

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. ESTADÍSTICA DEL CÓLERA MORBO. — ESTUDIOS SOBRE EL CÓLERA DE LOS SIGLOS PASADOS; por D. José Seco Baldor. — Algunas observaciones de las fiebres graves que reinaron en el cantón de Rive-de-Gier en 1856; por nuestro colaborador el doctor Antonio Napoleon Kosciakiewicz. — ESTUDIOS CLÍNICOS. Clínica de hospitales. Estado general del movimiento de enfermos ocurrido en el hospital militar de marina de S. Carlos, en el departamento de Cádiz, durante el mes de agosto de 1857. — PRENSA MEDICA. TERAPEUTICA. Sobre la accion diurética de los limones. — Nota sobre las propiedades febrífugas de la tintura de iodo. — CIRUGIA. Desviaciones de la columna vertebral. — HIGIENE PÚBLICA. Formación fisiológica del azúcar en la economía. — Desfavorables resultados de los matrimonios entre consanguíneos. — TOXICOLÓGICA. ¿Es posible el envenenamiento por medio de los cigarrillos con arsénico? — ACETATE. Determinación de la cantidad de morfina existente en el opio. — Aceite de ricino del comercio; modo de depuración. — PARTE OFICIAL. DISPOSICIONES DEL GOBIERNO. Ministerio de la Gobernación. — SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MÚTUOS EN LIQUIDACIÓN. Junta de apoderados. Comisión central liquidadora. — VARIEDADES. Médicos á bordo. — El tifus de Lisboa. — Triste estado de la farmacia en España. — Enfermedades reinantes en las salas de medicina del Hospital general durante el mes de setiembre. — BIBLIOGRAFIA. — CRONICA. — GACETA DE EPIDEMIAS. — ESTAFETA DE LOS PARTIDOS. — VACANTES. — ANUNCIO.

Madrid 11 de Octubre de 1857.

ESTADÍSTICA DEL CÓLERA MORBO.

Cosa es muy rara entre nosotros, que se forme un trabajo estadístico sobre asuntos de higiene pública, ramo de la administración casi completamente echado al olvido. Por eso nos ha causado una agradabilísima sorpresa, la lectura en los diarios políticos de un extracto de la estadística del cólera morbo que afligió á España en los años de 1855 y 56, formada en el Ministerio de la Gobernación, sin duda á fuerza de perseverancia en solicitar de las provincias los datos precisos, y como fruto de un ardentísimo celo que apenas se comprende en un país como este donde tan poca estima alcanzan la inteligencia y solicitud con que los empleados públicos llenan sus deberes.

Antes de dar lugar en nuestras columnas á tan curiosos datos, y sobre todo antes de deducir de ellos cosa alguna, hubiéramos querido ver por completo el cuadro estadístico de donde se han tomado; pero aunque hemos esperado á que se publicara en el periódico oficial, nuestro deseo ha quedado sin satisfacer, y por otra parte, encontramos materia sobrada para este artículo en el siguiente resumen, que trasladamos de las columnas de un diario político:

«Aparece primeramente en la estadística, que en 1853 han sido invadidos del cólera morbo 4,984 poblaciones, y 332 en 1856. — Mientras en 1855 solo se libertaron del azote las islas Baleares, las Canarias y la provincia de Pontevedra, que tan cruelmente fué tratada por el mal en 1854, en 1856 se compadeció la Providencia de las de Alava, Albacete, Alicante, Almería, Baleares, Castellón, Ciudad-Real, Canarias, Gerona, Guipúzcoa, Huesca, Lérida, Logroño, Málaga, Murcia, Navarra, Palencia, Soria, Tarragona, Teruel, Valencia, Valladolid y Zamora. — La provincia en que mas pueblos invadió la epidemia fué la de Navarra.

El número de invadidos durante el período epidémico asciende á 829,189, ó lo que es lo mismo, el 5,32 $\frac{1}{2}$ por 100 de la población actual de la Península, y el de muertos á 1,52 $\frac{1}{2}$ de los invadidos; teniendo en cuenta para este cálculo el número de habitantes que nos ha revelado recientemente la Comisión general de estadística.

La mortandad se esplica de esta manera: Logroño ha perdido mas del 5 por 100 de su población.

Guadalajara, Navarra, Teruel y Vizcaya, mas del 4. Alava, Albacete, Granada, Guipúzcoa, Palencia, Toledo y Zaragoza, mas del 3.

Castellón, Jaén, Sevilla y Valencia, mas del 2. Almería, Badajoz, Ciudad-Real, Córdoba, Cuenca, Huelva, Huesca, Madrid, Málaga, Murcia, Oviedo, Salamanca, Santander, Segovia y Soria, mas del 1.

Alicante, Avila, Barcelona, Burgos, Cáceres, Cádiz, Coruña, Canarias, Gerona, León, Lérida, Lugo, Orense, Pontevedra, Tarragona, Valladolid y Zamora, menos del 1. — El resultado total de muertos es el de 236,744.

En Logroño y Madrid es donde ha reinado mas tiempo

la enfermedad, pues en la capital de la Rioja duró 10 meses, y en la metrópoli 8. — Donde menos ha durado es en Zamora, donde solo permaneció 1 mes, y en Orense 2.

El máximo de las invasiones diarias está en la escala de 2,000, que tuvo la provincia de Sevilla, á 16 que reunió Orense. — Las defunciones no guardan la misma escala; pues si bien Sevilla, tuvo día de enterrar 212 coléricos, el mínimo de Lugo, Barcelona y Gerona, no pasó de 7 defunciones.

El número de personas socorridas á domicilio asciende á 230,186, y á 31,429 las que fueron auxiliadas en los hospitales. — En Avila, León, Segovia y Zamora no se practicaron los socorros domiciliarios. — En cambio las provincias de Alava, Avila, Huesca, Pontevedra y Segovia, no dieron socorro alguno á determinadas personas en los hospitales. — El total de gastos hechos durante la epidemia, asciende á reales vellón 13,489,162 con 6 maravedís. — Las provincias de Lérida y Zamora atendieron á los gastos del cólera con el presupuesto de beneficencia de las localidades atacadas.

Muy escasos é inseguros son casi todos los datos que en este trabajo estadístico aparecen; pero aun así los conceptuamos de grande estima, sobre todo si en lo sucesivo se siguieran formando otros análogos cuando el cólera morbo se manifieste, para establecer á su tiempo la debida comparación.

El corto número de poblaciones invadidas en 1856, comparado con el de las que sufrieron la pestilencia el año anterior, parece inclinar á creer que en aquel año no fué la epidemia colérica otra cosa que una continuacion de la de 1855, un renacimiento por haberse conservado el germen, ó una reimportación efectuada desde ciertos lugares donde no llegó á extinguirse en el año últimamente citado.

Merece tambien consideración formal el hecho de haberse libertado uno y otro año del azote, las islas Baleares y las Canarias, que hallándose aisladas, y resguardándose con grandísimo esmero, han tenido la dicha de preservarse, aun cuando en las primeras ocurrieron algunos casos en personas recién llegadas al país desde punto epidemiado, á quienes se puso en incomunicación sin negarlas por eso los precisos auxilios. Los decididos adversarios de lo que ha dado en llamarse *contagio* (materializando groseramente el pensamiento de sus sostenedores), no verán en esto sino una *casualidad*; pero los que dudamos, tocante al modo de propagación del cólera; los que no acertamos hasta el día á explicar por completo cómo se trasmite, aunque no nos quede duda de su transmisibilidad; los que no hemos formado un obstinado empeño de asimilar por fuerza lo desconocido á lo que conocemos, cerrando la puerta al estudio y negándonos á todo progreso en la materia, encontramos aquí un dato digno de tanta mayor atención, cuanto que se repite á menudo y puede algun día ayudar poderosamente á esclarecer el oscuro punto de la patogenia del cólera asiático.

Habiendo prohibido el Gobierno que los pueblos se pusieran en incomunicación, mal podría pedir á las provincias noticia de los que á pesar de sus órdenes se aislaron; así es que no hay dato alguno oficial que pueda dar idea de la eficacia é ineficacia de este medio de preservación. De sentir es, porque despues de todo no tenemos por definitivamente resuelta cuestión tan importante, si quiera reconozcamos y confesemos los inconvenientes que ha ofrecido hasta el día el sistema de incomunicación de los pueblos. ¿No podrían obviarse los principales de estos inconvenientes con un buen ordenamiento, al cual las poblaciones se sujetarán con todo rigor? Nosotros creemos que sí.

No debe pasar tampoco inadvertido el hecho de que en 1855, cuando mas se extendió el cólera

por nuestra Península, hubo tan solo 4,984 poblaciones invadidas, quedando libres mas de las dos terceras partes. Muy difícilmente puede explicarse fenómeno tan singular, suponiendo al cólera puramente epidémico. ¿Por qué, en efecto, si la causa es bastante estensa y general para obrar á un tiempo en todas las provincias de un reino, acontece que entre los pueblos acometidos quedan muchos cercanos enteramente libres de la pestilencia?

Pero dejémonos ahora de diversas consideraciones á que el resumen estadístico dá motivo, para fijarnos solamente en los dos datos de *mas importancia y mas fieles*: el número de víctimas que el cólera morbo ha ocasionado en esos dos años, y el dinero que ha tenido que emplearse para combatirlo.

Resulta con todo rigor, que ha perdido España 236,744 de sus hijos en los dos años mencionados; y que el Tesoro público, no obstante el encogimiento con que se atiende á este género de necesidades, ha hecho el sacrificio de 13,489,162 reales.

Agréguese á esta cantidad los gastos cubiertos con los presupuestos de beneficencia, los que han hecho las provincias y los pueblos; los que se han debido por último á la caridad de los particulares, y no será mucho calcular en 40 millones lo que se ha gastado con motivo de la pestilencia colérica.

Estas dos cifras, 236,744 españoles muertos, y 40 millones de reales consumidos, ¿nada dicen á los ojos de la alta administración del Estado? En una época en que los guarismos son la base de todo procedimiento; en que los mas altos negocios, los mas delicados problemas, se resuelven teniendo á la vista el *debe* y el *haber*, ¿se despreciarán esas dos cifras, la primera tan solo porque recae sobre personas generalmente pobres, colizadas en los grandes mercados de Europa (y ahí está la filantrópica Inglaterra) á un precio ínfimo, y la segunda por no deberse incluir en el gasto ordinario?

Insigne torpeza manifestaría un Gobierno que obrara de esa suerte ó cerrara los ojos con estúpida indiferencia á espectáculo tan aterrador, y los oídos á las voces elocuentes de esas dos funestas partidas.

Pero hay mas: sobre esas pestilencias que azolan en breve tiempo las naciones, se cuentan otras pequeñas epidemias que paulatinamente destruyen la humanidad y consumen cuantiosos tesoros. Tomás Short calculó en el siglo anterior que los años decididamente epidémicos eran como 2 á 11, y aunque la civilización vá disminuyendo la frecuencia y la intensidad de esos azotes *ordinarios*, no ha bajado mucho la proporción en nuestro país, por cuanto la higiene pública se encuentra en el propio estado de abandono que cuando Short escribía.

Fijando la consideración en los referidos datos, se vé con claridad que un buen sistema sanitario, aun cuando costara al Estado triple y aun cuádruple de lo que en el día cuesta el malismo que tenemos, vendría á constituir el ramo menos costoso, mas reproductivo entre todos los de la administración pública.

En mil tonos se ha dicho esto mismo á los diferentes Gobiernos que han venido rigiendo al país; y sin embargo ningun caso han hecho, quizás porque salía la voz de boca de médicos modestos, cuya abnegación se probaba en el hecho mismo de predicar la salud dependiendo su vivir de las enfermedades... ¿Resistirán tambien al

elocuente silencio de las cifras de su estadística? ¿Qué responsabilidad tan tremenda sería en este caso la suya ante la humanidad y para con Dios!

¡No negueis á la salud pública, hombres de Estado, lo que concedéis á las cosas mas insignificantes é inútiles, muchas veces para satisfacer la vanidad de reformas ruidosas y superfluas! Cerrad la entrada por las costas, y cuando sea preciso por las fronteras, á las pestilencias de otros países; pero cerradla bien, no se reduzca todo á un vano y costoso simulacro. Confiad ese cargo á hombres especiales, honrados, inteligentes, celosos, vigilados de cerca por el ojo de una alta inspección, y seguros de que sus faltas y sus servicios han de proporcionarles un severo castigo ó el premio merecido.

Organizad el ramo de sanidad en el interior de tal forma, que se estudien esmeradamente y se estirpen luego de raíz cuantas causas de insalubridad aparezcan; que se reúnan los datos mas precisos para conocer la manera como se originan las enfermedades endémicas, como nacen y se propagan las epidemias y los contagios; que se logre una preservación eficaz de tan funestos azotes; que se proporcione á la humanidad afligida por las enfermedades, hasta en el rincón postrero de España, una asistencia facultativa esmerada, al propio tiempo que se la liberte de la explotación criminal que hace, á los ojos mismos del gobierno, el cínico é insolente charlatanismo. ¿Ofrece alguna dificultad la realización de este pensamiento humanitario? Ninguna. Basta solo querer; pero hace la desventura del país, que siempre falte una firme voluntad para obrar el bien.

F. MENDEZ ALVARO.

ESTUDIOS SOBRE EL CÓLERA DE LOS SIGLOS PASADOS;

Por D. JOSÉ SECO BALDOR.

ARTICULO UNDÉCIMO.

BONTIUS (1).

J. Bontius, médico holandés del siglo XVII, que ejerció la medicina en Batavia (isla de Java), y escribió sobre las enfermedades endémicas de las Indias Orientales, dice acerca del cólera lo que sigue:

«Præter jam dicta alvi profluvia, etiam cholera hic familiariter ægros infestat; cujus causam, signa ac symptomata, curam denique hoc capite absolvere est animus. Fit itaque cholera, cum materia biliosa ac retorrida, ventriculorum ac intestina infestans, per gulam simul ac per anum, continuò fermè, et cum magnâ copîâ rejicitur. Morbus est acutissimus, ideoque præsentî eget remedio. Causa præcipua hujus mali, præter aeris calidam ac humidam temperaturam, est nimia fructus hic edendi licentia; qui quòd plerumque sint horarii ac putredini obnoxii, tum humiditate suâ superflua ventriculo infesti sunt ac insueti etiam, ac bilem æruginosam hanc gignunt. Hæc excretio, et non sine causâ, alicui videretur salubris, quòd talia purgantur, qualia oportet: tamen quia cum tantâ quantitate simul effunduntur spiritus vitales; ac naturales, debilitato quoque per fœdos halitus corde, calor omnis ac vitæ fonte, ut plurimum commoriuntur ægri, idque celerrimè, utpote qui intra viginti quatuor horas, vel etiam pauciores expirant, ut accidit inter plurimos *Cornelio Van Royen*, ægrorum in nosocomio œconomo, qui horâ sextâ vespertinâ adhuc valens, subitò cholera corripitur, et ante duodecimam noctis horam, vomendo simul ac per alvum dejiciendo, cum diris cruciatibus ac convulsionibus miserrimè expiravit; vincente morbi violentiâ ac celeritate omne remediorum genus: si tamen ultra prædictum spatium pernitens ista protrahatur, magna de curâ spes est. Pulsus hic admodum debilis est, respiratio molesta; membra externè frigent; calor vehemens ac sitis internè urgent; vigilie adsunt perpetuæ; jactatio corporis inquietissima: quæ si comitetur frigidus ac fœtidus sudor, mortem in propinquo esse certissimum est.

Danda in hoc affectu primum opera, ut acerrimus iste humor, qui tanto furore ac orgasmo fertur, mitigetur. Quod fieri poterit maximè per astringentia medicamenta, ac ventriculum et intestina corroborantia, et simul modico frigore furorem materiæ morbificæ refrenantia. In his præstantissimus est syrupus ex *Billinbing* supradictus;

(1) Jacobi Bontii, in *Indiis Archiatri*, de medicina indorum libri quatuor. Liber III. De methodo medendi qua in Indiis orientalibus oportet uti, in cura morborum illic vulgo ac populariter grassantium. Cap. VI. De cholera.

tum fructus ejus saccharo conditi, adjecto croco; syrupus præterea è succo limonum recentium. In Java nascitur præterea ad hunc affectum pseudomyrobalanus, qui formâ bellericos refert et magnâ copîâ à nigris in urbem venalis adfertur. Et solâ astrictoriâ vi præstat, cum cætera myrobalanorum species etiam laxativi aliquid habeant; hinc conditus hic fructus utilissimus, ad cholera non solum, sed ad cæteros omnes alvi fluores nimios; cum cornu cervi ustò, lapide bezoar, rasurâ cornu rhinocerotis, vel margaritis præparatis. Sed his non adferentibus juvamen, confestim ad extractum croci deveniendum est, tum ut vigilie arceantur ac somnus concilietur, qui propter summam virium dejectionem hic necessarius est, tum ut tantisper mitigato atroci isto humore, natura fortior denuò ad vincendum hostem insurgat. Cholericus ut ferè semper convulsi moriuntur.»

Los síntomas con que Bontius dá á conocer el cólera de las Indias Orientales, uno de los flujos de vientre endémicos en aquellos climas, son: evacuaciones biliosas abundantísimas y casi continuas por la boca y por el ano, dolores vehementes, sed insaciable, mucho ardor interior, frialdad de la piel de los miembros, espasmos, agitación incesante del cuerpo, vigilia permanente, suma postración de fuerzas, respiración penosa, pulso muy débil, sudor frío y fétido. Este último síntoma (la fetidez del sudor) es nuevo para nosotros y pertenece, según algunos, al cólera asiático; todos los demás nos son ya muy conocidos, y corresponden al cólera europeo ó son comunes al uno y al otro.

Las dos causas remotas del cólera de Java (el aire caliente y húmedo y las frutas del tiempo), que indica Bontius como principales, figuran también entre las del cólera nostras. La causa próxima es la bilis alterada y aumentada, es decir, la que supusieron los griegos; y por eso Bontius considera también el cólera asiático como un flujo bilioso.

La mayor parte de los autores precedentes han calificado de enfermedad agudísima el cólera europeo. Esa misma idea dá Bontius del curso y duración del asiático. Pero añade que la mayor parte de los enfermos mueren en el espacio de veinticuatro horas ó menos, y cita el caso de uno que falleció en seis no cumplidas, cosa que hasta ahora nadie ha dicho respecto al cólera europeo.

El estómago y los intestinos son, según el autor holandés, el asiento del cólera asiático, así como lo son del europeo, según todos los autores que llevamos analizados. Por eso y por ser un flujo, trata del cólera después de tratar de la disentería, del flujo hepático y del tenesmo.

El aire caliente y húmedo de las Indias Orientales y las frutas del tiempo (pepinos, sandías, higos indios, ananas, etc.), contribuyen también á que la disentería sea allí endémica como el cólera; pero la causa que mas la produce, según Bontius, es el *arac*, vino que hacen los chinos con arroz y en el que echan *holoturias*. Este vino, del cual usan mucho, no solo los indios, sino también los extranjeros, ¿no producirá el cólera del mismo modo que produce la disentería? Nosotros pensamos que sí.

Bontius prescinde de la necesidad de evacuar las materias nocivas existentes en el conducto digestivo, antes de pasar á otros remedios: sin duda le parecerían suficientes para ello los esfuerzos de la naturaleza, y creería superfluos los auxilios del arte.

Así que, para él, lo primero y urgente es mitigar la grande acrimonia de la materia morbífica (la bilis herbumbrosa) por medio de medicamentos moderadamente fríos, que sean al mismo tiempo astringentes y tónicos. Los que recomienda principalmente son el jarabe de limón, el de *billinbing*, el fruto de esta planta del país, y sobre todo el pseudomirabalano que se cria espontáneamente en Java y goza de una virtud astringente muy poderosa. Y cuando estos y los demás remedios que indica no alcanzan, aconseja como último recurso el extracto de azafrán.

Mas no se crea que es el azafrán de nuestras oficinas de farmacia (*crocus sativus*), sino la raíz de cúrcuma, que crece espontáneamente en los bosques de Java y se cultiva también en las huertas. Además, en el extracto de que habla Bontius entra con el azafrán indiano el ópio (sustancias ambas muy usadas entre los indios), como se vé en este pasaje del libro primero de su obra: «Paro ego hic extractum utilissimum ex opio et croco indico (indis *curcuma*), ad quod in extremis tanquam ad sacram anchoram confugere soleo in jam fermè desperatis cholera, dysenteria, phrenitide ac spasmo, hic admodum frequentibus: sed hoc melius è methodo medendi nostrâ videbitur.»

Y en efecto: tratando de la curación del tétano (*spasmus*), dice: «Adde quòd nos tam ritè opium hic præpa-

ramus, ut vel infanti innoxie detur; et sanè (ut verbo absolvam) si opiata hic nobis deessent, in morbis calidis hic grassantibus frustra remedia adhiberemus, quod etsi imperitis durum, ex progressu tamen me nihil temerè dixisse patebit.» A propósito de la disentería, dice igualmente: «Si verò propter sævitiam symptomatum, doloris præsertim acerbissimi, temporis angustia tam longam in curâ moram non patiatur, statim ad extractum croci deveniendum est, quo remedio (ausim dicere) nullum humana cura exquisitius excogitare potuit; putoque verissimum hujus morbi, sæpe etiam venenati, antidoton esse.» Y por último, hablando del flujo hepático, dice también: «Sed semper in angustis, ceu ad sacram anchoram confugiendum ad nobile istud extractum croci jam aliquoties commemoratum;» y concluye esponiendo el modo de preparar y de usar este extracto, que es el siguiente:

«R. Opii electissimi, sanguinis draconis, gummi benjuini, croci orientalis ex Persia, ana partes æquas, ambra japonica sen nigra partem tertiam; conjice in vas vitreum oblongi et angusti colli; adde aceti fortissimi ex vino, ut materiam seu massam in fundo superemineat tres aut quatuor digitos. Vitrum benè clausum exponatur radiis solaribus, qui nobis hic propter fervorem sunt instar ignis chymici: colata hæc omnia et expressa fortiter, eodem sole inspissentur in consistentiam extracti. Hujus dosis est à granis sex ad novem in formam catapotii coactis; vel in cochleari, vino vel aliquo alio liquore dissolutis.»

Tal es el *extractum croci* de que habla Bontius. Es un medicamento narcótico-astringente, mezclado con una sustancia balsámica y otra antiespasmódica.

En resumen: para Bontius el cólera endémico de las Indias Orientales es un flujo bilioso como el cólera de los griegos. De todos los síntomas con que le dá á conocer, solo hay uno nuevo y de los que en el día se suponen propios del cólera asiático: los demás, todos se hallan en el cólera europeo de los autores contemporáneos, y nos son ya muy conocidos. Parece algo mas breve y mas grave aún que el cólera esporádico de los autores precedentes; pero es menester tener presente que estos no se explican acerca del particular con la precisión de Bontius, y que la mayor parte se limitan á decir en términos muy generales que el cólera es un mal agudísimo, sin determinar las horas ó los días que dura. Además, ¿qué enfermedad, cuando es endémica ó epidémica, no es mas grave y aguda, *cæteris paribus*, que cuando es esporádica? El gran remedio del cólera de las Indias Orientales, según Bontius, es un medicamento narcótico-astringente; y ningún autor ha encajado hasta ahora tanto como este la eficacia del ópio en el cólera.

Concluiremos el presente artículo con una observación. El cólera de Europa descrito por Areteo, y el de Africa descrito por C. Aureliano, se parecen mucho mas al cólera asiático de los autores contemporáneos que el cólera de las Indias Orientales descrito por Bontius; y este es mas semejante al cólera europeo de los mismos autores que el de Areteo y el de C. Aureliano. Hé aquí un hecho tan cierto como singular.

Pero todavía se sorprenderán mas nuestros lectores cuando en el artículo próximo vean que, á pesar de ser tan diferentes el clima de Flandes y el de Java, el cólera de Gante, descrito por Vander Heyden, es tan grave y tan agudo como el de Batavia, descrito por Bontius; y que por sus síntomas no se parece menos al cólera asiático que el de Areteo y el de C. Aureliano.

JOSÉ SECO BALDOR.

Algunas observaciones de las fiebres graves que reinaron en el canton de Rive-de-Gier en 1856; por nuestro colaborador el doctor ANTONIO NAPOLEON KOSCIKIEWICZ (1).

OBSERVACION 2.^a Fiebre catarro-reumática-gotosa; metástasis á las membranas del cerebro; intermitencia irregular terciaria; delirio violento; empleo de los sudoríficos y de los evacuantes; de los antiflogísticos; de los revulsivos; del sulfato de quinina á alta dosis y del vino de Seguin.—Curación á los tres meses.

El Sr. Ferdinand B... de muy fuerte constitución, de temperamento linfático-sanguíneo, de 46 años de edad, que padecía gota desde hacia seis años, se vió obligado á ir á Lyon el 3 de enero de 1856, donde anduvo mucho, comió y bebió bien, y al volver á Rive-de-Gier por la noche, se enfrió en los carruajes del camino de hierro.

El 4 sintió malestar, pérdida del apetito, algunos escalofríos á lo largo de la columna vertebral, y un dolor sordo en el dedo gordo del pié derecho. Se puso á dieta y tomó algunas infusiones de té verde.

El 5 aumenta el malestar general y se manifiesta una cefalalgia intensa y fiebre. Se mete en cama y procura

(1) Véase el número 191.

transpirar abundantemente. No experimentando ningún alivio y habiéndose exasperado todos los síntomas por la noche, en la mañana del 6 me llama y le encuentro en el estado siguiente: cara encendida y muy animada; ojos vivos y brillantes; cefalalgia occipital; lengua cubierta de una capa amarillenta muy gruesa y encendida en su punta; anorexia; amargor de boca; ganas de vomitar; sensibilidad en el epigastrio; sed ligera; tos frecuente, seguida de una expectoración mucosa abundante; piel húmeda; pulso lleno a 80; estreñimiento de vientre; orinas escasas y de color de ladrillo; dolor fuerte en el dedo gordo del pie derecho; decúbito dorsal; exaltación de las facultades intelectuales.

Conociendo a fondo el sistema de vida del Sr. B... y vista la preeminencia de los síntomas gástrico-biliares, le prescribí la mezcla de los polvos que yo suelo emplear con frecuencia en semejantes casos, ó sea:

De tártaro estibiado. 7 centig. (grano y medio.)
— ipecacuana en polvo. . . 135 — (27 granos.)

Mézclese para tomar en una cucharada de infusión de manzanilla y facilitar los vómitos con las mismas infusiones.

Esta toma produjo un excelente efecto, pues el enfermo vomitó y movió el vientre varias veces. Mas tan pronto como pasó el efecto medicinal, perdió el conocimiento, cayó en un estado sóporoso ó comatoso, del cual con nada se le podía hacer salir, y permaneció en semejante situación desde las nueve de la mañana hasta las cinco de la tarde, como si se hallara sumergido en un profundo letargo; pues si se exceptúan la respiración y la circulación de la sangre, que se verificaban como de ordinario, no daba señal alguna de su existencia. Júzguese en vista de esto de mi viva inquietud: todos decían que le había dado una dosis excesiva de vomitivo y que había matado á uno de mis mejores amigos. Mas cuando uno es ya práctico viejo y sabe á qué atenerse, no se asusta ni pierde el juicio á pesar de todas las habladurías del mundo. Tranquilicé, pues, á la señora B... así como á toda su familia; hice que le cubrieran al enfermo las extremidades inferiores, desde arriba abajo, con sinapismos, y recomendé que en caso de poder hacerle tragar algunos sorbos de líquido, le echasen en la boca infusión de tila con hojas de naranjo, y que de cuando en cuando le pusiesen entre los dientes, si podían separárselos, un terron de azúcar empapado en el licor anodino de Hoffmann; que le arropasen bien y le dejasen tranquilo.

A pesar de la mas enérgica revulsión el enfermo no volvió, como llevo dicho, hasta las cinco de la tarde del atetargamiento que tan preocupados nos tenía á todos. Entonces me dijo que tenía un fuerte dolor de cabeza y que ya no sentía el dolor en el dedo gordo del pie; pero continuaba acusando malestar general y sed. Los síntomas del embarazo gástrico-biliario habían disminuido notablemente; el pulso estaba á 85, la cara encendida y animada, los ojos brillantes é injectados. Entonces mandé que le aplicasen 30 sanguijuelas al ano y que se favoreciese la evacuación de sus picaduras todo el tiempo posible; cuya prescripción no se puso en práctica hasta el 7 por la mañana. Me pareció que esta sangría local y revulsiva produjo buen efecto, pues á pesar de la intensidad de la fiebre el enfermo descansó varias horas durante la noche siguiente.

El 8, para favorecer la acción de este medio antilogístico, prescribí una poción con 65 gramos (2 onzas) de aceite de ricino; caldo de yerbas y la tisana de flores de bechicas, endulzada con el jarabe de ojimiel escilítico; dieta absoluta.

El 9 el mismo estado, es decir: pesadez de cabeza; dolor en el occipucio; cara menos encendida; ojos menos vivos; sed intensa; boca pastosa; lengua saburrosa; tos frecuente; expectoración mucosa, siempre abundante; piel caliente y halitosa; orinas sedimentosas; la exacerbación de la fiebre á las dos de la tarde.—Se continúa con las bebidas pectorales y la dieta.

El 11 y el 13 se volvió á hacer uso del purgante, después del cual prescribí la poción siguiente:

Agua de tila. 130 gramos (4 onz.)
Estracto de acónito y de belladonna. 10 centig. (2 gran.)
Jarabe de tridacio. 32 gramos (1 onz.)

Mézclese para tomar una cucharada cada tres horas, por la tarde y por la noche. Por la mañana una lavativa simple primero, y tan pronto como la arrojase, una cuarta parte de otra, compuesta de esta suerte:

Cocimiento de manzanilla. 100 gramos (3 onz.)
Sulfato de quinina. 30 centig. (6 gran.)
Láudano líquido de Sydenham. 12 gotas.

Mézclese. Para evitar la remitencia febril que se observaba cada dos días, ya á las once de la mañana, ya á la una, ya á las tres de la tarde; recomendando al farmacéutico que aumentase diariamente la dosis en cantidad de un decígramo (2 granos) de sulfato de quinina y 2 gotas de láudano.

A pesar del uso de este medio la enfermedad seguía su curso sin que nada la pudiese detener.

El 17, en una consulta celebrada con el Sr. COLRAT, de Lyon, acordamos lo siguiente:

1.º Hacer administrar todos los días, durante la remisión del estado febril, una cuarta parte de lavativa preparada de esta manera:

Quina pulverizada. 30 gramos (1 onz.)
Estracto de quina blando, de. . . 2 á 4 — (de 1/2 á 1 dr.)
Sulfato de quinina, de. 70 centig. hasta 1 gramo (de 14 á 18 gran.)

Agua comun. 400 gramos (unas 3 onz.)
H. s. a. una lavativa.

2.º Durante el acceso febril administrar cada dos horas

una cucharada comun de jarabe de acónito con el alcoholato de Ferrand.

3.º Cubrir los pies con algodón y tafetan verde.
4.º Establecer un vejigatorio en la pierna derecha.
5.º Continuar con el looc kermetizado, la tisana pectoral y el agua de pollo.
6.º Mantener al enfermo abrigado.
7.º Dieta absoluta.

Estas prescripciones se ejecutaron con toda puntualidad, y para mayor seguridad el pobre profesor COLRAT, que estaba ya enfermo con la afección que le condujo al sepulcro tres meses después, envió desde Lyon una caja con frascos que contenían las lavativas antifebrífugas en cuestión. Mas á pesar de estas precauciones superfluas, la enfermedad continuaba haciendo progresos diariamente.

El 19 observé que el enfermo tenía mucha opresión, sobre todo durante la exacerbación febril, cuya marcha nada ofrecía de regular; la auscultación del pecho me permitió oír un estertor crepitante de gruesas burbujas y el soplo tubario en el lóbulo superior del pulmón derecho; falta del ruido respiratorio en el lóbulo inferior; la tos se hizo mas obstinada; la expectoración mas difícil y los esputos espesos y amarillentos. El enfermo deliraba mucho en cada acceso de fiebre; el pulso estaba á 100, las orinas jumentosas, el vientre estreñido.

En tal estado de cosas apliqué un ancho vejigatorio al lado derecho y en la espalda, prescribi: de looc blanco gomoso, 130 gramos (4 onzas); óxido blanco de antimonio, 4 id. (1 dracma); almizcle en polvo, 50 centig. (10 granos). Mézclese para tomar una cucharada cada dos horas; y como los accesos febriles, á pesar del uso de las lavativas antifebrífugas recibidas de Lyon, redoblaban dos veces en las veinticuatro horas un día y una sola vez otro, mandé poner dos lavativas al día tan pronto como acabase de pasar el acceso.

A pesar de estos medios tan enérgicos el estado del enfermo no mejoraba. Mi compañero COLRAT, á quien participé lo que pasaba, me contestó en una carta, cuyo contenido era en resumen el siguiente: «Que se confirmaba en el diagnóstico que habíamos formado; que se trataba de una fiebre reumática; que convenia fijar en los miembros el aparato fluxionario visceral; que á toda costa debía procurarse combatir la fiebre, que de un momento á otro podía adquirir un carácter pernicioso; que aprobaba la administración de lavativas tales como yo las había modificado; que siendo la indicación capital cortar la fiebre, no debía limitarme al uso de las lavativas, sino recurrir también al sulfato de quinina aplicado á la superficie cubierta por los vejigatorios; que este sería el medio de fijar al exterior un trabajo flemático capaz de contrabalancear las fluxiones interiores; y por último, que creia tal vez indicado el aplicar nuevos vejigatorios é insistir en los demás medios puestos ya en práctica.»

La modificación que yo había introducido en las lavativas consistía en sustituir á las dosis cortas de sulfato de quinina de 2 á 4 granos (de 1/2 á 1 dracma) de esta sustancia por 100 gramos (unas 3 onzas) de cocimiento de valeriana; de 3 á 6 gramos de extracto blando de quina y de 20 á 30 gotas de láudano de Sydenham.

No solamente hacía administrar estas lavativas, sino que después hacía que el enfermo tomase, ya en píldoras, ya en poción, de 1 á 2 gramos (18 granos á 1/2 dracma) de sulfato de quinina inmediatamente después de terminado el acceso y tan pronto como el pulmón derecho empezó á mejorar.

Poco á poco y con cuidado inaudito por mi parte, así como por parte de las personas que rodeaban al enfermo, obtuvimos el completo alivio de la afección pulmonal. Los accesos febriles se marcaron mas, se hicieron mas regulares, diarios y casi á horas fijas y menos fuertes un día que otro. El 5 de febrero ya creíamos que nuestro enfermo iba á entrar en convalecencia, cuando el 7 se presentó un eclesiástico que habló mucho con el paciente y quería, entre otras cosas, sondear los secretos de su conciencia. Esta visita imprevista é intempestiva causó un terrible daño á nuestro enfermo, pues al cabo de tres horas de no interrumpida conversación, y hallándose desde hacía seis días perfectamente tranquilo y sin el menor acceso de fiebre, inmediatamente después de retirarse el sacerdote empezó á delirar muy fuertemente y á no conocer á nadie; su pulso recobró su anterior ritmo y daba 110 pulsaciones por minuto; la piel se puso seca y ardorosa, sobrevinieron saltos de tendones, agitación estremada é insomnio; gritaba y daba voces sin cesar; en fin, se ajitaba como el diablo en agua bendita, como suele decirse vulgarmente.

Este cambio repentino y desfavorable me desconcertó; para eludir toda responsabilidad pedí un agregado, y hallándose en cama COLRAT, vino su hermano segundo Luis COLRAT, médico del Hôtel-Dieu. Enterado de todo, pronunció un pronóstico grave, creyó que se trataba de una meningitis, y después de haber discutido sobre el caso convinimos en el plan siguiente:

1.º Cincuenta gramos (onza y media) de citrato de magnesia en disolución, en medio litro de agua templada, para tomar una taza cada cuarto de hora.

2.º Tres horas después una lavativa compuesta de:

Sulfato de sosa. 1 onza.
Aloes. 2 dracmas.

3.º Un vejigatorio á la nuca.

4.º Al día siguiente repetir, si era necesario, la purga y la lavativa.

5.º Al día siguiente por la tarde una lavativa compuesta de:

Raiz de valeriana. 10 gramos (2 1/2 drac.)
Agua comun. 500 — (1 lib.)

— Cuézase y añádase:

Alcanfor en polvo. 2 — (1/2 drac.)
Almizcle id. 40 centig. (8 gran.)

6.º Poción compuesta de:

Agua destilada de lechuga. . . 100 gramos (3 onz.)
Jarabe de goma. 20 — (5 drac.)
— de menta. 10 — (2 1/2 id.)
Alcanfor en polvo. 2 — (1/2 id.)
Nitrato de potasa. 4 — (1 id.)

Mézclese para tomar una cucharada cada hora.

7.º Si el delirio disminuye se dará el vino de Burdeos en la proporción de una cucharada comun de este, por siete de agua azucarada templada.

Las prescripciones que preceden se ejecutaron puntualmente el 8, y el 9 sin el menor alivio; el pobre enfermo no hacía mas que dar voces con mayor fuerza que nunca, sin haber recobrado en lo mas mínimo el conocimiento; la garganta se le puso encendida, seca, muy injectada y empezaba á cubrirse de aftas bastante gruesas; la orina era poco abundante, roja, sedimentosa y presentaba pus en el fondo; la piel seca y ardiente; el pulso pequeño, concentrado y á 120.

El 10 por la mañana celebramos otra consulta y acordamos lo siguiente:

1.º Aplicar tres piedras de cauterio (cauterios con la potasa cáustica) á la nuca.

2.º Aumentar la dosis de nitrato de potasa en esta forma:

Agua de lechuga. 130 gramos (4 onz.)
Nitrato de potasa. 10 — (2 1/2 drac.)
Alcanfor en polvo. 2 — (1/2 id.)
Jarabe de goma. 30 — (1 onz.)

Mézclese y h. s. a. poción para tomar una cucharada cada hora.

3.º A la una de la tarde administrar una lavativa preparada de este modo:

Cocimiento de valeriana. . . 130 gramos (4 onz.)
Estracto de quina. 4 — (1 drac.)

Mézclese y h. s. a. lavativa.

4.º Administrar durante la noche otra lavativa compuesta de:

Cocimiento de valeriana. . . 130 gramos (4 onz.)
Alcanfor en polvo. 2 — (1/2 drac.)
Almizcle id. 40 centig. (8 gran.)

5.º Continuar envolviendo los pies en algodón cardado caliente y espolvoreado con una mezcla á partes iguales de cal viva y de sub-carbonato de amoníaco.

6.º Continuar con las bebidas pectorales emolientes, los caldos de calabaza, de pierna de ternera, de pollo y el suero clarificado.

Mi estimado colega perdió enteramente las esperanzas de poder salvar al enfermo, sosteniendo siempre que ante una meningitis cerebritis, complicada probablemente con un derrame seroso en los ventrículos, todos nuestros medios quedarían frustrados, y que por otra parte el estado general del enfermo no nos dejaba esperanza alguna de salvarle.

El 10 y el 11 ningún alivio; la misma intensidad de todos los síntomas, excepto las aftas que han adquirido mucho volumen, tapizando enteramente toda la boca, sobre todo la garganta, y haciendo casi imposible la deglución.

El 12 á las ocho de la mañana vuelve mi compañero á ver al enfermo, pero no quiere recetar nada por considerarle próximo á espirar. A fin de no desanimar á las personas que rodean al paciente, me encargo yo de redactar una consulta, y suplico al Sr. COLRAT que la firme. En ella se prescribe lo siguiente:

1.º Hacerle tomar algunas cucharadas de vino de Burdeos en una gran cantidad de agua tibia azucarada, vigilando al mismo tiempo el efecto producido por esta medicación.

2.º En lugar de las lavativas antiespasmódicas y de la poción de la misma naturaleza, el enfermo tomará la que sigue:

Disolución gomosa. 100 gramos (3 onz.)
Estracto de quina blando. . . 3 — (54 gran.)
Jarabe de tridacio. 32 — (1 onz.)
Tintura etérea de castoreo. . 40 gotas.

Mézclese y h. s. a. poción para tomar á cucharadas cada hora durante la exasperación nerviosa.

3.º Se administrarán algunas medias lavativas con la disolución de goma ó de almidón, añadiendo una clara de huevo, en caso de persistir la ligera disenteria que se ha declarado estos últimos días.

4.º Se continuará con los caldos, las bebidas y la cura de los vejigatorios.

5.º En el caso de que las cámaras se hagan menos frecuentes, se administrarán medias lavativas de un cocimiento de tripas de aves.

El día 12 y la noche siguiente los pasó muy mal; sin embargo, sea las pocas cucharadas de vino de Burdeos, ó bien la poción arriba indicada, calmaron los continuos gritos del pobre paciente y durmió dos horas, cosa que no se había observado desde hacía seis días. Como no le era posible tragar nada, cautericé las aftas con el proto-nitrato ácido líquido de mercurio, y mandé que le cubriesen el cuello con cataplasmas emolientes calientes entre dos trapos, las cuales se renovaban cada media hora.

El día 13 le pasó bastante bien, comparado con los precedentes; no hacía otra cosa, es cierto, que delirar, pero no gritaba; tragaba con mucha dificultad, pero sin embargo mas fácilmente que antes de la cauterización. Persistí sobre todo en el uso del vino de Burdeos recordando este axioma: *Vinum refrigerat, sopit, pulsum retardat*, sobre todo en un epiléptico; recomendándose especialmente los caldos de calabaza y de pollo.

La noche del 13 al 14 fué regular: el enfermo descansó algunos ratos, pero á eso de las nueve de la mañana tuvo un acceso de fiebre tan violento que creí perderle; delirio violento, pérdida del poco conocimiento que había reco-

ESTUDIOS CLINICOS.

CLINICA DE HOSPITALES.

ESTADO general del movimiento de enfermos ocurrido en el hospital militar de marina de S. Carlos, en el departamento de Cádiz, durante el mes de agosto de 1857

ENFERMEDADES.	EXISTENCIA ANTERIOR.	ENTRADOS.	SALIDOS.	FALLECIDOS.	QUEDAN.
Afecciones orgánicas del corazón.	»	1	»	»	1
Anginas.	»	3	3	»	»
Asma.	»	1	1	»	»
Bronquitis.	1	»	»	»	1
Catarros agudos y crónicos.	»	7	4	»	6
Diarrea.	3	1	2	»	2
Disenteria.	1	»	1	»	»
Estomatitis.	1	1	1	»	1
Estrecheces de la uretra.	2	1	2	»	1
Epilepsia.	2	2	1	»	3
Escorbuto.	1	»	»	1	»
Escrófulas.	2	1	1	»	2
Fiebres continuas é intermitentes.	28	33	39	1	21
Fracturas.	1	1	»	»	2
Gastritis y gastro-enteritis.	4	7	5	»	6
Hemotisis.	3	1	2	»	2
Hemorroides.	1	»	»	»	1
Hérpes.	3	»	3	»	»
Heridas y contusiones.	3	2	3	»	2
Hérnias.	3	3	4	»	2
Hidropesia.	1	»	»	»	1
Luxaciones.	1	»	1	»	»
Oftalmías.	42	25	47	»	20
Orquitis.	1	1	»	»	2
Otitis.	2	»	1	»	1
Otras afecciones quirúrgicas.	7	11	12	»	6
Neumonitis.	2	1	2	»	1
Parálisis.	1	»	»	»	1
Parótidas.	»	1	»	»	1
Pleuritis.	3	1	2	1	1
Reumatismo.	6	3	5	»	4
Retencion de orina.	2	1	1	»	2
Sarna.	5	18	7	»	16
Sífilis.	5	24	7	»	22
Tisis.	1	2	»	»	1
Tiña.	1	»	»	»	1
Varices y varicoceles.	»	3	»	»	3
Viruelas.	3	»	3	»	»
Totales.	142	156	157	5	136

Los individuos asistidos en este establecimiento en todo el mes de agosto, pertenecían á las clases que se espresan en el siguiente cuadro:

PROCEDENCIAS.	EXISTENCIA ANTERIOR.	ENTRADOS.	SALIDOS.	FALLECIDOS.	QUEDAN.
Escuela de condestables.	»	1	1	»	»
Estinguido cuerpo de artillería de marina.	2	»	2	»	»
Infanteria de la Armada.	52	68	69	1	50
Guardias de arsenales.	2	2	3	»	1
Compañía de inválidos.	2	1	1	1	1
Tropa y marinería embarcadas.	21	14	12	»	23
Depósito de marinería del arsenal.	40	49	52	2	35
Licenciados.	2	1	»	1	2
Presidio de las cuatro torres.	19	20	16	»	23
Náufragos portugueses.	2	»	1	»	1
Totales.	142	156	157	5	136

Las oftalmías, las fiebres de diversos tipos y la sífilis han sido las enfermedades que predominaron en este mes; siendo el mayor número de enfermos, como siempre, procedentes de los batallones de infantería de la Armada que existen en esta población, y del depósito de marinería del Arsenal de la Carraca, de cuyo último punto ha venido el mayor número de enfermos de los ojos, siendo una gran parte de los de sífilis y fiebres de los batallones dichos.

Poco podemos decir de los casos ocurridos: solamente hemos visto una predisposición notable á la malignidad en las fiebres de cualquier clase, una tendencia considerable á la fiebre tifoidea, principalmente en algunas salas; lo que únicamente podemos atribuir á la mala situación y demás condiciones poco higiénicas que tiene este local, no construido para hospital, y en el que se hallan muy mal aprovechadas las pocas ventajas que tiene en su repartimiento. A pesar de circunstancias tan desfavorables no ha ocurrido mas que un caso funesto, merced á las medidas de traslación de los enfermos que se tomaron y al tratamiento que se puso en práctica, arreglado á los principios de la ciencia.

Hemos seguido viendo los buenos resultados de la administración del agua madre que se forma para la preparación de la quinina en el tratamiento de las intermitentes y del plan revulsivo enérgico en las oftalmías, hasta

el extremo de reducir á muy corto el número de estancias que causaron los enfermos de estas últimas dolencias.

En las salas de cirugía solo hubo que practicar una pequeña operación, que consistió en la ablación completa del prepucio. Un soldado del primer batallón de infantería de marina que tenía un fimosis congénito, ingresó en este establecimiento con una gran úlcera en el dorso del pene cerca de su extremidad esterna, de carácter sifilítico. Colocado en una cama de la sala de San Fernando, se vió seguir la ulceración, profundizando hasta el extremo de horadar el prepucio por su base, y salir por esta abertura el balano. Tratado con un plan mercurial adecuado se logró la cicatrización de las úlceras sifilíticas, pero quedó la deformidad que era consiguiente. Se practicó, pues, la separación de todo el prepucio que quedaba colgando por la cara posterior é inferior del miembro por medio de dos cortes de bisturí, y reunida la herida causada por primera intención, cicatrizó y salió el enfermo á los pocos días completamente curado del hospital.

Además se aplicó el vendaje almidonado á una fractura de la tibia derecha, que se encuentra ya consolidada y el enfermo en muy buen estado, y se practicaron las demás operaciones de cirugía menor que exigieron los padecimientos de los individuos que ingresaron en estas salas.

Hospital militar de marina de San Carlos, 31 de agosto de 1857.

J. DE EROSTARBE.

PRENSA MEDICA.

TERAPÉUTICA.

Sobre la acción diurética de los limones.

Desde hace muchos años el doctor TRINKOWSKI recurre, en el tratamiento de las hidropesias al uso de los limones, que considera como un diurético de los mas activos. Como uno de los hechos mas comprobantes refiere un caso de ascitis determinada por una afección del hígado, que en vano trató con una multitud de medios, y que habiendo recidivado despues de dos paracentesis abdominales, se curó al fin completamente con el uso de los limones en sustancia. Al efecto se mandan los limones, se cortan en pedazos, se espolvorean con azúcar y en tal estado se comen. Los tres primeros días, el enfermo á que se refiere el autor, comió un limón en seis veces; despues comió tres al día, aumentando sucesivamente hasta comer diez y ocho en el mismo espacio de tiempo; cuando llegó á este número fué disminuyendo la cantidad gradualmente.

El doctor WERTHEIMER, que ha resumido este artículo en el *Aerztliches Intelligenz-Blatt*, añade, que el empleo de los limones á título de diurético se pone en práctica desde hace mucho tiempo en Alemania, particularmente contra la hidropesia, resultado de la enfermedad de Bright.

—Dos dudas nos asaltan al pensar en lo que dice el señor TRINKOWSKI: es la primera, que si los limones poseen la virtud que dicho profesor les atribuye contra las hidropesias, mas bien que como medio simplemente diurético deben obrar de una manera específica, puesto que entre la multitud de medios empleados por aquel, en el caso á que se refiere, figurarian los mas poderosos diuréticos, que sin embargo, según parece, no triunfaron de la enfermedad; es la segunda, que no habrá muchos individuos que puedan soportar un número tan excesivo de limones diariamente: esto al menos es lo que nos enseña la observación de todos los días.

Nota sobre las propiedades febrífugas de la tintura de iodo.

Habiendo leído el doctor BARBASTE, médico en Romans (Drôme), en el *Journal des connaissances médicales et pharmaceutiques*, la relación de tres casos de curación de fiebres intermitentes rebeldes por medio de la tintura de iodo, se propuso ensayar este nuevo febrífugo colocándose en condiciones análogas á las indicadas por el autor del artículo, el doctor SEGUR (d'Albi). No tardó en presentarse ocasión, pues la armada de Oriente ha suministrado, en el depósito militar de Romans, gran número de fiebres intermitentes, y entre otros tres casos, en el primero de los cuales se trataba de una fiebre de diez meses de fecha, complicada con escorbuto y diarrea y que habia recidivado tres veces; en el segundo, de una fiebre terciana de diez y ocho meses de existencia y complicada con disenteria; y por último, en el tercero, de una fiebre intermitente de tipo terciario, y despues de tipo cuartano, con postración de fuerzas, inapetencia, vientre elevado y dolorido á la presión, estado caquéctico, etc. Es de advertir, que en los tres casos se empleó la quinina sin resultado, habiéndose obtenido este á beneficio de la tintura de iodo, en el primer caso el día mismo de su administración, en el segundo en cuatro días y en el tercero en cinco.

Modo de administración y dosis. Treinta gotas tomadas en tres veces en las veinticuatro horas en un cortadillo de tisana amarga (achicorias, manzanilla, centauro), inmediatamente despues del absceso. Esta dosis se repite dos días seguidos, pudiéndose volver á emplear, por precaución, ocho días despues de la cesación de los accidentes.

CIRUGIA.

Devilaciones de la columna vertebral.

El doctor EULENBURG, médico y operador director del Instituto de gimnástica higiénica y de ortopedia médica en Berlin, ha escrito una Memoria que puede servir para la historia de las devoluciones de la columna vertebral.

El autor presenta primero la estadística de trescientos casos observados en treinta y nueve individuos del sexo masculino y doscientos sesenta y uno del sexo femenino. En la imposibilidad de reproducir los resultados numéricos y las proposiciones obtenidas por el Sr. EULENBURG,

brado; respiración difícil; disnea; piel seca, fría primero y ardiente despues; pulso pequeño, concentrado, intermitente y á 120; los extremos de los miembros así como la punta de la nariz fríos; cámaras y secreción de la orina involuntarias; hipo.

A pesar de un ancho vejigatorio á la nuca, los dos á las pantorrillas que se curaban con la pomada de sulfato de quinina y de uno ancho al pecho, y de tener los pies envueltos en algodón espolvoreado con la mezcla de cal viva y subcarbonato de amoniaco á partes iguales, hice aplicar anchos sinapismos tanto á las extremidades superiores como inferiores, poner alrededor del cuerpo vasijas llenas de agua caliente, ladrillos calientes tambien, y le hice respirar amoniaco á fin de sacarle del estado comatoso en que se hallaba sumergido; y al cabo de hora y media el enfermo entró en traspiración, abrió los ojos y me dijo que estaba mejor.—Se continuó con la última pocion, los caldos y el agua vinosa.

En vista de lo que acababa de pasar, era para mí muy claro que el enfermo habia tenido un acceso de fiebre perniciosa, y que si tales accesos se repetían era cosa perdida; pero ¿qué hacer en semejantes circunstancias, no habiendo podido cortar completamente los accesos de fiebre aun dando de 6 á 8 gramos (dracma y media á 2 dracmas) de sulfato de quinina, tanto en lavativas como en pocion y en píldoras, y haciendo que se verificase la absorción de esta sustancia por las superficies desnudas de los vejigatorios en las veinticuatro horas y durante largo tiempo?

Al empezar mi carrera médica y desde que ejerzo la medicina en este país, he visto constantemente á los prácticos viejos, especialmente á mi estimado amigo y compañero el doctor CONOR, en la Cadiere (Var), y á mi difunto amigo el doctor BARON, en Rive-de-Gier, emplear con éxito en las fiebres larvadas el vino de Seguin.

Despues del cólera morbo asiático de 1834 tuvimos que tratar en esta muchas fiebres intermitentes muy obstinadas, y en algunos casos habia empleado con ventaja el medicamento en cuestion. En este caso convenia, á causa de la gravedad de la enfermedad y de la manera de vivir del discípulo de Brillat-Savarin (1). Le prescribí tan pronto como hubiese terminado el acceso en la noche próxima administrarle una cucharada de dicho vino (2) cada dos horas; doce por consiguiente en las veinticuatro horas.

El 15 era el día en que la fiebre debia tener un acceso ligero; pero gracias al medicamento casi faltó: el pulso no daba constantemente mas que 100 y el enfermo habia dormido muchas horas durante el día, deliraba menos, y por la tarde el pulso no estaba mas que á 90. Alentado con este resultado efímero, y temiendo el acceso del día siguiente, hice que continuase el enfermo con el vino de Seguin, el agua vinosa y los caldos de pollo. La noche fué regular, el enfermo habia descansado varias horas; se le tocaban dos veces al día las aftas de la garganta con un pincel empapado en miel rosada, mezclada con 25 gotas de ácido clorhídrico por onza. Tomaba sin repugnancia el vino de Seguin, pero á todo esto preferia el agua vinosa.

A eso de las dos de la tarde hubo un recargo de fiebre poco intenso y que no duró mas que hora y media; el sudor se presentó á las cuatro y el enfermo se sintió mejor. La noche fué excelente lo mismo que el día 16. El enfermo habia recobrado el conocimiento y no deliraba sino cuando dormía; bebía bien y hacia gárgaras; la orina sin embargo estaba aun albuminosa y purulenta; la piel húmeda; el pulso á 80; sed regular; la lengua se despojó enteramente de la capa saburrosa que la cubria. Se continuó con el vino de Seguin y lo demás como la víspera.

El 17 el pulso desciende á 73, piel húmeda, orinas escasas, sedimentosas, purulentas. Disminuyo la cantidad de cucharadas de vino de Seguin, no dando mas que 10, y se continúa con los caldos de pollo y el agua azucarada templada y mezclada con vino de Burdeos, agregando á esto las cremas de arroz y de avena por intervalos. Los vejigatorios se curan con cerato simple empezando por el del torax; se administran igualmente dos medias lavativas de cocimiento de tripas de ave al día, tanto á título de atemperante como de medio nutritivo. Además prescribo la tisana de yemas de abeto endulzada con el jarabe con bálsamo de Tolú para combatir la purulencia de las orinas.

En lo sucesivo, el alivio iba en aumento; sin embargo hice que continuara usando el enfermo el vino de Seguin á la dosis de 8 cucharadas por día hasta el 1.º de marzo, á la de 6 hasta el 1.º de abril y á la de 3 hasta el 25, en que le reemplacé con el vino de Burdeos. En todo este tiempo insistí principalmente en las prescripciones higiénicas, tarea no pequeña tratándose de un discípulo de Brillat-Savarin.

Los accesos de fiebre se dominaron bastante bien, como se ha visto con el vino de Seguin; el enfermo recobró poco á poco las fuerzas, pero las facultades intelectuales tardaron mucho mas en recobrar su estado normal. El convaleciente continuó delirando hasta el mes de mayo, á pesar de que comía, bebía y se paseaba como si nunca hubiera estado enfermo; la memoria era lo único que le faltaba.

EUSEBIO CASTELO Y SERRA.

(1) Moderno Epicuro francés, cuya escuela seguía prácticamente el enfermo, comiendo, bebiendo y divirtiéndose, cuando estaba bueno, lo mejor que podía. (N. del T.)

(2) El vino de Seguin se compone de:
Quina amarilla.
Corteza seca de naranja.
Raíz de genciana.
Flores de manzanilla.
Macérese por espacio de 12 ó 15 días en:
Vino de España. 4 libras.
Alcohol á 20°. 2 onzas.

Filtrese.—Se administra á la dosis de 1 á 2 onzas dos veces al día en la apirexia de las fiebres intermitentes.

Hacemos esta aclaración por si alguno de nuestros lectores desconoce la fórmula citada por el autor ó no tiene á la mano medios de averiguar semejante composición. (N. del T.)

nos contentaremos con transcribir el resumen de las conclusiones que el autor ha podido deducir de sus observaciones, y que son las siguientes:

1.^a La escoliosis (scoliose) habitual se debe á una muscularidad anormal, á la rotura del antagonismo que debe existir normalmente entre los músculos laterales de la columna vertebral; la relajación que se observa en los músculos del lado convexo de la columna vertebral deviene y la retracción de los músculos del lado cóncavo son su causa ocasional y permanente.

2.^a Su causa lejana mas frecuente es la que resulta de la actitud que toman los niños sentados para escribir.

3.^a Las funciones anormales de los demás músculos del tronco, de los músculos motores, del omoplato, por ejemplo, pueden ocasionar una desviación lateral.

4.^a La deformación de los huesos, de los cartílagos y de los ligamentos no existe al principio de la escoliosis; semejantes alteraciones morbosas no se manifiestan sino con los progresos y la duración de la enfermedad.

5.^a La afección reumática de los músculos de un lado de la columna vertebral puede ocasionar una desviación, pero no una escoliosis habitual.

6.^a La convexidad de la escoliosis reumática corresponde al lado cuyos músculos han sido afectados de reumatismo.

7.^a La enfermedad escrofulosa no es una causa directa de escoliosis. Solo cuando ataca las vértebras y las cápsulas sinoviales puede ocasionar una deformación.

8.^a La desviación de la columna vertebral, dependiente de la enfermedad escrofulosa, es por consiguiente una gibosidad, ó desde el principio una inflexión lateral en ángulo agudo.

9.^a Después de las lesiones de la muscularidad, el raquitismo es la causa mas común de las desviaciones laterales de la columna vertebral. De 100 casos, 4,66 son debidos á esta causa.

10. En estos casos de raquitismo influye tambien en la desviación la falta de equilibrio de la acción muscular. Contra lo que se observa en la escoliosis ordinaria, la convexidad de la columna vertebral se halla mas comunmente á la izquierda, disposición que puede ser causada por el hábito que tienen las nodrizas de llevar los niños en el brazo del mismo lado.

11. La escoliosis congénita es muy rara; la hereditaria es, por el contrario, muy común y merece la mayor atención desde el principio.

12. La escoliosis consecutiva á la operación del empiema, presenta siempre una convexidad opuesta al lado operado.

13. El mejor profiláctico de la escoliosis habitual consiste en evitar que los niños adopten una mala posición ó actitud para escribir, y en someter durante algunos años su sistema muscular á un ejercicio prolongado, conforme á los principios de una buena pedagogía y de una gimnástica juiciosa.

14. En vano sería el esperar una curación espontánea. Para tener derecho á obtenerla, será preciso basar el tratamiento en el diagnóstico del grado de debilidad de los músculos relajados, cuya actividad no puede restablecerse sino por medio de movimientos especiales á beneficio de una gimnástica higiénica.

15. En el caso en que una parálisis activa de uno ó de varios músculos exista como causa primera de la deformidad, conviene recurrir al galvanismo antes de ensayar la gimnástica.

16. Los aparatos de extensión son contrarios á la teoría y á la experiencia.

HIGIENE PÚBLICA.

Formación fisiológica del azúcar en la economía.

De una nota comunicada por el Sr. SANSON á la Academia de ciencias resulta, segun él:

1.^o Que en la sangre que se ha dejado abandonada á sí misma durante cuarenta y ocho horas en un vaso inerte, existe un azúcar fermentescible que no se hallaba en dicho líquido en el momento en que fué extraída del vaso.

2.^o Que supuesto que no es posible admitir en tal caso una influencia vital que la haya segregado, es preciso reconocer que no ha podido desarrollarse sino por los medios que la dan origen en la economía vegetal, es decir, la acción de la diastasa sobre la dextrina.

3.^o Que la experiencia que lo demuestra viene en apoyo de los hechos anunciados en su precedente Memoria, relativa á la presencia en la sangre y en todos los tejidos de una materia glycogena análoga á la dextrina.

4.^o Que estos hechos prueban, segun él tiene ya establecido, que la dextrina de la sangre toma origen en los animales herbívoros, en la acción de la ptyalina sobre los principios amylóides de los alimentos, y en los carnívoros, en la carne de que se alimentan, en la cual se encuentra completamente formada.

5.^o En fin, que el hígado no segrega en ningún caso ni azúcar ni materia glycogena, y que se limita á servir como la trama de todos los demás órganos, para establecer el contacto de la dextrina con la diastasa, cuyo contacto es tan solamente en este caso mas prolongado, en razon de la lentitud de la circulación en el tejido hepático.

Desfavorables resultados de los matrimonios entre consanguíneos.

El Sr. BEMISS ha conseguido, teniendo que vencer para ello muchas dificultades, recoger datos exactos relativamente á los resultados de 34 matrimonios consanguíneos. De estos, 28 han tenido lugar entre primos en primer grado, es decir, entre parientes en tercer grado segun la ley civil, y 6 entre primos en segundo grado, parientes en cuarto grado segun la ley. De los 34 ejemplos que forman la base del trabajo, 7 veces ha sido estéril la unión y 27 fecunda. Los 27 matrimonios fecundos han producido 191 hijos. El sexo de estos no ha podido deter-

minarse sino relativamente á 13 uniones, los cuales han dado 49 varones y 42 hembras.

De los 28 matrimonios entre parientes en tercer grado, 23 han sido fecundos y 5 estériles, y de los 6 matrimonios entre parientes en cuarto grado, 2 han sido estériles y 4 fecundos. En los 2 últimos ejemplos de infecundidad, la mujer procedía tambien de matrimonio entre consanguíneos.

La relacion entre el número de niños y el número total de matrimonios se halla representada por la proporción 1: 5,6. Cada unión fecunda ha dado por término medio 7 hijos y una ligera fracción.

En cuanto á los matrimonios entre parientes en tercer grado, el número de hijos habidos se halla representado por 6,87; respecto á los matrimonios entre parientes en cuarto grado está representado por 8 $\frac{1}{2}$.

De los 191 hijos procedentes de todos estos matrimonios, 58 han muerto poco tiempo despues de nacer. En 24 casos se halla indicada la causa de la muerte, que ha sido 15 veces la tisis, 8 afecciones espasmódicas y 1 el hidrocefalo.

Entre los 134 hijos que han llegado á la edad adulta, hay 46 que son de buena constitucion y sanos; 32 se señalan como mal constituidos y de poca salud habitualmente, pero sin detalles particulares acerca de su estado. Hay 9 acerca de los cuales no ha podido observarse dato alguno. En cuanto á los otros 47, todos se hallan mal conformados ó padeciendo enfermedades mas ó menos graves; 23 son escrofulosos; 4 epilépticos; 2 locos; 2 mudos; 4 idiotas; 2 ciegos; 2 deformes (?), 3 afectados de albinismo; 6 son cortos de vista y 1 padece corea.

TOXICOLOGIA.

¿Es posible el envenenamiento por medio de los cigarros con arsénico?

Esta importante cuestion ha sido examinada por los Sres. MUELDO, AGENO Y GRANARA, con motivo de la muerte violenta del sacerdote BOTTARO que se supone envenenado por otro sacerdote llamado MAINERI. Los autores se preguntan si es posible, si es probable que cigarros que contengan arsénico puedan ocasionar efectos mortales, ya sea que el arsénico se volatilice y se mezcle con el humo que penetra en la boca ó con el aire que se respira, ya sea que se mezcle con la saliva, y establecen las conclusiones siguientes:

1.^a Cuatro modos hay segun los cuales puede efectuarse el paso del arsénico de los cigarros á la economía animal; en efecto, el cigarro puede haber sido impregnado de una disolución saturada de arsénico; ó bien el arsénico ha sido introducido por el extremo incandescente, ó ha sido introducido en polvo impalpable en el extremo bucal del cigarro en términos de poder llegar á mezclarse con la saliva por medio de un agujerito; ó en fin, el cigarro puede contener arsénico en mayor cantidad en la parte media que en la porción bucal, sin el auxilio de un agujero comunicante.

2.^a En todos estos casos la cantidad de arsénico que pasa á la boca del fumador es muy pequeña. En el primero y el segundo, tomados aisladamente, la posibilidad del envenenamiento apenas es admisible; pero el uso de cigarros semejantes á los indicados en el tercer caso, es decir, conteniendo ácido arsenioso en la estremidad bucal, puede dar razon de un envenenamiento.

3.^a El envenenamiento es tambien posible en un caso dado en que se supone que el veneno ha venido á la par de mas de uno de los orígenes indicados.

4.^a Los experimentos no han disipado la duda de la formación del hidrógeno arseniado.

PRENSA FARMACEUTICA.

Determinación de la cantidad de morfina existente en el ópio.

El Sr. FORDOS ha presentado á la Academia de ciencias de París una nota, en la cual espone un procedimiento que le parece mas exacto en sus resultados, y de ejecución mas fácil que los usados hasta el dia para determinar la cantidad de morfina contenida en el ópio. Héle aquí:

Déjase macerar en 60 gramos (2 onzas) de agua, 15 gramos (media onza) de ópio cortado en pedacitos, agitando varias veces el vaso en que se hace la operación. Transcurridas veinticuatro horas, se acaba de efectuar la división del ópio echándolo en un mortero y triturándolo bien.

Echase el producto de la maceración en un filtro pequeño, y cuando haya pasado el líquido se lavan el residuo y el filtro con 15 gramos (media onza) de agua, despues de haberse lavado con ella el mortero y el frasco en que se habia hecho la maceración; repítase el lavado segunda y tercera vez, empleando cada una 10 gramos (2 $\frac{1}{2}$ dracmas) de agua. El ópio se halla entonces suficientemente privado de los principios solubles en el agua.

Con una tercera parte del líquido se hace un ensayo para conocer la cantidad de amoniaco que se necesita para precipitar la morfina. La adición de amoniaco debe hacerse gota á gota, y luego que el líquido presente un color claro de amoniaco, debe suspenderse aquella, tomando nota de la cantidad empleada.

En los dos tercios restantes del macerado, que representan 10 gramos (2 $\frac{1}{2}$ dracmas) de ópio, es donde se consigue determinar la cantidad de morfina, para lo cual se procederá del modo siguiente:

Añádese al macerado un volumen de alcohol de 85° igual al suyo, y una cantidad de amoniaco doble de la exigida en el primer ensayo (es necesario que haya en el

líquido un pequeño exceso de amoniaco para obtener la separación completa de la morfina). Agítase la mezcla de los líquidos, y se pone aparte en un frasco bien tapado. En poco tiempo se forman cristales, unos en forma de agujas finas poco coloreados, que es la narcotina; otros en forma de prismas, pero voluminosos y un poco mas dotados de color, que es la morfina. Pasados dos ó tres dias, se agita el frasco y se deja de nuevo en reposo por algunas horas para dar á la morfina el tiempo necesario para que se precipite completamente. Los cristales se recogen en un filtro pequeño y se lavan con 15 ó 20 centímetros cúbicos de alcohol á 40° cent. Este lavado lleva consigo ó arrastra las aguas madres, y desembaraza á los cristales de la materia colorante que los baña. En el filtro quedan cristales de morfina dotados de poco color y cristales de narcotina incoloros. Déjase secar el filtro; échase entonces en él 10 centímetros cúbicos de éter sulfúrico puro, y despues, en dos veces, 10 ó 15 centímetros cúbicos de cloroformo. Los cristales de narcotina se disuelven al instante en el cloroformo y son lavados por él, quedando la morfina, que el cloroformo no disuelve. Por último, se lava el filtro con 15 centímetros cúbicos de éter, que se lleva los últimos vestigios de cloroformo y de narcotina; pónese á secar el filtro y se pesan los cristales de morfina, que se desprenden con mucha facilidad.

En el procedimiento que acabo de describir, dice el Sr. FORDOS, tratando el ópio por el agua se disuelve muy bien toda la morfina que se halla en estado de combinación salina, y no se disuelve sino una corta cantidad de narcotina y de materias colorantes resinosas.

Si en el segundo procedimiento se añadiese solamente amoniaco á la disolución acuosa de ópio, se obtendría un precipitado súcio de morfina, de narcotina y de materias colorantes. La adición del alcohol tiene por objeto retardar la precipitación de los alcaloides, y darles tiempo para que adquieran la forma cristalina; además de esto, el alcohol añadido retiene en disolución las materias colorantes y resinosas, permitiendo obtener cristales con poco color. El lavado de la morfina con cloroformo es una operación muy sencilla, que tiene por objeto separar completamente toda la narcotina.

Acetate de ricino del comercio; modo de depuración.

Los aceites de ricino del comercio suelen estar rancios ó presentan otras alteraciones, que se deben, bien á su mala preparación, bien al mucho tiempo que hace están preparados. Hé aquí el modo de depuración propuesto por el Sr. PAVESI en el *Giornale di Farmacia e di Chimia di Torino*:

Tómese: aceite de ricino del comercio, 1,000 gramos (2 libras); negro de marfil ó carbon animal purificado (privado de fosfato de cal y bien lavado), 25 gramos (unas 6 dracmas), y magnesia calcinada, 10 gramos (2 $\frac{1}{2}$ dracmas). Mézclase exactamente todo; échese en una vasija y espóngase, durante tres dias, á una temperatura de 20° á 25°, agitándolo de cuando en cuando; fíltrese en seguida por el papel de anafea.

El aceite de ricino así preparado, se presenta de consistencia poco viscosa, clara y casi incolora; es de un sabor dulce, inodoro, muy soluble en alcohol y que se espesa á una temperatura muy baja, caracteres que posee rara vez el aceite de ricino oficial.

Las razones por las cuales el carbon animal decolora las materias orgánicas, pueden servir para explicar la acción que ejerce sobre el aceite de ricino; sin embargo, yo creo, dice el autor, que en estos casos no obra solamente en virtud de su porosidad, sino que tiene tambien otra propiedad, y notablemente la de determinar tal vez una absorción ó una modificación de un producto todavia desconocido, que dá lugar en este aceite al sabor y al olor acres y nauseabundos. Quizá sea lícito tambien atribuir dicha modificación ventajosa á la presencia del óxido magnésico que sirve para precipitar la materia parenquimatosa y albuminoide, la cual, como agente de fermentación, predispone al aceite de ricino á alterarse.

Por la *Prensa Médica y la Farmacéutica*.—E. CASTELO SERRA.

PARTE OFICIAL.

DISPOSICIONES DEL GOBIERNO.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Beneficencia y Sanidad.—Negociado 4.^o

Deseando la Reina (Q. D. G.) evitar en lo posible trámites ó dilaciones innecesarias en la instrucción de expedientes, regularizando á la vez su marcha, se ha servido mandar que al pedir autorización para obras, en cuanto tengan relacion con el servicio de sanidad, se acompañe el presupuesto de ellas, informe acerca de su utilidad ó necesidad, y pliego de condiciones que haya de servir para la subasta, en caso de que se aprueben, puesto que su ejecución ha de adjudicarse siempre en público remate.

De real orden lo comunico á V. S. para su inteligencia y cumplimiento. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 3 de octubre de 1857.—Nocedal.—Sr. Gobernador de la provincia de...

Resultando de comunicaciones recibidas en este ministerio que el gobierno sardo ha suprimido el lazareto del Varignano, situado en el golfo de la Spezia, destinando el de Villafranca para las cuarentenas y todo el servicio que en aquel se hacia, se ha dignado acordar la Reina (Q. D. G.) que se comunique á V. S., como de su real orden lo ejecuto, para que, dando la oportuna publicidad á esta medida, llegue á noticia del comercio y los navegantes.

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 3 de octubre de 1857.—Nocedal.—Sr. Gobernador de la provincia de...

SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS EN LIQUIDACION.

JUNTA DE APODERADOS.

La Junta aprueba la distribucion presentada por la Comision central liquidadora del haber total que resulta á favor de los pensionistas por la última recaudacion, con más el pequeño sobrante que hubo del pago anterior; aprobando tambien que se proceda al pago de esta suma mientras se verifica el cálculo de prorrateo de las demás existencias.

Madrid 3 de octubre de 1857.—El presidente, *Tomás de Corral y Oña*.—El secretario, *Manuel Pardo y Barrolini*.

COMISION CENTRAL LIQUIDADORA.

Aprobada por la Junta la distribucion del líquido que resulta repartible entre los pensionistas por la última recaudacion, á cuyo producto se ha aumentado el pequeño sobrante de 5,416 rs. 22 mrs. que hubo en el pago anterior, y aprobado por la misma que se verifique en seguida el pago de estos haberes, desea la Central de no demorar la entrega de esta parte concluida de la liquidacion, interin la oficina se ocupa de verificar el prolijo y delicado cálculo de prorrateo de las demás existencias, para las cuales se han ido haciendo los trabajos preparatorios mientras corria el plazo de reclamaciones y se hacia el exámen de cuentas de las provinciales, ha acordado abrir el pago desde el próximo día 15 hasta último de mes; á cuyo efecto se remiten las nóminas á las Comisiones provinciales, debiendo acudir los interesados ó sus representantes reconocidos, á las respectivas tesorerías, previa la presentacion de la fé de vida y estado, para verificar el cobro de sus haberes.

Madrid 9 de octubre de 1857.—Por acuerdo de la Central, el presidente, *Tomás Santero*.—El secretario general, *José Rodríguez Benavides*.

Por la Parte oficial y la Sociedad médica de Socorros mutuos:
El Srío. de la Redaccion, RAIMUNDO SANFRUTOS.

VARIEDADES.

Médicos á bordo.

El Sr. D. Estanislao Pan, subdelegado médico de sanidad en la Coruña, dándose por aludido en vista de lo que dijimos en nuestro número 191, artículo con el mismo título que lleva este, respecto á haberse embarcado en la fragata *Coruñesa* un practicante con infraccion de la ley de Sanidad, nos ha remitido un artículo en que manifiesta: 1.º que los armadores de dicha fragata tenían cerrado su trato con un profesor médico-cirujano, cuando al siguiente día se presentó otro ofreciendo sus servicios, que no aceptaron por haber admitido ya los del primero; 2.º que llegado el día señalado para la salida, el facultativo contratado no pareció, irrogándoles perjuicios con la detencion del buque, por lo que recurrieron al otro profesor que se habia ofrecido asignándole 60 pesos fuertes mensuales, á cuya proposicion no quiso acceder exigiendo 80; que en vista de este sueldo, superior á todos los de á bordo y mucho mayor del que acostumbran llevar otros profesores iguales á su categoria en viajes mas difíciles y penosos, acudió el armador al gobernador de la provincia pidiendo le autorizase para llevar el profesor de más categoría que pudiese hallar en el momento, y se le autorizó para llevar á un cirujano.

De todo esto pretende deducir el comunicante una conclusion diametralmente opuesta á la que puede en buena lógica deducirse: que lejos de haberse falseado el artículo 29 de la ley sanitaria, se observó estrictamente; añadiendo que para facilitar su cumplimiento, se ha formado un expediente que tiene ya la sancion de la Academia de aquel distrito, de la Junta provincial de sanidad y de la Junta de comercio, por lo que de un momento á otro llegará á su terminacion.

Con perdon del expediente, en el cual sobran el informe de la Academia (porque no es asunto de sus atribuciones) y el de la Junta de comercio (por ocioso, sabiéndose sin oírlo que prescindiría si pudiera de todo género de facultativos á bordo), mientras que falta remitirle á la superioridad para que resuelva la cuestion despues de oír á la corporacion correspondiente, la cual nunca podrá aparecer en oposicion á la ley, diremos al Sr. Pan que todo su relato acredita: 1.º que en efecto la ley se ha infringido; 2.º que habiendo de optar el armador y el gobernador entre el pago de 20 pesos mas al mes y la infraccion del artículo 29 mencionado, con daño gravísimo de los pasajeros y tripulantes, cuya salud se ponía en manos de quien no tenia autorizacion para ejercer la medicina y probablemente ni aun la cirugía en totalidad,

(porque no podrá recetar medicamentos internos), se prefirió lo último, dando á entender que la salud de todas aquellas gentes y el respeto á la ley no valían 20 duros; 3.º que el gobernador se escedió de sus atribuciones grandisimamente, dando una autorizacion contraria á las leyes de todos los tiempos y paises; 4.º en fin, que el subdelegado, por mas que diga, no estuvo á la altura de sus deberes.

Si los armadores tienen la costumbre de llevar facultativos á bordo, cuando los llevan, por una friolera, y en el día se ven precisados á hacer mayores sacrificios, háganlos; que otro tanto sucede con todo género de servicios. La concurrencia ó la escasez de una mercancía, de industriales ó operarios de todo género, deprime ó aumenta el precio de los objetos ó de los servicios, como saben harto bien los que se dedican al comercio marítimo, y no hay la menor razon para que esa ley económica se quebrante respecto á los médicos.

A pesar de todo el espedientazo que menciona, el Gobierno en último análisis no podrá consentir ninguna de estas tres cosas: 1.º que los buques que conducen pasajeros vayan sin médico-cirujano á bordo; 2.º que desempeñen las funciones de tales profesores aquellos que carecen de autorizacion legal; 3.º que se les ponga tasa al precio de su servicio.

El tifus de Lisboa.

Cuando aparece en una nacion, en un puerto (que por los puertos entran casi siempre en los paises peninsulares) una de esas tres mortíferas pestilencias que afligen á los pueblos en nuestros tiempos, es á saber, la peste, la fiebre amarilla y el cólera asiático, siempre procuran los paises apesados desfigurar su naturaleza, á fin de que no se les incomunique mas ó menos completamente, y siempre se componen de modo que continúen expidiendo las patentes limpias.

Lo que ahora estamos viendo en Lisboa prueba la fé que debe darse muchas veces á las patentes de esa naturaleza, aunque es verdad que otro tanto ha sucedido en diferentes puertos de España por los años de 1853 y 56. El interés mercantil los abre para las naves conductoras de la enfermedad, y despues de invadidos el mismo interés, y el de la poblacion entera, conduce á ocultar el mal, sin que se dé á nadie un ardite de que vayan de allí buques á repartir la plaga por los demás puertos de la Península. Todo es mentira y purísima farsa en punto á Sanidad marítima, y seguirá siéndolo mientras no se dé á ese ramo una organizacion conveniente.

Limitándonos ahora á lo que en Lisboa está pasando, sabe todo el mundo que allí ha sido importada la fiebre amarilla, que ha hecho principalmente estragos en dos barrios de la poblacion, ocasionando muertes de una manera casi fulminante, y sin embargo nuestros mismos periódicos políticos (como si tuvieran el intento de ayudar al engaño de las autoridades sanitarias del pais) designan aquella enfermedad como un *tifus*.

Y realmente, para decir verdad solo les falta añadir *icterodes*; en cuyo caso resultaría la misma, mismísima *fiebre amarilla* que nosotros decimos.

No se engañen las autoridades, ni se engañe el Gobierno: en Lisboa se padece la fiebre amarilla, y respecto á ella deben observarse con todo rigor nuestras leyes sanitarias. Por fortuna la estacion va muy adelantada y no es de temer que haga allí grandes estragos, ni que se estienda á nuestras costas mas susceptibles... ¡otra cosa podría ser si estuviéramos en julio ó en agosto!

El Gobierno por su parte debería delegar un par de médicos entendidos, que pasáran á Lisboa á estudiar la enfermedad reinante; que indagáran cómo han tenido efecto su importacion y desarrollo, y que le dieran puntual noticia de sus vicisitudes, así como oportunos avisos á las autoridades sanitarias de los puertos que más comercio tienen con Portugal.

Por omitir estas diligencias y evitar insignificantes gastos, permanecemos años y mas años sin reunir pruebas irrecusables de la importacion de la fiebre amarilla y aun de su propagacion, no diremos por *contagio*, atendiendo á que se emplea esta palabra para explicar un fenómeno que sin duda alguna puede producirse de diferentes maneras mal estudiadas hasta el día.

¡Maravilla la indiferencia con que se mira en nuestro pais cuanto se refiere á la salud pública!

Triste estado de la farmacia en España.

Píntase tal cual á lo vivo, aunque por mano amiga, el repugnante y vergonzoso aspecto que la farmacia va tomando, en el siguiente artículo que trasladamos del *Boletín del Instituto médico Valenciano*.

Mucho mas pudiera decirse tocante á un mal que cunde como una peste y va adquiriendo gigantescas proporciones; pero queremos evitar que, suponiéndonos adversarios de la verdadera y digna farmacia, salga lanza en ristre á defenderla cualquier Amadis de Gaula, como si cupiera en nosotros el torpe intento de atentar á su honor.

Así se explica el periódico valenciano:

«Como si no fuesen bastantes los disgustos y sinsabores que diariamente experimentan los que están dedicados al ejercicio de cada uno de los ramos de la ciencia de curar, aun ejerciéndolos con la dignidad que la ciencia reclama, y la caridad que la salud pública exige, la conducta observada por algunos profesores de farmacia, á cuya profesion nos gloriamos pertenecer, parece se haya encargado, sin apercibirse bien de ello, de hacer sentir á la clase entera los desagradables efectos que en pos de sí lleva la transgresion pública de las leyes especiales que la rigen, y la manifestacion esplicita de conocimientos no muy conformes con la ciencia, anunciando de cierto modo la venta de específicos y remedios.

«Desde que la farmacia ha sido reconocida como una ciencia de utilidad pública y como parte integrante del arte de curar, capaz tambien de auxiliar al magistrado en el ejercicio de la administracion de justicia, en todas las leyes y ordenanzas que se han publicado, inclusa tambien la ley vigente de Sanidad, se ha prohibido la venta de secretos y específicos, que no hayan recibido la sancion de los cuerpos científicos oficiales.

«No nos detendremos á examinar la importancia que en sí lleva el objeto tan laudable de la ley para bien de la humanidad y decoro de la misma profesion, porque en ello ofenderíamos la ilustracion de nuestros lectores, ni tampoco nos pararemos ante las consecuencias que se desprenden de no cumplimentarla, especialmente por la parte de autoridad que ella confiere á los farmacéuticos, para perseguir á los intrusos y charlatanes, indicando tan solo que mal podremos hacer que valga nuestra autoridad para ponerles coto, cuando nosotros con la pública infraccion de la ley la desvirtuamos.

«Lástima y compasion nos causa el contemplar que profesores de farmacia que como hombres en sociedad valen mucho considerados en las bellas prendas individuales que les distinguen, y como individuos de la ciencia deben valer mucho mas en razon de los conocimientos adquiridos, lleguen de tal suerte á desconocer los deberes que su honrosa profesion les impone, que no titubeen en convertirse en traficantes de mal género, y en simples revendedores de ciertos específicos y secretos, anunciando al público la venta de una cosa que no conocen y prodigando á esta y á su autor favores que no merecen. Porque con esta conducta pudiéramos creer que están poseídos del espíritu miserable de la ganancia, con preferencia al humanitario que en todas sus operaciones debe guiarlos; y al ensalzar á los fabricantes de tales específicos autorizan y hacen como propios cuantos disparates contienen semejantes anuncios, y hasta la supercheria con que á veces los revisten en perjuicio de la humanidad y de sus honrados profesores.

«Comprendemos que están en su lugar cuando anuncian el descubrimiento de un medicamento útil, ó la mejora en el proceder de obtenerlo; pero anunciar preparados cuyas virtudes son cuando menos dudosas y además sus fórmulas son conocidas sin necesitarse aparatos ni vasijas especiales para su obtencion, y que se den á conocer y se pregone su fama por estar preparados por N. ó D., es lo que nos dá lástima al considerar cuanto vulnera su propia reputacion científica, quien tales anuncios prohija.

«Nuestra mortificacion acrece cuando vemos en tales anuncios que se ofrece como garantia de la legitimidad y bondad del remedio, la cápsula ó sello que lo cubre, la etiqueta, etc., hallándose cerrado en botes ó cajas que por ningun lado se puede registrar, ni observar las alteraciones que pueda sufrir; y deploramos en verdad tanta sencillez é indiscrecion, por lo que afecta al honor de la clase y á la salud de los enfermos, á quienes se les entrega á lo de Dios te la depare buena.

«Pero cuando la copa de nuestra amargura se llena es el considerar los términos huecos y sin sentido con que se decoran semejantes anuncios, y que los preparados anunciados se hayan obtenido con aparatos y métodos precisamente contrarios á los buenos resultados que se desean.

«Nos duele verdaderamente el concepto poco favorable que podrá formarse de la farmacia valenciana, al leer varios anuncios, como por ejemplo la venta de la esencia de zarza concentrada á la mas alta presion del vapor, porque podrá inferirse que no se tiene conocimiento de este poderoso agente en sus diversas aplicaciones como fuerza. ¿No salta á primera vista que cuando se están buscando medios para concentrar los extractos, sean alcohólicos, etéreos, acuosos, etc., los jarabes, tinturas, etc., disminuyendo la presion á fin de emplear la menor temperatura posible, solo la esencia de zarza se ha de concentrar á la mas alta presion del vapor, y esta sea su recomendacion?

«No obstante, se podría disimular el anterior anuncio y otros semejantes sobre el mismo remedio, en gracia de la bondad de los que los patrocinan, si despues de insertar un pomposo elogio del remedio de que son simples espendedores, no añadiesen á las veces que tambien venden otro semejante, de iguales virtudes preparado por ellos y á menor precio. Y se podría por fin tolerar tales abusos si á los anunciadores consabidos de no mas tos, no mas herpes, no mas almorranas, no mas canas ni calvas, etc., no hubiese salido otro campeon, profesor de ciencias médicas, á lastimar el decoro de la profesion, y hasta si se quiere á la moral pública, con el primer anuncio de la preparacion Voigt.

«Afortunadamente las autoridades, celosas por el cumplimiento de la ley de Sanidad, han comenzado á dar señales de vida en esta parte, como puede verse por la circular del señor gobernador de Barcelona, inserta en las

cubiertas de nuestro último *Boletín*, y por la comunicacion del de la provincia de Madrid que se publica en el presente número, y es de esperar que con ello y la buena fé de nuestros compañeros, se rectificarán los errores que puedan haberse cometido, mas bien por moda y prurito de insertar anuncios, que con intencion damnable.»

FELIPE RAMO.

Enfermedades reinantes en las salas de medicina del Hospital general durante el mes de setiembre.

Los profesores de medicina del Hospital general de esta corte han elevado al director de dicho establecimiento el siguiente parte mensual:

«La estacion del otoño se ha anticipado este año de un modo notable, pues desde fines de agosto viene disfrutándose de la temperatura suave y benigna que le es propia, aun cuando en todo el mes de setiembre han escaseado las lluvias, y en los mismos días del equinoccio no han sido tan continuas como ordinariamente acontece. La atmósfera se ha mantenido casi siempre despejada, aunque en la última semana no dejaron de presentarse ráfagas y nubarrones. El termómetro nunca ha bajado de 12 á 13° de la escala de Reaumur, y pocas veces ha escedido de los 21°. La altura barométrica tampoco ha ofrecido grandes variaciones, permaneciendo entre 26 pulgadas y 26 pulgadas 4 líneas. Los vientos de SO. fueron los predominantes casi todo el mes.

Las fiebres constituyen la mayoría de las enfermedades reinantes en la época presente, pues que pasan de 400 los que han entrado sufriendo tales dolencias; es decir, casi la tercera parte del total de enfermos acometidos de afecciones médicas, y entre ellas forman la mayoría las intermitentes de diversos tipos, presentando algunas síntomas perniciosos que han ocasionado la muerte con rapidez en varios casos, y en casi todas se ha observado un carácter rebelde, de modo que han cedido difícilmente aun al tratamiento mejor indicado, siendo no pocas veces insuficientes para combatirlos los electuarios de quina, el sulfato de quinina y la disolucion arsenical de Fowler, usada muchas veces con buen éxito por varios profesores de este Hospital general. Asi es que en varios enfermos fueron seguidas de los infartos de hígado y bazo, de la ascitis, de la anasarca y de otras varias alteraciones orgánicas que son la consecuencia ordinaria de las calenturas intermitentes de larga duracion. Numerosas son tambien las fiebres gástricas y las tifoideas, en las cuales se vió con frecuencia su terminacion en parótidas, que supuraron é hicieron sucumbir á varios pacientes. No han escaseado las afecciones irritativas del conducto intestinal, tales como las colitis intensas, cólicos y diarreas; ni dejaron de ser frecuentes las dolencias catarrales y reumáticas graves y rebeldes. Menos comunes que las referidas han sido las anginas, erisipelas, parálisis, apoplejias y flegmasias del aparato respiratorio; pero han continuado siendo bastante frecuentes las viruelas, aun en los adultos y en los sujetos vacunados.

Aunque la enfermedad de las salas de medicina es hoy casi igual á la que existia en fines de agosto, sin embargo, la entrada en todo el mes de setiembre es mucho menor que la correspondiente al anterior, pues habiendo entrado en este 1,700 enfermos, solo ascienden á 1,374 los admitidos en el referido setiembre. El carácter de las enfermedades no ha sido estremadamente maligno, atendida la perniciosa influencia que la estacion de otoño ejerce siempre en ellas, asi es que los fallecidos están con los entrados en la relacion de 1 á 7.»

BIBLIOGRAFIA.

Du suicide et de la folie suicide considérés dans leurs rapports avec la statistique, la médecine et la philosophie; por A. BRIERRE DE BOISMONT.—Paris, 1856; un volumen de 670 páginas en 8.º

I.

Pocos libros hay que, como este, prevengan tanto por el nombre de su autor, ni que interesen mas por el asunto que indica su título.

Pronunciar, en efecto, el nombre de BRIERRE DE BOISMONT, es traer á la memoria al antiguo y fiel cronista del cólera morbo en Polonia; al sagaz historiador de la menstruacion considerada en sus relaciones fisiológicas y patológicas; al antiguo laureado por el Instituto de Francia, por la Academia imperial de medicina de París y por la Sociedad de ciencias médicas y naturales de Bruselas; al profundo observador, á la par que elegante espositor, del *tædium vite*, de las alucinaciones en todas sus formas y de las principales monomanías; al director y propietario del establecimiento manicomio mas importante de París; al celoso fundador de los *Anales médico-psicológicos*; al autor, en fin, de tantas obras útiles y de tantas observaciones nuevas, singularmente en patología mental.

Y leer el título de la obra es recordar el deplorable atentado de destruir el individuo su propia existencia; la triste enfermedad que anula en el hombre el instinto de conservacion; la gran calamidad pública que en lo que llevamos de siglo, y solo en Francia, ha causado mas de trescientas mil victimas; la gran cuestion que se toca con la del pauperismo, del trabajo, de la familia, de la propiedad, del porvenir de las clases menesterosas, y quizás quizás del porvenir de las mismas sociedades humanas.

No llevarán, pues, á mal nuestros lectores que les demos una idea del libro en cuestion, fruto de doce años de estudios, y basado en la respetable cifra de 4,593 casos de suicidio observados ó compulsados por el autor.

Este divide su obra en 9 capítulos. En el primero, cuyo título es: *Del suicidio en la antigüedad, en la edad media y en los tiempos modernos, bajo los puntos de vista histórico y filosófico*, estudia el doctor B. de Boismont la influencia de las doctrinas filosóficas y religiosas de la antigüedad; el panteísmo del Oriente; los sistemas filosóficos y religiosos de la China, del Japon y de la India, de la Caldea y de la Persia, de los hebreos y de los africanos, de los europeos y de los celtas, de los griegos y de los romanos; la doctrina de Arcesilao y Carnéades, fundadores de la segunda y tercera academia, que formularon en precepto la *duda*, y pusieron fin á sus días por medio del suicidio; la erección del suicidio en dogma por los estoicos, y la influencia de las pasiones en aquellas primeras edades del mundo en que la patria lo era todo y la familia casi nada.

Muerto en los espíritus el paganismo, que no era otra cosa que la materializacion del pensamiento y la glorificacion de la forma, apareció el cristianismo, creencia nueva, que iba á ocasionar una revolucion general en las ideas, porque proclamaba la unidad de Dios, el respeto á la muger y á los hijos, y la abolicion de la esclavitud. Los pueblos fueron creyentes, la Iglesia conminó con sus penas, los códigos seculares con sus castigos, y el carácter distintivo de la edad media, bajo el punto de vista del suicidio, fué una disminucion progresiva de esta enfermedad, sobre todo en el periodo de *creencia*. Sin embargo, la disminucion del suicidio no fué tan general en el cristianismo como en el islamismo, diferencia que se explica por la variedad de los contrapuestos dogmas del libre albedrío y el fatalismo.—Pero, mal grado la influencia de la religion, vése de tiempo en tiempo reproducirse y manifestarse el germen del suicidio, sobre todo en los monasterios, circunstancia probablemente debida á los errores de vocacion, al predominio de la fantasía sobre la realidad, del pensamiento sobre la accion, á la melancolía propia de la vida claustral, y principalmente al desarrollo de ciertas formas de locura, entre las cuales merece especial mencion la *accidia* (lipemania).—A contar desde el siglo xvi, se hace mas marcada la tendencia al suicidio, tendencia que se explica por el renacimiento de los estudios clásicos de la antigüedad, por la relajacion de las ideas religiosas, por la libertad de examen y por las apolojías del suicidio. Pero esa tendencia se mantiene como escepcional hasta que, pasadas las teorías al teatro de los hechos, se generaliza y estalla á mediados del siglo xviii, favorecida por el espíritu de *duda*, que es el rasgo característico de los tiempos modernos.

Llegado á nuestros tiempos, el autor hace el proceso á la civilizacion moderna, y dando por supuesta la progresion cada día creciente del suicidio, atribúyela al prurito del libre examen, á las doctrinas enciclopedistas, á la *duda* y al escepticismo, á la debilitacion de los sentimientos de la responsabilidad humana, de la Providencia y de la vida futura, al desarrollo exagerado del sentimiento de la personalidad, al peligro de las utopías, al espíritu de revuelta, á la confusion de ideas, al furor de nuestras aspiraciones imposibles, y al tedio y desesperacion de las decepciones consiguientes.

Como conclusion de la revista pasada á los tres principales periodos de la historia, establece B. de Boismont:

1.º La *antigüedad*, por sus doctrinas filosóficas y religiosas, todas esencialmente panteístas, fué muy propensa al suicidio.

2.º La *edad media*, por el contrario, logró contener los progresos del mal, merced al establecimiento de la religion cristiana, y al predominio del sentimiento religioso y de la filosofia espiritualista.

3.º Los *tiempos modernos*, en fin, propagando la *duda*, exaltando el orgullo, y haciendo del amor propio, del escepticismo y de la indiferencia una especie de código universal, han dado nuevo impulso al suicidio.

Dado un hecho, el moralista y el médico filósofos inquierien naturalmente las condiciones de su causalidad. Esto es lo que hace el autor destinando un largo (270 páginas) é interesante capítulo á la enumeracion de las *causas del suicidio*. Despues de unas juiciosas consideraciones sobre la sensibilidad general, el temperamento, el carácter, la capacidad intelectual y los sentimientos del corazon, divide el autor las causas del suicidio en predisponentes y determinantes.

El estudio de las *causas predisponentes* le conduce al detenido examen de la influencia del heredamiento, de las condiciones climatéricas y meteorológicas, de los sexos, de las edades, del estado civil, del estado de fortuna, del grado de instruccion, de la moralidad y de las profesiones. Imposible nos es, é impropio fuera tambien en este artículo, copiar las cifras y los curiosos estados que aduce el doctor B. de Boismont respecto de cada particular, así como seguirle en la serie de deducciones que saca muy lógicamente de la estadística. Basta para nuestro intento resumir su doctrina en las siguientes tesis generales:

El influjo hereditario, incontestable, pero limitado en el suicidio del estado de razon, es mucho mas notable en los enagenados.

Las influencias climatéricas y meteorológicas deben contarse entre las causas del suicidio.

Se suicidan mas hombres que mugeres: una de estas por cada tres de aquellos.

Al formar la estadística de los suicidios hay que atender al número de tentativas, al de suicidios disimulados (que suelen pasar por accidentales), y al de suicidios no averiguados ó que pasan desapercibidos. Tomando en cuenta estos elementos, quizás forman el doble de los suicidios averiguados ó bien comprobados.

El departamento del Sena (su capital París), es el que, en Francia, presenta el número máximo de suicidas.

La época de la vida en que mas suicidas se cuentan es la de 20 á 50 años. La vejez, al parecer tan avara de sus días, tiene tambien sus muertes voluntarias.

Hay mas suicidas entre los solteros y los viudos que entre los casados. El aislamiento, la irregularidad de conducta, la pérdida de los hábitos antiguos, etc., contribuyen en gran manera á ese resultado.

Se suicidan mas pobres que ricos. Los departamentos en que mas florece la industria son tambien los que mas suicidios dan.

La inmoralidad ejerce un poderoso y terrible influjo en la produccion del homicidio de sí mismo.

Hay, en fin, profesiones que prestan un enorme contingente á la estadística del suicidio. La clase de obreros, por ejemplo, dá la proporcion de cerca de una mitad (2,70) de las profesiones conocidas. Las causas de tan triste resultado son muy varias, pero pueden reducirse á las siguientes: la concentracion de todas las industrias en la capital; el cebo de los altos jornales; la competencia, que á cada paso trae perturbaciones en el precio de la mano de obra; las privaciones de todo linaje; el subido precio de los víveres; la mala disposicion de las habitaciones; la facilidad de los placeres (entre los cuales sobresalen el libertinage y la embriaguez); la ignorancia ó el menosprecio de sus deberes; las malas lecturas; los peores espectáculos; el ejemplo tan contagioso del vicio; la vista continua del lujo, y la falta ó el enflaquecimiento de los principios religiosos y morales.

A las causas predisponentes siguen las *causas determinantes*, y estas, segun aparece claramente de la biografía conocida de todos los suicidas, se reducen á una sola: el influjo de las pasiones, el *dolor*. ¡Pobre condicion humana! Esa facultad de sentir, que tanto nos enaltece, que tan superiores nos hace á las demás especies animadas, es la que nos conduce tambien al delirio, á la locura, al suicidio. Pasiones, y siempre pasiones: algunas veces pasiones nobles y generosas; pero las más pasiones groseras y brutales, con un sabor pronunciado á personalidad, á egoismo neto. Si; las pasiones son en último análisis los incitantes mas poderosos del suicidio: ni lo estrañamos, porque estar sometido á su influencia es sufrir; quien dice *pasión*, dice *padecimiento*, dice *dolor*, y el hombre no puede soportar el dolor. Muchos suicidios hay determinados por la locura, pero aun entonces encontraremos el dolor en el punto de partida. Descendamos, en efecto, á todos los casos de enagenacion mental, y en el fondo hallaremos siempre un instinto viciado, ó una pasión desenfadada, ó una mala direccion de las ideas y de los sentimientos. ¡Sufrir! tal es el grito supremo de la humanidad.

El dolor, empero, puede considerarse como procedente de varias causas, y estas forman diez grupos en el libro del doctor Briere de Boismont.

El autor encuentra cierta afinidad, v. gr., entre los suicidios determinados por la borrachera, la pobreza, la miseria, los apuros de dinero, los reveses de fortuna, la mala conducta, la falta de trabajo y la pereza: estas causas forman, pues, el primer grupo de las determinantes.

La locura y el delirio, la debilidad de carácter y su exaltacion, la hipocondria, el génio triste, sombrío y melancólico, el *esplin*, el fastidio ó *tædium vite*, dolencia cruel y descrita ya de mano maestra por nuestro autor en 1850 (*Anales médico-psicológicos*), forman el segundo grupo.

Forman el tercero las pesadumbres en general, los disgustos domésticos y las contrariedades de la vida.

Las enfermedades constituyen un cuarto grupo de causas determinantes del suicidio. El dolor físico continuo es muchas veces insoportable; no hay fuerza de hábito que valga ante la idea de la incurabilidad de un mal. Nadie estraña que Pompasio Atico, enfermo, se dejase morir de hambre, ni Cabanis estrañó que su famoso cliente el gran Mirabeau, estragado por las luchas de la tribuna, y víctima de una dolencia que tenia todas las trazas de un envenenamiento, se resolviese obstinadamente á *dormir*, como decia el frío materialismo del siglo pasado. Ningun médico práctico, testigo como ha debido ser de los tormentos físicos que acompañan á ciertas enfermedades, ignora el por qué son tantos los desgraciados que apelan al suicidio para poner fin á sus males. Entre estos, determinan con mas frecuencia el suicidio: la tisis pulmonar, la ceguera, el cáncer, la gota, la parálisis, la mutilacion de los órganos genitales, las dolencias venéreas, las cefalalgias pertinaces, las enfermedades de las vias urinarias y del corazon, las pérdidas seminales, el varicocele, la pellagra, la clorosis, etc.

El amor y los celos, con sus infinitas variedades y sangrientos episodios, forman el quinto grupo de causas determinantes del suicidio.

En el sexto grupo encontramos los remordimientos, causa frecuente de suicidio para las almas en las cuales el hábito ó una mala educacion no han borrado toda idea de moralidad. El temor (fundado, ó tambien exagerado) de la deshonra, produce iguales efectos en los hombres que miran como un mal irreparable la pérdida de la estimacion pública.

El juego y las especulaciones de Bolsa forman un séptimo grupo de causas determinantes. Pocos jugadores hay por cuya mente, una vez al menos en la vida, no haya cruzado la idea de poner término á sus angustias haciéndose saltar la tapa de los sesos.

Las pasiones del octavo grupo son: el orgullo, la vanidad, el amor propio ofendido y la ambicion impotente ó frustrada.

En el grupo noveno pone el autor *motivos diversos*, como la exaltacion en las opiniones políticas, la lectura de novelas, la avaricia, el terror, la cólera, la venganza, etc.

Motivos ignorados es el epigrafe del último grupo. Hay, en efecto, motivos verdaderos ó que pueden presumirse tales, motivos falsos (porque hay hombres falsos é hipócritas hasta en sus últimos momentos), y motivos ignorados. Estos últimos forman un número bastante considerable en la estadística del suicidio.

Ya he dicho que la base del trabajo del Sr. B. de Bois-

mont, eran 4,595 casos de suicidio observados por sí mismo, ó estudiados escrupulosamente en los registros oficiales. Pues bien: insinuando la clasificación de los diez grupos de causas determinantes que acabamos de indicar, dicho número de suicidios se distribuye en la forma siguiente:

PRIMER GRUPO.	Embriaguez, pobreza, etc.	1,509
2.º	Locura, delirio, etc.	1,089
3.º	Pesadumbres.	672
4.º	Enfermedades.	405
5.º	Amor y celos.	360
6.º	Remordimientos, etc.	154
7.º	Juego.	44
8.º	Orgullo, vanidad, etc.	26
9.º	Motivos diversos.	58
10.º	Motivos ignorados.	518
	Total.	4,595

Añadamos, por conclusion del análisis de este capítulo, que las causas del suicidio no siempre son simples ó únicas; á menudo sucede que se asocian diversas causas para armar el brazo del infeliz homicida de sí mismo: el autor ha observado tal asociacion en 1,415 casos.

P. F. MONLAU.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—En la última semana principiaron las lluvias otoñales, precedidas de borrascas y de un tiempo tempestuoso; siguieron aquellas mas ó menos abundantes y con indicios de que este cambio, si atendemos á la presión atmosférica que marca el barómetro (26 pulgadas). La atmósfera anubarrada, nebulosa, con ráfagas y celajes, y lluviosa en la generalidad de los días. Los vientos que mas predominaron fueron el SO., el NO. y el SE., á veces huracanados. Ultimamente la columna termométrica osciló entre los 6 y 19°.

En lo que vá de mes siguen reinando las fiebres catarrales y gástricas, algunas de las cuales degeneraron en tifoides, y las intermitentes de diversos tipos. Bajo la forma de simples diarreas, dolores de vientre y de cólicos, fueron muchas las irritaciones gastro-intestinales que se presentaron en este último setenario, y no dejaron de observarse tambien corizas nasales, algunas pleurodinias, pleuresias, neumonias, catarras, anginas y oftalmias, las más de carácter catarral é inflamatorio.

La mortandad no fué excesiva para el temporal que está reinando ya há dias.

Una preguntita.—Cierta suscritor de la provincia de Almería nos ha dirigido un escrito que puede reducirse muy bien á la pregunta siguiente. ¿Qué se ha hecho (son palabras suyas) de la varias veces anunciada publicacion del *Tratado del cólera morbo* del Sr. D. Mariano Gonzalez Sámano, cuyo importe de 52 rs. tengo abonado?

Otra pregunta mas.—El mismo compofesor nos dice: «Hallámonos al presente invadidos en esta poblacion y sus alrededores de una epidemia de viruelas, que acomete á toda clase de personas, vacunadas y no vacunadas, pero en particular á las de ambos sexos que no pasan de 50 años: en lo general es benigna, pero de vez en cuando aparece un caso sumamente grave, y aunque pocas, ya ha hecho algunas victimas.

Hemos propuesto los facultativos que residimos en esta poblacion, de cerca de 6,000 almas, una revacunacion general, y nos hemos ofrecido á hacerla gratuitamente, sin mas que por el deseo de ser útiles á la humanidad, pues ni aun titulares somos y nada se nos retribuye por esto ni por otros servicios; pero nos hallamos sin fluido vacuno de buenas ni de malas condiciones.

Yo bien sé que el Gobierno debia atender á esta necesidad tan imperiosa, y por conducto de los gobernadores de las provincias, surtir á toda la nacion de la mejor vacuna; pero como en este pais de las anomalías se cuida muy poco de la salud pública, no nos acordamos del Gobierno para estas cosas, y cuando se necesita vacunar todos los años á los niños que no lo están, recurrimos á nuestros particulares amigos que nos proporcionan algunos cristales. Mas ahora en este caso extraordinario no sabemos á quién acudir; tememos que la epidemia haga aun mas estragos, ó por lo menos que ahora ceda en esta estacion y en la próxima de invierno, y luego se presente con nuevos bríos en la primavera. Por lo tanto, pregunto á V.: ¿á quién nos dirigiremos para que sin pérdida de tiempo nos proporcione una buena vacuna?

Respuesta. No hay medio de adquirirla en cantidad suficiente, gracias á Dios. Como no sea el Instituto médico valenciano nadie se cuida en España de la vacunacion.

Los académicos.—Por decreto de 30 de setiembre último ha nombrado S. M. 18 individuos de la flamante Academia de ciencias morales y políticas, recaeando los nombramientos en 18 ex-ministros que tienen dadas clarísimas muestras prácticas de entendidos en la materia. Estos nombrarán los 18 académicos restantes.—Ahora vemos por qué se opuso tanto el Sr. Pidal á la creacion de una Academia de ciencias médicas: la razon es, que no podia él ser académico, ni podia la corporacion componerse de ex-ministros. Y sin embargo, nos ocurre, atendido su profundo saber, que poco mas ó menos entenderá otro tanto de medicina como de moral y política, y que bien hubiera podido figurar en la ingénita Academia. En España todos los grandes hombres que tienen corte y empaque de académicos han sido ministros.

Enhorabuena.—Se la damos, y muy cumplida, al *Eco de los Cirujanos* por el triunfo que acaba de conseguir sobre el quisquilloso ayuntamiento de Briviesca ante el tribunal de primera instancia, y esperamos que en la Audiencia territorial triunfe tambien. Conventrá muchísimo que terminado favorablemente este asunto, haga de todo lo ocurrido un fiel relato y lo publique, para ir formando jurisprudencia.

Exámen.—Siguiendo la costumbre que han establecido los suscritores de los periódicos médicos, uno de los nuestros (muy apreciable en verdad) nos dirige el siguiente interrogatorio acerca de algunos puntos que han de resolverse con arreglo á la nueva ley de instruccion pública:

«Un sugeto que posea el grado de bachiller en medicina y cirugía y sea cirujano de segunda clase, ¿qué necesita para adquirir el de licenciado en ambas facultades?

Con dicho grado de bachiller en medicina y cirugía y el espresado título de cirujano de segunda clase, ¿cómo podrá conseguir el diploma de médico-cirujano habilitado?

Que está comprendido en el artículo 59 de dicha ley, no admite duda; mas, ¿deberá sujetarse á los ejercicios que el reglamento prescriba, puesto que sufrió los que disponia al recibir el de cirujano de segunda clase?

«Se le abonarán las tres cuartas partes del depósito que hiciera para revalidarse de cirujano, ó sean los 1,992 rs. con arreglo á las reales órdenes de 5 de noviembre de 1857, 13 de abril y 17 de junio de 1859, 30 de julio de 1840 y 22 de febrero de 1843?»

En el caso de tomar el de médico-cirujano habilitado, ¿cómo se entiende que debiendo abonarsele 1,992 rs. haya de satisfacer 1,500?

«Se le devolverá el esceso?»

Queremos ser bastante galantes con nuestro suscritor contestando: 1.º que esas son cosas que no deben figurar en la ley, ni aun siquiera en el reglamento, por ser individuales y transitorias; 2.º que espuestos tales casos á otros cualesquiera, el Gobierno hará á cada uno la aplicacion de la ley, interpretándola como estime despues de oír al Consejo de instruccion pública.

¿Cómo hemos de predecir nosotros las resoluciones que adoptará?

Parécenos, sin embargo, que el bachiller-cirujano tendrá que cursar el 7.º año para hacerse licenciado; que para ser médico-cirujano habilitado, podria dispensarsele sin inconveniente de todo ejercicio, y en fin, que no se le deberá exigir sino una corta cantidad por expedicion de este último título, pero no devolverle dinero, que algo vale el haber sido cirujano hasta aqui. ¡Dios sobre todo!

Fiesta de San Cosme.—La Sociedad médica de Meaux celebró este año la festividad de San Cosme y San Damian con un banquete de 40 cubiertos, al cual asistieron varios médicos parisienses, entre ellos los Sres. Ricord, Voillemier, Cabanellas y A. Latour. La fiesta terminó con una cancion compuesta y cantada por dos doctores. Son los franceses gente de mejor humor y mas expansiva que los españoles, y hacen bien, que no quita lo cortés á lo valiente.

Recompensas.—Dice el *O'Escolliaste Médico*, que el 16 de setiembre, aniversario del natalicio de S. M. fidelísima D. Pedro V de Portugal, se dignó dicho señor distribuir con su propia mano las condecoraciones con que han sido agraciados los facultativos militares que más servicios prestaron durante la última epidemia de cólera en aquel reino: tambien parece que hizo una visita el 26 del pasado setiembre á los hospitales de Santa Ana y del Campo de Santa Clara, destinados á los enfermos que padecen de la epidemia, habiendo examinado cuidadosamente todas las dolencias, y enterándose del estado y asistencia que se daba á los dolientes.

Estafiora.—El catedrático Boulsson acaba de practicar con buen resultado esta operacion en un hombre que tenia una fisura congénita del velo palatino. Es la primera vez que se ha ejecutado en Montpellier una operacion de este género.

Trasfusion de la sangre.—Un cirujano de Cannon, el Sr. Wheaterost, ha ejecutado poco hace la trasfusion de la sangre en una muger á quien sobrevino inmediatamente despues del parto una terrible hemorragia. La inyección 17 onzas de sangre de su marido, y al punto volvió el pulso á latir, tornó el color á sus labios, se reanimaron los ojos y pudo decir la pobre muger: «Estoy mejor». El resultado fué completo.

Necrológica.—Ha muerto en Nápoles el doctor Rognetta. Tambien ha fallecido en París el doctor Félix Jaquetot, conocido en la prensa médica por sus folletines y artículos criticos.

Descubrimiento.—La Academia de ciencias de París se ha ocupado, no hace mucho, de un interesante descubrimiento bajo el punto de vista industrial y comercial. Se trata de un nuevo árbol de gutta-percha que se ha descubierto en la Guayana holandesa, y al que los naturales dan un nombre particular; este, lo mismo que el isonandragutta, pertenece á la familia de las japoteas. Crece con muchísima abundancia en todos los terrenos de la Guayana.

Longevidad fecundidad.—En una Memoria intitulada *Estadística del imperio ruso*, se dice que en 1835 su poblacion ascendia á 67.000.000 de habitantes. Siete hombres habian fallecido de 125 á 150 años, y en la vecindad de Píkon vivió uno hasta 145 años. Pero lo que mas estraña son los hechos siguientes, que demuestran una fecundidad tan extraordinaria que pareciera inverosímil, si no se apoyara en documentos que lo acreditan. El 21 de marzo se presentó á la emperatriz un siervo llamado Kirilow, acompañado de su esposa. Este sugeto casó en segundas nupcias á la edad de 70 años. Su primera muger tuvo 21 partos, 4 de cuatro hijos, 7 de tres, y las demás veces de dos, resultando 57 hijos que vivieron todos. Su segunda esposa habia tenido ya 7 partos, 4 de tres hijos y los demás de gemelos. Estos ejemplos no son tan raros como se cree en el imperio ruso, pues la muger de un tal Gastarowa del pueblo de Bolgam, parió el primero de marzo de 1834 cinco hijos, que todos murieron en el mismo dia. En Torgowa la muger de un calmuko dió á luz cuatro hijos. En la aldea de Jwokina otra aldeana tuvo cuatro hijos de un parto, que vivieron todos.

Por las Variedades, la Bibliografía y la Crónica:
El Srio. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

GACETA DE EPIDEMIAS.

Algo, aunque no mucho, ha cedido la fiebre amarilla en Lisboa, segun noticias recibidas últimamente de aquella capital, pero todavia mueren bastantes personas. Mantiénese en los barrios primeramente invadidos, al paso que se estiende á otros de un modo sucesivo: ahora sigue la calle del Arsenal y avanza hácia Belen. ¿Gustarán explicarnos los *epidemistas* el por qué de esa invasion sucesiva de calles? ¿Es que van los miasmas palúdicos, ó los que sean, manifestándose por su órden y de *proche en proche*, como dicen los franceses? ¡Curioso sería esto!

Pero en Lisboa han encontrado, segun mas por menor esplicamos en otro parage, el magnífico recurso de decir que empezó por fiebre amarilla la enfermedad y ha degenerado despues en tifus. No hay tal degeneracion.

Empezó la fiebre amarilla por la aduana, merced á las mercaderías que acababan de desembarcarse de un buque llegado del Brasil, y han muerto varios empleados de ella.

La mortandad ha sido y aun es bastante considerable.

—Si hemos de dar crédito á lo que se dice en el *Moniteur de Hôpitaux*, periódico parisiense de 3 de este mes, no es cierto que el cólera se haya presentado en Hamburgo. Dios quiera que así sea, porque si vuelve á aproximarse á España, podemos contar como segura una nueva visita de tan funesto huésped.

—Vamos ahora á dar á los lectores las mas recientes noticias del estado sanitario del lazareto de San Simon, donde parece haberse estinguido ya la fiebre amarilla.

Hé aquí lo que á este propósito nos escriben:

Dia 28 de setiembre.—Esta mañana murió uno de los enfermos graves y el otro está bastante malo; desde ayer se han agravado otros dos, pero hace tres dias que no tenemos invadidos. Se ha hecho la autopsia del que murió, y ha sido su resultado igual á la anterior.

Dia 29 de setiembre.—Murió esta mañana el que estaba ayer malísimo, pero los otros dos presentan alguna mejoría; pasaron dos mas á convalecencia y tres salieron al aire libre: ningun invadido.

Dias 30 de setiembre, 1.º y 2 de octubre.—Sin novedad.

—Tenemos noticias de la isla de Cuba y, segun ellas, ha hecho muchos estragos la fiebre amarilla durante el mes de agosto, principalmente en las tropas recién llegadas.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Recomendamos á nuestros compofesores que se miren muy en ello para pretender el partido de médico que va á declararse vacante en el Burgo de Ebro, provincia de Zaragoza, pues que el dia de San Juan se presentó un escrito al alcalde firmado por mas de 40 vecinos, manifestando que no querian tener médico ni cirujano. Además el médico allí residente piensa permanecer por si alguna vez le necesitan. Nosotros creemos que hacen bien los vecinos peticionarios del Burgo de Ebro: ¿para qué quieren médico y cirujano? Con el albeitar se pueden pasar.

VACANTES.

Lo ESTAN. La plaza de *médico-cirujano* de Vadilla, provincia de Zamora: su dotacion 8,000 rs., pagados 1,500 rs. de fondos municipales y los 6,500 rs. restantes por reparto vecinal y además 8 rs. por cada parto: la poblacion es de 170 vecinos. Las solicitudes hasta el 26 del corriente.

—La de *médico* de Almedijar, provincia de Castellon de la Plana, por renuncia del que la obtenia; su dotacion 2,000 reales. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—La de *médico* de Ragama, provincia de Salamanca; la asistencia para las familias de 60 á 80 vecinos, que pagarán si es médico-cirujano 8,000 rs., y si es médico solo 7,000. Las solicitudes hasta el 21 del corriente á D. Manuel de Pantearroyo, vecino de dicho pueblo.

—Por dimision y ascenso del profesor que la ha desempeñado nueve años, se halla vacante la plaza de *cirujano* de segunda clase de la villa de Turleque, en la provincia de Toledo, partido de Lillo; poblacion de 250 vecinos, abundante de aguas y leñas, y distante del ferro-carril del Mediterráneo y estacion de Tembleque, dos leguas. Su dotacion 6,000 reales cobrados por trimestres del ayuntamiento, á cuyo presidente se dirigirán las solicitudes acompañadas de la relacion de méritos, hasta el 30 del actual octubre. — Si fuese médico-cirujano, se aumentará la dotacion convencionalmente.

—La de *cirujano* del cabildo, catedral y hospital de Sigüenza, provincia de Guadalajara; su dotacion 5,000 rs. pagados mensualmente por el cabildo y hospital, pudiéndose además ajustar con los demás vecinos. Las solicitudes al señor dean de la catedral D. Mariano Inaroz, hasta el 10 de noviembre.

—La de *cirujano* de Palacios de la Sierra, provincia de Burgos; su dotacion 4,500 rs. en metálico, pagados trimestralmente por el ayuntamiento, 20 fanegas de trigo y 20 carros de leña puestos en casa del profesor, que se la proporcionan gratis, y pastos libres para caballerías. Las solicitudes hasta el 20 de octubre.

—La de *cirujano* de Zucaina, provincia de Castellon de la Plana, por renuncia del que la obtenia; su dotacion nueve cuartillas de trigo por vecino, cuyo número no se marca en el anuncio, cobrados por el profesor. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de *cirujano* de Quintanilla Someño, provincia de Burgos, y un anejo; su dotacion 140 fanegas de trigo pagadas por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

ANUNCIO.

RESEÑA HISTÓRICA DE LA CHINA.—Hemos visto las ocho primeras entregas de la obra que con ese título está publicando en esta corte el Sr. D. Luis Prudencio Alvarez y Tejero, y su contenido satisface muy bien lo escrito en el prospecto con que se anunció esta obra, que pudiera muy bien titularse además de histórica, reseña física, política y geográfica, pues todas estas materias abraza.

A juzgar por el índice del prospecto, es una verdadera novedad esta publicacion, que no dudamos tenga buen éxito, porque creemos han de procurar adquirir este libro todos los amantes y aficionados á los estudios históricos y de costumbres. Es cosa sobradamente entretenida, curiosa é instructiva esta publicacion, y no dejará de ser buscada luego que sea mas conocida.—Su autor ha hecho la siguiente mejora en favor de los mismos señores suscritores.

Desde la entrega *novena* inclusive en adelante, se pagan *cuatro* entregas y se reciben *cinco* cada mes: la quinta, *gratis*. Su pago 4 rs. mensuales en Madrid y 5 en provincias pagados anticipadamente. Las ocho entregas publicadas, 8 reales en Madrid y 10 en provincias.

Se suscribe en Madrid, librería de Viana, Carretas, 17; y en casa del autor, Palma baja, 61, segundo izquierda.

En provincias, remitiendo letra de fácil cobro ó sellos de franqueo al autor. En Valladolid, librería de D. Félix Mateo, calle de Orates, num. 1.

Por la *Gaceta de epidemias*, *Estafeta de los Partidos*, las *Vacantes* y el *Anuncio*: El Srio. de la Redaccion, RAIMUNDO SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

MADRID.—1857.—IMPRENTA DE MANUEL DE ROJAS.

Pretil de los Consejos, 3, principal.