

# EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

En Madrid 12 rs. el trimestre.  
Redaccion, Pretil de los Consejos, nú-  
mero 3.

En provincias 15 rs. el trimes-  
tre.  
En casa de los comisionados ó mediante  
libranzas.

Ventajas para los suscritores.

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

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

## RESUMEN.

ESCRITOS ORIGINALES. Enfermedades sifilíticas: cuestiones relativas á la blenorragia.—Letras misivas al Sr. D. José Rodríguez Trabanco.—Estudios acerca del cólera.—Historia del tífus que ha padecido la villa de Villafranca del Bierzo desde 1.º de febrero del año de 1853 hasta el 20 de julio del mismo.—PRENSA FARMACÉUTICA. Píldoras anti-podágricas del Dr. Gaffard.—Solución etérea del bálsamo de Tolú, por el Dr. Rozière.—Pasta de Dulcamara contra las afecciones de pecho, por el Sr. Pichon.—Medicación contra las torceduras, esguinces y lujaciones incompletas de los miembros, por Jobert de Lamballe.—Magnesia bi-carbonatada ó soluble.—PARTE OFICIAL. Sanidad militar: Reales órdenes.—Sociedad médica general de socorros mútuos.—CORPORACIONES CIENTÍFICAS. Instituto médico valenciano.—Academia de ciencias de París.—Academia de medicina de París.—CORRESPONDENCIA.—VARIEDADES. El cólera morbo en Galicia.—Epidemias.—Manifestaciones relativas al arreglo de partidos.—Réplica al DIARIO de Avisos y al CLAMOR PÚBLICO.—Medios reprobados para conseguir plazas facultativas.—Congratulaciones.—Dudas.—Almanaque médico del mes de mayo.—CRÓNICA.—Banquete médico.—VACANTES.

## ESCRITOS ORIGINALES.

### ENFERMEDADES SIFILÍTICAS. Cuestiones relativas á la blenorragia.

En el número 12 del SIGLO MÉDICO hemos visto promovida la cuestion, aun controvertible y de grande interés para la práctica, cuyo objeto es si debe ó no considerarse dicho padecimiento como sintoma definitivo é incluirse por lo tanto entre las afecciones virulentas, ó relegarle á la seccion de enfermedades simplemente venéreas. El autor del citado artículo ha tratado dicha materia con la ilustracion y buen juicio que le distinguen, insistiendo principalmente en presentar las dificultades que ofrece la solucion de tan importante problema, y la de manifestar una opinion terminante en vista de los hechos tanto clinicos como experimentales. Este es el motivo que nos ha inducido á publicar algunos artículos sobre este asunto, no con la pretension de disipar las dudas, vencer las dificultades y resolver de un modo decisivo lo que es todavia tan cuestionable; sino para manifestar con sinceridad cuál es nuestro modo de pensar, y á qué lado nos inclinamos entre la divergencia de pareceres de que se hace mérito en dicho artículo.

Ante todo procuraremos averiguar, si existe en la blenorragia un principio contagioso especial, independiente de toda cualidad acre ó irritante del flujo.

Ricord ha consignado su opinion sobre este problema patológico en una de las notas que ha añadido al tratado de la sífilis de Hunter, traducido por Richelot (p. 238) del modo siguiente:

«En cuanto al contagio del flujo, asi en la muger como en el hombre, depende mas bien de su naturaleza acre é irritante, que de cualquier otra cosa, y no puede conducir á ninguna conclusion rigurosa.»

Esta opinion es inadmisibile por estar en abierta oposicion con los hechos que la observacion ofrece diariamente y con las consecuencias lógicas que de ellos se deducen.

No negamos que son frecuentes las blenorragias contraídas por escosos en el régimen, por el abuso de la cerveza, por la influencia de algun padecimiento crónico del tubo digestivo, ó de alguna disposicion general del organismo, como la escrófula herpética etc.; por cohabitar durante la época menstrual ó en ocasion en que la muger se halla padeciendo alguna secrecion morbosa de cualidades acres, y procedente del conducto vulvo-uterino. No encontramos dificultad en admitir estos hechos, por-

que creemos que son verdaderos, y lejos de impugnar nuestra opinion sirven para robustecerla. El flujo blenorragico adquirido de ese modo es leve, de corta duracion y no se transmite; y aun cuando alguna vez su acritud puede determinar otro mas ó menos parecido, su trasmision no pasa adelante; no es este flujo comunicado susceptible de propagarse á otros individuos sucesivamente, para que pudiera calificarse de contagioso. La blenorragia virulenta es la que tiene dicha cualidad, puesto que es capaz de transmitirse indefinidamente de las personas contaminadas á otras sanas, perpetuándose de este modo en la especie humana al traves de los siglos que han trascurrido desde la época de su aparicion.

Algunos hechos probarán mejor que el raciocinio la diferencia que hay entre ciertos flujos benignos de la uretra y la blenorragia sifilítica respecto de su propiedad contagiosa, que es el principal objeto de esta discusion.

Un individuo que cohabitó con su esposa estando menstruando contrajo tres dias despues un flujo uretral mucoso, blanquecino y poco consistente, con un ligero escozor al orinar que se prolongó cinco ó seis dias. En este estado tuvo relaciones con otra muger y con su misma esposa despues de haber cesado la menstruacion, sin que les comunicase su padecimiento. Poco tiempo despues adquirió una blenorragia de una muger pública, que le duró veinte y ochodias; y al treinta y uno, creyéndose curado, porque no conservaba mas que un flujo sumamente escaso, cohabitó con su esposa y otra muger; contagió á las dos comunicándolas su padecimiento, que transmitió la última á un jóven que solia tener relaciones con ella.

Abusaba otro sugeto frecuentemente de la cerveza, y con este motivo acostumbraba padecer un flujo utrerar seroso, amarillento, que le duraba ocho ó diez dias. Nunca se comunicó este padecimiento á su esposa; pero habiendo contraído una blenorrea en sus relaciones con una muger pública, transmitió dicha enfermedad á aquella por haber cohabitado á los diez y ocho dias, cuando ya se creia curado.

Hacia otro una vida desarreglada, y padecia habitualmente un *eczema rubrum* ó herpe escamoso húmedo en la parte interna y superior del muslo izquierdo; desaparecia esta erupcion á temporadas, y por una especie de retropulsion se presentaba un flujo uretral blanquecino, acompañado de calor y prurito, que subsistia hasta que el herpe volvía á aparecer en el mencionado sitio. Con dicho flujo jamás contagió á las diferentes mugeres con quienes estuvo en relacion. Contrajo mas adelante una blenorragia en una casa de prostitucion, y confundiendo este flujo con el que padecia con frecuencia, siguió cohabitando y transmitió su mal á dos mancebas y á una muger casada, que contagiò tambien á su marido. (Comp. de enf. sif. de M. Baumés).

De los hechos que hemos referido se deduce, que no hay paridad en las propiedades de los flujos uretrales comunes y del debido á una blenorragia sifilítica; que es diferente la facilidad que tienen de transmitirse; si los primeros se comunican alguna vez, el último casi siempre: en una palabra en aquellos la trasmision es escepcional, en este la regla.

Aunque consideramos suficientes los casos aducidos para demostrar el carácter contagioso del flujo blenorragico, pudiera, sin embargo,

llevando mas adelante mis consideraciones y no perdiendo de vista la supuesta relacion de dependencia que establece Ricord entre la propagacion de la blenorragia y la acritud del flujo, preguntar á los que todavia vacilen en cuestion de tanta importancia; ¿por qué no se contagian algunos maridos que cohabitan con sus mugeres, apesar de hallarse padeciendo flujos leucorréicos sintomáticos de afecciones crónicas del útero? ¿Por qué no contraen blenorragias, siendo asi que dichos flujos aparecen algunas veces con todas las cualidades de irritantes, pues van acompañados de ardor, y hasta llegan en ocasiones á escoriar los muslos? ¿Cómo no han adquirido blenorragias algunos otros que han estado en relacion con mugeres que padecian afecciones cancerosas de la matriz? ¿A qué feliz circunstancia han debido preservarse de dicho flujo? ¿Puede suponerse en ningun otro caso un producto de secrecion mas alterado, mas profundamente patológico, y cuyo contacto sea mas nocivo á los tegidos en que se deposite?

Es pues necesario persuadirse en vista de tales reflexiones, de que la mayor ó menor acritud del flujo no dá razon de la propagacion de la blenorragia; que la diversidad de efectos depende de la diversidad de causas; que entre el moco pus blenorragico y el correspondiente á otros flujos, hay una diferencia análoga á la que existe entre el pus de la úlcera primitiva y el procedente de otras simples.

Se dirá tal vez que ese principio contagioso especial que admitimos en la blenorragia no es posible demostrarle por medio de la inoculacion hecha á favor de la lanceta, como se demuestra el de la úlcera primitiva; pero este argumento no tiene ningun valor.

Aunque la blenorragia sea un sintoma sifilítico primitivo y reconozca el mismo origen que la úlcera, tiene su modo de ser patológico que no puede menos de influir en sus propiedades y hasta en la manera de inocularse. Asi vemos que no se inocula introduciendo el moco-pus blenorragico en el espesor del dermis, debajo de él ó en el tegido celular submucoso, sino depositándole en la superficie de una membrana mucosa, que es donde encuentra condiciones abonadas para ser absorbido, ó para escitar con mas ó menos intensidad dicho tegido y dar lugar á un producto de secrecion patológica, que posee como principal carácter la propiedad de transmitir la misma afeccion.

Sensible es no poder recurrir á ensayos semejantes á los que suelen hacerse con el pus de las úlceras; seria preciso con este objeto depositar el moco-pus blenorragico en un tegido mucoso de otro individuo, ó en otras regiones del mismo enfermo que fuesen accesibles á nuestros sentidos, y donde pudiéramos observar sus efectos y sorprender á la naturaleza en esos actos íntimos que preparan el desenvolvimiento de algunos males. Seria menester ponerle en contacto con la mucosa bucal, ocular, nasal, rectal etc.; pero tales ensayos merecerian la calificacion de imprudentes por las consecuencias graves á que darian lugar, y por la dificultad de atajar los progresos de los padecimientos que resultasen; puesto que no se puede contar con medios tan eficaces como los que se emplean para detener las úlceras de inoculacion, y especialmente el cáustico potencial.

Mas ya que no sea permitido por las razones



espuestas, y cuya importancia no puede desconocerse, emplear esos medios de demostración y de seguros resultados, la imprevisión de los enfermos facilita tales pruebas en no pocos casos. En efecto, sucede algunas veces que inadvertidamente se suelen llevar los dedos manchados del moco-pus blenorragico a los ojos ó á la nariz; presentándose poco tiempo despues inflamaciones de la misma especie con un flujo análogo al uretral y cuyos resultados son sumamente trascendentales, particularmente en la mucosa ocular.

Por otra parte no han faltado personas, ya incautas, ya poseídas de un lamentable celo y del mas ardiente entusiasmo, que han hecho el costoso sacrificio de experimentar en si mismos, llevando su abnegacion hasta ofrecer en aras de la ciencia el mas dulce presente de la divinidad: la salud.

De estos notables hechos referiremos uno que se encuentra consignado en la obra de Bell (tom. I, p. 491).

«Dos jóvenes alumnos de medicina introdujeron entre prepucio y glande una planchuela de hilas impregnada en materia gonorréica, y la dejaron aplicada por espacio de 24 horas. En el uno sobrevino una inflamacion violenta del glande y prepucio con fimosis, ofreciendo todos los sintomas de una gonorrea, que cedió al uso de emolientes, resolutivos, laxantes y un régimen severo. En el otro, por haber penetrado la materia gonorréica en la uretra, sobrevino una gonorrea intensa muy dolorosa, y de la que no se vió libre al cabo de un año.

«Este último experimentador, alarmado por los peligros de tales ensayos, rehusó llevarlos mas adelante; pero el otro los continuó con empeño. Poco tiempo despues de haberse curado la gonorrea bastarda, introdujo con la punta de una lanceta materia gonorréica debajo de la piel del prepucio y en el tejido del glande. Sin embargo, á pesar de haber repetido tres veces esta operacion, no sobrevino mas que una ligera inflamacion que desapareció por si sola.»

Se vé, pues, por el relato de estos hechos, que en el primer ensayo el contacto de la materia gonorréica con la superficie mucosa del prepucio y glande produjo una gonorrea esterna ó bastarda en un experimentador, interna ó uretral en el otro; es decir, una enfermedad análoga á la que habia dado por resultado dicha secrecion morbosa. No debe extrañarse que en el segundo ensayo no se inoculase la blenorragia, atendiendo á que el moco-pus blenorragico se depositó á favor de la lanceta en el espesor del tejido mucoso ó en el celular adyacente, y no en la misma superficie; condicion necesaria para la trasmision de dicho padecimiento. La alteracion vital que le constituye no puede establecerse sino en la superficie de las mucosas y no en su espesor ó debajo de ellas; en el concepto de que es una inflamacion catarral, en la que aparece como sintoma dominante una secrecion morbosa.

Baumés cita tambien algunos hechos de inoculacion de bastante interés, y de los que insertaremos uno para corroborar lo que dejamos espuesto.

«En el mes de marzo de 1857 se presentaron dos carpinteros á la consulta gratuita de la Guilotiere: se quejaba uno de ellos de dolor en la laringe, pesadez en los testiculos, picor en la piel y un malestar general que sentia hacia unos cuatro meses, en cuya época habia suprimido, á favor del bálsamo de copaiba, una blenorragia que llevaba treinta y dos dias de duracion. Creyendo que la reproduccion del flujo podia curar todos sus males, me suplicó le introdujese en la uretra el moco-pus de una blenorragia que su compañero habia contraído ocho dias antes.

«Le manifesté que la inoculacion lejos de extinguir sus padecimientos los exasperaria probablemente, y sobre ellos tendria una blenorragia. Pero insistió en su propósito, y le introduje en la uretra hasta dos pulgadas de profundidad poco mas ó menos, una sonda acañalada impregnada en la materia blenorragica de su compañero. Efectué la introduccion con

suavidad, á fin de que la sonda no irritase por el roce la mucosa uretral.

«Cinco dias despues aparecieron los sintomas de una blenorragia de bastante intensidad, y que no detuvo hasta los veinte y cuatro dias con un medicamento opiado astringente que contenia bálsamo de copaiba y pimienta cubeba.»

Diferentes veces dice el citado profesor que ha introducido del mismo modo en la uretra el pus procedente de abscesos y úlceras simples, y nunca ha obtenido nada semejante á la blenorragia.

De lo espuesto se infiere, que puesto en contacto con una superficie mucosa el moco-pus blenorragico, produce una enfermedad análoga á la que le ha dado el origen; siendo idéntico el resultado cuando el coito facilita tales relaciones, y trasmitiéndose de este modo casi infaliblemente en todos los casos y condiciones de uno á otro individuo; hechos que están muy lejos de observarse en los flujos uretrales, que se comunican muy rara vez, como antes hemos manifestado.

Creemos, pues, que nos hallamos en el caso de poder deducir del exámen de esta primera cuestion, que en la blenorragia sífilítica hay un principio contagioso especial, independiente de toda cualidad acre ó irritante del flujo, que dá razon cumplida de su propagacion.

F. ALONSO.

#### LETRAS MISIVAS

AL SR. D. JOSE RODRIGUEZ TRABANCO.

#### Tercera.

BENIGNA CRÍTICA SOBRE SU GENEALOGIA DEL CÓLERA MORBO.

Muy señor mio y estimado compañero: pésame infinito que mis incesantes ocupaciones sean un obstáculo para dar á estas cartas la estension que merecen. Pero la necesidad de escribir deprisa y con sujecion á los límites que el tiempo escaso y la corta estension de un periódico oponen, se agrega mi reducida instruccion y menguado talento para dejar casi indemnes y sin contradiccion bastante poderosa á conmovierle el dictámen de V. respecto á la causa del cólera morbo.

Contraído, no obstante, el empeño con el público, fuerza es que pase revista, siquiera sea rápida, á todas las proposiciones estampadas en mi primera epistola.

#### QUINTA PROPOSICION.

«Los fenómenos que se observan en los envenenados por los strychnos y los fenómenos del cólera morbo asiático, son muy análogos sino idénticos, como que el veneno colérico y el strichnico son de una misma naturaleza.»

Si con escaso fundamento procedió V., segun yo pienso, á sentar que hay mas emanaciones de los strychnos y que esas emanaciones producen el cólera morbo, esa enfermedad que aflige no solamente á la India pero á los demas paises del mundo, no ha sido menos caprichosa la manera de probar la identidad que dice existir entre los fenómenos del envenenamiento por los strychnos y los que se manifiestan en el cólera morbo. Porque identidad, y nada menos que identidad, es necesario que se observe no solamente en los fenómenos morbosos pero asimismo en los relativos á su propagacion, ó en otro caso quedaria invalidada su hipótesis como otras infinitas.

Ahora bien: ¿ha probado V. por ventura que es idéntico el cuadro sintomatológico de un envenenado por la nuez vómica, la estricnina ó la brucina, y el que constituye esa enfermedad que llamamos cólera morbo asiático? ¿ha demostrado V. que un hombre impregnado (permítaseme la palabra) de veneno strichnico puede comunicar aquel mal á hombres que gozan de salud? ¿hay de estas cosas algun dato, algun hecho respetable en la ciencia?

Pues si no es así, toda la obra de V. viene abajo, lo mismo que viene uno de esos castillos que los niños forman con naipes cuando les dan mucha altura y no tienen en cuenta lo débil de la base y lo movedizo de los materiales.

Y que no es de esa suerte, ocioso seria que yo me parase á manifestarlo. Los esfuerzos que V. ha hecho para ofrecer en el folleto á los ojos del lector una violenta analogia, son harto palpables para que á nadie se oculten. ¿Qué asunto tan árduo para el médico ese de descubrir la analogia cuanto mas la identidad de dos enfermedades!

Sin embargo de esos esfuerzos, y con perdon sea dicho de las citas de Orfila y de Magendie, son muy ciertas, certísimas estas dos cosas: que en el cólera no hay ni teta-

nos, ó sea rigidez general y convulsiva, como en los envenenamientos por la estricnina, y que se hallan en cambio lesiones en el cadáver asi en los tegidos como en los líquidos, cosa que jamas se advierte en los envenenamientos por los strychnos. Ni hay semejanza entre las contracciones rápidas y veloces de los envenenados y los calambres de los coléricos, ni se descubre (lo diré en una palabra) mas analogia que la ofrecida siempre por las afecciones graves en que hace importante papel el sistema nervioso.

Manifestemos ver de una manera mas clara la diferencia inmensa que hay entre los síntomas del envenenamiento determinado por la estricnina, la brucina, el haba de San Ignacio, el upas tieute y la angostura falsa; y á este fin copiemos á Orfila (1), y copiémosle al pié de la letra, no apoderándonos de aquellas palabras rebuscadas que mejor pueden conducir á nuestro intento. Hé aquí los síntomas del envenenamiento ocasionado por los strychnos.

«Malestar general, contraccion general de todos los músculos del cuerpo, durante la cual se endereza la columna vertebral: á esta contraccion, que es de duracion muy corta, sucede una calma notable, á la que sigue un nuevo acceso mas prolongado que el primero, durante el cual se acelera la respiracion. De pronto cesan los accidentes, la respiracion se hace mas lenta y el individuo parece admirado; poco tiempo despues nueva contraccion general... Pero luego sobreviene un nuevo ataque: esta vez las contracciones son mas violentas, los sacudimientos convulsivos muy fuertes y parecidos á los que determinaria una corriente galvánica dirigida á la médula espinal de un animal recién muerto, hay asfixia y movimientos convulsivos en los músculos de la cara. La muerte acontece por lo comun al fin del tercero, cuarto ó quinto acceso, generalmente siete ú ocho minutos despues de manifestarse los primeros accidentes, á veces mas tarde. Es una cosa digna de observacion, peculiar casi al envenenamiento que me ocupa, que el contacto de una parte cualquiera del cuerpo, la amenaza ó el ruido determinan fácilmente la rigidez tetánica general.»

Esto dice Orfila, y esto dicen todos respecto á la sintomatología del envenenamiento por los strychnos y sus alcaloides; y en verdad que hubiera V. hecho muy bien en transcribirlo como yo acabo de hacer, en lugar de entretenerse en rebuscar palabras á propósito para embrollar la cuestion si se las interpreta caprichosamente.

Nadie que haya visto enfermos del cólera asiático y lea ese cuadro de síntomas, encontrará sino es la remotísima analogia que en algo ofrecen siempre muchas enfermedades graves. Advertirá el práctico mas ó menos semejanza entre dicho envenenamiento y el tétanos, tendrá por análogos los fenómenos sintomáticos de aquel y de la eclampsia; pero habria de ser el mas estupendo visionario para que descubriese no ya analogia sino identidad entre el envenenamiento por los strychnos y el cólera morbo, que en el respetable concepto de V. es otro envenenamiento ni mas ni menos que el primero.

Si este artículo hubiera de leerse tan solo por médicos que han tenido ocasion de ver coléricos, sobraba lo que acabó de decir para que rechazasen presurosos la caprichosa teoria de V., cuyo fundamento principal es una analogia, en mi concepto quimérica y forzada; pero el mas crecido número de profesores no han visto el cólera, y esta circunstancia me obliga á presentar aqui, en breves palabras, el cuadro sintomático de la enfermedad.

El cólera morbo empieza generalmente con malestar, lengua fria, ancha, cubierta de una capa blanquecina y á veces lívida; inapetencia, sed, y otros síntomas que indican alguna alteracion en las funciones digestivas; aparece diarrea y muy amenudo vómitos, ambos de materiales ligeramente biliosos, algunas veces parecidos al cocimiento de arroz; por lo comun el pulso es pequeño, frecuente, contraído, filiforme y los latidos del corazon ofrecen iguales modificaciones. Esperimentan los enfermos una sensacion mas ó menos angustiosa en el epigastrio y resto del abdómen, suelen tener dolor, y la calorificacion es deficiente. Si se abre una vena corre la sangre con dificultad, es espesa, viscosa, negruzca, parecida á la gelatina de gresella. La respiracion es mas ó menos laboriosa, débil, entrecortada; sienten los enfermos una ansiedad inesplicable, y la voz se debilita haciéndose sepulcral: el timbre de la voz del colérico no se advierte en otras enfermedades. El aliento que exhalan es frio, y, segun M. DAVY y los experimentos de RAYER, el aire espirado contiene mas oxígeno que en el estado normal. Entre tanto las secreciones se hacen escasas, y si bien las facultades intelectuales conservan su integridad, por lo comun los enfermos sufren generalmente vértigos, aturdimiento y zumbido de oídos. Sobrevienen calambres y la inquietud, consiguiente al estado de angustia, que atormenta á los pacientes, quienes

(1) Traité de toxicologie, quint. edit., t. II, p. 587.



mueven los brazos y se descubren, no encontrándose bien en parte alguna. A veces hay lipotimias y síncope.

El hábito exterior del cuerpo y el estado de la piel dan á esta dolencia una fisonomía especial, apareciendo los enfermos como cadavéricos en poco tiempo: la cara se pone hipocrática, la piel está fría y flácida, muy amenudo cubierta de un sudor frío y pegajoso: hay cianosis, y asombra el enflaquecimiento del cuerpo.

Tales son los principales y mas constantes síntomas del cólera morbo; y la enfermedad termina, bien ocasionando la muerte, bien desapareciendo despues de una reaccion moderada, bien atravesando otra enfermedad consecutiva por lo inmoderado y anómalo de la reaccion. Algunas veces sucumben los enfermos en pocas horas, pero los mas duran dos, tres, cuatro ó cinco dias.

¿Hay semejanza entre un cuadro de síntomas y otro? ¿Cuándo se ven en el cólera aquel estado tetánico ó contraccion general de todos los músculos del cuerpo, aquel enderezamiento de la columna vertebral (opistotonos), aquel curso por accesos que interrumpe un periodo de calma, aquellos sacudimientos como galvánicos, aquellos movimientos convulsivos de la cara, ni aquella contraccion tetánica que determina cualquier ruido ó contacto? Los calambres mas ó menos dolorosos y repetidos, ¿pueden confundirse por ningun práctico con los sacudimientos tetánicos de un envenenado por la estricnina?

¿Y cuándo existen en los envenenamientos que nos ocupan los mas característicos síntomas del cólera, la diarrea, los vómitos, el frio en la piel y en la lengua, la cianosis, la voz sepulcral, la flacidez de la piel, los sudores viscosos y frios, la angustia incesante, la asombrosa disminucion en el volumen del cuerpo, etc., etc.?

Por otra parte la falta de lesiones anatómicas en el envenenamiento (falta completísima, segun Orfila y otros toxicólogos), y la existencia casi constante de varias, sobre todo en el tubo digestivo de los coléricos, ¿son acaso hechos que nada significan cuando se trata de probar la identidad de dos afecciones?

Mas no es esto solo: yo he copiado los síntomas del envenenamiento por los *strychnos* tal cual los presenta Orfila. Este mismo autor (pág. 593) pone luego el resumen de los efectos que la estricnina produce en el hombre, segun M. TANQUEREL DES PLANCHES, á dosis bastante para producir la muerte, y se explica de esta manera: «Terribles sacudidas surcan la frente, el occipucio, la columna vertebral, los miembros superiores é inferiores y las mandíbulas. Todo el tronco se levanta tomando un punto de apoyo en la cabeza; la boca se cierra convulsivamente y se llena de espuma, y se oye á las mandíbulas chocar con energia. El enfermo se muerde la lengua, se agita en todas direcciones, rueda sobre la cama y cae al suelo. Los miembros se tuercen y ponen ríjidos; el cuerpo dá saltos al menor choque ó al mas leve contacto, y mientras dura esta convulsion la respiracion cesa, la cara se pone livida y la asfixia es inminente; hay pérdida de conocimiento y un copioso sudor baña todo el cuerpo. Si sigue á estos accesos una calma engañadora, durante la cual manifiesta el enfermo todo su conocimiento, etc. etc.»

¿Quién es tan torpe que, en vista de una descripción tan viva de los fenómenos que produce el envenenamiento por los *strychnos* hecha por TANQUEREL, pueda admitir su identidad con el cólera morbo?

Perdone V. que tan en relieve haya puesto la semejanza de dos enfermedades que en nada, absolutamente en nada se parecen. Yo no tengo la culpa de que V. haya querido confundir poco menos que con una denominacion comun entidades patológicas tan diferentes.

Tambiendice TANQUEREL: «Cuando se abren los cadáveres, aun cuando las angustias hayan durado muchas horas, no se halla vestigio de flogosis en el conducto digestivo.»

Una razon mas y concluyo. Ya que en los cadáveres de las personas que matan los *strychnos* se hallasen de menos las coloraciones que con grande constancia ofrece el tubo digestivo de los coléricos, deberian siquiera descubrirse en estos los vestigios del tósigo, supuesto que dentro de los cadáveres ha de haber la cantidad suficiente para quitar la vida. ¿Se encuentran, en efecto, vestigios de ese veneno en los cadáveres de los coléricos? Espero que V. exhiba por fin esta prueba decisiva. Escelente medio seria ese de poner un sello en mis labios. Pero ya me ocurre que V. encontrará explicacion para ponerse á cubierto del testimonio de la química: dirá V. que el veneno colérico, aunque no sea otra cosa que el veneno de los *strychnos*, es glasiforme (ósea diferente del veneno stríchnico reconocido hasta ahora), y que escapándose de los organismos por espulsion ipsógena, no hay químico que le atrape el bulto. Yo reconozco que V. se halla en su derecho dándole las propiedades que guste.

Creo, sin embargo, que para los profesores que se atienen á lo que se sabe y prescindan de invenciones, he probado sobradamente que los fenómenos que se observan en los envenenados por los *strychnos* y los del cólera asiático, lejos de ser idénticos no ofrecen siquiera la menor analogía.

#### SESTA, SÉTIMA Y OCTAVA PROPOSICION.

«Los medicamentos mas eficaces contra los envenenamientos por los *strychnos* son tambien los mas ventajosos para combatir el cólera.—El mejor preservativo de esta enfermedad deberá ser la destruccion de aquellos vegetales.—El neutralizador directo de la accion de la estricnina, será el específico para la curacion del cólera-morbo.»

Yo admitiria todas estas cosas, como otros tantos corolarios, si V. hubiese demostrado los fundamentos de su teoría: si V. hubiese probado que el cólera se debe á los miasmas de los *strychnos*, y que el envenenamiento por estos vegetales y el cólera asiático son una misma cosa. Hasta tanto, y mientras no se acabe con el cólera estinguendo los vegetales que le engendran al decir de V., ó se cure la enfermedad asiática con los específicos que neutralizan la accion de la estricnina, sea V. bastante bondadoso para permitirme una prudente duda.

Ahora me falta dar réplica á la respuesta de V. inserta en el *Heraldo médico*. ¿La daré, en efecto, corriendo el riesgo de hacerme pesado para los lectores? Como las bases del sistema que en ella sostiene V. se hallan sin duda alguna conmovidas por la fuerza de mis cartas, me parece impertinente continuar. Esto dependerá sin embargo de la voluntad de V. Destruidas las bases, creo yo que el edificio entero queda por el suelo.

Despues de todo, se ofrece de V. afectísimo compañero y seguro servidor Q. B. S. M.

F. MENDEZ ALVARO.

#### ESTUDIOS ACERCA DEL CÓLERA.

##### Carta segunda.

SR. D. FRANCISCO MENDEZ ALVARO.

Mi buen amigo: al primer golpe de vista habrá V. advertido sin duda la desproporcion que existe entre la importancia de la materia que me propongo ventilar en mi primera carta, y la poca estension que doy á los argumentos en que mi opinion se funda. Pues bien; esta conducta no proviene ni de descuido, ni de una medida inexacta del difícil problema que intento resolver. A mis ojos el problema se presenta grande, grave, dificultoso. Me asisten, sin embargo, para proceder como lo hago, dos razones muy valederas: 1.<sup>a</sup> al escribir procuro colocarme en la situacion del lector, y trató de no aburrirle con pormenores fastidiosos innecesarios. Si mis ideas tienen fundamento sólido, basta para demostrarlo hacer indicaciones generales, señalar el itinerario. Si voy descaminado no es cosa de cometer la torpeza imperdonable de sostener errores difusa, prelijamente. ¡Harto pesaria el error por sí mismo para hacer tolerable su pesada defensa! Esta razon muy atendible se corrobora con la segunda. La tarea que hemos emprendido es comun á entrambos.

Menester es, pues, dejar ancho campo por donde corra la gallarda, la bien cortada pluma de V., y ora favorable, ora adverso, es necesario quede á su disposicion terreno dilatado donde brille su lógica severa.

Basta de preámbulo, y vengamos al asunto. *Poder del arte, eficacia de la terapéutica en el cólera*: hé aquí la segunda parte del problema. Voy á ver si consigo desentrañarle. Al efecto me propongo ventilar antes este otro problema que me sale al encuentro. ¿Qué idea debemos tener del poder del arte en general? ¿Cómo apreciaremos con exactitud la eficacia de la terapéutica en general? Descartemos desde luego la opinion del vulgo. En su concepto, y siempre estremo, somos ú omnipotentes ó nulos. Cuando reclaman los auxilios del arte y esperan confiadamente su resultado, cuando han visto enfermos gravísimos que se salvan, entonces no limitan nuestro poder; pero cuando su esperanza queda cruelmente burlada, nos hunden en el abismo de la nulidad. ¡Insensatos! ¿No advertís que hombre y poder limitado, condicional, circunscrito, son inseparables? ¡Ingratos! ¿Cómo negais el poder del arte casi siempre benéfico, muchas veces útil, en ocasiones importantísimo, en casos dados salvador? Observemos este hombre de aspecto sano, bien nutrido, ágil, que desempeña sus funciones con aquella sensacion grata, con aquel bienestar que caracterizan la situacion fisiológica. No siempre ha presentado ese aspecto lozano. Hace meses le consumia un padecimiento tenaz, amargo fruto que una espina de Venus clavó en su economia. Martirizado odiaba la vida, cuyos instantes contaba por los de sus tormentos. Intervino el arte, y el iódido potásico ahogó al verdugo que sacrificaba esta víctima del dolor. ¡Incrédulos

en la medicina, semi-sábios nutridos con la sabrosa lectura de ingeniosos epigramas disparados contra la ciencia! Venid, preguntad á ese hombre. No escuchéis nuestros argumentos, pero atended á sus palabras, á su sencillo y fiel relato, y despues de oír este, y otros cien, y otros mil casos análogos, atreveos á denigrar el arte benéfico, consolador. Volved la vista á esta muger, á quien una hemorragia de la matriz amenaza dejar exangüe. Advertid que los síncope se repiten con frecuencia aterradora... la muerte acude veloz... pero el arte interviene, el cornezuelo de centeno detiene la hemorragia, salva la enferma. ¿Para qué detenerse en buscar ejemplos que corran parejas con los citados? No hay cosa mas fácil que hallarlos. Recorriendo casos determinados veríamos con frecuencia hechos que, bien analizados, no dejan duda alguna del poder del arte. Ligando antecedentes y consiguientes, causas y efectos, haciendo un escrupuloso inventario de todas las condiciones del fenómeno, de todos los datos que es preciso estudiar, de todas las circunstancias que han debido influir en el resultado final; examinando en suma todos y cada uno de los elementos del problema, y apreciándolos hasta por fracciones, estoy seguro de que el mas exagerado escéptico habria de convencerse de la eficacia, del poder de la terapéutica en casos determinados.

Al llamar la atencion de V. sobre estas últimas palabras, me anticipo á una objecion. No ignoro que hay ocasiones en las que no podemos deslindar la parte que legítimamente nos corresponde en el buen éxito; no ignoro que la ingratitud tiene á veces la ventaja, por cierto nada envidiable, de oponernos argumentos de valer, para disputarnos el honor del triunfo ó amenguar nuestra legítima pertenencia. Sí, amigo mio, hartas ocasiones y sucesos muy dolorosos me han dado á conocer estas tristes verdades. Su amargo recuerdo me ha obligado á decir *casos determinados*. ¿Y en ellos, qué se necesita para que el arte influya como debe, como puede influir? Ya lo manifestó el anciano de *Cos* en la segunda parte de su primero y mas célebre aforismo, *non solum se ipsum* etc.

Y por cierto que si la primera parte es brillante, magnífica, digno frontispicio de la ciencia; la segunda es profundamente práctica, verdadera, y de una exactitud tal, que á cada paso la vemos confirmada, no pocas veces con daño de los enfermos, y algunas con menoscabo no merecido de nuestra reputacion. Abreviemos. Me figuró á V. impaciente ya, y voy á acelerar el paso para llegar al corazon del problema. ¿Cuándo invade el cólera epidémico, cuenta el profesor con las condiciones todas que necesita á fin de que el arte despliegue sus recursos con una energia proporcionada á la violencia del ataque? No. Cabalmente sucede lo contrario.

No es este un subterfugio, como espero demostrarlo. Nadie negará en verdad que la primera condicion es la de ver al enfermo al principio de su dolencia. Pues bien, esta circunstancia falta en muchísimos casos. Si hay personas aprensivas, vigilantes ó discretas, que reclaman los auxilios del arte al menor asomo de la enfermedad, al amago mas leve, hay por desgracia otras muchas confiadas, descuidadas, torpes ó infelices, que acuden... ¡cuándol! en la agonía! cuando la epidemia ha invadido con espantosa violencia y con asombrosa rapidez, cuando el leon ha hundido sus garras en las entrañas de la víctima. Luego el arte es impotente, dice un crítico que pretende lucir su ingenio á espensas de la ciencia modesta. No, señor incrédulo, no; replico yo á mi vez. Pero no hay arte en la agonía, no hay arte que ejecute prodigios. ¿No recordaba V., caballero escéptico, nuestra ingenua y espontánea confesion? Pronto estamos á confesar sin rubor que nuestra intervencion eficaz tiene límites, pero tambien estamos resueltos á defenderlos con firmeza. Prosigamos. Es indudable que muchas defunciones se deben á que los interesados ó sus familias invocan tarde, muy tarde, los auxilios médicos. Como una robusta prueba de mi aserto, me basta alegar la importancia suma que se ha dado en Inglaterra y Francia á las *diarreas precursoras, prodromicas*. Véase, pues, como observaciones recientes y en grande escala confirman las ideas que sostengo. Y en verdad que puede ser me conteste V., que hago mal en afanarme tanto para probar una cosa de sentido comun. Dése á esta circunstancia la estension que parezca, lo cierto es que el número de defunciones que á ella se deben entran como parte integrante del total que presenta la fúnebre estadística de la epidemia. Pasemos á otra consideracion. No creo tampoco se me negará que para luchar con un enemigo tan violento en sus ataques, tan veloz en lanzar sus tiros, tan certero en asestarlos, es preciso emplear una vigilancia casi continua y poseer tal tino, tal destreza, que cada saeta se embote en el escudo que opone el arte. Es decir, para hablar sin tropos ni figuras, que el tratamiento de un colérico exgie que el profesor consagre mucho tiempo á su lado,



para obrar con la celeridad, con la oportunidad, la rapidez y el tino que reclama la índole, que reclaman las condiciones especiales de la dolencia. Ahora bien; es imposible que en la época de una epidemia destine un profesor á cada enfermo el tiempo que imperiosamente se necesita. Tal vez me equivoque en mi cálculo; pero en mi concepto, con dificultad escudará de cuatro ó cinco coléricos el número de los que simultáneamente puede asistir un médico en la práctica común. Reclaman su asistencia diez, quince, veinte, mayor número. Claro es que en tal situación carece de tiempo, de fuerzas, de vigor, de inteligencia para acudir á resolver tantos y tan graves problemas, como entonces acuden de tropel, y que exigen pronta, prontísima, cabal resolución. ¿Qué deducir de aquí? ¿Es el arte el impotente, es la terapéutica la ineficaz, ó el médico es el hombre desdichado á quien se piden prodigios, prodigios vedados á la condición humana? Inconsiderados detractores, pedid á un labrador hábil, esperto, que os presente maduro en el mes de marzo el trigo que sembró en octubre, y que el olivar que plantó este año dé fruto al siguiente, y os responderá con desdeñosa sonrisa, que la agricultura no enseña á vencer imposibles, sino á aprovecharse de las condiciones naturales, y que entre los imposibles no hay ninguno de mas bulto que la falta de tiempo.

Si estas líneas llegan tal vez á la vista de algun detractor de la medicina, es muy fácil que esclame amostazado. «Medrados quedamos, señor apologista; ¿y qué nos importa que el arte alcance, si el hombre no logra el resultado? ¿Si en la epidemia pierdo una persona querida, será para mí un consuelo que V. me diga que ha fallecido por no haberla observado mas que dos veces en un día, necesitando ocho?» Sin detenerme á contestar al satírico anti-médico, procuraré deducir las consecuencias legítimas y útiles que se desprenden de las premisas espuestas.

Cuanto menos disten las condiciones de una época de epidemia de las condiciones normales, tanto mas habrá que confiar en los recursos de la terapéutica. Multiplicación y diseminación de las casas de socorro, buena elección de los locales que á ellas se destinan, amplia, completa dotación de todo lo que en tales asilos es preciso, personal facultativo numeroso y perfectamente arreglado, esmerada, esquisita elección de los medicamentos, etc., etc., etc.: hé aquí las consecuencias sencillas, directas de la opinión que sostengo. Sin ir mas allá, columbro á un censor avinagrado que esclama: «¡bravo, bravísimo! ¡gran descubrimiento! todo eso que dice el apologista es de sentido común.» Perfectamente, contesto yo, de sentido común es, y me glorio de confesarlo; con guía tan fiel no recelo extraviarme. El fruto saludable de la doctrina que profeso, y que á sentirme con fuerzas y autoridad predicaria con empeño, es el ya expresado. La doctrina contraria, la que proclama la ineficacia del arte ó limita en extremo su poder, conduce lógicamente al abandono, al quietismo: «está escrito», dice el musulmán, y no se afana por buscar el remedio. Pero el que está persuadido, convencido profundamente de que el arte tiene recursos, estudia, medita, calcula, se afana, pelea y pelea sin descanso; los reveses no le desalientan, y cada víctima que logra salvar le infunde nuevo vigor, nuevo esfuerzo para disputar á la muerte su presa, y disputársela con una firmeza tan incontestable que no alcanza á quebrantarla la ferocidad de la epidemia. Detéñase aquí mi pluma cansada, pero no satisfecha. Al tratar del pronóstico, al hablar de la estadística, al examinar la terapéutica, procuraré reforzar los puntos débiles de mi argumentación. Entretanto corresponde á V., mi buen amigo, confirmar con su lógica poderosa unas ideas que por mi parte creo son una verdad, y no de las tristes que tanto á veces nos amargan, sino de las halagüeñas y altamente consoladoras.

E. A.

**Historia del tífus que ha padecido la villa de Villafranca del Bierzo desde 1.º de febrero del año de 1853 hasta el 20 de julio del mismo.**

**POR EL DR. D. VICENTE TERRON Y MOLES.**

(Véase el número 17)

**OBSERVACION 6.ª** Ramon Gonzalez Savolla, carpintero, de estado casado, de 28 años de edad, temperamento sanguíneo, predominio hepático, robusto y bien alimentado; gozó de perfecta salud hasta el día 30 de abril que se sintió muy cansado, con dolores contusivos en todo el cuerpo como si le hubieran dado de palos, tembloroso con escalofríos, y tan débil que le parecía se iba á caer por andársela la cabeza; mal gusto de boca alguna vez, inapetencia y calentura de cuando en cuando; no comió mas que unos sopicaldos hasta el día 3 de mayo por la tarde que le ví por primera vez, y anduvo echándose y levantándose.

**Día 4 de enfermedad.** Cefalalgia supra-orbitaria intensa, cara vultuosa, ojos brillantes, lengua ancha, húmeda y cubierta de un ligero barniz blanquecino, mal sabor de boca, anorexia, astricción de vientre que se presentaba blando y flexible; postración general, sensación de que-

brantamiento en los miembros, pulso lleno, frecuente y duro. Sustancia de arroz, cocimiento de cebada dulcificada, y una sangría del brazo de catorce onzas. La sangre formó un coágulo estenso, blando, sin costra inflamatoria y con muy poco suero.

**Día 5 por la mañana.** El mismo estado aunque la cefalalgia era menor y el pulso menos frecuente y lleno. Cocimiento de tamarindos y caña fistula, libra y media para tomar cuatro onzas cada tres horas; hizo tres deposiciones de vientre naturales. Por la tarde exacerbación de todos los síntomas, la cefalalgia muy intensa, mayor postración, la cara encendida, las conjuntivas inyectadas, lengua limpia y roja, sed con deseo de bebidas ácidas, calor aumentado y acre al tacto, el pulso frecuente y fuerte, pero dicreto. Suspensión del purgante; limonada sulfúrica, una sangría de doce onzas, doce sanguijuelas á las yugulares, paños de agua y vinagre fríos y continuados á la frente. La sangre que se obtuvo por la sangría era muy fluida y el coágulo blando.

**Día 6 por la mañana.** Una disminución tan grande de los síntomas que el enfermo se creía en convalecencia; pero el pulso sin embargo seguía dicreto, y el calor general algo aumentado; la orina que al principio era roja, al poco tiempo formaba un abundante sedimento latericio. El mismo plan.

Por la tarde. Incremento de todos los síntomas, el pulso frecuente y blando, la cefalalgia intensísima; empezó á trastornarse su razón, epistaxis abundante por la ventana izquierda de la nariz; dijeron los asistentes que como á la una del día se le habían enfriado las piernas desde la rodilla abajo. La misma medicación; dos enemas emolientes y sinapismos bajos. Por la noche delirio; durmió algunos ratos, pero con ensueños molestos, despertando despavorido. Ya desde el principio presentó el mismo fenómeno del frío parcial y el sudor.

**Día 7 por la mañana.** La cara pálida, ojos tristes, postración y aturdimiento de cabeza, la cefalalgia pequeña y el dolor obtuso; lengua roja, seca, como igualmente los dientes y labios; el vientre blando y flexible, la orina sedimentosa, el calor de la piel casi natural, el pulso frecuente y se deprimía con facilidad.

Por la tarde y noche aumento de todos los síntomas, que empezaban con su correspondiente frío parcial; dolor agudo intensísimo de toda la cabeza, la arteria radial llegó á dar ciento y seis pulsaciones por minuto, se reprodujo el epistaxis; pervijilio intenso con un delirio furioso que le duró hasta la madrugada, que sudó un poco. El mismo plan; doce sanguijuelas á las regiones mastoideas, y sinapismos ambulantes.

**Día 8 por la mañana.** Remisión marcada de los síntomas febriles; pero la postración y estupor eran mayores; el pecho y vientre lleno de pintas ó sea del exantema fenticular rosáceo; bazo duro y dolorido á la presión; meteorismo, astricción de vientre, retención de orina, temblor de las extremidades superiores, tos seca, estertor tifoideo; no respiraba por las narices por tenerlas tapadas; lengua seca en el centro y cubierta de una ligera capa oscura y partida en cuadriláteros; dientes y labios lentorosos. Administración de sacramentos: suspensión de la aplicación de los paños de agua y vinagre fríos á la frente, una libra de cocimiento antiséptico incompleto y otra de atemperante dulcificado y mezclado, para tomar dos onzas cada tres horas; linimento al vientre con el aceite de almendras, alcanfor y éter acético; dos enemas emolientes al día.

Por la tarde y noche aumento de todos los síntomas febriles, hubo grande locuacidad, trastorno completo de la inteligencia y movimientos convulsivos de la mandíbula inferior.

**Día 9.** Grande estupor, posición supina, mayor meteorismo, lengua seca, cubierta de una capa ligera, pero muy negra y brillante, y temblona al sacarla; diarrea involuntaria de un material amarillento, seguía la retención de orina; respiración frecuente y precipitada, tos seca y mas continua, pulso frecuente, pequeño y desigual. No se presentó el frío ni el sudor de los días anteriores, y las remisiones eran tan cortas y pequeñas, que apenas se podían apreciar. Emulsion arábica alcanforada, media libra para dos veces; media dracma de extracto blando de quina y dos onzas de jarabe de valeriana por libra de antiséptico incompleto, para tomar dos cucharadas cada hora; limonada por bebida, cantáridas alcanforadas á las pantorillas, tres enemas gomosas y cataplasma emoliente al vientre.

**Días 10, 11 y 12.** Siguió en el mismo estado y con el mismo plan.

**Días 13 y 14.** Se despejó su razón, cesó la diarrea, la orina era abundante y clara, la tos se hizo húmeda y la expectoración fácil; respiración menos frecuente y mas libre, menos meteorismo, desapareció el exantema, lengua limpia, pulso mas reanimado; se volvió de lado por sí solo en la cama. La misma medicación.

**Día 15.** Estaba completamente inefrénico, no tenía sed y pedía con instancia se le diese de comer. A las diez de la mañana le empezó de repente, y como si le hubiesen dado con un palo, un dolor de toda la cabeza, tan intenso, que no le permitía abrir los ojos ni mirar á la luz. A la tarde era tan agudo, que le hacía prorumpir en gritos y ayes lastimosos. Por la noche se contrajo la fisonomía, los ojos se pusieron brillantes, sin alteración en la circulación y calorificación, y el delirio fué furioso. Cantárida alcanforada á la nuca, sinapismos bajos; una cucharada cada tres horas de una mistura compuesta de cuatro onzas de infusión de melisa, media dracma de espíritu de nitro dulce, un escrupulo de tintura de castoreo, dos onzas de jarabe de corteza de cidra y una onza de jarabe de diacodion.

**Día 16.** A las cuatro de la mañana había cesado completamente el delirio y dolor de la cabeza, quedando bueno al parecer, sin notarse sudor ni ninguna otra crisis manifiesta; pero á las diez de la mañana volvió con mas intensidad que el día anterior y acompañado del mismo conjunto de síntomas. Media dracma de bi-sulfato de quina con seis granos de valerianato de zinc en diez y ocho pil-

doras, para tomar dos cada dos horas, desde el momento en que cesase el dolor, hasta que volviese á presentarse, pues no podía saber cuántas y cuáles eran las horas de remisión que había.

**Día 17.** Le repitió el ataque á las doce de la mañana con menos intensidad, pero acompañado del delirio y de mas síntomas, siendo su duración de solo catorce horas. Solo había podido tomar doce píldoras durante la remisión anterior, que fué de ocho horas.

**Día 18.** No se le presentó el dolor hasta las cuatro de la tarde y no vino acompañado de delirio. Tenía la fisonomía mas animada y durmió varios ratos. Tomó veinte píldoras durante la remisión.

**Día 19.** No se presentó el dolor de cabeza, y todas sus funciones las ejerció como en el estado normal. Tomó diez píldoras.

**Día 20.** Entró en convalecencia sin tener mas novedad, y esta fué de las mas cortas, pues á los veinte y dos días ya se había repuesto, entregándose á las ocupaciones propias de su ejercicio.

Este fué un tífus petequial, puramente exacerbante ó sub-continuo de Frank, cuyos recargos empezaban con su frío inicial, y remitían con un ligero calor hasta el octavo día, en que desaparecieron y siguió el mal un curso continuo. Pero el día 15, cuando á beneficio de las evacuaciones tópicas, los medicamentos tónicos y revulsivos, creí iba á entrar en convalecencia, se presentó una cefalalgia intensísima, intermitente, acompañada de delirio y de mas síntomas graves sin calentura, cediendo los ataques sin sudor ni otra crisis apreciable á beneficio de la quina á grandes dosis, maridada con el valerianato de zinc; lo mismo sucedió en D. Domingo Alonso, maestro de postas y en su esposa.

Cincuenta y siete presentaron esta marcha, constituyendo la forma remitente, pero sin ir acompañadas las remisiones de frío ni sudor apreciables. Catorce tuvieron la fiebre de un modo sub-continuo hasta la conclusión del segundo ó tercer septenario, convirtiéndose entonces por decirlo así en una intermitente simple: en los restantes siguió su marcha remitente ó exacerbante hasta la conclusión.

Todos los años por este tiempo son las enfermedades estacionales las intermitentes, simples y benignas, en mayor ó menor número; pero durante la epidemia solo se presentaron cuatro intermitentes tercianas con síntomas atáxicos, todas en sujetos que años anteriores habían padecido el tífus grave, como fueron D. Antonio Alvarez de Toledo, Doña Josefa Vega, Doña Francisca Alva y José Alonso.

Considerando el mal como una especie de tífus pantanoso de Audouard, ó fiebre continua de quina de los italianos y de Bailly, en todos ellos administré el sulfato de quina á dosis altas, segun la fórmula de Briquet, con muy buen éxito, pues todos se curaron.

Estos casos y la observación 3.ª me han enseñado: 1.º la necesidad que tiene el práctico de observar si el tífus presenta la forma remitente ó pseudo-continua, para en ese caso combatirla con energía con el sulfato de quina á altas dosis, pues es su medicación específica; 2.º que no es el sulfato de quina á altas dosis un medicamento universal para el tratamiento del tífus, pues aunque Broqua dijo en el año de 1840 haber curado todas las fiebres tifoideas que había tratado por este medio, y Pereira le atribuía en ellas una acción curativa muy evidente, esto nunca sucede mas que cuando son fiebres remitentes ó pseudo-continuas con síntomas tifoideos; las que son muy comunes en todos aquellos países en que dominan las intermitentes vernaes ó autumnales de un modo endémico ó epidémico.

No solo en este enfermo, sino en todos los que han presentado el pulso dicreto ó bisferiens de los latinos, observé lo que decía nuestro español Solano de Luque: *Pulsus dicretus certum judicium est futuræ hemorrhagiæ per nasum.*

## Prensa Farmacéutica.

**PÍLDORAS ANTI-PODÁGRICAS DEL DR. GAFFARD, MÉDICO EN AURILLAC (Francia).**

*Extracto de cebadilla preparado por medio de alcohol hirviendo . . . 20 granos.*  
*Aloes de las Barbadas y escamonea de Alepo; de cada cosa . . . 100 granos.*

Mézclese y H. S. A. 96 píldoras iguales con la suficiente cantidad de lipocodio ó almidón.

**Administración.** Dos píldoras cada seis horas hasta que produzcan el efecto purgante, esto es, 4, 6, 8, hasta 10 evacuaciones ventrales en las 24 horas. Para que den un resultado completo y permanente, se debe continuar administrándolas durante algun tiempo. Obtenido el efecto deseado, cualquiera que sea el número de píldoras que se haya tomado, la dosis inmediata no se propinará hasta trascurridas tres horas; ó por mejor decir, el intervalo en lugar de ser de 6 horas será de 9, y para las siguientes de 12, interin no se hayan tomado 20 píldoras, número que por lo regular será el suficiente. Cada dosis de píldoras deberá acompañarse de una taza de infusión caliente de flor de tila, sahucó ó té, para facilitar la deglución y digestión. Esta infusión constituirá la bebida ordinaria del enfermo durante el efecto purgante de las píldoras.

**Usos.** Se recomiendan eficazmente estas píldoras para combatir la gota, de donde toman el nombre, y los reumas articulares.

**SOLUCION ETÉREA DEL BÁLSAMO DE TOLÚ, POR EL DOCTOR ROZIERE.**

*Eter sulfúrico . . . 2 onzas.*  
*Bálsamo de Tolú . . . 6 dracmas.*

Hácese la disolución en frasco de boca estrecha, larga y



con tapon esmerilado: se adapta despues á ella una vejiga para formar un aparato parecido á los de eterizacion.

**Administracion.** Se hace respirar los vapores que se desprenden de este líquido cada media hora, y durante dos ó tres minutos.

**Usos.** Hace mucho tiempo que el práctico francés aplica con el mejor resultado este medio á los enfermos atacados de catarro crónico, de broncorrea, toses rebeldes, en la afonía que resulta de una fatiga excesiva en el cóito, la declamación, ó por hablar mucho en alta voz: en una palabra, conviene en la mayor parte de las afecciones crónicas del pecho.

**PASTA DE DULCAMARA CONTRA LAS AFECCIONES DE PECHO; POR EL SR. PICHON.**

*Jarabe de dulcamara preparado segun la Farmacopea francesa y agua comun.* . . . . . aa 2 libras.  
*Goma arábica.* . . . . . libra y media.  
*Tallos frescos, cortados y machacados de dulcamara.* . . . . . 8 onzas.

**Composicion.** Infúndase la dulcamara en una libra de agua hirviendo; á las 12 horas se cuela, se deposita y se decanta el líquido, conservándolo aparte; el residuo se volverá á infundir de nuevo en libra y media de agua, en cuyo infuso se disolverá al baño maria la goma arábica pulverizada, colándolo despues.

Se volverá á poner á fuego lento esta solucion gomosa, pero mezclada con el jarabe de dulcamara, y se evaporará hasta la consistencia de jarabe muy espeso, añadiendo á lo último la primera infusion. Despues de frio se quitará la espuma que se forma en la superficie, colándolo en moldes de hoja de lata, los que se pondrán en estufa, que concluirá la concentracion de la pasta.

**Usos.** Segun asegura el Dr. DUVAL, esta nueva preparacion de la dulcamara es muy eficaz en varias enfermedades agudas ó crónicas de la garganta y órganos inmediatos. Así es que la preconiza mucho en la angina tonsilar, faringitis, estomatitis, úlceras sifilíticas de la boca, garganta ó paladar, en la afonía, sea ó no nerviosa, y en las laringitis y broncorreas etc.

**MEDICACION CONTRA LAS TORCEDURAS, ESGUINCES Y LUXACIONES INCOMPLETAS DE LOS MIEMBROS; POR JOBERT DE LAMBALLE.**

*Agua de rosas y agua de llanten.* . . . . . aa 3 onzas.  
*Alcohol alcanforado.* . . . . . 2 escrípulos.  
*Sulfato de zinc.* . . . . . 1 escrípulo.

Mézclese. Esta fórmula, segun JOBERT, solo se aplicará en las afecciones citadas, que sean de época reciente.

En las antiguas se aplicarán baños de vapor cada dos dias, y unas fricciones á la parte afecta con un pedazo de franela mojado en la mistura siguiente:

*Espíritu de bayas de enebro.* . . . . . una onza.  
*Agua de melisa.* . . . . . id. id.  
*Bálsamo de Fioravanti.* . . . . . id. id.

Mézclese para uso esterno.

**MAGNESIA BI-CARBONATADA Ó SOLUBLE.** La *Alianza médico-farmacéutica*, periódico de Barcelona, inserta en su segundo número lo siguiente:

Parece somos deudores á los extranjeros de una sustancia de facil preparacion, que puede ridiculizarnos el que se despache en ciertas oficinas, en frascos rotulados en inglés. Hablamos de la magnesia bi ó sobrecarbonatada, ó sea soluble. No es mucho el estudio que hemos hecho sobre ella, pero la hemos preparado diferentes veces, habiendo producido (prescrita por algunos médicos) bellísimos efectos en muy delicados estómagos.

Al efecto hemos tomado comunmente 3 dracmas de sulfato de magnesia y otras tantas de carbonato de potasa, y disueltas las dos sustancias separadamente en conveniente cantidad de agua, hemos reunido las disoluciones, proporcionándonos de este modo el hidrocaborato de magnesia, que hemos separado del líquido por medio de la filtracion. Luego, bien lavado sobre el filtro con nueva agua hasta salir insípida, lo introducimos en una botella de agua saturada de ácido carbónico (de 9 ó 10 onzas de capacidad), en la cual se disuelve perdiendo aquel gas su tension por combinarse con el hidrocaborato. Esta solucion se conserva muchísimo tiempo, y mas si ha quedado ácido carbónico y se ha repuesto debidamente.

El calor en las disoluciones reunidas hasta producir la ebullicion, proporciona nueva cantidad del hidro-carbonato, de color muy blanco. La limpieza de las dos disoluciones se manifestará en la sustancia precipitada.

Es de notar que el carbonato sódico apenas produce dicho precipitado en frio, y no dá mucho como el potásico aun en caliente. Esta circunstancia puede servir de medio para reconocer por comparacion la pureza de los carbonatos alcalinos mencionados.

## PARTE OFICIAL.

### SANIDAD MILITAR.

#### Reales órdenes.

24 abril. Nombrando facultativo de la segunda brigada del tercer departamento de artilleria, al primer ayudante médico del regimiento caballeria de Numancia D. Francisco de Paula Volart.

Id. id. Destinando al regimiento caballeria de Numancia, al primer ayudante médico del primer batallon del regimiento de Almansa D. Juan Vilarino y Camó.

Id. id. Nombrando facultativo del primer batallon del regimiento infanteria de Almansa, al primer ayudante médico D. Vito Hernandez y Gomez, procedente del ejército de la Isla de Cuba.

Id. id. Destinando al primer batallon del regimiento infanteria de Castilla, al primer ayudante médico procedente de la Isla de Cuba D. Mariano Crexans y Colomer.

Id. id. Nombrando facultativo del segundo batallon del

regimiento infanteria de América, al segundo ayudante médico D. Juan Meinil y Morales, procedente del estinguido regimiento de Córdoba.

Id. id. Nombrando facultativo del regimiento infanteria de la Princesa del ejército de las islas Filipinas, en clase de primer ayudante médico supernumerario, al segundo don Rufino Pascual de Torrejon, que sirve en el segundo batallon del regimiento de San Fernando.

Id. id. Destinando en clase de primer ayudante médico supernumerario del regimiento infanteria del Rey, del ejército de Filipinas, al segundo D. Mariano Casajemas y Labrés, que sirve en el segundo batallon del regimiento de la Constitucion.

Id. id. Traslado al segundo batallon del regimiento infanteria de la Constitucion, al segundo ayudante médico del segundo batallon de granaderos D. Genaro Granados y Sardin.

Id. id. Traslado al segundo batallon del regimiento infanteria de Murcia, al segundo ayudante médico del segundo de Iberia D. Benito Vazquez Povadura.

Id. id. Promoviendo al empleo de segundo ayudante, con destino al segundo batallon del regimiento infanteria de Iberia, al médico de entrada del hospital militar de Barcelona D. Antonio Mir Casases.

Id. id. Admitiendo la renuncia que hace de su destino el médico de entrada del hospital militar de Melilla don Santiago Iglesias Lopez.

Id. id. Nombrando médico de entrada, con destino al hospital militar de Melilla, á D. Francisco Arranz y Herrera, procedente de las últimas oposiciones.

Id. id. Destinando al hospital militar de Isabel II, en las Islas Chafarinas, en clase de médico de entrada, á don Pascual Zabay y Bayona, procedente de las últimas oposiciones.

Id. id. Nombrando médico de entrada del hospital militar de Barcelona á D. Laureano Peray y Tintoret, procedente de las últimas oposiciones.

## SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

### Secretaria general.

#### AVISOS.

Hoy concluye el término de pago del segundo plazo correspondiente al actual semestre; advirtiéndose que los que hayan dejado de abonar el primer plazo, pueden satisfacer los dos al propio tiempo, sin necesidad de la formacion de expediente, con arreglo á las disposiciones vigentes. Madrid 30 de abril de 1854.—El secretario general, *Luis Colodron*.

Se recuerda á los pensionistas que en los quince primeros dias del mes de mayo, deben presentar á las respectivas Comisiones la fé de vida y estado expedida por el párroco á cuya feligresia correspondan, y dos certificaciones de igual número de socios, en que se acredite que existen los interesados en el mismo estado de viudez ó soltería, con arreglo á lo prevenido en el art. 63 del Reglamento é instruccion correspondiente. Madrid 30 de abril de 1854.—El secretario general, *Luis Colodron*.

Se recuerda á las Comisiones provinciales que, en virtud de lo prevenido en el art. 63 del Reglamento, deben acordar en esta época el reconocimiento de los socios jubilados que tengan en su distrito, para los fines que en el mismo artículo se determinan. Madrid 30 de abril de 1855.—El secretario general, *Luis Colodron*.

#### ANUNCIOS DE PENSION.

D.<sup>a</sup> Rafaela Gonzalez, viuda del socio D. José Garcia Arbolea, profesor de medicina y cirugía, solicita el goce de la pension á que se considera con derecho.

El referido socio ingresó en la Sociedad en 23 de setiembre de 1843; se casó con la que solicita en 28 de julio de 1854, y falleció en 22 de febrero de 1854.

—D.<sup>a</sup> Josefa Leza, viuda del socio D. Ramon Gonzalo, profesor de medicina, solicita el goce de la pension á que se considera con derecho.

El referido socio ingresó en la Sociedad en 20 de agosto de 1836; se casó con la que solicita en 23 de agosto de 1851; y falleció en 15 de febrero de 1854.

Lo que se anuncia por término de treinta dias contados desde la fecha de esta publicacion, segun el art. 12 del Reglamento vigente, para que en el espresado plazo puedan los socios dirigir á la Central, por esta secretaria, las observaciones que convengan para la justa resolucion de los expedientes.

Madrid 29 de abril de 1854.—*Luis Colodron*, secretario general.

## CORPORACIONES CIENTÍFICAS.

### Instituto médico valenciano.

El dia 31 de marzo último celebró esta corporacion, con una sesion pública y solemne, el aniversario décimocuarto de su instalacion. Empezóse el acto con la lectura de un discurso de su presidente el Sr. NOGUERA sobre los objetos á que consagra el Instituto sustareas, y sobre la importancia de la medicina considerada como arte, y especialmente como ciencia social. Despues el Sr. PESER, secretario de gobierno, hizo una reseña del estado de la corporacion, manifestando que es sumamente próspero, puesto que sus trabajos son cada dia mas interesantes y que se vá aumentando tambien progresivamente el número de socios. Últimamente, el socio de mérito D. ANTONIO NAVARRO pronunció un breve discurso dando gracias en su nombre y en el de otros profesores por los premios que el Instituto habia tenido á bien conferirles. Terminaremos esta ligera reseña copiando el siguiente

#### PROGRAMA DE PREMIOS PARA EL AÑO DE 1855.

**Cuestion de Medicina.**—«Determinar la naturaleza del cólera morbo asiático por la historia de sus síntomas y por el resultado de las autopsias cadavéricas: establecer la terapéutica racional que en su virtud le convenga; y en caso de imposibilidad actual, señalar la terapéutica empirica mas apropiada, apoyada en un número suficiente de observaciones completas. Últimamente, decidir sobre el carácter epidémico ó contagioso de esta enfermedad, señalando las condiciones en que se desenvuelve en el primer caso, y el mecanismo por el cual se comunique en el segundo supuesto.»

**Cuestion de Cirujia.**—«¿Puede existir aislada la coroiditis? En caso afirmativo, sus síntomas propios, lesiones anatómicas-patológicas, etiología, pronóstico y terapéutica; y en el negativo, determinar las circunstancias que lo impidan, manifestando, en fin, las cegueras que sean resultado de alguna alteracion de la coroides, y si contribuye alguno de los padecimientos de esta al color verde de mar que se observa en la cámara posterior de algunos ciegos.»

**Cuestion de Farmacia.**—«Modo de distinguir todos los alcaloides conocidos, sus mezclas y falsificaciones.»

**Cuestion de Ciencias naturales.**—«Supuesto que las plantas que pertenecen á una misma familia tienen virtudes medicinales análogas, probar si son debidas á un mismo principio químico análogo; si su formacion es indeterminada ó una fase particular de la vegetacion; si los principios activos de las plantas indican una significacion fisiológica y pueden servir como un carácter botánico; concluyendo por establecer que la semejanza de composicion guarda relacion con los caracteres orgánico-vegetales y propiedades medicas.»

Para la resolucion de cada una de las precedentes cuestiones se ofrecen dos premios: el primero consiste en una medalla de oro, en cuyo anverso irá esculpido el sello de la Corporacion; en el reverso, grabado: «AL MÉRITO DE DON N. N.», ó sea el nombre y apellido del agraciado, leyéndose en la orla: «ANIVERSARIO DE 1855»; y además el título de socio de mérito: el segundo, ó *accessit*, consiste en el mismo título de socio de mérito, constanding el concepto por qué se ha expedido.

Las memorias para el concurso podrán ser escritas en castellano, latin, francés, portugués, inglés ó italiano: no se podrán firmar ni serán admitidas como directa ó indirectamente se den á conocer sus autores, y serán acompañadas de un pliego cerrado, en cuyo sobre se lea un tema ó proposicion igual á la que figure en el principio de la memoria respectiva, y en su interior debe constar la firma entera del autor, con los títulos que haya obtenido, y su residencia. Podrán ser dirigidas á cualquiera de los secretarios de la Corporacion (1), francas de porte, quienes las recibirán hasta el dia 1.º de diciembre inclusive del año actual. Podrán optar á los premios los profesores de medicina, cirugía y farmacia, bien sean del país ó extranjeros, incluso los socios de la Corporacion, á escepcion de los residentes.

Cerrado el concurso, una comision especial espondrá su dictámen á la Junta general, el que versará acerca del mérito absoluto de las memorias presentadas; y censuradas ya por la última, se abrirán los pliegos correspondientes á las memorias premiadas, quemándose acto continuo los de las restantes. Avisados con oportunidad los señores á quienes se haya acordado premio, acudirán por sí ó por persona debidamente autorizada al aniversario décimoquinto que se celebrará el dia 31 de marzo de 1855, en cuyo acto se les conferirán sus premios.

Valencia 31 de marzo de 1854.—P. A. D. L. C.—El secretario de gobierno, Juan Bautista Peset.—V.º B.º—El Presidente, Dr. Ramon Noguera.

### Academia de ciencias de París.

#### ABSORCION DEL AZOE DEL AIRE POR LAS PLANTAS.

Se ha tratado de averiguar de donde procede el azoe que contienen ciertos frutos y otras partes de los vegetales. Algunos químicos suponian que las plantas no absorbian este gas de la atmósfera, sino que le tomaban de los abonos, del amoniaco contenido en las aguas pluviales y de los nitratos arrastrados por las aguas de riego. Pero el señor VILLE habia tratado de demostrar en 1852, apoyándose en una série de observaciones empezadas en 1849, que todos estos orígenes son insuficientes y no bastan á explicar el espresado fenómeno. El Sr. BOUSSINGAULT salió á la defensa de la opinion antigua; pero el Sr. VILLE ha vuelto á insistir en la suya, manifestando que se observa la misma cantidad de azoe en vegetales regados en una estufa con agua destilada, que en los que recibian la de la lluvia, ó la de fuentes mas ó menos puras; que además las aguas lloviznas solo llevan consigo una corta cantidad de amoniaco procedente de esos mismos abonos, cuya cantidad de azoe se ha visto ya no ser suficiente para explicar la que se encuentra en las plantas que de ellos se nutren, y que por estas y otras razones es indudable que el aire suministra á las plantas mucho mas azoe que lo que hasta ahora se habia creído.

#### ESPERIMENTOS SOBRE LAS INYECCIONES DE PERCLORURO DE HIERRO EN LAS ARTERIAS.

Los señores GOMBAUX y GIRALDES han dirigido á la Academia una memoria acerca de este asunto, que termina con las siguientes conclusiones.

1.º El percloruro á 49 grados, y aun á 45, no debe emplearse ni en los aneurismas ni en los tumores erectiles, porque pudiera dar lugar á graves accidentes; 2.º en los aneurismas y tumores erectiles venosos y arteriales, solo debe emplearse el percloruro á 30 grados, ó mejor á 20 grados del aerómetro de Baumé, en la proporcion de 5 gotas á 30 grados ó 10 gotas á 20 grados, para una cantidad de

(1) D. José Maria Velazquez, secretario de correspondencias, calle de Caballeros, num. 43.



sangre equivalente á tres centímetros cúbicos; 3.º el percloruro á 45 ó 49 grados, puede usarse como hemostático para contener hemorragias profundas, ó las capilares que se observan durante las operaciones, ó ya también las que siguen á las mismas; 4.º el percloruro á 15, á 20 y á 30 grados puede usarse ventajosamente en los quistes hemáticos, y con particularidad en los del cuello; 5.º en algunos casos conviene el percloruro á 30 y 49 grados como modificador de las heridas en supuración.

#### DESARROLLO DE LOS CESTOIDES.

En una memoria premiada el año anterior por la Academia, había dicho el Dr. VAN BENEDEN que los *vermes vesiculares* ó *cisticos* (*cisticercos* etc.) son *tenioides incompletos*. Ahora últimamente ha manifestado que la ciencia posee la demostración completa de este hecho. A fines de octubre de 1853 se dieron á un animal huevecillos de *tenia solium* arrojados por una mujer; y habiéndole matado á fines de marzo último, se encontraron en los músculos, y sobre todo en los intercostales, gran número de *cisticercos* completamente desarrollados, es decir, *scotex*. Ya anteriormente habían tenido igual resultado los experimentos hechos por los Sres. KUCHENMEISTER y LEUCKART, con huevecillos de *tenia crassicolis*.

#### Academia de medicina de París.

##### OBLITERACION DE LOS CONDUCTOS GALACTOFOROS.

El Dr. BOUCHUT ha indicado la existencia de una enfermedad que hasta ahora no había llamado la atención, porque no es dolorosa y pocas veces se quejan de ella las mujeres. Consiste en la ulceración y consiguiente obliteración de los conductos galactoforos en las que están criando. Dicho profesor ha reunido 175 observaciones de casos en que estaba profundamente ulcerado el orificio de los citados conductos. La leche salía sin fuerza de proyección, y los niños la deglutían con suma dificultad. A este estado sigue muy á menudo la obliteración, la cual imposibilita completamente la lactancia. Para remediar la primera de estas afecciones, basta usar una pezonera; pero la segunda es superior á los recursos del arte.

##### TRATAMIENTO DE LAS DESVIACIONES UTERINAS.

El Sr. VALLEIX ha leído una memoria sobre este asunto, que termina con las conclusiones siguientes:

1.º Las observaciones de que he dado cuenta á la Academia no son ejemplos de accidentes causados por la caída uterina ó por el reductor intrauterino. 2.º Sin embargo, en algun que otro caso pueden producirse accidentes, pero siempre de escasa importancia. 3.º Hay motivos para creer que muchos de los accidentes observados se han debido á la imperfección primitiva de los medios empleados, y á la inesperienza que es natural cuando se ensaya un tratamiento nuevo, y que el tiempo y la observación van atenuando sucesivamente. 4.º Las desviaciones uterinas pueden producir por sí mismas síntomas gravísimos, que se manifiestan ó agravan casi infaliblemente cuando el órgano aumenta de volumen. 5.º El tratamiento de las desviaciones del útero por el reductor intrauterino, ha proporcionado la curación radical próximamente en las tres cuartas partes de los casos. 6.º No se ha demostrado todavía por medio de un análisis exacto de todos los hechos observados, que haya otro tratamiento tan fácil de aplicar á todos los casos, tan eficaz y tan exento de peligro. 7.º En las desviaciones hácia atrás, se puede emplear con ventaja el pesario de Caoutchouc, con reservorio de aire, siempre que se empiece por enderezar el órgano á beneficio de la sonda uterina.

##### COMPAS DE ESPESOR PARA MEDIR LAS SONDAS Y CANDELILLAS.

El Sr. LEROY DE ETIOLES ha inventado un pequeño instrumento de esta especie, destinado á medir los diámetros de las candelillas, de las sondas y en general de cualquier otro instrumento cuyo volumen se quiera averiguar. Tiene sobre la hilera la ventaja de que dá á conocer los diferentes diámetros de los cuerpos no cilíndricos, y de que permite medir las sondas después de introducidas y sin apartarlas de su sitio.

##### USO DE SONDAS RETORCIDAS Y TERMINADAS EN FORMA DE GANCHO.

El Dr. LEROY DE ETIOLES ha propuesto esta nueva modificación, que si bajo el punto de vista de la invención puede parecer de escasa importancia, en la práctica dice que le ha producido los resultados mas ventajosos. Consiste en ensayar por largo tiempo unas sondas casi capilares y retorcidas en espiral ó terminadas en una especie de gancho, en aquellos casos en que no se ha conseguido introducir ninguna otra especie de sonda. A fuerza de tiempo y de paciencia, suele lograrse por este medio dar con el orificio de la uretra, que á veces está, no en el centro, sino en uno de los lados de la estrechez. Tan sencillo procedimiento ha sido muy eficaz en 80 casos, contenidos en dos memorias que el autor ha presentado sucesivamente á la Academia, y cuando ya profesores muy acreditados habían ensayado en vano y por espacio de mucho tiempo todos los demás recursos. En un enfermo se necesitaron seis días de tanteos prolongados por veinte y treinta minutos, para que penetrara una candelilla capilar; pero una semana después admitía fácilmente la uretra sondas de seis líneas de grueso.

Debe la candelilla permanecer aplicada de veinte y cuatro á treinta y seis horas, antes que se la reemplace por otra; debiéndose advertir que lejos de impedir el curso de la orina, mas bien le favorece. Para sostenerla se debe usar un cordón atado á la base del glande, y por encima del cual se hace correr el prepucio, cuando existe.

##### TERAPEUTICA DE LA LOCURA.

El Sr. PINEL ha dirigido á la Academia una voluminosa memoria, en la cual manifiesta que en su concepto la locura aguda es tan curable como cualquier otra enferme-

dad de las comunes, y que para conseguir este resultado deben adoptarse dos órdenes de medios, los morales y los físicos.

El tratamiento moral es el que siguen todos los prácticos: oponer un sentimiento á otro; neutralizarlos recíprocamente; excitar las pasiones; recurrir á la religión, á la moral, á las artes y á las ciencias; poner al enajenado en contradicción consigo mismo, dominarle por la firmeza, la dulzura, la justicia, etc.

El tratamiento físico consiste principalmente en los baños y chorros sobre la cabeza. Pero el Sr. PINEL los hace durar muchas horas y á veces días enteros. La temperatura del agua del baño rara vez baja de 20 grados ni sube de 25. La que se emplea para la irrigación se pone á 20, 15, 10 y aun menos, pero progresivamente, para no ocasionar al paciente una impresión demasiado incómoda.

Con este método, dice el Sr. PINEL que se han curado 125 enfermos de 157; habiéndose aliviado la mayor parte de los demás, y resistiéndose solo el mal en aquellos que ofrecían condiciones desfavorables.

##### FLEMONES DIFUSOS.

El Sr. CHASSAIGNAG opina que se han confundido muchas enfermedades bajo el nombre de flemon difuso, y distingue cuatro variedades de esta afección: 1.º flemon difuso dispuesto en capa purulenta; 2.º flemon difuso pannicular; 3.º flemon difuso sub-aponeurótico; 4.º flemon difuso total.

Para el tratamiento de estas diversas formas, aconseja las incisiones profundas antes que se sienta la fluctuación, teniendo cuidado de dividir los tegidos capa por capa, hasta que se llegue al asiento del mal. Una vez descubierto este, hace todos los días sobre él irrigaciones detensivas, para arrastrar el pus concreto y los pedazos de tegido celular mortificado, que contribuyen á sostener la inflamación.

##### CURACION RADICAL DE UNA HERNIA INGUINAL CON HIDROCELE, POR LAS INYECCIONES IODADAS.

En la sesión de 20 de marzo último, presentó el Sr. JOBERT DE LAMBALLE un enfermo, que padecía un hidrocele congénito con hernia, y que se había curado completamente por medio de inyecciones iodadas, practicadas en la cavidad de la ténica vaginal. Este es el tercero ó cuarto caso en que el Sr. JOBERT ha obtenido por el mismo medio resultados igualmente satisfactorios.

En la sesión de 4 de abril citaron hechos análogos, y que vienen en confirmación de los anteriores, los Sres. VELLEPEAU y ABEYILLE.

##### HARINA Y PAN DE GLUTEN.

El Sr. BOUCHARDET leyó un informe sobre la harina, la sémola y el pan de gluten presentados por los Sres. MARTIN y DURAND, tahoneros de Tolosa. El Sr. MARTIN fabrica una harina que contiene 80 por 100 de gluten, y que se conserva perfectamente y puede trasportarse á largas distancias. Con ella se prepara un pan agradable y que puede usarse en medicina, especialmente para los casos de diabetes, sin que inspire á los enfermos la repugnancia que el pan elástico y difícil de masticar que se fabricaba antes de ahora con el gluten.

El gluten puro puede usarse como la harina común, amasándole con 66 partes de agua por 100, añadiendo 1/200 de levadura de cerveza, y recogiendo la masa al cabo de una hora en forma de una trenza gruesa.

Las mejoras introducidas por el Sr. DURAND se refieren á la elección del gluten, á la perfecta desecación del pan, á una ligera torrefacción que le hace sufrir, y últimamente al uso de un aparato para calentarlo y mejorar sus condiciones mucho tiempo después de preparado.

Estos ensayos tienen grandísima importancia bajo el punto de vista de la higiene pública; porque propenden á utilizar como sustancia alimenticia el gluten que resulta de la fabricación del almidón, y que antes, no solo era inútil, sino que pudriéndose en las fábricas producía focos de infección muy perjudiciales á la salud.

##### TERAPEUTICA DEL CÓLERA.

El Sr. JOLLY ha leído una memoria que termina con la siguiente conclusión: «No hay un medio preservativo ni específico contra el cólera; pero si reglas higiénicas convenientes para atenuar los efectos de las causas locales é individuales de la epidemia, como hay métodos terapéuticos aplicables á cada período de la enfermedad, y como hay también indicaciones especiales contra cada síntoma en particular.»

##### ESTUDIOS SOBRE LA ENAGENACION MENTAL.

En la sesión de 16 del actual leyó el Sr. MOREAU (de Tours) una memoria titulada: *Del delirio bajo el punto de vista patológico y anatómico-patológico*. En ella cita y discute numerosos hechos, de los que deduce las conclusiones siguientes:

1.º La locura ó enagenación mental es una afección de naturaleza idéntica á la de las demás afecciones del organismo humano. Es una lesión del cerebro en la cual puede estar perturbado el dinamismo nervioso, pervertido en sus manifestaciones intelectuales primitivamente, sin influencia alguna sintomática, como lo está en ciertas manifestaciones de diferente orden, por ejemplo en varias neurosis, en la epilepsia y el histerismo, verdaderos delirios de la movilidad.

2.º Todos los trastornos del cerebro se confunden en su origen, *in radice*. En los casos en que la modificación cerebral interesa, especialmente la facultad de pensar, se aproximan é identifican los dos extremos. Así es que desde el estado de sueño completo se llega insensiblemente á la locura mas bien caracterizada; pudiéndose deducir de aquí que el estado de sueño, fisiológicamente hablando, es en el fondo como la condición esencial de las ideas delirantes ó de la locura propiamente dicha.

3.º Considerado el delirio en sus condiciones patológicas, se vé frecuentemente que coincide con la perversión,

la abolición completa ó incompleta de las facultades morales, de la sensibilidad general, de los sentidos especiales. Por otra parte, siempre van precedidos de accidentes nerviosos los síntomas psicóticos de la locura, y estos accidentes se observan constantemente en la locura aguda provocada por medios artificiales bajo la influencia de agentes tóxicos.

4.º Para combatir la asimilación del delirio á la locura se apoyan los autores en los caracteres siguientes: 1.º, la ausencia de fiebre; 2.º, su duración; 3.º, la extraordinaria variedad de formas que presenta. Pero estos motivos son de ningún valor, porque: 1.º, la ausencia de reacción febril, el estado crónico, son caracteres propios de la mayor parte de las neurosis; 2.º, las distinciones establecidas entre los diversos períodos de una enfermedad no varían la naturaleza de la misma, ni permiten de manera alguna hacer de estos períodos otras tantas enfermedades distintas; 3.º, en el estado maniaco y en la locura parcial siempre es idéntica la lesión de las facultades.

5.º Siendo al principio el delirio esencial ó primitivo, puede hacerse idiopático, y en este caso la locura presenta en su desarrollo, su curso y su terminación todos los fenómenos propios de las afecciones agudas del cerebro, caracterizadas principalmente por el trastorno de las facultades morales.

## CORRESPONDENCIA.

### Señor Director del SIGLO MÉDICO.

Muy Sr. mio: ruego á V. publique lo antes posible en su acreditado periódico, la rectificación que con esta fecha remito al que lo es del *Heraldo Médico*, y dice literalmente lo siguiente:

Señor director del *Heraldo Médico*.—Lesaca de Navarra y 22 de abril de 1854.

Muy Sr. mio: mi traslación desde Asturias á esta villa, donde desempeño la plaza de médico-cirujano titular, ha hecho que no llegara antes á mis manos el número 73, año tercero del *Heraldo Médico*, correspondiente al 12 de febrero último, en el que se lee un párrafo que lleva por epígrafe: *Comité central para el arreglo de partidos*.—En él se dice que el Sr. D. Ildefonso Martínez ha sido elegido representante por Cangas de Tineo, concluyendo por manifestar que estos nombramientos prueban cuando menos el desagrado con que miran los profesores de las provincias la conducta de ciertos hombres. Dedicado exclusivamente al desempeño de los sagrados deberes que nuestra noble profesión nos impone, dispuesto siempre á contribuir con mis débiles fuerzas á la mejora de las clases médicas, pero ageno á la discordia que al parecer reina entre algunos profesores de la corte, y que lamento de corazón, sin tener el honor de conocer al Sr. D. Ildefonso Martínez, que será muy digno de representar cualquier partido judicial; mi ánimo al escribir estas líneas es solo rectificar la inexactitud de la noticia que Vds. han dado en el citado número de su periódico, haciéndoles ver que en Cangas de Tineo, de donde he sido subdelegado de sanidad hasta el 2 de marzo de este año, no se ha celebrado ninguna reunión de las clases médicas, ni por consiguiente se ha podido verificar ninguna elección para representante del espresado comité, antes ni después del 12 de febrero, mientras mi permanencia en aquella subdelegación. Hubiera reunido á mis compañeros para el negocio de títulos falsos, si razones que no son de este momento me lo permitieran.—En partidos donde además de la capital existen poblaciones de considerable, ó abundancia de pueblos, pueden hacerse estos nombramientos por bastante número de profesores, sin intervención del subdelegado, aunque en tal caso no representarán verdaderamente el partido judicial; pero ni esto ha podido suceder en el dilatadísimo de Cangas de Tineo, donde solo existen dos médicos, el de Tineo, con el cirujano titular, y el de Cangas de Tineo, que es el subdelegado.—He de merecer de V., Sr. Director, que en obsequio de la exactitud de los hechos y en cumplimiento de lo que la ley previene para estos casos, se sirva dar cabida en uno de los primeros números de su periódico á esta rectificación, lo que agradecerá su afectísimo atento S. S. Q. B. S. M.—DIONISIO ARRUTI.

Con este motivo, Sr. Director del SIGLO, me repito de V. afectísimo suscriptor y S. S. Q. B. S. M.

DIONISIO ARRUTI.

## VARIEDADES.

### El cólera morbo en Galicia.

En la provincia de Pontevedra, como en París y en diferentes puntos de Inglaterra, ha presentado el cólera morbo en este mes una exacerbación notabilísima. Tal recrudescencia, que ha puesto en fundada alarma á las autoridades de dicha provincia y ocasionado en el pueblo una funesta impresión de terror; hay fundados motivos para atribuirlos á la variación en la temperatura y á los cambios ocurridos en la atmósfera. La invasión de multiplicados casos coincidió en Pontevedra con una tempestad.

En vista de esta recrudescencia, no muy esperada ya en verdad, hay motivos para temer que la enfermedad se estiende y presente un carácter mas grave que hasta aquí. Así lo temen respetables profesores de aquel país, que han estudiado desde un principio el curso y vicisitudes de la plaga que le aflige.

Las noticias que varios de nuestros colaboradores nos comunican son que en las parroquias pertenecientes á Pontevedra, Poyo, Mourente, Alba, Salcedo, Tuy, Redondela,



Puenteareas, Porriño, Sanxenxo y Campo, han sido atacadas desde el 17 al 21 del corriente, ambos inclusive, 74 personas, de las cuales han sucumbido 12, quedando varias en estado muy grave.

En Pontevedra han fallecido algunas personas notables, entre ellas el Contador de la provincia, lo que ha hecho ver que ya no ataca tan solo la pestilencia á los que viven en la escasez y la miseria. En la noche del 20 al 21 adquirió el mal notable intensidad, cayendo enfermas casi al mismo tiempo 20 personas, varias con el cólera fulminante. El pueblo invocaba á los santos Roque y Sebastian, y la autoridad dignísima que está al frente de la provincia había llamado al ilustrado decano de la Facultad de Santiago el Sr. VARELA DE MONTES. También adoptó el gobernador algunas disposiciones de salubridad, dirigidas á minorar los estragos del azote.

En Santiago causó alguna alarma el padecimiento de un antiguo militar, manco de los dos brazos, que presentó los síntomas del cólera morbo. Acababa de llegar de Pontevedra y se le suponía portador de la enfermedad. Pero deja alguna duda en el diagnóstico el hecho de haber comido en el camino, acaso con exceso, sopas de leche y mariscos. El día 23 se hallaba ya fuera de peligro.

Daremos fin trasladando la siguiente carta de uno de nuestros colaboradores. En el número próximo insertaremos además un artículo del Sr. D. JOSÉ VARELA DE MONTES, que ha creído conveniente romper el silencio sobre varias cosas de las que han ocurrido en Galicia.

«El cólera, que parecía haberse extinguido, volvió á aparecer el día 10 en muchos puntos á la vez: en Pontevedra, Tuy, Puenteareas, Porriño, Villajuan, en Salvatierra, en Mandariz etc. Y no se diga que son casos leves, ni que acomete á gente miserable, ni que es el cambio de alimentos, ni mucho menos que son los facultativos que le dan importancia: tales deducciones serían ridículas, y probarían á lo menos trivialidad ó mala fé. Es tan clara la fisonomía cólerica que hasta el vulgo la distingue ya. Desde el 10 fueron invadidas mas de 60 personas en limitadas localidades, y se presentaron bastantes casos fulminantes. En Pontevedra y Tuy algunos ha visto el Sr. Gobernador de la provincia, muy capaz ya por desgracia suya de diagnosticarlo. ¿Pero quién lo desconoce? ¿quién lo confunde con otro mal alguno? También parece que los Sres. Monlau y Marin vieron un caso fulminante en un soldado que falleció en pocas horas. No sabemos lo que les pareció. ¿Se querrá que mueran á miles y que se presente desolador, para poder decir con digna franqueza: «el cólera de Galicia es el cólera de Inglaterra y el cólera de Francia?» El jueves 13 fallecieron 4 en Tuy, todos fulminantes ó á lo menos que no pasaron de 2 días. Tres fallecieron el mismo día en Salvatierra en pocas horas, y así en otros pueblos. En Redondela murieron personas que no mendigaban, ni tenían escasez. No se pondera la miseria: ella es un elemento formidable para fomentar el elemento cólerico; pero ella no es el cólera. Los profesores dignísimos que tienen á su cargo los distritos, se ven á veces contrariados por el efecto que hacen frases ligeras de confianza que luego ven tristemente desvanecidas. Al pueblo siempre se le debe decir la verdad: la ciencia jamás engaña, si bien dá confianza y procura inspirarla. ¿Qué cólera es este tan raro, que ni se desarrolla intenso, ni sigue una marcha regular y vuelve á aparecer cuando parecía extinguirse? A esto solo puede contestarse, que ese es el cólera de Londres y de París en 1833 y 1834; véanse las estadísticas de estos países. A pesar de todo, para los que no ven el cólera sino hace miles de víctimas, les diremos que el Gobierno de S. M. y sus dignos funcionarios, los profesores mas acreditados en Galicia, y los hombres todos imparciales y justos, ó á lo menos no prevenidos, creen que aun no pasó el tiempo de obrar, ni aun llegó el de adormecerse en la inacción.»

#### Epidemias.

En algunas ciudades del Perú, entre ellas Lima y Arequipa, parece que se ha desarrollado una calentura petequial muy parecida por sus síntomas al tífus icterodes: hasta ahora se presenta con bastante malignidad.

En varios puntos de la Transilvania y de la Turquía, como son Keschemet, Davobriez, Semlin, Buda y Pesth, en donde hay acantonadas grandes masas del ejército austriaco, se han establecido, según el *Semanario de medicina de los estados austríacos* (*Vochenschrift die medicinische des oesters austrichiens steates*), vastos hospitales por haberse declarado en algunos cuerpos el tífus castrense. Con este motivo, hablando el mismo periódico de lo mal sano que es el territorio donde se halla en el día el ejército ruso, así como todas las márgenes del Danubio, la Rometia, parte de la Bulgaria, y principados Moldavo-Valacos, dice que cuando en 1828 invadió la Turquía el ejército ruso ascendía á 115000 hombres. Puede asegurarse, según

la estadística que entonces se formó, que exceptuando poco mas de 15000, sucumbieron los restantes á las calenturas intermitentes perniciosas y disenterias que allí son endémicas, y al tífus castrense. Desde mayo de 1828 á febrero de 1829, es decir en diez meses, entraron en los hospitales por enfermedades de poca consideracion 75226 y por dolencias graves 134882: total 210108: es decir, que cada soldado ruso vino á estar enfermo casi dos veces durante aquella campaña.

Todavía sigue el cólera en algunos puntos de Inglaterra: no parece sino que ha tomado carta de naturaleza en aquel reino. Algunas veces, como en Leeds, no pasa de la forma de *diarrea prodrómica*. Desde el 22 del último febrero se han contado 97 cólericos, de los que han logrado salvarse 71, muriendo 26. De diarrea hubo 180, de la que sucumbieron 5.

En París del 12 al 19 del corriente abril se ha exacerbado la epidemia cólerica, como se deja conocer por el siguiente estado:

Casos tratados en los hospitales. . . . .	1302
Curados. . . . .	604
Muertos. . . . .	631
Quedaron. . . . .	67

Ha habido desde el día doce 75 casos nuevos y 43 defunciones.

#### Manifestaciones relativas al arreglo de partidos.

Grande cosecha de bendiciones y abundante copia de aplausos han comenzado á recibir de las clases médicas el Excmo. Sr. Ministro de la Gobernacion y los funcionarios que le han auxiliado para llevar á efecto la importante reforma de los partidos médicos, mas beneficiosa todavía para los pueblos que para los facultativos, como que logran, mediante un ligero aumento en los gastos, una cumplida y esmerada asistencia médica.

El Instituto Médico Valenciano ha querido anticiparse al comité famoso de Madrid en ofrecer muestras de agradecimiento que alienten á empresas de igual naturaleza, haciendo de paso ver la gratitud y la nobleza de nuestra clase. En sesión extraordinaria de 19 del actual acordó dicha corporacion: 1.º elevar á S. M. una respetuosa manifestacion de gracias por el decreto del día 5; 2.º dedicar al Sr. Conde de SAN LUIS una medalla de oro como testimonio eterno de agradecimiento; y 3.º, en fin, ofrecer á los profesores que compusieron la comision del Consejo de Sanidad que redactó el proyecto, el título de socios de mérito.

En igual sentido han representado ya al gobierno los facultativos de la ciudad de Córdoba y algunos otros de distintos puntos.

Aun cuando el principal objeto del digno Ministro de la Gobernacion y del cuerpo consultivo de sanidad ha sido sin duda alguna organizar la asistencia de los pobres y de los pueblos como reclaman sus necesidades, no hay duda que la mejora de ese servicio lleva consigo el mayor aprecio de los que le prestan, y una retribucion mas decorosa. Por lo tanto, hay motivos de agradecimiento de parte nuestra, como los hay de parte de los pueblos, aun cuando los beneficios que reporten sean algo mas tardíos y menos fáciles de apreciar ahora.

El agradecimiento, pues, fuerza es que lo digamos, debe referirse al Excmo. Sr. Conde de SAN LUIS, ministro de la Gobernacion; al director de beneficencia, sanidad y establecimientos penales; á los celosos y dignos empleados en la secretaría que tienen á su cargo el negociado de sanidad, y á los vocales del Consejo de Sanidad del reino que han meditado con tanta madurez la reforma, que la han discutido con prolijidad, que han hecho increíbles esfuerzos á fin de conciliar cuanto sea posible los intereses de los pueblos con los de las profesiones médicas. Entre esos vocales cabe mayor parte en el aplauso, por lo mismo que han debido tenerla en el trabajo, á los que son médicos y farmacéuticos, á saber: los Excmos. Sres. D. MATEO SEANE y D. PEDRO MARÍA RUBIO; los Sres. D. MARIANO LORENTE, D. NICOLÁS GARCÍA BRIZ, D. NEMESIO LALLANA y D. MANUEL RIOZ, vocales de número; los Sres. D. MARIANO VELA, D. VICENTE ASUERO, D. JOSÉ CALVO y MARTÍN, D. VICENTE OTEIZA y D. PEDRO FELIPE MONLAU, vocales supernumerarios; y en fin, al secretario D. FRANCISCO MENDEZ ALVARO.

Todas esas personas han merecido bien de las clases médicas, como le han merecido los periódicos que con tanto empeño sostuvieron la necesidad de la reforma en los años anteriores, de los cuales tan solo restan el *Restaurador Farmacéutico* y el *Divino Valles*, aunque bien puede suponerse con vida al *Boletín de Medicina* y la *Gaceta Médica* refundidos en el *Siglo Médico*, y al *Eco de la Medicina*, cuya alma trasmigró á la *Crónica de los Hospitales*. Los otros periódicos llegaron tarde, y sus respet-

bles opiniones no han podido ser por lo tanto habidas en consideracion.

#### Réplica al Diario de avisos y al Clamor público.

El párrafo de nuestro anterior número en que consideramos hasta asquerosos ciertos anuncios que en el *Diario* y algunos periódicos se estampan, ha dado motivo por parte de aquel á una destemplada respuesta. Nosotros, que nunca escribimos con el ánimo de armar pendencias de esas que producen y alimentan el amor propio ó las miras de interés, abandonamos al citado periódico en el terreno á donde lleva la cuestion. El *Siglo Médico* es un periódico científico, no solamente conocido en su casa sino en la de dos mil suscritores facultativos, y como tal trata las cuestiones en una atmósfera mas despejada y mas pura.—Atendiendo á que las leyes tienen prohibido ese tráfico que se hace de remedios secretos ó específicos, considerando que origina industria tan funesta males de mucha trascendencia para la salud pública, siendo su dictamen que las autoridades deben impedir la venta de tales medicamentos presuntos, y en la inteligencia de que ciertos anuncios dañan á la moral sacando su lectura á los rostros de muchas personas el carmin de la vergüenza, nos propusimos desde luego combatir una industria ilegal é inconveniente. Con esta mira, y no con la de hostilizar á los periódicos que estampan ese género de anuncios, pusimos el párrafo á que el *Diario* ha contestado, revelando bien por la manera de espresar el dolor, el órgano en que ha sufrido la lesion. A las personas que anuncian, y no á los periódicos en que se ponen los anuncios, iban dirigidos nuestros tiros. Baste lo dicho para explicacion.—En adelante trataremos, si llegáramos á creerlo preciso, esta cuestion elevándola á la altura que la corresponde. Entonces haremos ver cuánto urge prohibir cierto género de anuncios, como están prohibidos en otros países, y como van á prohibirse en Bélgica. Uno de los mas altos tribunales del vecino imperio acaba de declarar que incurren en el delito de estafa los que publican anuncios refiriendo prodigiosas curaciones que nunca han alcanzado, ó atribuyendo á los medicamentos virtudes que les consta no tienen ni pueden en realidad tener. Trataremos estos asuntos, si á ello se nos obligare, estensa y profundamente, y pediremos con repetición que el mal se ataje en beneficio de la humanidad y como reclama la civilizacion de nuestro siglo.—Vean los periódicos, sin razon ofendidos, como no se dirige á ellos nuestra hostilidad. Si el poner esos anuncios, que ensucian el papel donde se estampan, es costumbre general, si ninguna disposicion del gobierno lo veda, están en su lugar insertándolos; pero esto no impide que nosotros reputemos que es inconveniente bajo diversos aspectos aquella publicidad.

También el *Clamor público* se considera aludido con nuestras palabrás y le damos la misma contestacion. Considere que los anuncios á que aludimos están despues de la firma de su editor responsable, y no lleve á mal que censuremos una redaccion que no es suya, y eso, no como se ha supuesto equivocadamente, porque los términos no sean técnicos ó científicos, sino porque en nuestro dictamen son inconvenientes en periódicos destinados á andar en todas las manos, y debieran llamar la atencion de la autoridad, como la han llamado ya los carteles de igual género que antes se ponian por las esquinas.

#### Medios reprobados para conseguir plazas facultativas.

Uno de los que mas han desacreditado la profesion y de los que dan mas triste idea de los médicos, es el de ofrecer á menosprecio y hasta de valde los servicios profesionales, cuando no se hace esto por caridad sino por especulacion. Muchas veces por desgracia hemos visto poner en juego este género de armas, para conseguir el mas insignificante partido de médico ó de cirujano. Sin considerar algunos lo que se degradan, sin advertir el perjuicio que infieren á la profesion en general, no reparan en pujar las plazas vacantes, como si se tratara de un remate á pública subasta. El buen sentido de los pueblos ó de los encargados de proveer tales destinos, suele entonces bastar para que se desechen unas ofertas, que por los términos en que se hacen no pueden menos de parecer muy sospechosas á toda persona sensata; pero tambien en otros casos caen en la tentacion, y aunque luego se arrepientan, el daño irrogado ya á los intereses materiales, y sobre todo á los morales de las clases médicas, difícilmente se repara.

Tal ha sucedido últimamente en un pueblo y con un profesor que nos abstenemos de nombrar. Contábanse varios pretendientes al partido de médico, y uno de ellos, desconfiando obtener la plaza por sus méritos, se presentó al ayuntamiento ofreciendo rebajas en la dotacion y aun agregar al servicio de su clase condiciones indecorosas que no estaban en la convocatoria. Esto, como era natural,



ahuyentó á los demás concurrentes, y el citado profesor consiguió su objeto ¡pero á qué costa!

Siempre lo hemos dicho; la primera condicion para que nos respeten es respetarnos á nosotros mismos. Felizmente nuestros comprofesores se hallan penetrados de esta misma idea, y son pocos los que observan la conducta que tan reprehensible nos parece. Además, el arreglo de partidos ha venido muy oportunamente á poner un coto á estos desórdenes.

#### **Congratulaciones.—Dudas.**

No bajarán de trescientas las cartas que hemos recibido estos días celebrando con el mayor entusiasmo el arreglo de los partidos médicos que acaba el gobierno de decretar, y dándonos mil plácemes y enborabuénas, no ya solamente por lo mucho que el *Boletín de medicina* y la *Gaceta médica*, que reunidos constituyen el *Siglo Médico*, ayudaron á promover esta importante reforma, pero así mismo por la parte directa que algunos redactores de este periódico han tenido en ella.

Damos las mas cumplidas gracias á tan apreciables suscritores, y juzgamos de nuestro deber manifestar, que á la prensa médica, aunque haya promovido é ilustrado la cuestion con prolijas discusiones, no corresponden tantas alabanzas. Conságrense estas al Real Consejo de Sanidad, que ha sabido interpretar los deseos de las clases facultativas expresados en los periódicos por mil distintas plumas, y conságrense tambien al gobierno, principalmente al ministro de la Gobernacion.

Juntas con esas congratulaciones llegan á nosotros algunas dudas tocante á la inteligencia de algunos artículos del decreto, sobre todo los del título VIII que comprenden las disposiciones transitorias. No ayudará mucho nuestro dictámen á resolverlas; mas sin embargo emitiremos nuestro parecer interpretando los artículos que aparezcan oscuros. El gobierno tendrá por fin que resolver muchas, como se advierte en el artículo 43.

Pero como la cosa no urge, puesto que en el artículo 7.º se dá un plazo de cuatro meses para la division de las provincias en partidos, esperaremos algo mas por si se nos consultasen otras nuevas. Oportunamente emitiremos nuestro parecer respecto á todas.

#### **Almanaque médico del mes de mayo.**

A salir exactos los vaticinios geománticos que publica cierto abate, en el creciente de la luna de este mes seguirá la misma inconstancia y variedad de tiempo, lloviendo algunos dias, lo que tambien se verificará en el plenilunio: en el menguante, alternando los vientos del Norte y del Este, en unos puntos lloverá, al paso que en otros llegará á nevar; por último, en el novilunio, predominando los vientos del primer cuadrante, la temperatura será cruda y el tiempo revuelto. Lo que casi puede asegurarse es que las condiciones atmosféricas que reinan suelen en la primera quincena de este mes ser tan anómalas, que se sienta alguna frialdad en las noches y madrugadas, al paso que en el centro del día y en la segunda quincena se eleva á bastantes grados la columna termométrica, originándose de esto que la barométrica presente notables y frecuentes oscilaciones. El estado atmosférico ofrece bastantes variaciones, pues así se le vé despejado, como nebuloso, anubarrado, con ráfagas, celages y aun lluvioso. Ultimamente, los vientos acostumbran soplar del Sud-Sud-Este, del Sud-Oeste y del Nord-Este.

Teniendo en cuenta las vicisitudes atmosféricas que dejamos consignadas, el uso inmoderado que se hace de algunas hortalizas no muy sanas, entre ellas la lechuga y los guisantes; el abuso que principia á hacerse de las bebidas heladas y de las frutas á medio madurar, y el muy poco ó ningun cuidado que se tiene en aligerarse de ropa, particularmente estando sudando, nada es mas comun en este mes que el que reinan las calenturas gástricas, algunas de las que pasan á hacerse tifoideas, y muchas dolencias de carácter inflamatorio y catarral, que se fijan mas especialmente en las membranas serosas y mucosas; de aquí el que se desarrollen pleuresias, laringitis, pleuro-neumonias, catarros de todas especies, anginas tonsilares y afecciones gastro-intestinales. Los flujos sanguíneos tambien abundan, pudiéndose contar como mas frecuentes las hemoptisis, las hematemesis, las epistaxis y las metrorragias. Debe hacerse mencion particular de lo numerosas que son las enfermedades de naturaleza reumática, gotosa y nerviosa, así como de lo que se aumentan las intermitentes, aunque por lo general benignas por este tiempo.

Entre los exantemas no son raros los casos de viruelas, erisipelas y de miliar, soliendo exacerbar las erupciones herpéticas.

Como este mes es el de las flores, muchas personas

apasionadas á ellas tienen la mala costumbre de dejarlas en las habitaciones en que duermen. Nunca nos cansaremos de clamar contra tan perjudicial costumbre, pues desprendiendo una grande cantidad de ácido carbónico, vician el aire de los dormitorios, y preparan, si es que no llegan á producir alguna vez, no solamente jaquecas, vértigos, síncope, convulsiones y otras afecciones nerviosas, sino hasta la misma asfixia.

Por último, respecto á la mortalidad, por lo regular suele ser menos numerosa que la de otros meses, recayendo comunmente en los que padecen afecciones crónicas de pecho, de vientre ó de la médula espinal.

### **CRÓNICA.**

**Estado sanitario de Madrid.**—El temporal ha cambiado de una manera sumamente notable: tan rigurosa y fria fué la temperatura que se observó en los tres primeros dias de la presente semana, comparada con la que reinó en los anteriores, que hubo una diferencia de 20º; pero desde el jueves, aunque ascendió la columna termométrica, los dias fueron bastante revueltos. Los vientos reinantes soplaron de N. O. y del N. E. con mayor ó menor fuerza; el barómetro siguió casi á la misma presión de 26 pulgadas y de 2 á 6 líneas; y la atmósfera unas veces despejada y otras nublada, revuelta y con ráfagas.

No ha habido variacion en las enfermedades reinantes; siguieron la misma clase de calenturas, las afecciones reumáticas fueron bastante comunes, abundaron los dolores nerviosos, las pleuresias, las neumonias, los catarros de todas especies, los exantemas, entre los que predominaron el sarampion y la viruela; y por último no escasearon las anginas tonsilares y las erupciones herpéticas, que se exacerbaron en sumo grado.

La mortandad con estos cambios violentos de temperatura no ha sido escasa en esta última semana; y aunque sucumbieron algunos por padecimientos crónicos, no faltaron otros que fallecieron ya repentinamente por derrames en el cerebro, ya tambien por dolencias mas ó menos agudas de los órganos parenquimatosos, con especialidad de los contenidos en la cavidad del pecho.

**Los individuos nombrados por el Comité central** para desempeñar la grata comision de manifestar al Excmo. Señor conde de San Luis el reconocimiento de aquel por el despacho del arreglo de partidos médicos, lo han verificado el 28 del actual, con la efusion que no podia menos de excitar en ellos una medida que consideran altamente beneficiosa á la clase no menos que á los mismos pueblos, así por lo que mejora desde luego la situacion de todos, como porque con él se ha echado el cimiento de ulteriores mejoras.

El ministro recibió á la comision con su acostumbrada amabilidad y benevolencia, y se manifestó dispuesto á continuar favoreciendo á la clase en cuanto esté de su parte y se halle de acuerdo con los intereses públicos.

**El 22 del actual tuvo sesion general la Real Academia de Medicina de Madrid**, en la que leyó el señor D. Eusebio Castelo y Serra una memoria sobre la importancia de los conocimientos literarios para el ejercicio de la medicina. Este escrito fue oido con satisfaccion y discutido segun previene el reglamento. Despues quedó la Academia en sesion secreta, en la que admitió al Sr. Serra como socio de número.

**En Gijón están reinando unas fiebres al parecer estacionales**, que al principio ofrecieron un carácter bastante grave, puesto que ocasionaron en poco tiempo la muerte de muchas de las personas acometidas. Los señores Ferrer y Buille, comisionados por la Junta provincial de Sanidad, han informado que el mal seguia ya un curso mas benigno, y que en su concepto podia atajarse enteramente á beneficio de ciertas medidas higiénicas.

**El Instituto médico valenciano ha elevado una** exposicion al gobierno pidiéndole que indique, si lo cree conveniente, de qué fondos públicos han de ser remunerados los profesores que presten los servicios extraordinarios como delegados ó funcionarios encargados de la asistencia de los enfermos coléricos en las poblaciones de corto vecindario, de que habla la Real orden de 1.º de febrero próximo pasado, y si en las poblaciones grandes han de gozar de esta remuneracion los facultativos que desempeñen igual servicio.

**Tenemos entendido que se preparan en el material** de la Facultad de Medicina de Madrid reformas importantes, debidas al celo del Sr. Rector de la Universidad, que tan bien debe conocer sus necesidades, y que sin duda tratará de satisfacerlas en cuanto lo permitan sus atribuciones. Tiempo era de que se atendiese un poco á ese pobre material tan olvidado generalmente en nuestra España.

**Con el título «Una idea sobre el cólera-morbo asiático»** acaba de publicar el doctor D. Hipólito Lorenzo y Sarmiento un opúsculo que ha dedicado al Excmo. Sr. Ministro de la Gobernacion.

En este escrito sostiene el autor con buenas razones la analogia que bajo el aspecto de su patogenia y su sintomatología advirtieron ya los doctores Recamier, Fave, Audouard, Baudin, Aubert-Roche, Chervin y otros médicos estranjeros entre el cólera-morbo y las calenturas intermitentes perniciosas. Opinion tan generalizada recientemente fuera de España, desde que se ha fijado mas la atencion en las enfermedades que engendran las emanaciones paludianas, ha sido recientemente prohibida tambien por uno de nuestros apreciables colaboradores, como puede verse en el número 2 del *Siglo*. Por lo tanto creemos que el Sr. Lorenzo ha hecho un bien excitando con la lectura de su escrito la aficion al estudio de las referidas emanaciones, siquiera sea nuestro parecer que esa analogia entre las intermitentes perniciosas y el cólera tiene mucho de violenta,

y que no hay mayor paridad entre ambas afecciones que la que pudiera encontrarse con otras varias.

Sin ver nosotros en el folleto del Sr. Lorenzo una nueva teoria, como dice cierto colega, le recomendamos á los comprofesores, bien persuadidos de que no solo son apreciables para ellos los escritos que encierran teorías nuevas, sino principalmente los que tienen por objeto esplanar, desenvolver y hacer que se comprendan bien las ya conocidas, los que las apoyan en hechos ó en nuevas y robustas consideraciones, los que las inculcan, y los que de ellas aciertan á deducir fecundas consecuencias.

**Cauto el gobierno y deseoso de evitar en lo posible** la comunicacion á otras provincias del cólera morbo que en Galicia se está padeciendo y las fiebres tifoideas que reinan tambien allí y en otros países, acaba de mandar segun parece á los gobernadores, den orden á las autoridades locales para que alojen á las cuadrillas de segadores en habitaciones espaciales y bien ventiladas, y para que recomienden el aseo personal y el lavado de las ropas. ¡Bien se necesita toda esta prevision en las circunstancias actuales!

**Organizacion del cuerpo de Sanidad militar en Prusia.** Consta de un médico en jefe con el grado de coronel y sueldo de 50,000 rs., seis médicos principales con el grado de mayor y 26,000 rs., y los profesores necesarios para las guarniciones y los cuerpos con los grados desde capitán á subteniente y sueldos desde 18,000 á 5,000 rs. Cada compañía tiene un practicante. Los nombramientos son de real orden, á propuesta del médico en jefe; los ascensos por antigüedad hasta el empleo de médico de batallon; los demás por eleccion. Los profesores usan las insignias correspondientes á los grados militares á que están asimilados.

**La sociedad imperial de medicina de Marsella** conferirá un premio de valor de 1200 rs. al autor de la mejor memoria sobre las cuestiones siguientes: 1.º en qué circunstancias y en que época de la gestacion debe practicarse el parto prematuro artificial; 2.º cuál es el mejor medio de terminarle. Las memorias deberán escribirse en francés ó en latin y remitirse antes del 1.º de setiembre próximo.

**Se ha establecido en París una agencia para los** españoles que quieran dirigir consultas á los médicos de aquella capital. Por su medio llegarán las notas históricas á manos de los facultativos que se elijan, y se obtendrán las contestaciones. El precio designado es 30 francos para España y 50 para sus posesiones de Ultramar.

**En algunos puntos de Francia se fabrica el pan** con una mezcla de 20 partes de harina de trigo y 3 de arroz, con lo cual dicen que se obtiene un producto perfectamente elaborado y mas económico que el de trigo puro. Para ello cuecen el arroz por espacio de dos horas, poniendo ocho cuartillos de agua para cada libra; se separa de la lumbre y cuando está tibio, añaden la harina y hacen la masa sin aumentar mas agua. Tambien fabrican un pan inferior poniendo dos libras de arroz y otras dos de harina de cebada por cada diez de trigo, y este alimento, agradable y muy sano, como lo ha acreditado la esperiencia, ha podido espenderse á cuatro ó cinco cuartos la libra.

**Influencia que ejercen en la vejetacion las sustancias salinas.** El Dr. Chatin, farmacéutico frances, que ha publicado algunos escritos notables acerca de la presencia del iodo en la atmósfera, en las plantas y en la mayor parte de los cuerpos y productos de la naturaleza, ha hecho tambien investigaciones muy interesantes relativas á la accion de diversas sustancias salinas sobre la vejetacion de las patatas; de la cebada, de la avena y de otros muchos vegetales. El resultado que consigna en una comunicacion que acaba de hacer á la Academia de ciencias, es que las sales de sosa mezcladas con la tierra ejercen en dichas plantas un influjo nocivo, y que con las de potasa sucede lo contrario. Respecto de este punto parece hallarse el reino vejetal en oposicion con el animal, puesto que los seres pertenecientes á este último suelen encontrar ventajas en el uso de las sales de sosa.

### **BANQUETE MÉDICO.**

*Para el que se ha de celebrar con motivo de la publicacion del ARREGLO DE PARTIDOS se ha señalado el dia 14 de mayo próximo. Los profesores que han manifestado deseos de concurrir á esta reunion de familia, y los demás que gusten asociarse al mismo pensamiento, se servirán dar sus nombres en la botica de D. José Antonio Codorniu, plazuela de Santa Ana, ó en la redaccion de EL SIGLO MÉDICO, Pretil de los Consejos, número 3, cuarto 2.º La suscripcion es á 40 reales, y estará abierta solamente hasta el dia 11 del referido mes de mayo.*

### **VACANTES.**

—Médico-cirujano en la villa de Valdeabero, en el partido judicial de Alcalá de Henares; su dotacion 4,500 reales pagados por trimestres vencidos: hay probabilidad de tener un anejo.

—Se enajena una botica de construccion moderna, á 2 leguas de esta corte. En la botica de D. Nicolás Callejo, calle de Santa Isabel, darán razon.

MADRID: 1854.—IMPRESA DE MANUEL ROJAS.

Pretil de los Consejos, número 3.