

EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

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.

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

RESUMEN.

ESCRITOS ORIGINALES. Exposición 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. — De la mortandad de los enfermos en el Hospital de Rive-de-Gier (Francia) durante el quinquenio de 1849 á 1853; por el Dr. A. Napoleon Kosciakiewicz. — EFEMERIDES EPIDEMICAS. Dictamen sobre las del último otoño dado por la comision correspondiente de la Real Academia de Madrid, discutido y aprobado por esta corporacion. — ASUNTOS PROFESIONALES. Mas sobre el proyecto de ley de sanidad. — PRENSA MEDICA. Curacion extraordinaria de dos casos de noli me tangere. — Tratamiento de la dismenorrea. — Nuevo modo de tratar las adenopatias estrumosas. — Fórmulas diversas. — PARTE OFICIAL. Disposiciones del Gobierno. Ministerio de Gracia y Justicia. — SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MÚTUOS. Comision central. Secretaria general. — CORRESPONDENCIA. — VARIEDADES. Sobre la supresion de ciertas universidades. — Instituto médico valenciano. — Nota estadística de los dementes que ha habido en el Hospital general de esta corte durante el mes de mayo. — GACETA DE EPIDEMIAS. — CRONICA. — VAGANTES. — ANUNCIOS.

ESCRITOS ORIGINALES.

Exposición 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 (I).

OBSERVACION 7.ª—*Tubérculos aislados en el vértice del pulmon derecho; licuacion y eliminacion de este producto; suspension del mal.*— Juan Iglesias, toledano, de 64 años de edad, de constitucion endeble, de complexion enjuta y pecho complanado, escribiente, arreglado en sus costumbres, padeció en 1846 una afeccion aguda de pecho que le duró cuatro semanas, quedando desde entonces muy propenso á catarrhos.

En 1848 se reprodujo la enfermedad, que duró el mismo tiempo, y ya no se le quitó la tos ni la fatiga, que se aumentaba con los esfuerzos, presentándose en época mas avanzada dolores agudos y vágos al rededor del pecho. En 1852 tuvo una hemoptisis algo abundante con agravacion de todos los sintomas; y en noviembre de 1855 le repitió, experimentando después escalofríos, seguidos de ardor por la tarde, y sudores de cabeza y pecho vespertinos.

Ingresó en la clinica el día 10 de febrero de 1854, y presentó al examen los sintomas siguientes: decúbito indiferente, palidez, demacracion, flacidez de carnes; la region sub-clavicular derecha aparecia deprimida, y no se ensanchaba al entrar el aire en el pulmon; disnea, tos por golpes con expectoracion fluida, seromucosa y agrisada, con algunos esputos redondos, separados, compactos y amarillentos; percibia la mano en la region espresada una vibracion al respirar el enfermo, y en la misma la disminucion de la resonancia era notable cuando se percütia; presentábase con la auscultacion en este sitio soplo cavernoso y pectoriloquia, cuyos fenómenos se hacian sensibles en la region supra-espinal del mismo lado, comprobándose tambien la autofonia en los mismos puntos: el ruido respiratorio y la resonancia se iban percibiendo mejor en las demas regiones, así como en el lado izquierdo, notándose solamente estertores vibrantes esparcidos y de timbre variado: dolores fugaces y vágos de carácter agudo se manifestaban en el tórax: el pulso era frecuente, el calor aumentado y con cierta acritud; habia sudores parciales de medio cuerpo arriba después de los recargos vespertinos; cefalalgia, insomnio y quebrantamiento de fuerzas.

Prescripción.—*Dieta de arroz y carne al mediodía; leche de burra; cocimiento de cebada y liquen para bebida; de felandrio acuático en polvo, una dosis de ocho granos para tomar por la noche; cantárida á los brazos.*

El día 20 se observó en vez del soplo cavernoso, un estertor de la misma clase; y la expectoracion se hizo concreta, amarillenta y mas abundante. Se aplicó una cantárida en la misma region subclavicular derecha.

En los dias siguientes fueron los sintomas remitiendo; hasta que el 8 de marzo faltó la fiebre; la tos era escasa y la expectoracion nula; el ruido de soplo habia vuelto á presentarse en vez del estertor cavernoso, y la percusión presentaba el sonido á olla cascada en el mismo sitio, teniendo el enfermo la boca entreabierta con la respiracion contenida.

Las leches, la quina, el liquen y las carnes fueron los medios empleados, hasta que el enfermo tomó el alta el día 23 por hallarse en un estado bastante satisfactorio, aunque con los fenómenos estetoscópicos referidos y tos seca.

OBSERVACION 8.ª—*Tisis incipiente. — Suspension del padecimiento.*— José Pruneda, castellano, residente en Madrid desde 1848, de 19 años de edad, de temperamento nervioso-sanguíneo, de constitucion endeble, sombrerero en la actualidad, tenia propension á resfriarse y padecía algunas jaquecas. Se habia entregado con algún exceso para su complexion y su edad al uso de las funciones sexuales, en el cual contrajo el año de 1850 una blenorragia que se curó espontáneamente, reproduciéndose por nuevo coito en marzo de 1852 con úlcera exterior; pero entonces se puso en cura en el hospital, quedándole sin embargo el flujo, que se suprimió en julio después de tomar un baño en el río, y sobreviniéndole dolores osteócosos. Desde este suceso experimentó fatiga en los ejercicios mas comunes, acompañada de tos seca, y en agosto tuvo una hemoptisis que se reprodujo en noviembre, apareciéndole calentura. — El 12 del mismo mes ingresó en la clinica, presentando á la observacion los sintomas siguientes: decúbito libre, palidez general con encandimiento de mejillas, flacidez de carnes y demacracion; disnea, tos frecuente por golpes con expectoracion seromucosa y con alguno que otro esputo concreto y amarillento, dolores punzativos en varios puntos del tórax; disminucion de la resonancia normal en las regiones subclaviculares; espiracion prolongada y áspera con ruido de crujido en las mismas regiones, y estertores vibrantes en las mamas y sub-axilares; pulso frecuente y débil, calor aumentado y matoroso, quebrantamiento de fuerzas; y dolores en las estremidades que le molestaban de noche.

Prescripción.—*Dieta del arroz y carne al mediodía; leche de burra; cocimiento pectoral para bebida; de iodo potásico media dracma, de goma y juncos seis para hacer diez y ocho pilulas y tomar tres por la mañana; tres pilulas de cinoglosa, de á dos granos, por la noche.*

A los dos dias se quejó de opresion en el pecho, y se le aplicaron dos docenas de sanguijuelas á las regiones supramamarias.

El día 20 tomó la opresion algun aumento, presentándose los esputos sanguinolentos. Se repitió la aplicacion de sanguijuelas á los mismos puntos, y se sustituyó al uso de las pilulas de cinoglosa el del felandrio en polvo á

Ventajas para los suscritores

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

la dosis de ocho granos, suspendiéndose el iodo potásico.

En los dias posteriores se observó un alivio notable en todos los sintomas, y empezó á tomar el aceite de higado de bacalao á dosis de media onza por mañana y tarde.

Tuvo después algunas alternativas; pero la fiebre desapareció por completo, las fuerzas y nutricion se repusieron, y los sintomas locales se acallaron, quedando sin embargo sin desaparecer los fenómenos estetoscópicos, y un poco de fatiga al subir las escaleras.

Racion. *leche, aceite de higado de bacalao y fricciones de pomada estibiada en la parte anterior y superior del pecho hasta producir pustulacion abundante, fueron los medios empleados en el resto del mal, hasta el 8 de enero en que tomó el alta en el referido estado.*

OBSERVACION 9.ª—*Tubérculos reblandecidos con cavernas; infartos mesentéricos y úlceras intestinales.*— N. N., de 29 años de edad, natural de Madrid, de constitucion deteriorada, de pecho estrecho, desarreglado en sus costumbres y de oficio sastre, sin antecedentes conocidos hereditarios que tuvieran relacion con su enfermedad, hacia dos años que, á consecuencia de un enfriamiento y después de un exceso en bebidas alcohólicas, empezó á sufrir una tos seca y porfiada, acompañada de ronquera, que al cabo determinó una corta hemoptisis. La tos continuó después mas húmeda, con alguna expectoracion amarillenta y concreta, experimentando el enfermo al propio tiempo fatiga en los movimientos y palpitations, con accesos febriles por la tarde, que eran seguidos de sudores de medio cuerpo arriba. No tardó en aparecer diarrea de materias claras; y el 28 de octubre se trasladó á nuestra clinica, ocupando el núm. 2, y ofreciendo á la exploracion los sintomas siguientes: decúbito supino preferible, palidez y demacracion considerables, blandura de carnes, ronquera que producía un estado casi afónico; gran disnea, tos frecuente, por golpes, con expectoracion abundante y fluida, como mucosa y agrisada, en que se descubrian algunos esputos concretos amarillentos y partículas de color rosáceo; la resonancia se manifestaba exagerada en las regiones infra-claviculares, y muy disminuida en la parte inferior del costado derecho; por la auscultacion se observaba soplo cavernoso y pectoriloquia en ambos lados, en las regiones subclaviculares extendiéndose á las mamas, y se perdía en estas para ofrecer ruidos de crujido en las restantes; fiebre con recargos vespertinos, y profusos sudores de cabeza y pecho; lengua seca, rojiza, sed, y diarrea de materiales líquidos amarillentos y grumosos.

Prescripción.—*Dieta de caldo y semola, gelatina de liquen; cocimiento de liquen desprovisto de la parte amarga, y el blanco gomoso para alternar; tres pilulas de cinoglosa de á dos granos mañana y noche.*

A los tres dias siguientes se verificó la muerte. — **Autopsia verificada á las treinta horas.**— El exterior del cadáver correspondia con lo observado en el sugeto; y abiertas las cavidades esplénicas, sin observar alteracion sensible en el encéfalo, se presentaron en las vísceras del pecho los cambios que se espresan: pleura engrosada, con manchas rojizas y exudaciones estratificadas en varios puntos, estableciendo adherencias, mas ó menos fuertes, casi en toda la estension de ambos pulmones, con las paredes torácicas y con el diafrag-

ma. El pulmón izquierdo ofrecía un exterior desigual, granuloso al tacto, de color apizarrado; y penetrando en su sustancia, dejaba ver tres cavernas considerables, como de una pulgada de diámetro cada una, confluentes entre sí, con un corto trayecto fibroso que terminaba en una adherencia pleurítica, y comunicando en el interior con un ramo bronquial por una abertura redondeada, revestidas de su membrana, y con una corta cantidad de materia tuberculosa fundida en su interior: el resto del parénquima estaba sembrado de numerosos tubérculos, crudos unos y reblandecidos otros. El pulmón derecho se hallaba reducido de volumen, con especialidad en su lóbulo inferior, que parecía atrofiado e infiltrado de materia tuberculosa amarilla: masas tuberculosas, crudas unas y reblandecidas otras, se hallaban diseminadas por todo el parénquima, ocupando el vértice una caverna estensa, á que venían á confluír otras mas pequeñas situadas á las inmediaciones, cubierta con desigualdad con una membrana, atravesada por tubos bronquiales y vasos aislados que se entrecortaban, y con materia fundida en su interior en corta cantidad. La mucosa laringea estaba engrosada, reblandecida, con manchas rojizas punteadas, observándose de igual manera la traqueal y la de los bronquios. El corazón se hallaba flácido, descolorido y de pequeño volumen. El hígado, por el contrario, tenía aumentado su volumen y consistencia, presentando el color abigarrado, y en la vejiga se encerraba una cantidad de bilis considerable: el bazo estaba reducido y algo consistente: los ganglios mesentéricos infartados; y la mucosa intestinal engrosada, reblandecida, sembrada de manchas rojas, mas numerosas en la confluencia de los intestinos delgados con los gruesos, con úlceras y placas ulcerosas de bordes desiguales, duros y festonados, cuyo fondo era agrisado y granuloso, siendo mas manifestas y numerosas hacia el intestino ciego.

ESTUDIOS SOBRE EL CÁNCER.

Por el doctor D. José González Oleares.

TRATAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS (1).

Procuraremos no estendernos en esta parte del tratamiento. Debiendo tratar de los cánceres en particular, especialmente de aquellos que están relegados á la cirugía, entonces entraremos en algunos pormenores, con arreglo á las indicaciones que segun los sujetos, asiento del mal y otras circunstancias hubieran de formarse.

Pasaremos revista á aquellos síntomas que son mas generales y frecuentes.

Dolor. Este síntoma, tan frecuente que en mayor ó menor grado jamás deja de acompañar al cáncer, es el mas molesto, el que con mas insistencia claman los enfermos al médico que los cure; les turba el sueño, altera las digestiones, quita el apetito, en fin, infunde en ellos ideas tristes, melancólicas; altera el físico y lo moral. Es el que por su tenacidad y fuerza decide á los débiles á que arrosten la operacion, á que siempre se resistieran: ninguna cosa es comparable á los sufrimientos que les hace experimentar.

En los cánceres internos la cirugía no puede emplear su poderosa mano, y en los externos alguna vez es impotente; no está indicada la operacion. Preciso es por consiguiente valerse de los medicamentos calmantes, entre los que figuran en primera linea el opio y sus preparados: vienen en seguida los demás solanos, la belladona, el acónito, beleño, cicuta. Pero estos calmantes tienen el inconveniente de apagar el apetito, estreñir el vientre y muy pronto ser completamente ineficaces, por cuya razon no deben darse hasta que sean tan fuertes los dolores que alteren el reposo al paciente; y se necesita irlos aumentando sucesivamente hasta llegar á muy fuertes dosis. Hay otros calmantes que tienen por base el ácido cianhídrico, el es-

tracto de caña de Indias, hachisch, el cloroformo, cuya accion si no es tan enérgica, en cambio tiene la ventaja de no producir la astricción de vientre: pueden alternarse con los opiados, empleados por el día, y usar estos á la noche para que proporcionen el descanso. La naturaleza, tan propensa á habituarse á las impresiones, necesita que la varien los medios y así siente con mas vivacidad los efectos.

El uso tópico de los narcóticos presta servicios importantes. Las pomadas, los linimentos, cuya base son los opiados, se dan empleados en fricciones sobre los puntos mas doloridos. En el cáncer ulcerado se aplica sobre la úlcera un cerato morfinado. Las curas deben ser sencillas: se extiende sobre la úlcera un parche cubierto con una capa de 1/4 de línea de espesor de alguna de estas pomadas, ó se espolvorea con el almidon ó con la harina de trigo que tenga de 1/2 á 1/3 de grano de morfina. Si hay alguna inflamacion, se cubre con una cataplasma de harina de linaza, de arroz ó de pulpa de patatas, con alguna grasa fresca, rociándola con el láudano de Sydenham, la tintura tebaica, ó mezclándola con algunas hojas muy picadas de yerba mora, beleño ú otra semejante. A pesar de que muchos prácticos recomiendan las cataplasmas, nosotros opinamos que no son convenientes á los cánceres ulcerados las grasas y la sustancia de que se compone la masa: con el contacto del icor canceroso, se alteran, se descomponen y obran de un modo contrario á la indicacion que el profesor se propone llenar: esparcen un olor insoportable hasta para el mismo paciente, que sufre con dificultad el peso. Aunque recomendamos las cataplasmas por sus buenos efectos, somos de parecer que solo se pueden y deben usar en los puntos inflamados inmediatos á las úlceras, y en los cánceres no ulcerados y solo por la noche; porque levantándose de la cama el enfermo y saliendo de casa segun hemos aconsejado, la cataplasma se enfria, arruga y es muy molesta por mas de un concepto: durante el día son mas ventajosas las fricciones aceitosas con el bálsamo tranquilo solo, ó agregándole algun calmante mas. Los baños tibios simples, los gelatinosos con almidon, con salvado ó con el cocimiento de plantas anodinas, la leche de almendras reciente ó con leche de vaca, proporcionan un grande alivio, y si son generales calman visiblemente el sistema nervioso. Alguna vez aplicamos con buen resultado sobre las úlceras cancerosas las hojas del gordolobo envueltas con alguna sustancia aceitosa simple ó anodina. En el cáncer del útero y del intestino recto convienen los baños de asiento con los medicamentos referidos, é inyecciones de las mismas sustancias; pero así en un caso como en otro, y principalmente en el primero, ninguna cosa nos ha dado mejores resultados que los chorros ascendentes, dirigidos al cuello del útero, de agua fria, y cuanto mas fria, mas pronta y subsistente era la calma que el enfermo experimentaba. La compresion, como medio paliativo, no deja de ser útil. Cuando los dolores son vivísimos, los apaga con frecuencia el uso local del cloroformo. Por último, los dolores neurálgicos que se presentan en puntos distantes del sitio que el cáncer ocupa, se combaten con la aplicacion del vejigatorio, solo ó añadiéndole alguna cantidad de morfina.

Mal olor de las úlceras.—La limpieza estrechada, las curas simples, repetidas segun la necesidad usando paños muy limpios, secos, suaves, aromatizados; la mudanza frecuente de la ropa de cama y del paciente, ventilar bien la habitacion si la estacion lo permite, los baños tibios, son ciertamente medios de grandísima utilidad. En algunos cánceres hay que hacer uso de los desinfectantes, colocándolos en la habitacion del enfermo: se lava la úlcera con agua clorurada, con agua con carbon, ó se espolvorea con el carbon.

Alteracion de la digestion.—Dijimos ya como se habia de alimentar cuidadosamente á los que padecen un cáncer; cuando la digestion llega á ser lenta, laboriosa y difícil, se disminuye la cantidad de alimentos, se hace al enfermo beber las aguas de Sosas en Verin á las horas

de comer, ó en su defecto se le dan pequeñas dosis de bi-carbonato de sosa algunas horas antes de la comida. En fin, se le aconseja la cerveza, algun vino ácido etc.

Vómitos.—Cuando estos sobrevienen en el cáncer, que no es del estómago, se suelen combatir bien con los helados.

Diarrea.—Este es un sintoma que resiste tenazmente á cuantos medios contra él se usan; el opio es uno de los principales paliativos, y se usa interiormente en sustancia ó alguno de sus preparados, entre los que figura en primer lugar el diascordio opiado de la F. H., las cuartas partes de lavativa laudanizada, cuyo medio, que tan buenos servicios hace, tiene el inconveniente de originar grande dolor de cabeza, y aun un trastorno en las funciones cerebrales, por lo cual debe usarse con tino y observacion: se hace colocar al enfermo una faja de franela ó lana que abrigue y sujete el vientre; se le dá el agua de arroz sola ó con los polvos de asta de ciervo, el cocimiento blanco de Sydenham, los polvos de ojos de cangrejo, etc.

Estreñimiento.—Este sintoma se combatirá con medios poco activos; los enemas de agua simple, los emolientes, los suaves laxantes, como el citrato de magnesia, pequeñas porciones de aceite de ricino reciente, una infusion ligera de hojas de sen. Los medios enemas de aceite de olivas ó de manteca de cerdo sin sal, triunfan generalmente surtiendo muy buenos efectos.

Pérdidas sanguíneas.—Estas pueden ser del órgano que padece, como en el cáncer del útero ó del estómago, y en estos casos se aconsejan los astringentes en mayor ó menor escala, el tanino, la ratania, el alumbre, el agua de Rabel, los ácidos sulfúrico y nítrico en disolucion, la quietud, una buena posicion, no hacer esfuerzos, procurar una cama algo dura, que no pueda calentar demasiado el cuerpo; el hielo interiormente, el agua muy fria en chorros é inyecciones, las disoluciones del percloruro de hierro, y por último, hasta la cauterizacion con el cauterio actual. Cuando las hemorragias se verifican por las heridas ó por las úlceras, se espolvorean estas con los polvos hemostáticos compuestos de carbon, goma y agárico. La compresion puede establecerse cubriendo las úlceras con una ó mas capas de colodion. Si aun esto no bastase, se hará uso del hielo y aun del cauterio actual.

Accidentes nerviosos.—En algunos cánceres como los del útero, se presentan espasmos, convulsiones y otros fenómenos nerviosos. Para estos casos se hace uso de baños generales tibios, y aun de los frios si las condiciones del sujeto lo permiten. Interiormente convienen los antiespasmódicos: éter, valeriana, almizcle, valerianato de quinina y aun el de zinc.

Hay otros accidentes locales, especiales al órgano y al asiento del cáncer, v. gr., la dificultad de deglutir cuando el cáncer ocupa la lengua, cámara posterior de la boca, etc.; pero á su tiempo y en su lugar nos ocuparemos de ellos.

Resulta de lo que dejamos espuesto, que si desgraciadamente la ciencia no conoce un medio de impedir el desarrollo del cáncer, de detener su marcha siempre progresiva y destructora, posee muchos para sostener la esperanza del paciente, tranquilizar su moral, moderar sus síntomas, hacer su marcha mas lenta y menos penosa, y proporcionar grande consuelo y mucho alivio á los desgraciados enfermos.

De la mortandad de los enfermos en el hospital de Rive-de-Sier (Francia) durante el quinquenio de 1949 á 1953; por el Dr. A. Napoleon Kosciakiewicz.

Hace tiempo que nos ha remitido nuestro laborioso colaborador y distinguido práctico polaco el Dr. Kosciakiewicz una estensa memoria estadística que versa sobre el objeto indicado en el epígrafe de este artículo: nuestro buen amigo nos disimulará sino la insertamos íntegra cual deseáramos, por carecer de espacio suficiente para ello: sin embargo, al hacer su extracto, consignaremos los pasajes que mas pueden llamar la atencion.

El autor principia su trabajo recordando varios párrafos

(1) Véase el número anterior.

que sobre un artículo de *Estadística* publicó en el número 34 de nuestro periódico el Sr. Escolar: de ellos deduce ideas muy oportunas. Antes de entrar en materia, manifiesta la necesidad de conocer la clase de gente que en general se acoge á los hospitales, pues de este modo podrán apreciarse en su justo valor, así las ventajas obtenidas en el tratamiento de las diversas enfermedades, como sus desventajas en los casos adversos. En este supuesto dice que la ciudad de Rive-de-Gier es exclusivamente obrera, que consta su población de 15,000 habitantes, de los que apenas habrá 90 labradores propietarios: que acosados los vecinos por las necesidades de la vida, hacen que desde la mas tierna edad trabajen los niños en los hornos de vidrio y en la estracción de la hulla, trabajos que son superiores á sus fuerzas y edad, de tal suerte, que se hacen hombres muy pronto, y viejos antes de tiempo. Como consecuencia inmediata de lo trabajoso que son las faenas de las fábricas de cristales, explotación de las minas de hulla y fragua, se observa frecuentemente que abandonan los obreros estas clases de trabajos á los 45 años, viéndose á los 50 poco menos que inválidos: hay pocos que lleguen á una edad avanzada. La repugnancia á entrar en el hospital se halla tan arraigada entre sus habitantes (verdad es que en todos los países suele suceder lo mismo), que prefieren ser visitados en sus casas por mas sacrificios que tengan que hacer.

Otra circunstancia hay que añadir respecto al establecimiento, y es, que desde 1848 hasta el 15 de febrero de 1853 se recibían los militares enfermos de la guarnición, lo cual no solo aumentaba el número de los pacientes, sino que permitía tratar mas enfermedades agudas, las cuales ofrecen mas probabilidades de éxito en las personas jóvenes y robustas en quienes la naturaleza medicaliza obra con todo su vigor y contribuye no poco á la curación. Hé ahí uno de los muchos motivos porque es tan pequeña la mortandad en los hospitales militares comparados con los civiles. Estas ventajas inapreciables desaparecen á medida que se avanza en la edad; el período de la vida desde 45 á 50 años es funesto, así para los hombres como para las mugeres. Si á esto agregamos la estenuación en que cae el físico en los obreros por los trabajos en que se ocupan, y las enfermedades sub-agudas propias de dicha edad, que degeneran en ellos en crónicas, poniendo fin á su existencia, se comprenderá fácilmente la razón de la mayor mortandad entre las personas que se hallan en la citada edad crítica ó han pasado ya de ella, que entre las que están aun en el primer período de la vida. Aumentan tambien y en sumo grado la mortandad ordinaria las diversas estaciones del año, las constituciones médicas mas ó menos malas, y las epidemias reinantes, cuya influencia se hace sentir entre las personas atacadas de otras afecciones morbosas.

Pasando á la cuestion, dice el Dr. Kosciakiewicz que en el espacio de 5 años consecutivos ha publicado muchas observaciones de enfermedades tratadas en dicho hospital con buenos ó malos resultados, ya en el *Boletín de medicina de Madrid*, en cuya redacción es muy cierto que ha tomado una parte no poco activa, ya por separado en folletos y memorias. En todas ellas ha procurado principalmente presentar los casos mas graves y mas dignos de llamar la atención de los prácticos, desentendiéndose de los comunes ó de poca gravedad, toda vez que no exigen sino medicaciones sencillas ó ordinarias para obtener una pronta y segura curación. Sin embargo, para la estadística no deben pasar desapercibidos estos casos por sencillos que parezcan, y así vienen embebidos en la suma total, que ascendió desde el 1.º de enero de 1849 hasta el mismo día de 1854, al número de 2,023 enfermos, repartidos entre los tres profesores del hospital del modo siguiente:

El Dr. Clerc ha tratado en el espacio de 5 años . . . 627
El Dr. Richarme . . . 688 } 2,023 enfermos.
El Dr. Kosciakiewicz . . . 708

Aparece por los registros de la administración la siguiente nota de defunciones por cada uno de los tres facultativos.

Para el Dr. Clerc. 55; eran militares 14, y mugeres 19.
— id. Richarme. . . 59 id. . . 16 id. . . 13.
— id. Kosciakiewicz. 65 id. . . 6 id. . . 13.

Si se quiere saber las pérdidas segun la edad en cada servicio facultativo, se encontrarán en los números siguientes:

Enfermería del doctor Clerc.—Muertos.—De 7 á 20 años, 0.—De 20 á 30, 14.—De 30 á 40, 9.—De 40 á 50, 5.—De 50 á 60, 6.—De 60 á 70, 9.—De 70 á 80, 6.—De 80 á 91, 2.

Enfermería del doctor Richarme.—De 7 á 20 años, 3.—De 20 á 30, 21.—De 30 á 40, 6.—De 40 á 50, 7.—De 50 á 60, 6.—De 60 á 70, 6.—De 70 á 80, 6.—De 80 á 91, 2.

Enfermería del doctor Kosciakiewicz.—De 7 á 20 años, 4.—De 20 á 30, 13.—De 30 á 40, 4.—De 40 á 50, 13.—De 50 á 60, 11.—De 60 á 70, 7.—De 70 á 80, 7.—De 80 á 91, 6.

O sea resumiendo en dos solos períodos.
—Desde la edad de 7 años hasta los 40.—Para el doctor Clerc, 23.—Para el doctor Richarme, 30.—Para el doctor Kosciakiewicz, 21.

—Desde los 40 hasta los 91.—Para el doctor Clerc, 32.—Para el doctor Richarme, 29.—Para el doctor Kosciakiewicz, 44.

La mortandad general del hospital de Rive-de-Gier ha sido en los cinco años de 179, lo que no hace sino un 8 3/4 por 100.

Comparemos estos resultados con la mortandad del Hotel-Dieu de Lyon, y con la del Hospicio de la Caridad de la misma ciudad. Para ello nos valdremos de la obra que con el título de *Consideraciones sobre la salubridad del Hotel-Dieu y del Hospicio de la Caridad*, publicó el baron de Poliniere, antiguo médico y administrador de ambos establecimientos. En la página 60 de dicha obra se lee en la recapitulación general del movimiento de los enfermos del Hotel-Dieu en dos períodos de 15 años cada uno, lo que sigue.

Primer período: desde 1823 hasta 1837, se han recibido en el hospital 197,669 enfermos, y muerto de ellos 26,004.

La mortandad estuvo en la proporción de 13,15 por 100.

Segundo período: desde 1838 hasta 1853, se recibieron en el mismo hospital 232,054 enfermos, de los que murieron 25,695.

La mortandad se halló en la proporción de 11,07 por 100.

Pasemos al Hospicio de la Caridad en los mismos períodos en la sección de vejez, y veremos que en el:

Primer período, de 2,058 enfermos sucumbieron 1,079: lo que arroja un número de 51,9 por 100.

Segundo período: de 2,182 enfermos fallecieron 1,040: lo que dá un número de 47,6 por 100.

Al presentar estos datos estadísticos el doctor Kosciakiewicz, no se ha llevado otro fin que hacer ver la ventaja que ha sacado su hospital en el tratamiento de los enfermos á los dos mas inmediatos, pues se hallan situados en la misma latitud, y casi en la misma longitud geográfica: uno y otros gozan del mismo clima, de las mismas variaciones y vicisitudes atmosféricas, y epidemias reinantes. Por consiguiente deberían tener aproximadamente igual mortandad, y si alguna desventaja hubiera de haber, seria en contra del hospital de Rive-de-Gier, porque los que á él se acogen están mas destruidos y gastados por la clase de trabajos improbos á que se dedican, como viene ya dicho.

En seguida pasa el autor de este trabajo á presentar la nota de gastos que han ocasionado los 708 enfermos visitados por él, así paisanos como militares, resultando que asciende á la cantidad de 8,060 francos y 50 céntimos, segun la nota remitida por la administración, de cuyos datos puede deducirse que por término medio gastó cada enfermo 11 francos y 37 céntimos.

Como complemento á esta memoria, consigna el doctor Kosciakiewicz las enfermedades que mas predominaron, á saber: en medicina, las fiebres tifoideas que se presentaron con bastante intensidad, las pleuro-neumonías, las diarreas, algunas de ellas coleriformes, algunos casos de cólera morbo esporádico, mas frecuentes que en los años anteriores, y que pudieran ser considerados como batidos del asiático que en breve asoló despues á la población, y de cuya destructora dolencia dice que nos enviará muy en breve una memoria detallada. Entre tanto manifiesta que desde el 6 de agosto hasta el 6 de noviembre, duración de la epidemia, así en la ciudad como en las poblaciones inmediatas en donde aquella apareció, de 122 coléricos á quienes prestó los auxilios de la ciencia, tan solo se le desgraciaron 25.

Es digno de notarse que pocas de las enfermedades quirúrgicas, aun de las heridas menos complicadas y picaduras mas sencillas, dejaban de ser invadidas por la gangrena húmeda, como se ofrece á demostrarlo el autor con numerosas observaciones, recogidas así en el Hospital como en la ciudad, que publicará muy pronto. Entre las curaciones que mas llaman la atención se cuentan las siguientes:

1.º Un jóven que hacia ocho meses padecía de una coxalgia, curó radicalmente á poco de entrar en el hospital.

2.º Un trabajador de la fábrica de vidrio, que tenia materialmente perdida la mano izquierda á consecuencia de un tiro. Hubo necesidad de amputarla por la articulación digito-metacarpiana, y á pesar de manifestarse con gran violencia la gangrena de hospital en los puntos heridos, curó radicalmente.

3.º A un forjador de fragua se le aplastó el dedo gordo del pié derecho; se le amputó por la articulación metatarsiana; la herida se complicó tambien con la gangrena de hospital, como sucedió á otros heridos; todos curaron completamente.

4.º y 5.º Por esta misma época practicó con el mejor éxito el citado profesor la estirpación de un tumor canceroso ulcerado, del volumen de un huevo de paloma, que estaba implantado entre los dos dedos de en medio del pié derecho. Con el mismo buen resultado hizo lo propio con otro tumor canceroso profundamente ulcerado, pero del tamaño de un huevo de gallina, y que hacia 10 años tenia un hombre de 70 años en la parte media é inferior de la clavícula izquierda; dicho tumor producía de cuando en cuando tan frecuentes y copiosas hemorragias, que mas de una vez puso en peligro la existencia del paciente. Desde que se le operó goza de la salud mas completa.

6.º Ultimamente, además de otros casos quirúrgicos que dice el Dr. Kosciakiewicz podría citar, hace mención de un jóven albañil, que habiéndose fracturado por su parte media la pierna izquierda, á poco de estar en el hospital contrajo la gangrena en muchos puntos, y principalmente en el sitio del tendón de Aquiles, que se esfolió en parte; á pesar de esto, no se impidió la consolidación de la fractura de la tibia, y mas adelante la curación radical, si bien bastante larga, pero sin dejarle la menor deformidad, pudiendo hacer toda clase de movimientos, incluso el de una progresión acelerada con el mayor desembarazo.

Para concluir este trabajo, nuestro amigo hace una enumeración de los enfermos que han sucumbido en el hospital, manifestando las lesiones cadavéricas que se han encontrado, y que no publicamos por no prolongar mas este artículo.

EFEMÉRIDES EPIDÉMICAS.

Dictamen sobre las del último otoño dado por la comisión correspondiente de la Real Academia de Madrid, discutido y aprobado por esta corporación.

El otoño del pasado año de 1854 ha presentado las cualidades de seco y frío, segun se desprende de las observaciones meteorológicas que la comisión ha tenido á la vista, recojidas en el Observatorio astronómico de esta corte.

Las elevadas alturas barométricas que se observaron al finalizar el último estío, continuaron en las primeras semanas de la estación que nos ocupa, hasta promediar el mes de octubre, en cuya época empezó á descender el barómetro desde las 28,126 (pulgadas inglesas) que señaló la máxima el día 14, hasta las 27,461 que fué la mínima el día 17; ofreciendo un cambio en la presión atmosférica espresado por 0,665. Mas este descenso de la columna barométrica no fué de larga duración, pues volviendo á ganar alturas desde el 19 en adelante, llegó el día 1.º de noviembre á marcar 28°135.

Durante la primera mitad de este mes se conservó el barómetro con bastante elevación, mas desde el 13 al 16 se le vió descender rápidamente, manifestándose en la presión atmosférica un cambio señalado por 0,853; pero fué tambien como en el mes anterior este descenso de corta duración, pues desde el día 17 volvió á elevarse gradualmente hasta tocar de nuevo el día 30 en las 28 pulgadas inglesas, que con pequeñas oscilaciones ha sido la altura media que continuó presentando hasta el fin de la estación.

Por lo espuesto se vé que la presión atmosférica ha sido constantemente elevada en la estación á que nos referimos, pues los descensos rápidos ó graduados que al promediar los meses de octubre y noviembre ha sufrido la columna barométrica, han sido de corta duración; viniendo, por último, á quedar espresada la altura media del barómetro en toda la estación por 27,833 (pulgadas inglesas). Las temperaturas observadas en el otoño que venimos describiendo, han ofrecido desde luego las diferencias consiguientes al natural progreso de la estación; pero se han sucedido las temperaturas bajas de un modo tan graduado y poco sensible, que en todo el discurso de la estación no ha pasado de 4º del centígrado el mayor cambio observado de un día á otro en las temperaturas medias diurnas, habiendo habido épocas en que ha sido igual la temperatura por varios dias consecutivos. Mas si las oscilaciones del calor han sido por lo general poco notables en dias próximos ó inmediatos, tanto respecto á las temperaturas máximas como á las mínimas, la variación térmica diurna no ha dejado de ser considerable, especialmente al principio de la estación, habiendo llegado en muchos dias la diferencia de la temperatura habida entre las primeras horas de la mañana y las de la tarde á 14 y

16° de la escala centigrada. Por lo demás, la oscilación ó cambio absoluto de temperatura en la primera época estacional, comprendida hasta fin de octubre, ha sido de 31°,89 del centígrado, por haber sido la máxima de 33°,56 el día 26 de setiembre, y la mínima de 1° 67 el día 28 de octubre; resultando de aquí que la temperatura media de este mismo período ha venido á ser de 17°,64. En el mes de noviembre la oscilación térmica absoluta fué de 26°,23 del centígrado; habiendo llegado la máxima el día 4.º del mes á 23°,41, y la mínima á 4°,88 el día 28; y la temperatura media correspondiente á este mes ha sido igual á 8°,57. Por último, en los primeros veinte días de diciembre la mayor temperatura se observó el día 16, y fué de 14°,89 de la escala centigrada, y la mínima el 12 señalando 3°,61 de la misma escala, siendo por lo tanto el cambio absoluto del calor en este período el espresado por 17°,28 y la temperatura media correspondiente al mismo de 5°,33. Todo lo cual dá por resultado una temperatura media estacional de 11°,58 del termómetro centígrado. La humedad así como la lluvia, en esta estación han sido por lo general muy escasas. El aparato de Masson solo ha presentado grados elevados de su escala en los pocos días que caía alguna lluvia, ó en sus inmediatos. Así es que el medio higrométrico correspondiente á la primera época estacional, comprendida como hemos dicho hasta fin de octubre, no pasó de 0,58; habiendo llovido en este período ocho días, que fueron el 28 y 29 de setiembre, y el 1.º, 3, 7, 8, 9 y 17 de octubre, y siendo la cantidad de agua llovida la señalada por 42mm43. En el mes de noviembre el medio higrométrico llegó á 0,62; los días de lluvia fueron cuatro, el 16, 24, 26 y el 27; y el agua recojida en el pluviómetro señaló 16mm32. Y en los primeros veinte días de diciembre la humedad media se espresó por 0,44; lloviendo en los días 6 y 8 la pequeña cantidad de 1mm89. De manera que en el otoño á que nos referimos el término medio higrométrico ha sido igual á 0,61, los días de lluvia han sido 11, y la cantidad de agua llovida en toda la estación la señalada por 60,66 milímetros.

Los vientos levantes que tanto dominaban al finalizar el último estío, corrieron de preferencia al N. E., en los primeros días del otoño, mas saltando algunas tardes al S. O., tuvieron lugar las lluvias ocurridas en los días 28 y 29 de setiembre y primeros de octubre. En este mes continuaron asimismo reinando estos mismos vientos, ya alternativamente en el mismo día, ó dominando uno de ellos por varios días consecutivos, pero siendo el N. E. el mas permanente. En el mes de noviembre fué tambien este mismo viento el mas dominante, si bien reemplazado con frecuencia por el S. O. y N. O., que llegaron á reinar exclusivamente algunos días seguidos. Y en diciembre los vientos boreales fueron desde luego los mas frecuentes, soplando en direccion N. E. y N. O., y conservándose en esta direccion alternativamente por varios días seguidos.

La atmósfera se ha presentado siempre limpia y despejada de vapores bajo la influencia del viento N. E.; y como este es el que mas ha reinado en toda la estación, de aquí el que se haya visto muy pocos días el cielo entoldado ó completamente cubierto de nubes. Las nieblas que en algunos días de noviembre y diciembre solian empañar la atmósfera en las primeras horas de la mañana, eran prontamente disipadas por un brillante sol de otoño, quedando por lo regular la atmósfera limpia y serena, ó enturbada cuando mas por algunos celajes.

La electricidad se ha presentado generalmente poco sensible en la mayor parte de la estación. En los principios únicamente y al sobrevenir las lluvias que tuvieron lugar en los últimos días de setiembre y primeros de octubre, se la observó en un estado de exaltación tempestuosa, señalando el día 27 de setiembre el electrómetro de cuadrante 50°, y saltando chispas á 5 líneas de distancia explosiva; y el día 2 de octubre marcó el mismo electrómetro hasta 63°, y las chispas en el deflagador llegaron á la distancia de una pulgada inglesa. En el resto del mes de octubre y en noviembre, la electricidad por lo general se ha presentado en un grado insensible, observándose únicamente en el día 10 de este mes, á pesar de lo despejado y sereno de la atmósfera, que en algunos momentos llegó á marcar grados elevados de la escala, señalando á las nueve de la mañana de dicho día 200° en el electrómetro núm. 2 de Volta. En el mes de diciembre continuó del mismo modo, siendo poco notable la electricidad, pues solo durante la niebla del día 14 se la vió aumentar hasta señalar 6° en el electrómetro de cuadrante, con algunas chispas á la distancia explosiva de 0,5 de línea inglesa.

Tales son, en resumen, las particularidades que han ofrecido los fenómenos meteorológicos observados en el último otoño.

Si examinamos ahora la relacion que entre si han guar-

dado estos fenómenos, veremos: que las elevadas alturas barométricas observadas al principio de la estación coincidieron con las elevadas temperaturas que tuvieron lugar en la misma época bajo la influencia de los vientos N. E. y S. E., así como las depresiones de la columna del barómetro guardaron relacion con los estados eléctricos observados en el mismo tiempo y con las lluvias sobrevenidas reinando el viento S. O. Que al promediar la estación y disminuida la temperatura por los sucesivos progresos de aquella, las altas presiones atmosféricas se observaron del mismo modo dominando el viento N. E., que mantenía por lo general la atmósfera pura y limpia de vapores; así como el descenso del barómetro se le vió coincidir con la aparición de los vientos S. O. y N. O., y con las nieblas y lluvias á que estos daban lugar. Y que al finalizar la estación se observó que las notables alturas que presentó el barómetro guardaron relacion con las temperaturas bajas experimentadas en esta época bajo el influjo de los vientos N. E. y N. O. De todo lo cual se viene á deducir, que la frecuencia de los vientos del primer cuadrante, manteniendo la atmósfera limpia y despejada, alejando la humedad del aire y sosteniendo elevadas presiones atmosféricas, ha venido á producir las cualidades de seco y frio que han caracterizado al último otoño. Estas cualidades no se hicieron sentir demasiado al principio de la estación, merced á las lluvias, aunque escasas, con que esta inauguró su entrada, y á la regularidad con que se fueron sucediendo las temperaturas bajas, consiguientes á los naturales progresos de la misma; disfrutándose, con este motivo, muchos días serenos y apacibles en esta época. Mas conforme fué avanzando la estación, escaseando cada vez mas las lluvias y bajando al propio tiempo la temperatura, se hizo sentir el frio tanto mas, cuanto mayor era la sequedad del aire y la violencia con que soplaban los vientos N. E. y N. O., que dominaron alternativamente desde la mitad de la estación. Así se experimentaron entonces días crudos y destemplados, cubriéndose en algunos la atmósfera de nubes y lloviendo escasamente aun cuando el viento soplara en direccion S. O.

Veamos ahora qué relacion han guardado las enfermedades reinantes en dicha estación con las vicisitudes atmosféricas que dejamos apuntadas.

Las fiebres que mas han dominado han sido las catarrales y las intermitentes de todos tipos. Sin embargo, al principio de la estación en que se experimentaban todavía temperaturas algo elevadas, continuaron manifestándose algunas fiebres gástricas como las observadas en el estío anterior; mas conforme fué avanzando la estación, disminuyendo la temperatura y cayendo algunas lluvias, las fiebres adquirieron el carácter catarral, que si bien al principio no presentó nada de notable, según fueron escaseando las lluvias, haciéndose sentir cada vez mas la sequedad y el frio, se fueron complicando con un estado flogístico tan decidido, que hacia necesarias las evacuaciones sanguíneas para su tratamiento. Las fiebres intermitentes han sido numerosísimas y de todos tipos, pero el de cuotidiano y terciano han sido los mas frecuentes. Recayendo el mayor número de casos en sujetos que ya las habian padecido, como sucedia con los acojidos en el Hospital general, se presentaban muchas de ellas complicadas con infartos viscerales, que las hacian rebeldes al tratamiento antiperiódico, sino se combatian antes las complicaciones con los medios oportunos.

De la clase de flegmasias las que mas se han observado han sido las de las membranas mucosas. Al principio de la estación ofrecieron todas un carácter francamente flogístico, pero despues adquirieron poco á poco la índole catarral.

Así es que las anginas, las diarreas y enterocolitis disenterícas que se manifestaron en setiembre y octubre con una índole inflamatoria, en noviembre y diciembre aparecieron de naturaleza catarral, así como las oftalmías, otitis y demas irritaciones de la mucosa bucal y laringea que se desarrollaron en gran número durante estos dos meses, pero acompañándose todas ellas, así como las fiebres catarrales, de una viva reaccion del aparato vascular sanguíneo. Entre las flegmasias parenquimatosas, la neumonía ha sido la mas frecuente, así como la pleuresía respecto de las flegmasias serosas. Ni unas ni otras ofrecieron carácter alguno especial, aun cuando se observaron en bastante número de casos. Los afectos reumáticos han sido tambien muy frecuentes en la estación que nos ocupa, y al finalizar la misma se vieron tambien algunos casos de hemorragias y de congestiones sanguíneas, especialmente del cerebro.

Ademas de estas enfermedades que se pueden considerar desde luego como debidas inmediatamente al influjo estacional, se han observado tambien en el último otoño dos enfermedades de índole epidémica, cuales son las viruelas y el cólera morbo asiático.

Los numerosos casos de viruelas que se han presentado en Madrid durante la estación indicada, no han sido mas que una continuación de los muchos tambien que se habian observado en las dos estaciones anteriores. Del mismo modo que en estas, la fiebre variolosa ha atacado gran número de personas, no respetando ni á los adultos vacunados. La mayor parte de los invadidos lo eran de viruela confluyente, acompañada de síntomas mas ó menos graves, que tuvieron en bastantes una terminación funesta. Algunos casos de sarampión se han observado tambien al propio tiempo que las viruelas, pero en proporción muy escasa y sin ofrecer nada de notable.

La epidemia cólerica que se manifestó en Madrid en los últimos días de la estación anterior, continuó asimismo presentándose en esta, pero en corto número de casos. Los fundados temores que se tenían de que llegara á adquirir en esta capital un gran desarrollo como aconteció en otras ciudades de España, no llegaron por fortuna á realizarse. Aunque la comision no tiene hasta ahora un conocimiento exacto del número de personas que fueron invadidas de la epidemia, para poder formar juicio del desarrollo que tuvo en esta poblacion, atendiendo sin embargo á que el mayor número fueron como en todas partes pertenecientes á la clase menesterosa, y que está acudió como era regular á buscar los auxilios de la ciencia á uno de los hospitales destinados al efecto; ha podido, en virtud de los datos suministrados por este establecimiento, adquirir una idea aproximada de la marcha y desarrollo que tuvo en Madrid la epidemia del cólera morbo.

Desde el día 10 de setiembre en que aparecieron los primeros casos en el Hospital general, hasta fin de noviembre en que se cerró el Hospital de San Gerónimo, destinado así como otros que se establecieron y que no llegaron á ocuparse, para la asistencia de los cólericos, fueron 156 los acometidos de la epidemia, ya en el mismo Hospital general, ya en la poblacion y que fueron conducidos á San Gerónimo. Los días en que hubo mayor número de entradas en este Hospital fueron los últimos de setiembre y primeros de octubre, no pasando de ocho los que se presentaron en un mismo día. Despues fué disminuyendo sucesivamente el número de atacados hasta fines de noviembre, en que puede decirse que desapareció casi del todo la epidemia, y no decimos completamente, porque desde el 10 al 15 de diciembre volvieron á presentarse hasta diez casos de cólera entre los enfermos del Hospital general, de los cuales fallecieron 7, salvándose los restantes. De manera que, uniendo esta cifra á la indicada anteriormente, resulta una suma de 166 cólericos tratados en los Hospitales de esta corte, de los cuales murieron 91 y se curaron 75. Estos guarismos manifiestan desde luego que el agente cólerico ha ejercido una escasa influencia en la poblacion de Madrid, pues el número de atacados ha sido muy pequeño respecto á el de habitantes que contiene. Pero aun en esta corta proporción la enfermedad asiática se ha presentado con todo su carácter imponente y mortífero, sacrificando mas de la mitad de los invadidos, y desarrollando en estos el formidable cuadro de síntomas que le es propio. Su curso ha sido rápido por lo general, el estado álgido se desarrollaba prontamente, y en él sucumbian los mas de los enfermos en el espacio de pocas horas, pues la reaccion se conseguia difícilmente, sobre todo al principio de la epidemia, siguiendo á ella en el mayor número de casos un estado tifoideo mas ó menos grave. Por lo demás, la epidemia ha ofrecido en su curso los períodos de aumento y declinación que se observan en esta clase de enfermedades; pudiéndose contar el primero desde el 10 de setiembre hasta la mitad de octubre, y el segundo desde esta fecha hasta fin de noviembre.

Por la reseña que acabamos de hacer de las enfermedades observadas en el último otoño, se puede inferir que el número de enfermos ha debido ser bastante considerable, atendiendo á que á las dolencias estacionales consiguientes á una constitucion atmosférica nada reglada, se han agregado dos enfermedades epidémicas á cual mas graves. En efecto, de las dolencias hijas de la estación, las afecciones catarrales y las fiebres intermitentes se han observado en gran número, y de las epidémicas el número de variolosas ha sido tan considerable, que ha escedido á el de las cólericas. De manera que se puede decir que las enfermedades mas dominantes de la estación han sido las intermitentes, las viruelas y los afectos catarrales.

La mortandad, como es de suponer, ha sido proporcionada á la intensidad y número de tan graves y diversas dolencias. La influencia estacional, si bien no ha producido demasiadas defunciones en los casos agudos que ha provocado, ha sido por el contrario muy perniciosa en las enfermedades crónicas, en las que dió lugar á rápidas y funestas terminaciones.

De las afecciones epidémicas, la del cólera ha sido desde luego la más mortífera; pero su mortalidad no debe deducirse de las cifras que hemos presentado, porque refiriéndose esta á los cólericos acorridos en los hospitales, los cuales se presentaban por lo general en un estado muy avanzado de la enfermedad, los recursos del arte no podían alcanzar en estos desgraciados los ventajosos resultados que tal vez hubieran obtenido habiendoselos propinado desde los primeros síntomas. En cuanto á la fiebre variolosa, aunque ha producido algunas defunciones, han sido en escasa proporción respecto al número de invadidos.

Pasando ahora á examinar la influencia que ha ejercido la constitución médica del último otoño en el desarrollo de las enfermedades observadas en Madrid durante dicha estación, debemos recordar ante todas cosas, que los médicos hipocráticos á quienes tomamos por guía en estas investigaciones decían: Que cuando las estaciones siguen un curso regular y presentan la constitución atmosférica que les es propia, no producen una constitución verdaderamente médica, pues para esto es necesario: 1.º que haya escaso en el carácter de la estación; 2.º permanencia en este escaso; y 3.º cambio en los caracteres de la estación. Porque entonces se verifica en los individuos sometidos á estas intemperies una modificación común y casi uniforme, que dá á las enfermedades por qué se ven acometidos un carácter especial de analogía y parentesco.

Si consideramos ahora bajo este punto de vista la constitución atmosférica del último otoño, no dudaremos en afirmar que ha reunido algunas de las circunstancias designadas por los antiguos como abonadas para producir una constitución médica. Pues no sólo ha ofrecido una sequedad que no le es propia, sino también cierto escaso en las temperaturas correspondientes á las diferentes épocas estacionales. Así hemos visto como resultado de estas influencias que al principio de la estación, y mientras las temperaturas fueron algo elevadas, continuaron manifestándose algunas de las enfermedades que reinaban al finalizar el último estío, como fiebres gástricas, diarreas etc., y que según fué descendiendo la temperatura, haciéndose la constitución atmosférica seca y fría, aparecieron las afecciones catarrales de toda especie, revistiendo un carácter flogístico muy pronunciado; las intermitentes de todos tipos se aumentaron considerablemente, y se presentaron numerosos casos de flegmasías de diferentes tegidos y otras dolencias más propias del invierno que de la estación otoñal en que se observaban. El desarrollo de estas diversas dolencias nos viene á demostrar que la constitución médica de esta estación ha sido de aquellas que los antiguos llamaban *mistas*, por observarse en ellas, además de las enfermedades que les son peculiares, algunas de las que corresponden á las estaciones inmediatas. Y que el elemento inflamatorio ha sido el que ha caracterizado á dicha constitución, pues no solo es el que ha dominado en las enfermedades propiamente estacionales, sino que se le ha visto sobresalir también mas ó menos en las esporádicas y en las dolencias crónicas, acelerando su funesta terminación.

Desde luego se observa que ese modo de ser que han manifestado las enfermedades propias de la indicada estación, ha estado en perfecta armonía con la índole de la constitución atmosférica reinante; pues el frío y la sequedad experimentados durante la misma, bajo la frecuente influencia de los vientos del primer cuadrante, debieron producir necesariamente un aumento en la densidad del aire según demostraban las elevadas alturas barométricas entonces observadas, y es sabido que un aire condensado por el frío cuando no contiene humedad, proporciona bajo el mismo volumen mayor cantidad de principios respirables, dando lugar por consiguiente á una hematosi abundante, y á mayor actividad en el aparato circulatorio sanguíneo.

Mas si la constitución atmosférica del último otoño ha podido imprimir el carácter que hemos indicado á las enfermedades estacionales, no podemos decir que haya ejercido influencia alguna en las enfermedades epidémicas observadas en la misma época. Y esto está conforme con la observación de todos tiempos, de que las enfermedades epidémicas no experimentan por lo regular modificación alguna por efecto de la influencia estacional, al paso que ellas pueden modificar ó imprimir parte de su naturaleza á las dolencias estacionales. Efectivamente, la epidemia de viruelas que ha reinado en la estación referida, no ha sido, como ya hemos dicho, mas que una continuación de la que se venia observando en las dos estaciones anteriores, de modo que el agente epidémico ha continuado ejerciendo su influencia durante tres estaciones consecutivas con independencia de sus diversas condiciones atmosféricas. Sin embargo debemos decir, que habiendo sido con corta di-

ferencia tan numerosos los casos de viruela en una estación como en otra, en la primavera y otoño han sido mas mortíferas que en estío; y en la primera estación se observaron á la vez que las viruelas muchos casos de escarlatina, al paso que en el otoño lo fueron de sarampión.

Esto podría dar lugar á creer que esta constitución epidémica no fué exclusivamente de viruelas, sino mas bien de fiebres eruptivas, puesto que se observaron simultáneamente las viruelas, la escarlatina y el sarampión. Pero atendiendo á que las primeras han reinado constantemente en las tres estaciones, y que las otras solo han dominado respectivamente en una de ellas junto con las viruelas, podemos concluir que la verdadera fiebre epidémica ha sido la variolosa, y que las otras dos han debido ser mas bien un resultado de la influencia estacional. Por lo demás, esta epidemia de viruelas tampoco ha parecido tener un influjo muy marcado en las enfermedades reinantes, pues en pocos casos se vió que alguna de las dolencias estacionales viniera á complicarse ó á terminar por la erupción variolosa.

Independiente asimismo de las vicisitudes atmosféricas, y por causas que nos son completamente desconocidas, apareció en Madrid, como hemos dicho, la epidemia del cólera asiático al finalizar el último estío, continuándose después durante el otoño de que nos venimos ocupando. Mas esta plaga mortífera que estaba al mismo tiempo asolando media España, y haciendo horribles estragos en muchas de sus principales ciudades, en la capital del reino, á pesar de reunir las desventajosas circunstancias consiguientes á una gran población, se la vió limitarse á un corto número de casos, recayendo la mayor parte, como siempre, en la clase menesterosa. El escaso desarrollo que la epidemia cólerica ha alcanzado en Madrid en esta ocasión, reuniendo esta población condiciones bastante abonadas para que la enfermedad epidémica se hubiese propagado de un modo desastroso y lamentable, es un enigma que la comisión no acierta á explicar.

Hemos visto que el agente cólerico ha ejercido su influencia en Madrid por espacio de tres meses, y que su actividad morbosa ha sido tan intensa como en todas partes, puesto que ha sacrificado el mayor número de invadidos, desarrollando los síntomas propios de la enfermedad asiática. Pero tambien hemos visto que solo una corta porción de individuos ha sentido su influjo deletéreo de un modo intenso, pues solo en una escasísima parte de los habitantes de esta gran población ha podido desplegar el impo- nente cuadro de sus síntomas. ¿Cuál ha sido pues la causa que ha impedido á este azote de nuestro siglo ejercer en esta ocasión sus fuerzas en la populosa capital de España, habiendo ya penetrado en su recinto? ¿Habrá sido la constitución médica reinante cuyo carácter inflamatorio, al paso que predisponía á los sujetos á contraer enfermedades de esta especie, los colocaba en condiciones abonadas para rechazar aquellas que se hallan caracterizadas por un abatimiento ó depresión de las fuerzas vitales, como acontece en el cólera asiático? ¿Habrá sido la circunstancia de existir de antemano la epidemia de viruelas la causa de que el cólera no haya adquirido un gran desarrollo, sabida la especie de antagonismo que existe entre las viruelas y otras enfermedades epidémicas, como la peste de bubón? La comisión deja al ilustrado juicio de la Academia la resolución de este importante problema.

Por lo demás, la enfermedad asiática ha seguido su curso con completa independencia de la influencia estacional. De la misma manera se ha presentado durante los calores secos del mes de setiembre que con las frias nieblas de diciembre. Mas su influjo epidémico se ha hecho sentir algun tanto en las dolencias estacionales, pues además de haberse observado frecuentes casos de diarreas catarrales, se ha visto aparecer tambien este síntoma en el curso del sarampión, del reuma y otras enfermedades en quienes no es propio.

Resumiendo pues todo lo que viene dicho, tenemos: que el otoño cuyas efemérides médicas hemos estudiado, ha presentado las cualidades de seco y frío, según manifiestan las observaciones meteorológicas que hemos indicado: que habiendo sido estas cualidades bastante intensas, han dado lugar á una constitución médica caracterizada por gran número de enfermedades mas ó menos graves, que aunque diferentes por su sitio y naturaleza, se han acompañado de una mas ó menos viva reaccion del aparato vascular sanguíneo, que manifestaba la índole flogística de la constitución médica reinante: que además de las enfermedades hijas de la estación, han reinado á la vez dos enfermedades epidémicas, cuales han sido la viruela y el cólera asiático, observándose la primera en gran número de individuos, y la segunda en número mas limitado, mas sin dejar por esto de ofrecer su carácter mortífero. Y que la constitución médica reinante no pareció ejercer una in-

fluencia notable sobre dichas enfermedades epidémicas, las que siguieron su curso y manifestaron sus síntomas propios bajo las condiciones atmosféricas mas opuestas, como sucede generalmente en esta clase de afecciones.

Tal es el juicio que la comisión ha creído poder formular acerca de las efemérides médicas del último otoño, y que somete á la consideración de la Academia.

Madrid 10 de marzo de 1835.—Gregorio Escalada.—Tomás Santero.—Juan Gualberto Avilés.—Luis Martínez Leganés.—Manuel Izcaray.—Luis Colodron.

ASUNTOS PROFESIONALES.

Mas sobre el proyecto de ley de sanidad.

Disponer el servicio sanitario marítimo de modo que pueda precaver la importación de las epidemias en nuestra península; arreglar el servicio sanitario interior para que no falte la asistencia médica en los casos ordinarios ni extraordinarios; reglamentar la práctica de la medicina; mejorar la desatendida posición de los profesores, satisfaciendo, respecto de ellos, ciertos deberes de justicia; sacar todo el partido posible de las ciencias médicas en bien de la sociedad, y hacer todo esto del modo mas económico posible, tal debe ser el objeto de una ley de sanidad.

Presentada esta á la Asamblea constituyente, ya informada por la comisión, y principiada su discusión, parece inoportuno ocuparse de ella, pues cuando menos ha de haber falta de tiempo, y las reflexiones que espongan serán inútiles y tardías, aun en el caso de que fuesen acertadas. Por lo tanto nos limitaremos ya á algunas observaciones generales.

El servicio sanitario marítimo necesita constituirse en un ramo especial de administración, con su personal apropiado, y funcionar con independencia. Así lo marca el proyecto de ley, y así parece que se hará. No es nuestro propósito entrar en el examen de los detalles sobre el número de puertos, categoría y sueldo de los empleados, forma del servicio, modo de nombramiento, derecho é idoneidad de los actuales, inamovilidad de que deben gozar. Todo esto lo damos por arreglado, sin que por ello veamos cumplido el objeto de la institución.

Los puertos de mar no pueden resignarse, ni se resignarán nunca á las restricciones sanitarias que afectan desventajosamente sus intereses, para guardarse de contagios que al mismo tiempo se les introducen por tierra; ni á sacrificarse sirviendo de antemural que resguarde á los pueblos del interior, cuando ni estos resguardan á aquellos, ni les es permitido guardarse de ellos. La administración sanitaria se estrellará contra la mala fé sostenida por el interés local; contra la indiferencia de unos; contra la codicia de otros; contra la rebeldía de todos; será burlada, vejada, oprimida, desconceptuada. Unicamente podría funcionar en el caso de estar la península enteramente purificada de la epidemia reinante; caso que creemos, sino imposible, difícil, según lo acredita el ejemplo de la Francia, y según puede colegirse de lo que está pasando hace un año en nuestro desgraciado país.

La asistencia médica de los pueblos en casos ordinarios la creen estos asegurada con el sistema seguido hasta el día. El rico espera que no le faltará, confiado en sus haberes, y sabe que por mas mezquinamente que retribuya los servicios profesionales, nunca ha de faltar un desdichado que se preste á recibir de sus manos una escasa limosna indispensable para su sustento, porque la posición de los profesores españoles ha llegado al maximum de abatimiento y miseria imaginables. El pobre cree, y con él el resto de la población, que el médico tiene un deber indeclinable de trabajar en su obsequio; y ni unos ni otros reconocen la injusticia de que un individuo lleve solo la carga perteneciente á toda la sociedad. Esta cuestión no se considera como de interés general; no se mira como un progreso de la civilización en interés de la humanidad; los mas ardientes partidarios de la idea de mejorar la condición de las clases pobres, prescinden de la mejora positiva de mirar por la salud, y retroceden ante la idea de costearles la curación. El proyecto actual no se ha atrevido á establecerla de un modo esplicito; ha querido huir de la resistencia que encontró el real decreto de 3 de abril de 1834, y al tocar este particular, tal vez lo pone de peor condición que estaba, porque los pueblos no entrarán en esta reforma nunca por convicción, ni de buena voluntad.

Tampoco creemos que se logre reglamentar la práctica de la medicina, desarrollando su benéfico influjo y moralizando á los profesores, porque esto no es posible mientras no se mejore su condición material, y se les dé la consideración é independencia que necesitan. Todas las cuestiones de abandono, falta de celo, intrusiones, poco decoro y demas que se observan en el cuerpo facultativo civil,

proceden de una causa que no puede dejar de producir su efecto; esta es «el hambre:» ella entibia el celo, apaga el entusiasmo, despierta la charlatanería, impulsa a las intrusiones y obliga a los mas a sacrificar su delicadeza a la necesidad, a someterse a exigencias denigrantes, a apelar a adulaciones rastreras.

Es evidente que así no pueden prosperar las ciencias médicas; que la humanidad no puede obtener de ellas todas las ventajas que debiera reportar; que la injusticia con que la sociedad trata a los profesores, produce, por una justa compensación, sus efectos sobre esta misma sociedad.

Y hoy que estamos inoculados de un nuevo y terrible germen de muerte; hoy que el cólera parece haberse naturalizado entre nosotros; hoy, mas que nunca, es cuando la sociedad necesita hacer algunos sacrificios en beneficio propio, aunque a primera vista aparezcan dirigidos a el de los facultativos. Hoy es cuando se necesita que una ley sabia ponga término a las infinitas preocupaciones, a los innumerables abusos, a las malélicas y estraviadas interpretaciones que se dan a la conducta de los facultativos. Estos se hallan en una posición escepcional y lamentable. Su grito de alarma se considera como una especulación para obtener derecho a recompensas por servicios que esa misma sociedad desestima: su silencio como una mala fe para dejar desarrollar las epidemias y lucrarse en sus horrores.

Es necesario, pues, quitar a la sociedad este pretexto para opinar mal y absurdamente. Es necesario restituir a los facultativos su independencia, librándolos de las trabas morales y de las coacciones materiales; es necesario atender a proteger sus derechos, tan vilipendiados con perjuicio hasta de su precisa subsistencia; es forzoso darles lo que de justicia se les debe.

La sociedad conocerá prácticamente el bien en su día, ó lamentará, como hasta aquí, el mal que no ha querido remediar. Meditenlo bien los que la dirigen.

MANUEL DE GÓNGORA.

PRENSA MÉDICA.

CURACION EXTRAORDINARIA DE DOS CASOS DE *noli me tangere*.—Un nuevo periódico hebdomadario, el *Ami des sciences*, publicado por el Sr. VICTOR MEUNIER, consagrado principalmente a los descubrimientos científicos de todo género, publica los dos casos siguientes:

Una joven de 15 años tenia en la nariz una ancha ulceración, habiendo sido destruidas ya las alas y el tabique de aquella; la pituitaria estaba inflamada y ulcerada. Tan horrible enfermedad databa de tres años, y se habian empleado contra ella, aunque sin resultado, todos los medios imaginables. Desalentado el médico Sr. BUKMASTER, se limitó a cubrir la ulceración con trapos empapados en una disolución mercurial. Dos meses hacia que se empleaba inútilmente este tratamiento cuando la joven fué atacada de sarampión, cuya enfermedad duró quince días, en los cuales el médico no hizo el menor caso de la úlcera de la nariz. Pero al cabo de este tiempo le sorprendió extraordinariamente el verla en vía de curación; la mejoría marchó con extrema rapidez, y dos semanas despues de la convalecencia del sarampión, el *noli me tangere* (este es el nombre de la enfermedad) habia desaparecido.

Reflexionando sobre esta broma que la naturaleza acababa de jugar a la medicina, el Sr. BUKMASTER creyó que la influencia ventajosa del sarampión se debía particularmente a que este habia determinado la inflamación de la conjuntiva y de la pituitaria. La inflamación, activando la circulación local, habia producido un cambio feliz en la nutrición de las partes enfermas.

Era esta en efecto la explicación del enigma? Un medio habia de asegurarse de ello, y era el provocar en un caso igual al precedente, la inflamación a que se atribuía el honor de la curación. Pero cómo conseguirlo? Esta cuestión no detuvo mucho tiempo al Sr. BUKMASTER; las preparaciones del iodo se le recomendaban naturalmente por su propiedad bien conocida de irritar las vías respiratorias, y resolvió ensayarlas. Pronto se presentó ocasión: habia en la sala del hospital que estaba a su cargo un caso de *noli me tangere* que databa de igual fecha, y ofrecia la misma tenacidad que el precedente. El doctor usó el iodo de potasio, y a dosis bastante fuertes, para producir el iodismo. Hé aquí el feliz resultado:

Al cabo de cuatro días la pituitaria y la mucosa de la boca posterior se irritaron y la úlcera tomó al mismo tiempo un color rojo vivo. La secreción de la superficie cesó completamente. Se continuó con la misma dosis durante tres días y despues se disminuyó. Bajo la influencia de esta medicación, los bordes bajaron, el fondo se cubrió de granulaciónes y la cicatrización se completó en tres semanas.

Era *noli me tangere* la enfermedad de que se hace mención en el artículo que precede? Puede concederse a la causa que se indita una curación tan difícil de suyo y tan rápida como se refiere? Se conseguirá siempre igual resultado en casos semejantes, siguiendo la conducta del Sr. BUKMASTER? Seria una úlcera simplemente escrofulosa la que tenia la joven de que nos habla el profesor mencionado? lo seria igualmente la que se curó despues?..... Cuántas cuestiones importantes que convendría resolver! Cuántas dudas que se ocurrirán a cualquiera que lea con

reflexión y observe con detenimiento! Nosotros confesamos ingenuamente, que en casos bien comprobados de *noli me tangere* emplearíamos con mucha desconfianza el tratamiento del Sr. BUKMASTER.

TRATAMIENTO DE LA DISMENORREA.—El Sr. TROUSSEAU formula de esta manera el tratamiento de la dismenorrea, segun las causas que la producen:

Cuando la menstruación ocasiona dolores intolerables, se prescribirá siempre con éxito la poción siguiente, que debe usarse a cucharadas de hora en hora.

Agua destilada de melisa.	100 gramos.
Jarabe de éter.	20
— de flores de naranjo.	20
Acetato de amoníaco.	8

Además se hará poner dos ó tres veces al día un cuarto de lavativa con algunas gotas de láudano.

La dismenorrea neurálgica se combatirá con fricciones en el bajo vientre con la tintura de belladona y lavativas de agua caliente adicionada con algunas gotas de láudano y de tintura de belladona; si la enferma está clorótica, se la tratará con los ferruginosos segun los procedimientos conocidos. En los casos de plétora será preciso recurrir a las emisiones sanguíneas, aconsejar las preparaciones alcalinas, las aguas minerales de Ems, de Vichy, de Mont-Dore (1), y por último someter a la enferma, si fuese necesario, a un tratamiento alterante.

Cuando la dificultad de las reglas es debida a la rigidez del cuello ó del cuerpo del útero, hay que recurrir a las preparaciones virosas. Si se trata de una joven soltera se prescribirán en inyecciones rectales cocimientos de datura stramonium y de belladona, haciendo tomar píldoras de 5 a 15 centigramos (1 a 3 granos) de extracto de belladona. Si la enferma es una muger casada ó viuda, se podrá aplicar directamente el agente terapéutico sobre el cuello uterino; al efecto se envuelve un bolo de algunos granos de extracto de belladona en un lechoso de algodón ó de hilas empapado en agua, y se empuja con el dedo hasta el fondo de la vagina; al fundirse el medicamento baña todas las partes vecinas y su resultado es casi inmediato. Por fin si la erupción menstrual es muy difícil, si la sangre esperimentase mucha dificultad para salir, se administrará el cornezuelo de centeno a la dosis de uno a dos gramos por día.

NUOVO MODO DE TRATAR LAS ADENOPATIAS ESTRUMOSAS.—Entre las afecciones quirúrgicas que en todos tiempos han puesto a prueba la paciencia de los hombres del arte, puede colocarse ciertamente la conocida bajo el nombre científico de adenopatía estrumosa, bubon estrumoso. Esta forma de infarto ganglionico, unida algunas veces como complicación a la sífilis, pero mas ordinariamente consecutiva a la adenitis que acompaña a las llagas no infectantes, predomina en los individuos de temperamento linfático y de disposición escrofulosa. La adenopatía estrumosa es sobre todo notable por su larga duración y su resistencia a todos los modos de tratamiento que hasta el día se habian empleado.

El Sr. Ricord ha tenido la feliz idea de ensayar un modo de tratamiento empleado ya con éxito por el Sr. JULIO GUERIN en otro género de enfermedades, ó sea la cauterización punteada múltiple a beneficio de un hierro calentado al grado blanco. El Sr. Ricord ha empleado en sus primeros ensayos, como aconseja el Sr. GUERIN, una varilla de cortinillas, encorvada en ángulo recto por una de sus estremidades, que es la que se calienta. Por medio de este instrumento se toca superficialmente, en un número de puntos variables segun la estension, la parte enferma; cuya operación se repite a intervalos de cinco a seis días, hasta la curación radical. Ninguna aplicación local sucede a la operación; tan solo desde la mañana siguiente se aplican compresas empapadas ya en agua blanca, ya en clorhidrato de amoníaco, disuelto en tintura de iodo etc., etc. Dos cosas importantes hay que notar en esta operación, a saber:

1.º La falta casi constante de dolor vivo durante la operación, que algunos enfermos soportan sin pestañear.

2.º La cicatrización rápida de los puntos cauterizados, la cual permite volver a comenzar casi a voluntad del cirujano.

Segun parece, desde el mes de febrero de 1854, mas de treinta enfermos han sido sometidos a este modo de tratamiento; y en mas de la mitad, tres ó cuatro cauterizaciones, es decir, de quince a veinte días de tratamiento, han bastado para la curación; rara vez ha sido necesario llegar a seis ó siete. Un solo caso exigió nueve aplicaciones del cauterio.

Animado por tan buenos resultados parece que el señor Ricord ha ensayado este procedimiento en los casos de tubérculos del testículo; y aunque las observaciones todavía no son numerosas, los primeros ensayos hacen esperar una mejoría por lo menos, en una enfermedad por otra parte incurable.

—Recientemente hemos tenido ocasión de observar un caso en las condiciones que se indican en el artículo que antecede: quizá si el enfermo hubiera querido sujetarse al tratamiento propuesto por el Sr. Ricord, se hubiera ahorrado muchos padecimientos que han puesto en inminente peligro su vida. Si en nuestra práctica (como es muy fácil) se nos presentase otro igual, haríamos los mayores esfuerzos para poner en ejecución el procedimiento indicado.

FÓRMULAS DIVERSAS.

Jarabe antireumático (Ricord).

R. Jarabe de las cinco raíces diuréticas.	500
Tintura de bulbo de cólico.	15
Ioduro de potasio.	15

(1) Las de Ems son alcalinas y las de Vichy y Mont-Dore acidulas. De unas y otras hay abundancia en España que podrán usarse en semejantes casos, si se creen indicadas como opina el Sr. TROUSSEAU.

Este jarabe se toma a cucharadas, de las comunes, tres veces al día, en una taza de tisana ó cocimiento de borraja.

Puede llegarse gradualmente a doblar la dosis.

El Sr. Ricord le emplea para combatir los reumatismos crónicos, el reumatismo gotoso, la gota misma en su estado sub-agudo ó crónico; pero prueba sobre todo admirablemente contra los infartos tan rebeldes que suceden a las artropatías blenorragicas.

Linimento sedante (Ricord).

R. Aceite de beleño.	200 gramos.
Alcanfor.	1
Láudano de Rousseau.	aa 4 id.
Extracto de belladona.	1
Cloroformo.	1

Mézclese.

Este linimento se emplea en fricciones muchas veces al día, contra los dolores neurálgicos, las afecciones reumáticas agudas ó crónicas, el reumatismo gotoso; y en fin, siempre que en una enfermedad domina el elemento dolor.

Pomada fundente (Ricord).

R. Extracto de belladona.	aa 4 gramos.
Alcanfor.	1
Láudano de Rousseau.	1
Ungüento mercurial doble.	30 id.

Mézclese.

Se usa esta pomada para combatir los infartos crónicos; sobre todo los del epidídimo.

Cuando se trata de un infarto estrumoso, el Sr. Ricord añade 4 gramos de ioduro de plomo, y sustituye la manteca al ungüento mercurial doble.

Píldoras calmantes (Ricord).

R. Manteca de cacao.	aa 3 gramos.
Bálsamo de Tolú.	1
Polvos de raíz de belladona.	1
Miel de Narbona.	aa 1
Extracto de regaliz.	1
Extracto de beleño blanco.	15 centig.
Clorhidrato de morfina.	10

H. s. a. 30 píldoras para tomar tres al día.

Estas píldoras son muy útiles en todas las afecciones de pecho en que domina la tos. Las hemos visto producir muy buenos resultados en las bronquitis agudas ó crónicas, la tisis pulmonal, el enfisema pulmonal, el asma, el catarro simple y la broncorrea.

PARTE OFICIAL.

DISPOSICIONES DEL GOBIERNO.

MINISTERIO DE GRACIA Y JUSTICIA.

Exposición A. S. M.

Señora: Cuantas disposiciones se han dictado en diversas épocas para evitar la intrusión en el ejercicio de las profesiones que exigen para su desempeño un título académico, no han dado hasta ahora todos los resultados que eran de esperar: diplomas falsos ó de ilegítima procedencia, extralimitaciones en las facultades por los legítimos concedidas, suplantaciones de nombre y aprovechamiento de los títulos de los profesores fallecidos, tales han sido los hechos criminales de que mas de una vez han tenido que conocer los tribunales de Justicia, y que al cabo han producido las justas quejas de los periódicos y que han resonado en el seno de la representación nacional. Restablecer la calma en todos los ánimos por semejantes escándalos, vivamente escitados; volver la confianza, que nunca debieron perder los que hayan de encomendar el alivio de sus padecimientos ó la defensa de su familia ó intereses a las personas por ello autorizadas, es el objeto del ministro que suscribe al proponer a V. M. el adjunto proyecto de decreto, despues de haberse puesto de acuerdo con el ministro de la Gobernación, y de conformidad con el dictamen del real consejo de Instrucción pública.

Madrid 26 de mayo de 1855.—Señora:—A L. R. P. de V. M.—El ministro de Gracia y Justicia, Joaquín Aguirre.

REAL DECRETO.

Atendiendo a las razones que me ha espuesto el ministro de Gracia y Justicia, vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Todos los profesores de jurisprudencia, medicina, cirugía en sus diversos ramos, y farmacia, siempre que establezcan su residencia para el ejercicio de su facultad en cualquier punto de la Península, estarán obligados a la presentación de sus títulos en el colegio ó en la subdelegación respectiva: si ejercieren dos meses sin llenar este requisito, se les castigará con la multa de 40 rs. por la primera vez, imponiéndoles doble castigo si reincidiesen en la falta.

Art. 2.º Los secretarios de los colegios de abogados y los subdelegados de medicina y farmacia llevarán un registro en el cual consten el nombre de los profesores que les presenten los títulos, su clase, la fecha de su expedición y la autoridad ó corporación que lo hubiese librado, espresando en cada partida que la nota ha sido tomada del mismo original, y no por relación del profesor, y poniendo bajo de cada una la fecha de la toma de razón y la firma entera del subdelegado.

Art. 3.º Los espresados secretarios de los colegios y los subdelegados pondrán en todos los títulos que recozcan la toma de razón y el folio y número del registro en que haya sido inserta.

Art. 4.º En los diez primeros días de los meses de enero, abril, julio y octubre de cada año, los decanos de los colegios de abogados y los subdelegados de medicina y farmacia remitirán a los gobernadores civiles una relación de los títulos presentados durante el trimestre anterior, con expresión de su clase, fecha y autoridad que los hubiere expedido. En lo restante de los citados meses, el gobernador remitirá al ministerio de Gracia y Justicia las relaciones dadas por los decanos de los colegios de abogados, y al de Gobernación las de los subdelegados de medicina y farmacia.

Art. 5.º Cuando ocurra el fallecimiento de un profesor de las indicadas clases, ya estuviese ó no en el ejercicio de su facultad, se pondrá por la familia, en conocimiento del secretario del colegio ó subdelegación correspondiente, acompañando el diploma del fallecido.

Art. 6.º Si la familia deseara conservar este documento, se devolverá a la misma después de inutilizado y hechas en el registro las correspondientes anotaciones.

Art. 7.º Con las relaciones de que habla el art. 4.º, los decanos de los colegios y los subdelegados remitirán dentro de los mismos días que allí se espresan, una nota de las defunciones ocurridas en el anterior trimestre, acompañada de los diplomas de los fallecidos ó las notas espresivas de la fecha, folio y número del registro de expedición de los títulos, en caso de que se hubiesen devuelto a las familias.

Art. 8.º Los gobernadores de provincia dirigirán las espresadas relaciones en el tiempo prefijado en el art. 4.º al ministerio de la Gobernación, y este, después de tomadas las oportunas notas en la Dirección de Sanidad, ó donde corresponda, las remitirá al ministerio de Gracia y Justicia, para que tomada razón de la caducidad en el respectivo registro de expediciones de títulos, se anuncien en la *Gaceta*.

Art. 9.º Cuando algun profesor hubiere perdido su correspondiente título y solicite un duplicado, acudirá al ministerio de Gracia y Justicia por conducto del gobernador de la provincia de su residencia, acompañando a la instancia una certificación del subdelegado ó secretario del colegio respectivo, en que se manifieste estar matriculado el recurrente, y otra del alcalde ó gobernador, asegurando que se le tiene por tal profesor, y es de buena vida y costumbres. Si pudiera acreditarse el extravío por prueba documentada y no por información de testigos, la justificación se acompañará a la instancia.

Art. 10.º El ministerio de Gracia y Justicia, después de cerciorarse por los registros de expedición de que el título que se pide no ha caducado, anunciará la solicitud por término de 30 días en la *Gaceta*, pasados los cuales sin reclamación alguna, se expedirá el nuevo diploma, previo el pago de 100 rs., publicándose en el mencionado periódico la caducidad del primer título. En caso de reclamación, después de instruido el expediente gubernativo, se pasará a los tribunales ordinarios para los efectos a que haya lugar.

Art. 11.º Los títulos se expedirán con las formalidades prevenidas por la legislación vigente, no teniéndose por bastantes los que expedidos después del 23 de octubre de 1851, no lleven el *cumplase* del rector de la universidad, en que se hubieren hecho los ejercicios.

Art. 12.º Desde 1.º de enero del año próximo se extenderán los diplomas en vitela, con arreglo a los modelos en el debido tiempo se publicarán en la *Gaceta*. Podrán cangearse los actuales títulos, previa su presentación, satisfaciendo 100 reales por gastos de sello y expedición.

Art. 13.º Se encarga a los colegios de abogados, a las subdelegaciones de medicina y farmacia y a todas las autoridades administrativas la mayor vigilancia, a fin de que no permitan la intrusión en el ejercicio de las profesiones a los que carezcan de legítimo título, bajo la mas estricta responsabilidad de los primeros a quienes principalmente está encomendada.

Art. 14.º Disposiciones transitorias.
Primera. Todos los profesores de jurisprudencia, medicina, farmacia y cirugía, incluso los sangradores y parteras que ejerzan sus profesiones, presentarán antes del 1.º de octubre de este año sus respectivos títulos originales a los subdelegados de medicina y farmacia a quienes corresponda.

Segunda. Los decanos de los colegios de abogados y los subdelegados de medicina y farmacia remitirán antes del 1.º de noviembre al gobernador de la provincia una relación de los profesores que haya en su colegio ó distrito, espresando la clase y fecha de los títulos y la autoridad ó corporación que los hubiese expedido: en estas relaciones deberán incluir, no solamente los profesores que hubieren presentado sus diplomas, según lo dispuesto en la disposición anterior, sino tambien los nombres y residencia de los que teniéndola habitualmente en su distrito, no hayan cumplido lo mandado en la misma.

Tercera. Los gobernadores remitirán con su informe al ministerio de Gracia y Justicia las relaciones que recibieren de los decanos de los colegios de abogados.

Cuarta. En todo el mes de noviembre pasarán los gobernadores de provincia las relaciones de los subdelegados de medicina y farmacia a las juntas provinciales de Sanidad, las cuales antes del 1.º de enero del año próximo informarán: Primero, si falta la relación de alguno de los distritos. Segundo, si existen en ella todos los datos espresados en el artículo segundo. Y tercero, si en dictamen de la junta han sido incluidos los nombres de todos los profesores residentes en la provincia.

Quinta. Cuando del informe de la junta provincial resulte falta de los subdelegados, ya por no haber remitido en el tiempo prescrito la relación, ó ya por otra causa, el gobernador hará remediar inmediatamente la falta, castigando a los subdelegados hasta con la privación del cargo é inhabilitación para obtenerle, según la gravedad de ella.

Sesta. Cuando del mismo informe resulte que hay

profesores cuyos nombres no se hallan inscritos en las listas de los subdelegados, ó que hallándose en ellas no han presentado sus títulos, el gobernador hará que los alcaldes los recojan, remitiéndolos a la junta provincial para que los examine, castigando con una pena pecuniaria a los que resultaren tenerlos legítimos, y poniendo a disposición de los tribunales de justicia a los que, ó no los tuvieren legítimos, ó se hubieren hecho considerar como pertenecientes a una clase diversa de la que el título espresa, ó no presentasen título alguno.

Sétima. Las juntas provinciales de Sanidad presentarán a los gobernadores respectivos, en los últimos 15 días de febrero precisamente, una lista de todos los profesores de las diversas clases que haya en la provincia, con el nombre, clase de título, fecha de su expedición y autoridad ó corporación que le haya librado, publicándose esta nota en el *Boletín oficial* de la provincia, y remitiéndose al ministro de la Gobernación. Cuando antes de la época fijada hubieren reunido y corregido las juntas las relaciones de los subdelegados, presentarán la lista; pero por ninguna causa dejarán de pasarla en aquella época con los datos que tuviesen, advirtiendo por nota los que falten.

Octava. El ministerio de la Gobernación remitirá al de Gracia y Justicia las relaciones espresadas, observando lo que tuviere por conveniente.

Art. 15.º El ministro de Gracia y Justicia queda encargado de la ejecución de este decreto en lo relativo a su ramo, y se comunicará al de la Gobernación para que tenga el debido cumplimiento en lo que a este correspondía.

Dado en Aranjuez a veinte y siete de mayo de mil ochocientos cincuenta y cinco.—Está rubricado de la real mano.—El ministro de Gracia y Justicia, Joaquín Aguirre.

Instrucción pública.—Negociado 1.º

En vista de lo informado por V. E. a este ministerio en comunicación fecha 4 de febrero del año último, la Reina (Q. D. G.) se ha servido resolver que mientras se establece definitivamente ó determina a qué tribunal ó profesores compete verificar los análisis reclamados por los jueces de primera instancia para continuar el procedimiento en causas criminales, se encarguen de dicho trabajo los catedráticos de toxicología y medicina legal de la Universidad central; mandando al mismo tiempo S. M. que se publique en la *Gaceta* del gobierno la presente resolución para conocimiento de los tribunales ordinarios y jueces de primera instancia, a fin de que se remitan los mismos directamente a los referidos catedráticos con las sustancias ó objetos que hayan de analizarse; en la inteligencia de que han de satisfacer cuantos gastos causen los análisis mencionados.

De real orden lo comunico a V. E. a los efectos consiguientes. Dios guarde a V. E. muchos años.—Madrid 10 de mayo de 1855.—Aguirre.—Señor rector de la universidad central.

SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

Comision central.

Esta Comision ha recibido de la Junta de apoderados la comunicacion siguiente: «Desearo esta Junta honrar la memoria del Sr. D. MARIANO DELGAS, uno de los primitivos fundadores de la Sociedad, perpetuando en ella el recuerdo de los esfuerzos que hiciera para crear, sostener y mejorar tan benéfica institucion, ha acordado, en sesion de 26 del actual, que se inscriba su nombre en la sala de juntas de la misma, y que se publique esta disposicion.»

Y la Central enterada ha procedido a su cumplimiento. Madrid 1.º de junio de 1855.—Tomás Santero, vicepresidente.—Luis Colodron, secretario general.

Secretaria general.

AVISOS.

Se recuerda a los socios que, habiendo concluido el término ordinario de pago del segundo plazo del dividendo correspondiente al segundo semestre de este año, en fin de mayo último, es tiempo de rehabilitación ordinaria desde primero a fin del presente mes de junio; advirtiendo que los que no le hayan satisfecho en totalidad, ó en alguno de sus plazos, pueden verificarlo en el espresado tiempo, sin otras diligencias por su parte que hacer el pago en las tesorías de las Comisiones respectivas, con sujecion a lo establecido en las disposiciones vigentes. Madrid 2.º de junio de 1855.—Luis Colodron, secretario general.

Estando próxima la época del pago de pensiones, se han remitido ya las nóminas a las respectivas Comisiones provinciales, según se previene en el artículo 100 del Reglamento, advirtiendo que, con arreglo a lo establecido en la disposición de 21 de abril último, inserta en el número 70 de *El Siglo Médico*, van incluidas para el pago las pensiones declaradas con posterioridad al presupuesto correspondiente al semestre pasado, y en época anterior a la formación de dichas nóminas.

Lo que se publica para conocimiento de los interesados. Madrid 2.º de junio de 1855.—Luis Colodron, secretario general.

ANUNCIO DE ADMISION.

—D. Esteban Coy, cirujano, de 40 años de edad, natu-

ral de Llesmi, provincia de Lérida y residente en Torregrosa, de la misma provincia.

(1) Lo que se anuncia por término de treinta días contados desde la fecha de esta publicación, según el art. 12 del Reglamento vigente, para que en el espresado plazo puedan los socios dirigir a la Central, por esta secretaria, las reclamaciones que tengan a bien sobre la aptitud del interesado para el ingreso.

Madrid 2 de junio de 1855.—Luis Colodron, secretario general.

ANUNCIO DE REHABILITACION.

D. Dionisio Arruti é Iturvide, profesor de medicina y cirugía, residente en Lesaca, provincia de Navarra, pretende rehabilitarse en sus derechos.

Lo que se anuncia por término de treinta días contados desde la fecha de esta publicación, según el art. 12 del Reglamento vigente, para que en el espresado plazo puedan los socios dirigir a la Central, por esta secretaria, las reclamaciones que tengan a bien sobre la aptitud del interesado para el ingreso.

Madrid 2 de junio de 1855.—Luis Colodron, secretario general.

CORRESPONDENCIA.

Señores Directores del *Siglo Médico*.

Muy señores míos: por si pudieran servir para llenar una indicación terapéutica, ó en cualquier otro concepto, los resultados que he obtenido en varios ensayos hematólogicos que he hecho, tengo el honor de dirigirme a su apreciable periódico para su publicación.

Entre las varias sustancias que he ensayado, he encontrado una, que mezclada con la sangre en el momento de salir de la vena, la conserva perfectamente fluida; pero no evita su coagulación.

Otra, por el contrario, evita su coagulación, mas no su coagulabilidad.

Mezcladas estas dos sustancias, conservan la sangre perfectamente líquida é inalterable.

Para asegurarme de estas circunstancias, he dirigido a la Academia de medicina y cirugía de esta capital un frasquito de sangre (8 onzas), que hace nueve meses conservo. Esta Academia ha confirmado la exactitud de estas dos circunstancias, contestando estar perfectamente fluida é inalterable.

Las sustancias conservadoras pueden muy bien administrarse interiormente sin temor alguno, en cantidad hasta de media dracma.

Partiendo de estos datos, podrán administrarse en las calenturas tifoideas y en otras enfermedades en los que la sangre padece, especialmente con tendencia a la putrefacción?

¿Podrian ensayarse en aquellas formas y estados del cólera morbo en que la sangre pierde su parte acuosa, su fluidez, terminando por coagularse en los vasos?

¿Podrian suplir los líquidos conservadores de las piezas anatómicas, que generalmente son muy costosos?

¿Podrian servir para los embalsamamientos?

Me propongo hacer ensayos en ocasion dada sobre estos extremos, y si consigo algun resultado ventajoso, tendré el gusto de anunciarlo a Vds.

Valladolid 24 de mayo de 1855.

ANASTASIO CHINCHILLA.

VARIEDADES.

Sobre la supresion de ciertas universidades.

A pesar de que hasta ahora se ignora cuáles serán las universidades que deberán suprimirse por el nuevo arreglo que se trata de hacer en ellas, el claustro de la de Valencia ha nombrado una comision de su seno para que prepare los trabajos necesarios a fin de utilizarlos en defensa de aquella escuela. La referida comision ha correspondido a semejante confianza, redactando una memoria histórica de dicha universidad, en la que se demuestra que es la segunda de su género que se conoció en la península ibérica. Parece que se consignan en ella, entre otras cosas, las notabilidades que en todos tiempos han salido de sus aulas, y los catedráticos que ha dado a las primeras universidades de Europa.

Con el mismo objeto ha elevado a las Cortes Constituyentes el ayuntamiento de Cádiz una solicitud a fin de que no sea de las suprimidas la universidad de Sevilla con su facultad de medicina en Cádiz. Por último, la diputación provincial y ayuntamiento de Salamanca han dirigido a la asamblea una esposicion, pidiendo que en el caso de llevarse a efecto la estincion de las cinco universidades, propuesta por la comision de presupuestos, se dignen exceptuar la que existe en dicha ciudad. Todas ellas han pasado a la comision que entiende en este asunto.

Instituto médico Valenciano.

PROGRAMA DE PREMIOS PARA EL AÑO DE 1856.

Question de medicina.—Determinar por medio de signos racionales, físicos y demas necesarios, la presencia de los tubérculos pulmonares en todos sus estados, principalmente en el de crudeza, y establecer el plan te-

rapéutico mas conforme con la experiencia para destruirlos en su origen y evitar sus fatales consecuencias.

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

Cuestion de farmacia.—Modo de distinguir todos los alcaloides conocidos, sus mezclas y falsificaciones.

Cuestion de ciencias naturales.—Supuesto que las plantas que pertenecen a una misma familia tienen virtudes medicinales análogas; probar si son debidas a un mismo principio químico ó análogo; si su formación es indeterminada, ó una fase particular de la vegetación: si los principios activos de las plantas indican una significación fisiológica, y pueden servir como de un carácter botánico, concluyendo por establecer que la semejanza de composición guarda relación con los caracteres orgánico-vegetales y propiedades medicas.

Para la resolución de cada una de las precedentes cuestiones se ofrecen dos premios: el primero consiste en una medalla de oro, en cuyo anverso irá esculpido el sello de la corporación; en el reverso, grabado: «Al mérito de D. N. N.» ó sea el nombre y apellido del agraciado, leyéndose en la orla «Aniversario de 1836», y además el título de socio de mérito: el segundo ó *accessit* consiste en el mismo título de socio de mérito, constanding el concepto por que se ha espedido.

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

Cerrado el concurso, una comisión especial espondrá su dictamen á la junta general, el que versará acerca del mérito absoluto de las memorias presentadas; y censuradas ya por la última, se abrirán los pliegos correspondientes á las memorias premiadas, quemándose acto continuo los de las restantes. Avisados con oportunidad los señores á quienes se haya acordado premio, acudirán por sí, ó por personas debidamente autorizadas, al aniversario 16.º, que se celebrará el día 31 de marzo de 1836, en cuyo acto se les conferirán sus premios.

Valencia 31 de marzo de 1835.—El presidente, Dr. don Ramon Noguera.—P. A. D. I.—El secretario de gobierno, Casimiro Domingo.

Nota estadística de los dementes que ha habido en el hospital general de esta corte durante el mes de mayo.

Segun los datos que tenemos á la vista, resulta que en el departamento de hombres existían en 1.º de mayo 19; entraron durante este mes 8; de los cuales 3 padecían de demencia, 2 de idiotismo, 2 de manías y 4 quedó de observación; salieron con alta 4, á saber, 2 de demencia y 2 de alucinaciones; quedaron en 1.º del corriente mes de junio 23.—Existían en 1.º de mayo en el departamento de mujeres 17; entraron en todo el citado mes 6; de ellas, 2 padecían de alucinaciones, 3 de diversas especies de manías y 1 de demencia; salieron con alta 4, de las cuales 3 habían tenido manías, y 1 alucinaciones; murió 1 de parálisis, consecutiva á una lesión orgánica de la médula espinal, que venia complicando hacia muchos meses una demencia bastante tranquila; quedaron existentes en 1.º de junio 18 mujeres.

GACETA DE EPIDEMIAS.

Los primeros días de la presente semana se observó un descenso marcado en el número de invadidos del cólera morbo en la capital; y si bien en los últimos ha habido algun aumento, no ha llegado sin embargo á igualar la mayor de las cifras obtenidas en la semana precedente. Con todo, la proporción de los muertos no mejora, y esto hace presumir que la epidemia no ha disminuido realmente de intensidad, sino que se halla refrenada por el temporal frío y casi de invierno, y por los vientos del norte que han soplado últimamente. El número de casos que resulta de los partes oficiales es el siguiente:

(1) D. Casimiro Domingo, secretario de gobierno, calle de los Hierros de la Ciudad, núm. 14, cuarto principal, y D. José María Velazquez, secretario de correspondencia, real de Caballeros, núm. 43.

	Invadidos.	Muertos.
Suma anterior.	464	241
Día 26 de mayo.	14	6
27	11	9
28	11	8
29	16	12
30	17	12
31	10	11
1.º de junio.	12	5
Total.	555	304

En los alrededores de Madrid continúa observándose algun que otro caso.

De las provincias no tenemos noticias importantes que comunicar á nuestros lectores.

En el extranjero parece que ha vuelto á presentarse el mal en muchos puntos, entre otros en Constantinopla, donde se ha empezado á dar patente súcia á los buques.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Mayo ha terminado según principio, esto es, con tiempo revuelto y lluvioso; y muy posible es que durante el primer cuarto de luna del presente mes suceda lo mismo, si no engañan ciertas señales meteorológicas que há tiempo vienen presentándose. Pero sea de esto lo que quiera, lo indudable es que la columna barométrica sigue bajando (26 pulgadas); y que en la termométrica se advierte lo propio, de tal forma que por las noches y madrugadas, no pasando aquella de 4º, hasta se siente frío, contribuyendo no poco á hacerse este mas sensible, los vientos S. O. y N. O. que fueron los que mas reinaron.

La enfermería ha aumentado en este último septenario respecto á las enfermedades esporádicas, disminuyendo de tal manera la afección que hasta ahora mas ha reinado, que son muy contados los invadidos que se presentan, y estos suelen ser sujetos que no se han cuidado de seguir las reglas de una sana higiene. Puede asegurarse que las dolencias que mas abundan son los corizas, las toses y calenturas catarrales, las ronqueras, las intermitentes, los dolores reumáticos, podágricos y nerviosos, los catarros de todas especies, las anginas, las pleuridias, pleuresias y neumonías, y algunas afecciones gastro-intestinales, hepáticas y cerebrales. La mortandad ha sido escasa, y por lo común las defunciones recayeron en sujetos que padecían afecciones crónicas de los aparatos neumogástrico y genito-urinario.

Exposiciones.—**Varlas son las que han hecho á las Cortes** diferentes profesores de partido sobre el proyecto de ley de Sanidad. Recordamos entre otras las de las juntas de comercio de Cádiz y Valencia, las de los facultativos de Samper, la del subdelegado de farmacia en Rioseco D. Patricio José Rodríguez, la del que lo es de medicina en Híjar D. Joaquín Eximenio: todas ellas han pasado á la comisión que entiende en este asunto. Igual acuerdo recayó en la de varios alumnos de la clase de ministrantes, en la que proponen varias modificaciones relativas á su carrera en el proyecto de ley de sanidad; en la de varios médicos y cirujanos puros de las Islas Baleares, para que en la nueva ley de Sanidad se les conceda la participación que les corresponde en las subdelegaciones, direcciones de dicho ramo, consideraciones y destinos que les sean propios; con entera igualdad que á los médico-cirujanos.

Propuesta.—Para la cátedra de patología interna, vacante en la Facultad de medicina de París, han sido propuestos por la misma Facultad al ministerio correspondiente los señores Guillot, Monneret y Beau.

Poder preservativo de la vacuna.—Segun los experimentos hechos por el señor Kuhn, resulta que la revacunación practicada el segundo, el tercero y el cuarto día de una primera vacunación, ha dado siempre resultado; el quinto día solo ha surtido efecto en la mitad de los casos, y desde el sexto en adelante en ninguno. De aquí resulta que en una epidemia de viruelas pueden los vacunados adquirir la enfermedad en los cinco primeros días, y como su periodo de incubación dura tres ó cuatro mas, no hay seguridad hasta el noveno ó décimo día, de que un individuo vacunado esté completamente libre de contraer la infección.

Interrupción de una fuente mineral.—El 2 de marzo último, dejó de pronto de elevarse, por encima del suelo la fuente termal salina de Nauheim que saltaba á una altura considerable. Al mismo tiempo descendió su temperatura de 28 grados á 12, y la proporción de sales se redujo á una cantidad mínima. Debíase esto á una inundación considerable que el día anterior invadiera el valle donde está la fuente. Se hizo uso de una bomba perforante, introduciendo 220 pies de tubos de cobre de 5 á 6 pulgadas de diámetro, y el 16 de abril se logró elevar nuevamente la columna de agua á dos pies mas de altura que anteriormente.

Charlatanismo.—Innumerables son los remedios y recetas de que vienen plagadas las últimas planas de muchos de los periódicos políticos; así como muy rara es la esquina que no está embadarnada con algun anuncio altisonante y charlatanesco del mismo género. Repetidas veces hemos llamado la atención de las autoridades y del público sobre abuso tan trascendental. Pero desgraciadamente no es tan fácil entablar la terapéutica como hacer el diagnóstico de este cáncer de nuestras sociedades modernas.

Estado sanitario del ejército francés en Crimea.—Parece que se ha mejorado notablemente desde que se han construido grandes barracas con destino á enfermerías y adoptado otras precauciones. En marzo cayeron enfermos 7585 soldados, y se dieron de alta 1064: en abril descendió el número de los primeros á 5600, y subió el de los últimos á 1595.

Efecto terapéutico de la influencia moral en el cólera.—Los periódicos franceses refieren dos casos á favor de esta influencia. Un soldado del ejército de Oriente se presentó al facultativo de su cuerpo con todos los síntomas de un cólera incipiente. Como no hubiese cama en el hospital ambulante, el facultativo discurrió salir del compromiso, dando al soldado un par de bofetones y diciéndole que era un maula. El soldado se persuadió de que así era la verdad, y se cura de su padecimiento.—Una señorita en visperas de casarse es acometida de un cólera grave. Llegase á temer por su existencia, cuando de pronto aparece su novio, que estaba ausente, y á su vista empieza una reacción saludable, que á los pocos días permite á la enferma llevar á cabo su enlace proyectado. Estos hechos nada tienen de extraordinario. Sin que la influencia moral sea una panacea, debe tener una parte importantísima en toda clase de reacciones y entre ellas en la del cólera.

Alcohol de asfodelo.—Segun el doctor Wahu esta planta, de la que se extrae un excelente alcohol, crece abundantemente, y sin cultivo alguno en Argel. Podría reunirse suficiente cantidad para surtir durante muchos años á una ó mas fábricas de destilación, establecidas en grande escala.

Facultad médica femenina.—El *Female medical College* de Filadelfia acaba de conferir el diploma de doctor en medicina á seis estudiantes.

Exhumación.—El 24 de mayo han sido trasladados en París los restos del doctor Fabre, director que fué de la *Gacete des hopitaux*, á un panteon especial construido á expensas de sus amigos.

Nuevo medio para curar las varices.—El señor Alix asegura que se logra disiparlas, ejerciendo sobre ellas una compresión metódica con capas sucesivas de colodión.

Hospitalidad.—El periódico *l'Union medicale* ha puesto á disposición de los profesores franceses y extranjeros que acudan á la exposición universal de la industria, el local ocupado por su redacción, del que podrán servirse desde 1.º de junio próximo como punto de reunion y como centro de correspondencia. Esta generosa oferta podrá ser útil á muchos de nuestros comprefesores.

El célebre médico alienista señor Munro ha sido atacado á su vez, segun el *Globe*, de enagenación mental. No es raro que los médicos padezcan aquellas mismas enfermedades á cuyo estudio se dedican preferentemente.

VACANTES.

Lo están. Dos plazas de médico-cirujano de Villalon, provincia de Valladolid, dotada cada una con 7,000 reales anuales, pagados religiosamente por trimestres vencidos. Las solicitudes hasta fin del actual.

—Médico-cirujano de Valdenegro, provincia de Valladolid; su dotación 7,000 rs. Las solicitudes hasta el 8 del corriente.

—Médico-cirujano de San Fructuoso de Bages, provincia de Barcelona; su dotación será convencional. Las solicitudes hasta el 15 del presente.

—Médico titular de Valdelaguna, provincia de Burgos, su dotación 6,000 rs. Las solicitudes hasta el 23 del actual.

—Médico titular de Pozaldez, provincia de Valladolid; su dotación 7,000 rs. y casa. Las solicitudes hasta fin del presente mes.

—Médico de Ariza y sus anejos Monreal, Torrehermosa y Alconchel, provincia de Soria; su dotación 84 cahices de trigo anuales, pagados por los vecinos. Las solicitudes hasta el 15 del corriente al presidente del ayuntamiento.

—Cirujano de Garay y sus anejos Cardejon y Castejon, provincia de Soria; su dotación 400 medias de trigo cobradas por el facultativo. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—Cirujano de Aguilar de Campos, provincia de Valladolid; su dotación de 40 á 50 cargas de trigo. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

—Cirujano de Villar de Corneja, provincia de Avila; su dotación una fanega de trigo por cada vecino, escludidos los dos mas pobres. Las solicitudes hasta el 24 del actual.

—Farmacéutico de la villa de Coca, provincia de Segovia, por traslación á otro punto del que la obtenia. Consiste su dotación en iguales con los 150 vecinos que tiene la población, la que paga el hospital de la misma y los ajustes con los pueblos que distan de media á una legua.

—Farmacéutico de Placencia de las Armas, provincia de Guipúzcoa; su dotación 2,200 rs. por suministrar medicamentos á ocho familias pobres, igualándose con el resto de los vecinos que ascienden á 400. Las solicitudes hasta el 28 del presente mes.

ANUNCIOS.

CUADRO SINÓPTICO DE UN METODO RACIONAL PARA combatir el cólera morbo asiático, por el Dr. Puente de la Serna, profesor clinico de la facultad de medicina de Madrid. Se vende en la librería de Sanchez, calle de Cerejas.

EL GLOBO CONSIDERADO COMO UN SER VIVIENTE, ó sea Fisiología de la tierra, por Bouquairol (Saint Roman), traducción con notas y observaciones, por don Juan de Dios Almansa. Esta obra forma un librito de 28 pliegos en 4.º español, de buen papel y esmerada impresión. Se halla de venta al precio de 10 rs. en la redacción de la *Soberanía Nacional*, imprenta del *Minero*, y en la librería de Cuesta, calle Mayor, y de 8 rs. para los suscritores á las mencionadas publicaciones; en las provincias se vende al mismo precio en casa de los correspondientes de estos periódicos, y se remite franco de porte á correo seguido al que libre su importe en sellos de cuatro cuartos.

MADRID.—1835.—IMPRENTA DE MANUEL ROJAS.