

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA,

CONSAGRADO A LOS INTERESES MORALES, CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MÉDICAS.



Sale este periódico a luz todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 330 páginas y doble número de columnas, con la portada e índices correspondientes.

DIRECTORES Y PROPIETARIOS.

D. MATIAS NIETO SERRANO.—D. FRANCISCO MENDEZ ÁLVARO.

REDACTORES.

D. RAMON SERRET —D. CARLOS MARÍA CORTEZO.

REDACCION, ADMINISTRACION Y OFICINAS.—Se hallan establecidas en la calle de la Magdalena, núm. 36, cuarto segundo de la izquierda, y están abiertas de 9 a 3 todos los días no festivos.

PRECIO DE LA SUSCRICION.—El precio de la suscripción es 3 pesetas el trimestre en Madrid, 4 el trimestre, 6 el semestre y 15 el año en las provincias; 25 pesetas el año en Ultramar y en el extranjero, advirtiéndose que para su pago sólo se admite metálico.—Puede hacerse la suscripción, que dará principio en primeros de mes, en las oficinas de este periódico, preferentemente por medio de libranzas del giro mutuo ó de letras de fácil cobro y remitiendo sellos de franqueo (no del timbre de guerra), ó finalmente, en casa de los comisionados de las provincias.

La correspondencia, las letras y libranzas se dirigirán a los SRES. NIETO y MENDEZ ÁLVARO.

ANUNCIOS NACIONALES.

MUSEO ANATOMICO

DE

D. CESÁREO FERNANDEZ DE LOSADA,

Inspector médico de Sanidad militar.

1.ª seccion. Anatomía descriptiva y topográfica.—La forman 14 figuras de relieve en carton-piedra, copiadas cuidadosamente del natural, y que representan hasta los más pequeños detalles de los órganos.

2.ª seccion. Obstetricia.—La constituyen 20 figuras, también de relieve, que representan la anatomía del aparato generador de la mujer; el útero grávido de nueve meses; las presentaciones y posiciones principales del feto; la marcha del parto natural; versiones; la extracción manual de la placenta, y la aplicación del fórceps.

Para facilitar la adquisición de estas figuras se han colocado las primeras en siete y las segundas en diez cuadros de madera pintada y con marcos de lujo.

El precio de las colecciones es el siguiente:

Seccion de anatomía descriptiva y topográfica. . .	600 rs.
Seccion de partos.	500
Ambas reunidas.	1.000

El embalaje y porte son de cuenta del suscriptor.

Los pedidos se harán directamente al autor, plaza del Progreso, núm. 5, Madrid, ó en la Administracion de este periódico; pero no se servirá ninguno sin su previo abono.

En Portugal se harán exclusivamente las suscripciones por conducto del Dr. Lino Macedo (Pombal).

CARBONATO FERROSO PURO É INALTERABLE

EN POLVO VERDOSO

DE ARTECHE, FARMACÉUTICO.

Este producto, al que deben su acción las más renombradas aguas minerales ferruginosas, no ha podido hasta ahora ser obtenido en estado inalterable. Por su forma y pureza

aventa a las píldoras de su clase, y no produce como el hierro reducido eructos hidrogenados.

Es el único recurso en algunas dispepsias y de éxito seguro siempre que estén indicados los ferruginosos.

El ácido carbónico, dice Soubeiran, del carbonato ferroso es desalojado sin dificultad por los ácidos contenidos en las vías digestivas. Esta fácil descomposición le dá la ventaja sobre las otras sales de hierro insolubles. Su disolución en el jugo gástrico es lenta y graduada, y no ocasiona la impresion local desastrosa que resulta de la administracion de las sales de hierro solubles.

Precio del frasco, 3 pesetas 50 céntimos.

Depósito general: Bilbao, farmacia de Orive, Arcas, 2.

Depósitos para la venta: Madrid, Trespaderne, plazuela de Celenque, 3; Alicante, Soler; Barcelona, Fortuny hermanos y drogueria de Vidal y Rivas; Cádiz, Matule; Córdoba, Avilés; Granada, Rubio Perez; Gijón, San Pedro; León, Morino; Murcia, Martinez; Santander, Rodríguez; Valencia, Fabiá; Valladolid, Calvo, sucesor de González Reguera; Zrragoza, Rios hermanos, y en todas las buenas farmacias.

POCION RECONSTITUYENTE

DE

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ.

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administracion del «Aceite de hígado de bacalao» ha sido el objeto de esta preparacion, habiéndolo conseguido de tal modo, que sin perder ninguna de sus propiedades se hace tolerable hasta por los estómagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo asociar, no sólo a uno de los mejores compuestos de hierro, que es sin duda alguna el «ioduro ferroso», sino también a la «quina» y al «lacto fosfato de cal.» Precio: con «hierro y quina» 16 rs.; con «lacto fosfato de cal» 20 rs.

Único depósito en Madrid, calle del Caballero de Gracia, núm. 23 duplicado, farmacia del Dr. Font y Marti.

ANUNCIOS EXTRANJEROS.

Vin de Bugeaud

Toni-Nutritivo

PREPARADO CON QUINA Y CON CACAO

La dificultad de hacer soportar al estómago la quina y los amargos en general, ha desesperado muy amenudo tanto a los médicos como a los enfermos; pero desde el descubrimiento del "VIN de BUGEAUD" vino en el que el cacao se halla combinado con la quina, para moderar su astringencia, este inconveniente ha desaparecido por completo, al propio tiempo que se ha resuelto de la manera más acertada y mas completa un difícil problema terapéutico.

Tales la esplicacion del inmenso éxito que ha obtenido el "VIN de BUGEAUD," tanto para con los médicos como para con los enfermos, éxito sin precedente en los anales

de la medicina y de la farmacia, y que es la mejor prueba de la eficacia segura de tan precioso medicamento.

El "VIN de BUGEAUD," al que los médicos de todos los países deben, de 20 años a esta parte, miles de curas, ha sido objeto de dictámenes muy favorables, emitidos por numerosas sociedades científicas y médicas. Los principales órganos de la medicina francesa, como: la Gazette des Hôpitaux, l'Union Médicale, l'Abeille Médicale, etc., han reconocido su superioridad sobre todos los demás tónicos, y en su apoyo han publicado observaciones muy concluyentes, consignadas en el folleto que acompaña a cada botella.

El "VIN DE BUGEAUD"

CUYA COMPOSICION TIENE POR BASE EL VINO DE MÁLAGA

Tiene un gusto muy agradable. Los médicos mas distinguidos de Francia y del Estrangero, lo recetan diariamente contra las afecciones siguientes:

Empobrecimiento de la Sangre.
Afecciones nerviosas
de todas clases (Nevrosis)
Flujos blancos, Diarreas crónicas
Perdidas seminales,

Hemorragias pasivas,
Escrófulas,
Afecciones escorbúticas,
Convalecencias de todo género
de calenturas.

Este medicamento conviene ademas de una manera muy especial a los convalecientes, a los niños débiles, a las señoras delicadas y a los ancianos debilitados por la edad y los achaques.

CUIDADO CON LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES

PARIS

Por mayor: LEBEAULT, MAYET & C^{ia}
RUE DE PALESTRO, 29.

Por menor: Farmacia LEBEAULT.
53, RUE RÉAUMUR.

En Madrid: sirve los pedidos la Agencia franco-española, calle del Sordo, 31.

Depósitos: En Madrid: Borrell.— En Barcelona: Borrell hermanos, calle del Conde del Asalto; Padró, plaza Real, 4; Genové, Rambla del Centro, 3.
En Bilbao: Q. de Pinedo, y las principales Farmacias.

SOLUCION COIRRE

DE CLORIDRO-FOSFATO DE CAL.

Unico modo fisiológico y racional de administrar el fosfato de cal y de obtener sus más completos resultados, puesto que está ya probado hoy que esta sustancia no se disuelve en el estómago, sino merced al ácido clorídrico del jugo gástrico.

Esta preparacion, por otra parte, es la que contiene más fosfato, siendo la menos ácida, la única que reúne los efectos eupépticos del ácido clorídrico y los efectos reconstituyentes del fosfato de cal, contribuyendo así doblemente al mismo fin. En fin, la más económica, condicion importante para un tratamiento generalmente largo.

Heroico, ó sea eficazísimo contra la «inapetencia, las dispepsias, asimilacion insuficiente, el estado nervioso, la tisis, las escrófulas, el raquitismo, las enfermedades de los huesos,» y en general contra todas las «anemias y caquexias.»

Coirre, pharmacien, rue du Cherche midi, 79, París y en todas las farmacias.

Tratamiento curativo de la tisis pulmonar en todos los grados; de la tisis laringea y en general de las afecciones del pecho y de la garganta con el

SILPHIUM CYRENAICUM

Premiado con una Medalla de plata en la Exposicion internacional de Paris 1875

Ensayado por el Dr Laval, aplicado en los hospitales civiles y militares de Paris y de las principales ciudades de Francia.

El Silphium se administra en Granulos, en Tintura y en Polvos.

DERODE & DEFFÈS, farmacéuticos, únicos propietarios y preparadores, 2, rue Drouot, Paris.— Por mayor, en Madrid, Agencia franco-española, Sordo 31; por menor Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Escolar y Ortega.

Medalla de plata, Paris 1875.

CODEINE & TOLU

SIROP

PATHE-ZED

22 & 15, R. Drouot PARIS

La CODEINA y el TOLU reunidos tomados bajo forma de Jarabe ó de Pasta del Dr ZED proporcionan una mejoría rapida en los casos de IRRITACIONES DEL PECHO, BRONQUITIS, RESFRIADOS, TISIS, etc.

En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, calle del Sordo, núm 31; por menor, Sres Moreno Miquel, Borrell hermanos, Escolar, Ortega y Sanchez Ocaña.

AVISO IMPORTANTE.

A los señores médicos, al clero, los dentistas, los maestros y otras personas que desearan obtener el diploma de doctor ó de licenciado de una universidad extranjera.—Dirigirse con carta certificada a MEDICUS, 13, Plaza del Rey. Jersey (Inglaterra).

IMPORTANTISIMO.

El Papel Rigollot para sinapismos, es el único adoptado en los hospitales civiles de Paris por SS. EE. los ministros de la Guerra y de la Marina de Francia, para el servicio de las ambulancias y de la armada.

El único adoptado por el Almirantazgo para el servicio de los hospitales marítimos y militares de S. M. la Reina de Inglaterra, Emperatriz de las Indias.

El único cuya entrada en el Imperio está autorizada por el Consejo Imperial de sanidad, del Czar de todas las Rusias.

THÉ S^t THOMAS

PURGATIVO, VULNERARIO, DIGESTIVO

de C. VELPRY, farm^o, único propietario, en Reims (Marne) Francia

Numerosas atestaciones:

Cura: CATARROS, FLEGMAS, REGUELDOS, VAHIDOS, VERTIGOS, REUMATISMOS, DOLORES, JAQUECAS, ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DE LA SANGRE, GRANOS, EMPEINES, COMEZONES, DIGESTIONES DIFÍCILES, ETC.

Caja con 12 dosis, 5 reales.

Madrid, Agencia franco-española, Sordo 31.— Por menor: señores M. Miquel, Escolar, S. Ocaña y Ortega.



DESCUBRIMIENTO.



No más asmos ni tos, ni sofocacion

con los polvos del Dr. H. CLERY, en Marseille. En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor: pasta, 8 rs., polvos, 16

y 38 rs., Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Garcerá y Ortega.

RESUMEN.

REVISTA DE LA SEMANA.—Academia Médico-Quirúrgica.—Sociedad Antropológica.—Sociedad histológica.—SECCION DE MADRID.—Breves consideraciones sobre el proyecto de ley de instruccion pública.—CONTROVERSA CIENTIFICA.—REVISTA ALEMANA.—Expulsion espontánea de un cálculo.—Paraneftitis infantil.—Embarazo extrauterino.—Auscultacion de los vasos.—SECCION PROFESIONAL.—Otro golpe al Aldeano.—PRENSA MEDICA.—Prensa extranjera: Temperatura de la sangre trasfundida.—El nematoide de la disenteria de Cochinchina.—Prescripciones y fórmulas.—Solucion hipodérmica de bromhidrato de ciculina.—Jarabe de bromhidrato de ciculina.—Gránulos de bromhidrato de ciculina.—Solucion de bromhidrato de ciculina.—PARTE OFICIAL.—Ministerio de la Gobernacion.—Real Academia de medicina de Madrid.—Instituto Médico Valenciano.—VARIEDADES.—Los sífilíticos de la campaña de Hernan-Cortés.—Una exposicion.—Gaceta de la salud pública.—Estado sanitario de Madrid.—Crónica.—Vacantes.—Anuncios.—Folletín.

REVISTA DE LA SEMANA.

ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA.—SOCIEDAD ANTROPOLÓGICA.—SOCIEDAD HISTOLÓGICA.

El viernes 9, á la hora de costumbre, continuó en la Academia Médico-Quirúrgica la discusion del tema que viene ocupándola desde el pasado curso. El Sr. Ferradas fué el primero que hizo uso de la palabra para deshacer algunas de las equivocaciones en que, á juicio suyo, habian incurrido en la anterior sesion los Sres. Ustariz y Montejo: dijo que en la por fortuna terminada guerra civil no habia muerto un solo soldado por falta de asistencia facultativa, á pesar de lo rápido de los disparos de las armas modernas; que era decidido partidario de la cirugía conservadora, y que, en su opinion, las reglas á que la oportu-

FOLLETIN.

ESTUDIOS ACERCA DE LA HERENCIA Y DE LA SELECCION EN EL HOMBRE

ENSAYO DE APLICACION DEL ANÁLISIS MÉDICO AL ESTUDIO DE LOS FENÓMENOS SOCIALES, POR EL DR. P. JACOBI.

(Continuacion.)

En los años de 1858 y 59, la mortalidad anual por inflamacion tuberculosa del cerebro y las meníngeas, fué:

	DE CADA 10 000 HABITANTES	DE CADA 1.000 CASOS DE MUERTE.
En Inglaterra.....	35,5	16,0
Idem Londres.....	53,5	23,5

Estas cifras se separan del modo siguiente:

nidad de las amputaciones debia sujetarse eran las siguientes: 1.º, su necesidad; 2.º, su practicabilidad; 3.º, su tolerabilidad, y 4.º, sus ventajas. Volvió á insistir en que la ligadura se hizo en España mucho antes de Ambrosio Pareo, y fué enumerando á la ligera los cirujanos que más se habian distinguido en los tiempos antiguos y en los modernos.

Terminado que hubo su rectificacion el señor Ferradas, ocuparon sucesivamente la tribuna los Sres. Ortiz y Gomez Pamo, el primero de los cuales defendió la idea de que las indicaciones de la amputacion nacen únicamente del cerebro y del corazon del cirujano, sin que pudiera sujetárselas á regla alguna. Despues el Sr. Camison rectificó, para hacer constar que no era él quien habia sacado de cauce el tema que se discutia, sino que, antes al contrario, habia tratado de colocarle en su verdadero terreno: dada la posibilidad de conservar un miembro, decia, averiguar en qué casos habrá necesidad de amputar. Negó que admitiese cirugía conservadora y cirugía activa, ni cirugía militar ni civil, como le habia atribuido el señor Ortiz de Lanzagorta, y afirmó que habia precision de estudiar las distintas condiciones en que se hallaba el cirujano, fuera civil ó militar, en un hospital, y las que le rodeaban en el campo de batalla ó en las ambulancias.

Rectificaron los Sres. Ortiz y Ferradas, y el señor Montejo pasó á desvanecer algunos errores en que habia incurrido el Sr. Gomez Pamo al

	DE CADA 100.000 HABITANTES.		DE CADA 1.000 CASOS DE MUERTE.	
	Hombres.	Mujeres.	Hombres.	Mujeres.
En 1851 en Inglaterra.	50	37	22	17
Idem Londres.....	84	54	33	25
En 1852 en Inglaterra.	52	38	22	18
Idem Londres.....	83	52	32	26
En 1853 en Inglaterra.	49	37	21	17
Idem Londres.....	80	50	30	23
En 1858 en Inglaterra.	43	30	18	13
Idem Londres.....	79	42	38	20
En 1859 en Inglaterra.	42	30	18	14
Idem Londres.....	63	42	26	20

Vemos en este cuadro repetirse aun la misma ley: mueren de la afeccion tuberculosa del cerebro y de las meníngeas más individuos del sexo masculino que del femenino, más en Londres que en toda Inglaterra. Se objetará que la tuberculosis es en general más frecuente en las ciudades que en los campos, y en los hombres que en las mujeres, pero responderemos á esto con el siguiente cuadro de la frecuencia relativa de las diferentes formas de esta enfermedad.

afirmar que Virgili era desconocido en España, cuando precisamente á su iniciativa se debia la fundacion de los colegios de Cádiz, Barcelona y Madrid, y cuando fué uno de los primeros que hicieron la operacion que entonces se llamaba bronquiotomía. Hízose tambien cargo de algunos anacronismos históricos en que habian incurrido otros señores, y púsose fin á la sesion á las once menos cuarto.

—Tambien en la *Sociedad Antropológica* continuó el dia 10 la discusion del tema pendiente sobre la *mortalidad en Madrid*, tomando en ella parte los Sres. Prieto, Quijano, Ruiz y Telles, quienes se ocuparon con más ó ménos detenimiento de las causas que á juicio de cada uno motivaron la mayor mortalidad observada el pasado invierno. El Dr. Quijano y Malo leyó varias estadísticas referentes á la mortalidad en los diferentes países, é hizo notar lo defectuosas que eran las nuestras, lo cual podia hacer incurrir en error al tratar de comparar los datos que arrojaran. Era ya avanzada la hora cuando el Sr. Galdo, que ocupaba la presidencia, levantó la sesion.

—Réstanos, por último, para dar á nuestros lectores cumplida cuenta de lo ocurrido en la semana que espira, hacernos cargo de la sesion celebrada por la Sociedad Histológica el jueves 15 del corriente. Abierta muy cerca de las nueve de la noche por su digno presidente el Dr. Del Busto, continuó el Sr. Arnus su interrumpido discurso, no sin antes haber presentado algunas preparaciones micrográficas, entre otras unas células nerviosas que desde el año 1873 se conservaban en perfecto

En el período de 10 años, de 1849 á 59, han sucumbido á la tuberculosis:

	DE CADA 100 000 HABITANTES.		DE CADA 1 000 MUERTES.	
	Hombres.	Mujeres.	Hombres.	Mujeres.
En Inglaterra entera:				
De los órganos respiratorios .	260	280	410	428
— — digestivos....	28	24	44	40
Del cerebro y las meninges..	46	35	20	45
En Londres:				
De los órganos respiratorios.	320	240	425	419
— — digestivos....	39	30	46	44
Del cerebro y las meninges..	90	50	31	24

Para hacer resaltar más claramente la significacion de estas cifras, presentaremos el cuadro precedente en otra forma.

La mortalidad por tuberculosis de los hombres presenta sobre las de las mujeres un escedente de:

estado: el disertante estableció una comparacion entre las escuelas francesa, alemana y molecular inglesa, por la cual se decidió, haciendo luego un detenido estudio de las células nerviosas y de las musculares correspondientes á las fibras lisas y estriadas. El Sr. Lopez Garcia rectificó algunos equivocados conceptos que se le atribuyeron en la sesion anterior respecto á Robin, y pidió al señor Arnus aclaraciones á varios puntos, que le fueron luego dadas por dicho señor, quedando en el uso de la palabra para la próxima los Sres. Saez y Espina.

DECIO CARLAN.

MADRID 18 DE FEBRERO DE 1877.

BREVES CONSIDERACIONES

SOBRE EL PROYECTO DE LEY

DE INSTRUCCION PÚBLICA.

III.

Pondremos hoy término al ligero exámen que nos hemos propuesto hacer del proyecto de ley que ocupará muy pronto á nuestros profundos y graves legisladores, los cuales es de presumir que se curen muy poco no ya de lo que nosotros digamos, pero ni de lo que decir puedan los más sábios y competentes en tales materias. Eso de meditar con madurez, de estudiar profunda y formalmente las leyes que se *elaboran*, ni es fruta que en nuestro país se dá, como no sea en estufa, ni muy comun en los presentes tiempos.

	Con relacion al número de habitantes.	Con relacion á la mortalidad general.
En Inglaterra entera:		
De los órganos respiratorios..	— 7,7 p. 0/0.	— 16,3 p. 0/0.
— — digestivos....	+16,7 —	+10,0 —
Del cerebro y las meninges...	+31,4 —	+33,3 —
En Londres:		
De los órganos respiratorios..	+33,3 —	+14,6 —
— — digestivos....	+30,0 —	+14,3 —
Del cerebro y las meninges..	+60,0 —	+29,2 —

La mortalidad por tuberculosis en Londres sobrepasa á la de la Inglaterra, tomada en conjunto:

	CON RELACION Á LA MORTALIDAD GENERAL.		CON RELACION AL NÚMERO DE HABITANTES.	
	Hombres.	Mujeres.	Hombres.	Mujeres.
De los órganos respiratorios .	+23,1 p. 0/0	— 16,7 p. 0/0	+13,6 p. 0/0	— 14,3 p. 0/0
De los órganos digestivos .	+39,3 —	+25,0 —	+45,5 —	+40,0 —
Del cerebro y las meninges .	+73,9 —	+42,9 —	+55,0 —	+60,0 —

13. Explícanse en la base 13 qué condiciones se requieren para fundar ó regir un establecimiento dedicado á la enseñanza, y resulta que basta al efecto ser español, tener 25 años, estar en el goce de los derechos civiles y políticos, y destinar á aquel fin un local que reúna las convenientes condiciones higiénicas. Los extranjeros necesitarán autorizacion del Gobierno.

No es, en verdad, gran cosa lo que se exige, ni lo más esencial siquiera. ¿Fuera ocioso é impertinente acaso, cuando de fundar y regir un establecimiento público de enseñanza se trata, exigir que *entienda de algo y tenga alguna representacion* el director ó rector del establecimiento? ¿Estaria demás que acreditara sus buenas condiciones morales? ¿O nó merecen ya consideracion alguna, tratándose de un asunto de tanta trascendencia, las circunstancias de inteligencia, y buena vida y costumbres, en los que hayan de fundar ó regir los establecimientos de enseñanza?

Demás de esto, ¿nó convendria conocer los medios con que para la enseñanza se cuenta y los profesores que han de darla?

Hemos dicho ya que tanto como deseamos una libertad de enseñanza bien entendida y organizada, reprobamos la desordenada que habria forzosamente de resultar si llegara este proyecto á madurez y no se encontrara luego recurso para deshacer *con la mano ministerial*, lo que acababa de hacerse con la *mano legislativa*. Lo repetiremos cien veces: el principio en que se funda la libertad de enseñanza por nosotros aceptada es el siguiente: *enseñe con libertad el que tenga acreditado que sabe, donde*

Comparando la cifra de la mortalidad por tuberculosis de los principales órganos en Londres y en la Inglaterra entera, encontramos que mientras que la afeccion tuberculosa de los órganos respiratorios no es más que un 23,4 por 100 más frecuente en los hombres de Londres que en la Inglaterra, como cifra media, la tuberculosis del cerebro y las meninges es un 73,9 por 100 más frecuente en Londres que Inglaterra en cifra media. Con relacion á la mortalidad general, la mortalidad por tuberculosis de los órganos respiratorios en los hombres traspasa en Londres la cifra media de la Inglaterra en 13,6 por 100 solamente, y la mortalidad por tuberculosis del cerebro y de las meninges en Londres traspasa la cifra media del país entero un 55,0 por 100. Así la tuberculosis de los órganos respiratorios es 1,231 veces (1) más frecuente en los hombres en Londres que en Inglaterra entera, la de los órganos digestivos 1,393 veces, y la del cerebro y las meninges 1,957. Por consecuencia, la frecuencia relativa de la meningitis tuberculosa en Londres con relacion á la cifra media de toda Inglaterra, es de 1,6 veces mayor que la frecuencia de la tisis pulmonal, de donde debemos deducir que la influencia deletérea del aire viciado, de la humedad é insuficiencia de habitacion, de las malas condiciones hi-

quiera que cuente con los medios necesarios de enseñanza.» Los establecimientos, á más de las condiciones de salubridad y la certidumbre de una moralidad sin tacha en sus directores, deben reunir estas dos esenciales condiciones: medios suficientes para dar la enseñanza á que se destinan, y profesorado que ofrezca garantía probada de aptitud.

Y para acreditar todas estas cosas—y aun para el cumplimiento de lo sentado en la base 13—no hay manera de evitar alguna forma de expediente y de autorizacion, sea del Gobierno, sea de algun delegado suyo. ¿Cómo, sin pedirlo en debida forma y acompañar los correspondientes documentos justificativos, podrá acreditarse que uno es español, que tiene cumplidos los 25 años, que está en el goce de sus derechos civiles y políticos, y que tiene además dispuesto un local con las convenientes condiciones higiénicas, etc? Alguien tendrá que enterarse de todo eso, que visitar el local y dar informe sobre sus condiciones, y forzosamente ha de recaer resolucion en cada caso; cuya resolucion tiene que ser favorable ó adversa, constituyendo realmente una *autorizacion* en el primer caso. No combatimos este procedimiento, antes creemos que debiera ensancharse, exigiendo pruebas de moralidad y de buena conducta, al paso que de capacidad, en el director del establecimiento; y sobre esto un personal de profesores cuya idoneidad estuviera probada y los medios precisos para enseñar.

14. Verdaderamente es extraño que se haya dejado para el final del proyecto de ley, lo que en todos los proyectos análogos se echa por delante. Que el ministro de Fomento es el jefe superior de

giénicas de las grandes ciudades, sobre los pulmones, por funesta que sea, es sin embargo 1,6 veces menos que la influencia patogénica de las condiciones morales de la vida urbana sobre los individuos.

Como la forma y la capacidad del cráneo dependen normalmente (es decir, fuera de los casos de osificación prematura de las suturas) del desarrollo del cerebro, sería muy importante el comparar, bajo este punto de vista, los cráneos de las poblaciones rural y urbana. Que el cráneo adquiere, bajo la influencia de la civilizacion y de la vida escitante é intelectualmente laboriosa de las grandes ciudades, una grandísima capacidad, lo demuestra el interesante trabajo de Pablo Broca acerca de los cráneos parisienses.

Hemos dicho más arriba que en la série de anomalías y de las afecciones, que son fenómenos del elemento neuropático, hay una que es la más alta espresion y el último termino de la degeneracion y la decadencia de la raza; tal es la esterilidad, la muerte prematura, y finalmente la extincion. En la primera parte de nuestro trabajo hemos señalado el contraste singular que presentan, bajo el punto de vista de la fecundidad, las familias afectas de la herencia morbosa. Mientras que ciertos miembros de estas familias permanecen estériles, otros por el contrario, son muy fecundos, pero mueren sus hijos de corta edad. La estadística no puede mostrarnos estos contrastes que se compensan, y no nos suministra más que cifras medias que para este caso ningun valor tienen, y que no pueden hacer más

(1) Con relacion el número de habitantes, y 11,36 con relacion á la mortalidad general.

la instruccion pública, y que la administracion central de la misma corre á cargo de la Direccion general del ramo, cosas son que realmente no corresponden á un proyecto destinado á fijar las bases de una ley de Instruccion pública. Emanan de una ley anterior, en que se habrá ordenado qué ministerios ha de haber y los ramos de la administracion que á cada uno corresponden; pero en todo caso, lo preexistente y superior debe ocupar más avanzado puesto que lo que vá á crearse ó reorganizarse á propuesta suya.

Mas prescindiendo de tales *irregularidades*, fijémonos en la más esencial parte de esa base: en lo concerniente á los cuerpos consultivos del Gobierno y del rector.

Tocante al Consejo de Instruccion pública, no puede ser la base que nos ocupa más concisa: límitase á sentar que este Consejo es el cuerpo consultivo permanente del Gobierno. Pero lo que importaba—porque eso ya es sabido de todo el mundo,—era sentar alguna base en que se determinara lo más esencial relativamente á su organizacion y funciones. Quizás haya parecido mejor ceñirse á esta vaguedad, con el fin de no suscitar ciertas temibles dificultades; pero no puede disputarse la conveniencia de determinar el número de consejeros, sus condiciones y clases, cómo se haya de hacer su nombramiento, y qué atribuciones se han de conceder al Consejo.

Es este un asunto en extremo árduo, que importa mucho determinar bien por una ley, y en todos los países erizado de dificultades. Para dejar sin resolver estos puntos difíciles y de alta importancia,

que conducir al error. En general, la cifra de los nacimientos de las ciudades es mayor que en los campos, constituyendo, por desgracia, el escedente los nacimientos ilegítimos. Veamos el cuadro del número relativo de nacimientos en las ciudades y en los campos en varios países de Europa:

	NACIMIENTOS.		MORTALIDAD.	
	Habitantes de las ciudades.	Campos.	Habitantes de las ciudades.	Campos.
	Un nacimiento por	Un nacimiento por	Un caso de muerte por	Un caso de muerte por
Francia..... (1853-54).....	32,74	39,49	34,51	42,24
Países Bajos.. (1850-54).....	27,41	28,70	35,55	43,03
Bélgica..... (1851-55).....	29,47	33,52	34,35	44,31
Suecia..... (1851-55).....	30,82	30,41	28,95	46,66
Dinamarca... (1850-54).....	28,73	30,29	37,41	49,77
Real Sajonia.. (1846-49).....	24,44	24,58	34,10	34,70
Hannover.... (1854-55).....	32,86	34,52	38,52	41,17
Prusia..... (1849-49).....	24,79	22,80	27,97	34,46
Inglaterra... (1850-59).....	30,00	34,00	37,44	54,34

eludiendo cuidadosamente las dificultades en el proyecto de ley que nos ocupa, bien podíamos ir tirando sin ley alguna, ó con una reducida á un solo artículo que dijera: «Se autoriza al Gobierno para formar una ley de instruccion pública á su gusto y como mejor le parezca.»

15. Desde luego aceptamos que haya una Inspeccion de instruccion pública convenientemente organizada en todos sus grados, bajo el supuesto de que sea *verdadera inspeccion* y de que no se haya de dar el peregrino ejemplo de que un simple catedrático, erigido en consejero y con las ínfulas de tal, vaya á ser inspector por añadidura, no solo de sí mismo y de sus compañeros, sino de sus superiores. Casos como los que ahora se dan en España—que con mucha sabiduría previeron y evitaron los autores de las anteriores leyes de instruccion pública—acreditan el desorden en que ha caído nuestra administracion. Los catedráticos sólo deben entender en el desempeño de sus funciones propias: mientras conserven ese carácter no es razonable que hagan parte del Consejo de Instruccion pública ni desempeñen los elevados cargos de inspectores. Esa mezcla de funciones contradictorias, no repugna menos á la más leve nocion de justicia que á la más simple razon.

16. Y no basta sentar que los cargos de inspector y de rector son incompatibles con el ejercicio del profesorado, si los catedráticos pueden obtener esos cargos sin perder definitivamente su propio carácter, para volver, despues de su caída, al desempeño de la cátedra. ¿Qué inspeccion hará, ni qué severidad podrá desplegar como rector, el que aguarde

Segun estos las ciudades son más fecundas que los campos, pero su mortalidad es tambien mucho mayor. Pero veamos si aunque tienen más nacidos los conservan.

De cada 100 recién nacidos perecen antes de llegar á los cinco años:

	En las ciudades.	En los campos.
Francia..... (1853-54).....	35,69	28,56
Países Bajos.. (1850-54).....	36,25	28,90
Suecia..... (1855).....	38,86	24,50
Dinamarca... (1850-54).....	29,66	22,68
Hannover.... (1854-55).....	28,70	26,47
Prusia... .. (1849).....	36,02	29,47

Así pues, los campos menos fecundos que las ciudades conservan sus hijos, mientras que los de aquellas se ven diezmadados. Tambien vemos en las ciudades que las familias que son menos numerosas tienen menos hijos, como lo demuestra el cuadro siguiente:

verse pronto reducido de nuevo á ser inspeccionado y regido por cualquiera de sus compañeros? Pero se añade—como si esto bastara á obviar los gravísimos inconvenientes que se reconocen—que los catedráticos inspectores no podrán visitar en calidad de tales inspectores la escuela de que procedan..... ¡Famosa medida de precaucion! ¿Dejarán por eso de ser considerados, blandos y en demasia transigentes con los de su misma clase, con los que mañana les han de inspeccionar á ellos? ¿Dejarán de tener simpatías y antipatías en el profesorado, afecciones y resentimientos? ¿No se habrán hallado alguna vez en las mismas universidades? ¿No podrán abrigar miras opuestas y aun intereses encontrados? ¿No cabrán en ellos rivalidades y envidias?

18. El Gobierno, conforme esta base, podrá subvencionar algunos alumnos sobresalientes ó profesores distinguidos, para que hagan estudios en el extranjero, con el fin de facilitar la introduccion en España de los adelantos que las ciencias ó las artes puedan hacer en otros países.

En buen hora; pero toda vez que no se haga discrecionalmente, y que la declaracion de esa calidad de *sobresaliente* y de *distinguido*, emanen, precediendo pruebas, de una corporacion ó tribunal competente, sobre reunir los agraciados el perfecto conocimiento del idioma propio de aquel país á donde van en busca de mayores conocimientos.

De temer es, sin embargo, dada la tierra en que vivimos y los tiempos que alcanzamos, que sirvan esas pensiones para que algunos paniaguados vayan á las más agradables capitales de Europa á divertirse y recolectar los frutos más perniciosos que en

el país encuentren, y un buen número de errores, que no por ser modernos son ménos disparatados que otros muchos antiguos.

En principio, sin embargo, mejor que censura merece este propósito alabanza, suponiendo que estas subvenciones no se repitan sin necesidad ni prodiguen sin ventaja para los intereses públicos.

Aquí termina, en realidad, lo más importante que nos ocurre decir acerca del proyecto de ley de instruccion pública sometido al exámen y aprobacion de las Córtes. Los artículos 2.º y 3.º no dan motivo para la más insignificante reflexion.

En vista de lo expuesto, se comprenderá bien con cuánta razon hemos tachado de vaguedad á las bases que el art. 1.º comprende.

Convenia mucho determinar qué número de universidades y escuelas especiales ha de haber en España con carácter oficial; y en efecto, *no se determina*.

Era importante fijar tambien las facultades que en cada universidad ha de haber, *y no se fija*.

Si ha de lograrse algun fruto de la libertad de enseñanza en los estudios superiores, es muy esencial, sobre todo en las Facultades de medicina, declarar que en ellas, ó en escuelas prácticas anexas, puedan darse cursos libres, *y no se declara*.

Es de necesidad, para que haya establecimientos donde se dé enseñanza superior, determinar que no sea la enseñanza gratuita en las escuelas oficiales, porque de serlo resultan la competencia imposible y la libertad ilusoria; mas sin embargo, *cosa tal no se establece*.

Importa muchísimo formar el cuerpo docente ofi-

	NÚMERO DE HIJOS POR FAMILIA.		FECUNDIDAD VERDADERA DE LOS MATRIMONIOS (1).	
	Ciudades.	Campos.	Ciudades.	Campos.
Francia.....	3,16	3,28	2,03	2,34
Países Bajos....	3,91	4,32	2,49	3,07
Bélgica.....	3,80	4,17	—	—
Suecia.....	2,99	4,19	1,83	3,16
Dinamarca.....	3,04	3,34	2,14	2,58
Sajonia Real....	4,60	4,13	2,77	2,64
Hannover.....	2,92	3,65	2,08	2,68
Prusia.....	4,00	4,44	2,56	3,13

El cuadro siguiente demuestra el número comparativo de habitantes por cada familia (2).

(1) Es decir, el número de hijos menos los muertos antes de llegar á los cinco años. Este cuadro, lo mismo que los precedentes, le hemos tomado de Wappaens y Osterlen.

(2) Legoit, *Progresos de las aglomeraciones urbanas*.

	Ciudades	Campos.
Prusia..... 1849..	4,84	5,25
— 1852..	4,75	5,04
— 1855..	4,89	5,00
Bélgica..... 1846..	4,54	4,97
Baviera..... 1852..	4,52	4,64
Vurtemberg..... 1852..	4,61	4,67
— 1855..	4,69	4,70
Sajonia Real..... 1834..	4,33	4,64
— 1840..	4,41	4,45
— 1846..	4,43	4,62
Gran Ducado de Parma. 1856..	4,53	5,32

Considerando todas estas condiciones de fecundidad y mortalidad, y sobre todo el elemento neuropático que se desarrolla en la poblacion urbana, particularmente en los grandes centros, y la degeneracion que es su consecuencia y su última forma, debemos esperar *à priori* que la extincion de las familias debe ser más ó ménos frecuente en las capitales y en los grandes centros de poblaciones. El interesante trabajo del Dr. Lagneau confirma completamente estas ideas teóricas. El Dr. Lagneau ha probado por investigaciones muy exactas que la extincion de las familias es un hecho general en París.

(Se continuará.)

cial, con personas que se hayan distinguido ya en cada ramo de la enseñanza, renunciando, como *exclusivo*, al sistema de las oposiciones para proveer las cátedras, en todos los países desechado; pero *no se ordenan las cosas á este fin*.

No es menos importante crear, con base segura y cabal conocimiento de lo que se hace, un cuerpo docente auxiliar y complementario del profesorado, que sirviera de plantel para elegir los catedráticos entre los más aventajados, y que ayudara grandemente á la enseñanza; mas *no se ha pensado en tal cosa*.

Por lo que á la medicina toca, es de necesidad utilizar los elementos de enseñanza práctica, ya que no se consigue tener clínicas más que de nombre; pero tal necesidad *no se satisface*.

La formación de los tribunales de exámen está rodeada de dificultades, poco menos que invencibles, en los países que tienen libertad de enseñanza, y sin embargo *nada se intenta para vencer esa dificultad*.

Debe procurarse que el personal de cada carrera, suministrado por los establecimientos de enseñanza, guarde proporcion con las necesidades públicas, manteniéndole, por disposiciones legales, en el conveniente nivel, y no obstante seguirá España inundándose de abogados, médicos y farmacéuticos, con mengua notable en la dignidad, en la ilustración y bienestar de estas clases, y notorio daño de la sociedad.

Es importante fijar la organización que haya de tener el Consejo de instrucción pública; de tal suerte concebida, que no pueda darse el caso de haber en él quien sea á la par juez y parte, quien vaya á realizar miras interesadas ó satisfacer rencores, y cuyos nombramientos no procedan exclusivamente del capricho ministerial; mas organización semejante no se fija en las bases.

La inspección debe ser inteligente, activa, formal, y sobre todo independiente, imparcial y justa; pero no se vislumbra en la ley base que garantice estas esenciales condiciones.

Repetimos, para terminar, lo que más de una vez tenemos dicho: sobre las bases que el proyecto encierra, pueden fundarse leyes muy distintas, muy desemejantes y aun opuestas. No merecen, en realidad, el nombre de bases. ¿De qué pueden servir?

Una duda final:

Sobre bases tan vagas, tan susceptibles de acomodamiento á planes de enseñanza diversos, ¿quién ha de hacer la ley? ¿El Gobierno, por los procedimientos mismos que las bases se han formado?

M. A.

CONTROVERSIA CIENTÍFICA.

Continúa el litigio sobre la uretra milagrosa (1).

Al escribir los reparos á la historia publicada por el Dr. Benavides, no contaba yo con la cruzada que contra mi oscura persona se iba á levantar. Tan pronto como mi artículo apareció en *El Siglo Médico*, el incomparable *Genio Médico-Quirúrgico* se cala el gorro de *Dómine*, coje la palmeta, y, sin reparar donde daba, sacude á diestro y siniestro, y queda con la palmeta levantada como quien dice: ¡Si vuelve V. á chistar!...

Apenas desaturdido de este primer vapuleo, viene á mis manos *El Siglo Médico*, correspondiente al día 4 de Febrero: lo abrí temblando, y no eran vanos mis temores: el Sr. Peiro, á quien, dicho sea de paso, debe reservar un buen premio el Sr. Benavides, arremete contra mi ya cuitada persona, y no suelta el mandoble mientras hubo hueso sano. ¿*Tu quoque?*...

Pero es lo grave que, después de tamaños vapuleos, no puedo todavía dormir tranquilo: el Sr. Peiro lleva su ensañamiento hasta el punto de notificarme al terminar su artículo—manejo de... garrotazos—que lo ocurrido hasta la fecha no tiene nombre, ni vale la pena: que espere la gorda, y la gorda es la contestación extensa del Dr. Benavides. ¡Todo sea por Dios! Estamos ya en tiempo de penitencia, y sufriré la que se me impone por haber tenido la osadía, nunca vista, de poner mano en la acabada obra del Sr. Benavides.

Estoy seguro de haber disgustado al susceptible *Genio* y al Sr. Peiro con este introito, de cuya seriedad tal vez dudarán: tengan en cuenta que los andaluces somos gente alegre, y que ni los palos son bastantes á cambiar nuestro natural modo de ser.

Prévia esta excusa de mis pecados anteriores y presentes, y pidiendo por ellos al venerable *Genio* y al Sr. Peiro la absolución, en gracia de la consabida penitencia, procuraré discutir en adelante con la compostura y seriedad que han hecho Vds. muy bien en recomendarme.

Extrañase *El Genio*, sin razón, de los reparos que en mi artículo opuse á la historia publicada por el Dr. Benavides, y califica el acto de *oficiosidad al menos*: alega como razón concluyente que *no se puede poner en duda nada de cuanto dice el Dr. Benavides, ni menos la veracidad y grandes dotes que adornan á este distinguido profesor*: añade con cierto retintín... *y no decimos más...* ¡Gracias, Sr. Elefante!

En mi justificación debo comenzar demostrando que no existe tal *oficiosidad*: cuando se escribe, se hace para que todo el mundo lea y juzgue: he estado, pues, en mi perfecto derecho al leer, juzgar y publicar las dificultades que me ofreció el artículo en cuestión.

Este acto ha parecido también á *El Genio* poco patriótico: en su concepto he debido callar, ó decir que el hecho clínico, relatado por el Dr. Benavides, era un monumento digno de ser admirado por propios y extraños. No estamos conformes, ni por otra parte tengo yo ninguna obligación de pensar con la cabeza de *El Genio*. Entiendo que los periódicos científicos son á veces un elemento importantísimo de ilustración, y deben marcar el nivel de la época y del país donde se publican.

Dígame *El Genio*: ¿El artículo del Sr. Benavides no está hecho con demasiada *ligereza* para señalar nuestro nivel científico en las materias de que trata? ¿Merece tan acres censuras quien advierte, sobre todo á los extraños, que no es esa la altura á que nos encontramos? Y cuenta que en vez de atenuar la gravedad del caso la elevada posición de la persona, muy respetable para mí, que lo firma, la aumenta muy considerablemente.

Desengáñese *El Genio*: el sistema de alabar todo es

(1) Así la llama el Sr. Peiro.

cómodo, pero es un mal sistema: puede, si gusta, seguir en sus trece, que yo no he de ponerme nervioso: *El Genio* necesita mucha... tila.

Tiene también *El Genio*, nuevo D. Quijote, la singular pretension de que se proclame infalible al Sr. Benavides; mas, pese á su buen deseo, el Dr. Benavides seguirá perteneciendo al grupo de mortales que pueden equivocarse: otra cosa es dudar de la veracidad de tan encumbrado profesor: en mi artículo no he dicho en serio ni en festivo que faltase á la verdad: antes por el contrario, le hago la justicia de creer que cuanto dice en su artículo lo ha dicho de buena fé.

El comunicado del Sr. Peiro puede dividirse en dos partes: primera, defensa de la uretra artificial; segunda, ataques á la forma, dejando intacto el fondo de mi artículo.

El Sr. Peiro se esfuerza en defender lo que no tiene defensa: calla como un muerto—y hace bien—sobre todo cuanto tiene relacion con el manual operatorio, concretándose á decir, que las cosas pasaron tal y como el señor Benavides las cuenta: entrando luego en materia nos dá por primera vez la noticia de que el *pequeño paciente estaba pálido, desencajado, quejándose á su manera y con el pulso frecuente, pequeño y contraído*. Perfectamente: pero ¿querrá el Sr. Peiro decirnos la causa de la palidez, desencajamiento, etc., así como de las ligeras convulsiones observadas la víspera de la operacion?

Todo esto tiene olorillo á accidentes urémicos; pero es el caso que, á renglon casi seguido, dice el mismo Sr. Peiro, que *habia tumor vesical, pero no de gran tamaño*. ¿Cuál era entonces la causa productora del desencajamiento, etc., etc.? Por otra parte ¿cómo un profesor, con la práctica y la ilustracion del Sr. Benavides, pasó por alto, al hacer su historia, un síndrome tan alarmante? ¿Cómo asegura (1) que *no observó nada notable que le indicara la existencia de gran cantidad de orina en la vejiga*? ¿Puede explicarse semejante omision? Y ¿qué pasaba entre tanto con la secrecion urinaria cuando *á pesar de lactar al niño una nodriza, nada habia, segun el Sr. Benavides, que indicara gran acúmulo de orina en la vejiga*; y segun el Sr. Peiro, el tumor vesical no era muy notable?

Perdone el Sr. Peiro: siguen en pié las dificultades para conceder el *pase* á la uretra artificial, y continúo con la *inocentada* de creer que se trataba de un simple hipospadias: infórmese el Sr. Peiro y verá que es muy crecido el número de los inocentes.

Pero mi principal pecado consiste, segun el Sr. Peiro, en tratar con jocosidad y con hinchazon dogmática un hecho clínico *escrito á la ligera como generalmente tienen que hacerlo los grandes prácticos*: compara mi *audacia* con la modesta franqueza del Sr. Benavides, y deduce gratuitamente que mi móvil sólo ha podido ser *un odio personal* ó el deseo de crearme un nombre aun á riesgo de la dignidad profesional de un compañero.

Pasando por alto la jocosidad é hinchazon dogmática, sobre lo cual habria algo que hablar, y fijándonos en la *ligereza* con que los grandes prácticos tienen que escribir, diré que conozco, y el Sr. Peiro conocerá también, muchos trabajos debidos á prácticos tan notables al ménos como el Sr. Benavides, en los cuales no se encuentran las *ligerezas* reconocidas y confesadas por el Sr. Peiro, cuyas *ligerezas* por proceder de tan eminente práctico son más censurables.

Reconoce luego el Sr. Peiro, que es justo y loable que se discutan las dificultades que á cada cual ofrezcan los casos clínicos que se publicuen, y esta declaracion atenúa en mucho mi *audacia*: si era otro el espíritu del Sr. Peiro al llamarme *audaz*, conviene que sepa, que sin descender el Sr. Benavides una línea de su olímpica altura, puede aceptar la discusion á que le he provocado con mi artículo. No hay que dar vueltas ni buscar enemistades, que no han

podido existir: lo importante es demostrar que mis observaciones están destituidas de fundamento: todo lo que no sea intentar esta prueba, es andar por las ramas y dejar en pié las dificultades, que de tal modo han excitado la bilis de sus allegados.

Dice el Sr. Peiro que al *desmenuzar*—y se queja luego de que no lo habia masticado—el caso clínico en cuestion, *rebusco y torturo* las palabras para despues *sacar cuantas conclusiones se me ocurren*: estas afirmaciones no ha debido hacerlas en manera alguna el Sr. Peiro, sin acompañarlas de la prueba: debió citar las palabras y probar que estaban rebuscadas y torturadas. Mi conducta ha sido franca y leal: he citado siempre el testo—por eso encuentra tanta letra bastardilla—y sobre el testo, sin darle más *tortura* de la que le dió su autor, he escrito los reparos que su contenido me ofrecia.

¡Lástima que el Sr. Peiro se haya calentado la cabeza investigando el móvil que pudo impulsarme á tomar la pluma! Equivocó el camino, buscándolo en mí: búsquelo y lo encontrará en *las ligerezas* del artículo que con tanto calor defiende: y si no, vamos á cuentas: ¿qué hice yo contra el Sr. Benavides? ¿Qué hay en mis reparos que pueda servir para darme nombre?

Mi papel no ha podido ser más sencillo, ni más inocente: el cuadro me lo dió hecho el Sr. Benavides, y no he agregado, de mi cuenta, ni una sola pincelada: mi único trabajo ha sido ponerlo á buena luz para que se pueda ver desde todas partes: me parece este acto tan indiferente, que no merece pena, ni gloria.

Si el Sr. Benavides lo hizo á oscuras, y puesto despues á buena luz no le gusta, no hay razon para que ustedes se disgusten conmigo.

DR. GOMEZ TORRES.

Granada, 10 de Febrero de 1877.

REVISTA ALEMANA.

Expulsion espontánea de un cálculo.—Paranefritis infantil.—Embarazo extrauterino.—Auscultacion de los vasos.

Un niño de cinco años y medio de edad, bien nutrido, padecía hacia año y medio dolores en el hipogastrio y disuria. En las cinco últimas semanas se formó un tumor de cuatro pulgadas de longitud, pulgada y media de anchura y media de altura, llegando desde la región inguinal izquierda hasta el escroto, y provisto en su parte media de una pequeña abertura. La orina salia parte por esta abertura, y el resto por la vía natural. La sonda penetraba holgadamente por abajo hasta el escroto y por arriba hasta la vejiga, gracias á la dilatacion que existia en ambas direcciones; del escroto se consiguió extraer sin grandes dificultades una concrecion urinaria cónica, de color pardo oscuro, casi blanda. Un cateter elástico del número 12 y aun el dedo pequeño penetraban sin grandes dificultades en la vejiga. Las fístulas se curaron al cabo de seis semanas, pero más tarde hubo incontinencia de orina, hasta que á los seis meses terminó por una curacion completa.

—El Dr. Stadthagen ha presentado á la Sociedad médica de Berlin un caso de preñez extrauterina, observada en una mujer de 38 años, que 18 años antes habia tenido un aborto á consecuencia de una caída. Desde aquella época nunca habia vuelto á estar en cinta. A su entrada en el hospital, se comprobó la existencia de un tumor que ocupaba el abdomen y llegaba hasta la altura del ombligo; accesible al tacto en los fondos de saco anterior y posterior. El útero habia sido rechazado hácia el saco, pero no habia aumentado de volumen. La menstruacion habia cesado en Setiembre.

No habia tenido ni desarreglos gástricos, ni desarrollo de los senos. En 1.º de Enero presentó todos los signos de

(1) *Revista de Medicina y Cirujia prácticas*. Núm. 1.º, f. 7, línea 27.

una hemorragia interna, pero curó. El 28 del mismo mes sintió de pronto un dolor abdominal intenso. Su estado se agravó, sucumbiendo el 29 del mismo mes. Los síntomas de hemorragia interna habian hecho sospechar la existencia de un hematozoide.

En la autopsia se comprobaron las roturas de las membranas del huevo, de donde habia escapado la sangre. En la cavidad abdominal habia una cantidad considerable de coágulos antiguos y recientes. El huevo se hallaba enquistado en una especie de bolsa formada por el intestino delgado; el mesenterio, el mesocolon y la S iliaca se hallaba en relacion con este saco. El ovario derecho, la trompa de Falopio correspondiente estaban intactos, excepto el pabellon que se adhería al saco. Su canal estaba estrechado en su extremidad uterina.

En el lado opuesto nada se notaba de anormal.

—El autor publica el siguiente caso, á fin de refutar la observacion de Rosenstein, que no habia observado hasta ahora ninguno de perinefritis en un niño.

Un chico de seis años de edad habia caído del lado izquierdo sobre el borde de un trineo, sentía violentos dolores y se declaró la fiebre. Se desarrolló en la region del riñon izquierdo un absceso cuya fluctuacion no pudo comprobarse hasta pasado algun tiempo. El tabique aponeurótico del psoas izquierdo se hallaba interesado y retraído el psoas, como podia comprobarse por la flexion de la pierna izquierda. El absceso se abrió á los 28 dias, saliendo el pus con los escrementos. Por el dedo introducido en la cavidad del absceso podia comprobarse que el riñon estaba normal al tacto. Curacion rápida.

—La auscultacion de las arterias y las venas es la ménos estudiada de las variedades de auscultacion, aunque no pueda decirse que sobre ella haya poco escrito. Sin embargo, por más que en todos los libros de semeiología y de enfermedades del corazon se hable de ella, muchos de los hechos que se describen no han alcanzado una segura explicacion. De ejemplo puede servir el ruido de la arteria femoral que considerado como fisiológico por Hameonik, Weber, Sabier é Fiedreich, es considerado como patológico por Traube, Skoda y Guttman; Weil ha hecho una serie de observaciones en 600 individuos; publica una obra que divide en dos partes que versan, la primera de la auscultacion de las arterias, y la segunda de las venas.

Revisa el autor en la primera parte los materiales de que se ha servido y la parte técnica de la cuestion: examinó en total 500 individuos, 382 hombres y 218 mujeres, 274 se encontraban sanos y 326 enfermos; cuenta en el número de los sanos, además de los que lo estaban en toda la estension de la palabra, los que tenian algunas afecciones locales infebriles como el eczema, herpes, catarro bronquial, lumbago, etc. Entre los enfermos habia 65 tuberculosos, 55 anémicos y cloróticos, 50 febricitantes, 46 con catarro gástrico, 27 con enfisema, 20 con ateromas vasculares y 27 con enfermedades del corazon. Asegura que la auscultacion de las arterias requiere gran costumbre y paciencia. La arteria reacciona á la menor impresion, por lo que en sitios donde normalmente no se percibe sonido alguno, al aplicarse sin precaucion sobre la arteria, puede oirse un murmullo y aun un tono; aumenta las dificultades, la movilidad de la arteria, que hace á cada pulsacion cambiar de posicion bajo el estetoscopio, y tiene el observador que seguirla con los movimientos de la cabeza.

Los fenómenos sonoros presentados por las arterias se dividen en *independientes ó voluntarios* sentidos por la simple aplicacion del estetoscopio, y en *artificiales*, que sólo se perciben con cierta presion hecha por el instrumento sobre el vaso. Los que tienen poca duracion se llaman tonos, los más prolongados rumores. Tenemos, pues, el tono independiente y el tono de la arteria comprimida; el rumor independiente y el rumor de la arteria comprimida. El carácter y cualidad de los tonos y de los rumores arteriales, es el mismo de los del corazon.

Para determinar el tiempo en que se percibe un tono ó un rumor, Weil se sirve de las palabras *sistólico* y *diastólico*; pero hay que tener presente, que con ellas no se refiere al sistole y al diastole del corazon, sino á los de las arterias. Veamos por qué: en los grandes troncos arteriales del cuello, el diastole de pulso coincide con la contraccion del ventrículo y el sistole con la dilatacion del mismo, por lo cual el tono que se siente en el momento de distenderse la arteria puede llamarse diastólico (sistólico del corazon), y el tono de la contraccion de las arterias en estos vasos es sistólico, mientras que es diastólico en el órgano central. Pero en las pequeñas arterias de la periferia no puede usarse esta nomenclatura, puesto que su distension no corresponde á la contraccion cardiaca, sino que dista de ella un intervalo más ó ménos largo: por ejemplo, el pulso de la femoral se manifiesta 202 milésimas de segundo más tarde que la contraccion del corazon, el de la pedia viene 356 milésimas de segundo despues del primer tono del corazon y 77 despues del segundo.

Veamos ahora la auscultacion en algunas arterias en particular:

Carótida.—Se ausculta en el triángulo formado por las porciones esternal y clavicular del esterno-cleido-mastoideo ó más arriba á lo largo del borde interno de este músculo. El enfermo puede estar de pié ó echado, pero en la posicion vertical se perciben mejor los tonos. Los fenómenos que se observan en las carótidas son siempre iguales; de los 600 casos á que antes hicimos referencia solo variaban en 5. En la quinta parte de casos oyó el autor dos tonos de sonoridad absoluta y relativa diferentes. Los más sonoros se perciben en los individuos débiles, en los que tienen degeneraciones ateromatosas y en los enfisematosos. Generalmente los tonos son más sordos que los percibidos en la base del corazon; sólo en cuatro enfisematosos sucedia lo contrario, es decir, que los tonos carotideos se sentian bien mientras que los de la base cardiaca apenas se percibian. Por lo general el primer tono, isócrono con el pulso arterial, es decir diastólico, es más débil y sordo que el segundo, del que se encuentra separado por un intervalo pequeño; en los jóvenes apenas se percibe. Solo en tres casos era el primer tono más intenso que el segundo, y se trataba de dos estrecheces mitrales y de un estado ateromatoso difuso.

Con ménos frecuencia (en el 8 por 100 de los febricitantes y el 42 por 100 de los sanos) sólo se oye el *segundo tono*, encontrándose entonces el primero reemplazado por una oscilacion sorda ó suprimido. En ménos ocasiones aun (1 por 100) se observa un rumor prolongado que en seis casos observados por Weil, era tan intenso que borra- ba ambos tonos; dos de los enfermos eran anémicos y cuatro cardiacos. Con alguna mayor frecuencia (32 por 100 en los cardiacos, 31 por 100 en los febricitantes, 26 por 100 en los anémicos) se oye un rumor coincidiendo con la pulsacion y luego un tono sistólico. La intensidad y duracion del rumor varia; unas veces es un soplo, otras es más fuerte.

¿Cómo se forman los tonos en las carótidas? En cuanto al segundo, todos los autores se encuentran contestes en creerle transmitido del corazon, porque varia siempre que lo hace el segundo tono cardiaco y porque en las arterias periféricas no se oye. ¿De qué parte del corazon y por qué caminos se transmite este sonido? Cuando un cuerpo resuena hallándose como el corazon rodeado de medios diversos, no podemos creer que el sonido se transmita por sólo uno; así, pues, rechazaremos la idea de que sea la sangre como algunos creen el sólo conductor, pues por otra parte sería un conductor muy malo. Si los sonidos del corazon se transmitieran sólo por los vasos, no podríamos auscultar el órgano en la pared torácica anterior. La posibilidad de oír los ruidos cardiacos en ciertas partes del torax, demuestra que aquellos se transmiten por las partes blandas que rodean al corazon y por los huesos, no solamente por la sangre. Esto resulta tambien de las observaciones de Conrad, quien ha comprobado que se oyen los dos tonos de la carótida en algunos puntos del cuello por donde no pasa este vaso, y tambien porque comprimiéndole hasta interrumpir-

en él el curso de la sangre se siguen oyendo por encima del punto comprimido. Teniendo la persuasión de que los tonos se transmiten por diversos caminos, no podemos tomar el segundo tono carotideo por el tono de las sigmoideas aórticas sólo, sino también por el de las pulmonales.

En cuanto al primer tono, Weil no participa de la opinión admitida por todos los autores, porque *casi en 4/5 de los casos observados por él y en los que se sentían en la carótida dos tonos claros, también el primero era transmitido por el corazón*. Apoyan esta idea los hechos siguientes:

1.º Si el segundo tono cardíaco se oye en las carótidas casi con igual intensidad que en el corazón, también el primero debería sentirse más débil, porque en el corazón es más débil el primer tono que el segundo. En efecto, esto sucede, según ya lo hemos dicho, aunque algunas veces sea el primer tono arterial mucho más débil que el cardíaco.

2.º La intensidad del primer tono carotideo es igual a la del cardíaco correspondiente. Cuando era muy débil también lo era el cardíaco; en 25 casos que faltó, apenas se escuchaba el primer tono del corazón; por el contrario, cuando este era muy claro, lo era también el de la carótida.

3.º Las pocas veces en que el primer tono de la carótida era igual ó más intenso que el segundo, se notó la misma inversión del ritmo en los tonos cardíacos.

4.º En 26 casos (siete enfermos del corazón y 19 de concreciones inorgánicas) en que el primer tono de la base se hallaba reemplazado por un rumor, sucedía lo mismo en la carótida.

Aun admitiendo el primer tono como transmitido desde el corazón, no niega Weil que en algunas ocasiones pueda tener su origen directamente en las carótidas, tanto más, cuanto que en algunas circunstancias pueden la femoral y la humeral producir un tono. De ejemplo puede servir el célebre caso de Traube, en el cual por la insuficiencia de las válvulas aórticas se sentían los tonos claros é intensos.

Restan por explicar los ruidos carotideos, que ó se transmiten desde el corazón ó se forman en el vaso. Los transmitidos son fáciles de distinguir, comparándolos con los auscultados en la base, analizando su intensidad, correspondencia, etc. La cuestión difícil se encuentra en la explicación del modo de producirse los ruidos. Unos creen que se originan por la oscilación irregular de las paredes del vaso, y otros por las partículas del líquido. Según Weil, los ruidos nacidos en los mismos vasos se forman: *cuando la tensión mínima de las arterias es muy baja; cuando la diferencia entre la tensión mínima y la máxima es muy grande, y cuando la velocidad de la onda sanguínea es exagerada*.

Sub-clavia.—Se ausculta por encima de la clavícula en el ángulo formado por el esterno mastoideo y la clavícula, y por debajo de este hueso entre el pectoral mayor y el deltoides. Cuando el tórax se dilata en inspiración puede comprimirse la arteria con el estetoscopio; hay, pues, que seguir los movimientos del tórax con la cabeza. Generalmente se oyen dos tonos (424 veces en los 60 casos), que son más débiles que los carotideos. Los que se escuchan debajo de la clavícula son más débiles que los que se oyen por encima, especialmente en el enfisema pulmonal. La relación entre el primero y segundo es igual que en la carótida y en el corazón. Algunas veces (febricitantes, anémicos, cardíacos) se oye un rumor diastólico y un tono sistólico. En cinco casos se oyó un rumor prolongado y en un enfisematoso no se oían ni ruidos ni tonos.

Femoral.—La mejor posición para auscultarla, es la supina con el muslo vuelto hacia afuera y el estetoscopio por debajo del ligamento de Poupert. Oyendo con precaución sin oprimir con el instrumento, no se oye nada en el 86 por 100 de los casos, sólo se percibe el movimiento de la pulsación. En los 600 casos á que nos referimos se presentaron 81 vez un tono, dos un tono doble y uno un rumor.

El tono único es excepcional en los sanos y en los enfermos, á no ser en los febricitantes anémicos y cardíacos (38 por 100). Se oye en ambas arterias, aunque alguna vez sólo en unas. En las insuficiencias aórticas, en los grandes ascensos de temperatura, en la anemia por pérdidas sanguíneas es más fuerte que en los cardíacos, en los demás casos es más débil. En cuanto á los febricitantes, Weil observó: 1.º, cuanto más alta es la temperatura, más fácil es encontrarle; 2.º, empieza á manifestarse entre el cuarto y noveno día de enfermedad, y desaparece dos días después de bajar la temperatura; 3.º, entre las enfermedades febriles que han presentado este fenómeno figura el tífus, la tuberculosis, la pneumonia, el reumatismo articular, la erisipela, la bronquitis y la orquitis.

Por lo que se refiere al origen del tono, cree el autor que se halla en la arteria misma, y que es debido á la diferencia exagerada entre la tensión mínima y la máxima, ó á la rapidez con que se suceden estas tensiones (1). La diferencia entre las tensiones se exagera de dos modos: 1.º, por aumento en la máxima (hipertrofia del ventrículo izquierdo, hiperquinesia cardíaca); 2.º, por disminución de la tensión mínima, mientras la máxima se mantiene ó aumenta (hemorragia, asistolias, fiebres, insuficiencia aórtica). Puede parecer extraño que la misma causa de diferencia en las tensiones y sucesión rápida de una á otra, produzca en las carótidas un rumor y en las femorales un tono; pero no lo parecerá si se piensa que la tensión carotídea es menor que la femoral.

El tono doble femoral se observó en dos casos de estrechez aurículo-ventricular izquierda. Pasemos ahora á algunos fenómenos que se obtienen comprimiendo la femoral. Comprimiendo con el dedo y auscultando por debajo se oye un soplo intermitente que coincide con la pulsación y aumenta con la compresión, hasta llegar á convertirse en tono y desaparecer cuando se cierra la luz del vaso.

La *humeral* se ausculta en el pliegue del codo, y presenta los mismos fenómenos que la femoral, excepto el tono doble.

Del capítulo referente á la auscultación de las venas, sólo nos detendremos en lo que corresponde á los ruidos de la yugular interna, por tener un valor diagnóstico conocido, y que el autor á quien extractamos les trata de negar. La yugular se ausculta en el mismo punto que las carótidas; para distinguir uno de otro, los ruidos de ambos vasos, recordaremos: 1.º, que el rumor de la yugular puede ser continuo ó intermitente, correspondiendo en el último caso á la inspiración, ó á la dilatación cardíaca, mientras que el de las arterias es siempre intermitente y coincide con el pulso arterial; 2.º, que las circunstancias que aumentan ó disminuyen el ruido venoso, no tienen influencia alguna sobre el arterial. La auscultación de la yugular puede hacerse, ó en la posición supina con la cabeza derecha, ó en la misma posición con la cabeza vuelta á uno ú otro lado. Comprimiendo el vaso con el estetoscopio, puede sentirse un rumor, por cuya razón deberán sólo tomarse en cuenta aquellos ruidos que se perciben solamente sin que la vena se encuentre comprimida.

Weil oyó el rumor de la yugular 237 veces en 600 casos (39,5 por 100). En dos veces de las 237 se percibía en ambos lados (32 por 100), en 118 en el lado derecho, solamente (50 por 100) y en 43 en el izquierdo (18 por 100). En las personas sanas se percibe este ruido, hablando en general, con más frecuencia que en los enfermos (36,5 por 100); pero algunas formas de enfermedad dan otro resultado; frecuentemente encontramos en la anemia un 51 por 100, en la sífilis 50 por 100, en el enfisema 17, en la nefritis 8,3. El autor deduce, *que el ruido de la yugular interna no es un fenómeno debido á una sola enfermedad; y que de él no se puede deducir, como ma-*

(1) Por tensión mínima entiende Weil la que tienen los vasos antes de comenzar su diástole, y por máxima la que existe en las arterias al atravesarlas la onda sanguínea.



en abundancia, y la falta de cumplimiento en el pago de la asignación municipal? Pues es muy fácil figurárselas; en unos pueblos resultado del modo de adjudicar la plaza y querer obligar al facultativo á renunciarla, y en los más por tener que pagar cada vecino su cuota anual directamente al facultativo, haber muchos morosos, y hasta tener que convertirse en cobrador de contribuciones, y andar constantemente acudiendo al juez municipal para crearse enemistades sin cuento.

Emanépeses del caciquismo, lo que se consigue no dependiendo de los Ayuntamientos tan directamente como ahora, hágase que las asignaciones de los facultativos se paguen por el Estado, las Diputaciones provinciales ó los Municipios, como se hace con los jueces, curas y maestros, pero nunca los vecinos, cuya sola circunstancia tiene en constante alarma, sin garantía de cobrar su pequeño estipendio, y expuestos á ridículos é impropios actos á los dignos y sufridos médicos de partido.

Y ya que de partidos médicos se trata, juzgo en mi concepto acertadamente, que si bien la oposición es el medio más digno para obtenerlos, debía hacerse algo más; no conceptuar todos bajo un mismo prisma, y tener opción ya á una aldea, una ciudad ó una capital de provincia; clasifiquense los partidos médicos, distribúyanse en tres categorías como las plazas de baños, de *entrada*, *ascenso* y *término*, siendo las primeras los pueblos de poca importancia, las segundas los pueblos cabezas de partido, y las terceras las capitales de provincia, cuyos ascensos fueran por riguroso escalafón, pues no es justo que un médico, habiendo invertido su juventud en el estudio, para alcanzar el óbolo de sus desvelos, ó sea buen éxito en una oposición, una vez ganada y ejerciendo en un pueblo, no pueda salir de él á otro mejor, sino en virtud de otra oposición, y es triste pensar que conseguido un partido ha de ejercer allí toda su vida, sin esperanzas de mejorar y poder aumentar su retribución.

Quizá muchos no aprobarán este modo de ser del ejercicio de la medicina, pero por mi parte tengo la satisfacción de verme apoyado por algunos de mis distinguidos profesores de la Universidad de Barcelona, donde he recibido mi educación científica, y respecto al parecer de *El Progreso Médico*, creo no será decididamente en pró del *Aldeano*, si tiene en cuenta el agrado con que insertó el comunicado de un compañero y paisano mío, referente á un choque que tuvo con un célebre curandero, y las malas consecuencias que del mismo han de resultarle, lo que no hubiera ocurrido á ser las plazas por oposición y con la clasificación enunciada, que supone más apoyo por parte del Gobierno y más autoridad en los subdelegados de medicina que en la actualidad les compete, á fin de evitar intrusos que no producen más que vejaciones y querellas á los facultativos.

Reciba el autor *Aldeano* mi más fino y distinguido saludo, mi parabien el comprofesor D. Severiano Perez, y ustedes, Sres. Directores, acepten la expresión más sincera de mi reconocimiento y distinguida consideración, quedando suyo afectísimo Q. S. M. B.

DONATO HERNANDEZ OÑATE.

Logroño 8 de Febrero de 1877.

PRENSA MÉDICA.

PRENSA EXTRANJERA.

Temperatura de la sangre trasfundida.

Gracias á los experimentos de los cirujanos de este siglo, y á las investigaciones precisas de la fisiología moderna, la transfusión parece haberse conquistado un lugar en la terapéutica. Mas si la observación le ha impreso esa

marcha prudente, propia de los métodos seguros y ciertos, faltan aun dilucidar muchos puntos en esta cuestión compleja.

Por esto—dice el Sr. J. M. Muselli en el artículo de donde tomamos estos datos—á pesar de la excelente tesis del Dr. Jullien, de la obra de Morselli y de los numerosos escritos de Malacchia, Caselli, Polli y Ponza, no se ha dicho aun la última palabra sobre el papel de la fibrina, cantidad y temperatura de la sangre que se transfunde.

En otros tiempos, al hacer una transfusión se envolvía con lienzo caliente el recipiente que contenía la sangre que se había de transfundir con objeto de retardar la coagulación. Malgaigne fué el primero que combatió esta práctica, demostrando que cuanto más se aproxime á cero la temperatura más lentamente se coagula la sangre. El gran obstáculo de la coagulación no detuvo á los experimentadores, hasta el punto de que algunos sólo vieron en aquellas precauciones un medio de quitar al líquido nutritivo algún elemento ó alguna propiedad física indispensable para la vida, exponiendo al organismo á no poder soportar su contacto sin violentas reacciones. Estas tres opiniones, que resumen toda la historia de la temperatura de la sangre transfundida, nos conducen á examinar estas tres cuestiones: ¿debe calentarse la sangre? ¿Debe enfriarse? ¿Debe conservarse el grado de calor ó la temperatura del cuerpo?

Lejos de retardar la coagulación de la sangre, el calor la activa, y la experiencia está en contra de las ideas sustentadas por los primeros partidarios de la transfusión. Claudio Bernard ha observado que á los 50° se coagula más pronto que á los 38°; y Scudamire la vió coagularse en tres minutos á la temperatura de 30°, y en cinco á la de 48°. El Sr. Oré ha obtenido también los mismos resultados.

Pero á los fisiólogos no les detienen los inconvenientes debidos á la elevación de temperatura de la sangre, cuyo líquido sufre tan profundas alteraciones microscópicas. La división tan clara y marcada que existe entre el suero, los glóbulos rojos y los leucocitos á 37 ó 38°, desaparece á medida que se aparta de esta temperatura normal. Los glóbulos llegan á destruirse y la hemoglobina desaparece á los 54°, no siendo la sangre á los 58 más que un líquido untuoso que tiene el aspecto de la cola y de la gelatina. La consecuencia de estos hechos es la muerte completa de los glóbulos rojos y la ineptitud de la sangre para ser un agente maravilloso de vida nueva.

Veamos ahora los efectos del enfriamiento. Para ello se recibe sangre procedente de una abertura hecha en las venas crurales de un perro, en tres cápsulas colocadas en las siguientes condiciones:

- 1.° La primera se coloca en un vaso que contiene agua caliente, cuya temperatura se eleva á 38° C.
- 2.° La segunda se rodea de una mezcla refrigerante de hielo y de sal, cuya temperatura es de 0°.
- 3.° La tercera estaba á la temperatura del laboratorio, que es á 8°.

El examen atento de la sangre contenido en estas diversas cápsulas permite apreciar:

- 1.° Que la contenida en el vaso á 38° está completamente coagulada dos minutos después de haberse deramado.
- 2.° Que la contenida en la cápsula á 0° principia á coagularse cuatro minutos después, y á los catorce tiene cierto grado de fluidez.
- 3.° Que la contenida en la cápsula á 8° se coagula más tarde que la de la primera, y más pronto que la contenida en el vaso rodeado de la mezcla refrigerante.

El orden según el cual se coaguló la sangre colocada en estas diversas condiciones, es el siguiente:

- 1.° Sangre á 38° C.
- 2.° Sangre á 8° —
- 3.° Sangre á 0° —

Todos los experimentos hechos del mismo modo con la

sangre de perro, de conejo, de pájaros, han dado al señor Oré los mismos resultados.

De lo que llevamos dicho se deduce que el calor apresura la coagulación, y que el frío la retarda.

Mas aquí se ocurre una pregunta: ¿el enfriamiento no quita á la sangre sus propiedades vitales? Caselli, Dallera y casi toda la escuela italiana, opinan que la sangre fría no puede inyectarse en las venas de un animal sin producir el síncope. Morselli dice que para hacer una buena transfusión es necesario dejar á la sangre sus cualidades químicas y físicas, por lo cual se opone á la desfibrinación y al enfriamiento de la sangre.

Afortunadamente la observación y la clínica contestan victoriosas á esta teoría. Jamás se han observado en la sangre fría las alteraciones microscópicas que se notan en la que se ha calentado. Además Duranty y Oré han comprobado que inyectando la sangre á la temperatura de 8,90 se obtienen benéficos resultados.

La clínica viene también á confirmar estos hechos. Así, en más de 60 casos de anemia en que se verificó la transfusión, jamás se preocuparon los operadores de la temperatura de la sangre. En los experimentos en que el líquido inyectado tenía menor temperatura que la del cuerpo, se ha notado un escalofrío, á veces intenso; pero este escalofrío es, dice Muselli, consecuencia de la transfusión.

De todo lo dicho deduce el profesor que acabamos de citar, que el frío retarda la coagulación, y en su consecuencia que puede inyectarse sangre á una temperatura menor que la normal del cuerpo.

El nematoide de la disentería de Cochinchina.

Hace algunos meses, el Dr. Normand, médico de la armada francesa, comunicaba á la Academia de Ciencias que habia descubierto en los enfermos afectos de disentería crónica de Cochinchina vermes intestinales, á los cuales daba el nombre de anguillitas estercoreas (*anguillula stercoralis*), cuyos parásitos eran, á juicio suyo, la causa de la disentería de Cochinchina.

Más tarde el Sr. Gervais, farmacéutico también de la armada, hizo una descripción completa de estos parásitos.

Este descubrimiento de los Sres. Normand y Gervais fué acogido con escepticismo por unos, con incredulidad por otros. Sin embargo, el Sr. A. Laveran, profesor de Val-de-Grâce, ha tratado de comprobar la presencia de los parásitos á que nos referimos en un enfermo que murió de disentería crónica de Cochinchina: después de haber separado algunos fragmentos de intestinos gruesos y delgados, quitó con un escalpelo el moco colorado que se hallaba en ellos, y examinando con el microscopio esta materia descubrió sin dificultad gran número de vermes pequeños que se agitaban vigorosamente; eran los *anguillula* de que hablaba Normand.

Se guardó un pedazo de intestino delgado en una habitación húmeda, y durante varios días se pudieron recoger de estos parásitos, que vivían aun á las 48 horas de la autopsia. Median los adultos 1 milímetro de largo por 4/100 de milímetro de ancho, por lo cual no son perceptibles á simple vista; y la mayoría sólo tienen 30 ó 40/100 de milímetro de largo por 2 ó 3/100 de milímetro de ancho. Cuando está vivo el animal, su cuerpo es trasparente y apenas se distinguen los contornos y el tubo digestivo; en los muertos, el interior del cuerpo se halla lleno de granulaciónes—¿grasosas?—que ocultan los detalles de estructura; por último, si están colocados en un líquido irritante, como el picrocarmonato de amoníaco, se retraen mucho y presentan en su superficie una serie de pliegues.

Su cuerpo es cilíndrico, la estremidad anterior ó bucal ligeramente cónica, y deshilada la posterior ó anal.

El tubo digestivo se compone: 1.º, de un esófago que presenta dos dilataciones separadas por una porción estrecha: á veces en los muy jóvenes sólo hay una dilatación;

2.º, de un tubo digestivo que ocupa el eje longitudinal del cuerpo y en cada lado por masas amarillentas, lobuladas, que semejan al tejido glandular. El tubo digestivo termina en un orificio anal situado lateralmente en la base del apéndice caudal.

Si se examina con un gran aumento un segmento de individuo adulto, se distinguen muy claramente paredes de doble contorno con estrias transversales, finas, brillantes, regulares.

El escaso número de individuos adultos que ha sido dado examinar, no permite describir los órganos genitales.

Los huevos eran muy numerosos y muy gruesos; se distinguían en el interior de las *anguillulas*, y estaban coloreados por la bilis, en tanto que el contenido del huevo era transparente.

La *anguillula stercoralis* pertenece evidentemente al género nematoide.

Los Sres. Normand y Gervais han comprobado la existencia de estos parásitos en 30 casos de disentería de Cochinchina, de donde deducen que esta enfermedad es consecuencia del desarrollo de estos vermes; mas para esto son necesarias nuevas investigaciones, y sobre todo averiguar si estos parásitos no se encuentran en Cochinchina en los individuos que mueren de afecciones extrañas á la diarrea ó disentería crónica, y tratar también de inyectar *anguillulas* en los intestinos de algunos animales, y ver si se desarrolla la disentería.

El descubrimiento del Sr. Normand conducirá á resultados prácticos muy importantes: ante todo debe averiguarse de dónde proceden estos parásitos, pues pueden ingerirse los huevos con el agua, en cuyo caso se comprende que el mejor medio para preservarse de la disentería consistirá en beber el agua hervida ó filtrada con cuidado.

Bajo el punto de vista terapéutico, se trata de hallar un agente parasitocida eficaz contra la *anguillula*. El Sr. Bridou curó un caso de disentería crónica de Cochinchina con el ácido fénico, y en un hecho de la práctica del Sr. Laveran tuvo cierta eficacia la santonina.

Se trataba de un soldado que habia tenido en Cochinchina la disentería endémica, y desde entonces ataques epileptiformes cada dos días, que ora se reducían á simples vértigos, con ó sin pérdida del conocimiento, ora á convulsiones y pérdida de este: después de cada ataque aumentaba el número de cámaras diarréicas, siendo inútiles todos los tratamientos recomendados en tales casos para disminuirlas ó contenerlas. Como los ataques no presentaban todos los caracteres de la epilepsia, y existía una relación manifiesta entre los trastornos gastro-intestinales y los fenómenos nerviosos, se juzgó si tendría el enfermo vermes, ascárides, por ejemplo, y se prescribieron dos dosis de santonina de 50 centigramos cada una: el enfermo no espulsó ascárides, pero con gran sorpresa desapareció la diarrea en cuarenta y ocho horas, y se mejoraron los ataques epileptiformes. Es, pues, probable que en este caso la diarrea y los ataques dependieran de una sola y misma causa: de la existencia de *anguillulas* en el intestino.

En resumen: el hecho observado por el Dr. A. Laveran confirma el descubrimiento de los Sres. Normand y Gervais, lo cual inclina á creer que la disentería de Cochinchina se desarrolla bajo el influjo de los parásitos que pululan en los intestinos, en cuyo sentido debe dirigirse la terapéutica de la enfermedad, ocupándose al mismo tiempo de la procedencia de esos vermes, á fin de prescribir medidas profilácticas eficaces.

DR. RAMON SERRET.

PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS.

Solución hipodérmica de bromhidrato de cicutina.

Bromhidrato de cicutina cristalizada.	0,50 gramos.
Alcohol á 90°	1,50 —
Agua de laurel cerero	23,00 —

Un gramo de solución contiene 2 centigramos de sal; una gota contiene 1 milígramo.

Jarabe de bromhidrato de cicutina.

Bromhidrato de cicutina cristalizada. 1 gramo.
Jarabe de azúcar. 999 —

Diez gramos contienen 1 centígramo de sal.

Gránulos de bromhidrato de cicutina.

Bromhidrato de cicutina cristalizada. 2 gramos.
Lactosa pulverizada. } c. s.
Jarabe de goma. }

Cada gránulo contiene 2 miligramos de sal.

Solución de bromhidrato de cicutina.

Bromhidrato de cicutina cristalizada. . . 0,30 gramos.
Agua de menta. 50,00 —
Agua destilada. 250,00 —

Una cucharada contiene 1 centígramo de sal.

Estas diversas fórmulas son debidas á los Sres. Morrut, farmacéutico, que ha obtenido la sal de cicutina, y Dujardin-Beaumetz, que ha hecho diversos ensayos fisiológicos y terapéuticos.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Reconocidos son el deber y la necesidad de aislar y prestar los auxilios necesarios á las personas desvalidas, cuya falta de recursos las lleva á los hospitales para la curacion de sus dolencias y determinado está en el art. 44 de la Constitucion de la monarquía, que nadie será molestado por el ejercicio de su respectivo culto, salvo el respeto debido á la religion del Estado.

Preciso es, pues, prevenir las dificultades que puedan presentarse al llegar el caso de ingresar en los hospitales de la nacion algun individuo que profese la religion reformista, y necesite ó desee los auxilios de los ministros del culto protestante. Para este caso, y con el fin de que en toda su integridad se cumpla el precepto de la Constitucion, sin que surjan dificultades de ningun género, S. M. el Rey (Q. D. G.) se ha servido disponer que en cada uno de los hospitales de la nacion sostenidos de fondos del Estado, de la provincia ó del Municipio, se destine una sala ó local donde puedan ser acogidos los enfermos que profesen el culto reformista, así como tambien ser auxiliados por sus ministros sin ocasionar perturbacion ni violentar la conciencia de los demás.

De real orden lo digo á V. S. á fin de que con la urgencia posible disponga lo conveniente para el más exacto cumplimiento de esta disposicion, sirviéndose acusar recibo. Madrid 6 de Enero de 1877.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Concurso á premios de 1876.

Esta Real Academia ha acordado conceder el primer premio ofrecido en el programa á los autores de las memorias que llevan los siguientes lemas:

Je le pansay, Dieu le guérit.
La química es una de las antorchas de las ciencias médicas.

Los autores de las citadas memorias, pueden presentarse á recibir los diplomas respectivos por sí ó por medio de apoderado en la próxima sesion inaugural, que ha de celebrarse el domingo 18 del actual.

Madrid 14 de Febrero de 1877.—El Secretario, Matías Nieto Serrano.

El Instituto Médico Valenciano, en Junta general de 10 del corriente, á propuesta de la Comision encargada de juzgar las memorias presentadas á concurso, acordó recompensar con el título de socio-adicto al autor de la que tiene por lema *El estudio de las primeras materias es la base para el desarrollo de las ciencias*.

No constando en el programa el mencionado premio, se anuncia para que llegando á conocimiento del interesado, haga saber, antes del 15 de Marzo, si acepta la distincion para que se le propone.

Valencia, 12 de Febrero de 1877.—P. A. D. I.—El Secretario de Gobierno, Pedro Lechon.

VARIEDADES.

Los sífilíticos de la campaña de Hernán Cortés.

Un gustosísimo opúsculo ha tenido la atencion y generosidad de remitirnos la casa editorial de París, G. Masson, debido á la elegante pluma, claro ingenio y sana critica del Dr. Jourdanet, bien conocido entre los amantes de los buenos libros por los suyos titulados *Le Mexique et l'Amerique tropical, Influence de la presion de l'air sur la vie de l'homme*, y otras.

Conoce perfectamente el expresado doctor nuestra lengua, como que ha andado por tierras en que se habla, y su aficion literaria le ha conducido al exámen de un libro muy peregrino, que pocas naciones le tendrán análogo, escrito sencillamente por un soldado de los que ayudaron á Cortés en su memorable y maravillosa empresa.

M. Jourdanet se ha propuesto descubrir en el libro del soldado castellano algun rastro que esclarezca la cuestion, cada vez más reñida y cada dia más dudosa, del origen de la sífilis, americano segun la opinion de unos—y de este dictámen es quien traza estas líneas—y anterior á la expedicion de Cristóbal Colon, conforme el sentir de otros. Recorriendo una por una sus páginas, muy deleitosas en verdad, trata de demostrar: primero, que entre los compañeros de armas de Hernán Cortés habia sífilíticos; segundo, la procedencia del mal que allí se advirtió y de las mujeres que le propagaban, para inferir la posibilidad de que la enfermedad se hubiera adquirido en los países conquistados; y tercero, fundándose en un escrito del Padre franciscano Sahagun, que la sífilis existia realmente en Méjico antes de que los españoles conquistaran aquel país.

Comienza al efecto advirtiendo que Bernal Diaz no dice una palabra por la cual pueda inferirse que fueron mujeres á Méjico con la expedicion, y que esta empleó nueve meses en llegar á la corte de Moctezuma desde la Habana, durante los cuales no pudo haber contacto alguno entre los expedicionarios y otros individuos de raza europea. Sin embargo de lo cual, dice Bernal Diaz, que cuatro dias despues de la entrada en Méjico, tuvieron que bajarse de las gradas del gran templo que habian ido á visitar, porque algunos soldados estaban enfermos de *bubas* ó de malos humores, y les dolian los muslos al descender.

Cuando, despues de haber permanecido Hernán Cortés en Méjico nueve meses, fué arrojado de allí en medio de las escenas de la *noche triste*, refugiándose en territorio de sus fieles amigos los tlascaltecas, quiso saber lo que habia ocurrido en el puerto de Veracruz, y pidió refuerzo; pero éste, segun Bernal Diaz, consistió solamente en cuatro soldados y tres marineros, mandados por un cierto Len-

cero, entre los cuales, cuando llegaron á Tlascala cinco padecían de *bubas*, y los dos restantes tenían hinchado el vientre.

Vuelto á Méjico Hernán Cortés, y dueño del país, y tratando de extender su autoridad conquistando aquellos territorios que aun resistían, dispuso una expedición para ir á conquistar los pueblos zapotecas, y cuenta Bernal Díaz que fué encomendado el mando á Rodrigo Rangel, aunque no era apto para nada por hallarse afligido hacía tiempo por grandes dolores de bubas, muy deteriorado, con unas largas piernas muy flacas, cubiertas de úlceras, y el cuerpo y la cabeza acibillados de llagas. Háblase, en un largo párrafo del soldado historiador, que M. Jourdanet copia, de los gritos de dolor que el pobre Rangel exhalaba por causa de sus bubas, y añade que tuvo necesidad de irse á Guazacualco, porque allí hacía calor y el clima sería más favorable para la curación de su mal. Este desdichado murió más adelante de las *bubas*.

Después, cuenta que fué á Méjico con Salazar y Chirinos, enviados por Hernán Cortés para gobernar la Nueva España en lugar suyo, Hernán López de Avila, que se hallaba afligido por fuertes dolores y plagado de bubas.

Habla luego de Andrés de Monjaraz, que siempre estaba enfermo de bubas, y se refiere después, con suma gracia, á un D. Jerónimo de Aguilar, ordenado de diácono en España y con votos de castidad, reproducidos después de un naufragio en las costas del Yucatan, hecho esclavo de uno de los naturales, ya que pudo evitar que le sacrificaran á los ídolos. Admirado su amo de la continencia y castidad de Aguilar, le sometió á pruebas que sólo podía resistir un santo, de las cuales no es necesario que demos detallada noticia. Baste saber que salió de ellas como hubiera podido hacerlo San Antonio Abad; pero con la desgracia de haber resbalado más adelante, muriendo por fin *tullido de bubas*.

De otro Aguilar se hace mención, que era viejo, caduco y cubierto de *bubas*; de un Francisco de Oroasco que las padecía también; de un soldado que murió de ellas, y de un joven de Medellín infestado asimismo del propio mal.

En vista de tales hechos, por los cuales se prueba que en el camino, después de salidos de la isla de Cuba, contrajeron la sífilis varios compañeros de Cristóbal Colón, entró Mr. Jourdanet á indagar si fueron mujeres españolas á Méjico, y cuándo; para deducir de sus investigaciones que desde la partida de Cuba (10 de Febrero de 1519) hasta la toma de Méjico (13 de Agosto de 1521) no se hallaron los soldados de Cortés en contacto con mujeres españolas que puedan considerarse como un elemento de infección sífilítica.

Restaba averiguar, en lo posible, si los soldados de Cortés salieron enfermos de Cuba ó contrajeron el mal en territorio mejicano, y sobre este punto cree el autor del opúsculo que al menos respecto á Jerónimo Aguilar es indudable que contrajo la enfermedad en territorio mejicano, pareciendo muy probable asimismo en Rangel, López de Avila y Andrés de Monjaraz, pues que Bernal Díaz nada dice que incline á suponer que estuvieran malos al partir de Cuba.

No es, sin embargo, fácil determinar si existía la sífilis en Méjico antes de ir los españoles, por no servir ellos mismos para descubrir este misterio; pero dos pasajes muy curiosos del P. Sahagún (*Historia general de las cosas de Nueva España*), en que describe las fiestas con que los aztecas honraban á sus numerosas divinidades, le inclinan á la afirmativa; puesto que, según ellos, herían aquellos dioses con enfermedades en las partes secretas á los que quebrantaban el ayuno en los cuatro días que precedían á las fiestas, causándoles almorranas, podredumbre del miembro secreto, diviesos é incordios, etc.

Aun cuando en este pasaje del P. Sahagún no se menciona síntoma alguno de infección general que desvaneciera toda duda respecto á la naturaleza sífilítica de tales afecciones, enumera en otros los remedios que usaban los aztecas contra ciertas enfermedades á que estaban sujetos, leyéndose en él lo siguiente:

«La enfermedad de las bubas se cura bebiendo el agua de la yerba nombrada *tletlemoiltl*, y tomando algunos baños, y echando encima de ellas los polvos de la yerba nombrada *tlaquequetzal*, ó las limaduras del cobre. Estas bubas son de dos maneras, las unas son muy sucias que se dicen *tlacaconanaoaltl*, y las otras son de menos pesadumbre que se llaman *tecpilnanaoaltl*, y por otro nombre *puchonanasaltl*, y estas lastiman mucho con dolores, y tullen las manos y los pies, y están arraigadas en los huesos, etc.»

Dá razones en prueba de que los aztecas no habían podido recibir la enfermedad de los españoles, y añade que en tal caso hubieran tomado de estos los nombres con que la designaban, y no tendrían al efecto un lenguaje propio, ni tampoco medios y prácticas de curación peculiares, empleando plantas indígenas.

De todas las consideraciones, que solamente hemos indicado muy en resumen, deduce M. Jourdanet las conclusiones siguientes:

1.º Según Bernal Díaz del Castillo, había entre los compañeros de Hernán Cortés cierto número de sífilíticos.

2.º Aunque pudo tener origen su mal en Europa, y sobre todo en Cuba, antes de su salida para Méjico, hay razones para creer que muchos de ellos se encontraban sanos antes de empezar la campaña.

3.º Durante más de dos años y medio no fué posible que debieran el contagio á un comercio impuro con mujeres europeas.

4.º Parece muy probable que algunos adquirieron el germen de la enfermedad en Méjico mismo.

5.º Tanto más creíble es esto, cuanto que los escritos del Padre franciscano Sahagún hablan, como cosa cierta, de la sífilis de los aztecas y de los remedios que empleaban contra ella antes de la llegada de los españoles.

6.º De todo resulta que existía realmente en América esta enfermedad antes del descubrimiento de aquel país, y que si Cristóbal Colón no la trajo á Europa, pudo al menos traerla cuando regresó de su primer viaje.

Una exposicion.

Hé aquí la que los individuos del cuerpo de Sanidad de la Armada elevan al jefe del Estado para que se asimilen á aquel los destinos de Sanidad de puertos y lazaretos:

«SEÑOR:

Al tener la honra de acercarse respetuosamente á los R. P. de V. M. el segundo médico de la armada D. Jacinto Molina y Díez Madroñero, y al impetrar los levantados sentimientos de equidad y justicia que en V. M. resplandecen, en beneficio del cuerpo á que tiene la honra de pertenecer, abriga la convicción íntima de que no serán inútiles sus esfuerzos, toda vez que descansan en los sólidos principios del derecho y la justicia. El cuerpo de Sanidad de la Armada es acaso una de las instituciones más antiguas de la marina, y sin embargo del desenvolvimiento, progresos é importancia que se han operado en ella, viene arrastrando una vida azarosa y rudimentaria, sin porvenir, sin movimiento en sus escalas y sin aliciente ni esperanzas; siendo esta la razón porque se observa el mayor desaliento en muchos de sus dignos y encanecidos profesores, y que abandone el cuerpo, á poco de haber ingresado, la brillante juventud que en alas del entusiasmo y del saber, acude presurosa y llena de ilusiones á prestar en él sus servicios; y no puede ser de otro modo, señor, porque un cuerpo en donde se necesitan de 12 á 14 años para ascender de empleo á empleo, y cuyos individuos se encuentran condenados á navegar casi toda su vida; un cuerpo cuya carrera es tan árida y espinosa, que se halla sembrada de tantas contrariedades, privaciones y peligros; un cuerpo que participa del penoso servicio del ejército y carece hasta de las menores garantías del de Sanidad militar, con quien se ha tratado frecuentemente de comparar; un cuerpo, en fin, en que se ven pasar en las mismas cámaras de

los buques jóvenes de otras carreras que han llegado á jefes y casi á los primeros puestos de ellas, mientras aquellos mismos médicos continúan de subalternos y embarcados acaso todavía, no es posible que pueda arrastrar más que una existencia vacilante é incierta, con tanto más motivo cuanto que hasta su último grado gerárquico se halla más limitado en importancia y atribuciones que todos los demás que con él se equiparan. ¿Será por ventura que sus méritos y servicios sean menos importantes al Estado que los de los demás cuerpos ó que no satisfaga la misión que se le impone? Si la benemérita marina española puede levantar la frente con justísimo orgullo por su brillante y laureada historia, el cuerpo de Sanidad, uno de sus componentes, y que tiene la honra de recurrir en este momento á V. M., puede levantarla á la misma altura y con el mismo legítimo orgullo, pues no sólo ha arrostrado y compartido siempre con el mayor entusiasmo la esposición y sacrificio de un combate, de un naufragio, de un incendio, de una mortífera epidemia dentro de sus mismos buques, sino que allá en lejanos y extranjeros países, donde podría creerse limitada la misión del médico de marina, toda vez que estaba fuera de su jurisdicción, ha sido donde han empezado sus sacrificios, escediendo á todos y enalteciendo con nobles timbres las brillantes páginas de su moderna historia. Las Repúblicas del Sur de América no pueden menos de recordar con gratitud que el año 1857, al estallar la fiebre amarilla y cuando el pánico puso en fuga á la mayor parte de los médicos de la población, los dos únicos de nuestros buques que estaban de estacion en aquellas aguas fueron los que, prestándose noble y desinteresadamente, asistieron de un modo exclusivo la capital del Uruguay. La prensa de este mismo país no cesó de alabar el heroísmo de otros profesores del mismo cuerpo que en el año 1875 asistieron la epidemia de cólera-morbo allí desarrollada. Muchos pueblos de la costa de Méjico, de la América Central, del Archipiélago filipino y de las costas del Africa han sido y son otros tantos hospitales perennes para el médico de marina, cuyos sacrificios y laureles han quedado siempre envueltos en la sombra del ostracismo y el olvido. Otro tanto ha sucedido con las guerras extranjeras en cuyos puertos nuestros buques han estado fondeados.

En Méjico antes y después de la dominación francesa, en los de la república de Venezuela bajo las rivalidades políticas de los presidentes Paez y Monagas, en los de Uruguay bajo las de Berro y Florez, y por último en la internacional entre el Brasil, Buenos-Aires y Montevideo contra el Paraguay; en estas guerras, en estas colisiones militares, en estos mortíferos focos de contagio, y en todas partes donde los médicos de la armada española se han encontrado, han sido los primeros en ofrecer y prestar generosamente los auxilios de su noble carrera, traspasando los límites que la humanidad y el honor del pabellón que les daba sombra pudieran exigirles. En nuestro mismo suelo, cuando estalló la fiebre amarilla el año 1870 en los puertos de Barcelona, Valencia y Alicante, allí se enviaron nuestros compañeros, sacándoles de ese reducido círculo de acción á que se intenta limitar la vida y existencia de nuestro cuerpo. Al lazareto de Mahon, completamente infestado y exhausto de auxilios médicos fueron también lanzados los de marina, como si semejantes destinos fueren de su incumbencia, por más que legítimamente les correspondan. Y por último, en Cádiz han existido épocas en que médicos de marina han desempeñado las funciones de los de sanidad de puertos, exigiéndoles estudios de su bahía, informes y hasta concurrencias á las juntas provinciales. A la vista, pues, de la deplorable situación en que se encuentran los médicos de la armada, de la importancia y méritos de sus servicios, y sobre todo, de su indisputable competencia, están constituyendo un ramo enteramente aparte los destinos de Sanidad de los puertos y lazaretos cuando son privativos de los médicos de marina en la mayor parte de los países extranjeros, porque lógicamente se comprende que sean los únicos llamados y acaso más compe-

tentes para juzgar acerca de las condiciones de salubridad é higiene de un buque, del género de vida del marinero, de las procedencias de artículos importados, de la facilidad de convertirse estos en contumaces muchas veces, de las localidades geográficamente consideradas como endemo-epidémicas, y por último, del exacto conocimiento práctico de las enfermedades puramente exóticas.

Continuando, señor, por más tiempo bajo la forma y jurisprudencia que se sigue en la actualidad, sobre defraudarse los derechos legítimos del cuerpo á que se envanece de pertenecer el que suscribe, se comprometen gravemente los intereses de la Hacienda y de la sociedad. El servicio que presta hoy el cuerpo de Sanidad de la Armada, circunscrito exclusivamente á nuestros buques, departamentos y apostadero, sobre ser tan limitado é imperfecto que no llena las exigencias generales de la marina por efecto de una aparente economía mal entendida, deja en descubierto las atenciones del servicio en las comandancias y capitánías de puerto, desempeñándose estos cargos por médicos civiles. Asimilando, pues, los destinos de Sanidad de puertos y lazaretos al de marina, cual legítimamente corresponde, se imprimiría á este una vida propia y un ancho porvenir de que en la actualidad carece; las comandancias y capitánías de puertos serán fácilmente atendidas por el mismo cuerpo, resultando de ello una visible economía á la Hacienda; el servicio en general se efectuará con la regularidad y precisión que tan importantes cargos requieren, y finalmente, con la garantía que lleva consigo la experiencia del médico consagrado por tantos años á la vida del mar, quedarían garantidos también los más sagrados intereses de las poblaciones y de la sociedad en general: en tal concepto

A V. M. respetuosamente suplica se digne acoger con la benevolencia que le caracteriza y la justicia que le acompaña, cuanto tiene el honor de esponer á V. M. el último de sus subordinados. Gracia que espera merecer de los magnánimos sentimientos de V. M., cuya importante vida guarde Dios muchos años.

Cartagena 12 de Febrero de 1877.—Señor.—A los R. P. de V. M.—JACINTO MOLINA.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

Estado sanitario de Madrid.

Observaciones meteorológicas de la semana.—Altura barométrica máxima, 715,73; mínima, 706,43; temperatura máxima, 18°7; mínima, 0°9.—Vientos dominantes, O., S-O. y S-S-O.

La temperatura suave y benigna de las semanas anteriores, ha continuado en la presente, sosteniendo el carácter y tendencia de los padecimientos dominantes. Los estados febriles han sido numerosos y poco graves, no acentuándose el carácter atáxico ó adinámico que en algunos se había presentado; las erisipelas, amigdalitis, reumatismos agudos, catarros gastro-intestinales y bronquitis, tráqueo-bronquitis y laringitis catarrales, han sido las enfermedades más frecuentes. En las enfermedades crónicas han ocurrido la mayoría de las defunciones por complicaciones intercurrentes, como hemorragias de los bronquios, gastrorragias, fiebres hécticas, etc.

CRÓNICA.

Inauguración. La Real Academia de Medicina celebra hoy, á la una de la tarde, la sesión inaugural del presente año académico, en su local, sito en la calle de Cedaceiros, núm. 13.

En ella dará cuenta á nombre de la Junta Directiva, del estado y de los trabajos desempeñados por la Corporación en el año 1876, el secretario perpétuo, Dr. D. Matías Nieto Serrano, y leerá el discurso de reglamento el Dr. D. Juan

Vilanova, académico numerario. En seguida se dará cuenta del resultado del concurso á premios del año anterior, publicándose despues el programa de los que se han de conferir en 1878.

Buen ejemplo. La Junta provincial de Sanidad de Castellon se ha reunido, por convocatoria de aquel gobernador, segun nos informa *La Union Médica*, para tratar, entre otros asuntos, de la elefantiasis (la lepra), que existe en el vecino pueblo de Borriol, y para el nombramiento de varios subdelegados. Pocos gobernadores se acuerdan de que, por nuestra legislacion existe, y debe funcionar con actividad, esa rueda administrativa que se llama Junta de Sanidad. Le enviamos un aplauso. Por lo que hace á la lepra, no solamente existe en ese pueblo de Borriol y en varios de las provincias de Castellon, Valencia y Tarragona, sino en las de Andalucía, Galicia, Asturias y alguna otra. Años atrás (1860) presentó uno de los Directores de EL SIGLO MÉDICO á la Real Academia de Medicina una Memoria con el título *La lepra en España á mediados del siglo XIX*, en que presenta el resultado de una curiosa aunque incompleta estadística de los leprosos que habia en España al promedio del siglo, y no creemos que haya disminuido el número. Pero estas cosas se miran entre nosotros con extremada indiferencia.

Más sobre el cianuro de zinc. En los archivos médicos belgas habla el Dr. Riemslogh de los resultados obtenidos en el reumatismo por medio del cianuro de zinc de que estensamente hemos hablado. Como nosotros, cree que es un medicamento inseguro. En la mayoría de casos le ha administrado en forma de gránulos, que contenian 1 centígramo del cianuro, dando de 3 á 5 al dia; en pocos casos ha conseguido un alivio rápido; en otros no ha obtenido ningun efecto. Este medicamento disminuye el eretismo nervioso que ocasiona la exacerbacion del dolor.

Un accidente ocasionado por un pesario. El Dr. Notta refiere el caso de una mujer que usó durante mucho tiempo un pesario prolongado para corregir una prociencia del cuello. A consecuencia de un esfuerzo se sintió súbitamente acometida de un violento dolor en el hipogastrio, y notó que no podia emitir la orina. Entonces se pudo ver que una de las alas del pesario habia penetrado en la vejiga, produciendo un trayecto fistuloso que fué necesario operar. Este caso merece llamar la atencion, pues demuestra que el uso prolongado de estos aparatos llega á ser peligroso.

¡A la hoguera! Segun nos informa un periódico médico-farmacéutico de Barcelona, el dia 4 del corriente mes se instaló allí una *Sociedad propagadora de la incineracion de los cadáveres*. Hubo el correspondiente discurso del señor presidente, encomiando las ventajas de la incineracion sobre el enterramiento; se eligieron dos juntas, una consultiva y otra de gobierno, y se aprobó el reglamento por que habrá la sociedad de regirse. ¡Y luego dirán que somos refractarios los españoles á la civilizacion! El Ayuntamiento de Madrid, que se ha propuesto sanear la poblacion sin más diligencia que la de impedir que los muertos se entierren en los cementerios, porque ninguno se halla, segun él, bien situado, debiera apresurarse á establecer dos ó tres hornos de cremacion, si no han de quedar los difuntos pudriendo entre los vivos... ¡Eso sí que le daria imperecedera fama de higienista!

Desgracia lamentable. Al practicar en Barcelona el Dr. Cardenal una operacion en un enfermo sifilítico, ha tenido la desgracia de pincharse en la mano derecha con el bisturi impregnado de virus, cuyo accidente ha dado lugar á fatales consecuencias. En junta celebrada por varios compañeros, se pronosticó muy mal, y se convino en la necesidad de la amputacion. Así lo dice un periódico de aquella capital. Con posterioridad se ha dicho que el Sr. Cardenal se encuentra muy aliviado.

Caso raro de contagio. Los diarios ingleses refieren un caso muy curioso del contagio por la leche. Una quinta de Blacko suministraba leche á cerca de cincuenta familias en el distrito de Barowford. La fiebre tifoidea estalló en esta casa sin que se previniese á los médicos inspectores de su distrito; continuó pues sirviendo á sus clientes, y á los pocos dias habia en el distrito 51 tifoideos, todos de la clientela de la granja. Inmediatamente se tomaron enérgicas medidas para evitar la estension del mal, que por fortuna no ha revestido formas muy graves en la mayoría de los casos.

Higiene pública. Los periódicos alemanes anuncian una esposicion de un género especial, que se verificará próximamente en Cassel. Refiérese á los aparatos de calefac-

cion y ventilacion, y los pedidos de local son tantos, que se ha juzgado pequeña la sala del Museo Industrial y se ha buscado otro palacio. La esposicion durará desde 1.º de Abril á 1.º de Setiembre.

Repeticion de las fórmulas. Por el ministerio del Interior se acaba de disponer en Sajonia que se prohiba terminantemente á los farmacéuticos el despachar las fórmulas repetidas, á no ser que vayan acompañadas de la conveniente advertencia hecha por el médico. Algunos medicamentos, como la estricnina, el arsénico, etc., no podrán repetirse á ninguna dosis; otros, como la digital, el hidrato de cloral y el cornezuelo de centeno no se despacharán más de una vez cuando las dosis excedan de ciertos límites. Si en nuestro país se creyese conveniente imitar una determinacion tan cuerda, podrian evitarse muchos sucesos desagradables á que suelen dar lugar, más que la intencion criminal, las oficiosidades abusivas de muchas personas, que quieren aplicar á los enfermos fórmulas y remedios que han dado resultados en casos para ellos semejantes.

La sanidad militar en Rusia. *La Gaceta médica rusa* dice que en 1.º de Enero de este año tenia el ejército de aquel imperio 2.102 cirujanos, 250 farmacéuticos, 6.887 ayudantes y 173 veterinarios, lo cual representa un médico por cada 407 hombres, un farmacéutico por cada 3.454 y un ayudante por cada 161.

Alimentos conservados para el ejército. Entre los experimentos que acaban de hacerse en Baviera para la conservacion de los alimentos animales, aparecen como muy satisfactorios los relativos á la desecacion de los huevos, que pueden conservar durante mucho tiempo sus cualidades nutritivas, reducidos á muy poco volumen, pres-tándose fácilmente al trasporte y suministrando un excelente medio de mejorar el alimento de los soldados durante las guerras.

Mordeduras de las víboras. De los 370 casos de mordeduras de víbora que han ocurrido en los 20 últimos años en los departamentos franceses del Loira inferior y de la Vendée, han terminado por la muerte 53, cifra que lo mismo puede ser favorable á los que defienden que á los que atacan la teoría de no ser mortal para el hombre la mordedura de este reptil.

VACANTES.

Lo están las tres de médicos cirujanos de Albox (Almería); dotadas con 750 pesetas cada una. Las solicitudes hasta el 10 de Marzo.

—La de médico-cirujano de Cadalso (Cáceres); dotacion 125 pesetas. Las solicitudes hasta el 1.º de Marzo.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

OBRAS MÉDICAS DE SYDENHAM.—TEXTO LATINO y version castellana.—Hállase terminada la impresion del «Tratado de enfermedades agudas» de tan célebre médico, formando un magnifico tomo en folio de 370 páginas á dos columnas, que se vende al precio de 34 rs., elegantemente impreso y encuadernado con su cubierta correspondiente. Los pedidos se harán á D. Joaquin Rabanaque, Cruz Verde, 10, segundo, acompañando el importe en libranzas del giro mútuo ó letras de fácil cobro. En los pedidos de alguna consideracion se hará la acostumbrada rebaja. Para los señores suscritores á EL SIGLO MÉDICO el coste de la obra será sólo de 30 rs., dirigiéndose al Administrador de dicho periódico.

COMPENDIO DE ANATOMÍA Y DISECCION, POR CH. Beaunis y A. Bouchard, traducido por D. Gerardo F. Jeremías y Devesa.—Se ha publicado la primera parte de esta obra, que formará un tomo de 500 páginas, y se repartirá la segunda en el próximo mes de Marzo.

Se vende á 16 rs. en Madrid y á 20 en provincias.

MANUAL DE VENDAJES, APOSITOS Y APARATOS, precedido de las reglas para practicar las curas, por los profesores D. F. Ossorio y Bernaldo y D. M. Gomez Pamo. —Se ha repartido la parte primera de esta obra, que formará un tomo de 400 páginas, al precio de 20 rs. en Madrid y 24 en provincias.

Véndense ambas obras en casa de los Sres. Moya y Plaza, Carretas, 3.

Madrid: 1877.—Imp. de los Sres. Rojas, Tudescos, 34.

GRAGEAS DE ERGOTINA BONJEAN

Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de París. — Según los mas ilustres médicos, las GRAGEAS DE ERGOTINA se emplean con el mayor éxito para facilitar los partos, para combatir los flujos uterinos y las hinchazones del útero, las methorrhagias, la epistaxis, las disenterias y diarreas crónicas, etc., etc., y la solución de Ergotina al decimo (Ergotina 10 gramos, Agua destilada 100 gramos) es uno de los poderosos hemostáticos que posee la Medicina.

GRAGEAS DE GELIS Y CONTÉ

que se hace uso de los ferruginosos.

Aprobadas por la Academia de medicina de París, la cual, dos veces, a 20 años de intervalo, ha constatado la superioridad que tienen sobre los demas ferruginosos solubles ó insolubles. Se emplean generalmente para el tratamiento de la clorosis, la anemia, la amenorrhea, la leucorrhea y en todos los casos en

JARABE DE LABELONYE

nar, Asma, Bronquitis nerviosas, Coqueluche, etc., etc.

Este Jarabe, excelente sedativo y poderoso diurítico a la vez, se emplea, hace 30 años, con notable éxito por los Médicos de todos los países, contra las enfermedades orgánicas ó no orgánicas del corazón, las hydropesias y la mayor parte de las afecciones del pecho y de los Bronquios, Pneumonia, Catarro pulmonar, Asma, Bronquitis nerviosas, Coqueluche, etc., etc.

Deposito general de estos medicamentos: FARMACIA LABELONYE, calle de Aboukir, 99, en París, y en las principales farmacias de todas las ciudades.



NO MAS FUEGO

50 años de buen éxito.

El linimento BOYER MICHEL, de Aix (Provença), reemplaza el fuego sin dejar la menor huella, sin interrumpir el trabajo y sin inconveniente alguno. Cura siempre las *sojeras* recientes y antiguas, los *esquinces*, *mataduras*, *alcances*, *moletas*, *debilidad de piernas*, etc.

Paris, BERVILLIERS, 7, rue de Jouy. Madrid, por mayor, Agencia franco-española, Sordo 31; por menor, á 22 rs.

Borrel, M. Miquel, Escalar, Ocaña y Ortega. En provincias, los depositarios de la Agencia.

ENFERMEDADES CONGESTIVAS Y NERVIOSAS.

TRATADAS CON ÉXITO

CON LOS JARABES DE PENNES ET PELISSE,

farmacéuticos químicos, en París, rue de Latran, 2.

1.º Jarabe de bromuro de amoniu, verdaderamente eficaz en los casos siguientes: asma sofocante, congestión cerebral, delirio, hemiplexia, meningitis crónica, parálisis, vértigo y vómitos producidos por el mareo. Precio, 28 rs.

2.º Jarabe de bromuro de sodium, preconizado contra los ataques de nervios, convulsiones, coqueluche, eclampsia, histérico, insomnio, jaqueca, náuseas, neuralgias, neurosis y espasmos. — Precio, 28 rs.

NOTA. Desconfiar de las falsificaciones, y exigir en los rótulos de los frascos la doble firma y la marca de fábrica, depositada según la ley, y reproducidas en la noticia que acompaña el producto.

En Madrid: por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, Sres. Moreno Miquel, Escalar, Ortega y S. Ocaña. En provincias, los depositarios de la Agencia franco-española. — Barcelona, Sres. Borrell hermanos.



Recompensa Nacional de 16,600 francos
Grande Medalla de ORO á T. Laroche
MEDALLA en la Exposición de París 1875



QUINA LAROCHE ELIXIR

Conteniendo todos los principios de las 3 quinas.

La Quina Laroche es un Elixir muy agradable y cuya superioridad á los vinos y á los jarabes de quina está afirmada desde veinte años há, contra el decaimiento de las fuerzas y la energía, las afecciones del estómago, fiebres antiguas, etc.

Exigir
la
firma

Laroche

EL FERRUGINOSO

es la feliz combinación de una sal de hierro con la quina. Recomendado contra el empobrecimiento de la sangre, la cloro-anemia, consecuencias del parto, etc.

Paris, 22, rue Drouot. Madrid: Agencia franco-española, Sordo 31; por menor, Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Escalar y Ortega.

VIN DE QUINQUINA FERRUGINEUX de MOITIER

preparado con vino de Malaga y pirofosfato de hierro, por A. F. Moitier, médico y farmacéutico de primera clase, ex-presidente de la Academia de Artes y Oficios, Ciencias industriales de París. — Medalla de oro en 1853.

Este vino ha sido preconizado por toda la prensa médica como el tónico más poderoso empleado para curar la «clorosis, la anemia, las pérdidas blancas, la pobreza de la sangre, los males del estómago, las palpitaciones,» etc. Fortalece los temperamentos linfáticos de los niños, escita el apetito de los ancianos, y devuelve á la sangre empobrecida su composición primitiva.

Depósito general: París, 44, rue des Lombards, E. Laurencel, farmacéutico droguista. — Precio en España, 22 rs.

En Madrid, por mayor, Agencia franco-española, 31, calle del Sordo. — Por menor, Sres. Moreno Miquel, Escalar, Sanchez Ocaña y Ortega.

TELA VEJIGATORIO ADHERENTE.

(VEJIGATORIO ROJO DE LE PERDRIEL).

Esta es la primera conocida en Francia, la más apreciada por las celebridades médicas, data de 1824. Ha obtenido las más altas recompensas.

Exigir la verdadera marca de fábrica con divisiones métricas y la firma Leperdriél. Por mayor, París 54, rue Ste. Croix de la Bretonnerie; Madrid, Agencia franco-española, Sordo, 31. Por menor, Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Escalar y Ortega.

JARABE Y PASTA DE PIERRE LAMOURoux,

FARMACÉUTICO, RUE VAUVILLIERS, 45, PARÍS.

El Jarabe y pasta de Lamouroux son un agente terapéutico que ataja las bronquitis más intensas y cura las enfermedades más graves del pecho, coqueluche, accesos de asma, los catarros agudos ó crónicos, la tisis en su principio, etc., 11 rs. Madrid, Sres. M. Miquel, S. Ocaña, Escalar y Ortega. La Agencia franco-española, Sordo, 31, sirve los pedidos.

DIGESTIONES ARTIFICIALES

VINO BI-DIGESTIVO DE CHASSAING

PREPARADO CON
PEPSINA Y DIASTASIS
Agentes naturales é indispensables de la
DIGESTION

12 años de éxito

contra las
DIGESTIONES DIFÍCILES ó INCOMPLETAS
MALES DEL ESTÓMAGO,
DIPESIAS, GASTRALGIAS,
PÉRDIDA DEL APETITO, DE LAS FUERZAS
ENFLAQUECIMIENTO, CONSUNCIÓN,
CONVALESCENCIAS LENTAS,
VÓMITOS...

PARIS, 6, Avenue Victoria, 6.
En provincia, en las principales boticas.

JARABE DELABARRE DE DENTICION

Existen falsificaciones de este producto. — Exijase la firma del Dr. DELABARRE.
Merced á la eficacia de este dentrífico universalmente conocido que se emplea haciendo simplemente friegas con él sobre las encías de los niños que echan los dientes, se consigue que estos salgan sin ataques, convulsiones ni dolores.
Se envía franco de porte la noticia explicativa. — **PARIS, Depósito central, 4, r. Montmartre.**
Depósitos en Madrid: Sres. Moreno Miquel, Borrell hermanos, Toté, Simon, Ulzurrun, Escolar, Sanchez Ocaña, Ortega y Dr. Just, Peligros, 4

ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL PECHO.

TISIS, BRONQUITIS, ETC.

GRAGEAS Y JARABE DE BORNET

DE SULFITO DE SOSA PURO.

PARIS, á 3 fr., rue de Bourgogne, 49, y rue Gaillon, 18.

MADRID, por mayor, Agencia franco-española, Sordo, 31; por menor, 14 rs.

GOTA Y REUMATISMO

Licor y pildoras del Dr. Laville.

La medicación antigotosa y antireumática del Dr. Laville, de la facultad de París, es con justo título reputada infalible desde 30 años acá, no solo contra los ataques, sino también contra las recaídas. Tal es su eficacia que bastan dos ó tres cucharaditas para curar los dolores más agudos.

De todos los antigotosos conocidos, el del Dr. Laville es el único que ha sido analizado y plenamente aprobado por el jefe de operaciones químicas de la Academia de Medicina de París. Es por consiguiente el SOLO CIENTÍFICA Y OFICIALMENTE reconocido y que ofrece todas las garantías. Leer los numerosos testimonios y el informe del célebre químico Ossian Henry al final del librito que se da gratis en todas las farmacias. Precios: Licor, 48 rs.; Pildoras, 46 rs.

Para precaverse de los graves peligros de la falsificación, exijase la firma del Dr. Laville.

Depósito general, **PARIS, Pharmacie Centrale Dorevault, 7, rue de Jouy.** En **MADRID** por mayor, **Agencia franco-española, Sordo, 31;** por menor, Sres. M. Miquel, Ocaña, Borrell, Ortega, Escolar, R. Hernandez.

GRANULOS TRES SELLOS.

FÓSFURO DE ZINC

CON 4 MILÍGRAMAS (MEDIA MILÍGRAMA DE FÓSFORO ACTIVO).

Anemia, clorosis, hipocondría, histérico, neuralgias y otras neurosis, escrófulas, etc.

NOTA. Variando de una manera muy notable, según su procedencia, la composición del Fósforo de zinc, nunca empleamos más que el fósforo de zinc cristalizado (Ph. Zn³), tal cual sale del laboratorio de Mr. P. Vigier, el autor que ha descubierto este medicamento.

GOIRRE, PHARMACIEN, RUE DU CHERCHE MIDI, 79, PARIS, Y EN TODAS LAS FARMACIAS.

TRATAMIENTO REGENERADOR

POR EL FOSFATO DE HIERRO SOLUBLE.

Confites ferruginosos con frutas de Francia.

DUCHAMP, 26, rue des Missions, PARIS.

Estas frutas se toman á los postres.

Madrid, venta para España y colonias, **Agencia franco-española, Sordo, 31;** por menor, á 30 rs. caja.

VINO Y JARABE CHENNEVIERE

CON CLORIDRO-FOSFATO DE CAL.

{Tisis, anemia, postración, enfermedades de estómago.

El cuerpo médico dispensa marcada preferencia á estos dos productos por su gusto muy agradable, merced al cual pueden tomarlos los enfermos más delicados y los niños. — Ambos evitan el desarrollo de la tisis, preservando á los enfermos de los vómitos de sangre, y devolviéndoles rápidamente el apetito y las fuerzas. Precio, 16 rs.

Paris, 50 Avenue de Wagram. — Madrid, por mayor, **Agencia franco-española, 31, Sordo;** por menor, Sres. M. Miquel, Escolar, S. Ocaña y Ortega.

DRAGÉES MEYNET D'EXTRAIT DE FOIE DE MORUE

de extracto de hígado de bacalao, aprobadas por la Academia de Medicina. — Único medicamento fácil de tomar sin asco ni erupciones, más eficaz que el aceite.
Precio, 14 rs. — Paris, 31, rue d'Amsterdam. Madrid, por mayor, **Agencia franco-española, Sordo, 31;** por menor, Sres. M. Miquel, Sanchez Ocaña, Escolar y Ortega.

VICHY

Administración: PARIS, 22, bd Montmartre

PASTILLAS DIGESTIVAS

Fabricadas en Vichy con sales extraídas de los manantiales. Tienen un gusto agradable y producen un efecto seguro contra los agores y digestiones difíciles.

SALES de VICHY para BAÑOS

Un rollo por baño para las personas que no pueden ir á Vichy.

Para evitar las falsificaciones

Exigir que todos estos productos lleven la marca de intervención del Estado Francés.

Venden estos productos: Madrid, J. M. Moreno, Borrell, M. Miquel, Dr. Just y R. Hernandez, **Agencia Franco-Española, Sordo, 31.**

PRIMERA MEDALLA DE ORO

EN LA EXPOSICION INTERNACIONAL, PARIS, 1875.

Alcaloides, venenos y todos los medicamentos dosados

BAJO LA FORMA DE **Gránulos y Grajeas** PREPARADOS POR

GARNIER-LAMOUREUX Y C^{ia}

Más de 15 años de existencia han justificado la superioridad de nuestros productos.

Exigir nuestro sello. — **VIÉ-GARNIER**, farmacéutico, 213, rue Saint-Honoré, Paris. La **Agencia franco-española, 31, calle del Sordo** en Madrid, da gratis la noticia explicativa de la composición y empleo de estos productos. En provincia, los depositarios de dicha Agencia.

VINO Y JARABE IDOFOFOSFATADOS DE

QUINA FERRUGINOSA de VIÉ-GARNIER



se halla en todas las farmacias.

AGUA SOBERANA DE PLANCHAIS

PARA HACER RENACER EL CABELLO.

Este agua, cuya reputación es europea, evita la caída del pelo, pues destruye las películas, que tanto perjudican á su desarrollo. Su uso da al pelo más rebelde flexibilidad y hermosura.

Pedidos, á 15 rs. frasco, **Agencia franco-española, Sordo, 31.** — Seis frascos por 80 rs.