que la oclusión de las vias lagrimales no lleva inevitablemente en pos de sí un lagrimeo continuo é incómodo.

23. Tratándose de la fístula lagrimal, principalmente puede decirse que lo que produce la obstinación del mal es la persistencia de las causas. Además el tumor lagrimal puede ser debido á un estado ó diatésico, ó fluxionario, ó ligado á una predisposición individual de escitabilidad de las mucosas oculares. En estos diversos casos, el tratamiento antiescrofuloso, antisifilítico, debe dirigirse especialmente contra las siguientes condiciones morbosas: escrófulas, sífilis, herpes, escorbuto, etc., etc. En esto se vé la inutilidad de las operaciones.

24. Se pueden emplear indiferentemente los cáusticos, ó según el modo de que yo me valgo, ó según el procedimiento de los Sres. BIANCHI, MAGNE, BORELLI, MALAGO, JUNKEN, RAU, etc. Si se recurre al cauterio actual, se elegirá de preferencia el cauterio modificado por el señor DESMARRES.

25. Cualquiera que sea el tratamiento que se elija, debe tomarse en consideración el estado general del enfermo. Este puede exigir los medios al parecer mas extraordinarios: un cambio de clima ó de hábitos, la suspensión de una profesión, un régimen mas sustancioso, remedios tónicos, ferruginosos, un exutorio, etc., etc.

26. Por último, y para decirlo todo de una vez, de los caracteres patológicos mas bien que de los datos anatómo-fisiológicos, es de donde deben sacarse las verdaderas indicaciones terapéuticas de la fístula lagrimal.

#### MEDICINA LEGAL.

##### Investigaciones médico-legales sobre el ácido cianhídrico y sus compuestos.

El procedimiento de los Sres. O. HENRY, hijo, y HUBERT está fundado en la propiedad que tiene el iodo, calentado con los cianuros ó ferro-cianuros, de dar origen al yoduro de cianógeno que se revela bajo la forma de hermosas agujas de un blanco de nieve, cuyo descubrimiento se debe al Sr. SERULLAS. Hé aquí en qué consiste este procedimiento toxicológico: Cuando se ha obtenido el cianuro de plata por medios ordinarios y se le ha secado

cuidadosamente, se introduce en un tubo de cristal cerrado por un extremo, y como de unos 15 á 20 centímetros de largo, en cuyo fondo se ha colocado previamente una cantidad de iodo, cuyo peso representa sobre poco mas ó menos, la mitad de el del cianuro. Entonces ya no hay mas que calentar muy ligeramente el tubo, á la llama de una lámpara de alcohol.

Muy pronto se ven depositar, en las partes frias del tubo, hermosas agujas de yoduro de cianógeno que se hacen desprender por la acción del calor.

Puede reemplazarse el iodo por el bromo, en cuyo caso basta echar sobre el cianuro de plata, colocado sobre el fondo del tubo, una gota de bromo. Casi al momento, y aun sin que haya necesidad de la aparición del calor, se ve aparecer el bromuro de cianógeno en forma de agujas y cristallitos cúbicos. Un punto sobre el cual han insistido los autores en su memoria, es la facilidad con que marcha la reacción en presencia de un exceso muy grande de cloruro, de bromuro y de yoduro de plata. Este hecho les ha parecido digno de fijar la atención, habida en cuenta la considerable cantidad de cloruros alcalinos contenidos en la economía, porque se puede obtener directamente el cianuro de plata por precipitación, sin recurrir á la destilación, que puede en algunos casos convertirse en causa de error.

Por último, cuando el envenenamiento haya tenido lugar por un cianuro metálico, indican fácilmente la naturaleza del metal por medio de los procedimientos electro-químicos.

La única precaución que hay que tomar, en el procedimiento de los Sres. HENRY y HUBERT, consiste en no emplear un exceso de iodo, cuyos vapores violados podrían algunas veces enmascarar ó oscurecer la claridad de los resultados. Para obviar este inconveniente basta cubrir el cianuro de plata con algunos cristales de bicarbonato de sosa bien seco, los cuales retienen el iodo y dejan marchar su cianuro.

Una perfección importante han hecho los mencionados químicos en su aparato, la cual consiste en introducir las sustancias que se quiere ensayar en un tubito que se mete después en un tubo mas grande; de esta manera, ninguna materia pulverulenta queda adherida á las paredes y no se enturbia su transparencia. Para hacer estos tubos fácilmente trasportables, se estrangula un poco en la lámpara el tubo exterior á fin de fijar en una posición inmóvil el tubo que encierra.

Para demostrar que las agujas obtenidas por el procedimiento que acaba de indicarse son de yoduro de cianógeno, se las puede ensayar por dos medios. El primero consiste en hacerlas disolver en un poco de agua destilada, añadir á la disolución una corta porción del óxido ferroso-férrico y un pequeño fragmento de potasa pura, evaporarlo hasta sequedad, y volver á tratar el residuo por el alcohol, que disuelve el yoduro alcalino. La parte insoluble, vuelta á tratar por el agua destilada hirviendo y filtrada, dá origen á ciano-ferruro de potasio, que precipita en azul por las persales de hierro y en moreno castaño por las de cobre.

También se puede, por el procedimiento del Sr. LIEBIG, poner las agujas en el fondo de un cristal de reló con una gota de sulfidato amónico, evaporarlo en seco y tocarlo con un tubo impregnado de percloruro de hierro; en el acto se ve operarse una coloración roja de sangre muy fácil de distinguir.

Además de permitir el procedimiento de los Sres. HENRY y HUBERT reconocer cantidades, por decirlo así, infinitesimales de ácido cianhídrico, presenta también la ventaja de poder ensayar, por medio de varias reacciones importantes, el yoduro de cianógeno, que es su resultado; y la estabilidad de esta sal permite también conservar un tiempo mas ó menos largo, según la necesidad, la prueba material del crimen que el aparato tiene que comprobar.

#### OFTALMOLOGÍA.

##### Pannus vascular.—Inoculación blenofáltica.

La inoculación del pus blenorragico, recomendada en estos últimos tiempos por dos médicos belgas, señores VAN ROOSBROECK y WARLOMONI para curar el pannus vascular de la córnea transparente, es un medio enérgico cuyo resultado parece debe justificar el atrevimiento. La ciencia poseía ya unas treinta observaciones, á las cuales deben añadirse dos hechos de curación notables publicados en los *Annales d'oculistique* (enero de 1857) por el doctor RIVAUD-LANDRAU, el primero que, según parece, ha ensayado en Francia dicha medicación. El resultado definitivo de sus observaciones y las juiciosas reflexiones que las siguen, son capaces de disipar una parte de los temores que naturalmente inspira la inoculación blenofáltica. Los peligros serios de ulceración y estrangulación de las córneas son, dice, mucho menos de temer en los casos de pannus que en los de blenorreas ordinarias, porque las córneas, según todas las probabilidades, se hallan protegidas y garantidas de la acción corrosiva del pus por la cubierta patológica estendida sobre ellas. Si no obstante, durante el tratamiento la córnea se viese amenazada de perforación, seria preciso, como lo ha verificado con buen éxito el autor, combatir la inflamación específica por medio de inyecciones concentradas de nitrato de plata. En resumen, el doctor RIVAUD-LANDRAU no vacila en aconsejar la inoculación blenofáltica en los casos en que, como en sus dos enfermos, se han agotado todos los demás recursos del arte, y cuando los ojos se hallan de antemano sujetos á una ceguera incurable.

Solo en estos casos pudiera transigirse con el empleo de un medio tan peligroso como el indicado; porque aun suponiendo que con él se consiga la curación del pannus (lo que está muy lejos de suceder siempre), ¿quién asegura que no vendrán después otras complicaciones tan temibles ó quizá mas que la ceguera misma?



## PARTE OFICIAL.

## SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

## JUNTA DE APODERADOS.

## Secretaria.

RECTIFICACION IMPORTANTE.—En la 6.<sup>a</sup> disposicion del acuerdo de la Sociedad, promulgado en el número anterior de EL SIGLO MEDICO, en virtud del escrutinio hecho por esta Junta de la votacion de las generales de distrito sobre la consulta relativa á la caducidad de los Estatutos que han constituido el pacto de aquella, se cometió la errata de poner: *siempre que hubiesen hecho el pago de la cuota correspondiente al trimestre que TRASCURRE dentro del mes ACTUAL*; debiéndose decir: *siempre que hubiesen hecho el pago del último trimestre del mes ANTERIOR*.

Lo que se rectifica y publica para los efectos que corresponden.—Madrid 27 de abril de 1857.—El secretario, Manuel Pardo y Bartolini.

## La Comision central á la Junta de apoderados.

Conocido ya el resultado de la recaudacion del *dividendo* y *gastos* de todas clases correspondiente al SEGUNDO SEMESTRE DE 1856, la Central ha determinado poner en conocimiento de esa Junta el resumen de lo realizado por el primer concepto, el importe de los recibos no satisfechos, la distribucion hecha del liquido ingresado, y el saldo que queda á favor de los pensionistas; del cual, por su poca importancia, no se puede hacer aisladamente reparto alguno á los mismos, pudiendo agregarse á la cantidad que en el primer pago haya de distribuírseles, si la Junta tiene á bien acordarlo de este modo:

	Rs.	Mrs.
IMPORTE TOTAL del dividendo del 2. <sup>o</sup> semestre de 1856. . . . .	362,346	16
SE DEDUCE.—El valor de los recibos que han quedado sin realizar. . . . .	36,075	10
Liquido cobrado por el dividendo. . . . .	326,271	6
IMPORTE de los intereses de los títulos realizados. . . . .	18,050	»
TOTAL de los ingresos habidos para atender á las obligaciones de dicho semestre. . . . .	344,321	6

## Distribucion.

Gastos de la Comision central y provinciales, segun la cuenta presentada. . . . .	15,518	»
Importe de las nóminas de pensiones por el 70 por 100 que se las ha repartido sobre el haber correspondiente, conforme á la reforma de 1856, junto con los atrasos de las nuevas, segun la misma cuenta. . . . .	322,806	18
	338,324	18

Remanente á favor de los pensionistas. . . . . 5,996 22

Madrid 21 de abril de 1857.—El presidente, Tomás Santero.—El secretario general, José Rodríguez Benavides.

## JUNTA DE APODERADOS.

Enterada la Junta, aprueba la demostracion y propuesta que antecede.—Madrid 23 de abril de 1857.—El presidente, Tomás de Corral y Oña.—El secretario, Manuel Pardo y Bartolini.

## COMISION CENTRAL.

## Circular á las Comisiones provinciales.

Habiendo la Sociedad resuelto su disolucion por acuerdo promulgado en 23 del corriente, é inserto en el número 173 de EL SIGLO MEDICO, con objeto de cumplir las disposiciones 3.<sup>a</sup> y 5.<sup>a</sup> del mismo acuerdo, ha determinado la Central prevenir á las Comisiones provinciales que, sin demora alguna, la remitan el estado de la recaudacion del trimestre vencido en 31 de marzo último, así como el parte de los socios que hubiesen hecho el pago correspondiente al mismo trimestre en el mes de marzo señalado como plazo de rehabilitacion, devolviendo juntamente todas las cartas de pago que existieran en las mismas.

También ha determinado la Central, en cumplimiento de lo prevenido en la 8.<sup>a</sup> disposicion del referido acuerdo de la Sociedad, autorizar á las referidas Comisiones para que devuelvan el importe del 2.<sup>o</sup> plazo correspondiente al actual semestre á los socios que le hubiesen satisfecho, recogiendo las respectivas cartas de pago cuando se presenten á reclamarle, y remitiéndolas en seguida á esta Central para su descargo; haciendo lo propio con los que hubiesen hecho el abono de pagos anteriores despues del 31 de marzo, en que se dá por terminada la existencia social y por concluido también el plazo de rehabilitacion.

Asimismo ha resuelto la Central, para cumplir las disposiciones 3.<sup>a</sup> y 5.<sup>a</sup> del espresado acuerdo de la Sociedad,

prevenir á las Comisiones que remitan sin tardanza á esta Central todos los expedientes de pension que tengan en curso ocasionados por fallecimiento de socios anterior al 31 de marzo último, ó bien de jubilacion, cuyas instancias hayan sido presentadas antes de la misma época.

Lo que, de su acuerdo, se comunica á las espresadas Comisiones para su exacto y puntual cumplimiento, advirtiéndolas que de la tardanza se infiere el entorpecimiento consecutivo en las operaciones de liquidacion, y el mayor gasto que aquel ha de producir cuanto mas se prolongue, perjudicándose así los intereses comunes, tan respetables sobre todo en los pensionistas.

Madrid 24 de abril de 1857.—El presidente, Tomás Santero.—El secretario general, José Rodríguez Benavides.

## VARIEDADES.

## Sobre la Sociedad médica de socorros mutuos.

Honda sensacion han producido en muchos de los accionistas de esta Sociedad filantrópica los recientes acuerdos, no ya tan solo de los cuerpos gubernativos, sino de las juntas generales de provincia, que han resuelto la disolucion poco menos que unánimemente. Muy natural es esto, sobre todo para aquellos de ciega y sostenida fé que solo se han cuidado de satisfacer los dividendos, sin meditar, ó meditando muy poco, acerca del estado social.

Sorprendidos ahora por el repentino desvanecimiento de dulcísimas ilusiones, como han tenido apartada la vista de la Sociedad por largo tiempo, como no conocian su verdadero estado, hasta se resisten á creer lo que están tocando de cerca.

Así es que cada cual discurre á su modo en el asunto, proponiendo medios de prolongar la lánguida existencia de la Sociedad, y aun increpando á los cuerpos gubernativos porque al cabo no han hallado recurso para sostener mas tiempo un mal que larguísimos años han combatido con denuedo.

En todo esto, fuerza es decirlo, advertimos la mas terrible injusticia. Las verdaderas causas de la ruina de la Sociedad, con tanto entusiasmo fundada en 1836, necesario es que se conozcan por todos.

Primeramente, el error lamentable en que se incurrió considerando posible el sostenimiento de una Sociedad en que por lo menos 96 de 100 asociados habian de reportar fabulosas ventajas;

Luego á la desercion horrorosa que entró en los socios, muchos de ellos escasos de recursos, tan luego como vieron que los dividendos crecian con rapidez; desercion que redujo muy pronto á 3,000 los 5,000 inscritos, dejando gravitar sobre los perseverantes el peso entero de numerosas y enormes pensiones;

Despues al crecido número de defunciones que el cólera ha originado en la clase médica;

Y, en fin, á la falta de espíritu de clase y á la sobra de egoismo que retrae á la juventud de ingresar en la Sociedad, hasta tanto que cuentan cada cual como seguro el dejar pension cuando fallezca.

Mediante las reformas que sucesivamente han ido haciéndose, se creyó contener la desercion, favorecer la inscripcion de nuevos socios, aligerar el peso de las pensiones, y dar estabilidad á la Sociedad reuniendo un fondo que pudiera llegar á ser cuantioso y productivo; pero todos los esfuerzos para enmendar los tremendos errores originarios han sido vanos. La desercion, contenida al principio de la reforma, ha llegado á hacerse á la desbandada tan luego como lo crecido del sacrificio empezó á contrastar con lo exíguo de las ventajas, y muchos centenares han desatendido sus obligaciones en los últimos trimestres...

¿Qué hacer en este caso? Habia que optar forzosamente por uno de estos dos extremos: ó dejar que los socios mas meritorios, por cuanto son los mas constantes, siguieran haciendo vanos y perdidos sacrificios hasta que la disolucion se completase al cabo de un año cuando mas, ó decir la verdad, toda la verdad, respecto al estado de la Sociedad, para que no sufrieran una lamentable decepcion. Obrando en el primer sentido, el gobierno de la Sociedad (que harto venia encubriendo para no acelerar su descrédito) procedia de una manera indigna, pues que consentia en que muchos infelices hicieran sacrificios teniendo él ya la conciencia de que para nada les habian de servir; mientras que procediendo con honrada sinceridad, evitaba males sin dejar de hacer bien alguno, puesto que la disolucion era de todo punto inevitable.

O cerrar los ojos voluntariamente á la evidencia, ó reconocer la imposibilidad de seguir por mas tiempo consumiendo dinero sin esperanza, con el convencimiento mas profundo de la falta de *mutualidad*, carácter y esencia de la Sociedad.

Pero aquí entran los diversos pareceres de ciertas gentes

que olvidan cuánto importa el crédito para la existencia de estas asociaciones, y desconocen que cualquiera reforma que se intentara, lejos de ser eficaz vendria á ser infáusta, por cuanto desvanecería los últimos restos de fé, estinguendo los restos últimos de confianza. En un edificio tan conmovido y ruinoso, ¿cómo habia de meterse la piqueta de la reforma sin que todo él viniese á tierra?

Lo que procedia es lo que se ha hecho. Ninguna otra cosa podia hacerse en la aflictiva situacion que nos vemos ya. Todo lo han examinado los cuerpos gubernativos: no ha habido proyecto en que no piensen, medio que no les ocurra; pero como término de sus buenos deseos se hallaban por todos caminos con una ruina inevitable.

Y sin embargo, el largo estudio que han hecho de este género de sociedades, y la experiencia que han adquirido, les enseñan con toda seguridad que es fácil, muy fácil crear una Sociedad nueva sobre bases tan sólidas que pueda desafiar á los siglos y á todos los elementos de destrucion. Mas para llevar adelante una construccion tan robusta y durable, fuerza es empezar asentando cimientos anchos y macizos. ¿Cómo sostener ya con los que la actual tiene esa inmensa techumbre que la está hundiendo?

Un error demasadamente torpe, que conviene mucho desvanecer, es también el de los que creen que habiendo de disolverse la Sociedad por fin, debería distribuirse entre los pensionistas el fondo que se ha formado con el dinero de los socios, no para repartir á aquellos, que para eso son los dividendos, sino para ir creando una renta que atenuara los sacrificios de los vivos.

Los que tal opinan, llevados de su filantropía, no han meditado en estas tres cosas: primera, que la Sociedad es de *filantropía mutua*, y que nadie tendrá por razonable que los socios, que ningun beneficio han reportado si no es el dulce consuelo de aliviar á las familias de sus desgraciados compañeros, pierdan los intereses que constituyen el capital social, reunido mas para su propio provecho que para el de los que han dejado de existir; segunda, que no es razonable, porque haya algunos cuya fortuna les permita seguir los impulsos de su generoso corazon, comprometer á otros á ser filantrópicos con daño de sus familias mismas, cuando estas quedan para siempre privadas de los consuelos que los pensionistas han disfrutado mas ó menos; y tercera, en fin, que son muy dueños si les place de ejercer una buena obra destinando al alivio de cualquier viuda ó huérfano las cantidades que les correspondan.

Dejamos pues, sentado, que la Sociedad (con mucho dolor de todos) ha sido disuelta por mano de los que, sin calcular la estension de las obligaciones que contraian ni lo sagrado de su carácter, ingresaron en ella para abandonarla tan pronto como advirtieron que tenían que hacer algun sacrificio; por el egoismo de la época, y por la fatalidad que presidió á la formacion de sus Estatutos.

También dejamos anunciado, que en medio de todo es ahora mas fácil que nunca fundar en lugar suyo una Sociedad que ofrezca, ya que no tan fantásticas ventajas, en cambio una duracion segura y un éxito brillante.

La necesidad de sostener un *Monte-pío* en la profesion es conocida por todos; y el deseo manifestado por unos de reformar mejor que de disolver la Sociedad caducada, por temor de que la disolucion estinguiera el benéfico pensamiento que la produjera, así como el emitido por otros de organizar una nueva asociacion con bases mejor calculadas, ya que aquella se ha derrumbado por flaquear su cimiento, son una prueba evidente del convencimiento que abraza la generalidad de que en nuestras clases es indispensable una institucion de aquella especie, por el bien de nuestras familias, á quienes no solo queda por lo comun el desconsuelo, sino la escasez y el abandono cuando los profesores les faltan, y por el decoro de la profesion, que en el amparo de aquellas manifiesta una prevision honrosa y una virtud sublime.

Sabemos que de varios distritos se ha escitado el celo de los individuos que han compuesto los cuerpos gubernativos de la Sociedad de socorros mutuos, para que, aprovechando los conocimientos prácticos que la administracion de la misma les haya proporcionado, formulen un proyecto cimentado sobre las sólidas bases demostradas por una entendida experiencia, para organizar un *Monte-pío* profesional en que puedan refundirse los restos de la asociacion disuelta. Un considerable número de los socios que residen en esta corte han celebrado también una reunion con el propio fin, dirigiendo á aquellos una propuesta en igual sentido; y en su virtud es de esperar que, correspondiendo á tales indicaciones, se dediquen á formar un proyecto de bases para el objeto, sacando liso el saludable principio de la asociacion para socorros mutuos, que nos pertenece en el pais por haber sido los primeros en plantearle, y estableciéndole con formas bien calculadas



sobre el conocimiento que ya se tiene de este género de instituciones, para que pueda resistir al embate de la imprevisión y de los tiempos.

Si el *Boletín de medicina*, uno de los progenitores de El Siglo Médico, lleno de entusiasmo y animado por los mas filantrópicos sentimientos, ayudó poderosamente a la formación de la Sociedad que cae, nuestro periódico, procediendo con mas cautela y positivismo, ayudará a crear y a sostener la Sociedad que se levanta.

#### Congreso médico en Turin.

Sucede en otras naciones que las clases médicas, ya que no gozan de suerte mucho mas envidiable que en España, tienen siquiera la libertad de reunirse, de asociarse y de atender, por los medios que estimen mas discretos, a la mejora de su situación distrayendo de paso sus penas; pero en España ni aun se las permite respirar...

Ahora mismo va a celebrarse en Turin un Congreso médico al cual pueden concurrir todos los médicos, farmacéuticos y veterinarios del Estado, para discutir un proyecto de petición al Parlamento cuyo objeto es obtener de los ayuntamientos que organicen la asistencia de los pobres, reclamar oportunas reformas en sanidad, y lo demás que consideren conveniente.

El Congreso se habrá celebrado el 16 de abril en la Universidad, concurriendo un crecido número de profesores.

Entre tanto los médicos, cirujanos y farmacéuticos españoles han tenido que desistir o poco menos de su proyecto de Alianza, habiendo sido imposible que se reúna una Asamblea compuesta de 20 personas, algunas de ellas muy notables por su afección al gobierno!

Las Cortes van a reunirse, y convendría poner en claro si aquí se puede ejercer de algun modo el derecho de asociación para cosas tan lícitas como lo es el mútuo socorro de clases que el gobierno desatiende, y el auxilio de la doliente humanidad. Pero nos hacemos el cargo de que no habrá probablemente entre tantos diputados un médico que promueva la cuestión. ¡La encomendamos a cualquier grande de España o título de Castilla!

#### Comision científica.

El Sr. general Lersundi, ministro de Marina, acaba de firmar la real orden siguiente, en la cual hallamos un testimonio de consideración para las ciencias médicas y de aprecio para el Sr. D. Anastasio Chinchilla, bien conocido de todos por sus obras:

«Con esta fecha digo al director general de la Armada lo siguiente:—Excmo. señor.—La Reina (Q. D. G.), en atención a las circunstancias que concurren en el doctor D. Anastasio Chinchilla, subinspector médico de primera clase del cuerpo de Sanidad militar, jubilado, y a su crédito especial como autor de varias obras científicas, entre las cuales se cuentan los *Anales de la medicina española*; y considerando S. M. que reportará grandes ventajas a nuestra marina la publicación de una *Historia bibliográfica médica de la Armada española*, comprendiendo en ella la *Higiene y policía médica naval*, se ha dignado conferir al expresado doctor Chinchilla una comisión especial para escribir un tratado sobre las citadas materias; siendo la voluntad de S. M. que el tiempo que invierta en escribir dicha *Historia bibliográfica médica de la Armada española*, le sea abonable para los efectos consiguientes en sus derechos pasivos.

De real orden lo digo a V. E. para su conocimiento y efectos que son consiguientes. De igual real orden lo traslado a V. S. para su inteligencia. Dios guarde a V. S. muchos años. Madrid 29 de abril de 1837.—Lersundi.—Señor D. Anastasio Chinchilla.»

También el Sr. Ministro de la Gobernación, estimando los méritos y los servicios del doctor Chinchilla, le ha nombrado médico director de los baños de Villatoya, que sin ser de planta, son para él aceptables por hallarse situado en el país de su naturaleza.

#### CRONICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—El temporal sigue siendo cada vez mas crudo e impropio de la primavera: ha llegado a marcar el termómetro de Reaumur cero, y lo mas que subió fué a 15° de la misma escala; por consiguiente se sintió bastante el frío, a lo que contribuyeron mucho los vientos duros y huracanados del N. E. y del N. O. que soplaban con insistencia. El barómetro hizo pocas variaciones; y la atmósfera tan pronto apareció despejada como con ráfagas, celajes y nubarrones.

Continúan sosteniéndose las mismas enfermedades de que hicimos mención en el último estado sanitario. No disminuyeron las intermitentes, ni las calenturas catarrales y gástricas, ni las adenomeningeas y nerviosas. Han seguido presentándose bastantes casos de catarros de todas especies, de dolores nerviosos y reumáticos, de pleuresias, pulmonías, ataques cerebrales, con especialidad en los niños y en los ancianos, y de flujos de sangre. Algun enfermo que otro ha habido de anginas, viruelas, sarampion y de oftalmías.

Ultimamente, en cuanto a la mortandad, fué con corta diferencia la misma que en la semana precedente.

**Una autoridad celosa.**—Tenemos entendido que el gobernador civil Sr. Marfori, ha formado expediente contra cierto farmacéutico y subdelegado de esta corte, porque

lejos de velar por el cumplimiento de las leyes sanitarias es uno de los que anuncian la venta de *pastillas de la Ermita*, que con otras especias y perfumes se expenden a diestro y siniestro en muchas boticas de Madrid, y que sirven grandemente para explotar la credulidad del vulgo, dañando a la salud de los ilusos que buscan alivio a sus males. Para convencerse de ello, basta considerar que muchos de los llamados remedios ni aun siquiera ofrecen la garantía de estar preparados por profesores, limitándose a pocos farmacéuticos a ser revendedores de tales breajes; papel poco digno por cierto de los que se engalanan con el título de *licenciado o doctor*, y que merece la reprobación de toda persona sensata.

Aplaudimos el celo del Sr. Marfori, y le rogamos, por bien de la humanidad, que sienta la mano sobre los farmacéuticos bulcamaras; y fuera bueno que por lo mismo los médicos y cirujanos de la corte tuviesen muy presente, para recomendarlas, las boticas en que hasta un extremo tan lamentable se lastima el decoro de las clases médicas. La degradación farmacéutica toca ya a un grado vergonzoso e increíble.

**Un diputado médico mas.**—Nos ha servido de mucha satisfacción la siguiente carta de un apreciable suscriptor de Ugijar; porque al cabo es algo tener en el parlamento que se inauguró anteayer un profesor mas (*para avisar*), sobre todo de las circunstancias que parece ser reúne el Sr. D. MANUEL TOVAR PEREZ. Dice así la carta a que nos referimos:

«Acabo de leer en la Crónica de su reputado periódico, en el número 172, que nuestra profesión no se halla representada en la próxima legislatura mas que por el Sr. ALTÉS, diputado por Cataluña. Cumple a mi deber manifestarle, que este distrito ha elegido por unanimidad a otro, comprofesor llamado D. Manuel Tovar Perez, sugeto muy digno por su ilustración, probidad, sano juicio, y sobre todo por su entusiasmo por la ciencia, por cuya circunstancia es indudable abogar por ella siempre que encuentre oportunidad. Como médico muy conocedor de la posición que ocupan los de partido, tendremos en él quien, alzando su voz en el Congreso, pida porque se remedie aquella.»

**Jardín.**—En la Universidad central se está haciendo actualmente un gran jardín botánico que debe contener toda clase de árboles y plantas medicinales, pudiendo además servir de recreo por su frondosidad y buena disposición.

**Una reforma.**—Con fecha 8 de abril anterior aprobó S. M. el Reglamento del Museo de ciencias naturales de esta corte. Estará este bajo la inspección del rector de la Universidad central; será su director uno de los catedráticos de la Facultad de filosofía de la misma; tendrá una junta directiva; serán sus corresponsales en las provincias los catedráticos de Historia natural de todo el reino; habrá en él, además de los catedráticos, tres ayudantes, un bibliotecario, tres disecadores, dos dibujantes científicos, un jardinero mayor y el número de jardineros subalternos que fuese necesario, un conserje de los gabinetes de zoología, mineralogía y botánica; además de estos tres gabinetes, se formarán colecciones de seres vivos; se establecerán un laboratorio de disección y una sala de dibujo, y correrá a cargo del director la publicación de los *Anales del Museo de ciencias naturales de Madrid*.

**No es cierto.**—Sin fundamento alguno se ha dicho en los periódicos que por el ministro de la Gobernación se había suspendido toda concesión de cruces de epidemias. Tocante a esta condecoración facultativa, a la cual dan derecho ciertos servicios señalados previamente en una real orden, no se ha hecho la menor novedad.

Y por cierto que buena falta hace una reforma bien entendida, si han de alcanzar el merecido premio algunos servicios relevantes que no se comprenden en los casos que abraza dicha real orden, y si otros servicios baladíes o manoseados supuestos no han de usurpar al mérito verdadero ese honroso distintivo.

**No corre prisa.**—Todavía no se han satisfecho sus honorarios a los médicos-cirujanos que hace un año reconocieron los quintos de la milicia provincial.

**Ardid de un charlatan.**—Poco hace se presentó en Tamarite un perillan que se titulaba médico o cirujano de uno de los batallones que fueron a Crimea, y que ornaba su pecho con la cruz de la legión de honor, el cual (mediante una retribución nada escasa) prometía poco menos que resucitar los muertos. Pero había allí un subdelegado celoso y un alcalde digno; se puso en claro que no tenía título en ningún país, que era un farsante, y le lanzaron del pueblo, no pasando a mas por lo mucho que suplico llorando al alcalde.

**Degradación creciente.**—Varios periódicos han censurado como merece el anuncio puesto en el *Diario* por un farmacéutico con el epígrafe: «No mas canas ni calvas», para dar a conocer cierto cosmético que vende, con la condición de devolver el dinero si el que lo usa no echa en pocos dias un pelo como un oso o ve tornada en tinta la nieve de su cabeza... ¡Esto dá asco!

**Estado sanitario de la Habana.**—Con fecha 15 de marzo nos escribe uno de nuestros mas celosos e ilustrados colaboradores de la Habana lo siguiente:—«El estado sanitario sigue bastante bueno: con todo, habiendo sobrevenido otra vez el calor propio de este clima y que por una rareza se había interrumpido en estos meses pasados, como se habrá visto por mis anteriores, hanse presentado algunas alteraciones en el tubo digestivo, como diarreas, etc., de poca gravedad, y aun en estos últimos dias se observó algun caso que otro de fiebre amarilla en el hospital militar. Por lo demás, varias fiebres eruptivas, especialmente el sarampion y algunas anginas catarrales, completan el cuadro de las enfermedades reinantes que existen actualmente en esta isla.»

El mismo profesor nos manifiesta que tan desfavorable como es el clima de la Habana para los europeos que por primera vez llegan a sus playas, tan bueno es para los que se aclimatan a él y para los naturales del país. Por eso los ejemplos de longevidad son muy comunes, y casi todos los dias se ven algunos de ellos en los periódicos que se publican en la isla. Ahora recientemente ha fallecido en la Habana el moreno Manuel Genes, que había nacido el año de 1731 y que por consiguiente tenía 106 años. Desde la edad de 15 años había entrado en el servicio de la comunidad de PP. Agustinos, donde permaneció hasta su muerte.

**Epidemias.**—Con respecto a este particular nos manifiesta el citado colaborador de la Habana lo siguiente.

Segun *El Fénix* de Ponce, el 24 de enero se había cantado el *Te-Deum* en aquella rica e importante población de la Isla de Puerto Rico, con motivo de haber cesado los estragos del cólera, que habían sido menos funestos por fortuna de lo que fueron en otras poblaciones vecinas. Adjunto le remito un parrafito del *Boletín de Puerto Rico*, que expresa los efectos del cólera en aquella isla, es como sigue:

**Efectos del cólera.**—He aquí, segun lo publica la *Gaceta* del 5 de febrero, el estado de las defunciones ocasionadas por el cólera morbo en toda la isla:

	Varones.	Hembras.	Totales.
Blancos.	5,594	2,547	5,741
De color, libres.	8,695	6,915	15,610
Esclavos.	5,549	4,920	5,469
	19,638	14,382	26,820

Suponiendo pues la población total de la isla en 495,000 habitantes, resulta que la mortandad ha sido con respecto a ella de cerca de cinco y medio por 100, lo cual puede asegurarse que es mucho menos que en todas las demás poblaciones donde ha atacado el cólera morbo.

**Academia de Medicina de la Habana.**—El proyecto de fundar una Academia en la capital de la Isla de Cuba ha dado un paso mas, pues parece que el claustro de medicina de la real Universidad ha informado muy bien y ha pasado a la Inspección de Estudios, para que esta lo eleve con el dictamen, que no dudamos será favorable, al gobierno de S. M.

**Defunción.**—El *Diario de la Marina de la Habana* dice a última hora, con referencia a una carta de Vera-Cruz, que ha muerto en aquella ciudad el Dr. Guillermo L. de Humboldt, que tanto ruido ha hecho con su inoculación llamada preservativa de la fiebre amarilla.

**Paliza médica.**—En una de las noches de febrero último fué acometido por dos hombres en Tours (Francia), el doctor Miquel, retirado hacia mucho tiempo del ejercicio de la medicina, y sufrió una terrible paliza. Presos los agresores y puesto en claro el motivo de la enemistad, resultó que aquel piadoso desahogo fué debido a la religiosidad de un sacerdote que tenía enemistad con el doctor hacia largos años, suponiendo que este había cometido una indiscreción revelando la naturaleza de una enfermedad que padecía el tal clérigo. Este ha sido condenado por el tribunal de justicia a 4 años de prisión y 100 francos de multa, y su cómplice a dos años y medio y la misma multa.—Hé aquí otro de los percances que la medicina tiene: Delphech fué asesinado por un hombre a quien había ejecutado una operación, y Dupuytren se vió acometido cuchillo en mano por un furioso a quien había hecho sujetar con la camisola de fuerza.

#### ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Va a declararse vacante el partido de las Navas de San Antonio, provincia de Segovia, que es por cierto una envidiable prebenda. Su dotación es 6,200 rs., a deducir 1,500 para un rapista (que vive y pela a costa del profesor) y 200 para casa. Hecha esta deducción, queda la respetable suma de 4,700 rs.; pero ¿se cobra con facilidad?—Y sobre tantas cosas buenas hay allí otros muchos primores.—Mejor fuera ser facultativo entre los moros del Rif que en algunos pueblos de España.

—Entérense bien los pretendientes del comportamiento que se ha tenido en Bribeasca con el cirujano que se trata de reemplazar. Parece que al anterior, despues de llevar allí 20 años, le han separado sin motivo, publicando la vacante sin comunicarle siquiera su separación.

—Merece también que en él se fije la atención el pueblo de Santorez, próximo a Madrid. No contentos algunos particulares con el médico y cirujano allí establecidos, llevaron otro profesor que les asistiera; pero tan difíciles de contentar son aquellas buenas gentes que, al decir de un periódico, han mudado tres en igual número de años. ¿Quién se acomoda a ser el juguete de unos cuantos aldeanos?

—Tenemos el gusto de anunciar que el apreciable comprofesor D. Antonio Clotet y Laynes, médico-cirujano que había estado mas de 40 años de titular en Villaluenga, y a quien quiso sustituir un médico puro que estuvo allí un mes desempeñando la vacante, ha sido nombrado titular nuevamente.

#### VACANTES.

Lo están. La plaza de médico-cirujano de Puebla Nueva, próximo a Toledo y Talavera de la Reina; su población 700 vecinos: su dotación 8,000 rs. pagados por trimestres vencidos por varios vecinos que se han reunido con este objeto. Además hay un médico-cirujano y un cirujano de beneficencia. Las solicitudes se dirigirán en el término de quince dias contados desde la inserción en El Siglo Médico, al señor D. Francisco de Paula de Lallana, vecino de dicho pueblo.

—La de médico-cirujano de la villa de Tapioles, provincia de Zamora, partido de Benavente; su dotación 170 fanegas de trigo pagadas por los 130 vecinos de que consta esta población en agosto de cada año y en 2,000 rs. pagados por trimestres del fondo municipal. Los partos y golpes de mano airada se pagan por separado. Se admiten solicitudes hasta el 31 de mayo de este año, las cuales se remitirán, francas, al presidente del Ayuntamiento.

—La de médico de San Esteban de Litera, provincia de Huesca; su dotación 6,000 rs. cobrados por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 14 de mayo.

—La de médico de Alba de Tormes, provincia de Salamanca; su dotación 5,000 rs. y además las iguales. Las solicitudes hasta el 20 de mayo.

—Dos plazas de médicos titulares de Burgos, dotadas con 3,000 rs. anuales, pagados mensualmente de los fondos municipales. Las solicitudes se admiten hasta el 10 de junio próximo.

—La de cirujano de Camarenilla de Torrijos, provincia de Toledo; su población 56 vecinos; su dotación 4,615 rs., abonados los 200 rs. de fondos municipales por la asistencia de los pobres, y los 5,815 rs. restantes por trimestres cobrados por el ayuntamiento; además 200 rs. para casa, quedando a su favor los derechos que devenguen la asistencia a los partos, golpes de mano airada y enfermedades venéreas. Las solicitudes hasta el 14 del mes de mayo.

—La de cirujano de Villar de Rena, provincia de Badajoz, por renuncia del que la obtenia; su dotación 4,500 rs. pagados de fondos de propios. Las solicitudes hasta el 20 de mayo.

—La de cirujano de Villavela, provincia de Burgos; su dotación 120 fanegas de trigo y 120 cántaras de vino, pagado todo por los vecinos al tiempo de la recolección, casa y aprovechamiento vecinal. Las solicitudes hasta el 15 de mayo.

—La de cirujano de Vecilla, provincia de Valladolid, por renuncia del que la obtenia; su dotación 5,000 rs. cobrados por el facultativo de los vecinos y además 400 rs. por la asistencia de los pobres. Las solicitudes hasta el 12 de mayo.

#### IMPRENTA DE MANUEL ROJAS.

Pretil de los Consejos, 5, pral.