

En Madrid 12 rs. el trimestre.  
Redaccion, Pretil de los Consejos,  
número 3.  
En provincias 15 rs. el trimestre.  
En casa de los comisionados ó median-  
te libranzas.

# EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

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

Ventajas para los suscritores.

Pueden tomar las obras publicadas en la Biblioteca de medicina y Museo científico, con la rebaja de un 40 por 100 de sus precios.



## RESUMEN.

ESCRITOS ORIGINALES. Exposicion de los casos mas notables presentados en la clinica de enfermedades de pecho á cargo del Dr. Santero, en el curso de 1853 á 1854. — Estudios sobre el cáncer; por el Dr. D. José Gonzalez Olivares. — Memoria sobre la cauterizacion circular de la base de los tumores hemorroidales internos, complicados con prociencia de la mucosa del recto, por el Dr. Alfonso Amussat, hijo. Traducida por D. Eusebio Castelo Serra. — HIDROLOGIA MEDICA. Aguas termo-sulfuro ácido-carbónico-alcalinas de Ledesma. — ASUNTOS PROFESIONALES. Sobre la nivelacion de las categorias medicas. — PRENSA MEDICA. Nuevo procedimiento para la curacion radical del varicocelo. — Del clorato de potasa en la estomatitis mercurial. — Estudio comparativo de los dos sulfatos, el de cinchonina y el de quina, en el tratamiento de las fiebres intermitentes. — Cloroformo en la neumonia. — Tratamiento de la insolacion. — PARTE OFICIAL. Direccion general del cuerpo de Sanidad militar. Reales órdenes. — SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MÚTUOS. Secretaria general. — VARIÉDADES. Afecciones existentes en las salas de cirugía del hospital general de esta corte, y operaciones que se han practicado durante el mes de febrero. — Es comestible la carne de caballo? — Almanaque médico de abril. — CRONICA. — VACANTES. — ANUNCIOS.

## ESCRITOS ORIGINALES.

Exposicion de los casos mas notables presentados en la clinica de enfermedades de pecho á cargo del Dr. Santero, en el curso de 1853 á 1854 (1).

OBSERVACION 9.ª — *Pleuro-pneumonia del lado derecho en un anciano.* — José Fernandez, de 64 años de edad, de temperamento poco marcado aunque parecia haber sido sanguíneo-nervioso, de constitucion deteriorada, habia padecido dos enfermedades agudas de pecho, quedándole de resultas fatiga y tos, y se ocupaba en el oficio de lavandero. El día 20 de enero se enfrió de repente en ocasion en que sudaba, y sintió á poco dolor en el pecho que le impedia respirar, escalofrios, calor y laxitud. Se puso en cama; y despues de cuatro dias se trasladó á la clinica, en la que ocupó el número 9, ofreciendo á la observacion los sintomas siguientes: decúbito supino, siéndole fatigosos los laterales; encendido de cara, abatimiento; respiracion anhelosa, dolor pungitivo en la tetilla derecha que se aumentaba con la tos y la respiracion, asi como por el decúbito de su lado; tos poco frecuente, ronca, con expectoracion escasa, mucosa, fluida y amarillenta; disminucion notable de resonancia en las regiones inferiores del lado derecho del torax; falta casi completa de ruido respiratorio en las mismas, percibiéndose en su lugar un ruido de frote áspero; pulso frecuente y algo duro; calor aumentado; cefalalgia gravativa, insomnio, torpeza en el uso de las facultades intelectuales, quebrantamiento grande de cuerpo; anorexia, lengua cubierta de una capa blanquinosa, agrisada y pegajosa, astriccion de vientre; orina escasa y encendida.

PRESCRIPCION. — *Dieta de sustancia de arroz; cocimiento de cebada y flor de malva para bebida usual; sangria de seis onzas.*

Día segundo de observacion, sexto de enfermedad. — Continuó en el mismo estado, aunque la fiebre se habia moderado: la sangre presentó un coágulo duro, de superficie plana y con manchas costrosas, el suero apareció limpio. — Tres docenas de sanguijuelas á la region afectada: de tártaro emético cuatro granos, disuélvanse en libra y media de infusion de flor de sahuco, y añádase una onza de jarabe de altea para tomar por octavas partes cada tres horas.

Continuó sin novedad los dos dias siguientes habiendo tolerancia para el emético: se aplicó en el inmediato un ancho vejigatorio al costado derecho; y despues de algunas alternativas poco marcadas, sobrevino una gran postracion,

(1) Véase el número 63.

y se verificó la muerte al undécimo día de observacion, décimocuarto de la enfermedad.

Autopsia verificada á las treinta horas del fallecimiento. — Las únicas lesiones apreciables que se encontraron en el cadaver estaban en el aparato respiratorio, en el cual se ofrecia una adherencia establecida entre las dos hojas pleuríticas del sitio correspondiente á las regiones mamaria y subaxilar derecha, formada por capas de productos exudatorios concretos, y la hepatizacion de casi todo el pulmon del mismo lado, ofreciendo los caracteres del tránsito de la roja á la gris. El pulmon izquierdo se manifestaba reducido de volumen, y en el estado de flacidez que corresponde á la atrofia.

OBSERVACION 10.ª — *Pericarditis.* — Antonio Sedano, natural de Madrid, de quince años de edad, de temperamento nervioso-sanguíneo y constitucion poco desenvuelta, cuya madre habia muerto de aneurisma del corazon, se ocupaba en el oficio de sombrerero. El 1.º de noviembre de 1853, habiendo andado bastante tiempo con celeridad, se descalzó y siguió su carrera pisando barro; y á la noche siguiente se vió de pronto acometido de gran fatiga, dolor agudo en la region precordial, que le impedia estar en otra posicion que la supina, palpitaciones y tos seca. Le sangraron, y tomó algunos medicamentos que no conocia; y habiéndose aliviado, se levantó á pocos dias; pero se repitió el ataque, y hallándose en mal estado, pasó á la clinica el 28 del mismo mes, en la que ocupó el núm. 10, ofreciendo á la exploracion los sintomas siguientes: decúbito supino con imposibilidad de permanecer en los laterales, y sobre todo en el izquierdo; encendido de rostro; dolor en la region precordial; pulsaciones enérgicas del corazon, apreciables con el tacto y con la vista, secas y limitadas á la region correspondiente; pulso frecuente pero regular; disnea, tos rara, con expectoracion escasa y mucosa; sonoridad normal; respiracion pueril; insomnio; sed y astriccion de vientre.

PRESCRIPCION. — *Dieta de caldo; cocimiento de cebada y grama para bebida usual; de tisana laxante de la F. E. media libra para dos dosis con intervalo de un cuarto de hora: sinapismos bajos ambulantes.*

La tisana produjo su efecto, y despues se dispuso la prescripcion siguiente: de hojas de la digital en polvo seis granos, de nitrato de potasa una dracma, mézclese y dividase en ocho papeles iguales, añadiendo á cada uno de ellos un cuarto de grano de extracto de belladona, para tomar uno cada ocho horas: doce sanguijuelas á la region precordial.

Al otro día se notaba algun alivio, y se dispuso la pomada de belladona para untura cada ocho horas en la espresada region.

La aplicacion de sanguijuelas se repitió á los dos dias siguientes.

Los sintomas fueron gradualmente remitiendo, quedando solo fatiga al levantarse el enfermo de la cama. Se le puso al uso de leche, se le concedieron alimentos con mucha precaucion, retirándose al propio tiempo los medicamentos espresados; y el 10 de enero tomó el alta sin fatiga, dolor ni tos.

## CASOS DE AFECIONES CRÓNICAS.

OBSERVACION 1.ª — *Bronquitis seca con enfisema pulmonal, infarto hepático consecutivo, reumatismo accidental de los músculos del tronco, correspondiente al lado derecho.*

Plácido Capon Lopez, de 55 años de edad, gallego pero connaturalizado en Madrid, de temperamento sanguíneo y buena constitucion, habia padecido un reumatismo cinco años antes, é intermitentes rebeldes en el anterior; tenia tos ya habitual, que se hizo mas rebelde y porfiada desde este último padecimiento con algo de fatiga, y se ocupaba en ser mozo del ferro-carril, destinado á la estacion de Aranjuez.

El 12 de enero de 1854, á consecuencia del frio, sintió graduarse la tos que padecia, y un dolor que ocupaba todo el costado derecho, impidiéndole respirar con libertad. El 18 vino á la clinica en la que ocupó el número 3, ofreciendo á la exploracion los sintomas siguientes: decúbito semilateral derecho que le era mas soportable que los demás; dolor que ocupaba todo el lado derecho del tronco, aumentándose con la presion y con los movimientos; el pecho ofrecia un abombamiento perceptible en la region sub-clavicular derecha hasta la mamaria; la respiracion era fatigosa, siendo prolongada y ruidosa la espiracion; tos por accesos, seca y con expectoracion mucosa ténue en alguno de ellos; sonoridad aumentada á la percusion en el costado derecho, y principalmente en el sitio donde aparecia el referido abombamiento; disminucion notable del ruido respiratorio en el mismo lado con estertores vibrantes, que eran tambien perceptibles en el pulmon izquierdo; los ruidos cardiacos, aunque normales, afectaban mayor estension que la ordinaria; el pulso débil; habia amargor de boca, la lengua estaba cubierta de una capa blanquecina; la astriccion de vientre era notable; sensacion de peso en el hipocondrio derecho, en el cual ofrecia la percusion un sonido yecoral estendido á mas de dos pulgadas por debajo del borde de las costillas.

PRESCRIPCION. — *Dieta de caldo; cocimiento de grama y raiz de caña nitrado para bebida usual; de gomo-resina de asafétida un escrúpulo, de extracto de beleño tres granos, mézclese y con c. s. de goma y jarabe, háganse 24 pildoras para tomar tres cada ocho horas; de pomada de belladona media onza, de láudano de Sydenham dos dracmas, mézclese para untura al sitio del dolor; diez y ocho sanguijuelas á la margen del ano.*

En los dias inmediatos se fué aliviando el enfermo: tomó la tisana laxante de la F. E. que produjo evacuaciones ventrales; se rebajó á dos el número de tomas de las pildoras espresadas, y se aumentó la racion.

El dolor desapareció; la tos y la fatiga disminuyeron, y el paciente tomó el alta aliviado á los pocos dias.

OBSERVACION 2.ª — *Infarto crónico del pulmon derecho, complicado con hepatitis crónica y con dilatacion de las cavidades derechas del corazon.*

José Huesca, de 25 años de edad, alicantino, de vida desarreglada, carretero de mulas, habia padecido diferentes ataques reumáticos y fiebres intermitentes.

En el mes de abril de 1853, hallándose en buen estado de salud, tuvo que dar una larga y forzada carrera para cojer un caballo que se le habia escapado, despues de lo cual bebió un vaso de agua fria, sobreviniendo una calentura que le duró como un mes. Apenas restablecido cometió un exceso en el régimen, y se renovó la fiebre con sintomas neumónicos y del aparato digestivo, los que cedieron con el plan



antiflogístico; y saliendo antes de estar bien curado, tuvo que volver empeorado, pasando á la clínica el día 6 de noviembre de 1854, en la que ocupó el núm. 5, ofreciendo á la exploración los síntomas siguientes: decúbito forzado sobre el lado derecho, demacración notable, color pálido sucio con chapetas difusas en las mejillas, elevación de vientre, edema en las extremidades inferiores; respiración bastante anhelosa; tos frecuente con expectoración escasa de moco agrisado y viscoso, con algun esputo puriémulo en corta cantidad; opresión en el pecho con imposibilidad de adoptar otro decúbito que el derecho, por el aumento que tomaba la fatiga; la percusión presentaba aumentada la resonancia en el tercio superior del pulmón del mismo lado, que contrastaba con el sonido á macizo de los dos tercios inferiores; la auscultación manifestaba la respiración exagerada en el primer punto y falta de ruido respiratorio en el resto del pulmón; en el izquierdo no ofrecían ni uno ni otro método explorativo modificaciones notables, excepto algun estertor vibrante; pulso frecuente, pequeño y algo duro; calor poco aumentado y seco; las pulsaciones cardíacas eran ostensibles á la vista, y el oído las percibía claras y extendidas por el lado derecho hasta la clavícula y por debajo del apéndice xifoides; el del segundo tiempo se igualaba en intensidad con el primero; lengua ancha cubierta de una capa blanquecina, sed, dificultad en las digestiones, distensión grande de vientre con fluctuación evidente, astringencia pertinaz; orina escasa, rojiza oscura y sedimentosa.

**PRESCRIPCION.**—*Dieta de sémola; cocimiento de grama y raíz de caña nitrado para bebida usual; de tisana laxante de la F. E. media libra para dos veces con intervalo de un cuarto de hora; de extracto acoso de opio tres granos, idem de regaliz medio escrúpulo, mézclese y háganse 12 píldoras para tomar tres por la noche.*

El enfermo se fué agravando en los días inmediatos, hasta el 16 en que murió en un acceso de fatiga.

**Autopsia verificada á las treinta y dos horas.** Correspondiendo el exterior del cadáver con lo observado durante la enfermedad, y abiertas las cavidades, se manifestaron las siguientes alteraciones: inyección venosa en los vasos cerebrales con exudación seroso-sanguinolenta entre las hojas de la aracnoides; los pulmones se hallaban comprimidos hácia su vértice por la gran cantidad de serosidad que había en el abdomen; el derecho se presentaba compacto, impermeable y de un color oscuro en sus dos tercios inferiores, haciendo contraste con el esponjamiento y color natural algo rojizo que se advertía en su vértice; el izquierdo no presentaba de particular mas que la reducción de su volumen por la compresión que sufría; la mucosa bronquial tenía algunas manchas rojas punteadas en las gruesas ramificaciones de dichos tubos, particularmente del derecho; las cavidades derechas del corazón se hallaban distendidas, produciendo un volumen mayor que el natural en la viscera, cuyas paredes tenían cierta consistencia: la cavidad abdominal estaba ocupada por una gran cantidad de serosidad cetrina; el estómago distendido y empujado hácia la cavidad del pecho; el hígado rechazado en igual sentido, compacto y de color abigarrado; el bazo endurecido también, aumentado de volumen y de color oscuro: las demás vísceras no ofrecían alteraciones notables.

#### ESTUDIOS SOBRE EL CÁNCER.

Por el doctor D. José González Olivares.

#### DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER. (I)

Hemos procurado presentar, si bien á largos trazos, algunos de los principales y mas esenciales puntos para el diagnóstico del cáncer. Al hablar de algunos en particular, procuraré

(1) Véase el número 62.

poner mas en relieve sus caracteres distintivos é insistir en el diagnóstico diferencial. Sin embargo, lo dicho basta para probar que el cáncer es una enfermedad especial distinta de todas cuantas enfermedades se conocen; si la equivocamos en sus principios, no se puede desconocer en su periodo terminal: en uno y otro caso no llega á conocerse y apreciarse bien, no estudiándole en sus caracteres anatómicos y clínicos, y segun los micrógrafos en la célula propia y peculiar.

#### PRONÓSTICO DEL CÁNCER.

Desgraciadamente poco podemos decir con respecto al pronóstico en general de una enfermedad, cuyas causas predisponentes y ocasionales ignoramos de todo punto: oscuro, confuso, inapreciable en su primer desarrollo, nos engaña respecto á su índole y naturaleza. Resulta de lo que dejamos espuesto, que es una de las enfermedades mas graves que padece el hombre; su término mas constante es la muerte; la incurabilidad su distintivo mas absoluto. Hay algunas condiciones que modifican algo este tristísimo fallo. Por regla general los cánceres externos siguen un curso menos rápido, y entre estos los hay de mas y de menos. Los cánceres inmediatos á las aberturas naturales corren con mas celeridad sus periodos: el de los labios, ano, balano y ojos. El del conducto auditivo es el que camina con mas lentitud; despues siguen los de las demás superficies; pero esto, segun hemos dicho, está sujeto á muchas causas especiales y accidentales, que obran con mas ó menos actividad sobre la parte afecta. La edad tiene, en mi concepto, no pequeña influencia: en los viejos por regla general es mas lento el curso; en la edad media se acelera su marcha mas que en ninguna otra época de la vida: en los niños, antes de los 7 años, es cuando lo he visto también correr á su término. En el periodo de invasión y en el de progreso se detiene mucho mas que en el de infección. En los órganos internos varía segun la importancia y condiciones del órgano; el de la matriz es el que suele ser mas largo.

Hay accidentes que hacen mas funesto el pronóstico, si es posible que sea; en efecto, siendo inevitable la muerte es un bien que esta sea pronta y no dé lugar á que los tormentos mas atroces hagan al desgraciado paciente pedir la con ansiá, como el único recurso de poner término á tanto sufrimiento. Los cánceres del útero suelen quitar la vida mas pronto provocando hemorragias abundantes. El del estómago hace perecer á los enfermos mucho mas pronto, por la falta de alimentos. En resumen, todo cuanto hemos dicho anteriormente sobre la marcha y terminación del cáncer, se aplica en todas sus partes al pronóstico, y no haríamos mas que cansarnos en inútiles repeticiones.

#### TRATAMIENTO DEL CÁNCER.

Despues de lo que dejamos espuesto acerca de las causas, curso, duración, terminación, síntomas, diagnóstico y pronóstico del cáncer, se presenta la cuestión, á saber: ¿es curable el cáncer ó no? La curabilidad del cáncer ha sido muy diversamente resuelta, segun las épocas y los diversos prácticos. Hoy día se hallan, como nunca, encontrados los pareceres. Nosotros que creemos haber demostrado suficientemente que, prácticamente hablando, lo mismo es el cáncer que el canceróides, que el uno se ha formado en virtud de una predisposición general y el otro local, no podemos dejar de convenir que en este último caso puede ser curable, siempre que se elimine por completo, no solo el punto en que se depositó el producto canceroso, sino los tejidos adyacentes, y que esto se haga á tiempo, mucho antes que la acción invasora del mal hubiese extendido su radio mas allá de donde alcanzan nuestros sentidos y nuestros medios de exploración. Por esta razón se encuentran muchos menos casos de curación en los cánceres que se fijan á la entrada de las aberturas naturales, y sobre todo en los labios, en que el humor que sueltan se mezcla con la saliva, con los alimentos, se pone en contacto con

la lengua, tiene, en fin, muchas vías de comunicación y estension hácia el resto de la economía. El de la lengua, siempre húmeda con la saliva, cuya mayor parte cae en el estómago, es infinitamente menos curable que el de los labios; el de estos órganos menos que el de las narices, oídos, ano, uretra, etc. En los viejos, en que los movimientos vitales son mas lentos, en que la absorción no es tan activa, la curabilidad puede esperarse mejor en igualdad de órganos, de tiempo y de circunstancias, que en los niños y en la edad media de la vida y sobre todo en la época crítica, época de desorden y de cambios en todo el organismo.

Los cánceres internos no dan, en nuestro sentir, la mas remota esperanza de curación, y en los externos, si reconocemos su posibilidad, no dejamos de abrigar siempre alguna desconfianza. No nos seduce el ver una cicatrización completa y hallar á los sujetos enteramente sanos despues de uno, dos, tres, ó mas años; anteriormente hemos citado el hecho de una señora que murió de un cáncer mamario 30 años despues de habersele estirpado otro, y ahora podríamos citar otros muchos en quienes despues de haber conseguido una curación al parecer radical, hemos presenciado, cuatro ó seis años despues su muerte, efecto de depósitos cancerosos en el cerebro, pulmones ó en la matriz. Una señora del Ferrol padecía un cáncer mamario en el lado izquierdo que se le estirpó en esta ciudad; regresó á su casa con las señales de la mejor salud, y así continuó por espacio de cuatro años. Despues de este tiempo empezó á sentir algunos males de cabeza, murió por fin repentinamente, y segun los síntomas que nos han descrito, nos persuadimos que un depósito canceroso en la masa cerebral fué la causa de su muerte. Tampoco nos ilusionan las pretendidas curaciones de cánceres mamarios obtenidas por medio del bisturí ó del cauterio. El vulgo llama cáncer á todo tumor de la glándula mamaria, los médicos distinguimos difícilmente la hipertrofia, los tumores fibroplásticos del verdadero cáncer; si efectivamente fuesen verdaderos cánceres todos los que se curan, podríamos asegurar que la gran mayoría eran susceptibles de perfecta curación. Desgraciadamente estamos muy distantes de pensar de este modo, y de creer que las muchas curaciones que hemos obtenido lo fuesen del mal que nos ocupa.

No creemos en esas curaciones espontáneas: son cuentos de viejas. El cáncer podrá quedar estacionado muchos años, pero no desaparecer en el punto en que nació por atrofia ó por gangrena.

También es fabuloso que la diatesis se extinga despues de haber destruido una, dos ó mas veces el cáncer. La práctica nos está demostrando diariamente todo lo contrario. Cada recidiva en un cáncer local es un argumento poderoso en favor de otra, y otra, hasta que termina la existencia del paciente. El cáncer renace siempre con doble potencia, se renueva con mayor lozanía, corre sus periodos con inconcebible rapidez; la recidiva es para todo práctico juicioso y reflexivo, un motivo poderoso que le retrae de emprender segunda operación. Cuando tenía mas ilusiones que ahora, cuando confiaba mas en la curabilidad del cáncer, y me dejaba seducir de falsos asertos, de sorprendentes curaciones, con convicción profunda emprendía 2.ª, 3.ª y 4.ª vez la operación: los tristes desengaños que sufrí modificaron, cambiaron por completo mis convicciones. Recuerdo, entre otros casos, una señora fabricante de salazon en un pueblecito de la provincia de Pontevedra: tenía un tumor en la mama derecha que se estirpó con feliz éxito; pasado un año apareció otro igual en el lado izquierdo; sufrió igual operación que el año anterior: apenas habían transcurrido cuatro meses, despues de cicatrizada la herida, cuando los ganglios axilares del lado derecho se endurecieron, aumentaron de volumen, se adherieron á los tejidos inmediatos, y los dolores lancinantes mortificaban en extremo á la enferma. Nueva operación, estirpación de los ganglios por completo. Antes



que la herida se cicatrizase, aparece infartado un ganglio del cuello; se estirpa; pero muy luego la salud de la enferma se altera, pierde la gordura, se decolora, y nuevos infartos glandulares aparecen en el cuello; á pesar de las exigencias para que se le hiciera tercera operacion creí que seria imposible contener los progresos del mal. Pronto murió con los síntomas de una caquexia cancerosa.

**Memoria sobre la cauterizacion circular de la base de los tumores hemorroidales internos, complicados con procidencia de la mucosa del recto; por el doctor Alfonso Amussat, hijo.—Traducida por don Eusebio Castelo Serra. (1)**

Pareciéndome suficientes los detalles que he dado al describir nuestro procedimiento para que se comprendan bien los diferentes tiempos y se pongan fácilmente en práctica, me abstendré de volverme á ocupar de ellos.

En cuanto á los resultados de la operacion y á las consecuencias que con respecto al enfermo pueden tener lugar, creo útil detenerme algo, porque la regla de conducta que seguimos es el resultado de una experiencia basada en los numerosos hechos que desde hace mas de diez años hemos observado.

Trascurridos los dos ó tres minutos que juzgamos necesarios para la cauterizacion, se quita la pinza con cuidado para que el cáustico que contiene no toque á las partes vecinas, y se continúa con la inyeccion fria, que no ha sufrido interrupcion alguna durante la operacion. El chorro del líquido debe dirigirse principalmente sobre las depresiones lineales formadas por el instrumento y donde se encuentra el cáustico, á fin de arrastrar las particulillas que no se han combinado químicamente con los tejidos. En este momento es cuando el enfermo siente la cauterizacion, que ya no se halla enmascarada por la presion de las pinzas, y el líquido frio que corre sobre los tejidos tiene, ademas del efecto antes señalado, el de obrar como anestésico local. Cuando se han lavado las partes suficientemente para creer que ya no queda en ellas mas cáustico, que sobre ser inútil podría obrar sobre tejidos que deben respetarse, se cubren cuidadosamente los tumores con aceite comun y se les hace entrar en el recto. El cuerpo craso sirve para facilitar la reduccion y protege algo los tejidos combinándose químicamente con los álcalis, si alguno queda.

Se hacen tambien en el recto algunas inyecciones cortas de agua fria que calman los dolores, y en seguida se mete al enfermo en un baño de asiento, fresco, ó mejor aun en un baño general, á una temperatura agradable y que debe variar segun las estaciones, permaneciendo en él una hora poco mas ó menos segun las sensaciones que experimente.

Por lo regular al salir del baño, el dolor, que ha ido disminuyendo gradualmente, es muy ligero; algunas veces, sin embargo, en ciertas personas nerviosas, ó cuando los tejidos no se han desembarazado completamente del cáustico, es aun bastante vivo. En este caso les obligamos á que se echen en la cama en una posicion análoga á la que tenían durante la operacion, y se hace en la region del ano una irrigacion continua con agua tibia en el invierno, y fresca en verano. Algunos enfermos he visto que preferian como mas cómodo reemplazar las irrigaciones con aplicaciones continuas de hilas empapadas en agua fria, y aun helada á veces, renovadas con frecuencia. Este último medio, eficaz sin duda alguna, debe emplearse con particular cuidado á fin de evitar la reaccion que se manifiesta cuando se interrumpe ó se cesa en su empleo. Otros enfermos permanecen todo el dia en el baño de asiento, teniendo cuidado de hacer calentar el agua de tiempo en tiempo; y yo he visitado con mi padre y el doctor Pouget á un hemorroidario, que despues de la cauterizacion de dos tumores permaneció casi constantemente en un baño de asiento durante los ocho dias que siguieron á la operacion, en el cual el enfermo decia hallarse muy bien, sin que por otra parte resultase de esto el menor inconveniente.

Comunmente dos ó tres baños de asiento al dia, ligeras irrigaciones continuas y cataplasmas en la region del ano en los momentos intermedios, constituyen todo el tratamiento local.

Se debe obrar así casi hasta la cicatrizacion completa de la herida, sobre todo si se observa el menor fenómeno de inflamacion.

Nosotros aconsejamos por todo alimento caldo de vaca bien hecho, y obligamos al enfermo á guardar cama por

dos razones: en primer lugar porque soporta mejor la dieta, y en segundo porque así se obtiene el estreñimiento mas fácilmente. Aquellos que no quieren someterse á este régimen se ven obligados á tomar pronto un alimento mas sustancioso; de lo cual resultan cámaras, tanto mas dolorosas, cuanto mas próximas se hallan á la caida de la escara.

A veces sobreviene una disuria que dura algunas horas y se disipa por sí misma, pues yo no recuerdo haber tenido que recurrir al cateterismo sino en uno de nuestros operados. Ordinariamente se ve aparecer un infarto, ya parcial, ya general, en el tejido celular de los contornos del ano, del cual suelen quejarse algo los enfermos, creyendo por lo general que son las hemorroides que se les han salido. No empleamos mas medios locales que los ya indicados, y si los enfermos son muy irritables, hacemos rociar las cataplasmas con un poco de aceite y láudano. La primera noche suministramos algunas veces una pocion calmante con el jarabe de diacodion. En los dias siguientes el estado de los enfermos es generalmente tan satisfactorio, que no repugnan el tratamiento sino por la dieta y el reposo que se les aconseja.

A los tres, cuatro, seis, ocho ú doce dias se ven en las cataplasmas porciones de escaras, que indican que los tumores mortificados se han eliminado; de lo cual advierte tambien el olor característico que exhalan. Continuamos alimentando únicamente con caldo al enfermo mientras no se queja demasiado; y obrando así, el trabajo de eliminacion y de reparacion se verifica muy bien, porque nada viene á perturbarle; tratando á la vez, por este medio, de retardar todo lo posible la primera evacuacion, sin fatigar por eso demasiado al enfermo. Cuando siente algunas ganas de defecar, lo cual sucede ordinariamente á los seis ú ocho dias, hacemos inyectar en el recto dos ó tres onzas de manteca fresca derretida en baño de maria ó una lavativa con agua de altea, practicando la introduccion de la cánula con el mayor cuidado á fin de no irritar ó lastimar la herida. Esta operacion debe confiarse á un ayudante ó á un enfermero inteligente.

La primera evacuacion es siempre un poco dolorosa, y el enfermo arroja algunas gotas de sangre; en uno de nuestros operados fluyeron de 50 á 80 gramos, sin que por lo demas resultase otro inconveniente que una debilidad algo mayor, contra la cual opusimos una alimentacion mas reparadora. Si el caldo de vaca por todo alimento no cansa demasiado al enfermo, lo cual suele suceder ordinariamente, le obligamos á que continúe con él algunos dias aun, teniendo en cuenta la época de la caida de las escaras y segun el estado presumible de la superficie supurante, cuya estremidad se percibe generalmente en el orificio del ano. Inútil es hacer observar que desde el momento en que el enfermo no experimenta ya sensacion alguna dolorosa en la region anal, suprimimos los baños generales, que, unidos á la dieta, le debilitarian demasiado. Nuestro objeto al continuar simplemente con el caldo, es retardar la segunda cámara y hacerla tan escasa como sea posible; pero sin embargo, si con dicha alimentacion no se sostienen bastante las fuerzas ó sobreviene hastío, la reemplazamos con huevos frescos y un poco de pan ó de bollo, aumentando gradualmente su cantidad. La segunda cámara tiene lugar ordinariamente del dia doce al quince, y debe ir precedida de las precauciones que para la primera hemos mencionado. En esta época nuestros enfermos empiezan á recobrar su género de vida habitual, gran número de ellos salen de casa y algunos vuelven á sus ordinarias ocupaciones, teniendo sin embargo cuidado de tomar de cuando en cuando un baño de asiento y de hacer lociones en el ano con agua tibia varias veces al dia, principalmente despues de ir al servicio.

Tales son los fenómenos que hemos observado y los cuidados que nosotros aconsejamos despues de la cauterizacion circular de la base de los tumores hemorroidales simples, ó complicados con procidencia de la mucosa rectal vecina.

*Concibese pues fácilmente que no solo no hemos perdido nosotros ningun enfermo de resultas de la operacion, sino que ni aun nos han causado jamás la menor inquietud.* Debo añadir tambien que nunca hemos visto aparecer el menor síntoma de puoemia.

Convendría tal vez ahora comparar este nuevo método de tratamiento con los mas usados generalmente, la ligadura y la escision; pero semejante paralelo me haria traspasar los límites de este trabajo: básteme hacer notar que jamás hemos observado los accidentes nerviosos y la flebitis que se han atribuido á la ligadura, ni las hemorragias y las reabsorciones purulentas funestas que ocasiona la escision. En otro escrito que no tardaré en publicar, examinaré comparativamente los demas medios de cauterizacion empleados en el tratamiento de la afeccion hemorroidal.

Sin duda se habrá observado que las cinco observaciones citadas recaian en hemorroidarios que habian pasado ya de la edad adulta; los demas hechos de que tengo noticia confirman la opinion generalmente admitida acerca de esta afeccion, á saber, que es mas comun en las personas que han pasado de los cuarenta años que en las de menos edad. Con razon se preguntará si conviene cauterizar los tumores hemorroidales en los viejos, y principalmente cuando llevando mucho tiempo de existencia, han adquirido, por decirlo así, derecho de domicilio y parecen intimamente ligados á la constitucion. Pero como ya he indicado, nosotros nunca destruimos todos los tumores, limitándonos á operar los que mas molestan; y aun cuando ya se nos ha objetado que procediendo así no se destruía completamente la afeccion, y que los tumores que se dejan pueden desarrollarse mas tarde y poner al enfermo en la necesidad de operarse de nuevo; como hasta ahora dicha reproduccion ha sido muy rara y obrando de este modo siempre hemos obtenido resultados satisfactorios, creemos deber perseverar en esta línea de conducta. En una palabra, nosotros opinamos que no conviene quitar sino los tumores que son realmente perjudiciales á la salud.

Entre las ventajas que de esto resultan señalaré desde luego la cesacion de esa irritacion continua y viva que ocasionan la salida y el roce perpétuo de los tumores entre sí. Semejante roce no tarda en destruir el epitelium de las superficies que se hallan en contacto; los enfermos sienten un escozor constante que los enerva, y ven aparecer un flujo muco-purulento que los debilita en una época de la vida en que las pérdidas que sufre la economía se reparan lenta y difícilmente; viéndose ademas privados de los pocos movimientos que les permiten aun sus miembros inferiores, por temor de que se agrave su situacion. Es raro tambien que los fenómenos de la digestion no se perturben mas ó menos, en cuyo caso bien se comprenden las ventajas de hacer cesar semejante estado.

Débase, no obstante, despues de esta operacion, redoblar el cuidado á fin de evitar algun resentimiento por parte de las vias respiratorias ó del hígado; al médico del enfermo es á quien toca vigilarle con esmero, sobre todo en los primeros tiempos; debo añadir que la primavera es la estacion preferible para dichas operaciones, para poder contar con el buen tiempo como época de transicion.

Aquí habia pensado terminar mi trabajo habiendo, en mi concepto, demostrado suficientemente la proposicion al principio enunciada. Pero recorriendo los diferentes casos de tumores hemorroidales voluminosos y complicados que he tenido ocasion de observar, y reflexionando sobre las relaciones ó analogías que pueden establecerse entre la afeccion de que acabo de hablar y la procidencia de la mucosa del recto, simple ó complicada con tumores hemorroidales, es decir, sobre los casos en que la complicacion constituye por su desarrollo la afeccion principal, sobre las dificultades que á veces se encuentran para diferenciar bien estos dos estados patológicos, me he preguntado si un método operatorio que produce un resultado tan completo en un caso seria aplicable á otro. El estudio de la etiología y de la marcha ordinaria del prolapsus de la mucosa del recto, demuestra que comenzando comunmente por complicar la afeccion hemorroidal, puede á la larga convertirse en la afeccion principal en virtud de su desarrollo y de los desórdenes que produce; pues sucede en efecto con frecuencia que saliendo poco de sus ordinarios límites el elemento vascular, el prolapsus únicamente llama toda la atencion del cirujano.

¿En uno y en otro caso la cauterizacion con una pinza porta-cáustico no es aplicable al rodete mucoso que forma salida al exterior del ano, y no podrá ser considerada como el corolario lógico del tratamiento que empleamos para curar las hemorroides?

La ligadura, la escision y la cauterizacion han sido ya empleadas en el tratamiento del prolapsus de la mucosa del recto, y como en el de las hemorroides la ligadura ha dado lugar á accidentes nerviosos funestos, y la escision á hemorragias graves. Así es que nos parece deben abandonarse estos dos métodos en uno y en otro caso.

La cauterizacion con el hierro candente, empleada por los antiguos, preconizada sobre todo por Marco-Aurelio Severino é indicada por Sabatier, el cual propone trazar sobre el tumor líneas de fuego á beneficio de una lámina de hierro calentada al grado blanco, ha sido puesta en práctica con buen éxito por el doctor Kluiskens, de Gante, y por otros muchos cirujanos franceses.

Este proceder que consideramos preferible á los dos primeros, debe, en nuestro concepto, lo mismo que para las hemorroides, reemplazarse ventajosamente con los cáusticos.

(1) Véase el número 63.



En los anales de la ciencia se encuentran hechos de gangrena completa de las partes que forman prolapsus, á consecuencia de la estrangulación del esfínter, seguidos de curación. Por lo tanto, el primer pensamiento debería ser coger la base del prolapsus con una pinza porta-cáustico fuerte y producir inmediatamente su mortificación, como se hace con las hemorroides, imitando lo que algunas veces ejecuta la naturaleza. Pero obrando así se haría probablemente mas de lo necesario, esponiéndose á una estrechez consecutiva de la abertura del ano.

Yo creo que bastaría en semejante caso, y que sería preferible, obrar como nosotros hacemos con los tumores hemorroidales, esto es, destruir por el mismo procedimiento de cauterización la mitad ó las dos terceras partes del rodete mucoso, de manera que no resultase una cicatriz lineal continua.

Tales eran las deducciones que yo creía poder sacar rigurosamente de los hechos que acabo de indicar, cuando el 23 de agosto último M. X..., médico de las cercanías de Blois, que conocia las dos primeras partes de este trabajo, vino á consultarme acerca de su mujer, afectada de un prolapsus de la mucosa del recto, cuya observación presento aquí. Este hecho muy interesante viene á dar á la proposición que he emitido la sanción de una experiencia, reciente á la verdad, mas que espero establecer de una manera positiva, cuando el tiempo y los hechos me hayan permitido hacerla sufrir algunas modificaciones que puede enseñar esa misma experiencia.

**OBSERVACION.**—*Prolapsus voluminoso de la mucosa de la extremidad inferior del recto; cauterización de las dos terceras partes del rodete con pinzas en T provistas de cáustico Filhos: curación.*—Mme. X..., de 63 años de edad, de constitución primitivamente buena, de temperamento linfático-nervioso, habiendo disfrutado buena salud durante su infancia, comenzó á menstruar á los 13 años y continuó con regularidad hasta los 50. Casada á los 22 años, fué madre un año después, y desde entonces hasta la edad de 40 parió otras siete veces, siendo todos sus partos felices y de corta duración.

Hasta la edad de 30 años su salud fué muy floreciente; pero desde aquella época, y á consecuencia de un enfriamiento de pies en agua fría estando sudando, se hizo variable, sin que por eso las reglas hayan dejado de ser regulares tanto en periodicidad como en duración. La susceptibilidad nerviosa se ha hecho mayor; ha padecido una erisipela de la cara y una fiebre remitente grave.

M. X... siempre se ha visto atormentada por un estreñimiento tenaz; en su juventud, cuando aun no había recurrido á las lavativas, se la pasaban diez, doce y á veces quince días sin mover el vientre; y cuando sentía ganas de verificarlo, padecía desmayos mas ó menos prolongados y alarmantes, viéndose obligada á hacer esfuerzos violentos y de larga duración para espulsar las materias fecales.

Mas tarde, á beneficio de lavativas, los síncope desaparecieron; pero los esfuerzos para defecar no cesaron de ser prolongados á causa de la precisión en que se veía de ponerse cinco á seis lavativas seguidas, para que la defecación fuese completa.

A los 54 años echó de ver la enferma que la mucosa del recto formaba procidencia al exterior; pero no era continua y no tenía lugar sino á intervalos de dos, tres ó cuatro meses y durante tres ó cuatro días únicamente; en cuyo caso iba precedida de malestar general, dolores de cabeza, sensación de pesadez y de calor en el recto, después de lo cual sobrevinía un flujo sanguíneo bastante abundante y todo volvía á entrar en su estado normal.

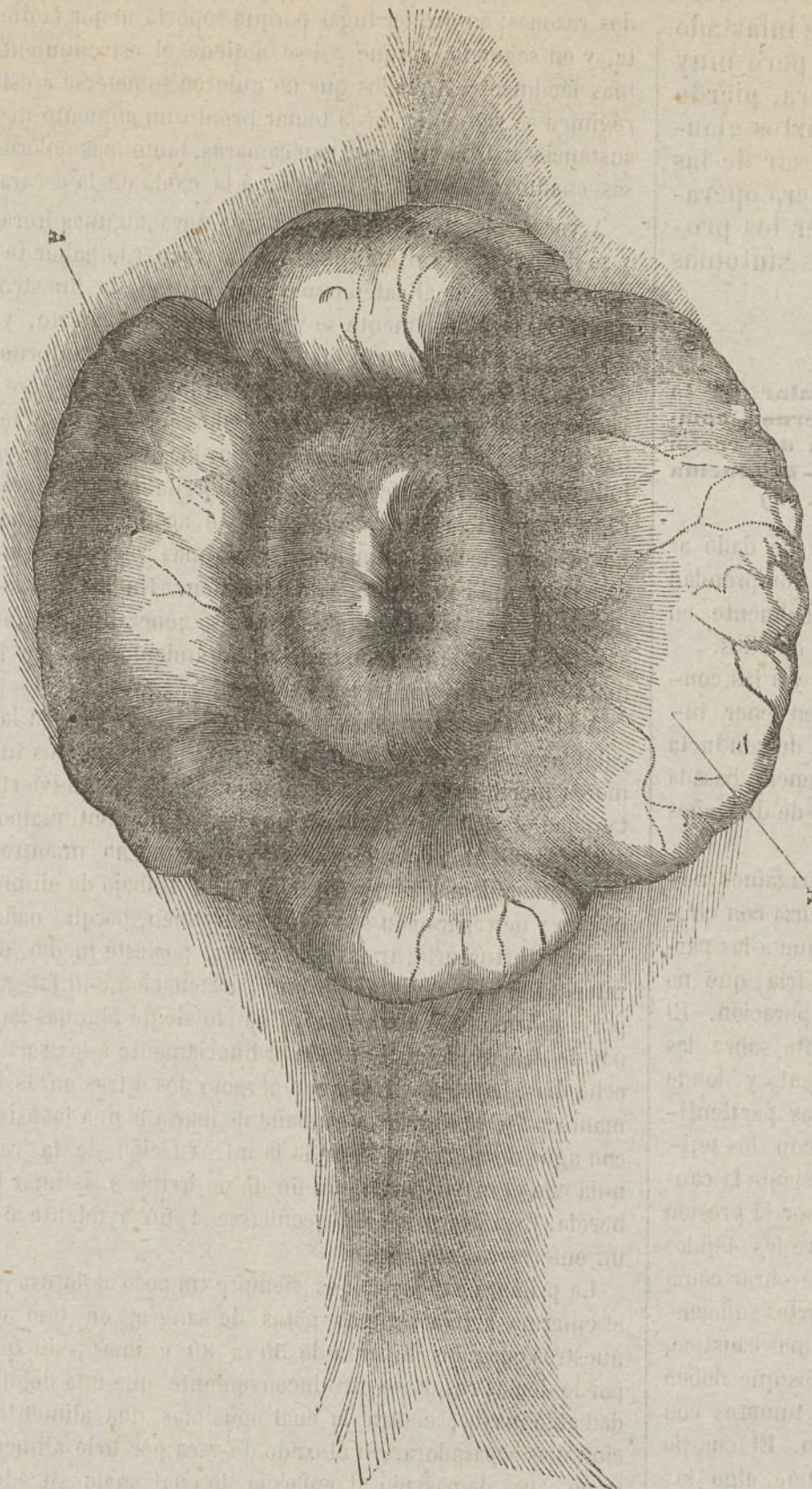
Dos años después, sin que el flujo sanguíneo se hiciese mas frecuente, la procidencia, de intermitente que era, se hizo continua cuando la enferma estaba levantada, manifestándose desde el principio bajo la forma de cuatro tumores no pediculados, uno superior, otro inferior ó perineal y dos laterales; el superior y el inferior mas pequeños que los dos laterales. Dicha procidencia se hizo con el tiempo cada vez mas voluminosa y cada vez mas molesta, por la sensación de pesadez y de tirantez que ocasionaba en la matriz y en sus anejos. No pudiendo ya la enferma dar un paso sin verse obligada á poner la mano en el orificio y sostenerle, excepto durante algunas horas después de levantarse cuando la víspera por la noche se había puesto lavativas, se decidió á someterse á una operación quirúrgica.

Debemos añadir, para terminar, que la enferma, muy sóbria, siempre se ha abstenido de los alimentos estimulantes. Tales son los datos ó antecedentes que el esposo de la enferma nos suministró.

M. X... había consultado ya á muchos médicos distinguidos acerca del remedio que convendría á los sufrimientos de su mujer: unos le habían aconsejado que se abstuviese de toda operación; otro le había propuesto el empleo del hierro candente. Temiendo mucho este último medio y viendo por otra parte que el mal estado se agravaba de día en día, vino con la enferma á consultarme el 23 de agosto último.

(El dibujo adjunto tomado del natural un poco antes de la operación da una idea exacta de la afección. Se ve en efecto que existía una especie de roseton mucoso, sin limitación exacta, sin surcos, en una palabra, como en la afección hemorroidal, y que no permitía dudar un instante acerca del género de enfermedad que se tenía á la vista).

Habiéndose puesto la Sra. X... una lavativa, y habiéndola arrojado haciendo esfuerzos de defecación, pude examinar el estado de la mucosa rectal y apreciar la extensión de la afección. Explorando la vagina con el dedo



indicador, observé que el cuello de la matriz estaba soldado por detrás por medio de un tejido de cicatriz, tal como el que obtiene mi padre con la cauterización en los casos de retroversiones y retroflexiones. Habiendo reflexionado sobre la analogía que existía entre dicha afección y la que forma el objeto de esta Memoria, se lo participé á mi compañero y le propuse cauterizar una parte del rodete mucoso como si se tratase de tumores hemorroidales voluminosos, y la operación fué aceptada.

Aconsejé á la Sra. X... que descansase durante algunos días de las fatigas del viaje, que tomase cocimiento atemperante y se purgase el 28.

El 29, habiéndose puesto y arrojado sucesivamente dos lavativas, haciendo esfuerzos de defecación tan enérgicos como pudo, se colocó en una cama provista de una sábana usada y de un hule, en la posición ordinaria para la operación de las hemorroides.

El ano presentaba entonces el aspecto representado por la figura adjunta: considerando las dos porciones laterales A A como dos gruesos tumores hemorroidales, los cogí á cada uno por su base con una pinza porta-cáustico fuerte en T de láminas protectoras, y cuando tuve colocados los instrumentos tan arriba como fué posible, puse el cáustico á descubierto y apreté con fuerza los dos tornillos. Pero como no existían entre las cuatro porciones del rodete sino cisuras poco profundas, me ví en la necesidad de añadir á uno de los extremos de cada pinza una pinza de varillas porta-cáustico, provista de pasta cáustico-potásica, á fin de producir artificialmente los surcos que no existían.

Dispuesto todo como acabo de indicar, durante los diez minutos que permanecieron aplicados los instrumentos, hice inyectar en la región del ano una fuerte corriente de agua helada, con dos grandes irrigadores de Eguisier. Bajo la influencia de la compresión muy enérgica, ejercida por las pinzas y de la corriente de agua helada, la enferma, muy nerviosa, soportó tan fácilmente la operación, que no reclamó el empleo del cloroformo que de antemano habíamos convenido hacerla respirar.

Terminada la operación, quité sucesivamente las pinzas pequeñas, después las pinzas en T, y continué las irrigaciones de agua helada durante cerca de un cuarto de hora, teniendo cuidado de dirigir el chorro del líquido sobre los puntos puestos en relación con el cáustico.

Después de haber cubierto con aceite comun toda la mucosa, la introduje por medio de una taxis regular, y la enferma se colocó en un baño de asiento fresco, teniendo un tapon de lienzo debajo de la región anal, á fin de impedir la procidencia del rodete mucoso. Los dolores que había sentido durante la operación se calmaron, y pronto se hicieron muy tolerables. Por la tarde había algo de fiebre, y una retención completa de orina que me obligó á practicar el cateterismo.

El 30 existe aun algo de fiebre; la retención de orina continúa: cateterismo. Por la tarde, habiéndose moderado el pulso, se la dió caldo.

El 31 la enferma había dormido un rato; retención de orina. Cateterismo: Escor interior. Un poco de caldo por todo alimento.

El 1.º de setiembre la Sra. X... arrojó por el ano un líquido negruzco, infecto, que consideré como procedente de las partes cauterizadas: ningún dolor; la retención de orina persiste. Cateterismo. Caldo.

En los días siguientes, la enferma continuó arrojando materias negruzcas; los gases que espelia con dificultad, la molestaron un poco, y la ocasionaron algunos dolores de vientre. La retención de orina había cesado el 2; no había dolores ni reacción. Se continuó con el caldo.

El 6 salió una buena porción de tegido celular mortificado.

El 8 y 9 existe algo de despeño. Agua de arroz espesa; nada de caldo.

El 11 se administra un vaso de agua de Seltz natural; evacuación de materias negras, poco consistentes. Una corta cantidad de caldo por la noche.

Desde esta época, la enferma experimentó una sensible mejoría; no se vió atormentada sino por los gases, que espelia siempre con dificultad, y por algo de pesadez en la región anal. Se continuó aun algun tiempo con el caldo como único alimento.

Habiendo tenido que ausentarme durante algun tiempo, se encargó mi padre de ver á la enferma y de dirigir el tratamiento.

El 26 volví á ver á la Sra. X... que llevaba ya algunos días levantándose, empezaba á andar y á usar una alimentación algo mas sustanciosa.

El 30, un mes después de la operación, examiné el ano con mi padre y el doctor X...; nada se veía al exterior, y nuestro compañero nos aseguró que cuando la enferma iba al servicio no se percibía procidencia alguna de la mucosa del recto; á la mañana siguiente se volvió á su país.

Desde entonces la Sra. X... ha hecho de vientre muchas veces casi sin sufrir; siempre estreñida, ha arrojado con frecuencia materias duras cubiertas al principio de un poco de sangre, y luego de materia purulenta; además se pasea, y su marido nunca ha observado el menor prolapsus.

Al leer esta observación se echa de ver que en cuanto al manual operatorio y al tratamiento consecutivo, he seguido idénticamente el método antes espuesto para la curación de los tumores hemorroidales, es decir, la cauterización de una porción del rodete mucoso con pinzas de gomas llenas de una pasta cáustica, y luego una dieta bastante rigurosa, á fin de evitar las cámaras, principalmente después de la operación; así es que las consecuencias han sido tan simples y tan benignas como en la afección de que acabo de hablar.

Podría sin duda alguna tratarse el prolapsus por medio de la cauterización directa con un cilindro de cáustico Filhos; pero este procedimiento mas sencillo, y que no necesita instrumento especial, sería mas doloroso, porque habría que privarse de la compresión y de la inyección continua de agua fría.

Hasta ahora el resultado de la operación ha sido tan satisfactorio como pudiera desearse, y lo mismo se observará en lo sucesivo, si he de juzgar por los que hemos obtenido en el tratamiento de los tumores hemorroidales mas voluminosos.

Siento haber entrado en tan largos detalles: creo que mis lectores me disculparán, teniendo presente que he hecho la primera aplicación de un proceder enteramente nuevo en el tratamiento de este género de enfermedad, y que si obtiene éxito, ocupará en mi concepto lugar en la terapéutica quirúrgica de la mucosa del recto.

En resumen de lo que precede creo deber concluir:

1.º Que la cauterización circular, tal como la he descrito, permite obtener la curación de los tumores hemorroidales y de la procidencia de la mucosa rectal que los acompaña.

2.º Que esta operación ha sido siempre, en nuestras manos, de una inocuidad completa en sus consecuencias inmediatas.

3.º Que los hemorroidarios operados por nuestro proceder, han visto en lo sucesivo mejorar su salud, contra la opinión generalmente admitida.

4.º Que la cauterización circular permite tambien obtener la curación del prolapsus de la mucosa del recto.



## HIDROLOGIA MÉDICA.

## Aguas termo-sulfuro-ácido-carbónico-alcálicas de Ledesma.

El mérito y reputación que en todos tiempos han conservado las aguas termales sulfurosas de Ledesma, como otras muchas de la península ibérica, es ya tradicional en la historia médica y no necesita comentarse. Buena prueba ha sido de esto el que los romanos las hayan dedicado un edificio suntuoso, cuyas ruinas demuestran aun las dimensiones del formidable bañadero ó *piscina natalis* de aquella época, que tenía 960 pies cuadrados de superficie, y un fondo proporcionado á su latitud. Inutilizado este estanque por el transcurso de muchos siglos y las incursiones del río Tormes contiguo, fabricaron á su vez los árabes otro magnífico, que existe, de 693 pies, esto es, de 267 pies menos de superficie que el antiguo.

Desde que para graduar los baños se valieron los romanos de la escala natural de cinco pilas en forma de pozos cuadrilongos, colocados en otros tantos manantiales subterráneos, que surjian cerca del principal, marcando siempre la temperatura de 28° del centígrado el que se llama fuente del Médico, y los demás la de 36°, 40°, 43° y 45°, que todos se incorporan al río después de haber servido á un batán de telas ordinarias, no consta que se haya tratado nunca de modificar la fuerte mineralización ni la excesiva temperatura del que se beneficia y señala constantemente 49 á 50° del centígrado, por cuya razón no es resistible de cinco á siete minutos arriba en el mas sufrido, y han tenido que limitarse demasiado sus aplicaciones terapéuticas. Inventáronse no há muchos años diversos procedimientos mas ó menos ingeniosos, pero ya porque aventuraban unos la constitución mineral del agua y no fijaban otros la graduación que se requería, ninguno llegó á satisfacer el objeto requerido, hasta que se proyectó un espacioso enfriadero que alimentara simultánea ó alternativamente todas las pilas de baños. Entre tanto que se ventilaba y llevaba á cabo esta obra que se concluyó al final de la temporada del año pasado, se procedió también al análisis cuantitativo del agua mineral y al de la grasa, que no se habían hecho aun mas que en sentido calificativo, á causa de las graves y repetidas alteraciones de salud que experimentó el que suscribe desde el primer año de su traslación.

**Reconocimiento físico.** Antes de llegar al sitio donde surgen los manantiales ya se advierte una columna de vapor, que se hace mas perceptible en los días frios y serenos, así como en los nebulosos se derrama por todo el interior de la planta baja del edificio, y acercándose á ellos es bastante notable el olor á hidrógeno sulfurado, y el desprendimiento de unos copos blancos como la nieve. El agua es trasparente, untuosa al tacto, y no repugnaria al gusto sino ofendiera en ella el olor de huevos podridos. La temperatura marca constantemente 49 á 50 grados del termómetro centígrado. Pesa un litro de agua mineral caliente media onza y ocho granos menos que otra cantidad igual de la comun recién destilada, y un escrúpulo mas que ésta cuando ha llegado á enfriarse aquella. El principal y único manantial que se aprovecha dá 19,440 cuartillos cada hora; pues otros cinco, que entre todos producen igual copia de agua, no son necesarios por ahora y se abandonan al río Tormes contiguo.

**Análisis cuantitativo.** Cada litro de agua contiene:

De ácido sulfhídrico 79 pulgadas cúbicas.  
Ácido carbónico 19 id. id.  
Azufre 1 1/2 granos.  
Cloruro de sodio 1/3 de grano.  
Carbonato de sodio 1/4 de id.  
Sulfato sódico 1/4 id.  
Sulfato de hierro 1/8 id.

**Investigación de la grasa.** Esta sustancia blanca, que espele el manantial principal en cantidad de 8 á 9 cuartillos diarios, toma un color apomado, sea que se mantenga combinada entre el agua, ó que se guarde en botellas. Su peso es idéntico al del agua mineral caliente; no se disuelve en la comun hirviendo, ni en la destilada, ni tampoco en el alcohol rectificado, aunque se aumenten las proporciones de estos líquidos. El carbonato sódico disuelve su mayor parte, y mejor aun la potasa cáustica, máxime cuando se somete á la ebullición con estos disolventes alcalinos, quedando sin embargo inatacable un pequeño residuo de carácter fibroso. Es mas espesiva y abundante en los descensos que en los ascensos barométricos.

**Apreciación cuantitativa.** Regularmente se acabará de analizar este año dicha grasa; pero entretanto ya puede anunciarse que sorprende la enorme suma de 1360 pulgadas cúbicas de ácido sulfhídrico que se descubre en cada litro de esta sustancia; sin perjuicio de 93 pulgadas de ácido carbónico y 2 1/3 de azufre.

Todas las demás bases fijas que constituyen el agua, se encuentran multiplicadas en la grasa, mostrándose también en ella sulfato de magnesia, y vestigios de silicio. Baste decir por ahora, que este cuerpo craso es una verdadera esencia del agua mineral, que no tardará en investigarse.

Hállase abierto el establecimiento desde el 15 de mayo hasta 30 de setiembre para la admisión de enfermos, y después solo mientras que concluyen sus respectivas prescripciones médicas los que hayan ingresado últimamente.

Encuéntrense en él todas las formas y clases de asistencia que sean mas compatibles con la fortuna de cada individuo, á precios tarifados y autorizados por el Gobernador civil de acuerdo con la administración de la casa, cuya formalidad es extensiva al ramo de baños y de hospedaje, y se facilita la correspondencia general diaria.

Con el ensanche que se ha dado últimamente al depósito enfriadero del agua termal, ya no es fácil que vuelva á interrumpirse el orden de baños que estuvieren indicados; y la acción prolongada del agua activará y generalizará mas sus efectos, haciéndolos estensivos, no solo á las enfermedades cutáneas, escrofulosas, gotosas y á las reumáticas, en que la experiencia los tiene justificados, sino á las que por inducción de la composición mineral del agente deben tratarse por este medio; advirtiéndose que estoy observando un cambio y término muy consolador en las indefinibles del sistema nervioso de carácter epileptiforme, convulsivo y paralítico, desde que se maneja en su tratamiento la temperatura suave y continuada del agua, sin que sirva de obstáculo complicación alguna sifilítica.

Pola de Siero 13 de marzo de 1855.

IGNACIO JOSÉ LOPEZ.

## ASUNTOS PROFESIONALES.

## Sobre la nivelación de las categorías médicas (I).

La Asociación médica española (periódico) ha colocado la cuestión que sirve de epígrafe á este artículo en un terreno, que apenas se presta á una discusión pacífica y razonada. Seguir á este periódico en los variados arranques de su manía niveladora, refutando concienzudamente sus doctrinas, ó mejor dicho, las ideas perturbadoras y anárquicas que vierte, para seducir y sublevar á las clases puras, infiriendo un horrendo atentado á la sociedad, á las leyes y á esa misma igualdad con que quiere cobijarse, sería hacer una grave ofensa al sentido comun. No parece si no que sus redactores se hallan bajo la influencia de un estravío mental, cuando escriben sobre la nivelación (soñaba el ciego que veía). A no ser así, es inconcebible la combinación de semejante cáfila de enormidades.

Como sino fuera bastante el artículo editorial de su número 9, notable por la armoniosa coordinación de sus ideas, nos endosa La Asociación el del 11, que puede arder en un candil por la dulzura de su lenguaje. «Alerta médicos, cirujanos y farmacéuticos puros», dice, «los reaccionarios y aficionados al statu quo, se quieren aprovechar de vuestra imprudente é insostenible tolerancia: hoy se pretende arrancar vuestro asentimiento, vuestra aprobación para llevar á cabo un atentado de lesa humanidad, de grosero despotismo...» ¿Qué es esto Sr. Quintanilla? ¿En dónde estamos, Sr. Cerezo? ¿Se refieren Vds. al artículo 10 del proyecto de Emancipación médica? ¿Tratan Vds. de santificar la anarquía, el desorden, la usurpación y el mas salvaje comunismo, como le ha llamado muy oportunamente el Semanario médico?....

Afortunadamente la clase quirúrgica, que ha tenido ya campeones no menos esforzados, y bastante mas sensatos que los directores de La Asociación, y sabe por experiencia que tan denodados adalides son acometidos de una mudez incurable en cuanto consiguen la categoría pape-lucho, que tanto amostaza á los flamantes sostenedores de tan peregrinas ideas, sabrá también rechazar con dignidad y buen juicio el cisma que insensiblemente se procura introducir; puesto que de todos modos sobran medios, si se quiere, dentro de la ley para hacer obligatoria esa imprudente tolerancia con que califica La Asociación el deber indeclinable que tiene todo profesor de no ejercer mas facultad que aquella para que está autorizado.

Es preciso que se persuada este periódico y todos sus partidarios, que en este país rancio y recalcitrante no hay mas que un medio de nivelación justo y equitativo: «estudiar año por año los que sean suficientes á hacer desaparecer la diferencia entre los empleados en las distintas carreras médicas.» Esta es la igualdad: otra cosa sería conculcar escandalosamente las leyes de equidad y justicia, hiriendo de muerte la moral, en cuyo nombre se proclama la abolición de todos los derechos sociales. Cuando se decreta la libertad de enseñanza ilimitada; cuando se declare la nivelación de fortunas; cuando se deroguen las leyes protectoras de la propiedad; cuando se establezca que la licencia para ejercer una profesión haya de dársele

(1) Damos cabida á este artículo de uno de nuestros mas apreciables co-redactores, lamentando la necesidad en que se vé de publicarle en interés del proyecto de Emancipación médica de que es promotor, y proponiéndonos ocupar el menor espacio posible del Siglo con este género de polémicas, siempre desagradables. (LA DMECCION.)

el ciudadano que solicite los servicios profesionales, como indicó La Asociación en un raptó de rabioso delirio; cuando, en una palabra, se organice el país al gusto extravagantemente comunista de sus directores, aceptando las ideas que han condecorado con el título de salvadoras y liberales, entonces podrán tener lugar sus inspiraciones hoy subversivas y atentatorias. Entre tanto, resignense á pasar con el título de cirujanos (calificado por La Asociación de indecoroso) que eligieron espontánea y libérrimamente, cuando tuvieron espedito el camino para elevarse á las primeras categorías médicas, matriculándose en la carrera competente, y no traten de embaucar á nadie con semejantes juegos fastasmagóricos, haciendo representar á las víctimas un papel soberanamente ridículo. Sí, ridículo, porque no otra cosa resultará de hacer tomar parte á toda una clase en los despropósitos de uno ó varios de sus individuos.

«Que la época es de moralidad, dicen; que el siglo marcha á su perfeccionamiento; que la nivelación de lo malamente desnivelado está reclamándose por todos los hombres de juicio y de talento; que por nuestra Reina (Q. D. G.) se manda nivelar los derechos peninsulares, etc., etc.» ¿Y qué tiene que ver esto con la nivelación de categorías médicas? Que se procure nivelar los derechos que injusta y caprichosamente se hallaban desnivelados, como los de ciertas provincias respecto de ciertas otras, está muy puesto en razón, porque no hay ninguna valedera en favor de los privilegios; pero esto, repito, nada tiene que ver con las profesiones en que no existen privilegios en cuanto á las atribuciones respectivas. Tanto derecho tiene un cirujano á ser médico, como yo abogado ó cura párroco, y si esto no se admite porque mis estudios de médico no tienen relación con los de aquellos funcionarios, diremos, que el cirujano tiene igual derecho á ser médico; que el capataz de mina, ingeniero de idem; el escribano, abogado; el profesor de instrucción primaria elemental, superior; el clérigo, canónigo ó obispo; el sangrador, cirujano; en fin, que todos los individuos de un escalafón gerárquico cualquiera á ocupar el lugar preeminente, sean cuales fueren sus particulares merecimientos.

Involuntariamente había empezado á escribir con formalidad sobre el descabellado proyecto de nivelación, de la que me ocuparé seriamente en otro u otros artículos, dejando á La Asociación que viaje cuanto quiera por los espacios imaginarios y nos regale en los tonos que guste las escogidas piezas de música celestial, que indudablemente tiene almacenadas en su redacción para tormento de los retrógrados, ¡viva la libertad! ¡Desgraciada palabra, que estirones te dan tus adversarios!

Al hacerme cargo razonadamente de la nivelación, no haré mas que reproducir los argumentos con que ya se ha rebatido antes de ahora, porque es cuestión muy gastada y suficientemente discutida. No refutaré uno por uno todos los despropósitos, por no llamarlos de otro modo, consignados en La Asociación, porque, como he dicho, sería ofender al sentido comun y hacerse poco favor oponiendo razones á despropósitos, que no tienen en su abono mas que la circunstancia de hallarse escritos en letras de molde. Me limitaré á demostrar que la nivelación general (porque así debe de ser para que produzca los resultados que apetecen sus partidarios) es irrealizable, sino se quiere prescindir de todas las consideraciones sociales, y esto probará que La Asociación no defiende los intereses de la clase quirúrgica, que son otras sus pretensiones.

De algun tiempo á esta parte se han propuesto ciertos hombres hacer de esta clase una especie de *nolli me tângere*, susceptible de reacciones espantosas. No se la puede tocar ni para bueno, ni para malo; ni directa, ni indirecta, ni aun accidentalmente: en todas partes se la quiere persuadir que existen tendencias misteriosas ó solapadas, y es lo cierto que nunca ha sido mas atendida y tolerada por los mismos á quienes suponen sus mas encarnizados enemigos. El deseo de patentizar á los profesores de cirugía hasta donde pueden y deben llegar sus aspiraciones, habiéndoles el lenguaje de la verdad, en contraposición de los planes fantásticos ó utópicos con que diariamente se les está alucinando, es lo que principalmente me moverá á ocuparme de la nivelación en beneficio de esa sociedad que tuve el honor de iniciar en compañía de mis dignos amigos García López y Amat.

Antes de concluir, debo dar las gracias á los directores de La Asociación por la merced que nos dispensan á los antagonistas de sus doctrinas, advirtiéndolo á sus lectores, que no juzguen ligeramente de nuestra buena fé. Mil y mil gracias, señores. Yo quisiera corresponder con la misma fineza, pero no me es posible interin no se pongan Vds. mas en razón y empleen un lenguaje mas á propósito para convencer.

Almadén 22 de marzo de 1855.

JUAN FRANCISCO GALLEGÓ.

## PRENSA MÉDICA.

NUEVO PROCEDIMIENTO PARA LA CURACIÓN RADICAL DEL VARICOLE. — El doctor CHASSAIGNAC, cirujano del hospital LARBOISSIÈRE, describe de la manera siguiente el procedimiento que con buen éxito ha empleado en un caso de varicocelo:

El paciente debe hallarse en pie delante del cirujano y ha debido permanecer algun tiempo en aquella actitud para que, estando bien dilatadas las venas, haya seguridad de no dejar escapar ninguna.

Mientras que con la mano izquierda retiene el cirujano el conducto deferente y le aísla con mucha exactitud de las venas espermáticas, introduce con la mano derecha y hacia la parte mas elevada del varicocelo una primera aguja armada con un hilo.

Hecho esto pasa un asa al rededor de esta primera aguja, y la aprieta á fin de impedir la retirada de la sangre venosa.



hacia el abdomen, para que las venas permanezcan constantemente dilatadas.

Colócase después una segunda aguja, luego una tercera en el trayecto de una línea descendente que parta desde la primera aguja y a la distancia de un través de dedo una de otra.

Dispuestas así las tres agujas, se coloca otra asa de hilo que pasa por debajo de ellas, las eleva de la profundidad a la superficie, y que hallándose apretada, da lugar a un pedículo en el cual se encuentran implantadas las tres agujas.

Sobre dicho pedículo aplica entonces el autor su *éras-seur* (instrumento destinado a producir un aplastamiento lineal) que se debe hacer obrar muy lentamente y no debe producir la separación de los tegidos sino al cabo de quince a veinte minutos. Así se obtiene una pérdida de sustancia que da lugar a una herida no sangrienta; debiéndose practicar entonces muchos puntos de sutura entrecortada, a fin de reunir por primera intención, si es posible, la solución de continuidad que acaba de producirse, haciendo en seguida una cura simple.

**DEL CLORATO DE POTASA EN LA ESTOMATITIS MERCURIAL.**—De la *Gazette hebdomadaire* extractamos lo siguiente:

Llamaron sobre este asunto la atención del Sr. HERPIN (de Génova) los buenos resultados que el doctor CHANAL había obtenido de dicho medicamento en el tratamiento de ciertas estomatitis ulcerosas graves. Es necesario emplear el clorato de potasa siempre que sea posible, desde el principio de la afección gingival que, poniendo cuidado, es fácil de apreciar desde el momento en que puede comprobarse un ligero rodete en el borde libre de las encías, ó bien el olor especial que conserva la extremidad del dedo que se ha pasado sobre el borde alveolar. El Sr. HERPIN emplea el clorato de potasa a la dosis de dos a cuatro gramos (media a una dracma) por día, administrados en tomas de 9 a 18 granos cada tres ó cuatro horas en una taza de tisana que tenga un gusto pronunciado; pudiendo continuar así en su uso muchos días seguidos, sin que se observe ningún efecto fisiológico. OBIER (de Génova) empleaba este medicamento hasta a la dosis de 10 granos (dos dracmas y media) en los infartos del hígado, y el Sr. SOUQUET (de Lion) hasta la de 20 a 30 granos por día en el reumatismo articular agudo.

El Sr. BLACHE, a instigación del Sr. HERPIN, ha ensayado este medicamento en el hospital de niños, y no solo ha obtenido de él tan buenos resultados en la estomatitis mercurial, sino que ha hecho extensivo su empleo a la estomatitis ulcerosa y aun a la angina membranosa. De once niños afectados de estomatitis úlcero-membranosa, seis han sido tratados por la cauterización con el ácido clorhídrico fumante ó por el cloruro de cal, según el método del doctor ROUSSEAU, siendo la duración media del tratamiento veinte días.

Cinco han tomado el clorato de potasa, y en cinco ó seis días se ha completado la curación, sin que haya habido recidivas.

En cuanto a la angina membranosa, el Sr. BLACHE cree haber comprobado la eficacia del medicamento indicado; pero espera nuevos hechos para pronunciarse con más certeza.

El Sr. BLACHE le administra habitualmente en un julepe gomoso a las mismas dosis que el Sr. HERPIN: los niños, según parece, le toman con facilidad y sin repugnancia. Como el Sr. HERPIN, no le ha visto producir efectos fisiológicos, como no sea el activar, al parecer, las funciones digestivas.

**ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS DOS SULFATOS, EL DE CINCONINA Y EL DE QUININA, EN EL TRATAMIENTO DE LAS FIEBRES INTERMITENTES.**—El Sr. HUDELLET, médico en jefe del Hospital de Bourg, y que ejerce en un país donde las fiebres intermitentes son endémicas en el más alto grado, había ensayado todos los sucedáneos de la quina y todos los había abandonado, cuando el Sr. ANG. DELONDRE puso a su disposición sulfato de cinconina, cuyo precio es mas de la mitad menor que el del sulfato de quinina.

El profesor mencionado empleó esta preparación como hace con el sulfato de quinina a dosis cortas fraccionadas de 40 a 45 centigramos (8 a 9 granos) durante la apirexia, disuelto de preferencia en el agua por medio del ácido sulfúrico ó tartárico, con un poco de láudano, cuyo medio aumenta accidentalmente la actividad del medicamento, permitiendo por consiguiente acortar la dosis, y sin presentar otro inconveniente que el amargor del mismo. Es de advertir que el Sr. HUDELLET hace casi siempre preceder la administración del febrífugo de un purgante ó de un emético.

Los resultados han sido, según parece, idénticos con los dos sulfatos de quinina y de cinconina, y el Sr. HUDELLET no encuentra diferencia entre estos dos medicamentos.

Quinientos siete casos de fiebres intermitentes de todos tipos y de todas procedencias, antiguas ó no, con ó sin recidivas, han sido tratados con el sulfato de cinconina, y nueve tan solo se han observado refractarios al medicamento.

Esta proporción no parece diferir sensiblemente de la que hay probabilidad de observar cuando se hace uso del sulfato de quinina, pues este mismo medicamento no es de una acción tan segura que no se observen casos, y por cierto no los mas graves en la apariencia, ni por su duración ni por su intensidad, en que no dá resultado; pero prescindiendo de la razón económica, tan atendible tratándose de enfermos pobres ó de establecimientos benéficos, hay en el trabajo del Sr. HUDELLET una indicación práctica que no vacilamos en llamar *capital*, con los ilustrados redactores de la *Gazette hebdomadaire*, en los países en que se padecen intermitentes, y que ciertamente se desprecia demasiado.

«Debo añadir, dice el profesor mencionado, que á beneficio de 4 granos (una dracma) de sulfato de cinconina en disolución por el ácido tartárico en un litro (poco menos de media azumbre) de vino blanco seco, y á la dosis de

dos cucharadas comunes cada mañana, hemos podido preservar de la fiebre, que infaliblemente hubieran contraído, á gran número de nuestros obreros que se ocupan en la siega y en la trilla en sitios pantanosos.»

Admiración causa la seguridad con que en ciertas materias se vierten proposiciones que tanta influencia pueden tener en los verdaderos adelantos de la terapéutica, ya haciendo perder un tiempo precioso en algunos casos hasta que llega el desengaño cruel, ya deteniéndose en su marcha al genio investigador distrayéndole de otra senda quizá mas acertada. No seremos nosotros los que con un escepticismo imprudente rechacemos el legítimo progreso de la ciencia; pero séanos permitido al menos analizar los hechos y buscar con toda la frialdad del severo raciocinio los fundamentos de ciertas aseveraciones, manteniéndonos en esa duda filosófica, guía seguro del acierto, si bien lento en su marcha, y quedese el entusiasmo prematuro para la imaginación del poeta, antagonista natural del médico. ¿En qué se funda el Sr. HUDELLET para decir, «que con la administración de 4 granos de cinconina cada mañana, ha conseguido preservar á gran número de obreros de la fiebre intermitente, que infaliblemente hubieran contraído?» ¿Hay por ventura algún medio de conocer anticipadamente en un individuo la facultad de contraer la fiebre de una manera infalible? Y si le hay ¿cómo es que el Sr. HUDELLET no le indica, con lo cual hubiera hecho un eminente servicio a la ciencia y a la humanidad? ¿Será porque todos los individuos que acudiesen á los sitios á que se refiere la contrajesen? Esto no es creíble. ¿Será porque, sino todos, al menos aquellos sujetos á quienes propinó el sulfato de cinconina, como preservativo, la habían contraído siempre que se habían expuesto á tales influencias, y no después de usar el medio preservador? Aun en este caso no se encontraría toda la razón lógica suficiente para emplear el adverbio de que se sirve el profesor á que nos referimos. Pero de todos modos ha debido éste en nuestro concepto suprimir esa palabra *infaliblemente*, que por desgracia rarísima vez ó nunca puede tener lugar en el lenguaje terapéutico.

Nos hemos estendido en estas consideraciones porque no podemos ver sin un profundo disgusto cuán escasamente sólidos son los cimientos sobre que se procura asentar en nuestros días el gran edificio de la terapéutica y la materia médica. Por lo demás ¡ojalá fueran nuestros lectores tan felices como el Sr. HUDELLET con el medio á que nos referimos!

**CLOROFORMO EN LA NEUMONIA.**—Un médico húngaro, el doctor STOHANDL, refiere tres casos de neumonía en los cuales ha obtenido el mejor resultado de la inhalación, repetida muchas veces al día, de pequeñas cantidades de cloroformo (30 á 40 gotas). Después de cada inhalación sobreviene una notable remisión de los síntomas, que se exacerbaban sin embargo otra vez al cabo de 4 ó 6 horas, pero que de nuevo remitían con la administración del anestésico. Por medio de esta medicación los pulmones vuelven á su estado normal del quinto al octavo día, y desde esta época puede suspenderse el tratamiento. En treinta casos no ha podido ser este mas favorable.

—No citamos este hecho como una novedad, sino para que se utilicen tan buenos efectos en el tratamiento de una enfermedad que no deja de ser frecuente y por lo común grave; pues nuestros constantes lectores recordarán que ya en otra ocasión hablamos de este nuevo empleo del cloroformo, que uno de los directores de este periódico, el Sr. ESCOLAR, ha puesto en práctica con buen resultado en casos análogos. Sirva esto de confirmación á las observaciones del profesor húngaro, y téngase presente por lo que pueda convenir.

**TRATAMIENTO DE LA INSOLACION.**—El doctor WEISENBERG, de Eisfeld, preconiza como muy eficaces en el tratamiento de este accidente los medios que siguen: hace locionar la frente, las sienes, las mejillas, las manos y el pecho con el eter acético disuelto en vinagre de vino (dos dracmas por cuatro onzas). Al interior prescribe el mismo remedio, pero en esta forma: dos dracmas de eter por dos onzas de vinagre, para tomar cada media hora una cucharada de las de café. Recomienda tambien la permanencia en una habitación fresca, y en los casos graves acompañados de fuerte congestión cerebral, las evacuaciones sanguíneas generales y locales.

## PARTE OFICIAL.

### DIRECCION GENERAL DEL CUERPO DE SANIDAD MILITAR.

#### Reales órdenes.

15 marzo. Negando al doctor en medicina y cirugía D. Ildefonso Martínez y Martínez los honores de primer ayudante del Cuerpo de sanidad militar y algun sueldo por vía de retiro.

21 marzo. Promoviendo al empleo de médico mayor con destino de jefe local al hospital militar de Sevilla, al primer médico D. Antonio Martus y Codina, destinado actualmente en el hospital militar de Barcelona.

Id. id. Promoviendo al empleo de primer médico con destino al hospital militar de Zaragoza, al primer ayudante D. Juan Manuel Saviron, que sirve en el colegio de artillería.

22 id. Traslado al hospital militar de Barcelona al primer médico D. Vicente Villa y Soto, destinado actualmente en el de Zaragoza.

Id. id. Destinando al colegio de artillería al primer ayudante médico D. José Martínez Espinosa, que sirve en la brigada de á caballo de la misma arma.

Id. id. Concediendo á D. José Sumi y García el grado

de primer médico en permuta del empleo de primer ayudante supernumerario.

Id. id. Id. igual grado á D. José Cortina y Rodríguez tambien en permuta del empleo de primer ayudante supernumerario.

Id. id. á D. Juan Meyniel y Morales.

Id. id. á D. Santiago Rica y Rabasa.

Id. id. á D. José Brun y Pagés.

Id. id. á D. Antonio Urquijo y Arciniega.

Id. id. á D. Francisco Villegas y Arroyo.

Id. id. á D. Mariano Canalejo y Girona.

Id. id. á D. José Garrido y Vazquez.

Id. id. á D. Crisanto Lopez Ramirez de Arellano.

Id. id. Id. á D. Alberto Berenguer y Fornells la cruz de Isabel la Católica en permuta del grado de primer médico.

Id. id. Id. á D. Laureano Peray y Tintoret igual cruz en permuta del grado de segundo ayudante.

Programa aprobado por S. M. para las oposiciones que han de celebrarse con el objeto de proveer varias plazas de médicos de entrada que se hallan vacantes en el Cuerpo de sanidad militar.

Artículo 1.º Se convoca á ejercicios de oposición pública, que empezarán á celebrarse en Madrid dentro de los tres días al en que finalice el plazo que se señalare para la admisión al concurso, á los doctores ó licenciados en medicina y cirugía que reúnan las condiciones siguientes:

- 1.º Ser español ó naturalizado.
- 2.º No haber pasado de la edad de 30 años el día en que se solicite la admisión al concurso.
- 3.º Hallarse en pleno goce de los derechos civiles y políticos, y ser de buena vida y costumbres.
- 4.º Haber obtenido el grado de doctor ó el de licenciado en medicina y cirugía en alguna de las facultades universitarias del reino.
- 5.º Tener la aptitud física que se requiere para el servicio militar.

Art. 2.º Los aspirantes firmarán la oposición en la Secretaría de la Dirección dentro del término que esta prefijare, acreditando las dos primeras condiciones por copia de la fé de bautismo y documentos en caso necesario de que conste su naturalización; la tercera por certificación de la autoridad municipal, visada por el síndico del pueblo en que se hallen establecidos; la cuarta por copia de su título, y la quinta por certificación de que resulte su aptitud física para el servicio en reconocimiento practicado ante el jefe de sanidad militar de Castilla la Nueva.

Art. 3.º Los ejercicios se verificarán ante este tribunal, compuesto de un inspector-médico de sanidad militar, presidente; del jefe del cuerpo en el distrito de Castilla la Nueva, ó del que lo sea del hospital militar de Madrid, vice-presidente, y de dos primeros médicos, vocales, y además de dos suplentes de la última clase, todos designados por el Director general. El vocal mas moderno desempeñará las funciones de secretario.

Art. 4.º Los ejercicios tendrán por objeto poner de manifiesto:

- 1.º El grado de inteligencia y de capacidad de los aspirantes.
- 2.º El de su instrucción adquirida.
- 3.º El de su aptitud para concurrir desde luego á la ejecución del servicio.

Art. 5.º Los ejercicios consistirán en cuatro actos, á saber:

1.º Una composición sobre una cuestión de clínica y terapéutica médicas que facilite á los aspirantes dar la medida de su saber en medicina y de su manera de pensar y de escribir, y bases para apreciar su madurez de reflexión y espíritu de método.

2.º Reconocimiento y visita de un enfermo de afección interna, esponiendo en seguida los antecedentes etiológicos del padecimiento, su diagnóstico, pronóstico, las indicaciones que presente, y los medios con que deban satisfacerse, en cuyo acto darán á conocer sus dotes de observación y las tendencias de su práctica.

3.º Una operación quirúrgica sobre el cadáver, precedida de la exposición á viva voz de los detalles anatómicos de la región en que haya de practicarse, de los casos que la hacen necesaria, del método y procedimientos que se propongan emplear, y de las razones por que les den la preferencia y seguida de la curación correspondiente; aplicación de un aparato ó vendaje, manifestando de palabra las ventajas del medio y modo de deligación empleado, sobre los demas en uso para iguales casos. De este acto resultará en evidencia la extensión de sus conocimientos y su positiva aptitud práctica.

4.º Contestación de palabra á una cuestión de higiene ó medicina legal.

Art. 6.º La composición se redactará en cuatro horas sin libros ni notas, y á presencia de un miembro del tribunal. El asunto será uno mismo para todos los aspirantes citados al acto, y lo determinará el tribunal por suerte al entrar en este ejercicio.

La visita de una afección interna se practicará designando el tribunal por suerte á cada aspirante el enfermo que haya de reconocer; se concederán 30 minutos para el examen y para reflexionar, debiendo hacerse á solas lo ultimo; en seguida espondrán las circunstancias de que respecto á la dolencia queda hecha mención, sin que esceda el discurso de media hora.

La operación quirúrgica se designará por suerte, y será distinta para cada aspirante; se procederá desde luego al discurso que ha de precederla: concluido que sea se pacticará la operación y cura correspondiente sin limitación de tiempo, pero se hará constar en el acta el que cada aspirante hubiese invertido. La designación del aparato ó vendaje se hará del mismo modo; se aplicará desde luego y se espondrán en se-



guida las ventajas del medio y modo de deligacion preferidos, no escediendo el discurso de 15 minutos. La cuestion de higiene se determinará tambien por suerte. A cada aspirante se concederán 15 minutos de reflexion antes de contestar, y deberá hacerlo sin emplear mas de otros 15.

Art. 7.º La calificacion de mérito de las composiciones se hará por el tribunal en las sesiones secretas que fueren necesarias; la de los demás ejercicios tendrá lugar á continuacion de estos.

Art. 8.º La escala de apreciacion para los tres primeros ejercicios, se comprenderá por cada miembro del tribunal entre 0 y 20, y la del último ejercicio entre 0 y 10. El máximo de puntos que podrá por lo tanto asignarse á cada aspirante será de 280. No será considerado admisible el que no haya obtenido la mitad mas uno, ó sea 141.

Art. 9.º Concluidos los ejercicios procederá el tribunal á calificar en sesion secreta el mérito de los aspirantes, marcando en lista á cada uno el número de puntos que hubiese alcanzado.

Art. 10. Las composiciones, las actas del tribunal y la lista de calificacion, firmado todo por los cuatro vocales, se remitirán por el presidente al Director general, para que disponga su examen por la Junta superior facultativa. Si resultasen dos ó mas aspirantes con igual número de puntos, se procederá á la lectura de sus composiciones, y con arreglo al mérito de ellas decidirá la Junta el lugar en que hayan de ser colocados en lista, la que se pondrá de manifiesto en la secretaría de la Direccion.

Art. 11. Por el órden de mérito con que resulten calificados los aspirantes serán colocados en las vacantes que existan, y quedará establecido su derecho preferente á ascender por antigüedad al grado inmediato.

Art. 12. Despues de provistas las vacantes que existan al terminarse el concurso, los 10 admisibles que hubieren alcanzado mayor número de puntos quedarán declarados en espectacion de colocacion, y con derecho á ser llamados al servicio en las vacantes que pudiesen ocurrir.

Art. 13. Los nombrados serán destinados en su clase, y hasta que les corresponda el ascenso, á los hospitales militares de la Peninsula y á los de nuestras posesiones de Africa. Disfrutarán individualmente el sueldo de 6,000 reales anuales, y los que fueren á los establecimientos últimamente mencionados, recibirán además el sueldo ó gratificacion tambien anual de 1,880 rs.

Madrid 18 de marzo de 1855.—Manuel Codorniu.

## SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

### Secretaría general.

Habiendo salido con el servicio de S. M., como médico de cámara, el Sr. D. José Figuer, á la jornada de Aranjuez, queda encargado de la presidencia de la Sociedad el vice-presidente D. Tomás Santero.

Lo que se anuncia para conocimiento de las Comisiones provinciales.—Madrid 29 de marzo de 1855.—Luis Colodron, secretario general.

### AVISO.

Se recuerda á los socios que desde el día 1.º de abril queda abierto el pago, en las tesorías provinciales, del segundo plazo del dividendo correspondiente al actual semestre; advirtiendole, que los que no hayan abonado el importe del primer plazo, pueden satisfacer los dos al mismo tiempo, con arreglo á las disposiciones vigentes.—Madrid 31 de marzo de 1855.—Luis Colodron, secretario general.

### OTRO.

Con esta fecha se remiten á las tesorías de las Comisiones provinciales, los ejemplares de la Memoria correspondiente al anterior semestre, 2.º de 1854, á fin de que se sirvan distribuirlos á los socios de sus distritos, al tiempo que se presentan á hacer el pago del actual dividendo. Los que hubiesen hecho el abono completo en el primer plazo pueden reclamar el ejemplar que les corresponde.—Madrid 31 de marzo de 1855.—Luis Colodron, secretario general.

Socios admitidos en 26 del corriente mes que deben hacer el pago de la octava parte de cuota del valor de las acciones porque respectivamente se han interesado, en las Comisiones provinciales á que los mismos pertenecen, dentro del término de dos meses prorrogables contados desde la fecha de esta publicacion; cancelándose las patentes que no se paguen en dicho término.

De la Comision provincial de Madrid.

N.º 5,586.—D. Vicente Martin Bonilla, C. residente en Madrid.

5,587.—D. Tomás Martin Tapia, C. en Madrid.

Provincia de Toledo.

N.º 5,585.—D. Gaspar Escudero, C. residente en Ventas con Peña Aguilera.

Es conforme con los antecedentes de su referencia que obran en esta secretaría general de mi cargo. Madrid 29 de marzo de 1855.—Luis Colodron, secretario general.

### ANUNCIO DE ADMISION.

D. Manuel de la Lama y Gonzalez, natural de Loscaño, provincia de Santander, de 37 y 1/2 años de edad, de estado casado, profesor de medicina y cirugía, residente en Guriezo, de la misma provincia. (2)

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 secretaría, las reclamaciones que tengan á bien sobre la aptitud del interesado para el ingreso.

Madrid 15 de marzo de 1855.—Luis Colodron, secretario general.

### ANUNCIOS DE PENSION.

Doña Teresa Portals, viuda del socio don Eustaquio Herrera é Irigoyen, profesor de medicina que residió en Muros, provincia de la Coruña, solicita el goce de la pension á que se considera con derecho.

El referido socio ingresó en la Sociedad en 18 de julio de 1850; se casó con la que solicita en 20 de julio de 1850; y falleció en 1.º de octubre de 1854.

—Doña Francisca Fortuni, viuda del socio don Ramon Malvey y Plana, profesor de medicina y cirugía que residió en Igualada, provincia de Barcelona, solicita el goce de la pension á que se considera con derecho.

El referido socio ingresó en la Sociedad en 17 de octubre de 1845; se casó con la que solicita en 25 de abril de 1853; y falleció en 3 de setiembre de 1854.

—Doña Maria Blancafort, viuda del socio don Andrés Pinos y Pinadell, profesor de medicina y cirugía que residió en Barcelona, solicita el goce de la pension á que se considera con derecho.

El referido socio ingresó en la Sociedad en 30 de marzo de 1849; se casó con la que solicita en 6 de setiembre de 1844; y falleció en 10 de setiembre de 1854.

Lo que se anuncia por término de treinta dias contados desde la fecha de esta publicacion, segun el art. 60 del reglamento vigente, para que en el espresado plazo puedan los socios dirigir á la Central, por esta secretaría, las reclamaciones que tengan á bien para la justa resolucion de los expedientes.

Madrid 29 de marzo de 1855.—Luis Colodron, secretario general.

### VARIEDADES.

Para que nuestros lectores puedan formarse una idea del estado sanitario de la provincia de Zamora, insertamos á continuacion la breve pero significativa proclama de aquel celoso é ilustrado gobernador, el cual tiene ya dadas relevantes pruebas de su aptitud para el mando en circunstancias análogas, cuando, siendo secretario del gobierno político de la Coruña, hubo de encargarse del gobierno de aquella provincia en los momentos de mas confusion y de mas peligro de aquella desastrosa epidemia.

*Habitantes de la ciudad de Zamora.*—Las precauciones sanitarias que se adoptan, mas bien que infundir alarmas, deben llevar á vuestros ánimos la seguridad de que, al abrigo de autoridades y corporaciones celosas, la salud pública será atendida privilegiadamente. Se trata de reunir fondos, de desinfectar las habitaciones, de hacer practicable los medios higiénicos recomendados por la ciencia, de preparar establecimientos donde los necesitados encuentren pronto y eficaces recursos, de asignar facultativos á todos los puntos de la poblacion, de moderar la aglomeracion de personas dentro de un local insuficiente, y de otras medidas reclamadas en todos tiempos por la salubridad comun; pero ellas lejos de significar que vivamos bajo el influjo mortífero de una epidemia, quieren decir únicamente que cualesquiera que sean las contingencias, no nos sorprenderán desprevenidos. Precaerse con oportunidad es arrancar anticipadamente víctimas á una desgracia posible.

Unos pocos casos de enfermedad, muy raros, que han presentado síntomas indeterminados, y enteramente parecidos á otros que en años anteriores han ocurrido dentro de esta poblacion, pero sin trascendencia, no es la epidemia todavia, cuyos primeros ataques tan facilmente se confunden con otros de enfermedades sumamente análogas. No haya, pues, la menor alarma en los espíritus, que no hay aun motivos suficientes para vivir en una inquietud peligrosa, porque así atrae cabalmente lo mismo que se teme, para cuyo alejamiento, y si inevitable fuese, para minorar sus tristes consecuencias, notorio es ya el celo desplegado por vuestras autoridades, corporaciones y juntas á las que no faltará, si preciso fuere, la decision mas completa para deciros sin el menor disfraz la verdad desnuda, que es como le place á vuestro gobernador.

Zamora 18 de marzo de 1855.

ANTONIO CUERVO.

—Desgraciadamente es exacta la noticia de que el cólera ha acometido á los habitantes de la ciudad de Zamora. El término medio de los atacados es de 13 á 15, y la mortandad de 3 á 6. La poblacion es de 10,000 almas.

**Afecciones existentes en las salas de cirugía del hospital general de esta corte, y operaciones que se han practicado durante el mes de febrero.**

Despues de las prolongadas sequías que venimos experimentando, sucedieron copiosas y constantes lluvias que duraron desde últimos del mes de enero hasta fines del de febrero próximo pasado. La temperatura estuvo fria, conservándose el termómetro de Reaumur la mayor parte del tiempo muy pocos grados sobre cero, y algunas mañanas no solo llegó á marcar cero sino que en algunas de ellas estuvo bajo cero. Los vientos, poco sensibles, soplaron casi siempre del Sur, y la atmósfera permaneció cargada,

sin que cesáran las lluvias á pesar de las variaciones que ofreció la escala barométrica, pues señaló desde 23 pulgadas y 6 líneas, hasta 26 y 4 líneas. Los últimos dias del mes de febrero la atmósfera se despejó y los dias estuvieron claros, serenos y templados.

Estas influencias atmosféricas se hicieron sentir en la salud de los que mas espuestos se hallaban á la intemperie, y por lo tanto el número de enfermos admitidos en las salas de cirugía fué mayor que el de los entrados en el mes de enero.

En el de febrero se practicaron las operaciones siguientes:

Pedro Quero, natural de Madrid, de 14 años de edad, de temperamento sanguíneo-linfático y bien constituido, entró en la cama número 14 de la sala de San Sebastian el día 1.º de enero con una contusion de tercer grado en la primera falange del dedo anular de la mano derecha.

El padecimiento, que habia dado margen á una violenta inflamacion que se extendió á los tegidos inmediatos, fué aliviándose hasta la completa desaparicion de los síntomas flogísticos, en cuyas circunstancias se practicó la amputacion del dedo por la continuidad de la primera falange, empleando el método de Lisfranc á doble colgajo. El enfermo salió completamente curado.

Juana Peña, natural de Meco, de 25 años de edad, soltera, temperamento linfático, constitucion delicada, de oficio sirviente y de género de vida poco higiénico, ocupó la cama número 69 de la sala de San Carlos el día 6 de enero del presente año, con cáries en la estremidad inferior del fémur izquierdo. Despues de haber empleado los medios farmacológicos recomendados en tales casos sin resultado alguno favorable, se procedió á la amputacion del muslo por su parte media y método circular, sin que ocurriese accidente alguno de sagradable durante la operacion. En el día la enferma se halla en un estado poco satisfactorio.

Sebastian Sierra, natural de Lasor (Orense), de 23 años de edad, temperamento sanguíneo-nervioso, constitucion activa y de oficio labrador, fué colocado en la cama número 8 de la sala de San Fernando el día 12 de febrero, con una hendidura en el labio superior que se extendia hasta la entrada de las fosas nasales, la cual databa desde su nacimiento. El día 13 del mismo mes sufrió la operacion del labio leporino á beneficio de las tijeras curvas sobre sus planos y de un punto de sutura en la parte superior, y de dos alfileres del labio leporino en lo restante de la pérdida de sustancia. El enfermo salió con alta completamente curado á los doce dias de haber sido operado.

Francisco Monasterio, natural de Madrid, de 29 años de edad, temperamento sanguíneo-nervioso, constitucion activa, y de oficio bombero, hacia un año que habia sentido un dolor en la ingle derecha, el cual desapareció á beneficio de la compresion. El día 18 de febrero, habiendo asistido á un fuego, sintió despues de un esfuerzo el mismo dolor que hacia un año, pero en esta ocasion no sirvió la compresion para calmarlo; notó un tumor que le molestaba mucho, y vino al hospital, donde presentaba un entero-epiplocele estrangulado, cuya reduccion fué imposible por medio de la taxis; el 19 por la mañana sufrió la herniotomia, y hoy se encuentra en un estado satisfactorio.

Félix Muñoz, natural de Cuenca, de 54 años, casado y de oficio albañil, temperamento y constitucion deteriorada, entró el día 7 del mes de febrero en la cama núm. 23 de la mencionada sala de San Fernando, con cáries de la segunda falange del tercer dedo de la mano izquierda; sufrió dos dias despues la amputacion del dedo por la contigüidad con el metacarpiano correspondiente y método ordinario. El mismo padecimiento se presentó en el primer dedo del pié izquierdo, sufriendo igualmente la operacion; el enfermo sigue en buen estado.

José Galan, natural de Oviedo (Asturias), de 28 años, temperamento sanguíneo-nervioso, de oficio zagal de diligencias, fué llevado á la cama núm. 38 de la misma sala el día 28 de febrero, con fractura de la pierna izquierda y magullamiento del dedo gordo del mismo pié. Sufrió la amputacion del dedo por la contigüidad con el metacarpiano correspondiente, y se encuentra en buen estado.

### ¿Es comestible la carne de caballo?

Desde la mas remota antigüedad viene agitanlose esta cuestion, cuya resolucion afirmativa así ha tenido sus apologistas como sus detractores. Entre los que proscribieron el uso de la carne de caballo como alimento malo, y la costumbre de usarla como inmunda, y hasta cierto punto perjudicial, se cuentan el papa Gregorio III, en el siglo VIII, y el célebre naturalista Buffon. Sin embargo de las opiniones de estos dos hombres tan respetables por



muchos títulos, Y. Geoffroy de Saint Hilaire ha consagrado dos lecciones de su curso de historia natural á probar las ventajas y excelencia que ofrece como alimento la carne de caballo. En apoyo de su opinion dice que la ippofagia subsistió en los países del Norte hasta la introduccion del cristianismo, y aun siguió por mucho tiempo despues en varios pueblos escandinavos. Los antiguos germanos eran tan aficionados á este alimento, que despues de los sacrificios de caballos blancos que inmolaban á Odin, cocían la carne de estos animales, tan rica en aceite, y se servían de ella como uno de sus mejores manjares. Los pueblos nómadas del Asia septentrional, particularmente los que son idólatras, se sirven de esta carne como de alimento, á pesar de tener muchos rebaños de bueyes y de ganado cabrío y lanar. En Europa los daneses son los primeros que han empleado la carne de caballo como alimento, así es que desde el sitio de Copenhague en 1807 se ha estado vendiendo públicamente en la carnicería, y aun ahora existe en esta capital un establecimiento *ad hoc*, puesto bajo la inspeccion de la escuela de veterinaria, en donde se vende cada libra al ínfimo precio de cuatro cuartos. Durante la escasez que produjo la revolucion en París, la mayor parte de la carne que se consumió durante seis meses por la gente proletaria, fué de caballo, y no por eso se resintió la salud pública en lo mas mínimo. En los Alpes y en el Rhin el doctor Larrey recurrió con mucha frecuencia á este alimento para los heridos, siendo curados con él la mayor parte de los enfermos que produjo el sitio de Alejandria en Egipto: no hay duda que el caballo, ademas de los importantes servicios que presta al hombre como bestia auxiliar, puede tambien prestarlos como un alimento sano, nutritivo y económico: sino tuviese la primera cualidad, esto es, la de ser sano, ¿cuántos envenenamientos no presenciáramos á cada instante con el grande uso que se hace por todas las clases de la sociedad, de toda especie de embutidos, embuchados y pudines? Ultimamente, desde la mas remota antigüedad hasta nuestros dias, ¿ha habido alguna plaza que haya tenido que sostener un largo sitio, que al cabo no tuviera que echar mano de la carne de caballo para alimento de los sitiados? Pues si todo lo que se deja espuesto son hechos ciertos, se puede aducir: 1.º Que la carne de caballo, á pesar de la repugnancia que á ella se tiene, y á su sabor dulzaino y algo insípido, es comestible, y mucho mejor si se la sala ó ahuma formando de ella cecina. 2.º Que se digiere bien y que no es perjudicial á la salud, siempre que proceda de caballos sanos, sucediendo lo contrario si proviene de animales enfermos ó muertos de alguna enfermedad, particularmente del muermo.

#### Almanaque médico de abril.

Por lo regular suele reinar en este mes en Madrid un temporal vário é inconstante. La altura máxima y mínima del termómetro y barómetro es en el 1.º de 22º y 4º de Reaumur; y en el 2.º de 26 pulgadas y 6 líneas y 25 pulgadas y 10 líneas; los vientos mas constantes son del segundo y tercer cuadrante; y la atmósfera se presenta casi siempre mas ó menos cargada de nubarrones que arrojan algunas ligeras lloviznas y aun granizadas; sin embargo, aunque pocos, suelen aparecer dias muy despejados, y entonces suele sentirse un calor desproporcionado relativamente á la estacion.

No son las enfermedades que mas predominan en abril las que adquieren por lo regular un carácter demasiado maligno: consisten estas mas ordinariamente en corizas, catarros, fluxiones á la boca, oídos y muelas; en oftalmías catarrales, anginas tonsilares, erisipelas, sarampion y viruelas; pero sobre todo las que mas abundan son las afecciones del aparato respiratorio, por lo cual son muy frecuentes las hemotisis, neumorrágias, los catarros laríngeos, bronquiales y pulmonales, las pleuresias y alguna que otra neumonia. Todavía siguen reinando padecimientos muy análogos á los que se observan en marzo: así es que no son raras las afecciones del tubo digestivo, las calenturas catarrales y gástricas que terminan algunas de ellas en tifoideas, las intermitentes de diversos tipos y bastantes irritaciones gastro-intestinales, que dan origen á cólicos, diarreas etc. Ultimamente, aunque en menor escala, se presentan algunos casos de pleurodinias, reumatismos, parálisis y congestiones hepáticas y cerebrales.

A pesar de que las enfermedades que mas reinan en abril no presentan al principio mal carácter, con todo algunas de ellas le toman insidioso, haciéndose malignas por el estado particular del sugeto en quien recaen y por la desigualdad é inconstancia de la estacion: circunstancias todas que ejercen particularmente un pernicioso influjo en el curso y terminacion de las que llevan por sello la cronicidad, á las que por lo regular se deben las defuncio-

nes que ocurrir suelen en este mes: hé aquí por qué conviene llamar al facultativo antes de que tomen creces las dolencias y se hagan de curacion difícil pasando al estado crónico, ó tal vez incurables.

Como medidas higiénicas en ninguna época del año debemos preservarnos mas que en la presente del aire fresco y húmedo que acostumbra reinar en las madrugadas y noches: no nos aligeraremos de ropa; al contrario, se procurará el abrigo moderado: observaremos un buen régimen higiénico, absteniéndonos cuanto sea posible de ciertas hortalizas, entre ellas las habas, guisantes, lechugas, etc., y tambien del abuso de las leches y de los licores.

Respecto á la mortandad que acostumbra haber en el mes de abril, siempre es comparativamente menor que la que hay en los tres primeros meses del año.

#### CRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Marzo ha concluido como principio; esto es, con un temporal duro y revuelto, con una temperatura vária, y con tal presión barométrica, que constantemente estuvo oscilante. El estado atmosférico, tan pronto despejado, con ráfagas y celages, como nublado, lluvioso y anubarrado. Los vientos mas constantes soplaron del S. O. y del N. O., no faltando algunas veces el Nordeste, el Oeste y el Sur.

Siguieron reinando en la última semana del mes los catarros, los corizas y las fluxiones; las calenturas catarrales, gástricas y tifoideas; algunas intermitentes erráticas y cotidianas, y varios reumatismos fibrosos y anginas tonsilares. Aunque en corto número, se presentaron algunos casos de pleuresias, neumonias, hemotisis, y de irritaciones intestinales de carácter catarral.

En los niños hubo alguno que otro sarampion, tos convulsiva y croup.

Entre las dolencias crónicas volvieron á exacerbarse las hidropesias, los catarros, los asma, los reumatismos y ciertas inflamaciones de las membranas serosas y mucosas y de los órganos parenquimatosos. A pesar de esto las defunciones han sido en número escaso, para lo que á primera vista pudiera sospecharse.

**Han terminado los ejercicios á una de las plazas** de médico de los hospitales civiles de esta corte, y parece que el tribunal ha elevado ya á la superioridad la terna compuesta del modo siguiente:

D. Mariano Ortega y Ramirez.

D. Pedro Espina.

D. Julian Somovilla.

**Revista de inspeccion.**—En la pasada últimamente por el Gobernador de Madrid al hospital militar de esta plaza, apareció el servicio, como era de esperar, organizado de un modo satisfactorio. El Cuerpo de Sanidad aprovechó sin embargo esta ocasion para hacer presente á dicha autoridad la escasez del material con que cuenta, y la mala suerte que han sufrido siempre sus reclamaciones respecto de este punto. El señor Gobernador providenció en el acto lo que le pareció conveniente para remediar este mal; pero mucho nos tememos que sea superior á su buena voluntad la oposicion sistemática que ha encontrado siempre en la administracion esta clase de mejoras. Mientras no se le designe una partida en el presupuesto, el material de sanidad militar no se pondrá en España á la altura que le corresponde.

**Ley de sanidad.**—Se ha presentado ya al Congreso la que ha confeccionado el ministerio de la Gobernacion, de acuerdo con los diputados médicos de la Cámara. La insertaremos en otro número.

**Cólera.**—Se asegura que hasta ahora es poco mortífero en los puntos últimamente invadidos. Sin embargo, parece que en Ziragoza está alarmada la poblacion á causa de que en Aynaron, cerca de Cariñena, habian muerto ya cincuenta de los invadidos.—Por el contrario en Valencia se ha contenido la epidemia en su marcha invasora, siendo muy pocas las victimas que ha hecho.

**Medicina militar francesa.**—A consecuencia de un concurso abierto por el gobierno para cubrir las bajas del cuerpo de sanidad militar de aquel país, han sido admitidos 65 médicos y 5 farmacéuticos como ayudantes mayores, y destinados á la escuela de Val-de-Grace. A su entrada en este establecimiento deberán, segun un decreto recién publicado, comprometerse bajo palabra de honor á prestar el servicio de sanidad por cinco años á lo menos.

**Banquetes médicos.**—El 10 de marzo último celebró uno en París la Sociedad médica del primer distrito, y para el mes de mayo se anuncia el que tienen anualmente los redactores y accionistas de *L'Union médicale*. Este es un medio inofensivo de favorecer la union y buena armonia entre los profesores.

**Periódico de medicina en Grecia.**—El único que se publica en este país, y que si bien lleva ya dos años de existencia, se sostiene difícilmente por la escasez de profesores que pueden suscribirse, se titula *Abeja médica de Atenas*, y le dirige el doctor Goudrás. Escaso es el movimiento científico á que por sus desgracias pasadas se vé reducida la patria de Hipócrates; pero es de esperar que no se haya estinguído del todo el genio griego, y que animado por el sol de la civilizacion moderna, renazca pronto como el fénix de sus cenizas.

**Recompensas.**—El gobierno portugués ha concedido títulos de baron á dos médicos de aquel país, los señores Silveira y Kessler. Otros varios profesores han obtenido tambien elevadas distinciones.

**Diagnóstico del cáncer.**—Se ha terminado en la Academia de medicina de París la célebre discusion sobre este asunto, que ha ocupado trece sesiones, y en la

que han tomado parte las primeras notabilidades médicas de Francia.

**Embalsamamiento.**—No es cierto como falsamente se ha dicho, que el cadáver del emperador Nicolás no haya podido ser embalsamado por la rapida descomposicion que á poco tiempo sufriera. En efecto, se practicó dicho embalsamamiento bajo la direccion de los profesores Schultz y Grubes, sócios de la Academia Imperial de medicina y cirugía de Rusia.

**Valor de los bienes que posee la beneficencia en la provincia de Madrid.**—Segun un estado que sobre este asunto hemos visto, las fincas pertenecientes á la beneficencia en la provincia de Madrid ascienden á 124 millones; valen en venta, deducidos los censos y demás cargas, 23.774.430 rs. y 20 maravedises; y reeditúan anualmente 1.182.458 rs. y 17 maravedises.

**Incendio de un hospital.**—Dicen los periódicos que ha sido horroroso el que acaba de suceder en el hospital frances de Grandchamps, en Constantinopla. Hay quien asegura que de quinientos enfermos que en él habia, han podido salvarse cuatrocientos, habiendo perecido los restantes, ó quemados ó asfixiados por el humo.

**Escorbuto.**—Parece que se ha presentado con bastante intension en la armada inglesa del mar Negro, sin que pudiera atribuirse á descuido en las precauciones higiénicas. En estas circunstancias se ha reconocido ser muy útil el zumo de limon, y para conservarle en los largos viajes, se le mezcla con carbonato de potasa en la proporcion de una parte por diez á veinte de zumo.

#### ANUNCIOS.

**Obras que pueden adquirir los suscritores al SIGLO MÉDICO con un 10 por 100 de rebaja en sus respectivos precios, pidiéndolas directamente en esta corte á Don Matias Nieto, director del Museo científico, calle de las Fuentes, núm. 12, cuarto principal.**

**Chavarry:** Física, Química é Historia natural médicas; 24 reales en Madrid y 28 en provincias.

**Chelius:** Tratado de cirugía; 72 rs. en Madrid y 80 en provincias.

**Chomel y Dubois:** Patología general; 30 rs. en Madrid y 34 en provincias.

**Crucellier:** Anatomía; 120 rs. en Madrid y 130 en provincias.

**Desmarres:** Enfermedades de los ojos; 36 rs. en Madrid y 42 en provincias.

**Fabre:** Enfermedades de las mugeres; 54 rs. en Madrid y 60 en provincias.

**Fabre:** Enfermedades venéreas; 40 rs. en Madrid y 46 en provincias.

**Frank:** Patología interna; 360 rs. en Madrid y 390 en provincias.

**Henle:** Anatomía general; 24 rs. en Madrid y 30 en provincias.

**Hufeland:** Medicina práctica; 30 rs. en Madrid y 36 en provincias.

**Javer:** Moral médica; 20 rs. en Madrid y 24 en provincias.

**Levy:** Higiene pública; 14 rs. en Madrid y 17 en provincias.

**Londe:** Tratado de higiene; 32 rs. en Madrid y 38 en provincias.

**Ludwig Dieterich:** Enfermedades venéreas; 30 rs. en Madrid y 36 en provincias.

**Malgaigne:** Medicina operatoria; 40 rs. en Madrid y 46 en provincias.

**Martinet:** Patología y clinica médicas; 30 rs. en Madrid y 34 en provincias.

**Masse:** Atlas de anatomía; 80 rs. en Madrid 90 en provincias.

**Mata:** Medicina legal; 60 rs. en Madrid y 70 en provincias.

**Mendez Alvaro y Nieto:** Arte de los apósitos; 30 rs. en Madrid y 34 en provincias.

**Monneret y Fleuri:** Tratado completo de patología interna; 180 rs. en Madrid y 300 en provincias.

**Moreau:** Tratado de partos; 36 rs. en Madrid y 42 en provincias.

**Morejon:** Historia de la Medicina española: Tomos primero á sétimo; á 18 rs. en Madrid y 21 en provincias.

**Muller:** Fisiología; 30 rs. en Madrid y 34 en provincias.

**Petrequin:** Anatomía química; 40 rs. en Madrid y 46 en provincias.

**Prada:** Manual de anatomía; 30 rs. en Madrid y 34 en provincias.

**Raciborski:** Tratado del diagnóstico; 24 rs. en Madrid y 28 en provincias.

**DEPÓSITO DE SANGUIJUELAS DE TORRAS HERMANOS,** calle de la Concepcion Gerónima, número 27.—Véndense por menor á precios sumamente equitativos, y por mayor á los precios siguientes:

A 30, 40 y 50 rs. el ciento la verde africana y estremeña, segun su marca; á 50, 60 y 70 el ciento la parda africana segun su marca; y por millares y cajas á precios convencionales.

#### ERRATAS.

En el artículo sobre la cicuta y sus usos terapéuticos, por el Dr. Blanco, inserto en el número 64 del SIGLO MÉDICO, hay las siguientes erratas de caja:

En la columna 1.º de dicho artículo, línea 2.º del mismo, donde dice: *cotum maculanium*, léase: *conium maculatum*.

En la línea 3.º de dicha columna, donde dice, *bien alta*, léase: *muy larga*.

En la columna 3.º de dicho artículo, líneas 76 y 77, donde dice: *Roqueta*, léase: *Rogneta*.

MADRID.—1853.—IMPRENTA DE MANUEL ROJAS.

Pretil de los Consejos, núm. 3, pral.