

# 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.

MADRID. MAS SOBRE EL AMILENO.—Reflexiones sobre el pronóstico en las enfermedades agudas; por D. Higinio del Campo.—ESTUDIOS CLINICOS. CLINICA PARTICULAR. Gastro-enteritis aguda, debida á una indigestion. Curacion, á pesar de haber hecho uso la enferma de los medios mas opuestos; por D. Inocente Escudero (Igea).—Heridas penetrantes del vientre y del pecho con salida del omento gastro-cólico y hernia del pulmon izquierdo: curacion conseguida sin la reduccion de las partes que formaban las hernias; por D. Miguel Hernandez Montero (Ocaña).—HIDROLOGIA MEDICA. Aguas y baños minero-medicinales de Carlos III. Exposicion de varios casos prácticos, notables por su naturaleza, croniciad y complicaciones; por el director D. Mariano José Gonzalez y Crespo.—PRENSA MEDICA. MEDICINA. Derrames serosos. Empleo tónico de la tintura de iodo. —TERAPÉUTICA. Cloroformo contra el mareo.—Curacion de un bocio á consecuencia de una herida.—Pyrophosphato de hierro.—Artemisa: sus propiedades medicinales.—Del croup. Carbonato de amoníaco.—Cirugía. Estadística de veintiseis casos de hernia crural estrangulada; por el Sr. Birkett.—Resecciones de los tumores huesosos. Nuevo modo de practicarlas.—OBSTETRICIA. Nota sobre los casos de muerte repentina que sobrevienen durante el estado puerperal.—HIGIENE. De la revacunacion.—Duracion media de la vida de los funcionarios públicos.—PRENSA FARMACEUTICA. Ventajas de hacer intervenir la miel como escipiente en las masas pilulares.—Nitrato de plata. Preparacion fácil y económica.—PARTE OFICIAL. DISPOSICIONES DEL GOBIERNO. Ministerio de la Gobernacion.—Ministerio de Fomento.—SOCIEDAD MÉDICA GENERAL DE SOCORROS MÚTUOS EN LIQUIDACION. Comision central liquidadora.—VARIETADES. Sobre el proyecto y exposicion de varios pensionistas inserto en el número anterior.—Congreso de oftalmología de Bruselas.—Congreso internacional de Beneficencia.—CRONICA.—ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.—VACANTES.

Madrid 7 de Junio de 1857.

## MAS SOBRE EL AMILENO.

Ha tenido este anestésico la buena suerte de excitar mucho en todos los paises la atencion de los prácticos y aun la general curiosidad; lo cual basta y sobra para que los periódicos se vean obligados á dar noticia de los prósperos ó adversos sucesos que vaya alcanzando. ¿Qué seria del periodismo sino acertara á servir de aliciente á la curiosidad?

Hémos aquí por ende en la precision de informar á los habituales y constantes lectores de EL SIGLO de la suerte que está corriendo el nuevo y ya famoso anestésico.

Y para cumplir este deber, en breves palabras, porque el asunto no requiere grande extension, empezaremos dando noticia de los ensayos hechos en nuestro pais durante el mes que acaba de terminar, y dejaremos para la postre el revelar su adversa fortuna en otros paises, sobre todo la tormenta que el Sr. ROBERT ha levantado contra él en la Academia de medicina de Paris.

Los Sres. D. CESAREO FERNANDEZ LOSADA y don JOSÉ SUMSI, en el hospital militar de esta corte, y el catedrático D. MANUEL SOLER, en la Facultad de medicina, han hecho recientemente ensayos, cuyo resultado concuerda con lo que del amileno habian dicho hasta aquí todos los observadores. El Sr. LOSADA lo empleó primeramente para ejecutar la reseccion parcial del cuboides del pie derecho, y despues para dilatar un absceso en la region iliaca: en ambos casos se redujo el aparato de inhalacion á una bolsa de hule de seda que llevaba dentro una esponja donde se vertió el amileno.

En el primer enfermo se dilataron las pupilas á los siete minutos, sobrevino la anestesia, y el Sr. LOSADA dió principio á la operacion: sintió el paciente el primer corte de la piel, pero continuándose la amilenacion para sostener la insensibilidad, se advirtió un ligero espasmo tónico de los maseteros y músculos del brazo, cuyos síntomas cedieron tan luego como se dejó respirar al enfermo un poco de aire, manteniéndose la anestesia por espacio de 25 minutos, pero conservando el operado la inteligencia y el uso de la palabra, fenómeno bastante comun en los que se hallan bajo la influencia del amileno: preguntó si era cierto que le estaban operando, se maravillaba

de no sentir cosa alguna, y dió cuenta despues de lo que cada cual habia hecho y hablado.

El segundo de los enfermos era un jóven de temperamento sanguineo-nervioso y de buena constitucion. No bien tuvo principio la amilenacion, se aceleró el pulso, aumentándose desde 112 á 154 pulsaciones; pero tardó poco en descender hasta 80. Presentáronse además lagrimeo é inyeccion en las conjuntivas, ligera dilatacion de las pupilas, y una ligera contractura de los brazos. La insensibilidad duró media hora, exhalando, sin embargo, el enfermo algun gemido, y sucedió tambien que contestaba á las preguntas que se le dirigian.

Veamos lo que aconteció en el operado por el Sr. SOLER. Al minuto de empezar las inhalaciones se manifestaron algunos fenómenos de la anestesia, entre ellos la dilatacion de la pupila: diez minutos despues habia perdido ya el enfermo la sensibilidad, pero manifestando conocimiento de cuanto pasaba á su rededor. Como la operacion consistia en la estirpacion del borde del labio inferior, afectado de una úlcera carcinomatosa, fué preciso, cuando se obtuvo la anestesia, hacer tan solo por la nariz las inhalaciones para que la boca quedase libre, y sin embargo la insensibilidad duró hasta los postreros momentos de la operacion, recobrando el enfermo tan pronto la sensibilidad que sintió los puntos de la sutura.

En uno de los casos que el Sr. SUMSI ha empleado el nuevo anestésico, fué el resultado análogo al anterior; pero en el otro sobrevinieron los fenómenos que generalmente produce el cloroformo, escepto los vómitos, y la insensibilidad no fué completa.

Esto es cuanto podemos decir hasta el dia tocante á los ensayos hechos en Madrid con el amileno. En su vista pudiera formarse un concepto aun mas ventajoso de este anestésico que el que resulta ateniéndonos á la experiencia adquirida en otros paises; pero se trata de un agente recién descubierto, rodeado hasta el dia de los prestigios de la novedad, y encomiado tal vez en demasia por los primeros experimentadores.

¿Quiere el lector saber ahora qué suerte cabe al amileno fuera de Espana? Pues vea lo que el señor LATOUR ha dicho en un número de *l'Union médicale*, refiriéndose al informe leído á la Academia de medicina de Paris por el Sr. ROBERT.

«La cuestion del amileno, este nuevo agente anestésico, en quien se fundaban hace algunos dias grandes esperanzas, ha sido llevada ayer á presencia de la Academia de medicina. Un informe tan completo como podia serlo en las circunstancias actuales, ha sido presentado por el Sr. ROBERT con motivo de una comunicacion del doctor DEBOUT, relativa á los experimentos que ha hecho en los animales, para estudiar el grado de energia y de nocuidad del nuevo agente anestésico. El informe del Sr. ROBERT indica con precision lo que debe esperarse del amileno. De sus esplicaciones resulta, que este agente no puede considerarse mas que como un *succedáneo imperfecto del cloroformo*. Si posée la propiedad de producir con rapidez la anestesia, ofrece el inconveniente de perderla con rapidez igual. Para producir una anestesia, aunque sea poco durable, hay que recurrir á una amilenacion continua, y emplear una crecida cantidad de este agente. Por otra parte, el amileno no produce la resolucion muscular. Finalmente, el hecho de muerte publicado por el doctor SNOW, introductor de este agente en la práctica quirúrgica, prueba que es tóxico como el cloroformo. El Sr. ROBERT ha concluido,

en vista de estos hechos, que el amileno puede, cuando mucho, reservarse para las pequeñas y rápidas operaciones, tales como la dilatacion de un absceso, el desbridamiento de un panarizo etc.; pero que la anestesia por el cloroformo es la única que puede emplearse todavia en las operaciones largas y graves.

El Sr. VELPEAU gusta menos todavia que el Sr. ROBERT del amileno. No descubre en él absolutamente ninguna ventaja sobre el cloroformo, del cual sigue siendo ardiente admirador, y asegura que en sus manos, despues de cinco ó seis mil operaciones en que le ha empleado, no ha producido ningun accidente. En resumen, no se opone este cirujano á que el amileno se conserve como una curiosidad anestésica; pero seguirá valiéndose esclusivamente del cloroformo, agente cómodo, fácil de manejar, que no exige mas aparato que una esponja ó unas hilas, y que empleado con las debidas precauciones cree que se halla exento de peligro.

Parécenos probable que la opinion del Sr. VELPEAU, casi idéntica á la del Sr. ROBERT, llegará á ser, si no lo es ya, la opinion general. Mas sin embargo, no conviene desalentar á nadie, y si el doctor GIRALDÉS, que ha usado el primero en Francia el amileno, persevera en emplearle en el hospital de la Piedad, es porque este sábio compañero, cuya experiencia en el asunto es la mas completa, le reconoce ventajas positivas y le juzga á propósito para llenar indicaciones particulares.»

Hasta aquí el Sr. LATOUR. Efectivamente despues (sesion de la Academia de 19 de mayo), leyó el Sr. GIRALDÉS una nota con el título: «Estudios clinicos sobre el amileno» dirigida á encarecer su conveniencia para ejecutar la exploracion de los ojos en los niños que padecen enfermedades de estos órganos; cuya exploracion es á menudo imposible por ponerse los niños rígidos y mover los párpados convulsivamente. Tratando de determinar la cantidad de amileno necesaria para obtener la anestesia en los niños, dice que rara vez pasa de dos y media dracmas; añade que siempre es necesario un aparato para las amilenaciones, y que el preferible es el de CHARRIER; asegura que el olor desagradable del amileno no es una contraindicacion; tiene por muy variable el tiempo que se tarda en producir las anestias, si bien fija como máximo 6 minutos y como término medio 1 á 5, y repite que en los niños se obtiene la anestesia sin reaccion, movimientos convulsivos ni agitacion, pues que de 79 casos, solamente 8 veces se ha advertido la rigidez muscular. De todo esto, y de otras varias consideraciones, concluye que el amileno, como el cloroformo, tiene sus indicaciones especiales, ofreciendo en algunos casos incalculables ventajas.

Tal es el estado de la cuestion. Como los lectores comprenderán muy bien, la experiencia es todavia escasa para llegar á un fallo definitivo.

Reflexiones sobre el pronóstico en las enfermedades agudas; por D. HIGINIO DEL CAMPO.

(Conclusion.—Véase el número 177.)

El aforismo *septenorum quartus est index*, no lo comprende al pie de la letra. Quiere descifrar la mente de Hipócrates y dice: que cualquier dia del mal en que se adviertan señales indicativas de crisis es el cuarto señalado por el sábio griego, no de la enfermedad, sino del dia en que se ha de efectuar la crisis radical; y en este con-



cepto asegura ser siempre exacto, según la matemática con que se gobierna la naturaleza. Este cisma reinó por muchos siglos entre los médicos humoristas, siguiendo unos estrictamente la letra aforística é interpretándola otros. De aquí deduce Luque, que solo las indicaciones deben guiar al médico, desentendiéndose del número material de días que lleva la enfermedad, uniéndose á Valles para decir: *Sive agendum, sive cavendum non ex diei numero, sed ex petentibus indicationibus deliberandum.*

La gran dificultad, según dije al principio, estaba en acertar con el verdadero día crítico, aquel en que Hipócrates nos encargaba *non movere cum medicina, apud statum*, para no oponernos con intempestivos remedios á las saludables miras de la naturaleza, y causar los estragos que señala el divino Valles en estas sentenciosas palabras. *Qui plerumque presentibus symptomatibus terri, illisque occurrentes, morbos plerosque produunt: et viâ nisi lævisimos persanant.* Avicena también concuerda, diciendo que: *oportet ut in die crisis et qui ei proximus est regatur æger regimine proprio. Non enim moveatur omnino cum medicina.* Pero si no hemos de comprender *ad pedem literæ* este aforismo de Hipócrates ¿á qué pauta ó norma nos hemos de atener? Si se niega, hay que suponer que ni el príncipe griego, ni el latino, ni sus discípulos ni comentadores, conocieron sino el movimiento de la naturaleza, ignorando el cuándo, el cómo y el tiempo en que efectuaba sus crisis. Es muy vago decir que se exacerbaban todos los síntomas el día antecedente al de la crisis, y tan indeterminado lo que asienta Galeno: *nam difficiles tolerantia et vigilia, et deliria et difficiles anhelitus et vertigines tenebrosæ et difficiles sensus, dolores capitis, colli et stomachi et multorum aliorum membrorum, etc.*; como el texto de Avicena: *hora in qua vehemens fit pugna inter naturam et causam morbificam.* A nuestro Luque no se le ocultó esta dificultad, y buscando medios exactos para conocer las futuras crisis, tropezó con las alteraciones morbosas del pulso y juzgó resuelta la cuestión.

El pulso dicrótico, martelino ó bispulsans, es signo seguro, según este autor, de futura hemorragia de narices, y no solo es en su concepto signo cierto é indeclinable, sino que sabiéndole observar se llega por él hasta conocer el día y hora en que sobrevendrá la epistaxis. Siguiendo á Galeno le define: *ille, quod ante submissionem absolutam, secundò manum tangentis ferit.* Cuando al tocar la arteria se reconocen dos pulsaciones (en el mismo sistole), una después de otra hiriendo la yema de los dedos hacia arriba, y en seguida sucede la tercera mas baja, es signo diagnóstico de inmediata epistaxis. Cuando no en todos los latidos hay dos pulsaciones hacia arriba, una tras otra, entonces se hará esperar mas la hemorragia. Tres días antes empieza la bispulsación á avisar la futura hemorragia nasal. Las consideraciones en que después entra para enlazar la teoría con la observación, están basadas en la ciencia especulativa de su tiempo, y no las esquivo por no alargar demasiado este artículo. Sigue asegurando que hasta en los sanos se encuentra este pulso cuando han de arrojar sangre por narices; y después de afirmar que hasta la cantidad de sangre que ha de salir indica el pulso, según la vehemencia con que hiera los dedos, concluye aconsejando la mas estricta expectación, cuando se halle proporcionado el lugar conferente con el material morbo que deba espelirse; pues de lo contrario, apoyándose en las autoridades de Hipócrates y Valles, aconseja y encarga que se impida entonces, y solo entonces, aquella inclinación natural errada, por las fatalidades que causará al enfermo.

El pulso vigoroso é intermitente es, según nuestro Luque, signo de futura diarrea crítica; hecho que asegura con su autoridad y una porción de casos prácticos que describe. Así como el anterior se puede pronosticar por él, si han de presentarse las evacuaciones alvinas pronto, ó se han de hacer esperar algún tiempo, según la intermitencia se note mas próxima ó distante en la sucesiva pulsación de las arterias, de modo que cuando intermita el pulso entre la octava ó décima pulsación, aun pasará uno ó dos días y vice-versa, la intermitencia con intervalos mas cortos manifiesta la inminencia de la crisis. En ocasiones el pulso intermitente, aunque efecto legítimo del esfuerzo crítico de la naturaleza, indica gravísimo peligro y aun la muerte del enfermo, y pide al médico un socorro pronto y decisivo en vez de la expectación que demanda la verdadera crisis. En este caso la intermitencia sobreviene á un pulso languidísimo y pequeño en enfermedad grave, y demanda remedios extraordinarios, como la verdadera tintura de antimonio de Valentino, el ignis veneris de Helmoncio, la piedra de Butler ó el verdadero oro potable; medicamentos que han caído en el olvido injustamente si, como asegura el autor, hacen revivir al moribundo y le sanan cuando no hay viscera corrompida.

El mismo pulso intermitente, si se asocia á la blandura ó fácil depresión de la arteria, indica que á las evacuaciones ventrales se ha de unir la espulsión de copiosa orina, porque del todo nunca faltan los cursos, cuando aparece el pulso intermitente. Y por el contrario, si se nota tensión en la intermitencia sobrevendrán vómitos, y si llega casi á la dureza, vómitos que anteceden á la diarrea.

Según Galeno, el pulso undoso ó vermicular es el indicante del sudor (lib. de differ. cap. 36), del cual dice: *ipsam enim animal (vermis) e cujus motu, pulsus vermicularis nomen desumpsit, qui in modum undarum movetur*; y esta era la opinión admitida por los médicos coetáneos de Luque. Pero Avicena había sido de contrario sentir, y colocó este pulso entre los letales, explicando su dictamen en esta sentencia: *Pulsus martelinus et formicans et vehementis ferratilitatis, aut undosus, malus est.* No pareciéndole á Luque suficiente la diferencia entre la fuerza y la debilidad del pulso, para concordar la contradictoria sentencia de los dos príncipes de la medicina, ó no acertando á distinguir esta clase de pulso, ni viendo seguirse el sudor en los casos en que se le manifestaban sus profesores, concluyó por negar que fuese el pulso undoso ó vermicular el signo indicante de sudor; pero el pulso que él llama *inciduus*, y que define diciendo: que es un pulso igual en cuatro pulsaciones seguidas, y luego en las tres ó cuatro pulsaciones siguientes se va exaltando y sucesivamente aumentando una sobre otra en desarrollo y vehemencia, para volver después á otras pulsaciones tranquilas é iguales, y luego á las tumultuosas, es un pulso perfectamente undoso y parecido al juego que se nota en las olas ú ondas del mar, y debe llamarse undoso, y ser el mismo así calificado por Galeno y sus sucesores, lo que no está muy distante de conceder el mismo Luque. De todos modos asegura, que notado este pulso nunca le faltó el sudor crítico, hallándose este mas ó menos próximo en razón de alternar mas ó menos pronto el movimiento inciduus, siendo mas ó menos copioso el sudor en razón directa á la magnitud y vehemencia con que se desenvuelve el pulso.

Muchas son las reflexiones que surgen de cuanto va expuesto en el presente escrito; pero en obsequio á la brevedad las reduciré á dos puntos. Primero, las referentes á la doctrina de las crisis y medios propuestos para reconocerlas. Segundo, las relativas al valor de los pronósticos con respecto al aforismo *acutorum morborum*, que es el tema que me propuse resolver.

En tesis general, la salud se sostiene por la armonía del motor céntrico común con los motores subalternos encargados de dar actividad especial á los órganos; y por el contrario, la enfermedad dimana de la falta de enlace y armonía de una ó muchas de las fuerzas inferiores con la principal encargada de sostener el enlace del todo, consonancia ó consensus hipocrático normal, y de armonizarlo de nuevo, cuando se ha suspendido ó alterado la conexión ó correspondencia indispensable para la conservación de la salud.

Las causas que pueden comprometer la armonía normal son de dos especies, obrando según sus circunstancias ya de fuera á dentro ó vice-versa; pero produciendo en ambos casos fenómenos nuevos, que se han llamado enfermedades. Todos los agentes externos con los que constante y continuamente nos hallamos en contacto y en lucha mortal, puesto que su destrucción total ó parcial entretiene la actividad de nuestros órganos, y se prestan vencidos á nuestro sustento y desarrollo, en cumplimiento á nuestra misión, como partes integrantes, aunque transitorias del gran todo, pueden convertirse en causas morbosas con solo variar el modo y manera con que afectan y como impresionen, bien á una fuerza orgánica dada, ó ya al motor general. Además, el choque ó combinación fortuita de los cuerpos ambientes da origen en ocasiones á agentes deletéreos, que modifican en sentido morbo el modo normal de ser y sentir nuestro organismo. Y todas estas causas extrañas son las que obran de fuera á dentro é imprimen á las fuerzas vitales una dirección anormal.

Vicios orgánicos, fermentos humorales, diátesis especiales y virus originarios, legados funestos recibidos por la vía prolífica, hacen penosa y desgraciada la existencia de millares de individuos, condenados ya antes de nacer al dolor y al infortunio. Otros gozan de una sensibilidad absorbente tan poco escrupulosa, que con frecuencia se ve el organismo sobrecargado de moléculas inertes ó dañinas que le ponen á menudo en el caso de desembarazarse por medio de esfuerzos anormales, que constituyen otras tantas enfermedades febriles y humorales sin lesión especial de órgano determinado. En fin, las pasiones y afectos vehementes, conculcando violentamente los centros nerviosos, y de rechazo los órganos por estos movidos, causan trastornos en ellos y enfermedades esenciales; y todas estas causas corresponden á los agentes que comprometen la sa-

lud de dentro á fuera, produciendo manifestaciones morbosas de carácter interno.

Sea la que quiera la causa determinante de la perturbación de la armonía de las fuerzas vitales, si aquella es bastante para interesar al motor central, el efecto es el mismo, variando tan solo en el grado. Primero sobreviene una concentración vital representada por el aflujo de la sangre de la periferia al centro, y después una reacción acompañada del reflujo sanguíneo á la periferia; concentraciones y reacciones que aunque no tan manifestas continúan por todo el tiempo que dura la fiebre, y que constituyen las calmas matutinas y los recargos ó accesiones vespertinas. Siguen luego la necesidad que manifiesta la naturaleza del reposo de aquellas fuerzas y funciones, que no son absolutamente indispensables para el ejercicio de la vida y las alteraciones de los sólidos y líquidos, según la mente medicatriz de la economía, ó conforme al asentimiento fatal del organismo á una terminación funesta; y termina el cuadro de síntomas y sufrimientos morbosos bien el retorno á una salud perfecta, bien el sacrificio que hace la economía de una de sus partes, á donde dirige el rayo destructor que amenazaba el todo; parte que si no es indispensable (1) para la vida, salva al enfermo á costa suya, y si lo es, ó muere brevemente ó prolonga la vida con languidez, hasta que sus constantes y ocultos trabajos restablecen el equilibrio, ó al contrario después de un período mas ó menos largo, mas siempre preñado de dolores y sufrimientos, precipita al individuo en la huesa, ó en fin, termina simple y llanamente por la muerte.

Desde Hipócrates hasta Galeno, y mientras estuvo en favor el humorismo, la doctrina de las crisis y los días críticos pasó por un artículo de fé médica. Efectivamente, en la doctrina humorista no podía darse terminación de una enfermedad febril aguda, sin que precediese la cocción humoral y la espulsión material del humor dañino ó pecante: esta deducción era lógica y de una rigurosa relación de causa á efecto. Mas luego que el solidismo puro destruyó al humorismo, la necesidad de la crisis, la de los sitios conferentes y demás lugares comunes de la antigua medicina, se derrumbaron completamente, y en la actualidad, si los médicos se ocupan de aquellas, es solo como de una curiosidad bibliográfica, pero sin darles la mas mínima importancia en la terminación de las enfermedades. Verdaderamente en las historias de enfermedades comunes, así como en las que se presentan con poca frecuencia y que llenan nuestros periódicos médicos, al paso que hasta con minuciosidad se pintan los síntomas y se describe el método curativo empleado, no se consagra ni una palabra á la crisis: ¿por qué este desvío de la actual medicina hacia una voz que representa un hecho real muchas veces, aunque otras pase desapercibido, acaso por no haber observado con detenimiento é imparcialidad? La medicina actual, localizando excesivamente y mistificando las enfermedades con las voces de estenia y astenia, ha espiritualizado la causa morbo, que los antiguos tenían por material y sensible. ¿Cuál de estos dos sistemas es mas racional? ¿Cuál teoría responde mejor á los hechos y observaciones? Discutamos.

Una causa casi siempre inaveriguable produce una excitación sobre un órgano (que generalmente es el aparato digestivo), en él se fija un estímulo, este produce un aflujo de líquidos rojos, y en seguida vienen los cuatro caracteres indispensables de la inflamación, á saber: calor, coloración, dolor y tumefacción. Este órgano, según su importancia y relaciones fisiológicas, despierta nuevos estímulos, nuevos aflujos y nuevas inflamaciones en otros órganos, interesa al corazón y tenemos la fiebre. La constitución del enfermo, su edad, sexo y temperamento, así como la constelación médica modifican en parte, pero sin desvirtuarla, la naturaleza de la fiebre, que en último resultado no es mas que una inflamación perfectamente localizada; los síntomas sucesivos, atáxicos ó adinámicos, se explican por la participación del cerebro los primeros, por la exageración de la inflamación los segundos. En esta teoría la fibra y el sólido lo es todo; los líquidos completamente pasivos giran con mas velocidad que en el estado normal, pero solo obedeciendo al impulso fibrilar, sin descomponerse ni alterarse como cuerpos secundarios,

(1) Me refiero á las crisis ó depuraciones con que terminan ciertas fiebres graves trasmutando al exterior la causa morbo en forma de parótidas, antraces, forúnculos y abscesos, y especialmente por la mortificación de una ó muchas superficies cutáneas, y aun de parte ó de la totalidad de uno ó mas miembros. Hay en esta villa una señora que hace años perdió la mitad anterior del pié izquierdo por esta causa, y en la aldea de Caballeros un joven, que después de terminar una fiebre tifoidea, se halló con ambas piernas atacadas de gangrena y necrosis, habiendo perdido un pié de una y la otra hasta el tercio superior de la tibia. Gangrenas internas y metástasis á entrañas que no padecieron en el discurso de la enfermedad principal, se observan también en la terminación de algunas fiebres.



que mientras no pasan á la categoría de sólidos no se vitalizan. La excitación local, así como la debilidad general mas exagerada se explica, suponiendo que cada órgano tiene una cantidad de vida dada, que no puede aumentar sino á expensas de los demás; que la cantidad general de vida de toda la economía no disminuye por esto; pero sí la relativa de los demás órganos, que tienen que prestar parte de la suya al que se halla excitado anormalmente, de lo que dimana la debilidad general enteramente ficticia que se observa. Siguiendo esta teoría, el fin que debe proponerse la terapéutica es provocar el equilibrio, disminuyendo el aflujo constante al órgano principal; y como directamente no conocemos un medio destructor del estímulo, ni conocemos el agente que le causa, procuramos la disminución inmediata de la columna de sangre general y capilar, asociando el uso de los emolientes y sedantes, y recurriendo por último á los revulsivos. Con esta maniobra llevada á la exageración por algunos sistemáticos, no dejamos á la naturaleza ó centro directivo el tiempo y lugar indispensables para preparar y conducir las crisis, razón por la que no son ellas tan frecuentes en nuestra edad como en los siglos anteriores, en que la medicina era ciencia de observación y casi expectante el método curativo.

Para valuar la exactitud de la teoría fisiológica en la localización de las fiebres, es preciso considerar el modo de sentir y obrar la naturaleza en los casos de inflamaciones provocadas por causas directas; y si el efecto que estas producen fuera idéntico, ó análogo al menos, al producido por causa interna, entonces no podremos dudar de su bondad. Dése una inflamación del estómago ó intestinos causada por un agente químico. ¿El efecto será una fiebre con sus caracteres peculiares? No: la inflamación local difiere esencialmente, y los síntomas atribuidos á la relación de simpatía de otros órganos con el estómago variarán al infinito, según variemos el agente químico. Asimismo la sucesión de los síntomas, que vemos presentarse por su orden en una fiebre común, faltarán en una gastro-enteritis provocada por causa externa. Luego hay algo mas que una inflamación en las fiebres.

Los antiguos, por el contrario, en vez de idealizar la causa morbosa, la personificaban con el nombre genérico de humor nocivo, locución que todavía conserva el vulgo con religioso respeto. Este era el que agitaba la economía; invadía los órganos y producía, en su lucha con la fuerza motriz, los fenómenos febriles y morbosos. Y en efecto, siendo el individuo un agregado de elementos materiales, siendo materiales los agentes que le rodean y en él influyen, y siendo la enfermedad un efecto del choque, ya de los elementos constitutivos del cuerpo humano, ya de los cuerpos ambientes con quienes se relaciona de continuo, el efecto debe ser un hecho material, que por precisión debe tener también una representación material en el organismo. Luego la causa morbosa es corpórea y definible, por mas que casi siempre se escape á nuestra apreciación física. Luego las inflamaciones y demás fenómenos patológicos, que llamamos enfermedad, no constituyen sino hechos ó huellas que deja tras sí el agente morboso primero, y la potencia motriz y medicatriz después, al tratar de rehacer por medio de sus peculiares maniobras el daño ó destrucción causados por el principio ó agente morboso. Y tratándose de causas físicas como el fuego ó una bala, es preciso extraerla y apartar aquel, pero no por eso queda destruido el efecto, representado por una quemadura y una herida que es preciso sanar y cicatrizar. Por una razón de analogía, tratándose de enfermedades de causa interna sería necesario para su simplificación apartar la causa, lo que no siempre es hacedero, y ésta entonces por sus propiedades físico-químicas modifica de este ó del otro modo el organismo, que precisamente tiene que espulsarla, para garantizarse de su influencia y curar los daños que ocasionó. De modo que, racionalmente hablando, la crisis lenta, tranquila ó estrepitosa es una necesidad médica. Luego la medicina antigua, fundada en la existencia de una causa material morbosa, que era preciso espulsar, es mas racional que la que considera los efectos, prescindiendo completamente de aquella.

El tiempo que la naturaleza tarda en cocer y arrojar la materia pecante en las fiebres, se computaba en setenas, al fin de las cuales se efectuaba la crisis, indicando ya la naturaleza el lugar elegido para la eliminación, el cuarto día anterior. Ahora con nuestra terapéutica activamente debilitante rara vez logramos presenciar una crisis preparada *more hipocrático*; pero la resolución de las fiebres y el paso á la convalecencia se sigue observando en los días 7, 14, 21 y demás.

Dada ó concedida la necesidad de la crisis, sea esta insensible ó inapreciable, sea manifiesta ó estrepitosa, ¿qué valor deberemos dar á la doctrina espuesta en este escrito respecto al modo de reconocerla, y especialmente,

qué juzgaremos de los pulsos críticos de Luque? Hallándome estendido mas de lo que pensaba en los considerandos que acabo de esponer, mi respuesta será lacónica. Que son de poca valía, según ya hemos juzgado, los signos de futura crisis dados por Galeno, Avicena y demás autores antiguos; que si bien ciertas enfermedades por su naturaleza inclinan al organismo á una clase ó especie de depuración, como las angiotónicas á la espulsión de sangre, las catarrales al sudor, y los temperamentos individuales requieren también diversas calidades de depuración; todos los temperamentos ó individuos con mayor ó menor frecuencia pueden padecer enfermedades de la misma índole, y el lugar conferente para la crisis no puede ser por lo mismo igual, ni para las enfermedades análogas, ni para los temperamentos idénticos. Y que si bien el pulso es de un valor inmenso para conocer la energía vital del enfermo, por lo que se le apellida con mucha propiedad *dinamo-metro*; y aunque en ocasiones ciertas manifestaciones de pulso corresponden á ciertos futuros sucesos, como el pulso dicroto á las epistaxis, y el pulso blando, ancho y undoso al futuro sudor; ó por falta de tacto ó por un nuevo giro de la naturaleza enferma, nos hallamos burlados las mas de las veces, si pronosticamos por este solo dato. De manera que, sobre estos signos suministrados por el pulso, no podemos establecer sino una probabilidad, en vez de la certeza y exactitud que asegura Luque. Respecto al pulso intermitente jamás he visto seguirse cursos á su manifestación, fenómeno que también comprueba con notas marginales el primitivo poseedor del viejo libro que he consultado para la redacción de este artículo, venerable profesor de este concejo al principio de este siglo. En fin, en el hecho de no haber alcanzado favor, ni entre los médicos coetáneos, ni entre los sucesores de Luque sus pulsos indicantes de futura crisis, no debieron ser tan constantes ni tan precisos los hechos como el autor se empeña en persuadir.

De lo que se sigue, que quedando el famoso descubrimiento de Luque reducido á una simple especulativa, el agregado de síntomas que presentan los enfermos en sus peculiares dolencias es el basamento aceptable para fundar los pronósticos. Y como la experiencia diaria nos enseña que estos son falibles y deleznales en el mayor número de casos, por mas detención y estudio con que estén formulados, es preciso dar la razón al sabio anciano de Coos en su aforismo 19, sec. 2.<sup>a</sup>, sobre las altas pretensiones de nuestro Luque.

Pola de Siero 2 de abril de 1857.—HIGINIO DEL CAMPO.

## ESTUDIOS CLINICOS.

### CLÍNICA PARTICULAR.

**Gastro-enteritis aguda, debida á una indigestion.—  
Curacion, á pesar de haber hecho uso la enferma de  
los medios mas opuestos.**

por D. INOCENTE ESCUDERO (Igea).

Manuela N., de 70 años, temperamento sanguíneo, aunque algo modificado por la edad, de buena constitución, acostumbrada á las bebidas espirituosas con exceso, y sin haber padecido durante su vida mas que algunas leves indisposiciones, se sintió una noche, algunas horas después de haber cenado un plato lleno de habas, con sazón general, bastante pena en el estómago, náuseas y vómitos. Al día siguiente se levantó con los mismos síntomas y ya se le movió ligeramente el vientre, precediendo y acompañando á cada deposición dolores abdominales intensos. La enferma eligió entonces para medicarse el uso del aguardiente, con lo que fueron aumentando mas y mas los dolores, la sensación de pena en el estómago, los vómitos y la diarrea; pero no por eso abandonó su medicación favorita, que tanto le agradaba sin duda, así en el estado de salud como en el de enfermedad. A los ocho días, al observar que su mal acrecentaba por momentos, y que sus fuerzas decaían notablemente, trató por fin de llamar á su médico.

Efectivamente me presenté en su casa y la encontré del modo siguiente: decúbito supino, siéndole molesto cualquiera otro; semblante descompuesto, y de color terreo, excepto las mejillas, que estaban ligeramente violadas; inquietud, lengua seca y rubicunda, sed intensa; dolor en la región epigástrica y umbilical, que aumentaba por la presión; evacuaciones de vientre frecuentes de un líquido turbio y con alguna estria sanguinolenta; pulso frecuente (120 pulsaciones al minuto) y poco desarrollado, calor seco aumentado, disnea considerable con estertor mucoso, tos sin poder espeler esputo alguno, y orina encendida y sedimentosa. Al ofrecer este cuadro tan lastimoso una mujer de 70 años, le dispuse el plan siguiente: Dieta de sustancia de arroz, disolución gomosa para alternar con un cocimiento de zaragatona, 12 sanguijuelas al abdomen, cataplasma emoliente después, enema emoliente. Viático. Después de concluir mi prescripción, sobremanera quedé sorprendido cuando la enferma me habló tartamudeando en estos términos: «yo obedecería á V. en todo lo que me manda; pero, perdóneme V., que primero consiento morir que acceder á que me apliquen sangui-

juelas ni lavativas; toda mi vida he sido así sin poderlo remediar, y mucho menos puedo dejar de tomar algo de alimento, aunque lo vomite, pues siempre queda algo en el estómago.» Traté de disuadirla, mas de nada sirvieron mis reflexiones; únicamente por la tarde, como el dolor se exacerbaba notablemente, condescendí á la aplicación de sanguijuelas, lo que le procuró algún alivio.

Formé á la verdad un pronóstico funesto para mis adentros, y digo para mis adentros, porque sabido es que en las casas de los pobres son pocas las veces que terminantemente se exige del facultativo su modo de pensar con respecto al estado presente del enfermo y la terminación de la enfermedad: al contrario, en las de los ricos, estas exigencias se repiten á cada visita, y por las calles y por todas partes nos piden nuestro parecer. Concluyo con esta digresión, manifestando que nada se me preguntó por los interesados de la enferma, pero que si lo hubieran hecho, hubiera pronosticado fatalmente.

Al otro día (13 de enfermedad), además de la sintomatología observada en la primera visita, aparecieron escalofríos irregulares, sudores parciales y carfológia, coincidiendo esto con la casi desaparición del dolor y con fetidez del material diarréico. ¿Quién no había de creer que los intestinos eran el asiento de alguna escara gangrenosa? Así opiné, y por la tarde recibió el Sacramento de la Estremaunción.

Al día siguiente (14 de enfermedad), cuando pensaba ya no existiría, la hallé mas animada en su fisonomía, la lengua mas húmeda y no tan rubicunda, muy mitigada la sed, la sensación dolorosa del vientre estaba mas manifiesta; el líquido, producto de la diarrea, sin fetidez y de mejor carácter; la respiración menos fatigosa, habiendo principiado á arrojar algunos esputos mucosos; el pulso mas desarrollado, aunque siempre frecuente; los escalofríos, sudores y carfológia no componían ya parte de esta escena.

La tenacidad de la enferma en rehusar el uso de todo medicamento, me impulsaba á continuar visitándola, más por observar los esfuerzos de la naturaleza, que por lo que yo pudiera serle útil.

Así prosiguió una semana, y solamente fricciones con el bálsamo tranquilo laudanizado y cataplasmas emolientes fueron los medios que se emplearon. Desde el primer día no ha dejado de tomar caldos de gallina y carnero, chocolate y todo lo que á una hermana suya le ha pedido, bebiendo por supuesto sus acostumbrados vasitos de vino.

Sucesivamente la mejoría se fué manifestando cada vez mas marcada, y á los veinticuatro días todo había desaparecido, á escepcion de un ligero dolor, que á la presión se hacía sentir en la región umbilical, el cual también poco á poco fué borrarándose, hasta que al mes y medio de enfermedad, ejerciendo normalmente sus funciones, levantándose y saliendo de casa, se la consideró en un buen estado de salud.

¿A cuántas reflexiones dá lugar el presente caso, no para realzar la eficacia de ésta ó de la otra medicación, ni de éste ni del otro medicamento, sino para admirar mas y mas el poder de la naturaleza! Se publican continuamente observaciones, y casi siempre se lleva por objeto encomiar la virtud de una sustancia medicamentosa; pero en la historia que acabo de referir, solo se demuestra patentemente el poderoso influjo que la naturaleza ha ejercido en la curación de nuestra enferma. En efecto, vemos una mujer de 70 años, aficionada á los alcohólicos, ofreciendo un cuadro sintomatológico alarmante, y sin embargo de eso renuncia á la mayor parte del plan que se le había propinado, come y bebe lo que quiere, se mejora y se cura.

En este caso el médico ni aun siquiera ha llegado á ser el ministro ó intérprete de la naturaleza, sino que por el contrario, á pesar del uso de los medios mas nocivos por parte de la enferma, ha visto triunfar á la fuerza medicatriz del pernicioso influjo morboso que parecia iba á concluir con la vida de la paciente. Estas curaciones nos pueden servir de lección para que únicamente después de muy reiterados ensayos, aclamemos á un medicamento como de incontestable utilidad en determinadas afecciones; porque la naturaleza, que vela constantemente por guardar el equilibrio de nuestras funciones, es rica y poderosa en recursos para desechar toda influencia morbosa, que desordena con mas ó menos energía la armonía funcional de nuestra máquina, y no pocas veces se atribuyen con demasiada ligereza curaciones á sustancias medicinales, que en nada contribuyeron al buen éxito. Me espreso de esta manera, porque no há mucho tiempo publiqué una observación de *delirium tremens*, curada á beneficio del uso de almizcle, y á la verdad que en otro ataque, que á los dos meses padeció el mismo sujeto, de nada me sirvió este precioso medicamento, tan útil en otras dolencias, y solamente altas dosis de ópio, dadas con mas atrevimiento que las empleadas en el primer acceso, fueron las que indudablemente mitigaron y curaron su delirio, y que por otro lado, al notar su prolongación, temía ya no pasase á otra forma de enagenación como algunas veces acontece.

Visto, pues, lo acaecido en nuestra enferma septuagenaria, es necesario convenir que son muchas las enfermedades, especialmente agudas, en las que el trabajo curativo interior es mas activo, que terminan por el restablecimiento de la salud, venciendo la naturaleza no solo al estado morboso mas grave, sino también al plan médico menos hábilmente entablado, como en una ocasión se explicaba en cátedra el que hoy día es Rector de la Universidad central. Pueden leerse sobre este punto las primeras hojas de la medicina práctica de Hufeland en su primer artículo, titulado *Fisiátrica*. Concluyo diciendo que la presente observación hubiera sido muy á propósito para engrandecer á la ciencia hahnemanniana y para publicar las excelentes virtudes de las dosis infinitesimales. ¿Lástima no hubiera pertenecido en esta ocasión á la secta homeopática! La enferma se hubiera sujetado á la administración de los globulillos, y á estos se les hubiera atribuido la curación.



# Heridas penetrantes del vientre y del pecho con salida del omento gastro-cólico y hernia del pulmon izquierdo: curacion conseguida sin la reduccion de las partes que formaban las hernias.

POR D. MIGUEL HERNANDEZ MONTERO (Ocaña).

En la noche del 28 de junio del año próximo pasado, fué reclamada mi asistencia por Pablo Chaves, jóven de unos 20 años de edad, de temperamento sanguíneo y constitucion atlética, el que, entre otras heridas que habia recibido, hechas con instrumento cortante, presentaba tres de alguna consideracion; una en el vientre en la region umbilical, por la que salia una porcion considerable del omento gastro-cólico; otra en la region supramamaria derecha, penetrante de pecho sin lesion del pulmon; y otra en la parte lateral y algo posterior del costado izquierdo, de pulgada y media de longitud, que penetraba tambien en el pecho por el espacio que separa la cuarta y quinta costillas esternales, al través de cuyos bordes salia una porcion de pulmon formando un tumor de figura elíptica, de pulgada y media en su mayor diámetro. El herido se hallaba en un estado alarmante, menos por la gravedad de las heridas que por la cantidad de sangre que habia derramado. Alterado notablemente su semblante, pálido, frio como un cadáver, con el pulso apenas perceptible, hacian aun mas comprometida su situacion las frecuentes lipotimias de que era acometido. Inmediatamente procedí a su curacion, que verifiqué con las tiras aglutinantes, escepto la herida del vientre que cubrí con una planchuela de hilas untada de cerato, sin haber intentado introducir la porcion de omento que habia salido, convencido como estoy de que esta hernia, así como la del iris, debe respetarse, ya por no esponerse al intentar la reduccion á que saliese una porcion de intestino, ya tambien porque despues de curadas las heridas, el epiploon adherido detrás de la cicatriz, es la mejor garantia para impedir la formacion de una hernia consecutiva, y tanto mas era de aprobar este modo de conducirse en el caso presente, cuanto el paciente no tenia hipo, náuseas, ni vómitos, ni aun esa sensacion de tirantez en la region epigástrica que se observa con frecuencia en esta clase de lesiones. Respecto á la herida del costado izquierdo, las circunstancias eran distintas, y la indicacion primera la de reducir lo mas breve posible la porcion de pulmon que se presentaba al exterior, lo que creí podria hacerse con facilidad en razon á que percibiéndose distintamente los movimientos de contraccion y dilatacion de las vesículas pulmonales, era de inferir que los bordes de la herida no ejercerian tal constriccion que opusiesen un fuerte obstáculo á la tálax que en vano intenté por tres veces, si bien con el comedimiento que exigía esta operacion en un órgano de tan delicada testura como importante para la vida. Desistí de hacer nuevas tentativas, y cubriendo la herida con una planchuela de hilas cubiertas de cerato, como lo habia verificado en la herida del vientre, la dejé confiada al cuidado de la naturaleza. Curadas que fueron todas las lesiones, que eran ocho en diferentes regiones del cuerpo, prescribí una mistura antiespasmódica, consiguiendo á las seis horas una ligera reaccion que se fué graduando, en términos de hacerse necesaria una evacuacion general de sangre en la tarde del día siguiente. Dos días habian trascurrido sin novedad alguna, cuando el paciente fué acometido de una pleuresia del lado derecho, que exigió otra sangria, logrando con ella la resolucion de esta flegmasia á los cuatro días de su manifestacion.

Partidario de las curas tardías, no levanté el apósito hasta los doce días de la primera curacion, viendo con placer que se hallaban cicatrizadas todas las heridas, escepto la del vientre y la del costado izquierdo, que se presentaban en muy buenas condiciones, puesto que el tumor formado por el epiploon se habia reducido á una tercera parte de su volumen; reduccion que no podia explicarse de otro modo que por una retraccion gradual y espontánea, que continuó ejerciéndose en el tumor, dando por resultado que á los diez días siguientes no sobresaliese ya del nivel de los bordes de la herida que lo habia dado paso; y que el tumor formado por la salida del pulmon no ofrecia indicios de gangrena, presentándose hepatizado y supurando en toda su superficie, medió que la naturaleza habia elegido para su eliminacion, lo que tuvo lugar á los cincuenta y cuatro días, quedando el paciente poco tiempo despues tan completamente restablecido de las lesiones que acababa de sufrir, que de ellas no ha quedado otra señal que las cicatrices que son consiguientes á las soluciones de continuidad.

Conozco muy bien la escasa importancia de la observacion que antecede, y de ningun modo hubiera determinado darla publicidad á no haberme parecido conveniente añadir un caso mas á los pocos que cuenta la ciencia de heridas de pecho con salida del pulmon, pues sabido es de todos los profesores la poca frecuencia con que se presentan en la práctica.

## HIDROLOGIA MEDICA.

**Aguas y baños minero-medicinales de Carlos III.—Exposicion de varios casos prácticos, notables por su naturaleza, cronicidad y complicaciones; por el director D. MARIANO JOSÉ GONZALEZ Y CRESPO.**

Conclusion.—(Véase el número anterior.)

XXXVIII.

**Reumatismo-artrítico: edema de las estremidades inferiores.—Curacion.**

D. Ginés Durbon, natural de Madrid, edad 55 años, temperamento bilioso-linfático, obeso, casado. En la infancia habia

padecido unos ligeros infartos glandulares en el cuello, los que desaparecieron en la época de la niñez, para no volverse á presentar mas. En la edad consistente, por supresion de traspiracion, sufrió varios ataques de dolores artrítico-reumáticos, por paroxismos de mayor ó menor duracion; pero al llegar á los 48 años, estos dolores se hicieron mas frecuentes y aumentaron en intensidad, en términos de postrar al paciente en varias ocasiones, y de impedir el movimiento de las piernas, poniéndose estas por último edematosas; siendo la infiltracion linfática mucho mas notable en las articulaciones tibio-tarsianas.

A pesar de diversos tratamientos, no se consiguió curar estos males, y así mandaron al enfermo á las aguas medicinales de Alhama de Aragon: tomados estos baños por cuatro temporadas consecutivas, consiguió el paciente algun alivio, por ser menos violentos y mas tardios los paroxismos, y por manejarse mucho mejor; pero sin ceder los dolores musculares, ni quitarse el edema de los miembros abdominales. Para ver si se lograba vencer esta pertinaz dolencia, mandaron al enfermo á Trillo en julio de 1854, con los dolores, é hinchadas las piernas y las articulaciones de los pies; con dificultad de mover estas partes. Tomó las aguas y los baños del Rey, sin novedad sensible, á escepcion de facilitarse alguna cosa los movimientos de los sitios afectos.

Este sugeto en el mejor estado de salud, se presentó segunda vez en el establecimiento á repetir el uso del remedio mineral. En los doce meses anteriores, ni aun se habia resentido de los dolores; desapareciendo la infiltracion linfática, y adquiriendo los movimientos su agilidad natural, y esto á pesar de ser mucha la gordura del cuerpo.

XXXIX.

**Escrófulas hereditarias: oftalmia: albugo: úlcera y opacidad de la córnea trasparente.—Curacion.**

Un niño de 8 años, natural de Madrid, hijo de padres poco robustos, que habia padecido infartos glandulares de índole escrófulosa; temperamento linfático, constitucion delicada y enfermiza desde el nacimiento, pues casi siempre se vió acometido de diversas dolencias, que en ocasiones le pusieron á las puertas de la muerte: siendo la lactancia penosa; difícil la salida de los dientes; tardía la osificación, por lo que la fontanela aun se hallaba en un estado cartilaginoso y el desarrollo orgánico tan poco activo, que á los cuatro años principió á andar con inseguridad, á causa de la flacidez de las piernas y la poca accion del sistema muscular, porque el linfático predominaba á todos los demás, y sostenia el vicio hereditario escrófuloso, que hacian patente á la simple vista el aspecto del semblante, el exterior del cuerpo, y la presencia de infartos blancos, de mas ó menos tamaño, que en mayor ó menor número se sucedian unos á otros, en las partes laterales del cuello, axilas é ingles.

A los 6 años de edad, habiendo antecedido la aplicacion de multitud de remedios, entre ellos el uso continuado de cataplasmas y unturas resolutivas, de los ioduros, del aceite de higado de bacalao, y por último de los baños de mar, desapareciendo los tumores linfáticos, pero no habiéndose arrancado el gérmen que los sostenia, fué para fijarse el humor en los ojos, produciéndose una oftalmia palpebral y de la conjuntiva, tan pertinaz y rebelde, que lejos de ceder á diversos planes terapéuticos, produjo un albugo en la pupila derecha, una úlcera en la izquierda, el paño y opacidad en la córnea trasparente, y una sensibilidad tan esquisita en la retina, que no podia sufrir ni aun el resplandor de la luz, y así era casi nulo el sentido de la vista.

En situacion tan lamentable, y en virtud de tan multiplicados y vehementes padecimientos durante dos años consecutivos, no obstante de la intima persuasion de los padres, de la imposibilidad de que se curase tan grave mal, determinaron tentar, como último recurso, el uso de las aguas medicinales de Carlos III.

El cuadro que esta desgraciada criatura ofrecia al presentarse en el establecimiento, era imponente y desconsolador. Un semblante pálido, macilento y decaído; unos ojos hinchados, lagrimosos y cubiertos de espesas legañas; un denso albugo sobre la pupila derecha, una úlcera en la izquierda y la opacidad de la córnea trasparente; el aumento de volumen de todas las partes propias y accesorias del órgano visual; casi la abolicion de este precioso sentido; el enflaquecimiento del cuerpo; la aridura de las estremidades, y por ello el aumento de tamaño de las articulaciones húmero-escapulares, húmero-cubitales, cubito-carpianas, carpo-metacarpianas, fémoro-pelviadas, fémoro-tibio-rotulianas, tibio-tarsianas y tarso-metatarsianas: la pequeñez y celeridad de los pulsos, y el abatimiento de las fuerzas vitales, quitaban la esperanza, no solo de conseguir la curacion, sino aun de poder conservar la existencia.

Esto no obstante, en tan apurado trance era preciso tentar la virtud prodigiosa del remedio mineral, para ver si se lograban los felices efectos que en otras ocasiones se habian obtenido en enfermedades desesperadas, muchas de esta naturaleza; por cuya causa, con todo el cuidado y precauciones imaginables, antecediendo solo el uso de algunas misturas tónicas, de alimentos nutritivos y de fácil digestion; se aplicaron al niño las aguas del Director en bebida, y repetidas abluciones á los ojos, los que adquirieron mejor aspecto y limpieza; despues los baños generales y los parciales de corriente, los que el enfermito soportó muy bien, y al marchar habia conseguido alguna mejoría, la que de día en día, sin propinarle ninguna otra medicina, fué haciéndose mas notable, hasta que á los seis meses, puede decirse, arrancándose de raíz el vicio escrófuloso, desapareció el mal, siendo el efecto la reposicion completa de la máquina.

A principios de julio de 1855 volvió este niño á los baños completamente curado, y variado su temperamento de linfático en sanguíneo: únicamente se notaba un ligero resentimiento en los ojos, producido por una pequeña epifora, la que desaparecía con la repeticion del remedio mineral.

XL.

**Reumatismo artrítico general: cesacion del periodo menstrual.—Curacion.**

Una señorita, colegiala de Loreto, hija de padres de salud achacosa, natural de Madrid, edad 18 años, temperamento bilioso-nervioso, constitucion deteriorada. Desde el nacimiento hasta terminar la lactancia y la denticion, se crió delicada y débil; mas despues se repusieron los órganos, se ejercian las funciones con regularidad, no habiéndose presentado males de consideracion, y efectuándose el desarrollo uterino sin alteraciones manifestadas, á los 16 años.

A principios de marzo de 1855 se lavó los pies en agua caliente, é inconsideradamente anduvo en seguida descalza; al momento sintió dolores en aquellas partes, los que extendiéndose de día en día á los músculos y articulaciones, á pesar de un acertado y activo plan dietético y terapéutico,

llegaron á postrar á esta jóven, y á impedir los movimientos voluntarios, á encorbar el tronco, á enflaquecer en estremo la máquina y á hacer desaparecer las reglas.

Por esta causa el ilustrado profesor de su asistencia propuso el uso de las aguas minerales, y adoptada esta opinion, no sin mucho peligro y á espensas de infinitas penalidades, condujeron á la señorita al establecimiento termal, donde llegó como un tronco, demacrada en estremo y constituida en un estado lamentable.

La aplicacion metódica y precavida del remedio en bebida y baños, lejos de aliviar exacerbó notablemente la dolencia, y así es que esta jóven y su familia al regresar á la corte marcharon sumidas en la mayor tristeza y desconsuelo, siendo el tránsito como puede inferirse, azaroso y aflictivo bajo todos conceptos.

Esta exacerbacion era puramente crítica, y por consecuencia de vuelta la enferma al hogar doméstico debia desaparecer pronto, como en efecto así aconteció. El alivio no se hizo esperar mucho tiempo; á los pocos días se presentó, y este fué tan rápido, que á los dos meses se quitaron los dolores, se adquirió el uso de los movimientos musculares, y aparecieron las reglas, logrando esta jóven poco despues la reposicion de la máquina y el aspecto de la mejor salud.

Pero un gran disgusto, sufrido en el mes de febrero de 1854, trastornó tan felices y sorprendentes resultados y produjo un baile de San Vito, y despues un susto en el mes de mayo estando menstruando, suprimió esta evacuacion desarrollándose una calentura aguda, con cámaras frecuentes, mezcladas de sangre negra. Socorridas estas dolencias oportunamente se quitaron la convulsion clónica y la fiebre; pero quedando el enflaquecimiento del cuerpo, debilidad ó endeblez de las estremidades inferiores y la falta del periodo menstrual.

En este estado, á mediados de julio volvió esta jóven á repetir el remedio mineral, consiguiendo con su uso en los mismos baños su restablecimiento, y marchando de Trillo sana.

En el año de 1855 solo por precaucion tomó tercera vez las aguas minerales.

27 de marzo de 1857.

GONZALEZ Y CRESPO.

## PRENSA MEDICA.

### MEDICINA.

**Derrames serosos.—Empleo tópico de la tintura de Iodo.**

El Sr. VAULPRE publica cinco observaciones de derrames pleuríticos graves que se habian resistido á los tratamientos mas enérgicos (diuréticos, calomelanos á dosis purgantes, vejigatorios repetidos), y que se curaron por medio de la aplicacion de la tintura de iodo, renovada mañana y noche, á beneficio de un pincel sobre la superficie cutánea del lado enfermo: el tratamiento duró algunas semanas; la tintura de iodo provocaba la esfoliacion del epidermis y determinaba una picazon bastante viva.—El mismo autor ha curado, por la aplicacion exterior de la tintura de iodo, un hidrocele en un jóven. La aplicacion fué al principio muy dolorosa, cuando se la renovaba en las superficies escoriadas; pero el tratamiento pudo emplearse sin dificultad, dejando entre las aplicaciones un espacio de tiempo suficiente para permitir la reproduccion del epidermis despues de cada una de ellas.

—Sería de desear que se confirmase la eficacia de este modo de usar la tintura de iodo en los derrames serosos, porque tendria la ventaja de no esponer á los sérios accidentes á que pueden dar lugar las inyecciones de la misma sustancia propuestas por algunos para tales casos.

### TERAPÉUTICA.

**Cloroformo contra el mareo.**

El doctor LANDERER, médico de Atenas, dice que ha descubierto un medio específico contra el mareo: se reduce á administrar diez ó doce gotas de cloroformo en agua. El autor añade que este agente disipa las náuseas en el mayor número de casos, y que las personas que le han usado adquieren lo que se llama *pié marino*, y se acostumbra fácilmente á los vaivenes del navio. Si el mal reaparece no hay mas que volver al remedio, con el cual, ensayado en veinte pasajeros que iban desde Zea á Atenas, se consiguió en todos, escepto dos, disipar las náuseas y los vómitos á la primera dosis; pudiendo los otros dos, que eran dos señoras, resistir la tan penosa sensacion de las náuseas á beneficio de una segunda dosis.

**Curacion de un bocio á consecuencia de una herida.**

Este hecho es tanto mas interesante y digno de mencionarse, cuanto que puede servir para la terapéutica, todavía poco adelantada, del bocio, y además tiene relacion con el interesante trabajo del doctor BAUCHET, publicado recientemente en la *Gazette hebdomadaire*. Una jóven labradora recibió una cornada de un buey en un voluminoso bocio que padecia, saliendo de la herida gran cantidad de un líquido verdoso. El doctor WELSCH, á quien se llamó, pudo introducir fácilmente un dedo en el quiste, el cual era unilocular y de paredes delgadas, no existiendo en ninguno de sus puntos osificación alguna. Se aplicaron compresas de agua fria, y al día siguiente al acontecimiento se manifestó una violenta reaccion local, tumefaccion dolorosa del tegido celular del cuello, disnea, fiebre, flujo seroso y abundante por la herida: sangría, aplicaciones de sanguijuelas y hielo. La supuracion arrastró fragmentos mas ó menos voluminosos del quiste. Al mes la curacion era completa. En el lugar del bocio no existia mas que una cicatriz, apenas visible, cerca del borde interno del músculo esterno cleido-mastoideo.

**Pyrophosphaté de hierro.**

Considerado químicamente, es una sal polimorfa, en la cual una molécula metálica se oculta á los reactivos; contiene en peso 21 gramos, 46 por 100 de hierro. Bajo el punto de vista terapéutico, la facilidad de su asimilacion, el



carecer de sabor estíptico, su perfecta solubilidad en el agua, la influencia, en fin, que ejerce en la composición de los huesos y en las funciones de la sangre, autorizan á concederle el primer lugar entre los compuestos ferruginosos.

#### Fórmulas.

Pyrophosphato de hierro. . . 10 gramos (2  $\frac{1}{2}$  drac.)  
Jarabe simple. . . . . 900 — (29 onzas).  
Jarabe de flores de naranjo. . 100 — (3 id.)

H. s. a. un jarabe por simple disolución, y cuélese con c. s. de tintura de cochinilla. Cada gramo (18 granos) de jarabe contiene 1 centígramo ( $\frac{1}{5}$  de grano) de sal de hierro, y cada cucharada 20 centigramos (4 granos) poco mas ó menos.

#### Confitos ferruginosos.

Pyrophosphato de hierro. . . 50 gramos (onza y media).  
Divídase en 500 confites, cada uno de los cuales contiene 10 centigramos (2 granos) de la sal de hierro.

#### Vino de quina ferruginoso.

Pyrophosphato de hierro. . . 10 gramos (2  $\frac{1}{2}$  dracmas).  
Estracto de quina. . . . . 5 — (90 granos).  
Vino blanco. . . . . 1 kilógramo (2 libras).

H. s. a.

#### Artemisa: sus propiedades medicinales.

El profesor AUKE, de Moscou, ha publicado últimamente una memoria, en la cual trata de llamar la atención sobre esta planta, algun tanto olvidada hoy, ó por lo menos relegada á la práctica mas vulgar. El Sr. AUKE recuerda sin embargo propiedades medicinales de la artemisa que no son de desdenar. En la epilepsia, por ejemplo, puede producir la curación en muy poco tiempo, pero sobre todo en los casos recientes, y en particular en la epilepsia que se manifiesta en las mugeres en la época de la pubertad, ó cuando esta enfermedad va acompañada de una amenorrea ó de una dismenorrea. En el corea y la eclampsia de los niños es tambien muy útil, así como en otras diversas afecciones uterinas, dismenorrea y amenorrea parcial ó completa, dependientes del eretismo del sistema nervioso. Segun el Sr. AUKE, la artemisa es tambien un excelente ecéblico. Este médico dá la raíz en polvo en la epilepsia, y la infusión en las afecciones uterinas, á la dosis desde 4 á 60 granos (1 dracma á 2 onzas) hasta 180 granos (unas 6 onzas) en infusión; tambien emplea el extracto etéreo en las convulsiones de la infancia.

#### Del croup.—Carbonato de amoniaco.

El doctor GUMBURG, autor del apreciable *Tratado sobre las enfermedades de los órganos de la circulación y de la respiración*, se apoya en numerosos resultados para preferir el carbonato de amoniaco á todos los demás medios recomendados contra el croup. Créese dicho autor que esta sal pasa rápidamente á la sangre y la modifica de tal manera, que las exudaciones que pueden sobrevenir se hacen mas pobres en fibrina. Este medicamento debe darse á la dosis de 3 á 15 centigramos (1 á 3 granos) cada media hora al principio, y luego de hora en hora, continuando así por espacio de tres dias hasta que la tos se haga catarral.

#### CIRUGIA.

##### Estadística de veintiseis casos de hórnia crural estrangulada; por el Sr. Birkett.

De la *Gazette hebdomadaire* tomamos el siguiente artículo.

El autor advierte juiciosamente que no se trata de casos escogidos; que por el contrario, los presenta en masa, tales como se han ofrecido á su observación.

En semejantes cuadros estadísticos, lo que el lector va á buscar desde luego es la cifra de la mortalidad, que en este caso es la mitad: 13 muertos en 26 operaciones.

El Sr. BIRKETT forma un estado minucioso de las diversas causas que han podido contribuir á producir un resultado fatal. Asigna como tales, la traslación del paciente desde su casa al hospital, la constitución, el estado de postración á que le ha reducido la estrangulación, el volumen del tumor, los medios ya empleados para obtener la reducción, el estado del conducto intestinal (principalmente de la porción situada por encima del sitio de la estrangulación). No nos detendremos en este cálculo, que no versa sino sobre los elementos secundarios de la mortalidad; pues el que un sugeto, por ejemplo, sea mas ó menos débil, que sus intestinos estén mas ó menos alterados, no constituye el punto de partida, por no ser mas que un efecto subordinado siempre á la violencia y á la duración de la estrangulación, y sería perder el tiempo tomar en cuenta tales consecuencias, buenas, todo lo más, para explicar el suceso despues de verificado.

Una noción mas importante todavia resalta de dicho cuadro. En 26 operados, el saco fué abierto 12 veces, y se dejó intacto 14. Además de los 12 enfermos de la primera serie, 7 sucumbieron, y tan solo 6 de los 14 de la segunda. Esto demuestra desde luego, que este desbridamiento del anillo solo ha bastado lo mas comunmente, y además que semejante práctica dá resultados clínicos realmente superiores. El Sr. BIRKETT, establece sobre este punto sabios preceptos. Recomendaba ensayar siempre la reducción en el saco puesto al descubierto despues de haber desbridado el anillo, pero antes de abrir el saco. A veces la repleción de este, por la serosidad, opone un obstáculo al éxito de semejante maniobra; en cuyo caso es preciso darla salida por medio de una incision, pero sin desbridar el cuello. En otros casos, es la presencia del epiploon envolviendo al intestino, lo que impide la reducción, ó bien el intestino se halla adherido al saco, ó por último sus paredes infartadas de fluidos no le permiten entrar. En estos diversos casos la incision del saco se hace necesaria; pero es evidente que no se ejecuta entonces para remediar la constricción procedente del cuello del saco, sino solo porque

las visceras puestas al descubierto sufrirán mas directamente el efecto de las presiones destinadas á reducirlas.

#### Resecciones de los tumores huesosos.—Nuevo modo de practicarlas.

Cuando dichos tumores son estensos y están cubiertos de partes blandas que conviene conservar, se encuentran muchas dificultades para poner el exóstose al descubierto, pero el siguiente procedimiento ideado por el Sr. LANGEMBECK, de Berlin, permite ejecutar la operación de una manera bastante fácil.—Dos incisiones paralelas, practicadas en el sentido del eje mayor del tumor, y á cada lado de este, penetran hasta su base de implantación en el hueso. Con su perforador especial se practica un agujero al través de dicha base, haciendo salir el instrumento por la segunda incision. Se pasa una sierra fina por esta abertura, y haciéndola maniobrar, primero en una direccion, por ejemplo hácia la raíz del miembro, y luego en otra hácia el extremo del mismo, se desprende fácilmente el exóstose del hueso en que está implantado; no faltando entonces mas que separar este fragmento de la banda ó tira de los tegumentos superiores, lo que se verifica atrayéndole hácia una de las incisiones y cortando las partes blandas que aun le retienen. Cuando el tumor ha tomado origen en un hueso redondo y por una anchura base curva, no se le puede escindir de una vez, porque el agujero practicado en la base no puede contornearse dicha corvadura. Queda entonces á cada lado una cresta mas ó menos ancha, que será preciso separar al través de las dos incisiones de las partes blandas. Las observaciones enteramente favorables que acompañan á la memoria del Sr. LANGEMBECK, recaen sobre un exóstose del cuello del húmero, encón드로mos de los metacarpianos, un cáncer melánico de una porción alveolar del maxilar superior, y un tumor sarcomatoso de la misma parte de este hueso.

#### OBSTETRICIA.

##### Nota sobre los casos de muerte repentina que sobrevienen durante el estado puerperal.

Los comadrones franceses han dado noticia de muchos casos de muerte repentina durante el estado puerperal, á veces en una época muy distante del parto. Las autopsias, sin embargo, no han podido dar á conocer la causa verdadera de la muerte.

El doctor HECKER cita dos observaciones, en las cuales la muerte se verificó súbitamente, cuando las puerperas se hallaban en convalecencia de una metritis puerperal.

En ambos casos, la autopsia demostró la existencia de un voluminoso coágulo fibrinoso que obstruía completamente la arteria pulmonal. Numerosos coágulos obstruían las venas uterinas, y esta circunstancia explica el género de muerte en cuestion; porque se comprende que los coágulos fibrinosos pudieron ser arrastrados por el torrente circulatorio, aumentándose en la arteria pulmonal hasta el punto de impedir la circulación en este vaso.

#### HIGIENE.

##### De la revacunación.

El Sr. SCHOLTZ saca las siguientes conclusiones de numerosos hechos observados en el hospital de Niños de Leopoldstadt, en Viena.

- 1.º La inoculación con la vacuna dá resultados, generalmente, una vez de cada tres.
- 2.º El sexo no ejerce influencia alguna sobre la inoculación.
- 3.º La inoculación presenta tanto menores probabilidades de dar resultado, cuanto mas marcadas son las cicatrices de la vacunación.
- 4.º La receptividad para la vacuna es tanto mayor, cuanto mas considerable es el tiempo entre la revacunación.
- 5.º Esta receptividad, que sobreviene despues de un tiempo mas ó menos largo, se manifiesta despues de la inoculación por la erupción de un número mas ó menos grande de pústulas características.
- 6.º En nuestros numerosos enfermos tan solo una vez nos ha sucedido el ver sobrevenir una erupción de viruela once años despues de una inoculación completa. Se necesitaban lo menos ocho años de intervalo para inocular con éxito la vacuna á los sugetos que habian tenido viruelas.
- 7.º La marcha regular de las pústulas de revacunación no fué acompañada por lo regular de síntomas febriles; cuando dicha complicación tuvo lugar, los sugetos se hallaban predispuestos á ella por una afección anterior á la vacunación (erisipela, forúnculos).
- 8.º La mayor parte de las enfermedades crónicas no sufrieron influencia alguna de la revacunación. Tampoco la ejercieron en el desarrollo de la vacuna. Dos veces sucedió que durante el tiempo en que se desenvolvía la vacuna cesaron unos accesos convulsivos habituales.

##### Duración media de la vida en los funcionarios públicos.

En las investigaciones practicadas sobre este asunto, el doctor ESCHERICH ha procedido en virtud de los datos suministrados por 15,730 funcionarios del reino de Baviera (en cuyo país los médicos son considerados como tales, son comisionados, etc.). Eliminados todos los individuos de mas de 30 años, todavia quedaban 1,000 en cada estado. Considerados de una manera general, los funcionarios tienen una duración media de la vida menor que los pertenecientes á las demás clases de la población. Entre los primeros, viven mas tiempo los pastores protestantes, luego los guarda-bosques, los miembros del clero católico, los maestros ó directores de escuelas (*instituteurs*), los magistrados, y por último los médicos. En el clero católico la mortandad es grande, sobre todo, durante la edad media.

## PRENSA FARMACEUTICA.

### Ventajas de hacer intervenir la miel como escipiente en las masas pilulares.

El Sr. THIVAUT, farmacéutico, atribuye el desuso en que van cayendo ciertas composiciones magistrales de forma pilular, á que por su vicioso modo de preparación, cuando pasa algun tiempo, resultan insolubles en los jugos gástricos, y atraviesan el tubo intestinal llegando á las deyecciones tales como se han tomado. Al efecto cita las píldoras de cinoglosa, cuya acción, por dicha causa, es negada por algunos médicos, al paso que es elogiada por otros, y añade:

«En la miel encontramos un escipiente que hace desaparecer todos estos inconvenientes, y su empleo sería un verdadero progreso en el arte de formular. Las píldoras en cuya composición se hace intervenir la miel, conservan indefinidamente las cualidades que deben tener para disolverse en el estómago, pues permanecen siempre blandas. Yo preparé hace dos años píldoras de cinoglosa con la miel como escipiente, y están hoy en el mismo estado que en el momento en que se hicieron, es decir, que han permanecido blandas.

Habría una ventaja igual en hacer entrar la miel en las píldoras magistrales, porque con bastante frecuencia formula el médico un número de píldoras cuyo empleo debe durar á veces un mes ó mas: estas últimas se hallan, pues, espuestas al inconveniente que he indicado, y que una buena terapéutica tiene siempre interés en evitar si quiere contar con los agentes que emplea.

La revolución que habría que verificar no sería grande; mientras llega la revision tan deseada del codex, no habrá que hacer mas que reemplazar en los formularios el modo sacramental de: *Jarabe, cantidad suficiente*, por este: *Miel, cantidad suficiente*. Los médicos harían otro tanto en sus prescripciones; nosotros, por otra parte, tendríamos cuidado de suplir el olvido que algunos pudieran padecer, y por medio de esta fácil modificación se habría prestado un verdadero servicio á la terapéutica.

El Sr. BRÉTON añade, que este método, que se encuentra en algunos autores antiguos, es por lo demás una medida no solamente muy favorable en el mayor número de casos, sino sobre todo de una aplicación muy ventajosa en las localidades donde reinan las fiebres, y donde las píldoras de sulfato de quina podrian estar preparadas de antemano sin los graves inconvenientes que pueden resultar para el enfermo de la poca solubilidad de las actuales píldoras, que se han secado completamente.

—Son muy fundadas y exactas las indicaciones del Sr. BRÉTON: muchas veces nos han ocurrido iguales consideraciones al contemplar la dureza excesiva que adquieren ciertas píldoras, las de los preparados del hierro, por ejemplo. Y tan cierto es esto, que no dudamos en atribuir á dicha causa el escaso ó ningún resultado que en ocasiones se obtienen de aquellas preparaciones que justamente consideramos como mas eficaces en el tratamiento de determinadas enfermedades. Si la miel corrige tales defectos y destruye semejantes inconvenientes, no vemos una razón para no aceptar desde luego la modificación que el autor propone.

### Nitrato de plata.—Preparación fácil y económica.

Hé aquí el procedimiento que emplea el Sr. VAN AREMBERG, farmacéutico, para preparar nitrato de plata puro con plata del comercio que contiene, como es sabido, cierta proporción de cobre.

En una disolución fria de nitrato impuro (de plata y cobre), se echa, en tanto que se produce un precipitado, una disolución concentrada de sulfato de sosa. Así se obtiene un sulfato de plata que basta recoger en un filtro y lavarlo con agua destilada para que resulte completamente pura. Diluida esta sal y mantenida en suspensión en agua hirviendo, es sometida á la acción del nitrato de barita, resultando la formación de sulfato de barita que se separará filtrándolo sobre amianto, al paso que la disolución, suavemente evaporada, dejará cristalizar el nitrato de plata.

—Este procedimiento es, sin duda, muy sencillo y fácil, pero hubiera convenido tal vez indicar la proporción de nitrato de barita necesaria para la descomposición completa del sulfato de plata; tanto mas, cuanto que la doble descomposición en nitrato de plata y sulfato de barita parece, antes de hacer la prueba, que debe ser difícil ó incompleta desde el momento en que se trata de obtener con una sal (el sulfato de plata) no disuelta, sino solamente en suspensión en el líquido.

## PARTE OFICIAL.

### DISPOSICIONES DEL GOBIERNO.

#### MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

##### Beneficencia y Sanidad.—Negociado 3.º

La Reina (Q. D. G.) se ha dignado mandar que proceda V. I. á anunciar en la *Gaceta* del Gobierno, las plazas vacantes de médicos-directores de aguas minerales, señalando el término de dos meses, contados desde la fecha en que se publique esta real orden en el periódico oficial, para que los comprendidos en el artículo 27 del real decreto de 17 de mayo de 1847, dirijan á S. M. sus solicitudes por conducto de V. I., acompañadas de los documentos que las justifiquen, y especialmente del que sirva para acreditar que han escrito y publicado una memoria calificada como digna de premio, sin cuyo requisito no se las dará curso.

De real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y



efectos correspondientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 19 de mayo de 1837.—Nocedal.—Señor director general de Beneficencia y Sanidad.

*Noticia de las plazas vacantes de médicos-directores de baños minerales á que se refiere la precedente real orden.*

Arenosillo, en la provincia de Córdoba.

Bellús, en la de Valencia.

Buyerés de Nava, en Oviedo.

Caldas de Mombuy, en Barcelona.

Caldas de Oviedo, en Oviedo.

Caldelas de Tuy, en Pontevedra.

Paterna y Gizonza, en Cádiz.

Madrid 29 de mayo de 1837.—El director general, Eduardo G. Pedroso.

## MINISTERIO DE FOMENTO.

### Instrucción pública.—Negociado 1.º

Varios médicos de segunda clase, alumnos de sétimo año de medicina en la Universidad central, han acudido á este ministerio, pidiendo que, concluido y probado que sea el último curso de su carrera, se les cambie su título por el de licenciado en la Facultad de medicina, sin preceder ejercicios ni depósito alguno.

Y enterada la Reina (Q. D. G.) se ha dignado desestimar esta pretension, en cuanto á la dispensa de ejercicios, por ser contrario á lo dispuesto en la real orden de 31 de mayo de 1835, que concedió á los alumnos de medicina de segunda clase el derecho de incorporar sus estudios en las facultades. Mas considerando S. M. que estos alumnos, hayan ó no obtenido el correspondiente título de médico, habrán debido recibir, antes de matricularse en sexto año de medicina, el de bachiller en esta Facultad (sin el que es imposible aspirar al de licenciado); y teniendo en cuenta que los que alcanzaron títulos de médico de segunda clase satisficieron igual cantidad que la señalada para los de licenciado en las disposiciones vigentes, se ha servido mandar que, los que se encuentren en este caso, sean admitidos á los ejercicios del grado de licenciado, pagando únicamente los derechos de exámen y los gastos de expedición del título.

Respecto de los otros alumnos que sin recibir título de médico de segunda clase, incorporaron sus estudios en primera, con sujeción á lo mandado en la real orden mencionada, se observarán las prescripciones generales del Reglamento vigente.

De real orden lo digo á V... para los fines consiguientes. Dios guarde á V... muchos años. Madrid 2 de junio de 1837.—Moyano.—Señor rector de la Universidad de....

## SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS EN LIQUIDACION.

### COMISION CENTRAL LIQUIDADORA.

*Secretaría.*—Habiendo remitido á esta Comision la provincial de Madrid dos expedientes de admision retrasados y sin concluir, uno de D. Rafael de Pedro y Cabrera y otro de D. Juan Lopez Casas, ha tenido á bien acordar que se cancelen, y que se devuelvan á los interesados, en la tesorería de la espresada provincial, los veinte reales que respectivamente satisficieron para indemnizacion de gastos de los expedientes que no han llegado á completar su instruccion. Lo que se anuncia para conocimiento de los interesados. Madrid 5 de junio de 1837.—El secretario, José Rodríguez Benavides.

## VARIEDADES.

### Sobre el proyecto y esposicion de varios pensionistas inserto en el número anterior.

Decididos á no ocupar mas las columnas del periódico con tardías consideraciones sobre un hecho consumado, anunciado con anticipacion, preparado con datos suficientes y públicos, y llevado á efecto por la Sociedad, en uso de su imprescriptible derecho, con la debida prudencia, legalidad y justicia, contra el cual han podido venir oportunamente propuestas de medios aceptables, razones y consejos en la época de exámen y de discusion, durante la cual nada se dijo, siendo ya ineficaces é inconvenientes despues de haber llegado aquel sin embarazo á término cumplido, vamos, solo por el buen deseo del esclarecimiento de la verdad y por respeto á la caducada Sociedad que ha corrido su azarosa existencia con dignidad y nobleza haciendo beneficios incalculables, á ocuparnos del proyecto anónimo de esposicion que se nos remitió para el último número por el Sr. D. Nicolás Tapia; en cuyo escrito se descubre desde luego el propósito de escitar el ánimo de los pensionistas y atraerlos al del autor, para intentar una accion que en vano procura demostrar ser legítima y valedera.

Sensible nos es por cierto, como al que mas, la infáusta suerte de las desgraciadas viudas y huérfanos de nuestros compañeros que, socorridos hasta el día por tan filantrópica institucion, quedan para en adelante desprovistos del auxilio con que contaban para atender á su sub-

sistencia; pero este sincero sentimiento, estensivo á las familias de los asociados á las que falta igualmente este recurso para su día despues de no escasos ni despreciables sacrificios, vendria á desvanecerse con respecto á aquellos, si alucinados por argucias de refinado ingenio se lanzáran en demandas que los hiciera aparecer injustos con una Sociedad que á todo trance ha procurado siempre sostener con ellos los compromisos contraídos hasta que la disolucion se ha hecho inevitable; inconsiderados con los sócios que constantemente han seguido hasta el último extremo soportando las exacciones impuestas para su sostenimiento; en desavenencia con los de su misma clase por disputar los que nada han aportado al fondo reproductivo la legítima parte que de él corresponde á los otros pensionistas que por sus causantes y por sí han llevado al mismo la cantidad mas considerable, y hasta poco delicados si intentáran aquellos estender la participacion que se les concede en las existencias del fondo comun á la de otro fondo que no se ha constituido á espensas suyas ni de sus causantes, ó tratáran estos de absorber mayor parte de la que en proporción de la que han impuesto haya de corresponderles.

Con el fin, pues, de evitar error en sus procederes advirtiéndoles con oportunidad la falta de fundamento del mal consejo que se los dirige, y por decoro, como hemos manifestado, de la Sociedad caducada, digna de mas alta consideracion por los beneficios que ha derramado y por la perseverancia con que ha sostenido hasta el último extremo el noble objeto de su instituto, así como por la buena fé que ha demostrado siempre en todos sus acuerdos, vamos á examinar el fundamento del sofístico escrito á que nos referimos.

Sobre un principio equivocado viene á girar principalmente el espresado proyecto, deduciéndose de él las consecuencias que se desean y que guardan relacion con la premisa que se establece. Todo el razonamiento estriba en el supuesto de que la Sociedad no ha podido disolverse, debiéndose considerar, por lo tanto, el acto de la disolucion como un caso de abandono de los sócios, los cuales por esta causa pierden todos sus derechos; y deduciéndose de aquí, como es natural, que ninguna parte tienen en las existencias de una Sociedad que espontáneamente abandonan por no poder ó no querer continuar en el compromiso.

Poco versados en materias de derecho, quisiéramos saber por qué ley puede prohibirse á una Sociedad formada por la voluntad de los que se inscriben para obtener de ella un beneficio prefijado, que acuerde su disolucion cuando *deja de llenar su objeto*, cuando no puede proporcionar á sus individuos los beneficios que al inscribirse se propusieran, y cuando *el fin espreso de su fundacion llega á hacerse imposible de cumplir*. Si tal ley existiera, seria preciso confesar que estaba en contradiccion con el sentido comun y con la conveniencia pública, pues apartaria á los hombres de buscar jamás en la asociacion medios de realizar empresas superiores al alcance de una fortuna aislada, sabiendo que si el resultado no correspondia á su cálculo y esperanzas, tendrían no obstante que seguir sacrificándose ó resignarse á perder los pocos recursos que á la sazón le quedáran de ella.

Comprendemos muy bien que mientras la Sociedad podia cubrir las obligaciones prescritas en sus Estatutos no hubiera sido lógica ni fundada su disolucion: pero no ha sido este el caso en que aquella se ha encontrado; sino que habiendo llegado, por la desmesurada proporcion en que habían crecido las cargas, aumentándolas sobre manera y acelerando el orden regular de su incremento una causa accidental é inevitable como las dos últimas epidemias, á la situacion *forzosa é irremediable* de no satisfacer el objeto de su instituto, espreso en el artículo 1.º del Reglamento, cual es el de socorrer á las personas á quienes correspondiera con *pensiones proporcionadas á el haber que cada sócio representara en la Sociedad, y al tiempo que hubiera cumplido de la vida probable que tuviera á su ingreso*, el fundamento en que estribaba había desaparecido, y por lo tanto no podían los sócios continuar en compromisos que ya no les reportaban el beneficio que en el pacto social establecieron como base, como *razon para prestarse á determinados sacrificios*. Este derecho razonable y justo no admite contradiccion; y tanto menos en la Sociedad médica general de socorros mútuos que, previsora al reformar su ley fundamental en 1850, *señaló el caso en que podria llegar á concluir el compromiso de sus individuos* fijando el límite de los desembolsos, é indicando el medio provisional que podria entonces adoptarse para mantener el orden administrativo mientras la *Sociedad misma adoptara la determinacion que juzgara mas conveniente*. Con cautelosidad reservada ha procedido, en verdad, el autor del proyecto de que

nos ocupamos omitiendo en él una circunstancia tan capital, como que en ella se funda precisamente el acuerdo de la disolucion espresado en los términos siguientes: «En virtud de hallarse la Sociedad en el caso previsto en el artículo 81 del Reglamento, sin que hayan correspondido á su propósito las disposiciones que adoptara en 23 de mayo de 1836 (que son las provisionales que el mismo artículo del Reglamento indica), declara la caducidad de sus Estatutos.»

La Sociedad, pues, se ha declarado disuelta porque había llegado el caso establecido en sus Estatutos para acordar lo que *hubiera de hacerse*: frase que en toda su latitud, puesta así de intento, envuelve desde la reforma mas amplia hasta la misma disolucion. Se ha declarado disuelta porque en esta situacion critica, entre reformar ó disolver ha juzgado preferible el último extremo, en vista de que las reformas hechas en épocas anteriores no habían bastado para dar estabilidad á una institucion que flaqueaba desde su origen; de que no era posible acreditar otro cambio con la esperiencia de los pasados, con el gravámen onerosísimo de un número tan considerable de pensiones como el que se había acumulado por desgracia, con la desconfianza que ya reinaba entre los sócios y los profesores que se retraían de ingresar, y con el desaliento que propagaban los mismos pensionistas quejándose de la rebaja de sus haberes; y comprendiendo con criterio que no había otro medio para arreglar una cuestion como esta, reducida á sostener una enorme carga entre los pocos individuos que iban quedando, que el de aligerar el peso rebajando derechos ó aumentar los medios gravando los repartos, de cuyos dos modos se hacia mayor el descrédito, se aumentaba la desercion, se dificultaba el ingreso, y se traía la ruina para un plazo muy próximo.

Se ha declarado, en fin, á sí misma disuelta, porque ella, segun el espresado artículo, era la árbitra de decidirlo, si así la parecia conveniente en el caso previsto, habiendo convenido en ello los sócios y pensionistas existentes que aceptaron la reforma de 1850 en que se estableció aquella determinacion; y ella, segun el artículo 2.º del mismo Reglamento, se hallaba constituida por los sócios que á la sazón de la reforma se hallaban inscritos y los que ingresáran en lo sucesivo, sin que los pensionistas, que no son sócios, tuvieran en su seno representacion activa.

Demostrado, pues, que la Sociedad ha procedido con legalidad en el espresado acuerdo, porque el pacto social no podia ya cumplirse, y porque, habiendo llegado esta ocasion marcada en el Reglamento, ha debido resolver lo que tuviera por conveniente que se hiciese; hallándose por lo demás justificada con toda solemnidad la causa de la disolucion con los datos presentados por los cuerpos gubernativos, destruidas quedan las consecuencias que en el citado escrito se deducen de un principio equivocado. Es una argucia comparar la disolucion con el abandono individual ó colectivo de los sócios, pues para que haya abandono de derechos es preciso que la Sociedad subsista con ellos; mas, cuando esta desaparece porque falta la razon de su existencia, ¿quedan en pié derechos que abandonar? Podrá ser diversa la apreciacion de los individuos para decidirse en uno ú otro sentido, el de reformar por ejemplo ó el de disolver; pero en estas sociedades es ley la voluntad de las mayorías, y al acuerdo de que se trata le falta poco para ser unánime: tan claras eran las circunstancias y tan evidente la imposibilidad de mantener aquella benéfica institucion, vacilante y carcomida.

Deduciase del principio rebatido, que, abandonados los derechos por los sócios, los fondos quedaban en favor de los pensionistas; pero como tal principio carece de verdad, resulta que, disuelta la Sociedad, quedaban los espresados fondos, cuya procedencia es muy diversa, para distribuirse naturalmente no entre todos, ni entre estos ó aquellos de un modo arbitrario, sino entre los que *pudieran alegar título legítimo para reclamar una parte*.

Si justo es dar á cada uno lo que es suyo ó le pertenece, no es posible encontrar medio mas aceptable que el que se ha establecido en la Sociedad para la espresada distribucion. Clasificadas las existencias, resultaban unas procedentes del último dividendo repartido para cubrir las obligaciones; otras constituidas por sobrantes de dividendos anteriores y destinadas para suplir gastos extraordinarios y nivelar para los pagos las sumas distribuidas en las Comisiones provinciales; y otras, por último, formadas por los sócios desde el cambio orgánico de 1850 los cuales han ido satisfaciendo al efecto en recargo á los dividendos una parte del valor de sus respectivas acciones, *duplicado en aquella época*, además de la abonada á su ingreso por los inscritos con posterioridad, así como por los pensionistas declarados desde entonces que tambien han contribuido al mismo, en descuento de sus



primeros pagos, con lo que sus causantes hubieran dejado de satisfacer por haber fallecido antes de tener cubiertos los dividendos señalados á los años de su vida probable, con más la mitad del valor de las respectivas acciones que cargaba sobre la pensión. Aparecían, pues, tres clases de haberes: los primeros para ser repartidos entre los *pensionistas* como producto de dividendo, después de cubiertas las demás obligaciones cuyo importe debía salir de la misma recaudación; los segundos para ser distribuidos entre los *sócios* como sobrante de dividendos pasados con aplicación al pago de obligaciones que estaban cumplidas, habiéndose acordado, sin embargo, destinarlos á los *pensionistas anteriores á la reforma de 1850*, en consideración á que nada debía tocar á estos del fondo reproductivo en que ninguna participación habían tenido, y en gracia de lo que dejaron de cobrar por la *interrupción de repartos* cuando la Sociedad, medio disuelta en 1849 y 1850, proyectaba su cambio fundamental; y los terceros, sobre que se suscita la cuestión, para ser devueltos á los imponentes, haciendo el repartimiento entre los *PENSIONISTAS* y los *sócios* que los han formado, según lo que cada uno hubiese aportado, *en razón á que dejaba de subsistir el objeto á que se destinaban*.

La omisión que en el escrito que combatimos se hace de esta justa distribución, y sobre todo de que el prorateo del fondo reproductivo, contra el cual se dirige todo el tiro por ser el mas considerable, está determinado que sea entre los *PENSIONISTAS* y los *sócios* que á sus espensas le han constituido, es una falta grave que se hace á la exactitud que la buena fé reclama en esta clase de controversias. Si la Sociedad, poco acordada, hubiera dispuesto de este fondo en favor exclusivamente de los *sócios*, razón sobradísima habría para atacar de injustas sus resoluciones; pero la Sociedad médica general de socorros mutuos, *cuya moralidad ha rayado siempre muy alto*, siendo esta la gloria principal que deja en su recuerdo para prez de las dignas clases que la han formado, no podía cometer un atentado contra los derechos legítimos de los *PENSIONISTAS* que, según demostró la Central en su razonado informe á la Junta de apoderados de 31 de enero último, y según se deduce del *estado demostrativo* que se ha publicado en los últimos números de este periódico *de los haberes que en dicho fondo tienen impuesto*, han llevado al mismo la parte principal, porque no solo tienen en él lo que abonaron sus causantes sino la mitad íntegra de la cuota señalada al efecto que cargaba en descuento de los primeros pagos sobre las pensiones.

¿Hubiera sido justo quitar á estos la parte que legítimamente les corresponde, en favor de los *pensionistas* anteriores á la constitución de este fondo? ¿Y lo sería tampoco privar á los *sócios*, que han perdido con la disolución gran parte de su vida probable y cuantiosas sumas abonadas por dividendos para asegurar á sus familias la pensión correspondiente, del escaso resto que les queda de los desembolsos, hecho en cuenta separada con la de los *pensionistas* de la época referida de 1850, que juntamente venían levantando un fondo especial con objeto de establecer mayor garantía para sus derechos y sacrificios? Imposible parece que haya quien con pretextos especiosos pretenda usurpar á los *sócios* lo que *no dieron para que se distribuyera, sino para que se acumulara con un fin que desaparece con la misma Sociedad, estando unidos en este comun interés á los pensionistas que con ellos han contribuido al mismo objeto*; como si aun fuera poco haber sacrificado su fortuna, el tiempo y su edad, un año tras otro, para venir á quedar al cabo sin derechos, sin esperanzas y sin la suma de sus dividendos. Muy dignas son de conmiseración las desgraciadas viudas y desdichados huérfanos á quienes la Sociedad suministraba sus auxilios y ahora los pierden; pero las familias de los *sócios* á quienes se ha privado de la parte de fortuna con que estos han contribuido por largos años para las necesidades de aquellos, á muchos de los cuales les habrá costado, sabe Dios si cercenar el pan de la mesa en que se sentáran sus hijos, el hacer el pago de sus cuotas, y quedan ya sin el premio á que por los desembolsos y por el tiempo empleado se hubiesen hecho acreedores para el día de su desgracia, ¿no merecen ninguna consideración ni ha de haber justicia para ellas? ¿Cuánto ciega el interés mezquino!

Trátase, sin embargo, de sacar partido para el objeto, preguntando si hay algún artículo que autorice á distribuirse en ningún caso los fondos destinados á cubrir las cargas, y ateniéndose á los artículos del Reglamento en que se determina que el producto del fondo reproductivo pueda ser aplicado al sostenimiento de ellas; á lo cual deberá contestarse, primero: que no hay artículo que autorice ni prohíba lo que debería hacerse en el caso ocurrido, pues si bien en el artículo 81

implícitamente fué previsto, no se sometió con todo á reglas, habiéndose después tenido que llenar este vacío para ordenar los procederes; y además, que ni el fondo reproductivo estaba destinado á sostener las cargas sociales, ni los *pensionistas* tenían disfrute directo de sus rendimientos, sino de los dividendos para cuyo alivio se creó *exclusivamente* aquel capital y en cuyo objeto llegó á ser empleado. Solo en un caso *extraordinario*, en efecto, como decía la Central, y para facilitar la continuación de la Sociedad en circunstancias apuradas, se prescribía el aumento de tal producto al de los dividendos, que es cuando llegarán estos al *máximum prefijado*; y para el caso de no bastar esta disposición á cumplir el fin del pacto establecido, estaba cabalmente reservada á la misma Sociedad la resolución de lo que hubiera de hacerse.

Y por último, determinada ya la disolución porque la Sociedad, en uso de su imprescriptible derecho, así lo resolvió casi unánimemente, ¿las reliquias que de ella quedaban, las existencias que tenía reunidas, habían de quedar indivisas, se habían de repartir de cualquier modo, ó deberían ser clasificadas para su distribución regular, por no ser procedentes del mismo origen ni estar destinadas al propio objeto, no pudiendo por lo tanto formar una masa homogénea y repartible por igual?

Suspendiendo, por hoy, estas consideraciones por no dar á este artículo una extensión desproporcionada, las concluiremos en el número inmediato.

#### Represión del ejercicio ilegal de la medicina.

En punto á intrusiones y charlatanismo todo el mundo es patria, como suele decirse; pero en todos los países procura la clase médica oponer un eficaz remedio á los parásitos que la envilecen y aniquilan.

Poco hace la asociación de médicos del departamento del Ródano (Francia) nombró al efecto una comisión que examinara los medios mas oportunos para lograr aquel resultado, y el informe que presentó sobre el asunto remataba con las siguientes conclusiones:

- 1.<sup>a</sup> El ejercicio ilegal de la medicina puede reprimirse por las leyes, si intervienen los médicos en su persecución.
- 2.<sup>a</sup> Debe la sociedad ocuparse de esta represión señalando los delitos, que uno ó muchos miembros de ella tendrán encargo de perseguir.
- 3.<sup>a</sup> Se emplearán agentes especiales para proporcionar las pruebas necesarias.
- 4.<sup>a</sup> Los gastos de la persecución, cuando no se cubran por la cantidad que se exija por daños y perjuicios, son de cuenta de los individuos de la sociedad.

Estas conclusiones fueron aprobadas con ligeras variantes, y además se decidió por unanimidad pedir al gobierno que reforme en sentido de mayor rigor las leyes relativas al ejercicio de la medicina.

¿No pudiera hacerse en España una cosa análoga? Los colegios médicos, convenientemente organizados ó la *Alianza médica*, podrían perseguir con grandísimas ventajas el ilegal ejercicio de nuestra profesión.

Por otra parte, en el periódico de París titulado *Journal des connaissances médicales* se ha propuesto, para oponerse á una de las mil formas de charlatanismo:

- 1.<sup>o</sup> Crear un papel timbrado especial, de 5 céntimos la hoja, cuyo uso sería obligatorio para toda persona que ejerza la profesión médica.
- 2.<sup>o</sup> Los farmacéuticos solo podrían despachar las recetas cuando estuviesen escritas en el referido papel, timbrado por el Estado con un sello especial.
- 3.<sup>o</sup> En compensación de los gastos que originaria esta medida, dejarían los médicos de pagar la patente.

A cualquiera ocurren los inconvenientes que ofrece la adopción de este medio. Podría olvidarse llevar el papel; propenderían los médicos á no recetar; les costaría mas el timbre que la patente; en la asistencia de los pobres serían en realidad como el sastre del Campillo; y después de todo, los farmacéuticos despacharían las recetas sin timbre, como despachan ahora sin receta alguna cuanto les piden.

#### Congreso de oftalmología de Bruselas.

Hé aquí las cuestiones que han de ventilarse en este Congreso (según el programa que tenemos á la vista) en las sesiones que celebrará los días 13, 14, 15 y 16 de setiembre próximo.

- 1.<sup>a</sup> SECCION.—I.—A. Demostrada la transmisibilidad de la oftalmía purulenta llamada militar, ¿puede determinarse con exactitud por qué vía se opera la trasmisión?—B. ¿Qué papel permiten los hechos atribuir á las granulaciones, y cuál es su naturaleza?—C. ¿Hay una fórmula de tratamiento cuya superioridad haya sancionado la espe-

riencia respecto á la oftalmía militar?—D. ¿Cuáles son las mejores medidas que deben adoptarse para evitar su aparición é impedir su propagación?

2.<sup>a</sup> SECCION.—II.—¿Qué influencia ha ejercido el oftalmoscopio en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de los ojos?

III.—¿Qué agentes concurren ó presiden á la acomodación del ojo?

IV.—A. ¿El estado actual de la ciencia oftalmológica, autoriza la admisión de oftalmías específicas? En la afirmativa, ¿qué debe entenderse por esta denominación y á cuántas especies de oftalmías es aplicable?—B. ¿Se reconoce la especificidad de estas afecciones por caracteres anatómicos y fisiológicos?—C. ¿Puede obtenerse la curación radical por simples aplicaciones tópicas, ó reclama siempre la intervención de un tratamiento general?

3.<sup>a</sup> SECCION.—V.—¿Ha establecido la experiencia que ciertas formas de la catarata pueden curarse sin operación? En la afirmativa, ¿cuáles son esas formas y cuáles los medios que pueden suplir á los quirúrgicos?—VI. ¿Qué utilidad ofrece la oclusión palpebral en el tratamiento de las enfermedades de los ojos? ¿Cuáles son las afecciones de estos órganos que reclaman su uso y cuál el mejor modo de establecer la oclusión?—VII. A. ¿Conviene que haya establecimientos especiales para el tratamiento de las enfermedades oculares?—B. En la afirmativa, ¿cuáles son las condiciones que deben tener?

Entre las personas adheridas al Congreso que nos ocupa hay ingleses, franceses, suizos, griegos, dinamarqueses, belgas, americanos, prusianos, austriacos, portugueses, italianos, brasileños, etc., pero no hay hasta ahora *ningun español*. ¿En qué consiste esto? En varias causas. Primeramente, hay en nuestro país escasísimas reputaciones oftalmológicas; además, los viajes son costosos y difíciles, sobre todo dentro de la misma Península, que aun no tiene caminos de hierro; por otra parte, está muerto el espíritu científico, aquí, donde las ciencias en nada se estiman, y las médicas en menos que todas; y por último, el gobierno ningún caso hace de estas cosas.

¿No es, después de todo, una vergüenza que el gobierno portugués envíe un delegado, y el nuestro no? ¿En qué poco se estima ahora la honra y la gloria de esta nación, otro tiempo tan admirada!

#### Congreso internacional de Beneficencia.

Recordarán perfectamente los lectores que en setiembre del año anterior se reunió en Bruselas el *Congreso internacional de Beneficencia*, y que se acordó entonces erigirle en institución permanente. Pues bien, este año celebrará el Congreso su segunda sesión en Francfort-sur-Mein, cuya situación central facilita la reunión de los delegados de todas las partes de Europa. Hé aquí en resumen el programa que ha de observarse:

I.<sup>a</sup> SECCION. BENEFICENCIA.—1.<sup>o</sup> Objeto y límites de la asistencia pública. ¿Conviene subordinarla á la fijación de un domicilio legal de socorros para los asistidos?—2.<sup>o</sup> Estado de la domesticidad: medios de mejorar y asegurar el porvenir de los sirvientes de ambos sexos.—3.<sup>o</sup> Concurrencia de los gefes industriales á la mejora de la condición de los trabajadores. Instituciones de beneficencia ó de previsión que deben agregarse á los establecimientos industriales y agrícolas.—4.<sup>o</sup> Medios de remediar el abuso de las bebidas fuertes, y de contener los progresos de la intemperancia.

II.<sup>a</sup> SECCION. EDUCACION.—1.<sup>o</sup> Medios de favorecer, perfeccionar y estender la instrucción y la educación populares. Frecuentación obligatoria á las escuelas. Combinación de la instrucción escolar con el aprendizaje. Patronazgo de los aprendices.—2.<sup>o</sup> Educación de la primera infancia; salas de asilo; jardines para los niños. Organización de la enseñanza elemental, industrial y agrícola.

III.<sup>a</sup> SECCION. REFORMA PENITENCIARIA.—1.<sup>o</sup> Resultados físicos y morales de la aplicación del sistema celular á los diferentes países.—2.<sup>o</sup> ¿A qué límites debe sujetarse esta aplicación?—3.<sup>o</sup> ¿Puede admitirse el sistema de las liberaciones provisionales ó condicionales? y en caso afirmativo bajo qué condiciones.—4.<sup>o</sup> Estado, progreso y resultados de las instituciones de reforma (casas de educación correccional, escuelas de reforma, refugios, colonias agrícolas) para los jóvenes delincuentes, mendigos y vagamundos, niños viciosos, abandonados y moralmente descuidados en los diversos países.

La inauguración de este Congreso tendrá lugar el 14 de setiembre próximo á las once de la mañana.

Las adhesiones y comunicaciones deben dirigirse *francas* al secretario del comité de organización D. G. VARENTAPP, Hochstrasse, número 4, en Francfort-sur-Mein.

#### CRONICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Desde que comenzó junio ha variado tan notablemente el tiempo, que en algunos días llegó á subir el termómetro á 27°, sintiéndose bastante este cambio de temperatura. El barómetro hizo pocas variaciones de las que dejamos consignadas en el estado anterior: los vientos siguieron soplando del S. O. y alguna vez del S. E.; y la atmósfera, aunque con celajes y nubes, lo mas comun fué verla despejada: sin embargo, el sábado volvió otra vez á ponerse revuelto el tiempo.

Intermitentes cotidianas y tercianas, calenturas catarrales y gástricas, reumatismos fibrosos, diarreas, corizas, anginas, oftalmías y sarampión, fueron las enfermedades mas comunes: todavía se observan algunos casos de pleuresías, pul-



monías y de congestiones cerebrales, si bien no con la intensidad de los que se presentaron en mayo, pues se les combatió bien y con felices resultados con la medicación antiflogística, combinada en ocasiones con los revulsivos fijos.—A pesar de todo, el número de enfermos es corto y la mortandad guardó igual proporción con la de los meses anteriores.

**La saludable.**—Este es el nombre de una bebida, especie de cerveza, útil a los sanos y a los que padecen ciertas enfermedades de las vías digestivas, cuya invención hemos oído que se debe a un profesor de medicina. De una manera profusa se han repartido impresos dando a conocer los efectos que produce esta bebida en el sano y en el enfermo, y debemos decir, en obsequio a la verdad, que no se advierte en este papel el charlatanismo acostumbrado, antes está escrito de una manera conveniente. Como no estamos reunidos con el industrialismo, aunque lo estemos con el charlatanismo, recomendamos esta bebida, exenta de inconvenientes, y que por otra parte dista mucho su inventor de recomendarla como una panacea, ni de aconsejar a los enfermos su uso sino es bajo la dirección de los facultativos.

**La medicina en el teatro.**—Un magnetizador francés, el Sr. Laroche Lambert, está dando en el teatro del Príncipe curiosos espectáculos de sonambulismo. Felicitamos al Sr. Lambert, por haber acertado a colocar ese género de magnetismo en su legítimo sitio: en el escenario de un teatro.—Sentimos no poder felicitar de igual manera a los médicos que en la primera representación de esta farsa salieron al escenario, no sabemos si a estudiar el magnetismo en sitio tan inoportuno, ó a prestar auxilio y cooperación al señor Lambert. En el palco escénico de un teatro está muy bien el magnetismo; pero muy mal la medicina.

**Gloria farmacéutica.**—Para que nadie ignore quiénes son los doctores y licenciados en farmacia que expenden al público las gráficas depurativas de Laurent (Remedio por excelencia contra las enfermedades empujadas y reumatismales!!) y otras ingeniosas preparaciones por el estilo, vamos a copiar en seguida los depósitos que el industrialismo francés tiene en España.

Madrid, D. José Simon, calle del Caballero de Gracia, 1; D. Vicente Calderon, calle del Príncipe, 15; D. Miguel Collantes, calle de Fuencarral, 4; D. Vicente Collantes, plazuela del Angel, 7; Borrell hermanos, calle Mayor, 17; D. G. Uzurrun, Barriónuevo, 11.—Alicante, doctor Soler y Cia.—Badajoz, doctor Silva.—Barcelona, D. Magin Ribalta, calle de San Fernando, 7; D. T. Padró, calle Real; Borrell hermanos, calle del Asalto, 18.—Bilbao, doctor Arriaga; doctor Monasterio; doctor Somonte é hijos.—Burgos, D. Leon Collina; don Julian de Lallera.—Cádiz, doctor Mateos, calle del Sacramento, 229; D. F. Mendoza, calle de la Carne.—Cartagena, D. Pablo Marquez, calle del Duque, 51.—Coruña, D. José Villar.—Játiva, D. Serapio Artiques.—Málaga, D. Pablo Prolongo, calle de San Fernando; D. Pablo Calvet.—Oviedo, doctor Argüelles.—Pamplona, D. José Irigoyen.—Santiago de Galicia, D. G. Suaré y Aseguinolara y Cia.—San Sebastian, doctor Ordozgoiti.—Santander, doctor Corpas.—Sevilla, D. Miguel Espinosa, botica de San Pablo.—Valencia, D. Miguel Domingo, plaza de la Constitución; D. Vicente Greus, plaza de Santa Catalina.—Valladolid, D. Mariano Minguez; D. Anselmo Huerta.—Vigo, doctor Chao.—Zaragoza, D. Diego Padró; viuda Heria, calle de San Pedro.

Y para la venta por mayor.—Madrid, Saavedra y de Riverolles, calle Mayor; D. V. Moreno Miquel, calle del Arenal, 6 (Puerta del sol); Ernesto Hiver, calle de las Huertas, 14; E. Nagot, calle del Príncipe, 35.—Cádiz y Gibraltar, Taconet y Cia, que venden estos medicamentos al mismo precio que en París en casa del inventor.

**Salud pública en la Habana.**—Uno de nuestros colaboradores nos escribe, con fecha 11 de mayo, que la fiebre amarilla ha empezado ya a hacer sus estragos, aunque todavía no ha tomado mucha intensidad. En el hospital militar se presentaban algunos casos, si bien pocos graves.

**Observaciones pluviométricas.**—Hemos leído en un diario de la Habana las curiosas observaciones que ha hecho en la azotea del Instituto de investigaciones químicas de aquella capital, el entendido y laborioso director de dicho establecimiento D. José Luis Casaseca, desde el 1.º de enero de 1836 a las seis de la mañana, hasta igual día y hora del año corriente; y en verdad que son muy curiosas. En ese año ha llovido 77 días, y la cantidad de agua es la que se espresa a continuación:

	mm
Enero.....	105,5
Febrero.....	125,5
Marzo.....	58,5
Abril.....	7,0
Mayo.....	58,1
Junio.....	112,0
Julio.....	102,0
Agosto.....	305,8
Setiembre.....	391,0
Octubre.....	157,0
Noviembre.....	41,8
Diciembre.....	16,5
Suma total.....	1458,5

También hemos visto un extenso resumen de los trabajos analíticos que se han ejecutado por el mismo Sr. Casaseca en el Instituto referido, y de los informes que se han dado a las consultas del gobierno de la isla durante el año de 1836.

**Epidemias.**—Se dice que el cólera morbo ha vuelto a presentarse otra vez en la Isla de la Madera.—La calentura amarilla ha desaparecido de Fernambuco (Brasil), donde tantos estragos llegó a hacer; sin embargo, todavía se presentaban casos en las ciudades de Bahía, Rio Janeiro y en Montevideo, en donde morían diariamente 15 personas.

**Salubridad pública.**—Abonos.—Un ingeniero inglés, M. Wicksteed, ha resuelto satisfactoriamente uno de los mas importantes problemas para la salubridad de las grandes poblaciones y para la agricultura. Le ha ocurrido la idea feliz de agitar simplemente las aguas de los pozos de aguas súcias con una lechada de cal, efectuando así la separación de los materiales en dos partes distintas, una pastosa que contiene casi en totalidad las materias fertilizantes, y la otra que es un agua incolora, en la cual hay pocas materias azoadas. La primera se transforma sin dificultad en una especie de adobes desecados al aire libre, y fáciles de trasladar como abono, y la segunda queda inofensiva para la salud.

**Bala fulminante.**—El Sr. Devisme acaba de inventar, con una mira humanitaria, una bala fulminante tan diabólica, que toda persona herida muere al momento. Es sabido que tanto mas raras son las guerras cuanto mayor es

el peligro de perecer, y se propone con esta mortífera invención infundir en el hombre un espíritu mas pacífico. Consiste en un cilindro de cobre de ocho centímetros de longitud, cubierto en su base por una capa de plomo, con estrías que se adapten bien a las rayas del cañón de la carabina, y terminado en una punta, que va armada de un pistón móvil. Al chocar con cualquier cuerpo duro, por ejemplo un hueso, el pistón prende fuego a 6 gramos de una pólvora particular que la bala contiene, la cual produce al inflamarse una masa gaseosa que ocupa diez mil veces mas volumen que la bala formada de ácido carbónico, azoe, óxido de carbono é hidrógeno sulfurado, todos mefíticos. En seis caballos se ha hecho el ensayo, y todos han muerto instantáneamente sin agonía.

**Medalla de oro.**—Una del valor de 300 francos ha ofrecido el Sr. Dutrone, miembro del Congreso internacional de beneficencia, al autor de la mejor memoria sobre las causas y los resultados de la intemperancia, y también sobre los medios de prevenirla y combatirla.

**Convención científica.**—Está próxima a formarse entre las diferentes naciones de Europa una asamblea ó convención científica, cuya iniciativa corresponde a Francia.

**Prostitución.**—El Consejo superior de higiene pública acaba de adoptar en Bélgica un modelo de reglamento comunal sobre la policía de la prostitución. Cuando se pensará hacer en España un estudio de los medios mas conducentes a evitar los males infinitos que origina la prostitución difundiendo la sífilis?

**Nueva aplicación de la telegrafía eléctrica.**—Sabido es que por medio del telégrafo se han recogido en distintos puntos del imperio francés y se han transmitido al Observatorio imperial las observaciones de la temperatura: pues ahora se trata de aplicar este sistema a toda Europa, de forma que diariamente se publiquen boletines con la temperatura de todas las naciones que forman esta parte del mundo. Hé aquí una nueva aplicación de la electricidad, no solamente útil para la ciencia sino también para el comercio, que por el estudio constante de las temperaturas podrá venir en conocimiento del estado de las producciones de la tierra.

**Nueva clase de vino.**—Acaba de inventar un francés una composición, a la que ha dado el nombre de *Vins factices*, y los imita todos de una manera prodigiosa. Ha sacado privilegio de invención, se los ha llevado a probar al emperador, y tanto a S. M. como a todas las personas que los han probado, les han parecido excelentes. Las Sociedades vinícolas han reclamado; pero el hombre dice, y tiene razón: «Yo no vendo mi vino por vino de uva, sino por vino ficticio.»

El Burdeos, el Jerez, el Moscatel y el Champagne están imitados con tal perfección, que se podría engañar al mas inteligente mosquito.

La Academia de medicina ha declarado: «Que nada que sea nocivo a la salud entra en ellos;» y por supuesto, cuestan la mitad del precio de los originales.

Para callar en cierto modo el clamoreo de los reclamantes, le ha mandado la autoridad que sustituya el título de *Vin factice* con el de *OENOIDE*, que en griego significa lo mismo.

## ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Tengan entendido los que hubieren de solicitar la plaza vacante de médico en Fuentesauco, que el vecindario no pobre, lejos de asistirle pagando las visitas sueltas, lo que daría a los médicos tal cual producto, lo hace por iguales muy mezquinas y poco decorosas, que tiene que cobrar por las casas el mismo facultativo. Esta circunstancia obliga a abandonar el partido al profesor en quien fué hace poco provisto. Además el otro médico de pobres, como lleva ya mucho tiempo en la población, tiene igualados la mayoría de los vecinos.

—Harán muy bien en pensarlo antes los que deseen pretender el partido de cirujano de Villanueva del Arzobispo, provincia de Jaén; porque el profesor, contratado por cuatro años en 1834, tiene recurso pendiente sobre cumplimiento de su escritura; porque ha de continuar allí, y porque hasta la política se mezcla en el asunto.

—El ayuntamiento de Torija, provincia de Guadalajara, ha anunciado vacante la plaza de médico-cirujano en concepto de partido abierto, pero ha cuidado muy bien de ocultar que permanecerá en el pueblo el titular, cuyo contrato remata el 24 del corriente. Diríjase a D. Felipe Andrés y Leal (que así se llama el profesor citado) los que tengan la mala tentación de pretender.

—No solamente el ayuntamiento de Aldeanueva de Ebro, sino también un profesor y suscriptor al SIGLO que suponemos bien informado, nos han dirigido estensos escritos en que se desmiente lo que en el número que corresponde al 24 de mayo anterior se dijo tocante al partido de Aldeanueva de Ebro. No damos cabida a los mencionados escritos por considerarlo innecesario, una vez hecha esta manifestación. Sería deplorable que alguna vez nos hiciere nuestro buen deseo en favor de la clase servir de órgano a resentimientos personales ó a infundadas quejas, como puede haber sucedido en esta ocasión.

## VACANTES.

Lo están en Sevilla las plazas de facultativos segundos de medicina y cirugía del hospital central, dotadas con 6,000 reales anuales, y que han de proveerse mediante oposición, en que pueden tomar parte los doctores y licenciados en medicina y cirugía.

Los ejercicios para las plazas de médicos serán dos: primero, escribir una memoria en 24 horas, sobre un punto designado por la suerte, de patología general, de patología interna ó de terapéutica médica; segundo, exponer un caso práctico de enfermedad interna aguda ó crónica que el tribunal designará en aquel momento.

Para determinar el punto sobre que ha de escribirse la memoria, entregará cada juez al presidente tres papeletas en que vayan propuestas otras tantas cuestiones: una de patología general; otra de patología interna, y la tercera de terapéutica médica. Todas estas papeletas se pondrán en una urna, de donde sacará tres el opositor para elegir la que tenga por oportuno.

Para el primer ejercicio se comunicará al opositor, facilitándole un escribiente y los libros que necesite, entregando, pasada la incomunicación, la memoria cerrada y sellada

al presidente, quien la devolverá al opositor cuando haya de verificarse su lectura.

En el segundo ejercicio, después de hecha la exploración del enfermo, manifestará el actuante cual es la dolencia que aquel padece, y dándole media hora para que medite el caso, hará la exposición de él de una manera clara y precisa, insistiendo principalmente en el diagnóstico y plan terapéutico del mal.

Los ejercicios para las plazas de cirujanos serán: primero, la exposición de un caso de enfermedad quirúrgica, aguda ó crónica, en los términos que se previene en el artículo anterior respecto al segundo ejercicio de los médicos; segundo, ejecutar en el cadáver y explicar una operación quirúrgica que designe la suerte.

Para determinar cual haya de ser la operación que se practique, cada juez propondrá tres operaciones en otras tantas papeletas, que entregará al presidente. Con estas papeletas se hará lo que marca el art. 11 respecto de los médicos.

No se reducirá este ejercicio a ejecutar la operación; deberá también el opositor manifestar qué método y procedimiento operatorio ha creído oportuno seguir, y por qué le ha dado preferencia; las modificaciones que haya juzgado conveniente introducir en él; la explicación de los métodos ó procedimientos que hubieran también podido emplearse, y los instrumentos que han estado y están en uso para la indicada operación; además de esto deberá dar una idea circunstanciada de la anatomía de la parte en que se opere y aun de las anomalías mas comunes de sus vasos arteriales.

Después de cada ejercicio responderá el actuante a los argumentos que le opongan dos contrincantes por espacio de media hora cada uno. A falta de contrincantes le argüirán uno ó dos jueces. Se admiten firmas por el término de treinta días, a contar desde la publicación del edicto en la *Gaceta de Madrid*, en la secretaría de la Junta provincial de Sevilla.

**Hospital general de la provincia de Valencia.**—Con arreglo a lo acordado por la Junta administrativa de este establecimiento en sesiones de 1.º y 29 de abril último, aprobado por el M. I. señor gobernador civil de la provincia en 18 del corriente, se saca a oposición en público concurso la cuarta plaza de facultativo de visita de este hospital, cuya dotación anual es de 4,500 rs. vn., sin otro emolumento alguno.

Los que opten deberán ser doctores ó licenciados en medicina y cirugía. El plazo para la firma es de treinta días, contados desde la publicación de este edicto en el *Boletín oficial* de la provincia, y la aptitud legal se justificará en este tiempo con la exhibición del título y la relación de méritos en la secretaría del hospital general.

Las obligaciones del agraciado serán las que prescribe el reglamento de enfermerías del hospital, especialmente en los artículos 6 al 31.

Los ejercicios de oposición consistirán:

1.º En un escrito que se redactará a un tiempo por los opositores en el término de cuatro horas, sobre un asunto de medicina ó cirugía que la suerte designe.

2.º En exponer un caso práctico en medicina ó cirugía designado por la suerte de ocho de los del establecimiento, cuatro de cada clase, haciendo su historia con el diagnóstico, pronóstico y método curativo; para cuyo acto podrán invertirse 30 minutos en el examen del enfermo, 15 en preparar la exposición y 45 a lo mas en la exposición misma.

3.º En contestar hasta ocho preguntas sacadas por suerte, que versarán sobre puntos de la práctica de la facultad, para cuyo acto se empleará el tiempo máximo de 45 minutos.

4.º En practicar en el cadáver una operación quirúrgica designada por suerte de entre ocho enfermos que servirán de objeto de exposición, manifestando la oportunidad del método ó procedimiento operatorio, su preferencia, las modificaciones convenientes, los demás métodos que pudieran sugerirse, los instrumentos de uso, la anatomía de la parte y las anomalías que pueden ocurrir en los vasos arteriales.

A continuación del 1.º, 2.º y 4.º ejercicio, el actuante responderá a los argumentos que los contrincantes ó los censores le opongan por espacio de un cuarto de hora cada uno.

El agraciado se sujetará para el cumplimiento de las obligaciones de su cargo a lo prevenido en el reglamento del establecimiento, órdenes del gobierno y de la Junta provincial de Beneficencia.

Valencia 27 de mayo de 1837.—El presidente, Honorato Píeras.

**Lo están.** La plaza de médico-cirujano de Turleque, provincia de Toledo; su dotación 6,000 rs. pagados por iguales de los vecinos trimestralmente. Las solicitudes hasta el 15 de junio.

—La de médico-cirujano de Palazuelo de Vedija, partido de Rioseco, provincia de Valladolid, por renuncia del que la obtenía; su dotación 8,700 rs., pagados los 7,500 rs. por una junta compuesta de ocho vecinos mayores contribuyentes, y los 1,200 rs. restantes del presupuesto municipal por la asistencia a los pobres. Las solicitudes hasta el 16 del corriente.

—La de médico de Aldeanueva, provincia de Jaén; su dotación 2,200 rs. pagados de fondos municipales y además el igualatorio voluntario de los vecinos. Las solicitudes hasta el 15 de junio.

—La de médico de Fuentes de Roa, provincia de Burgos; su dotación 3,600 rs. en metálico pagados por meses de los fondos municipales, y 500 cántaras de vino cobradas de los vecinos en las pilas al tiempo de la cosecha, libre de contribuciones excepto el subsidio. Las solicitudes hasta el 20 de junio.

—La de cirujano de La Huerce, provincia de Guadalajara, y dos anejos; su dotación 600 rs. en dinero, 140 fanegas de centeno y por igual número de vecinos arroba de patatas y casa. Las solicitudes hasta el 24 del corriente.

—La de cirujano de Cubillejo de la Sierra, provincia de Guadalajara; su dotación 140 fanegas de trigo-centeno cobradas por el ayuntamiento de reparto vecinal, y casa. Las solicitudes hasta el 21 del corriente.

—La de cirujano de Castillejo de Robledo, provincia de Soria; su dotación 150 fanegas de trigo cobradas por el profesor en las eras y casa. Las solicitudes hasta el 20 de junio.

—La de ministrante de Ameyugo y 3 anejos, provincia de Burgos; su dotación 59 fanegas de trigo pagadas trimestralmente por los ayuntamientos. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de boticario de Tartanedo y 5 anejos, provincia de Guadalajara, por traslación a otro pueblo del que la obtenía; su dotación 500 fanegas de trigo cobradas en las eras y tres fanegas para el alquiler de la casa. Las solicitudes hasta el 20 de junio.

IMPRENTA DE MANUEL ROJAS.

Pretil de los Consejos, 3, pral.