

# EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

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

## RESUMEN.

**ESCRITOS ORIGINALES.** Clases que requiere un buen servicio médico.—Emancipación de la clase.—Observaciones sobre las heridas complicadas con gangrena. Memoria práctica por el Dr. Kosiakiewicz, traducida por D. Eusebio Castelo Serra.—Aneurisma de la arteria braquial izquierda en la flexura del brazo; tratamiento antiflogístico; ligadura de la arteria en la parte media del brazo; curación.—**PRENSA MEDICA.** Terapéutica. Tratamiento de la fiebre intermitente.—De la ulceración sifilítica y de su tratamiento; ventajas del emplastro de Vigo.—Acción de las corrientes de inducción en los cólicos.—Disolución iodo-tánica.—Tratamiento del reumatismo articular agudo por el bicarbonato de potasa a dosis altas.—Blenorrágia crónica. Polvos de cornezuelo de centeno compuestos.—Cirugía. Caída del recto; curación con las aplicaciones de ácido nítrico.—Hernia crural estrangulada que contenía el ovario y la trompa de Falopio.—Farmacia. Preparación del cáustico de Landolfi.—**PARTE OFICIAL.** SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MÚTUOS. Secretaría general.—**VARIETADES.** El lazareto de Vigo.—Enfermedades reinantes en las salas de medicina del Hospital general de esta corte durante el mes de junio último.—Nota estadística de los dementes de ambos sexos que durante el mes de junio último ha habido en el Hospital general de esta corte.—**GACETA DE EPIDEMIAS.**—**CRÓNICA.**—**VACANTES.**

## ESCRITOS ORIGINALES.

### Clases que requiere un buen servicio médico.

Para determinar los gobiernos qué clases de facultativos han de crearse a fin de prestar oportunos y bien entendidos auxilios a los enfermos, ora sean pobres, ora ricos, ya habitan en la corte y ciudades populosas, ya en apartadas aldeas y caseríos, preciso es atender cuidadosamente a las necesidades que se experimentan, y disponerlo todo con la principalísima mira de conseguir un servicio tan completo como sea posible atendidas las circunstancias de cada país. El bien de la humanidad, el mejor servicio público: hé aquí las bases de donde debe arrancar toda organización facultativa.

Pues bien, partiendo de estas bases, y haciendo de la doctrina aplicación a España, voy a examinar en el presente artículo qué clase de funcionarios deben, á mi juicio, existir para la puntual y buena asistencia facultativa del país. Y me ha sugerido la idea de escribirle el párrafo relativo a la organización dada en Munich á los enfermeros de que habla el postrer párrafo de *Crónica* del número anterior; organización en que había yo pensado há muchos años, y que sin duda alguna puede ser de sumo provecho si se hace estensa y completa.

Cualquiera conoce que un buen plan de enseñanza médica debe hallarse en la mas perfecta armonía con las necesidades del servicio médico; porque de no estarlo, ni la sociedad ni los facultativos alcanzarían las ventajas que deben prometerse. Para llenar los gobiernos su deber en tan grave y delicado asunto, preciso es que estudien primeramente las necesidades que conviene llenar, pasando luego á elegir los medios de satisfacerlas.

Hé aquí las clases que en concepto mio debieran concurrir á proporcionar al país una buena asistencia médica y farmacéutica:

- |                       |  |
|-----------------------|--|
| 1.º Médicos.          | 2.º Ayudantes de médico.                   |
| 3.º Matronas.         | 4.º Internos y externos de los hospitales. |
| 5.º Enfermeros.       | 6.º Farmacéuticos de 1.ª clase.            |
| 7.º Id. de 2.ª clase. | 8.º Herbolarios.                           |

Veamos ahora cuales habrían de ser el objeto, los estudios y las atribuciones de cada una de las clases referidas.

**Médicos.**—Para tratar las humanas dolencias, lo mismo en las poblaciones grandes que en las pequeñas, es necesario que haya facultativos en suficiente número, bien considerados y retribuidos, y adornados del completo de conocimientos médico-quirúrgicos. La enseñanza de esta clase debe ser esmerada y estensa, no ya tan solo en la parte teórica, pero principalmente en la práctica.—Se ve pues que estoy realmente por una sola clase de facultativos. Las otras no son, no pueden ser otra cosa que auxiliares mas ó menos precisos. En el médico debe residir la inteligencia, debe encontrarse la ciencia: sus auxiliares habrían de constituir otros tantos miembros puestos al servicio y mandato de aquella elevada cabeza.

**Ayudantes de médico.**—Los mas útiles entre todos los auxiliares del médico serian sin duda alguna los ayudantes que propongo. Estos deberían recibir, en escuelas especiales, la instrucción indispensable, no ya tan solo para desempeñar la cirugía ministrante sino para poner remedio á ciertos accidentes, para prestar auxilios urgentísimos en determinados casos mientras el médico llega, para informar á este de lo que hayan visto en los enfermos, y para ejecutar como en delegación las órdenes que les comunique en lo relativo á la asistencia.—Sin dificultad se comprende cuán útiles serian dichos auxiliares para la asistencia de los pueblos. Con su ayuda podría un médico echar sobre sí la asistencia de varios, cuidando de todos con inmensas ventajas para la humanidad. No hay mas medio que este de desempeñar el servicio de los pueblos pequeños, sin crear una clase de médicos de pocos estudios pero ampliamente autorizados para asistir todo género de dolencias, y yo le tengo por muy preferible.

**Matronas.**—Podrían las matronas ó parteras prestar muy buenos servicios así en las grandes como en las pequeñas poblaciones, y es muy de sentir la decadencia que se advierte entre nosotros de institución tan útil. En los partos naturales bastarían las matronas por si solas para socorrer á las parturientes, sobre todo en las clases pobres que ahora se ven asistidas por mugeres imperitas, y en los que ofrecieren alguna dificultad auxiliarían al médico. Si hubiera matronas en suficiente número para prestar cierto género de servicios á las parturientes, no tendrían los médicos tan poca afición como en la generalidad muestran á la obstetricia; se dedicarían muchos mas á este lucrativo ramo de la profesión, y de seguro se viera en poco tiempo mucho mas adelantado de lo que está. ¿Qué médico que se estime en algo se acomoda á ciertas cosas que consigo lleva la asistencia de los partos? Servicio facultativo es este que reclama un ayudante ó auxiliar, si no ha de rebajarse la dignidad de los médicos.

**Internos y externos de los hospitales.**—Debería reglamentarse igualmente el servicio que en los grandes hospitales prestan los practicantes, estableciendo dos clases (*internos y externos*) y determinando sus obligaciones de tal manera que no hubiese necesidad de un crecido número. Esta reducción del número de internos y externos de los hospitales grandes sería facilísima una vez organizados los enfermeros, porque podrían estos prestar muy bien gran parte del servicio que ahora desempeñan aquellos.—En los hospitales pequeños y en los de las poblaciones donde sea fácil (por no

### 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.

haber género alguno de enseñanza médica) hallar estudiantes con cierta instrucción para que hagan el oficio que ahora desempeñan los practicantes, le desempeñarían los enfermeros mucho mejor que lo están haciendo personas enteramente legas.

**Enfermeros.**—Institución es esta que deseo vivamente ver establecida en España, por cuanto es sin disputa alguna el fundamento de una buena asistencia hospitalaria, y habria de constituir tambien la mejor base de la hospitalidad domiciliaria.—La asistencia inmediata é incesante de los enfermos, esa asistencia que consiste en llenar de una manera fiel las prescripciones de los médicos y en satisfacer las necesidades de los enfermos, no solamente requiere una ardentísima caridad, sino cierta inteligencia adquirida previamente. ¿Por qué descuidan tanto los gobiernos el fomento de esta institución? ¿Es que los médicos no hemos cuidado hasta aquí, todo lo que debíamos, de inculcar una y un millon de veces su altísima importancia? ¿Cuántos infelices morirán en los hospitales por falta de una mano que les abrigue extendiendo sobre su cuerpo la ropa de la cama, por beber agua helada cuando la necesitaban templada, por no cumplir con oportunidad é inteligencia las prescripciones de los facultativos! ¿Cuántos se verán forzados á abandonar sus domicilios para irse á morir á los hospitales, por falta de una persona que haga á su lado lo que haria la familia si la tuviese!

Para asistir á los enfermos en los hospitales, como rueda precisa de la hospitalidad domiciliaria, y hasta en beneficio de las clases acomodadas (que muchas veces necesitan de una asistencia inteligente y asidua), importa mucho crear un servicio bien entendido de enfermeros de ambos sexos.—El asunto es difícil, como que hay que conciliar la moralidad mas escogida con cierta instrucción y una caridad muy ardiente; pero no es imposible si con empeño se procura.—Presentando los documentos oportunos para acreditar sus buenas costumbres, y el certificado de un médico en que conste haber estudiado una cartilla, que debería imprimirse al efecto, y practicado durante un año bajo su dirección, podría expedirse por los gobernadores una certificación ó nombramiento de *enfermero* ó *enfermera*. En los hospitales podría darse tambien una enseñanza muy provechosa.

Me reduzco por hoy á estas brevisimas apuntes.

**Farmacéuticos.**—Tengo para mí que de mantenerse el plan de estudios actual en lo relativo á la carrera de farmacia, trascorrirán pocos años sin que los farmacéuticos escaseen, sobre todo en algunas provincias, mucho mas de lo que el buen servicio médico reclama; y por otra parte abrigo el convencimiento mas profundo de que con menos estudios y mas enseñanza práctica podría obtenerse muy bien una clase de farmacéuticos bastante útiles á la sociedad. Es lo cierto que pocos, muy pocos, se dedican después de tan larga carrera al laboratorio; y que con su licenciatura ó su doctorado y todo, tienen que reducirse al mismo papel que tiempos atras desempeñaban perfectamente farmacéuticos que carecían de grados académicos.

No es decir esto que yo repruebe una enseñanza farmacéutica cumplida: es tan solo que no la creo indispensable para el ejercicio ordinario de la farmacia; es que considero probable que falten dentro de poco los farma-



céuticos en muchos puntos, si no se crea una segunda clase cuya carrera sea mas corta y cuyos conocimientos tengan principalmente un carácter práctico.

Muy probablemente la carrera actual es corta para conseguir unos farmacéuticos fuertes en la química y aventajados en su profesion, al paso que larga y mal entendida para crear boticarios de buenos conocimientos prácticos y útiles para el servicio público. Los actuales farmacéuticos se salen de la botica y no llegan por lo comun al laboratorio, originándose de ahí que suelen no ser útiles para aquella ni para este.

**Herbolarios.**—La venta de las yerbas medicinales mas comunes que la medicina emplea contra las dolencias humanas, puede confiarse a los que acrediten que las conocen bien mediante un examen práctico. Una lista dada por el gobierno debe señalar los límites de autorizacion semejante, para evitar a la sociedad el grave inconveniente de que un cualquiera, sin instrucción ni responsabilidad bastante, espenda al público sustancias peligrosas por lo activas y hasta mortíferos venenos.

He enumerado, de la manera mas sucinta que me ha sido posible, las clases diversas que a mi entender deben concurrir a formar un servicio médico completo, adaptado a nuestras necesidades. Muy distante me hallo de pretender que mis opiniones se acepten por la generalidad, y mucho menos de que el gobierno las acoja. Manifiesto sencillamente mi parecer, valga por lo que valiere, quedando siempre dispuesto a admitir las variaciones que otros estimen útiles si llego a convencerme de su conveniencia. M. A.

### Emancipacion de la clase.

El acuerdo de las Cortes, relativamente a los partidos médicos, ha producido igual impresion en todas partes, excitado los propios sentimientos y dado origen a idénticos deseos.... ¡Ya nadie espera que el bien de las profesiones emane de la representacion nacional ni del gobierno! ¡Ya solo se cifran todas las esperanzas en una asociacion discretamente organizada!

Ese es, ninguna duda hay en ello, el camino mas derecho y seguro de alcanzar nuestro bien. Si se acierta con la organizacion oportuna, y si las malas pasiones no inutilizan, como otras veces, el esfuerzo, nuestra regeneracion puede ser completa y pronta. ¿Tendremos tanta dicha? No queremos hoy dar lugar a la duda. Todo se puede cuando lo manda con imperio una voluntad decidida, y cuando acrecientan el empeño la desesperacion y los desaires. Pnes que en grado tan alto se estima por los legisladores la libertad de los pueblos, que ninguna cortapisa quieren oponerla, en su provecho propio y en beneficio de los pobres, hagamos igual aprecio nosotros de nuestra libertad; pero acertemos a usarla con mas discrecion, y en provecho de esos menesterosos mismos que la sociedad abandona y deja perecer sin asistencia médica la codicia de las clases acomodadas.

Hagamos un esfuerzo para ser libres; mas sepamos conquistar la libertad ordenada de la verdadera civilizacion, la libertad fecunda que aprovecha, no la que destruye a la humanidad. Sean los profesores de ciencias medicas los padres de esos infelices abandonados, y enseñenles con el ejemplo... Pero la pluma corre sin sentir, y voy apartandome demasiado del objeto verdadero de este artículo.

Todos los periódicos de la profesion han hablado en el propio sentido que el nuestro tocante a la famosa enmienda del Sr. ALFONSO, y de todos los ángulos de la Peninsula han llegado ya a nuestras manos sentidas cartas en que se pinta con vivo colorido el desagrado que produjera en el cuerpo médico. Hay pues en cuantos profesamos las ciencias medicas un sentimiento comun, un parecer unánime, un deseo vivísimo de conquistar por nosotros mismos, por nuestra voluntad y solo esfuerzo, las consideraciones, la distincion y el bien estar que las leyes del pais nos nie-

gan, reduciéndonos a un género de flotismo mas depresivo todavia que el impuesto por los lacedemonios a los habitantes de Helos (1).

Mas para lograr la apetecida emancipacion, fuerza es confesarlo, tenemos que vencer dificultades poco menos que insuperables. ¿Sabéis cuáles son esas dificultades, nobles y queridos compadres? La envidia, que es el mas funesto e inextinguible germen de nuestra desunion; la apatia e indiferencia, natural y casi invencible en los que no han sido maltratados por la suerte; el desaliento que nos anonada, debido al fruto escaso de intentos frustrados y de ilusiones perdidas; la division, por último, de pareceres tocante al mejor medio de organizarnos. Cada cual prefiere que prevalezca su proyecto, y si no prevalece se disgusta y enoja; llueven a millares los pensamientos discordes; se entablan con este motivo discusiones impertinentes y prolijas, que engendran la duda y llevan a la inaccion; y el resultado es no realizar nunca ninguna de esas empresas.

Huyamos de los referidos escollos si hemos de hacer algo bueno, algo que con seguridad conduzca a un resultado feliz.

En nuestro concepto, de manera alguna podríamos llevar mejor a cabo la organizacion apetecida que imitando el ejemplo de los dignos compadres de la provincia de Segovia. Allí los de cada partido judicial han creado una junta; delegados de las juntas de partido van a constituir la de provincia; y para complemento de organizacion tan bien entendida faltaria solamente que la junta provincial nombrase un delegado para establecer en Madrid la central. ¿Por qué no se generaliza tan sencilla, ordenada y conveniente organizacion?

Reunido cierto numero de representantes de las provincias (veinte por ejemplo) deberian, sin consultarlas nuevamente, y teniendo en consideracion los proyectos anteriores, acordar la organizacion definitiva, y plantearla con empeño ejerciendo, hasta completar la asociacion, una especie de dictadura.

De varios otros modos pudiera intentarse la emancipacion de nuestra abatida clase; pero el que proponemos es a nuestro entender el mejor de todos. Pudiera reanudar sus trabajos la Emancipacion médica, pero tal vez no se reportara de ellos todo el fruto a que conviene aspirar. Tambien pudieran presentar un pensamiento de organizacion los directores de los periódicos médicos que se publican en Madrid; mas entonces, sobre darse a estos en la iniciativa una importancia de que no es conveniente ni justo privar a los de las provincias, las rivalidades de oficio y otros motivos pudieran constituir un obstáculo digno de tomarse muy en cuenta.

Como quiera que sea, nosotros aceptamos el medio de llevar a efecto la organizacion que

(1) He aquí una de las cartas que hemos recibido, ya que sea innecesario copiarlas todas por hallarse concebidas en términos iguales o muy parecidos.

SUBDELEGACION DE SANIDAD.—Medicina y cirugía.

Partido de Segovia 3 de julio de 1855.

Señores Directores del Siglo Médico.

Muy señores míos y apreciables compadres: vivamente impresionado por la lectura del artículo que, suscrita con las iniciales R. V., publican Vds. en el último número de su ilustrado periódico del 1.º del corriente, me tomo la libertad de dirigirme a Vds. para manifestarles, y con especialidad al autor del artículo, mi profunda gratitud. Al dar este paso creo ser el fiel intérprete de los sentimientos que animan a todos los profesores médicos, cirujanos y farmacéuticos de la provincia, que ansian luego el momento de formar una asociacion general a cuyo fin muy pronto estarán constituidos provincialmente.

Las últimas esperanzas que aún pudieramos abrigar han desaparecido: desaparecen con ellas nuestras discordias y envidias, y unidos estrechamente todos los profesores de la peninsula defendamos nuestros derechos e intereses que son los de la humanidad desvalida.

A este fin, y en nombre de todos mis compañeros, me atrevo, por conducto de su ilustrado periódico, a hacer un llamamiento a toda la prensa médica de esa corte que es la que debe tomar la iniciativa; y desde luego y anticipadamente creo deber espresar a Vds. nuestro reconocimiento por sus generosos esfuerzos.

Se ofrece de Vds. con la mas distinguida consideracion su atento seguro servidor y compadre Q. B. S. M. VICENTE RUIZ.

parezca preferible, y ayudaremos con todas nuestras fuerzas a la emancipacion suspirada. R. V.

### Observaciones sobre las heridas complicadas con gangrena.—Memoria práctica por el Dr. Kosciakiewicz, traducida por D. E. Castelo Serra (1).

OBSERVACION 9.ª—Aplastamiento del dedo gordo del pie derecho por un martillo; desarticulacion; podredumbre de hospital; tratamiento específico.—Curacion.

El 1.º de agosto de 1853 entró en el hospital de Rivede-Gier, sala de San Juan, núm. 10, un tal Luc, de 33 años de edad, constitucion fuerte y temperamento sanguineo-nervioso, obrero forjador, herido en los dos primeros dedos del pie derecho por un martillo grande, que le cayó encima produciéndole una fractura comminuta en las dos falanges del dedo gordo, y que exigió la desarticulacion de este con el primer metatarsiano.

Practicada esta me vi obligado a hacer la ligadura del ramo dorsal esterno del dedo gordo, para contener la hemorragia que por dicha arteria se verificaba. Hecho esto, reuní los colgajos de la herida por medio de tiras aglutinantes, y la curé con planchuelas untadas de cerato simple, sujetándolo todo con una compresa y un vendaje ligeramente apretado. Se hizo al enfermo una sangría de 500 gramos (una libra), prescribiéndole dieta absoluta, reposo y cocimiento de cebada con naranja como única bebida. El resto del día que siguió al accidente y a la operacion fué bastante bueno; pero por la noche, a pesar de una pocion calmante, el enfermo estuvo agitado y no pudo dormir.

El día 2 por la mañana nada ocurria de extraordinario, si se exceptúa una sensacion de quemadura en el dedo gordo del pie que el enfermo cree conservar aun; no se queja del menor sufrimiento. Continúase con el reposo, la dieta, las bebidas atemperantes y la pocion calmante.

El 3 y el 4 continúa el mismo estado: en este último día cesó completamente el dolor lancinante, y al mismo tiempo, aproximándose al pie del enfermo, se dejaba percibir un olor a gangrena nosocomial.

Procedo a levantar el primer apósito y compruebo la mortificacion de una parte del colgajo que cubria el sitio del dedo gordo, la cual se halla de un color blanco pardusco, y blanduja como una compota de ciruelas, fluyendo una sanies purulenta muy fétida. Diagnostico la podredumbre de hospital y lavo las partes heridas con el licor de Labarraque, curándolas con la pomada de quina alcanforada. Como no existe fiebre concedo al enfermo algunos alimentos ligeros y una gelatina de grosella, recomendándole además que tome cada tres horas media toma de la limonada clorhídrica.

La limitacion y la separacion completa de las partes muertas de las vivas tuvo lugar el 7 del mismo mes, apareciendo la herida como festoneada y con sus bordes aun parduscos. Se continuó con las mismas prescripciones y curas hasta el 11, en cuyo día, viendo la herida de aspecto normal, la curé con el bálsamo de Arceo, lavándola con el licor de Labarraque mezclado con una mitad de agua. Siguióse tambien con la limonada clorhídrica y un régimen que fué haciéndose mas tónico de día en día. La herida se cerró enteramente a fines del mes, y el enfermo salió del hospital completamente curado.

OBSERVACION 10.ª—Ciática izquierda; aplicacion de las moscas de Milan (2); podredumbre de hospital; tratamiento específico.—Curacion.

En la misma época y en la propia sala del citado hospital, número 4, fué colocado un hombre de 38 años, de constitucion deteriorada, temperamento nervioso, obrero de las fábricas de cristal, y que desde hacia veinte dias se hallaba padeciendo una ciática del lado izquierdo.

Este individuo padecía hacia ya algunos años dolores vagos de reumatismo muscular, y habia sido tratado, aunque sin el menor resultado, por un empirico. Constantemente se quejaba de algun sufrimiento en las diversas partes del cuerpo, y a su entrada en el hospital, ademas de los dolores vagos, se quejaba principalmente de uno en el trayecto del nervio ciático izquierdo. Para combatir este dolor le prescribí la aplicacion de tres moscas de Milan, dispuestas de este modo: una al borde inferior del glúteo mayor enfrente del trayecto del nervio ciático; otra al nivel de la estremidad superior del peroné, y la última detrás del maleolo esterno del pie izquierdo; cocimiento de saponaria y una pocion compuesta de: agua de tila, 130 gramos; extracto de acónito napelo, 10 centigramos; jarabe simple, 30 gramos. Mézclase y hágase segun arte pocion, para tomar una cucharada de las comunes cada tres horas; alimentos ligeros; caldos y reposo en cama.

El día siguiente el dolor ciático persiste, aunque en un grado inferior de intensidad; hago levantar las moscas y curarlas con el cerato opioado, poniendo por 30 gramos de cerato 20 centigramos de clorhidrato de morfina. De esta mezcla se aplica mañana y tarde una porcion del tamaño de un guisante en cada sitio, denudado del epidermis, lo cual calmó el dolor como por encanto; y el enfermo salió del hospital dos dias despues creyéndose radicalmente curado, si bien no era así, pues volvió a entrar a la mañana siguiente.

Los dos vejigatorios, el del muslo y el del pie, se secaron; pero el de la parte superior de la pierna se estendió de una manera extraordinaria: la herida se cubrió de una película de color blanco agrisado; sus bordes se ulceraron profundamente, se pusieron festoneados y daban un pus sanioso, abundante y que exhalaba un olor particular.

(1) Véase el número anterior.  
(2) Bajo este nombre se conoce una excelente preparacion epispastica, dispuesta por Mouchon, y en la que entran los polvos de cantáridas. (N. del T.)



El enfermo decía que sentía punzadas en la herida, mezcladas con una sensación de quemadura, lo cual le causaba fiebre, principalmente por la noche. En vista del aspecto de la herida y el conjunto de síntomas que presentaba, diagnosticué la podredumbre de hospital y prescribí inmediatamente lociones con el licor de Labarraque y cura con la pomada de quina alcanforada; media taza de la limonada clorhídrica cada tres horas; algunos caldos ligeros y el reposo en cama.

Al cabo de algunos días del uso de estos medios obtuvimos un éxito completo; el enfermo se alivió casi inmediatamente después de su aplicación, y a los doce días la herida se cicatrizó, pudiendo aquel salir del hospital para no volver ya, al menos por la misma enfermedad.

En esta misma época fué cuando Condamin, el hijo, de edad de 20 años, de constitución fuerte y de temperamento sanguíneo-nervioso, trabajador en cristalería, se destruyó enteramente la mano izquierda de un tiro, lo cual exigió la amputación por la articulación digito-metacarpiana de los dedos medio y anular izquierdos. El antebrazo derecho había sido igualmente atravesado de parte a parte por la carga de la escopeta. Algunos días después de su permanencia en el hospital se manifestó con violencia la gangrena hospitalaria en todos los puntos heridos, y a pesar de esta desagradable complicación, habiendo recurrido a las medicaciones que yo empleo habitualmente, quedó perfectamente curado.

Considerada de una manera general, dice Samuel Cooper en su *Tratado elemental de patología quirúrgica*, traducción del Sr. Delamare, página 48, y bajo el punto de vista de las causas que la han producido o de las condiciones morbosas de la parte en que aparece, la gangrena admite disposiciones variadas, que se clasifican y la dividen en tres capítulos principales: 1.º, gangrena por la cesación de la circulación; 2.º, gangrena a consecuencia del efecto violento de agentes mecánicos, químicos o físicos; 3.º, gangrena procedente de la influencia deletérea de ciertos venenos.

Independientemente de estas divisiones principales, se reconoce todavía una especie de gangrena que se cree ser a veces de naturaleza contagiosa. Consiste en una destrucción singular y rápida de las partes afectas, que no se convierten en escaras ordinarias, sino en una sustancia viscosa o pulposa, blanquizca o de un color ceniciento, salpicada aquí y allá de manchas de sangre. Esta alteración no es igual a la mortificación ni a la ulceración ordinarias, sino un estado intermedio entre estos dos últimos; y se la ha dado el nombre de podredumbre de hospital.

Los sujetos de las tres últimas observaciones presentan evidentemente este último estado morbo, conocido por los autores bajo el nombre de gangrena de hospital, úlcera gangrenosa, úlcera pútrida o maligna, mal de hospital o gangrena contagiosa.

En el *Diccionario de cirugía práctica* de Samuel Cooper, t. 1.º, pág. 528, se leen las siguientes líneas: «James enumera las circunstancias siguientes como capaces de influir en alto grado en la disposición de la inflamación a terminar por gangrena: 1.º, la poca vitalidad de la parte en que se desarrolla la inflamación, como en las membranas fibrosas, el escroto etc.; 2.º, la distancia del centro de la circulación o la disminución de la influencia nerviosa, como en las extremidades inferiores; 3.º, obstáculos a la vuelta de la sangre; 4.º, obstáculos al curso de la sangre arterial; 5.º, una enfermedad del corazón o de los vasos; 6.º, la debilidad procedente de la edad, de los hábitos de la vida, del desorden de los órganos digestivos o de la fiebre; 7.º, una vida miserable, un aire mal sano, una mala alimentación, el escorbuto, etc.; 8.º, desorganización de los tegidos por alguna lesión externa; 9.º, el anodamiento de la acción de los nervios por la acción de un veneno; 10.º, una excitación desordenada de las partes debilitadas; 11.º, los remedios demasiado debilitantes; 12.º, la compresión y la tensión; 13.º, la violencia estremada de la inflamación; 14.º, una disposición particular de la economía.

La inflamación flemonosa ordinaria rara vez termina por gangrena, excepto cuando es, extraordinariamente violenta y estensa.

De todas las enfermedades inflamatorias que afectan la economía, la erisipela es la que mas frecuentemente termina por gangrena. Y cuando el flemon va acompañado de esta especie de inflamación, lo que sucede con bastante frecuencia, parece que por esto solo adquiere la misma tendencia, porque se le conduce mas difícilmente a la resolución o la supuración que al flemon verdadero, y se halla mucho mas expuesto a terminar por gangrena.

**OBSERVACION 8.ª.—Fractura de la tibia derecha, podredumbre de hospital; exfoliación parcial del tendón de Aquiles.—Curación.**

El 16 de agosto de 1853 fué conducido al hospital de Rivé-de-Gier y colocado en el número 9 de la sala de San Juan, Guillermo Anglar, de 22 años de edad, de constitución bastante buena, temperamento linfático-nervioso, y de oficio albañil, el cual habiéndose caído de la altura de un segundo piso con un paredón, este le comprimió fuertemente la pierna derecha, fracturándole la tibia en su parte media oblicuamente de delante atrás y de abajo arriba.

Reducida la fractura, la pierna presentaba a pesar de esto un infarto considerable desde la rodilla hasta el pie; lavada y limpia fué envuelta en compresas longuetas empapadas en la mezcla siguiente: agua vegetal mineral 1,000 gramos; tintura de árnica 30. Mézclase. Se la sujetó con un vendaje; se la colocó sobre un plano inclinado formado de coqueles llenos de paja de avena, se la cubrió con una sábana plegada en varios dobleces, y todo se fijó en los bordes de la cama por medio de otra sábana plegada en forma de corbata.

Al cuidado del enfermo quedó un enfermero especial que apoyaba su mano en la fractura a fin de impedir todo sacudimiento cuando el paciente dormía durante la noche, y fomentaba la pierna fracturada cada media hora con la mezcla arriba mencionada para evitar, si era posible, una inflamación demasiado fuerte. Además prescribí la siguiente poción calmante: agua de tilo 123 gramos; id. de flores de naranjo 12; jarabe de diacodion 32; licor anodino de Hoffmann 14 gotas. Mézclase y h. s. a. poción para tomar a cucharadas cada dos horas; limonada vegetal como bebida; dieta absoluta.

Durante la noche se declaró un estado febril bastante intenso, aunque sin embargo no tanto que exigiese el empleo de los antiflogísticos, que duró seis días.

Se continuó manteniendo el miembro fracturado en la misma posición y fomentándole con la misma mezcla; hasta el día 24 se tuvo al enfermo a dieta, y solo en esta época se le pudieron conceder algunos caldos ligeros y algunas cremas para sostener sus desfallecidas fuerzas.

Hasta el 1.º de setiembre no desapareció enteramente el infarto de la pierna, y hasta entonces no apliqué al miembro fracturado su aparato definitivo; es decir, apliqué el vendaje de Sculteto en el pie y la pierna, y también en esta una compresa longueta enfrente o al nivel de la fractura, luego cuatro férulas provistas de sus correspondientes almohadillas llenas de paja de avena; lo até todo con tres pañuelos doblados en forma de corbata y lo coloqué sobre un plano inclinado en posición recta y en semiflexión, la rodilla descansando sobre el ángulo mas saliente del triángulo, y el talón abajo sobre la base de este.

En los primeros días, excepto una ligera incomodidad del miembro fracturado, la aplicación del aparato definitivo en nada había cambiado el estado general del enfermo; dormía bien, comía carne de vaca, bebía vino aguado durante las comidas y parecía que todo marchaba a pedir de boca, cuando en la noche del 5 al 6 de febrero comenzó a quejarse de repente de un dolor muy vivo en el tendón de Aquiles, en el sitio de su inserción a la cara posterior del calcáneo.

Hasta este día el enfermo no se había quejado sino momentáneamente de un dolor poco vivo en la fractura y en el talón desde su entrada en el hospital, sin que nada se hubiese observado, lo cual atribuía yo a la posición constante del miembro fracturado sobre el plano inclinado. Pero, espresando esta vez mucho mas vivamente sus padecimientos, deshice todo el aparato y quedé fuertemente sorprendido al ver una flictena bastante grande, llena de serosidad amarillenta, al nivel de la fractura de la tibia y otra mucho mas considerable en el talón en el punto dolorido, aunque descansaba sobre un coquele lleno de paja de avena, y que no había compresión bastante fuerte para producir este efecto en ninguno de los puntos ocupados por dichas flictenas. Vacíe la serosidad, apliqué una compresa empapada en vino aromático y encima algodón cardado, sujetándolo todo con un pañuelo doblado en forma de corbata.

El 7 me dijo el enfermo que había experimentado una sensación de quemadura en los puntos que ocupaban las flictenas; reconociendo nuevamente dichas heridas vi el dermis de color blanco amarillento tirando a gris, de consistencia blanda, y que exhalaba el olor particular de las úlceras gangrenosas, cosa fácil de comprender, atendida la circunstancia de haber en aquel momento varios casos de podredumbre de hospital en este establecimiento de caridad pública. Hago la cura del mismo modo que la víspera, sirviéndome de la pomada de quina alcanforada.

En los días siguientes el dolor disminuyó sin desaparecer enteramente, como sucede en los casos ordinarios de gangrena franca: estos sufrimientos hicieron que se reprodujesen el estado febril primitivo y el insomnio. Puse pues de nuevo el paciente a dieta y le prescribí media taza de limonada clorhídrica cada tres horas, continuando con la limonada vegetal como bebida ordinaria.

En la visita de la mañana del 8 no se veía en el sitio ocupado por la flictena del talón mas que una pulpa de carne blanda en putrefacción, de un color gris sucio y que se desprendía a pedazos muy fácilmente. A pesar del esta-

do febril y el insomnio, el enfermo se sentía mejor. Hallándose confirmado el diagnóstico de la podredumbre de hospital, prescribí las lociones con el licor de Labarraque y cura con la pomada de quina alcanforada dos veces al día. A las prescripciones de la víspera añadí tres cucharadas de jarabe de quina, una cada tres horas durante la mañana.

El 9, habiéndose desprendido enteramente la piel del talón, se veía el tendón de Aquiles denudado. Las mismas prescripciones y cura.

El 10, el 11 y el 12 continuó el mismo estado y las mismas prescripciones; desde este día al 13 las úlceras se limpiaron y adquirieron un aspecto mas normal, pero se formaron tres pequeñas flictenas en la cara posterior y esterna de la pierna. Continué pues con las lociones con el licor de Labarraque y las curas con la pomada de quina alcanforada. Habiendo disminuido considerablemente el estado febril, el enfermo hace uso de algunos alimentos ligeros.

La cicatrización de la ulcerita situada en la cara anterior de la tibia se verificó con bastante facilidad, puesto que el día 23 estaba ya cerrada; las últimas que aparecieron se curaron igualmente algun tiempo después; pero en cuanto a la del talón, a pesar de las curas mas regulares, hechas dos veces al día, y de todos los cuidados imaginables que yo puse en ella, marchó hacia la curación con mucha lentitud. Recurrí a la pomada con bálsamo de Arceo, a la compresión por medio de un vendaje de diaquilon y a las cauterizaciones con el nitrato de plata, sin haber podido obtener la cicatrización completa en fin de setiembre, en que concluyó mi servicio. El enfermo no salió del hospital hasta primeros de noviembre con una úlcera en el talón del tamaño de una peseta, que no se cerró enteramente hasta el mes de diciembre. En cuanto a la fractura, se consolidó perfectamente sin dejar el menor vestigio de su existencia, quedando tan solo alguna incomodidad en la articulación tibio-tarsiana, que el enfermo había experimentado durante algunos meses; la cual se dispuso por completo después en el año de 1854. Anglar se servía de su pierna derecha igualmente que de la izquierda y como si nada le hubiera sucedido en su vida.

Sucede a veces que una compresión, muy fuerte y prolongada por largo tiempo, de los miembros fracturados en los aparatos, ocasiona una gangrena; pero nada de esto había ocurrido en el caso que acabo de referir. El vendaje de Sculteto apenas estaba apretado; el talón, apoyado constantemente en la almohadilla rellena de algodón o de paja de avena, fué reconocido todos los días: no puede, por consiguiente, atribuirse a la posición del miembro inferior, sino mas bien al calor de la estación, y sobre todo a la existencia de varios casos de podredumbre de hospital en la misma sala y en otras; por otra parte la gangrena producida por la compresión se presenta bajo otro aspecto que el que se observó en Anglar. Por lo demás, hé aquí los síntomas especiales que caracterizan estos dos estados morbosos, síntomas asignados por los autores que han escrito sobre esta materia.

En la pág. 552, tomo 1.º del *Diccionario de cirugía práctica*, Samuel Cooper se espresa en estos términos: «Los síntomas generales, segun Thomson, de la gangrena húmeda, son los de las fiebres que participan mas o menos en los diferentes individuos del carácter inflamatorio, del tifus o carácter bilioso; pero el grado de estas fiebres, que algunas veces no existen, puede ser muy débil o adquirir la mayor intensidad; la piel se halla ordinariamente caliente y seca al principio del ataque, la lengua morena y áspera, el pulso mas frecuente pero menos lleno y fuerte que en la inflamación ordinaria. Este estado del pulso va con frecuencia acompañado de intermisiones engañosas y de sobresalto de tendones, y la fiebre ofrece mas bien el carácter asténico o corresponde mejor al tifus que a la inflamación, circunstancia de grande importancia en el tratamiento de la gangrena.

La fiebre en las afecciones gangrenosas va frecuentemente acompañada de mucho malestar y de insomnio, de abatimiento, de una espresión de dureza en la fisonomía, y en los casos graves de delirio mas o menos marcado. En los progresos de la enfermedad sobrevienen algunas veces sudores frios, palpitaciones y convulsiones; con frecuencia hay hipo acompañado de náuseas, siendo este el síntoma mas incómodo para el enfermo. A veces este hipo es el precursor de la muerte; algunos enfermos mueren en un estado comatoso, otros con grandes dolores, espasmos y delirio. Algunas veces sobreviene una disminución, lenta en unos casos, súbita en otros, de los síntomas generales, acompañada tambien de mejoría local; la inflamación gangrenosa se detiene y



la inflamacion adhesiva forma una linea roja en los bordes de las partes vivas; las partes muertas se separan, desarróllanse los pezoncillos ó mamelones carnosos, y la salud se restablece cuando la economía ha recobrado bastante fuerza para soportar la alteracion profunda que ha experimentado.

En la pág. 544 del mismo volumen dice el autor citado lo siguiente:

«Los primeros síntomas que indican la gangrena de hospital en una herida ó en una úlcera, son un dolor mas ó menos vivo, una exudacion viscosa blanquecina en la superficie de los pezoncillos carnosos, los cuales pierden su color bermejo y presentan en diferentes puntos de su superficie manchas grisáceas ó de un blanco sucio, que se parecen á las úlceras venéreas y á las altas. Tales puntos ulcerados, engastados, por decirlo así, en la úlcera primitiva, se estienden al momento y se reúnen en términos de comunicar á toda la superficie de la solucion de continuidad un color gris ceniciento.

»Algunas veces, cuando el enfermo es de buen temperamento, cuando las causas de la infeccion son menos activas y la constitucion bastante fuerte, el desórden se detiene. Entonces, segun Boyer, puede no estenderse á toda la superficie de la úlcera; pero lo mas comunmente sus progresos son muy rápidos y á veces espantosos. Los bordes de la herida ó de la úlcera se ponen duros y se ranversan; los pezoncillos carnosos aumentan de tamaño y se ponen tumefactos, hallándose dilatados, dice Boyer, por una cantidad considerable de gas. En seguida se desprenden bajo la forma de pequeñas escaras blandas, muy parecidas á la sustancia cerebral del feto en estado de putrefaccion. De un día á otro, hasta tanto que la naturaleza, ya sola, ya ayudada por el arte, pone límites á los progresos de la enfermedad, invade nuevas partes tanto en latitud como en profundidad, de suerte que sus destrozos se estienden á las aponeurosis, á los músculos, á los vasos sanguíneos, á los nervios, á los tendones, al periostio y hasta á los mismos huesos.

»Pero acontece á veces, segun varios autores, que la podredumbre de hospital comienza á manifestarse bajo la forma de una mancha negra ó de una vesícula llena de un fluido viscoso amarillento ó de un negro pardusco, como en el sugeto que nos sugiere estas reflexiones. Abierta la vesícula, véase una mancha negra que ocupaba la estension de la vesícula y que se convirtió en escara. Pretendese que cuando el virus de la podredumbre de hospital es inoculado por la picadura, la inflamacion no se deja notar hasta el segundo día ó á principios del tercero, y que no llega á su máximo de intensidad hasta el sexto. Pues bien, en la época en que yo curaba dos veces al día á dicho enfermo, hice la estirpacion de un tumor canceroso del cuello á un tal Berne, de edad de 70 años, con el éxito mas completo. Haciéndola me piqué ligeramente en el pulpejo del dedo indicador izquierdo: esto era por la mañana, y por la tarde curé á mi enfermo como de costumbre, sin echar de ver que el pus de la podredumbre de hospital se institió en el dedo herido. Por la noche á las once empecé á sentir un dolor lancinante muy violento, viéndome obligado á levantarme varias veces durante la noche y á cauterizarme la picadura con el proto-nitrato ácido líquido de mercurio en dos ocasiones diferentes, á fin de poder calmar el dolor y dormir. Verdad es que deluve los progresos de la enfermedad, pero no lo conseguí sin padecer: cuando cayó la escara producida por el cáustico me curaba con la pomada de quina alcanforada, lavando la herida con el licor de Labarraque después de haber curado á mi enfermo.

»El contagio, y la propagacion de la enfermedad por contacto inmediato es una cosa muy común; pero hay muchos médicos célebres, entre los cuales puede citarse á Delpech, que han sostenido que la gangrena nosocomial puede provenir de un principio contagioso sui

generis como el tifus, el cólera, la viruela y tantas otras enfermedades, y que puede reinar epidémicamente. Esto es lo que yo he visto durante el estío de 1852, 1853 y principios de 1854, tanto en el hospital como en mi práctica privada, segun lo prueban las observaciones que forman la base de este opusculito.

**Aneurisma de la arteria braquial izquierda en la flexura del brazo; tratamiento antiflogístico; ligadura de la arteria en la parte media del brazo; curacion.**

Andrés Suarez García, quinto destinado al batallón segundo del regimiento infantería de Zamora, natural de San Salvador de Barbeito, provincia de la Coruña, de edad 21 años, temperamento sanguíneo, constitucion activa, y de oficio labrador antes de entrar en el servicio militar. Hallándose en su casa con licencia temporal el 19 de julio de 1854, fué atacado de las viruelas, y á los dos dias, sin causa conocida, notó un tumor en la flexura del brazo izquierdo del tamaño de un huevo de gallina. Curó de la afeccion variolosa, y como el tumor no le causaba incomodidad continuó entregándose á sus ocupaciones hasta el 31 de agosto del mismo año, que sintiendo algunos dolores en el brazo se presentó al oficial de sanidad militar correspondiente, el cual ordenó su traslacion al hospital militar (de la Coruña), en donde entró á ocupar la cama número 7 de la sala de Santa Gertrudis.

Encargados de su asistencia, notamos los síntomas siguientes: en la flexura del brazo izquierdo, sobre el trayecto de la arteria braquial, un tumor duro, renitente, del tamaño de un huevo de gallina, sin alteracion de color en la piel, con fuertes pulsaciones isocronas con las de las arterias, sintiéndose en su interior, al aplicar el oído, un murmullo considerable. En la parte superior y céntrica del tumor, correspondiendo á la vena mediana basilica, se veía una cicatriz que segun el enfermo era de una sangría que le hicieron hacia 4 ó 5 años: comprimiendo la arteria braquial entre el tumor y el corazon, aquel disminuía un poco de volumen y cesaban sus pulsaciones. Solo sentía el enfermo ligeros dolores en el tumor, y los demás aparatos orgánicos funcionaban con regularidad.

Se diagnosticó la enfermedad de un aneurisma de la arteria braquial: se hicieron al enfermo algunas evacuaciones sanguíneas generales, y se le tuvo á dieta por algunos dias; pero nada se consiguió. Tratose entonces de emplear los repercusivos sobre el tumor, unidos á la compresion de la arteria en la parte superior por medio de compresas graduadas; pero hubo que suspender este tratamiento porque los dolores aumentaban.

Se le dijo entonces al enfermo que para curar pronto era preciso hacer una pequeña operacion; pero como se opusiese á ella, se le propuso como inútil para continuar en el servicio de las armas.

El 15 de setiembre un profesor ejerció sobre el tumor una presion suficiente para hacerle desaparecer por algunos instantes. Hasta el día 20 del mismo mes no se presentó novedad particular, pero en este día se quejó el enfermo de dolores muy intensos en el tumor, que se estendian á la mano y hombro correspondientes: el pulso estaba frecuente, lleno y duro, el calor general muy aumentado, habia inapetencia, sed y cefalalgia. Se le mandó hacer una sangría de diez onzas, y se le puso á dieta.

El 21. Continúan los mismos síntomas, y fué preciso repetir la sangría.

El 22 tenía el tumor doble volumen que cuando entrara el enfermo en el hospital; estaba duro, caliente, de un color rojo oscuro, sin pulsaciones, estremadamente doloroso, hasta no sufrir la mas leve presion; el antebrazo y la mano se hallaban tumefactos; el enfermo no podia estender el brazo, y le tenia siempre en semiflexion descansando sobre el abdomen, pues así eran mas soportables los dolores. La mano estaba adormecida y con hormigueo: los síntomas generales continuaban en el mismo estado. Se mandó hacer otra evacuacion sanguínea general, aplicar continuamente sobre el tumor paños con oxicato, y se propuso la operacion, que fué aceptada y despues pedida con instancia por el enfermo, pues decia que preferia que le cortasen el brazo, á sentir aquellos terribles dolores.

En la tarde del mismo día practicamos la operacion. Sirviendo de guia el borde interno del biceps braquial y las pulsaciones de la arteria, hicimos en la parte interna y media del brazo una incision de dos pulgadas, que interesó la piel y el tegido celular subcutáneo. Incindióse la aponeurosis y entonces se halló el borde interno del biceps. Cortada la segunda aponeurosis, apareció en el fondo de la herida el nervio mediano, que se apartó hácia adentro: detrás de este órgano se sentian las pulsaciones de la arteria. Cojido el paquete vascular y rasgada ligeramente

su envoltura con el extremo de la sonda acanalada, pudo introducirse esta é incindirle aquella, aislando entonces la arteria de los nervios y venas inmediatas. Esta parte de la operacion fué un poco larga, porque no pudiendo el enfermo tener su brazo estendido en supinacion sino doblado, aparecia la arteria mas profunda; seguros ya de que la arteria se hallaba sobre la sonda, perfectamente aislada, se pasó la ligadura por medio de la aguja de Deschamps, haciéndose en seguida un nudo doble. Examinamos las arterias radial y cubital, y no pulsaban.

Reunióse la herida por medio de tiras aglutinantes, colocando los extremos de la ligadura en el ángulo inferior de la herida, envueltos en un parche de cerato: una planchuela con cerato, una compresa y un vendaje de cuatro cabos completaron el apósito. Se colocó el miembro en semiflexion descansando sobre el abdomen; se le dieron al enfermo algunas cucharadas de mistura antiespasmódica, y se le dejó en tranquilidad, encargando la aplicacion de saquillos con salvado caliente, en el caso de enfriarse el miembro.

Una hora despues de la operacion aparecieron unos grandes dolores que se estendian desde el pulgar al hombro del brazo afecto, y como el vigilante observase que el antebrazo estaba un tanto frio aplicó los saquillos, y á beneficio de ellos calmaron los dolores y se elevó la temperatura del miembro.

Día 22. Durmió poco: el tumor tiene el mismo volumen y color, pero su temperatura es menor y los dolores insignificantes. Por la tarde: durmió tranquilo, cesaron los dolores del brazo y antebrazo; la radial y cubital no pulsan.

Día 24. Desapareció la cefalalgia, apenas hay calentura, poca sed y algun apetito. El tumor es menos voluminoso, poco rubicundo y casi sin dolores. Continúa á dieta y con los saquillos de salvado caliente aplicados al antebrazo y mano.

Día 25. Sin novedad en el tumor: se le pellizcó el antebrazo y la mano, y sintió perfectamente; se le mandaron volver los dedos y lo efectuó. La radial parece que pulsa muy oscura y lentamente.

Día 26. Continúa disminuyendo el volumen y color del tumor: se renovó el apósito, y accediendo á los deseos del enfermo se le concedieron dos sopas al día.

Día 27. La radial pulsa con mucha lentitud á pesar de no haberse puesto saquillos con salvado en toda la noche, el brazo enfermo tenía la misma temperatura que el sano. Hecha una ligera traccion sobre la ligadura, no cedió. Ligado el carpo con un vendote y frotando el dorso de la mano, se dilataron las venas: no hay dolor alguno en toda la estremidad.

Día 29. Sin novedad: se le mandó dar media racion. En la tarde de este día se quejó de un hormigueo en el borde esterno del antebrazo enfermo, no continuo sino intermitente.

Día 1.º de octubre. Sin novedad: se le dispuso media libra de tisana laxante.

Día 2. Se desprendió la ligadura, la herida se cicatriza en su mayor parte por segunda intencion, pero presenta muy buen carácter. Continúa el hormigueo en el mismo punto, pero sin causar incomodidad; la radial pulsa manifestamente y el estado general es del todo satisfactorio. El tumor aneurismático reducido al tamaño de un huevo de gallina, insensible y duro, ofrece una coloracion amarillenta muy notable.

Hasta el 8 del mismo, que continuamos en el hospital, el enfermo seguia perfectamente. La herida disminuía de estension y ofrecia los caracteres de una pronta y segura cicatrizacion: la radial tenía sus pulsaciones bastante perceptibles, continuaba la sensacion del hormigueo desde el centro del borde radial del antebrazo al dedo pulgar, y el tumor, sin señal alguna de inflamacion, disminuía de volumen aunque lentamente.

El 9 se presentó el primer caso de cólera morbo en la guarnicion de la plaza, y como habíamos sido destinados al hospital militar de cólericos en los aciagos y fatigosos dias que se siguieron, no fué posible continuar esta observacion. A fines del mismo mes le fué concedida el alta al enfermo, y desde entonces nada pudimos saber de él.

OBSERVACIONES. ¿Qué clase de aneurisma era el que nos acaba de ocupar? ¿Qué causas le produjeron?

Hemos dicho que sobre el tumor aneurismático se veía una cicatriz, correspondiente á una sangría de la vena mediana basilica que segun el enfermo le hicieron hacia 4 años. Esta cicatriz nos debe hacer sospechar que el aneurisma fué de los llamados falsos traumáticos, ó bien una variz aneurismática. Pero el enfermo no observó tumor ni alteracion alguna en aquel punto, hasta despues de haberse presentado la fiebre eruptiva, y aun cuando el abandono con que las gentes rústicas miran sus dolencias,



mientras no les incomodan mucho, nos podría hacer dudar de la veracidad de su relato, nos inclinamos á creerlo, porque antes de padecer las viruelas debió el enfermo sufrir un reconocimiento escrupuloso al ingreso en casa como quinto, y no es de suponer que un profesor le diese por útil para el servicio de las armas teniendo una exención tan visible y justa. Nos vemos, pues, obligados á desechar como causa del aneurisma la sangría hecha en una época remota.

El enfermo dice que se presentó espontáneamente, y teniendo desde su aparición el mismo volumen que cuando entró en el hospital: esto no nos parece muy creíble, y es más natural pensar que no habiendo causado dolores en su aparición, aun cuando su crecimiento fuese rápido, el enfermo no lo echaba de ver hasta que tenía el volumen mencionado. Si el aneurisma fuese de los llamados verdaderos, su aparición no podía ser repentina, ni tan rápido su aumento de volumen.

Será muy gratuito suponer una alteración en las paredes arteriales que predispusiese á la enfermedad, viniendo á ser la fiebre eruptiva su causa ocasional. Sin embargo, creemos que las paredes arteriales no debían estar sanas, porque cuando se comprimió el tumor tardó en vaciarse y volvió á llenarse con lentitud, lo cual parece indicar que la sangre en el contenido se veía obligada á pasar por una abertura estrecha. Además, el murmullo considerable que dijimos se percibía al auscultarlo, indica que la sangre pasaba de la arteria á algún otro punto.

Creemos, pues, que el aneurisma era de los llamados falsos circunscritos.

Después de la violenta inflamación que se desarrolló en el tumor por la causa mencionada, no quedaba á nuestro entender más remedio que la operación. Dudamos sobre el punto de aplicar la ligadura: hubiéramos querido aplicarla en el tercio inferior del brazo, para dejar espedita la recurren inferior é impedir que este vaso restableciese la circulación en el aneurisma si aplicáramos la ligadura sobre él, pero el temor de la inflamación de las paredes arteriales y el considerar que el coágulo formado entre la ligadura y la primera colateral superior no sería suficiente para resistir el choque de la columna sanguínea, nos hicieron desistir de nuestro propósito. Felizmente el resultado correspondió á nuestras esperanzas: la circulación cesó en el tumor inmediatamente que se aplicó la ligadura, cesando en seguida los dolores. La del miembro se restableció pronto, evitando de este modo la formación de escaras gangrenosas; frecuentes después de esta clase de operaciones.

Pasados tres días, después de la operación, parecían sentirse las pulsaciones de la radial: al quinto ya no quedaba duda. La ligadura se desprendió al décimo.

El color amarillento que ofrecía el tumor últimamente, indicaba que la naturaleza seguía en su resolución la misma marcha que en los equimosis: como queríamos observar si era posible una resolución completa, espontánea, no empleamos medio alguno para activarla.

El hormigueo de que se quejaba el enfermo, dependía sin duda de la compresión de algún filete nervioso.

Licenciado, CASIMIRO PARDO.

## Prensa Médica.

### Terapéutica.

**TRATAMIENTO DE LA FIEBRE INTERMITENTE.**—Interesantísimo nos parecen los aforismos en que el tan bien conocido profesor Sr. BRETONNEAU, espone los resultados de su dilatada práctica relativamente al modo de administrar la quina. En ellos se ve, entre otras cosas, que el ilustre práctico de Tours no aprueba el modo de administrar el antipélico que hoy se sigue generalmente, restableciendo los preceptos dados sobre este punto por los antiguos maestros. Hé aquí en extracto los pasajes á que aludimos, y que nuestros lectores podrán consultar mas por extenso si gustan en la *Revue médico chirurgicale*, en cuyo periódico ha publicado su trabajo el Sr. BRETONNEAU:

«Una especie de embriaguez mas ó menos penosa, producida por una sola dosis conveniente de sulfato de quina repetida en caso de necesidad dos días seguidos, corta ó suprime por ocho días la fiebre intermitente simple.

«Del mismo modo que para una enfermedad que cediese á la embriaguez producida por el vino podría darse este en grande cantidad sin obtener embriaguez ni curación, así se ve todos los días haber tomado un enfermo grandes cantidades de quina sin que la fiebre se haya suprimido y sin que se haya evitado su vuelta.

«Háse comprobado que la administración prolongada de dosis multiplicadas, que se elevan, en su totalidad, á la suma de muchas dosis eficaces, era completamente inútil: así se ha visto que una fiebre cuartana, que se había resistido á 2 onzas de quina, cedía á la administración de 2 dracmas de la misma quina; pero con la diferencia que las dos dracmas se habían administrado en una sola vez y las dos onzas se habían tomado en quince días, cada onza disuelta en una botella de vino, tres cortadillos al día.

«El modo deplorable de administrar el sulfato de quina, consiste hoy generalmente en todas partes en fraccionar dosis que por esta sola división se hacen impotentes, y que resultarían eficaces si se ingiriesen de una sola vez en su totalidad.

«Las cortas dosis que habitan al enfermo á la acción de la quina perjudican al buen resultado de las dosis suficientes, pues impacientan el aparato digestivo y hacen la embriaguez febril mas difícil de obtener.

«En Tours se ha llegado á adquirir la certeza de que los amargos indígenas no son sino inútiles ó perjudiciales auxiliares.

«Con Sydenham y con Morton háse comprobado que la dosis de quina que ha suprimido la fiebre, dada unos días antes de la época presunta de su vuelta, evita las recidivas; y además se ha observado que la inmunidad adquirida se prolonga á medida que se aleja del día de la supresión de la fiebre: habiéndose visto que sin inconveniente podían aumentarse en uno, en dos ó mas días los intervalos que se dejan entre cada una de las dosis dadas para evitar la vuelta ó reproducción de la fiebre.

«Lo mas comunmente se ha adoptado sobre poco mas ó menos la siguiente progresión: la segunda dosis, dosis preservativa, que debe ser igual á la que ha cortado ó suprimido la fiebre, se administra dejando entre ambas seis días de intervalo, y las siguientes al día 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 16, 20, 24 y 30 días, lo cual representa un espacio de tiempo de cinco meses: cada dosis preservativa se administra en el momento de una comida regular, y la primera de todas, la que debe cortar la fiebre, en la declinación de un acceso, á fin de que diste lo mas que sea posible del acceso subsiguiente.

«Una recidiva obliga á volver al punto de partida, haciendo perder todas las ventajas adquiridas.

«Las dosis preservativas deben aproximarse ó aumentarse, si acaso que la fiebre se anticipa á la época en que deben ser administradas.

«Con una estremada sagacidad descubrió el Dr. Bally en 1821, que en París se veía que hasta la primavera no se desarrollaba la fiebre intermitente en sujetos que habían permanecido durante el otoño en localidades donde reinaba dicha fiebre. Las pruebas mas irrecusables apoyaban su asercion, pues nada semejante se observó en los que no habían salido de París. Tal suspensión aguardará probablemente largo tiempo una explicación etiológica plausible; sin embargo, es digna de observarse y demasiado constante para que no sea tenida en cuenta.

«Después he visto muchas veces que la fiebre que se desarrollaba en tales condiciones, conservaba la tenacidad que habria tenido en la localidad en que habia sido contractada: otra condición misteriosa sancionada por la tenacidad de las fiebres argentinas transportadas á París y á las mas sanas localidades.

«En estos casos de un gramo á 110 centigramos de sulfato de quina, ó de 12 á 15 gramos de buena quina bastan para cortar la fiebre en un adulto, y para mantenerla suprimida durante ocho ó nueve días.

**Modo de administrar el sulfato de quina para un adulto.**—De sulfato de quina 1 gramo; divídase en 5 píldoras. Para tomar en la comida y en una sola vez al declinar la fiebre, y mejor en el momento en que ésta ha pasado de su maximum de intensidad.

Muchos motivos inducen á creer lo útil que es el que no se pase de la dosis necesaria.

Si un síntoma grave, insólito, aparece por segunda vez en el curso de una fiebre cuyos accesos han sido poco pronunciados; si un entorpecimiento letárgico, síncope, evacuaciones albas, cólicas ó semejantes al agua en que se ha lavado carne, ó bien sanguinolentas; si un dolor cardíaco muy vivo, un sudor abundante, el frío marmoreo de los escalofríos, síntomas que traspasan muchas veces la medida ordinaria y van acompañados de desfallecimiento, de abolición casi completa del pulso; si todos estos graves síntomas, digo, aparecen por segunda vez y son mas prolongados que en el acceso precedente, la dosis indicada debe doblarse y administrarse de una sola vez antes de la completa declinación de la fiebre, que se ha hecho pernicioso.

Esta dosis debe retenerse, reemplazándola en caso de no haber sido retenida doce horas.

Dos centigramos de extracto gomoso de opio, ó de 4 á 5 gotas de laudano líquido de Sydenham, bastan ordinariamente para asegurar la tolerancia apetecible, sea que esta dosis se haya ingerido, sea que se haya inyectado convenientemente en el recto.

Cuando la fiebre intermitente no se revela sino por accesos poco pronunciados, esta benignidad sospechosa debe despertar la atención de un práctico experimentado; y si después de algunos días de esta fiebre indecisa aparece uno de los síntomas indicados, si no se ha administrado inmediatamente una dosis eficaz de sulfato de quina, hay que vigilar con una inquieta solicitud la vuelta probable de un segundo acceso enormemente agravado. Hay que tener presente en este caso que se está al frente de una cuestión de vida ó muerte, y que con frecuencia tan solo hay un instante que aprovechar, perdido el cual no hay que esperar que vuelva. Está pues prevenido el práctico si para obrar aguarda á que comience á declinar el segundo acceso, la vuelta muy anticipada del tercero no podrá evitarse. Para guiar en viveza á este acceso formidable, será preciso no dejar pasar el maximum de intensidad del segundo acceso: el sulfato de quina dado en este momento tendrá tiempo de producir su efecto antes que empiece el acceso subintrante, cuyo término ó desenlace sería funesto si se le aguardase para combatirlo en vez de prevenirlo.

Una alimentación sustanciosa, moderadamente abundante, favorece poderosamente el buen éxito de la medicación preservadora: cosa que Sydenham y Morton habían afirmado espresamente cincuenta años hace.

En cuanto á la desaparición de la fiebre por efecto de la abstinencia, cree el Sr. BRETONNEAU que puede si tener

lugar, pero que es á costa de grandes trastornos y peligros. Al efecto refiere dos observaciones con las cuales prueba que la inanición estingue la fiebre, pero aminorando la vida; que la fiebre reaparece cuando la vida se reanima, y por último, que á pesar de tantas condiciones agravantes, la fiebre intermitente puede todavía ceder á la fiebre quínica, á la medicación antiperiódica, completamente y sin que vuelva á aparecer.

**DE LA ULCERACION SIFILÍTICA, Y DE SU TRATAMIENTO; VENTAJAS DEL EMPLEO DE VIGO.**—Observando que hasta ahora los sifilógrafos se han ocupado sin resultado notable del tratamiento de la úlcera sifilítica fagedénica, el Sr. Vidal (de Casis) ha creído que la cuestión estaba por resolver.

Como sus predecesores señala, en cuanto á la especie de úlcera, tres variedades principalmente importantes y dignas de que el práctico sepa distinguirlas: la gangrenosa, la diftérica, la pultácea y la serpiginosa. Los escosos alcohólicos para la primera, las influencias debilitantes para la segunda, el vicio escrofuloso y el herpético para la tercera, le parece que son las causas mas capaces de explicar su aparición; y el conocimiento de estas causas sugiere por sí mismo las indicaciones terapéuticas de tal ó cual caso de estos, relativamente á la modificación que hay que producir en el estado del sujeto afectado.

En cuanto á las medicaciones locales, los principios del Sr. Vidal no le han conducido aun á abandonar la prudente vacilación que debe dirigir al práctico juicioso en semejantes circunstancias. Después de haber nombrado sucesivamente todos los tópicos preconizados hasta el día, y haber reconocido el útil partido que de ellos ha sacado en tal ó cual circunstancia, se abstiene de recomendar ninguno de una manera absoluta, y deja al lector casi libre de elegir entre las diversas medicaciones reconocidas como útiles por la experiencia de los siglos.

Hay sin embargo un tópico que elogia de una manera especial: tal es la cura con vendotes de espadrapo de Vigo, dispuestos de modo que cubran la úlcera y ejerzan sobre su superficie cierto grado de compresión, cuyas tiras se renuevan todos los días. El tálismo ha sobrevenido en todos los casos en que se ha empleado este medio, pero le ha seguido siempre la curación.

Es evidente, concurre el Sr. Vidal, que el emplastro de Vigo obra de dos maneras: 1.º localmente, por una especie de compresión y por la acción calmante terapéutica de las sustancias que entran en su composición; 2.º modifica el conjunto de la constitución por el mercurio que contiene en cantidad notable, lo cual se prueba por la estomatitis que ha sido su consecuencia.

El resultado de esta medicación (dicen con mucho fundamento los redactores de la *Gazette hebdomadaire*) es un hecho precioso conquistado á la terapéutica sifilográfica; pero no podemos atribuir tal honor á la influencia que el mercurio absorbido ejerce en la economía. Hasta peligro habria en apoyár, por la consideración de tal resultado, el consejo de mercurializar á los enfermos en semejantes casos. En efecto, es bien notorio que el mercurio perjudica siempre cuando se administra contra la úlcera fagedénica. Verdad es que el Sr. Vidal podrá decir que él trata igualmente por este medio las úlceras resultantes de la infección constitucional, pues su memoria contiene el ejemplo de una curación obtenida en tales circunstancias. Mas por lo mismo es un deber tanto mas imperioso para nosotros el precisar la distinción que él no ha hecho, y recordar formalmente lo que saben todos los prácticos; que el mercurio es útil contra las úlceras constitucionales, pero que si se trata de las primitivas fagedénicas, que permanecen inocuales durante meses y años, sin infectar el organismo, el mercurio es no solo inútil sino perjudicial, cualquiera que sea la forma ó la vía porque se le administre; sobre todo si produce la salivación; porque entonces su influencia antiplástica se halla llevada á su maximum.

**ACCION DE LAS CORRIENTES DE INDUCCION EN LOS COLÉRICOS.**—Según el doctor B. SCUTZ, los enfermos sentían mas vivamente y con dolores aun las corrientes débiles, aplicadas sobre todos los puntos de la piel por medio de conductores secos; es pues necesario emplear tan solo corrientes poco intensas. Los conductores mojados hacen pasar la electricidad á los músculos, y determinan en ellos violentas contracciones tetánicas de los flexores. Estas contracciones persisten después de haberse interrumpido la corriente, dan á los miembros el aspecto que toman con los calambres coléricos y determinan los mismos dolores. Se les hace cesar aplicando ligeramente los conductores mojados sobre los músculos estensores; el mismo resultado se obtiene en los calambres coléricos espontáneos. La corriente no debe ser muy fuerte, y los conductores se aplicarán ligeramente para que la electricidad no salte sobre los músculos ya contráctos. Habiendo introducido un polo en el ano, y obrando el otro húmedo sobre el epigastrio, los músculos abdominales fueron acometidos de un espasmo persistente y doloroso. La electrificación de la piel por medio de conductores secos hizo cesar la cianosis; la de los nervios recurrenentes no ejerció influencia sobre la afonía; en una enferma el hipo cesó en el momento en que tomó en las manos los conductores secos, volviendo á las seis horas, pero débil y con raras repeticiones. Para hacer el ensayo de obrar sobre la diarrea se introdujo profundamente en el recto un conductor delgado, teniendo cuidado de aislar la parte que tocaba al ano; el otro, una plancha seca, se aplicó al epigastrio. Cada sesión duraba de diez á quince minutos, y se repitieron cuatro veces en veinticuatro horas. A los cinco minutos la enferma decía que sentía la corriente por un calor interno agradable en los intestinos, cuya sensación duraba todavía de una á dos horas, pero la diarrea no se modificó ni en cantidad ni en calidad; tan solo las cámaras, de involuntarias que eran, se hicieron voluntarias.

**DISOLUCION TONO-TÁNNICA.**—Los señores SOCOUET y GUILLERMOND han presentado á la Sociedad de medicina práctica una memoria en la que han dado á conocer un modo



de preparacion del iodo, del cual aseguran haber obtenido muy buenos efectos. Dan el iodo bien en disolucion, bien en jarabe. Hé aquí las fórmulas:

**Jarabe iodo-ídico.**  
R. Iodo 2 gramos.  
Estracto de ratania soluble 8 id.  
Agua y azúcar. C. S.  
Para hacer un kilogramo de jarabe.

**Disolucion iodo-tánica iodo-ídica.**  
R. Tanino 10 gramos.  
Iodo 5 id.  
Agua 90 id.  
Mézclese.

Los señores Socquet y Guillemonet aseguran haber obtenido á beneficio de estas preparaciones numerosos resultados en las bronquitis crónicas, los tubérculos pulmonales ó mesentéricos, los infartos glandulares del cuello, los flujos mucosos intestinales ó uterinos etc.

Este jarabe iodo-tánico puede reemplazar á todas las demás preparaciones de iodo y aun al mismo aceite de hígado de bacalao, que los niños toman siempre con repugnancia. La dosis del jarabe es una cucharada comun mañana y tarde. A los niños se les da de dos á cuatro cucharadas de las de café en un cocimiento cualquiera.

En cuanto á la disolucion iodo-tánica se dá á la dosis de uno á dos gramos en una media lavativa de malvasco ó de salvado.

**TRATAMIENTO DEL REUMATISMO ARTICULAR AGUDO POR EL BICARBONATO DE POTASA Á DÓSI ALTAS.**—El Sr. GARROD, médico del hospital del colegio de la Universidad de Londres, conocido en Inglaterra por sus numerosas y sábias investigaciones acerca del reumatismo y la gota, propone hoy reemplazar el nitrato de potasa con el bicarbonato de la misma base. En un trabajo leído últimamente á la Sociedad real médico-quirúrgica de Londres, el Sr. GARROD ha expuesto los resultados de su práctica bajo este punto de vista. Desde hace mas de dos años y medio, 59 reumáticos han sido tratados en el hospital del colegio de la universidad; administráronse 2 gramos y 40 centigramos de dicha sal en disolucion cada dos horas, tanto de noche como de día, hasta que las articulaciones quedan libres. Gracias á este agente terapéutico, pudo obtenerse la curacion en los hombres, en seis ó siete dias de tratamiento por término medio, al cabo de once ó doce dias de enfermedad; en las mugeres, por término medio, al séptimo u octavo dia de tratamiento, á los quince ó diez y seis del reumatismo. Aun á dosis tan elevadas el bicarbonato de potasa no ocasiona náuseas, ni vómitos, ni diarrea. Este medicamento tiene la ventaja, segun el autor, no solo de disminuir la intensidad y la duracion de la enfermedad, sino tambien de prevenir y curar las complicaciones inflamatorias que se manifiestan por parte del corazon.

**BLÉNORRAGIA CRÓNICA.**—POLVOS DE CORNEZUELO DE CENTENO COMPUESTOS. —El doctor LAZOWSKI recomienda el empleo de los polvos siguientes en el tratamiento de los flujos blenorragicos que han pasado al estado crónico.

Cornezuelo de centeno 4 gramos.  
Azafrañ de Marte aperitivo 5 id. 50 centig.  
Vainilla pulverizada 6 id. 25 id.  
Alcanfor pulverizado 6 id. 25 id.

Mézclese y divídase en 20 paquetes, que deben tomarse uno por la mañana en ayunas y otro por la noche al tiempo de acostarse. Cada toma se compone de 20 centigramos de cornezuelo de centeno, 175 miligramos de azafrañ de Marte, 125 idem de vainilla, y otros 125 de alcanfor.

El Sr. LAZOWSKI hace observar que sucede con frecuencia que el flujo se halla sostenido únicamente por un estado de atonia de todo el sistema, ó solamente de los órganos genitales: la vejiga, la próstata ó el conducto de la uretra, son aislada ó simultáneamente atacados de una relajación que entretiene la blenorragia.

La experiencia ha demostrado, segun parece, plenamente al autor la exactitud de estas ideas teóricas; así es que por este medio ha podido curar un gran número de flujos que habian sido durante mucho tiempo la desesperacion de los enfermos y de los médicos.

**Cirugía.**

**CAIDA DEL RECTO: CURACION CON LAS APLICACIONES DE ÁCIDO NÍTRICO.**—Uno de los medios mas eficaces de curar el prolapso del recto es la cauterización con el hierro candente. Pero este medio ofrece el inconveniente de asustar á los enfermos y á las familias, lo cual le hace inaplicable en muchos casos. El Sr. GUERANT le pone en práctica con bastante frecuencia, pero el Sr. DOWELL ha empleado otro análogo que carece de dichos inconvenientes, y segun parece dá buenos resultados. Hé aquí una observacion publicada en el *Dublin Hospital Gazette*.

Bridget Brennan, de 50 años de edad, loca y detenida en el hospicio de Hardwike, habia disfrutado siempre buena salud desde su entrada en el hospicio, que databa de 10 meses, cuando empezó á padecer un prolapso del recto. Al principio este no tenia lugar sino cuando la paciente iba al servicio, en cuyo caso el intestino formaba prociencia hasta que se le introducia con el dedo. Al cabo de poco tiempo el prolapso se reproducia siempre que la enferma se ponía en pie ó hacia algun ejercicio, hasta que ranversada la mucosa concluyó por hallarse espuesta á frecuentes inflamaciones, que hacian difícil y dolorosa la introduccion del intestino, aumentando mucho los sufrimientos de la paciente; apareció un flujo purulento y mucoso-sanioso que la incomodaba mucho, y por último vióse obligada á guardar cama, en la que llevaba seis meses. El prolapso se habia hecho permanente y llegaba á cerca de cuatro pulgadas; y se habian empleado, aunque sin resultado alguno, diferentes medios para remediarlo, cuando se resolvió aplicar el ácido nítrico.

Al efecto el 16 de febrero se hicieron cuatro rayas en

direccion vertical, partiendo del esfinter hasta la porcion inferior del órgano ranversado. Redújose en seguida el intestino, y en dos dias no tuvo lugar el prolapso. Aplícase nuevamente el ácido otras dos veces con intervalos de siete dias y el éxito fué completo. A las ocho semanas ya no existia prolapso, hallándose la enferma en un perfecto estado de salud.

**HERNIA CRURAL ESTRANGULADA, QUE CONTENIA EL OVARIO Y LA TROMPA DE FALLOP.**—La presencia del ovario en una hernia crural, hecho bastante raro, y la conducta seguida por el cirujano con respecto al órgano que formaba la hernia, dan á la siguiente observacion un carácter de interés tal, que bien merece consignarse para tenerla presente en circunstancias análogas.

**Observacion.**—Una mujer de 69 años tenia hacia ya muchos años en el lado derecho una hernia que ella habia intentado, aunque en vano, contener á beneficio de un vendaje. Reducible no obstante hasta estos últimos tiempos, la hernia tan solo una vez habia exigido la presencia de un médico, el cual fácilmente consiguió reducirla.

Cuando el Sr. PARKER vió á la paciente, padecía hacia ya tres dias, vómitos y náuseas con astricción de vientre. La piel fria, el pulso débil, á 90; el tumor, que existia desde igual época, duro y doloroso, sobre todo en su cuello, por bajo del ligamento de Poupart, fué reducido la primera vez con la ayuda del cloroformo. Pero salió de nuevo, lo cual demostró que no se habia obtenido sino la reduccion en masa.

Persistiendo los accidentes, se recurrió á la operacion. Despues de haber puesto el saco al descubierto é intentado infructuosamente reducirle sin abrirle, fué preciso incidirle. Presentóse un asa intestinal, de color rojo oscuro, pero no gangrenada. Desbridado el cuello del saco y atraído el intestino hacia abajo, y habiendo visto que estaba sano, se le redujo. Entonces el Sr. PARKER vió una cosa dura, granulenta y vascular que se hallaba adherida á la superficie del saco por una pequeña brida, y que habia quedado fija. Seguro de que no era el epiploon, la consideró como el producto de una inflamacion antigua; por consiguiente, y como dicha parte sangrase, la comprendió en una ligadura y cortó por debajo. Reconociéndola entonces, se convenció de que habia escindido la estremidad frangeada de la trompa de Fallopi. Reconoció el ovario, le empujó hacia el vientre con el resto de la trompa y reunió la herida por medio de una sutura, curándose la enferma.

Desde luego se conoce que en este caso se padeció un error hasta cierto punto disculpable, y que no tuvo las consecuencias que pudo tener, en atencion á la edad de la enferma; pero como en circunstancias análogas pudieran presentarse de nuevo en alguna jóven, no será malo que los cirujanos examinen advertidos, y no escindan, sin marcada necesidad, órganos tan importantes para el desempeño de una de las primeras funciones del sexo femenino.

**Farmacia.**  
**PREPARACION DEL CÁUSTICO DE LANDOLFI.**—Este cáustico, empleado contra los cánceres en Alemania, y sobre todo en Italia, se prepara con partes iguales de cloruro de zinc, de antimonio de oro y de bromo; añadiendo á la mezcla suficiente cantidad de harina para darla la consistencia necesaria. El Sr. QUEVENNE aconseja las proporciones siguientes:

Cloruro de zinc en deliquio 5 gramos.  
Cloruro de antimonio en deliquio 5 id.  
Cloruro de oro 5 id.  
Cloruro de bromo 5 id.  
Harina 20 id.  
Agua 18 id.

Se tritura el cloruro de oro en un mortero de porcelana con los cloruros de zinc y de antimonio, se añaden los 18 gramos de agua y la mitad de la harina para formar una pasta un poco líquida, entonces se vierte el cloruro de bromo y se agita lo mas pronto posible con el resto de la harina.

La cantidad de vapores bromícos que se desprenden durante esta manipulacion es tan considerable que hay precision, para no molestarse, de operar al aire libre.

El cáustico de Landolfi, preparado como acaba de decirse, forma una pasta de buena consistencia y de un color rojo de ladrillo.

En razon del elevado precio del cloruro de oro, algunos cirujanos aconsejan suprimirle; y no se ha observado que por dicha supresion las propiedades del medicamento hayan cambiado de una manera sensible.

Este cáustico presenta el inconveniente de ocasionar dolores muy vivos: añadiendo á la masa polvo de opio la aplicacion es menos dolorosa.

## PARTE OFICIAL.

### SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

#### Secretaria general.

Habiéndose remitido por la Comision central á las provinciales las cartas de pago del dividendo publicado en el número anterior del *Siglo Médico*, correspondientes al actual semestre, se avisa á los socios que se halla abierto el pago del primer plazo en las tesorías respectivas; advirtiéndoles que los que prefieren satisfacer de una vez todo el dividendo, deben verificarlo en este primer plazo que concluirá el último dia del próximo mes de agosto.—Madrid 5 de julio de 1855.—Luis Colodron, secretario general.

## ANUNCIOS DE ADMISION.

D. Francisco Fernandez é Izuel, natural de Embren, provincia de Huesca, de 31 años de edad, de estado casado, profesor de cirugía residente en Unzué, provincia de Navarra.

D. Juan Rivera y Miralé, natural de Valls, provincia de Tarragona, de 52 años de edad, de estado casado, profesor de cirugía residente en Prades, de la misma provincia.

Lo que se anuncia por término de treinta dias contados desde la fecha de esta publicacion, segun el art. 12 del Reglamento vigente, para que en el espresado plazo puedan los socios dirigir á la Central, por esta secretaria, las reclamaciones que tengan á bien sobre la aptitud de los interesados para el ingreso.

Madrid 28 de junio de 1855.—Luis Colodron, secretario general.

## RECTIFICACION.

En la convocatoria de los distritos publicada por la Central en el número anterior del *Siglo Médico*, para las juntas generales que deben tener lugar en este mes por Reglamento, pasó inadvertidamente la errata, al designar los cargos que corresponde renovar en las Comisiones provinciales, de espresar el de *vice-contador* en vez del de *vice-tesorero*.—Lo que se publica para los efectos correspondientes.—Madrid 5 de julio de 1855.—El secretario general.

## VARIEDADES.

### El lazareto de Vigo.

Cosa es muy digna de ser conocida, el resultado que produjo la visita de inspeccion hecha al lazareto de San Simon por la comision que el gobierno nombró al efecto cuando por aquella costa invadió nuestro territorio el cólera morbo.

Consta que la comision referida evacuó cumplidamente su cometido, y que con oportunidad presentó sus informes al gobierno; pero este allí se los tiene, y hasta la hora en que escribimos, ninguna disposicion ha adoptado para mejorar las condiciones de aquel establecimiento sanitario, ni para conseguir que se haga mas cumplidamente el servicio en él.

Y sin embargo el asunto es de tal naturaleza, que bien merecia la pena de fijar la atencion de los que nos gobiernan. La creencia general es que por aquel punto penetró uno de los ramalazos de cólera morbo asiático que en nuestro suelo se cruzan y enredan, y que la importacion fué debida con toda seguridad á las malas condiciones del lazareto. Pero contra la general creencia y la conveniencia del pais, se levantan los intereses de Vigo, y esta poblacion tiene la fortuna de que prevalezcan en las oficinas centrales.

¿Ya no es cuestionable por lo visto que la isla de San Simon reune excelentes condiciones para tener en ella un lazareto súbico; ya no se duda de que el lazareto actual es un establecimiento capaz y muy acabado, como quien dice un *lazareto modelo*; ya es cosa probada que alcanza allí su último grado de perfeccion el servicio sanitario, y que nada hay por lo tanto que pedir!... Mas vale así, porque de esa suerte no se desperdician los millones que ha costado (¡bien empleados en verdad!), y porque así no se disgustarán los interesados en conservarle. Y en todo caso ¿importa mucho que por allí penetre cualquiera de las plagas que está destinado á evitar? Al cabo de un año puede suponer, cuando mucho, esta inocente introduccion 6, ó 10, ó 20, ó 40,000 españoles muertos; lo que ciertamente equivale á un grano de anís, y no merece llamar la atencion de los hombres de negocios, ahora que en tantos objetos se halla absorta.

¡Pobre humanidad! ¿Cuándo serán para tí los gobiernos aquellos que deben ser?

Un suscriptor de Navarra nos ha dirigido un artículo que sentimos no poder publicar íntegro por razones de fraternidad y de conveniencia muy atendibles.—Quéjase en él de que en el proyecto de ley de Sanidad se equiparen (en punto á peligros y recompensas por motivo del cólera morbo) los farmacéuticos con los médicos, y acumula razones tan copiosas como obvias para patentizar la diferencia.

«Los farmacéuticos, dice, no se acercan á los enfermos, no se esponen á las emanaciones que comunican el mal, no pasan por el penoso disgusto de ver á cada paso la imagen de la muerte, no se ven afligidos por desgarradoras escenas de dolor, no corren riesgo por el cansancio de la asistencia incesante. ¿Qué paridad hay entre los farmacéuticos y los médicos? Los primeros hasta tienen la ventaja de descargar en sus dependientes la parte principal y mas penosa del trabajo, y ni aun necesitan molestarse por las noches. Por otra parte, el aumento en el despacho



lleva consigo un aumento consiguiente en las utilidades.

Los peligros que corren el médico y el cirujano, son de distinto género é infinitamente mayores: son peligros anejos al ejercicio de las profesiones, mientras que el farmacéutico corre tan solo en realidad el peligro general, el que corren todas las clases sociales. Los médicos y cirujanos penetran en habitaciones estrechas, se exponen incesantemente á los focos de infección, respiran el aire que sale de entre las ropas de las camas de los enfermos, tocan y examinan á estos, son afectados por su malestar, y se hallan incesantemente agitados en lo físico y en lo moral. Su activa y heroica lucha con la enfermedad mortífera, en nada se parece á la pasiva, expectación del farmacéutico, que aguarda en su casa, sin contacto con los enfermos, las recetas de los médicos.

Un farmacéutico suscriptor nos escribe preguntando qué ha sido del trabajo de la comisión que años pasados se nombró para revisar las Ordenanzas de farmacia.

Mucho sentimos no poder satisfacer su curiosidad por completo. Según nuestras noticias, la mayoría de la comisión extendió su informe, y también extendió su voto particular uno de los individuos que la formaban, disidente de los otros en algunos puntos. Estos dictámenes debieron presentarse luego al ministro de la gobernación, y siguiendo el curso ordinario consultarse oportunamente al Consejo de Sanidad, en virtud de cuya propuesta, y para ilustrarle, fué nombrada por el gobierno la citada comisión. Ignoramos si el expediente ha seguido ya el último trámite, pero inclinándonos á creer que no. De manera que el asunto de la reforma de las mencionadas Ordenanzas se halla muy probablemente paralizado en el ministerio.

En materia de arreglos profesionales, ó la quietud ó un caminar convulso y estragante: no hay quien nos libre de la parálisis ó del baile de San Vito. Resignación!

#### Enfermedades reinantes en las salas de medicina del Hospital general de esta corte durante el mes de junio último.

Hasta la última semana del mes de junio no principia á sentirse los calores correspondientes á la estación habiéndose disfrutado durante aquel de la temperatura apacible y grata de primavera, siendo á veces fresca en demasía, pues hubo mañanas en que el termómetro de Reaumur señalaba 3° sobre cero, sin pasar de 16° en su mayor elevación; la altura barométrica ofreció pocas variaciones, permaneciendo entre las 26 pulgadas y 4 líneas y 26 pulgadas y 6 líneas; nada llovió desde el día 3 en adelante, pero la atmósfera estuvo por lo común con ráfagas ó nubes mas ó menos densas, y reinaron los vientos N. O. y N. E.

Continuaron reinando las afecciones de la membrana mucosa de las vías aéreas y también las del parénquima pulmonar; observándose, por tanto, muchas fiebres catarrales, bronquitis agudas y crónicas, pulmonías, pleuroneumonías y también pleuritis agudas, sin faltar padecimientos de los sistemas fibroso y articular, bajo la forma reumática. No han escaseado las calenturas intermitentes, cotidianas y tercianas, aumentándose el número de las gástricas y tifoideas; las gastro-enteritis y enterocolitis no fueron en proporción muy frecuentes, siéndolo algo mas las erisipelas, sarampión y anginas; las afecciones cerebrales también se presentaron con alguna frecuencia, particularmente las de naturaleza congestiva; y se observaron en corto número casos de viruela que en el mes anterior habían desaparecido por completo. Las enfermedades crónicas de casi todos los principales aparatos orgánicos constituyeron, como siempre, una notable mayoría en las salas del establecimiento.

Merece advertirse, que no habiendo faltado casos del cólera morbo en la población, han sido muy raros los invadidos de esta enfermedad entre los que se hallaban padeciendo dolencias comunes en el hospital, pues aun los pocos que se trasladaron de este al de San Gerónimo habían sido casi todos admitidos ya con los síntomas precursores de aquella terrible enfermedad. El carácter de la constitución médica ha sido benigno; ni el número de entrados ni el relativo de fallecimientos ha escudado de lo ordinario.

#### Nota estadística de los dementes de ambos sexos que durante el mes de junio último ha habido en el Hospital general de esta corte.

Por los datos que tenemos á la vista respecto á estos enfermos, resulta que en 1.º de junio último quedaron existentes en el departamento de hombres, 23; entraron 3 en todo el citado mes; 2 con diferentes especies de manías, y 1 quedó de observación por no estar bien mar-

cada la dolencia; salieron con alta 6, á saber: 2 con alucinaciones, 1 con demencia, y los 3 restantes con manías diversas: sucumbió 1 de demencia por causa de una tuberculización pulmonal, y quedaron en 1.º del corriente julio 19, entre los cuales hay 1 demente con viruela confluyente, 1 idiota con gangrena hospitalaria en los dedos de la mano derecha, otro con una disenteria crónica, y 1 con alucinaciones que padece una tisis: es posible que todos ellos sucumban.

En el departamento de mugeres, la existencia en 1.º de junio era la de 18; entraron en todo el citado mes 5 maníacas, salieron con alta 2, una ninfomaniaca y otra con manías; quedaron existentes en 1.º de julio 21 mugeres dementes, entre ellas hay 2 idiotas que es probable sucumban, la una á una parálisis general, que la constituye en una consunción, y la otra á una disenteria crónica.

#### GACETA DE EPIDEMIAS.

No hay alteración digna de notarse en el curso del cólera morbo que reina en Madrid. Siempre es corto el número de acometidos, por mas que se observen á veces oscilaciones que parecen indicar el incremento de la epidemia. Resulta de los partes que diariamente publica la autoridad que ha habido:

	Invadidos.	Muertos.
Suma anterior	736	488
Día 30 de junio	10	10
1.º julio	9	10
2	10	6
3	17	3
4	13	9
5	17	9
Total	812	487

El movimiento de enfermos coléricos en el hospital de San Gerónimo de esta corte desde el 12 de mayo hasta el 25 de junio, es el siguiente:

Sexos.	Entradas.	Altas.	Pases al hospital general.	Defunciones.	Existencia actual.
Hombres.	100	20	3	63	3
Mugeres.	126	30		88	8
Niños.	13	4		8	1
Total.	239	63	3	161	12

La proporción, como verán nuestros lectores, entre el número de los invadidos y las defunciones, es considerable, pero debe tenerse en cuenta que la mayor parte de los que acuden á los hospitales van allá casi moribundos.

En Aranjuez hubo el 3 de junio 9 invadidos, el 1.º de julio 4; el 2, 1; el 3 ninguno; y el 4, 3 y 2 muertos.—En Orusco hubo dos acometidos en cada uno de los días 1.º, 2 y 4 del corriente.—En la Rioja se hallan consternados los pueblos, haciendo la epidemia grandes estragos en Briónes, Casa la Reina, Santo Domingo, Elciego, Labastida y otros pueblos.—También en Calatayud, Torralba, Ateca, Ariza, Belchite y otros puntos de Aragón hace algunas víctimas. En Belchite lleva inmoladas más de 80 personas, y en Ariza se ha sobrecogido de tal suerte la población, con el fallecimiento de 30 vecinos en pocos días, que ha emigrado mas de la tercera parte.—Continúa en Portugal, Durango, Orduña, Amurrio, Bermeo y otras poblaciones de Álava y Vizcaya.—Se ha presentado en Benaméj, provincia de Córdoba.—Apenas hay pueblo de las cercanías de Teruel en que no haya habido algún caso, pero en Castelnuovo es donde presenta mejor el carácter epidémico: también en dicha ciudad han ocurrido algunos casos fulminantes.—El estado sanitario de Burgos continúa el mismo.

Según nos escriben de Santiago, han ocurrido allí recientemente 3 casos de cólera en personas procedentes de pueblos invadidos, ó de aquellos en que existieron antiguos focos.

Hé aquí lo que nos dice el digno subdelegado médico de sanidad de Sigüenza con fecha 29 de junio:

«Aprovecho la ocasión para manifestar que el cólera morbo epidémico invadido esta provincia, y en la madrugada del día 8 del actual fueron repentinamente sorprendidos por tan terrible huésped los pobres habitantes de Anguita, pueblo de mi subdelegación. Con la decisión y prontitud que el caso requería, me constituí en dicho pueblo, y sería cosa muy larga pintar á Vds. el cuadro desgarrador que presentaba; únicamente diré que en seis días que permanecí en tan desgraciada población, de unos 170 vecinos fueron acometidos sobre 140 personas, falleciendo 53, algunas de ellas en el corto tiempo de dos horas. El celoso médico de Anguita ha tenido el disgusto de ver sucumbir á su joven esposa. A mi llegada se hallaba sumido en el mayor desconsuelo.»

En Málaga se observan casos de cólera, y también en varios pueblos de la provincia. Ultimamente en Vélez Málaga y Torróx se ha desarrollado el mal de un modo alarmante.

De Granada nos dicen que á consecuencia de la reunión de forasteros para las fiestas y feria del Corpus, se ha presentado el cólera y continúa aumentándose. Varios pueblos de la provincia siguen sufriendo, y entre ellos ha sido invadido últimamente Orgiva, pueblo de 3,000 habitantes, que ya lo había sufrido el año anterior, y donde causó entonces y causa ahora grandes desastres, habiendo pasado algunos días de 20 defunciones. Parece que se va extendiendo á los pueblos comarcanos. En el litoral de la misma provincia se ha presentado en los cortijos inmediatos á Castel de Ferro, y en Guachos, que es el pueblo mas cercano. Molvizar, á poca distancia de Almuñécar y Motril, va convaleciendo después de deplorar muchas desgracias. Motril aun no lo padece epidémicamente, de un modo notable, pero presenta algunos casos, si bien en lo general de índole benigna, en cuanto es posible en esta enfermedad.

Después de afligir la epidemia á Jaén, se ha presentado en los pueblos de su comarca. Jodar, entre otros, parece ha sufrido cruelmente.

Nótese que lo hubo en Nerja, y al poco tiempo de ir decreciendo se observó á un lado en Torróx y Vélez, y á otro en Almuñécar. Que al llegar á su maximum en esta última ciudad, se difundió en mas ó menos grados á Salobreña, Itrabo y Molvizar. Que al cesar en Albuñol se extendió á Torbiseón y otros puntos; que después ha aparecido en Orgiva, pueblo menor no muy distante de Torbiseón y Albuñol, y que van notándose algunos casos en Cañar y otros puntos de la Sierra Nevada, por encima de Orgiva. Que después de la concurrencia del Corpus se ha presentado en Granada. Que en medio de esos focos, Motril va adquiriéndolo poco á poco. ¿Podremos decir alguna vez, *post hoc, ergo propter hoc?*

En casi todas partes se ha adoptado el silencio mas absoluto. Los puertos temen la cesación de su comercio: las capitales la dificultad de su aprovisionamiento. Así se estiende esta plaga devastadora. La civilización de Europa, la estupidéz del Asia y el fatalismo del Africa producen los mismos resultados.

Los socorros que la humanidad y las leyes mandan dar á los acometidos, no se dispensan, ya por una economía mal entendida, ya porque no declarando oficialmente la epidemia no pueden legítimar los gastos que habrían de hacerse. Los empleados públicos, los militares, los eclesiásticos y los médicos quedan defraudados de los derechos que las leyes les conceden, y son sacrificados á las estrechas miras de interés local. Llamamos sobre ello la atención del Gobierno, que no debe tolerar por mas tiempo esta injusticia.

De Rivadeo nos escribe nuestro apreciable suscriptor y amigo D. Antonio Vallina lo siguiente:

«Voy á indicar lo que ha pasado en este pueblo desde el 19 de abril último hasta el día de la fecha, en cuya época han reinado en él la fiebre tifoidea y el cólera morbo.»

«A un invierno tan tempestuoso que no hay memoria de otro igual en este país, ha sucedido una primavera en todo semejante. Vientos, espesos nubarrones, lluvias continuadas, truenos, granizo y nieve, hé ahí la hermosa y florida estación de otros años. Así es que las hojas de los árboles caen hoy al suelo marchitas y secas, cual si fuera el mes de noviembre. El termómetro de Reaumur llegó hasta 2° bajo cero en abril y alguna vez en mayo, y nunca subió á mas de 12° sobre cero; cosa que no observé en esta comarca en los 41 años que llevo de práctica en ella. Hubo días en los mismos meses que el barómetro bajó hasta 12 líneas de la variable. Y entiéndase que esta mi habitación se halla nada mas que á 10 pies sobre el nivel del mar.»

«Con esta insistencia del mal tiempo, natural era que coincidiesen enfermedades de mal carácter. En efecto, á mediados de abril se presentó en este pueblo un gran número de personas acometidas de la fiebre tifoidea, en su forma mas bien atáxica que adinámica. Así continuó y continúa, aumentándose algunas veces para disminuir otras, pero sin desaparecer del todo.»

«Supimos en aquellos mismos días que en el pueblo de Figueras habían aparecido bastantes casos de cólera morbo, comenzando en una casa en la cual se habían hospedado (nótese esta circunstancia) unos marineros llegados del Ferrol, en cuyo departamento existía el mal. El puerto de Figueras, de la provincia de Oviado, solo le separa de este, en la de Lugo, la ría que lleva el nombre de la villa en que escribo, y es tan activa la comunicación de entre ambos que bien puede llamarse aquel arrabal de este. Después de haberse declarado oficialmente el cólera en aquel pueblo de unos 230 vecinos, nuestro ayuntamiento, del que soy síndico primero, y la junta municipal de sanidad, á que también pertenezco, incalcaron al vecindario la necesidad de sujetarse á las mas estrictas reglas higiénicas, y acordaron, entre otras medidas adecuadas que sería prolijo enumerar, el establecimiento de un hospital para los puramente mendigos, la división del pueblo en cuarteles para la asistencia facultativa y el socorro domi-



ciliario para las familias indigentes, costado casi todo por la caridad pública.

«Hallábanse las cosas en este estado, cuando el 17 de mayo, con motivo de una fiesta que en Figueras se celebra todos los jueves de la Ascension, fueron allí varias personas, entre ellas un muchacho de 12 años, que murió en casa de unos parientes y recorrió todo el pueblo. A las 6 de la mañana del siguiente, domingo 20, fui llamado por su padre para visitar al joven, que desde por la noche se hallaba frío, con calambres en las piernas, rostro desconocido, ojos hundidos, vómitos y diarrea continua. Preguntéle si el chico había ido a Figueras, y me contestó que sí. (Nótese también este dato.) Corrí a verlo, y efectivamente se hallaba en el período algido del cólera, del cual salió restableciéndose a los pocos días. El 23 del mismo mes fué acometido del propio mal un alguacil del ayuntamiento, y sucumbió en el acto. El 27 lo fué igualmente y tuvo la misma terminación, una mujer que habitaba en la casa de aquel. Desde este día cundió la epidemia por todo el pueblo. Vino el secretario de gobierno civil de la provincia y un médico para observar la enfermedad, y se han retirado después de haber prestado eficaces servicios, persuadidos de que el mal que afligía a esta población era el cólera morbo asiático y la fiebre tifoidea a un tiempo mismo. Por entonces, 7 de junio, ha fallecido de la espresada fiebre el joven médico de grandes esperanzas y alcalde 2.º D. Vicente Rodríguez Malvares. También el cirujano titular fué invadido de la misma; por manera que, hallándose la población escasa de facultativos, nos ha enviado el señor gobernador civil dos jóvenes médicos de la capital de la provincia.

«De lo observado en esta villa desde mediados de abril último se deduce;

«Que las fiebres tifoideas precedieron y siguieron presentándose en gran número durante la epidemia del cólera morbo asiático;

«Que algunas veces ha pasado este azote a ser fiebre tifoidea y muchas mas a ser la fiebre cólera, complicación siempre mortal;

«Que las enfermedades propias de la estación fría que ha reinado, tales como las bronquitis, pleuresias, pulmonías etc., adquirieron el carácter cólico y han sido casi siempre funestas al enfermo, como entre otros ha sucedido al farmacéutico D. Marcos Fernández López;

«Que la fiebre tifoidea ha sido mas mortífera en la clase acomodada y el cólera en la menos;

«Que habiendo declinado estos días la enfermedad indiana en esta villa, ya extendiéndose por las parroquias rurales inmediatas;

«Que en ellas y en esta hubo casos notables por su instantánea terminación en la muerte;

«Para explicar esta gravedad supongo, y no puede pasar de suposición, que el cólera morbo asiático acomete directamente (la causa ni el modo no la sé) al centro de la vida orgánica o interior. Si esta afección desconocida del triplánico se irradia al sistema de relación o cerebro-espinal, entonces se presenta el delirio y la rigidez tetánica de todo el cuerpo, que en pocos momentos acaba con la vida del paciente. He presenciado algunos casos de estos, en que los enfermos, encorbado el raquis, elevados el pecho y vientre en casi semicírculo, se quejaban de calambres espantosos desde los calcáneos a la nuca, sucumbiendo en este estado lastimoso. En otros se ha presentado una violenta congestión cerebral apenas entrados los enfermos en reacción, que ni las evacuaciones sanguíneas, ni otros medios han podido detener, como ha sucedido al virtuoso cura coadjutor de esta parroquia y algunos mas.

«Que aquí ha sucedido como en todas partes: los cuidados higiénicos y el acudir pronto a corregir los primeros síntomas de la enfermedad han salvado a las personas sensatas de la población;

«La terapéutica que se ha seguido aquí en la fiebre tifoidea, fué tan sencilla como la que adoptamos en los años 30, 33 y 51, en los que reinó también en esta villa epidémicamente; porque la experiencia nos demostró la ineficacia de la polifarmacia;

«La del cólera ha sido puramente individual y sintomática. La que yo usé el año de 34 en este mismo punto y en idéntica epidemia, la he modificado ahora con presencia de los excelentes preceptos consignados en una Memoria que sobre la dolencia asiática ha publicado el doctor Fabre, poco antes de fallecer.

«Concluiré con un estado general de los invadidos, curados, muertos y existentes de la fiebre tifoidea y del cólera en esta población de 500 vecinos, desde la invasión de entrambas enfermedades hasta hoy día de la fecha.

	Invadidos.	Curados.	Muertos.	Existentes.
De la fiebre...	164	116	36	12
Del cólera...	256	168	54	34
Total general...	420	284	90	46

## CRÓNICA

**Estado sanitario de Madrid.**—En la primera semana de julio, que acaba de terminar, las vicisitudes atmosféricas fueron las siguientes. La atmósfera se observó despejada y brillante en los cinco primeros días, si bien con alguna celageria caliginosa y con ráfagas en los restantes. El barómetro en la sequedad, elevándose hasta las 26 pulgadas y 8 líneas, lo cual rara vez llega a notarse en esta corte. La temperatura calorosa, sosteniéndose el termómetro de Reaumur en los 32º, y haciendo aquella mas insoportable los vientos Sur y Este que fueron los reinantes.

«Háse observado en las enfermedades que mas predominaron en este último septenario alguna tendencia anómala en su curso, bastante pertinacia para su buena o mala terminación y cierta complicación en sus síntomas; esto nos ha obligado a ser muy cautos en el pronóstico que formamos de las calenturas gástricas y biliosas, varias de las cuales terminaron en tifoideas, de las intermitentes erráticas, cotidianas y tercianas, y de los dolores reumáticos y nerviosos que no dejaron de ser frecuentes. Presentáronse bastantes casos de diarreas, y aunque las mas lo fueron de carácter bilioso, no faltaron tampoco las coleriformes; prueba indudable de que todavía estamos bajo la influencia epidémica, de la cual se presentaron algunos casos mas que en las anteriores semanas.

Las enfermedades de los párvulos no dejaron de abundar, y en algunos fueron sus resultados harto funestos, con especialidad en los niños que estaban lactando y en el período de la dentición.

Las dolencias crónicas han seguido su curso inalterable, siendo las mas frecuentes las parálisis por lesiones del aparato cerebro-espinal, los asma por alteraciones de textura en el corazon y grandes vasos, los reumatismos fibrosos, las pleuro-neumonías consecutivas a las que lo fueron en otro tiempo agudas y tuvieron esta terminación, y las gastro-entero colitis procedentes de irritaciones mas o menos profundas y duraderas del tubo digestivo.

Ultimamente, las defunciones recayeron en sujetos que habían padecido de alguna de estas últimas enfermedades, ó de congestiones al hígado ó cerebro mas o menos rápidas, ó bien de la enfermedad epidémica que, como dejamos dicho, todavía continúa haciendo algunas víctimas.

**Merecido premio.**—En virtud de propuesta hecha por el Consejo de Sanidad del Reino, acaba de conceder por fin el gobierno la gran cruz de Isabel la Católica al ilustre decano de la Facultad de medicina de Santiago el Sr. D. José VARELA DE MONTES, como premio de servicios prestados durante la epidemia cólica que no ha mucho afligió a Galicia. Si siempre concurrieran iguales merecimientos en los agraciados con cruces grandes, medianas y pequeñas, no hubieran desmerecido tanto estas condecoraciones. La universidad de Santiago ha celebrado este suceso con repique de campanas, voladores etc., como participe de la honrosa distinción hecha a uno de sus decanos.

**Médicos forenses.**—Según leemos en uno de nuestros colegas, ya se han nombrado en esta corte médicos forenses interinos, que desempeñarán tal cargo hasta tanto que se publique la ley de Sanidad. Carecemos por nuestra parte de noticias sobre el asunto, y hasta nos asombraría la presteza de los nombramientos, si ignorásemos con cuánta celeridad se solicitan y conceden los destinos, aunque sean gratuitos.

**Destinos sanitarios.**—Dice a propósito de ellos el Porvenir médico, lo siguiente:

«Si alguna duda pudiera haber acerca de la conveniencia de que todos los destinos sanitarios estuviesen desempeñados por profesores en ciencias médicas, se desvanecería con la lectura de las discusiones en que ha tomado parte en la Asamblea constituyente el director general de Sanidad. Así en la discusión acerca de la cuarentena marítima, como en la del personal de las juntas de sanidad, S. S. ha dicho cosas que no solo son despropósitos, sino ofensas a una determinada clase de profesores, por desconocer la materia en que se ocupa, pues no negamos talento ni instrucción en otros ramos del saber al señor director general de Sanidad.

**Ley sanitaria.**—Todavía no se sabe qué va a hacer la Comisión de la Asamblea constituyente con el proyecto de ley de Sanidad, que tan mal parado se encuentra por causa de las perfecciones que han introducido en él los Sres. FIGUEROA y ALFONSO. Algunos suponen que piensa retirarle, y otros que se propone introducir un artículo que remedie en algo los efectos de la enmienda del último de dichos diputados. Nuestro sentir es que el proyecto de ley de Sanidad no puede sobrevivir a los golpes que ha sufrido. Fuera lo mejor hacer la entretienda y dejarle en suspenso para mejor ocasión.

**Prebenda.**—El ayuntamiento de Bárbol (Zaragoza) ha dispuesto reunir en un solo profesor médico-cirujano los partidos de ambas facultades, asignando 60 cahices de trigo, imponiendo la obligación de sostener un ministrante, debiendo asistir dos anejos, y exigiendo que el bienaventurado profesor no salga jamás de los límites del partido. No hacen otra cosa en esto los de Bárbol que usar de su libertad: nosotros esperamos que no haya médico tan dado a la esclavitud que acepte la cadena y la miseria con que le brindan.

**Precaución acertada.**—El prefecto del departamento de las Landas (Francia), ha mandado que los farmacéuticos pongan en las botellas, frascos ó paquetes de medicamento de naturaleza peligrosa que despaquen para uso externo, una etiqueta de papel encarnado en que se lea, «Medicamento para uso externo». Esta etiqueta será distinta de la otra, hecha de papel blanco, en que se designa, como es costumbre, el medicamento, el nombre del farmacéutico y su domicilio. Entre nosotros no se cuidan las autoridades de cosas semejantes.

**No se sabe cómo acertar.**—Según M. Berard ha manifestado a los catedráticos de la Facultad de medicina de Montpellier, trata el gobierno francés de hacer estable la posición ahora temporal de los agregados. Tanto como tiene esto de bueno tiene de malo. No hay duda que esa situación pasajera é inestable es fatal para los que en ella se ven; pero la agregación temporal es útil, por cuanto da ocasión a muchas mas capacidades para ponerse a prueba, facilita a un crecido número los estudios y práctica que conducen al profesorado, y de esta suerte se dilata el plantel de los jóvenes catedráticos.

**Una bola.**—Nos ha llamado la atención que la Gazette hebdomadaire dé formalmente, por boca de M. Guibert, avecinado en Cádiz, puntual noticia de la manera con que en la referida ciudad ejecutaban la operación india para curar el cólera aquellos llamados

chinos que por algunos días embataban al vulgo. Nadie cree ya en Cádiz, ni en parte alguna, que mediante un sobo en el vientre se cure el cólera morbo asiático. Esa invención es bola, purísima bola, como decimos los españoles; esto es, una mentira de a folio.

**Revacunación en el ejército bávaro.**—En 1854 se han vacunado 66,341 individuos pertenecientes al ejército: 50,936 ofrecían ya cicatrices regulares de vacuna; 9,860 cicatrices dudosas, y 5,525 ninguna señal. La operación ha dado completo resultado en 42,137 personas; incompleto en 8,269, y nulo en 15,935. Otra nueva revacunación produjo la enfermedad en 3,896 de los individuos refractarios. En los revacunados con éxito se han observado durante el año 4 varicelas, 9 varioloides y ningún caso de viruelas; en los revacunados sin éxito 6 casos de varicela, 17 de varioloides y 3 de viruelas, y en los no revacunados 9 de varicela, 66 de varioloides y 9 de viruelas.

**Calor sin combustible.**—Es de grande importancia el sistema de calefacción sin uso de combustible que acaban de inventar los señores Beaumont y Mayer. Por el frote rápido, que produce una máquina ad hoc, se calienta hasta mas de 100 grados el agua de una gran caldera provista de todos los anexos a una caldera de vapor. Puesta la máquina en movimiento con una celeridad de 400 vueltas por minuto, en pocas horas adquieren 400 litros de agua la temperatura de 130º del centígrado. Para mover la máquina pueden utilizarse las fuerzas motrices naturales, tales como el viento, los saltos de agua, y sobre todo las fuerzas perdidas que todavía son tan numerosas; pero en caso de necesidad pueden hacer de motores los hombres y las caballerías. Desde luego se comprenden las ventajas económicas inmensas que la asistencia pública y la higiene pueden reportar de este sistema: con ahorro de combustible (cada vez mas escaso y caro en España) podrán cocerse los alimentos, calentarse los baños, prepararse los medicamentos, templarse las habitaciones, etc.

**La sanidad militar en Crimea.**—La mortandad horrorosa, por motivo de las enfermedades y las heridas, que lleva consigo la guerra de Oriente, dá a conocer con toda claridad la suma importancia de un cuerpo de sanidad bien organizado. Todo eso se necesita para que los militares concedan a los médicos en los ejércitos el lugar distinguido que les corresponde. En Francia va dándose ya todo su valor a la sanidad militar, y debe esperarse una reforma que la enaltezca. Los médicos militares franceses llenan cumplidamente su deber, alcanzando aplausos de cuantos presencian su celo incansable y su abnegación. Esta gloria reluce sobre los médicos de todos los países.

**Parto de cuatro gemelos.**—Una mulata de San Luis, llamada Margarita Sullivan, dice el Correo de los Estados Unidos que acaba de dar a luz cuatro criaturas, dos niños y dos niñas, en el mejor estado de salud. El padre es un blanco y la madre apenas tiene color.

**Catedráticos en Austria.**—El emperador acaba de nombrar al doctor Wenzel Freitz, profesor de anatomía patológica en la Facultad de Praga, al doctor Hesch profesor de anatomía patológica en la Facultad de Cracovia, y al doctor Awiligh profesor de anatomía en la escuela quirúrgica de Olmütz.

## VACANTES.

**Lo están.**—La de médico titular de la villa de Elciego, cuya dotación es de 7,000 rs. pagados en metálico por el ayuntamiento de los fondos municipales; los aspirantes dirigirán las solicitudes hasta el día 18 del mes de agosto, al secretario del ayuntamiento de dicha villa.

—La de cirujano de Quintanilla los Caballeros; su honorario es de 100 fanegas de trigo mojado, que se le darán en el mes de setiembre, 60 cahíces de vino, 6 cahíces de leña y 2 de paja; las solicitudes se dirigirán en el término de un mes, francas de porte, al Sr. Alcalde.

—La de médico-cirujano de Torrox, provincia de Málaga; su dotación es la de 3600 rs. satisfechos por trimestres, 3,200 del presupuesto municipal y los 400 del fondo de presos pobres del partido. Las solicitudes hasta el 19 del corriente.

—La de médico de Ausejo, provincia de Logroño; su población 600 vecinos; su dotación 10,000 rs. pagados por el ayuntamiento por trimestres vencidos. Las solicitudes hasta el 15 del corriente julio.

—La de cirujano de pobres de Barajas de Madrid; su dotación 1,000 rs. anuales pagados de propios por trimestres y además los ajustes particulares de vecinos no clasificados como pobres: la población es de 260 a 280 vecinos con los caseríos inmediatos. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

—La de médico de Sotillo del Rincon, provincia de Soria y tres agregados; su dotación 5,000 rs. pagados por los ayuntamientos respectivos y en tres plazos. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

—En la villa de Alcántara, provincia de Cáceres, cuyo vecindario asciende a 800 vecinos, desean cuarenta de estos contratar para su asistencia particular, por cinco años, un médico de alguna práctica, con el haber de 600 ducados anuales, dejándole en libertad de igualarse con los demás vecinos que quiera, y de acudir a consultas en los pueblos inmediatos. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes a D. Lorenzo Bernaldez ó a D. Jacinto Burgos, alcalde de dicha villa.

—La de cirujano de Ibeas, provincia de Burgos, y cuatro anejos; su dotación 150 fanegas de trigo y casa. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

—La de cirujano de Radona, provincia de Soria, su dotación 180 fanegas de trigo y casa. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

MADRID.—1855.—IMPRESA DE MANUEL ROJAS, Pretil de los Consejos, núm. 3, pral.