

EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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



MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica **EL SIGLO MEDICO** todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 850 páginas y doble número de columnas con la portada índice correspondientes.

El precio de la suscripción es **12 reales** el trimestre en Madrid, **15** en las provincias, **80** al año en el extranjero y Ultramar y **100** en Filipinas. Puede la suscripción hacerse en la REDACCION, *calle de la Concepcion Gerónima, núm. 14, principal*; en casa de los comisionados de las provincias, y preferentemente por medio de libranza.

RESUMEN.

SECCION DE MADRID.—La fiebre amarilla considerada bajo el aspecto médico político.—¿Es el tétanos una afección reumática?—**PRENSA MEDICA EXTRANJERA.**—Tratamiento del reumatismo articular agudo por el Sr. OPPOLZER.—Sobre el diagnóstico de los quistes del ovario, y la operación de la ovariectomía.—Cáncer del radio; por el Dr. BAROZZI.—**MONTE-PIO FACULTATIVO.**—Memoria y cuenta general correspondiente al segundo semestre de 1870.—**VARIETADES.**—Movimiento de la población.—Quejidos.—Parte elevado por la sección de Medicina del hospital general de Madrid a la Diputación provincial en el mes de Enero último.—**CRONICA.**—**VACANTES.**—**ANUNCIO.**

MADRID 12 DE MARZO DE 1871.

LA FIEBRE AMARILLA

CONSIDERADA BAJO EL ASPECTO MÉDICO-POLÍTICO.

CUARTO ARTÍCULO.—(1)

NATURALEZA DE LA FIEBRE AMARILLA.

Dado á conocer en los precedentes artículos cuál es el origen de la fiebre amarilla, esto es, los países donde espontáneamente se produce, ó al menos donde parece haber tomado carta de naturaleza, y además lo que se sabe relativamente á su producción, á las causas locales y climatológicas que la engendran; y después de haber probado con copiosas razones su origen exótico puramente americano, por cuyo motivo no se produce, ni puede producirse, en los puertos y playas de Europa, corresponde ahora entrar en indagaciones tocante á su naturaleza.

Aquí se ofrece primeramente una cuestión de que no debemos prescindir por completo: ¿es en realidad la fiebre amarilla una enfermedad especial y específica, ó se confunde con otras dolencias, particularmente con la fiebre biliosa remitente de los países cálidos, hasta el punto de quedar reducida á

una simple variedad de alguna de ellas, siquiera constituya esa variedad su grado más alto, el *sumum* de su intensidad?

Ventilaremos, pues, esta cuestión previa, para quedar del todo desembarazados, y ofreceremos luego al lector lo poco que se sabe y decirse puede tocante al principal asunto de este artículo.

¿Puede confundirse la fiebre amarilla con otras enfermedades?

Esta cuestión de diagnóstico, no solamente importa bajo el aspecto puramente práctico; es también de grande interés bajo el sanitario.

A ser la fiebre amarilla una forma de las afecciones palúdicas, por ejemplo, una variedad de la fiebre biliosa de los países cálidos, etc., habría que reconocer la posibilidad de su generación por las propias causas, de que en su desenvolvimiento obedecieran iguales leyes, y hasta de la transformación de unas en otras: carecería, por tanto, de verdadera autonomía patológica la fiebre amarilla; no constituiría una entidad morbosa bien determinada é independiente, y la sola admisión de tal principio dejaría sancionada la posibilidad de su producción en cualquiera de los países donde concurren condiciones palúdicas y una elevada temperatura.

Pero esa confusión se ha originado, ó por desconocimiento de la enfermedad americana, ó por lo superficial de la observación, ó por preocupaciones de escuela, ó en fin, por el empeño, no siempre desinteresado, con que han pretendido algunos, y todavía pretenden, privar á la pestilencia americana de lo que tiene de específica, para negar con facilidad mayor su calidad contagiosa, y acabar enteramente con las cuarentenas en claro beneficio del comercio, aunque en evidente daño de la humanidad.

Desde que comenzó á fijarse en la fiebre que nos ocupa la atención de los médicos, se la procuró acomodar á los cuadros nosológicos, refiriéndola á algunas de las clases y aun de las especies patoló-

(1) Véanse los números 880, 881, 882, 883, 885, 886 y 887; páginas 703, 721, 737, 753, 785, 801 y 817 del tomo anterior.

gicas conocidas; con cuyo fin se buscaba en los autores clásicos de la antigüedad algun tipo morboso análogo. Ya en nuestro segundo artículo hemos advertido cómo ha venido este empeño del escolasticismo á dificultar el conocimiento de la fiebre amarilla.

Es lo cierto, que ni en los autores griegos, ni en los latinos, ni en los árabes, se encuentra, por más que se busque con muy esquisita diligencia, rastro ni vestigio de la entidad patológica que motiva estos artículos.

El *causus*, ó fiebre ardiente de los antiguos; la ictericia grave; la fiebre tifoidea y el tifus europeo; la *relapsing fever* de los ingleses, ó sea la fiebre llamada *revenante* por los franceses; la gastro-enteritis (á que intentaron reducir la fiebre amarilla, entre otros, Hurtado de Mendoza y M. Rochoux, si bien difiriendo este del primero en que la reputaba contagiosa); las fiebres palúdicas, y particularmente, entre ellas, la biliosa de los países cálidos, son las enfermedades con quienes ha solido confundirse.

Dejemos las primeras, por lo muy forzado de la analogía, y reduzcámonos á probar que ni con las afecciones palúdicas en general, ni con la fiebre biliosa de los países cálidos en particular, puede confundirse la fiebre amarilla.

FIEBRES PALÚDICAS. No hay forma de negar las analogías que existir suelen entre ciertas afecciones palúdicas y la fiebre amarilla; pero tampoco es posible desconocer las diferencias que las separan. Ambos linajes de enfermedades exigen parecidas condiciones etiológicas; pues que se observan en países húmedos y cálidos, y parecen hallar en el suelo las principales condiciones de su génesis. Mas pronto se advierte que las fiebres palúdicas se desenvuelven en todas las regiones del orbe donde esas condiciones se reúnen, observándose lo propio en América que en Europa, en Africa que en Asia, al paso que la fiebre amarilla es peculiar de América. Las obras de salubricación y el cultivo, han extinguido en todo tiempo aquellos azotes. Deséquense las lagunas Pontinas, y se extinguirá la malaria que en las cercanías de Roma los origina.

De manera, que no hay una identidad de causa fundada en la geografía: mientras que la fiebre palúdica se estiende á casi todo el globo, afligiendo á los climas templados como á los cálidos, la fiebre amarilla se encuentra confinada á climas determinados. Y no debe atenderse únicamente á esa distribución de los focos; que tambien hay diferencia por lo que hace á los caracteres geológicos: las afecciones palúdicas, allí aparecen donde el suelo palustre existe; mientras que la fiebre amarilla se observa en las orillas del mar, en las costas, sin

depender de la naturaleza del suelo, y reducida solamente á limitados espacios de los climas cálidos.

Y no es esto decir que las aguas estancadas, ni aun con la ayuda del calor, engendren siempre por sí solos necesariamente las fiebres palúdicas. Algo más se requiere para ello puesto que la tierra de Van-Diemen, la Nueva-Zelandia y algun otro país en que hay inundaciones, aguas detenidas, grande humedad por razon de los rios que los cruzan, y frecuentes variaciones de temperatura, se hallan libres, no obstante, de ese azote, y que de la propia inmunidad gozan un grande número de las islas del Oceano Pacífico, y aun ciertas regiones pantanosas del Africa occidental.

Pero la forma de las endemias palúdicas difiere completamente de la endemia de la fiebre amarilla: esta ofrece un aspecto constante, casi uniforme, variando solamente en su intensidad; al paso que determina el paludismo enfermedades muy diversas, de marcha tambien diferente, que se trasforman unas en otras, y engendran alteraciones orgánicas muy distintas de las que en el tifus americano se advierten.

En medio de esta diversidad que en las perturbaciones funcionales propias de las afecciones palúdicas se nota, ofrecen algunos caracteres comunes, á la especie patológica entera. Todas tienen una tendencia, que en ella parece ley, á los paroxismos rítmicos, á la forma típica y *accasional*; por más que llegue á faltar esta algunas veces, tomando la dolencia el aspecto de remitente y aun de continua, ó no advirtiéndose otra cosa que una especie de caquexia crónica.

Ese curso constantemente rápido y agudo de la fiebre amarilla, impide con undirla con la palúdica, hasta el punto de absorberla esta ciñéndola en su nada estrecha órbita y reduciéndola á una de las varias formas del paludismo.

Hay sin duda en ambas, como principal agente productor, un efluvio, un miasma que origina algo parecido á una intoxicación; pero ese agente misterioso, cuya naturaleza viene indagándose largo tiempo hace, es de cierto muy diverso en las dos afecciones..., siguiéndose de ahí una intoxicación diferente y una enfermedad distinta.

Tampoco se observan las propias localizaciones en una y otra enfermedad: son, en las afecciones palúdicas, indeterminadas y múltiples, interesando con preferencia al bazo, al hígado y á la mucosa intestinal, de distinto modo que lo hace la fiebre; y sucede en aquellas, por último, una cosa que jamás se observa en esta: una alteración de la sangre, que consiste en la destrucción de los glóbulos rojos y en la mælanemia, ó sea la transformación de estos glóbulos en pigmento de color oscuro, cuando son

las formas muy graves y la enfermedad se prolonga.

Ni hay en la fiebre amarilla la variedad de tipos, y los cambios de unos en otros, que se nota en las palúdicas: en ella no se advierte más remision, en ocasiones con visos de intermitencia, que la engañosa para los inexpertos con que se marca, á los dos ó tres dias, el tránsito del primero al segundo período.

Esta diferencia de tipos; la existencia de casos de fiebre perniciosa que mata en breve tiempo, al lado de otros leves, y de muchos crónicos que ofrecen grandes infartos viscerales, hidropesias y verdadera caquexia, bastan para establecer la distincion más clara, aun cuando algun caso aislado pueda presentar un cuadro sintomatológico más ó menos parecido al de la fiebre amarilla. Necesario es, pues, violentar muchísimo las analogías para no reconocer desde luego cuán diferentes son los caracteres sintomáticos de una y otra enfermedad.

Hasta sucede que reinan á menudo, sin que por eso las confunda ningun práctico algo experimentado, las fiebres palúdicas y la amarilla; y aun afirman algunos que suele combinarse la palúdica con otras enfermedades epidémicas, incluso el tífus americano, como se combina con las esporádicas. Quizás ocurrió una combinacion de estas cuando nuestro Lafuente observó los excelentes resultados que daba el uso de la quina contra la fiebre amarilla de los primeros años de este siglo. Dícese por algun autor de los que han ejercido en los paises donde la fiebre amarilla reina endémicamente, que en aquellas ocasiones en que existen á la par las fiebres intermitentes, toma tipo la primera sin que por eso dejen de distinguirse con suma facilidad una enfermedad de otra. De ser esto cierto, nos pareceria un curioso caso de influencia de una epidemia sobre otra; pero no acertaríamos á deslindar, en último resultado, si se trataba de una fiebre amarilla con el tipo intermitente, ó de una intermitente en quien la amarilla imprimia su sello. ¡Tanto monta!

A las notabilísimas diferencias deducidas de las causas, de los síntomas, del curso del mal y sus vicisitudes; de las lesiones orgánicas que le acompañan; de su duracion; de la variabilidad que ofrece la epidemia palúdica en las afecciones que engendra, en contraposicion á la forma única, casi idéntica y constante de la fiebre amarilla; de la duracion generalmente muy larga de las fiebres palúdicas y la brevedad de la otra; de las terminaciones y aun de las alteraciones cadávericas revelada por la autopsia, es necesario agregar una de no escaso valer: en la fiebre amarilla no se observa la reproduccion de la enfermedad; el aclimatado, y el que una vez la ha padecido, quedan perpétuamente libres de ella, fue-

ra de algun rarísimo caso en que, por haber residido largo tiempo en clima muy diferente, vuelvan á contraerla cuando se regresan á aquel en que es endémica. Las afecciones palúdicas se reproducen ordinariamente con tanta mayor facilidad cuanto más se han padecido; aunque suelen darse casos de resistirlas al cabo, cobrado una especie de inmunidad, nunca del todo segura, por efecto de una especie de hábito. Su tendencia á las recaídas y á las recidivas es bien conocida de todos los prácticos.

No es por tanto la fiebre amarilla una exageracion, como quien dice el grado más alto, de las fiebres endémicas que reinan ordinariamente en los mismos climas, segun han creido algunos.

FIEBRE BILIOSA DE LOS CLIMAS CÁLIDOS.—Tampoco hay razon para confundir á la fiebre amarilla con la biliosa que parece peculiar de los climas cálidos, ora sea esta continúa, ora remitente, hasta el punto de formar de ambas una sola dolencia, considerando á la postrera como el grado más alto. En este error han caído, sin embargo, algunos distinguidos médicos, aunque volviendo con frecuencia muy pronto en sí y apresurándose á rectificarle.

Cabe el honor á M. Bertulus, nuestro sábio y querido amigo, de ser uno de estos últimos. Veamos en qué términos confiesa su equivocacion, y celebremos el ejemplo de probidad científica que nos ofrece.

Dice, en su opúsculo titulado, «*De la reforme sanitaire*» (1867),—despues de advertir que veinte años antes habia considerado á la fiebre amarilla como una forma particular de la remitente biliosa de los pantanos, y de atribuir en su etiología un papel muy principal á los yacimientos madreporicos sub-marinos y á la fosforescencia de las aguas del mar—que no tardó en abandonar esta etiología recientemente resucitada por M. Melier, y añade:

«Creo deber recordar aquí, á propósito de tan «especiosa teoría, refutada por un estudio más profundo de los hechos, que en mi historia de la cuestion sanitaria, publicada en 1864, establecí con «conviccion que el *vómito* resulta de un germen «vivo, probablemente parasítico, que existe y permanece en el litoral del seno mejicano, y que es «invariablemente importado en las demás partes «donde sus efectos se manifiestan, sin exceptuar el «mismo archipiélago de las Antillas. Se ha dicho «que la fiebre amarilla no era más que el tífus de «América, y mi ilustre maestro Bally profesó algun «tiempo esta opinion, á primera vista seductora, «pero no es admisible. En efecto, *podemos producir el tífus á voluntad creando ciertos focos de infeccion*; pero nunca podrá el más completo olvido de las reglas higiénicas dar origen al caso «más leve de fiebre amarilla, de peste ni de cólera

»Este es un hecho positivo que puede aceptarse con los ojos cerrados.»

Sin embargo, no será tiempo del todo perdido el que empleemos en advertir las diferencias más notables entre la fiebre biliosa propia de los países cálidos y la fiebre amarilla.

Hay que notar primeramente, que no es la fiebre biliosa de nuestro clima, por lo comun libre de los más graves y característicos síntomas que se presentan, la que ha dado motivo á tal confusion, sino la remitente biliosa que se ha observado en puntos muy diversos de la zona tórrida, en Bengala, Madagascar, Senegal, Guyana, las Antillas y otros puntos, descrita por los autores bajo las denominaciones de fiebre *biliosa grave*, fiebre *remitente biliosa de los países cálidos*, *grande epidemia de los climas intertropicales*, *fiebre biliosa hematórica*, *biliosa nefrorrágica*, *ictero hemorrágica*, *fiebre amarilla de los aclimatados y de los criollos*, etc.

Háse partido del principio de que esta fiebre biliosa es de carácter palúdico, y se ha supuesto que es en persona la misma fiebre amarilla, sin otra diferencia que la suministrada por el sugeto en que recae. ¿Es un extranjero, un sugeto no aclimatado, el que contrae la enfermedad? Pues en tal caso se manifiesta bajo el aspecto de fiebre amarilla, y cobra el más alto grado de intensidad. ¿Es, al contrario, un criollo ó una persona aclimatada? Pues ahí tenemos la propia dolencia, si bien más benigna, que toma entonces cualquiera de aquellos nombres.

Pero lo gratuito de tal suposicion se acredita por medio de una reflexion sencillísima. ¿Contraen los sugetos no aclimatados, con igual presteza que en los países de fiebre amarilla y la propia gravedad, esa fiebre biliosa en los otros países donde es endémica? De seguro que no: luego el razonamiento se viene á tierra, conservando la amarilla, por decirlo así, su personalidad. ¿Cuándo han padecido la fiebre amarilla los europeos que van á la India y el Madagascar? Por otra parte ocurre, que de ser cierto se presentarian una y otra enfermedad con igual frecuencia, afligiendo la una á los criollos y aclimatados en proporcion igual que la otra á los extranjeros, cosa que en verdad no sucede.

No nos paremos más en esto —porque en tal caso prolongariamos demasiado nuestro artículo,—y veamos cómo y en qué se diferencian las dos fiebres, la amarilla y la biliosa de los países cálidos, por lo comun remitente.

Fíjese primero la atencion en los lugares donde una y otra enfermedad reinan, y se advertirá bien pronto que hace la fiebre amarilla sus estragos en las costas, en los terrenos bajos y pantanosos próximos á las playas, no observándose en los lugares elevados, ni á larga distancia tierra adentro,

como no haya sido desde las costas conducida; en tanto que la biliosa remitente se presenta en todas partes con la propia intensidad, reinando en países donde jamás ha sido vista la fiebre amarilla.

Notése tambien que reina esta con predileccion en determinada época del año, durante la estacion del calor; que aumenta ó disminuye el número de invasiones, segun el de europeos que arriban; que produce focos de infeccion y se propaga de unos países á otros, salvando al efecto largas distancias. ¿Acontece lo propio con la fiebre biliosa? Seguramente que no: ni tiene una estacion especial, ni crece porque lleguen en mayor ó menor número de otros países, ni forma focos de infeccion, ni se propaga á distancias grandísimas, con claros indicios de contagiosa.

Hay que notar así mismo que la fiebre amarilla es rara vez esporádica, presentándose por lo comun en un número más ó menos considerable de sugetos, y por tanto como endémica, y á menudo constituyendo verdaderas epidemias: lo contrario sucede con la remitente biliosa.

No puede sin embargo dejarse de reconocer que ofrece esta fiebre notoria analogía con la amarilla, siquiera sea forzoso negar que constituya el grado más alto de la otra, como llegó á presumirse algun tiempo por muchos médicos de los Estados-Unidos, varios ingleses que ejercian en América, por Gilbert por Lind, y no pocos otros, entre los cuales merece especial mencion el famoso Chervin, quien tenia gran necesidad de negar á la fiebre amarilla su naturaleza propia, á fin de prestarla una más adecuada á sus miras anticontagionistas y más propia para satisfacer el furor anti-cuarentenario que le habia entrado. La analogía existe, y por el hecho de existir tenemos necesidad, no queriendo confundirlas, de señalar las diferencias que las distinguen.

Que son de diversa naturaleza, basta la razon para dictarlo: en la biliosa parecen esenciales la influencia palúdica, que decide en gran parte de su índole, y un elemento bilioso que la completa y pone á la enfermedad su especial sello; en la amarilla, no es ya un paludismo vulgar su principal generador, antes un principio morboso especial *sui géneris*, que solo en las costas y las playas donde hay aguas de mar solas ó mezcladas con las de rio, se encuentra originariamente. Demás de esto, la una es pocas veces grave y la otra con suma frecuencia mortal; aquella sin acumularse sus miasmas formando focos de infeccion, como que no se elaboran y multiplican por los enfermos mismos, esta al contrario formando focos de pestilencia, en razon á acumularse las emanaciones morbosas segun van saliendo de su animado laboratorio; esta es trasmisible, ó mejor dicho y para mayor claridad,

contagiosa, pues que lleva á larga distancia los principios tóxicos, sin que pierdan su energía homicida, y aquella enteramente privada de semejante propiedad; la biliosa tarda generalmente algunos dias en ofrecer síntomas graves, al paso que la amarilla alcanza en brevísimo plazo su apogeo, etc. ¿Son estas cortas diferencias?

Mas tales consideraciones se refieren á las enfermedades consideradas una y otra en general, y es necesario limitarlas algo más al individuo.

No hablemos de las causas, por cuanto de lo expuesto se infiere su diversidad, para fijarnos particularmente en la sintomatología, el curso de la enfermedad, sus terminaciones, sus recaídas y recidivas, y por último en las alteraciones anátomo-patológicas que la autopsia revela. Comparando entre sí ambas enfermedades, resultará el diagnóstico diferencial que necesitamos dejar establecido.

Aunque la raquialgia existe algunas veces en la fiebre biliosa, no es tan constante, tan intensa y poco menos que característica como en amarilla; ni es el dolor lumbar de la propia naturaleza.

Parece empezar la fiebre amarilla por una perturbación más ó menos violenta del sistema nervioso, y que es el gran simpático quien primero se interesa, irradiándose desde allí el mal por el plexo solar y los ganglios que le forman hasta los otros órganos; mientras que en la fiebre biliosa remitente, parece existir en el hígado el foco del padecimiento. Por eso la diferencia que ofrece el malestar, la ligera ansiedad precordial propia de la fiebre biliosa, en gran manera parecida á la que siempre se advierte cuando hay vómitos, de aquella otra ansiedad, profunda y angustiosa de la fiebre amarilla, muy semejante á la que se observa en el cólera morbo.

Los vómitos que se presentan en la fiebre biliosa, son de materiales biliosos y no varían de carácter; en tanto que los propios de la amarilla, si comienzan por la expulsión de mayor ó menor cantidad de bilis, pronto son reemplazados por otros, primero acuosos, con algunas estrias de bilis ó de sangre, grisientos despues, y negros al fin y mezclados algunas veces con sangre que conserva todos sus caracteres. Ciertamente el vómito más ó menos negro no es tan peculiar de la fiebre amarilla que constituya realmente un fenómeno característico de todo hecho aislado, mas lo es sin embargo de la dolencia como entidad patológica. Si en otras enfermedades se observa alguna vez, entre ellas la biliosa que nos ocupa, ó es siempre excepcional, como la hematuria en la fiebre amarilla, ó difiere del vómito negro propio de esta en su composición, estando formado por bilis alterada y descompuesta por el ácido gástrico. Nótese esta diferencia por lo que á las hemorragias se refiere: en

la fiebre amarilla tiene la sangre notoria propension á salir por las primeras vías, mientras que en la biliosa es frecuente la hematuria, razon por la cual la han llamado algunas fiebre biliosa hematúrica. Además no se observan en la última las sufusiones ó manchas hemorrágicas de la piel, ni los focos sanguíneos del tejido celular de los músculos, que tan á menudo existen en la fiebre amarilla.

La ictericia forma con los vómitos biliosos los dos fenómenos iniciales más característicos de la fiebre biliosa; pareciendo inseparables de esta. El color amarillento de la piel no se presenta, al contrario, en el tifus icterodes hasta la mitad de su duración, algunas veces falta en todo su curso, y no pocas apenas se percibe hasta despues de la muerte. De manera que los caracteres exteriores son desemejantes en ambas desde el principio, tanto como el color amarillo difiere del rojo. En el primer periodo de la fiebre amarilla, se vé el rostro generalmente encendido, animado y vultuoso, mientras que, segun Dutroulau, nunca ofrece sus caracteres biliosos de una manera tan notable la otra fiebre como al principio. Bajo la inyección viva de la conjuntiva y el colorido rubicundo del rostro, se empieza á notar en el segundo periodo de la fiebre amarilla un tinte amarillo que va extendiéndose al resto de la piel. Hasta en su origen y naturaleza difieren estos dos coloridos morbosos: en la biliosa, es el color suministrado por la bilis; en la amarilla se debe á la sangre, y es un efecto de su alteración, de una especie de disolución que en esta enfermedad sufre.

Por eso no descubren los reactivos, en la orina de los que padecen fiebre amarilla, precipitados que indiquen la presencia de la bilis, ni á simple vista se notan sus ordinarios caracteres. Encuéntrase en la orina albúmina; pero en la fiebre biliosa solamente cuando hay sangre en aquella, mientras que en la fiebre amarilla existe sin proceder de la mezcla con este líquido. Así es, que las más veces hay albuminuria en esta última desde el principio, fácilmente comprobada por el ácido nítrico, en cuyo caso constituye un síntoma patognomónico; al paso que en la fiebre biliosa no suele descubrirse la albúmina hasta que el estado tifoideo comienza. A más de esto, merece advertirse que en la fiebre amarilla es la supresión de la orina tan frecuente, como rara la hematuria.

Digamos, por último, tocante á los síntomas, que en la fiebre amarilla siempre se halla la sangre más ó menos descompuesta desde el principio de la enfermedad, ofreciendo mayor fluidez y notoria alteración; mientras que en la biliosa no comienza la alteración septicémica hasta que llega el periodo tifoideo.

Sobre estas diferencias, por la sintomatología



suministradas, hay otras referentes al curso del mal, á sus terminaciones, á su pronóstico y á su anatomía patológica. ¿Será preciso, ni aun conveniente, que nos detengamos mucho á señalarlas? Ocioso nos parece, en lo general.

Baste, pues, advertir, que en su curso, como en sus causas y sus síntomas, varían no poco estas dos enfermedades. La fiebre amarilla, dependiente sin duda alguna de una intoxicación miasmática específica, sigue un curso más rápido, ofrece desde luego mayor gravedad, y anuncia desde el primer momento el peligro; al paso que la fiebre biliosa, continúa ó remitente, hematórica ó no, debida al parecer á una intoxicación colémica, y muchas veces á una influencia palustre, marcha más despacio y sin tan alarmantes síntomas hasta que comienza el período tifoideo, ó sobreviene una accesión perniciosa; siendo lo común, cuando la fiebre es intermitente, que sucedan varias recaídas, y venga en fin la caquexia palúdica.

Manifiéstase de ordinario la primera, como dejamos ya dicho, en estado epidémico, y es la última casi siempre esporádica, endémica en algunos países, pero no epidémica y menos contagiosa.

En cuanto al pronóstico, aunque haya de ser reservado el de la fiebre biliosa, por cuanto puede adquirir gravedad, no es comparable, sin embargo con el de la fiebre amarilla. Rara vez es la biliosa mortal, en tanto que la amarilla arrebatada del 20 al 30 por 100 de los invadidos, y muchas veces más.

También la anatomía patológica dá á conocer lo mucho que entre sí se distinguen ambas enfermedades. No es cosa de detenernos en detalles, para nuestro objeto innecesarios.

Queda, pues, aislada, independiente de toda otra afección más general y comprensiva, la fiebre que es objeto de nuestro estudio bajo el solo aspecto médico-político.

Constituye la fiebre amarilla una entidad patológica distinta de las verdaderas afecciones palúdicas, inclusa la fiebre biliosa de los países cálidos, cualquiera que sea su tipo; y es sin duda alguna engendrada por un agente miasmático específico.

M. A.

¿ES EL TÉTANOS UNA AFECCIÓN REUMÁTICA?

TERCER ARTÍCULO.

Semper discentes, et nunquam ad scientiam veritatis pervenientes. (1)

Aplicables son á los médicos las precedentes palabras, de labios santos salidas, si bien para expresar otro concepto... ¡Siempre estudiando, siempre aprendiendo, medi-

(1) Véanse los números 882, 884 y 885, correspondientes al año anterior.

tando siempre sobre los arcanos de la vida y de la enfermedad, y sin embargo constantemente rodeados de dificultades, de confusiones y de impenetrables misterios!

No importa: ni caigamos por eso en una inacción que acreditaría nuestra flaqueza y nos cubriría de ignominia. Al contrario, redoblemos los débiles esfuerzos, y lleguemos, animados por una risueña esperanza, hasta los postreros límites de nuestras facultades. Tal es la misión que sobre la tierra nos ha correspondido desempeñar.

Si errores más ó menos funestos suele engendrar, extraviada ó soberbia, nuestra fantasía, son al cabo esos errores y esos arranques de nuestra exaltación tan pasajeros como casi todas las cosas humanas. De la razón sí que puede decirse lo que se ha dicho de la lanza de Aquiles: ella, por sí propia, corrige y sana las heridas que produce. Tras del error, á que inclina quizás el buen deseo, llega la duda fría é impasible, que le echa á tierra oponiendo objeciones poderosas; y si no alcanzare á derribar el falso ídolo del pedestal que le sostiene, acuden otras nuevas á conmoverle, y luego vienen los hechos contradictorios, y más adelante otros errores nuevos, que pretenden ocupar aquel puesto sustituyendo al de antes; y el tiempo, en fin, le corroe, le gasta, le desprestigia y hasta le injuria...

Se había sentado por algunos, más arrogantes quizás que reflexivos, que es el tétanos un reumatismo muscular; se había dado la voz de guerra contra la tiranía del *nervosismo* y de la *sangre*, como pudiera hacerse contra el más odioso é insufrible autocratismo, de paso que era proclamada la emancipación de los músculos, especie de supuestos ilotas del organismo humano, esclavos míseros que el depotismo de los otros tenía aherrojados de la manera más inicua; se habían dirigido cargos á los más ilustres médicos de todos tiempos y países, porque no han alcanzado á explicar de una manera clara y completa la naturaleza íntima, la *esencia*, de una enfermedad tan grave y tan difícil de vencer; se había sostenido que en los treinta últimos años, indiferentes ú olvidadizos, no se han ocupado los médicos del estudio de esta dolencia; y tomando por fundamento un hecho clínico, se había levantado con demasiado apresuramiento una *hipótesis* que pretende abrazar y absorber la patogenia completa y la terapéutica del mal.

¿No convenia mucho ayudar al esclarecimiento de algunos puntos, evitando así que la pereza tome como inconcusas verdades unas aventuradas presunciones? Ya hemos dicho que ese fué el objeto que nos propusimos al tratar de ventilar la cuestión que sirve á estos artículos de título.

Si aquella hipótesis fuera apoyada en formales estudios ulteriores, y hallase al cabo su comprobación en numerosos, fidedignos y bien observados hechos, canonizada quedaría como una verdad; mas si lo contrario ocurriera, con dolor nuestro habrá de verse reducida á una de tantas laudables aunque vanas aspiraciones. De todas suertes ayudaremos con nuestros humildes escritos al resultado que en materias tales apetecen los espíritus serenos y rectos. Y si hemos tomado hasta aquí la tal hipótesis como flamante, nueva, de todo punto original, peregrina y recién llegada al campo científico, porque no queríamos privarla, crueles, de su principal prestigio, es muy cierto que hay grande verdad en aquel dicho del poeta: *multa renascentur*, etc. Quede esto para la postre.

Por de pronto hemos probado en los artículos precedentes:

1.º Que se ha estudiado el tétanos desde la antigüedad

más remota todo aquello que podía estudiarse, en cada país y en cada época, atendidos los datos y conocimientos que existían, sobre todo bajo el aspecto *clínico*, que es el más esencial, y constituye el estudio más permanente y aceptable en todas las edades; por cuya razón hay grandísima injusticia en sostener que nada ó poquísimo valen la experiencia, la enseñanza, los tanteos experimentales, los buenos y malos resultados obtenidos al través de los siglos y consignados en los libros de la ciencia.

2.º Que nuestros antepasados fijaron muy particularmente su atención en el papel que desempeñan la acción del frío y la humedad, y la impresión brusca de una corriente de aire, en la etiología del tétanos. Tanta y tan general ha sido la importancia atribuida á esta causa ocasional, que quizás no haya escrito sobre tan cruel y ejecutiva dolencia, aunque sea un brevísimo *Compendio*, en que de ella no se haga el debido mérito.

3.º Que se ha procurado igualmente en todo tiempo restablecer las funciones de la piel promoviendo la diaforesis, en la persuasión de que así se ayudaba á resolver aquel estado espasmódico.

4.º Que, sin embargo, esa etiología, y esa terapéutica principalmente deducida de ella, jamás ha ocurrido tenerlas por exclusivas; antes, en conformidad á doctrinas diferentes y á indicaciones muy variadas, se han empleado en el tratamiento del mal, muchas veces con feliz éxito, medicamentos diversos.

5.º Que lo variado de las causas y de los medios de curación, repugna esa unidad etiológica que se supone; esa identidad constante en la naturaleza y esencia de la enfermedad, que arrastra, también por fuerza, al uso constante de los propios recursos terapéuticos.

6.º En fin, que no hay ni aun mediano fundamento para reducir á escombros la obra secular, aunque modesta, de la medicina, ni razón bastante sólida para sostener que el tétanos sea en su esencia un reumatismo.

Tratando de reivindicar el poder que se pretende usurpar al sistema nervioso, tenemos que seguir combatiendo algo más á su adversario el *músculo*; empeñado, según se vé, en arrancarle de la mano el cetro que le corresponde por derecho divino, y ocupar su trono.

¿Por qué ha de llegar nuestra ingratitude y nuestro loco engreimiento hasta el extremo de levantarnos en armas, acusándoles de *tiranía*, contra lo que se ha llamado el nervosísimo, ni contra su compañera en autoeracia la sangre? ¿Pues no son sangre y nervios los que á todas partes llevan la vida, los que se extienden á la última célula, á la más tenue molécula orgánica? Esa tiranía es esencialísima para el humano sér, que tuvo que optar entre ella y la nada. ¿Tiranía! ¿Qué órgano más tiránico que el estómago, que con mayor dureza subyugue al hombre ni le obligue á penalidades más duras y amargas? Y sin embargo, ese saco membranoso-muscular domina al mundo, impera sobre la faz de la tierra, derriba tronos, promueve sangrientas guerras é incesantes revoluciones. ¿Hay medio de satisfacer sin molestia sus exigencias cotidianas, ni es posible anularle? Eso bastaría para convertir el mundo en un Eden risueño, en un Eldorado encantador; pero es lo cierto que nos vemos forzados á recibir las leyes del déspota.

Dejémonos de imágenes que pudieran ser de efecto en otro terreno que el de la ciencia, siempre sereno y grave, y tratemos de examinar si se puede atribuir buenamente al humilde *músculo* el papel soberbio á que se le pretende obligar, de seguro sin conocimiento suyo y muy á su pesar. Veamos las consideraciones que con vigor se

oponen á esa hipótesis llamante que reputa al tétanos como un *reumatismo muscular*.

La *simple razón*, la *autoridad*, la *anatomía patológica* y la *ciencia actual* han de concurrir á la prueba de que no es el tétanos un *reumatismo*, y de que ha habido fundamento sobrado para reputarle como una afección nerviosa.

I.

Lo que en el asunto dicta la razón.

Opongamos á la valiente hipótesis del carácter *siempre reumático* del tétanos, algunas objeciones y dudas que no pueden menos de ocurrir á la razón de cualquier médico, siquiera sea de los que menos hayan profundizado en la ciencia.

En primer lugar ocurre, que si bien no puede negarse, ni habrá quien niegue, que la acción del frío y de la humedad, la impresión de una corriente de aire fresco, etc., ayudan con mucha frecuencia á ocasionar el tétanos—cosa generalmente admitida desde Hipócrates, según se probó en el primer artículo—es así mismo indisputable que infinitas veces no entran por nada las referidas causas en la etiología de la enfermedad.

¿Es necesario mencionar aquí, ni aun los más singulares y notables hechos que en los libros se registran de tétanos producidos por causas variadísimas y peregrinas? Nos limitaremos—que esto basta—á unos cuantos, siquiera repitamos algo de lo que en el segundo artículo dijimos.

La ligadura del cordón umbilical (Bajon); la quemadura ó aplicación de un cauterio (Bajon, Frére); la ligadura de un nervio (Larrey); la ligadura del cordón espermático; la mordedura de una serpiente (Valentin); una operación quirúrgica hecha conforme á las reglas del arte, con regularidad y primor; los focos verminosos (Laurent, Chaussier Lombard); el immoderado uso de los alcohólicos (Dazelle); las impresiones morales vivas, (Bégin); la supresión de las hemorroides; el acúmulo de una gran cantidad de huesos de cereza en el intestino (Heurteloup); la picadura de una abeja (Dupuytren); la erupción de las viruelas (Fourinier-Pescay); el estreñimiento prolongado (Boyer, Abernethy, S. Cooper); el trabajo de la dentición; la división incompleta de un nervio, etc., etc., etc., han producido el tétanos con mayor ó menor frecuencia.

Pues bien: ¿puede hallarse en estos casos relación alguna con el reumatismo?—¿Son causas tales capaces de ocasionarle, aun coincidiendo con la más notoria predisposición?

No ha mucho, en 1869, publicó *l'Union Médicale* un artículo sobre el estado social del médico en el Japon, y hablando en él de los dentistas que recorren las calles, como sucede en Europa, dice, que sacan los dientes conmoviéndolos á martillazos y tirando luego de ellos con los dedos, y advierte que una de las más comunes consecuencias de tan suave, prudente y hábil procedimiento es el tétanos. ¿Puede decirse que papel desempeñará en este caso el elemento reumático? Si al frío, porque suele originar el reuma, se le culpa como reo, ó al menos como cómplice, en los asesinatos que el tétanos produce, ¿de qué manera se explicará que el calor ardiente, la aplicación del cauterio actual ó potencial, las quemaduras en fin, le hayan ocasionado también algunas veces?

Notaron los médicos de Ebbing (cerca del Báltico) en estos postreros años, que era muy frecuente el tétanos en los recién nacidos desde 1863; luego les llamó la atención que acontecía esto cuando la matrona H. había asis-

tido á los partos, mientras que no se daba caso en las criaturas recogidas por las otras parteras, y en fin, descubrió al Dr. Plastwich la casualidad, que todo dependía de que la tal comadre tenía la costumbre de sumergir á las pobres criaturas en agua muy caliente para lavarlas... ¿Serían reumáticos estos tétanos? ¿Cómo es, al contrario que apenas se vé caso de esta enfermedad en los países donde se baña en agua casi helada á toda criatura que acaba de salir del claustro materno?

Por otra parte ha de notarse que de la propia manera que ocasiona el tétanos la súbita impresion de un aire frio, le ha producido no pocas veces otra impresion igualmente repentina; la de una viva luz, la de un fuerte ruido, el contacto de un cuerpo desconocido que causa sorpresa, y las impresiones morales intensas.

No siendo pues de necesidad la accion del frio para la produccion del tétanos, y originándose este por tan variadas causas mal podria deducirse de aquella su carácter reumático.

Y adviértase que *un solo caso, uno solo*, de tétanos *no reumático*, basta para dejar invalidada, para destruir enteramente, la hipótesis; porque probaria ese caso único que puede la enfermedad existir sin que el elemento reumático entre en su patogenia, y por tanto que no es de esencia tal elemento y puede repetirse el suceso. Para sostenerse una teoría que atribuye *exclusivamente* al músculo toda la funcion patológica, es de rigor, de *necesidad absoluta*, que no haya excepcion jamás. Esta acreditaria la existencia de dos géneros distintos de tétanos, *reumático* el uno, y *no reumático* el otro; en cuyo caso desaparecerian su novedad y sus explicaciones puramente hipotéticas.

Además ¿es la simple accion del frio y de la humedad, no muy prolongada, antes *fugaz*, con frecuencia bastante á producir en niños, en jóvenes, en militares robustos, en personas que no han dado indicios de la menor predisposicion, una dolencia tan complexa y de elaboracion tan especial como el reumatismo?

¿Y cómo sobreviene este instantáneamente? ¿Y cómo mata con tanta brevedad? ¿Y por qué acaece en las edades menos expuestas á contraer el reumatismo? ¿Y en qué consiste que son casi invariablemente idénticas su invasion y su forma? ¿Y qué razon hay para que el reumatismo se limite á tal ó cual punto, no generalizándose jamás, mientras que se extiende el tétanos por lo comun á todos los músculos del cuerpo? ¿Y por qué es raro el tétanos en los países frios y húmedos, aunque sea el reumatismo en ellos frecuente, ¿Y por qué es, al contrario, tan comun en los climas intertropicales, que mueren de esa enfermedad la tercera parte de los nacidos? ¿En qué consiste que el tétanos sea más comun en el verano que en el invierno, sucediendo con el reumatismo lo contrario? ¿Y cómo es que no se halla sujeto aquel á la ley de las recidivas, constante ó muy poco menos en el legítimo reumatismo?

Cosas son todas estas contradictorias, de dificilísima explicacion; y sin embargo la requieren, si ha de darse crédito á la nueva doctrina.

El tétanos, en efecto, sobreviene de pronto; no exige herencia, predisposicion ni diátesis, y solo algunas veces va acompañado de signos precursores, que no son por cierto los propios del reumatismo.

El tétanos se manifiesta preferentemente en la infancia; y el traumático en militares jóvenes, que jamás han padecido de reuma... ¿No era lo natural, si tuviera con el reumatismo el parentesco que se le atribuye, mejor dicho,

si fuera el reumatismo en persona, que apareciese con mayor frecuencia en la edad y en las condiciones en que el reumatismo legítimo se manifiesta?

Por otra parte, ¿qué diremos de un reumatismo que comienza siempre por la region cervical, los maseteros y los pterigoideos internos, produciendo el trismus y llevando hácia atrás la cabeza, y ofreciendo un carácter espasmódico que no es propio de tal enfermedad y menos en su estado incipiente? ¿Por qué no comienzan así los otros reumas, de una manera casi constante y en esa propia forma espasmódica?

El reumatismo, que principia por una articulacion (amontonando y confundiendo en una misma entidad patológica al articular y fibroso, y al muscular), por uno ó por pocos músculos, nunca llega á comprender en plazo brevísimo todos los de la vida animal: cuando mucho, si es ya crónico, envejecido, evidentemente diatésico, vaga de uno á otro punto; pero nunca alcanza esa generalidad... ¿Sucede lo propio en el tétanos?

Ocasiona este la muerte con rapidez, á veces de un modo instantáneo. El doctor Robinson de Edimburgo, vió morir un negro en tres minutos; M. Fournier de Pescay—que tuvo ocasion de observar muchos casos de tétanos—advirtió que rara vez se prolonga la vida más de cuatro dias; y segun el doctor Blizard-Curling, que llegó á reunir treinta y tres casos de tétanos traumático, once de estos fueron mortales el primer dia, quince el segundo, ocho el tercero y siete el cuarto, prolongándose los otros algo más. ¿Cuándo mata con esa presteza un reuma que acaba de manifestarse por primera vez, y que no compromete de un modo directo ningun órgano importante?

Ni tiene explicacion el singularismo hecho de que en los heridos de una ambulancia, de un campamento ó un hospital militar etc., dejen de presentarse casos del *reumatismo ordinario* ó comun, en número infinitamente mayor que el *reumatismo-tétanos*. Ni se sabe por qué han de contraer más fácilmente este singularísimo reuma los que presentan las heridas en unas regiones que en otras, dislocando é irritando unos ú otros tejidos. Ni hay manera de averiguar cómo sucede que nunca degenera el tétanos en el vulgar y prosaico reuma, ni por qué deja este de elevarse á la categoría del otro, cuando es en realidad una dolencia protea, que varia en extremo de formas, y acomete muy diversos órganos. Ni se ha observado que el tétanos se reproduzca, una vez obtenida su curacion, segun con frecuencia se reproduce el reumatismo, si es que en realidad llega á desaparecer alguna vez por completo. Ni es el tétanos más frecuente en las personas, en los países ni en las estaciones en que más á menudo se manifiesta el reumatismo.

Lo hemos dicho otra vez: para ser el *tétanos* un *reumatismo*, habria que inventar una *forma*, una *variedad* que le distinguiera completamente de la dolencia que exclusivamente ha llevado hasta aquí el último de estos nombres; y entonces preferible es dejarle con el que de antiguo tiene.

A todo buen sentido ha de parecer puramente caprichosa y fantástica la confusion que se intenta de dos enfermedades que fueron siempre reputadas como distintas; que desde la antigüedad más remota se han descrito con separacion, y que no ofrecen fundada ni legítima analogía. ¿Son realmente una enfermedad misma conforme la teoría que examinamos? Pues en tal caso, deben engendrarse por las propias causas, presentar los mismos síntomas, seguir igual curso y ofrecer idénticas terminaciones, lo que dista muchísimo de suceder. ¿Son variedades diversas de una

enfermedad misma? Si esto sucediere, recaerian en personas con la propia predisposicion; abundaria el tétanos cuando y allí donde el reuma abunde; se sucederian con frecuencia las dos variedades, empezando por reumatismo algunas veces para acabar por tétanos, y vice versa; estarían sujetas á iguales recidivas; tendrían grandísima analogía en el curso y la terminacion, y quedarían sin explicar los fenómenos de que, abundando tanto el reuma, no sea el tétanos espontáneo en la misma proporcion frecuente, y esto en las personas que ofrecen mayor predisposicion á padecerle, y de que ocurra en los heridos tan á menudo mientras que el reumatismo se observa rarísima vez en ellos.

¿Es acaso el tétanos una exageracion del reumatismo, el grado más alto de esta enfermedad? Si tal sucediera, empezaría por reuma para acabar por tétanos; se iría manifestando la rigidez espasmódica de los músculos á medida que la enfermedad se agravase; cuando esa rigidez cediera, tornaría á quedar el mal en puro reuma; siempre que este cobrara gravedad, aparecerían los fenómenos téticos, etc. ¡Nada de esto acontece! Más aun: el reumatismo agudo (y agudísimo sería el del tétanos, si fuera en efecto reumatismo) va acompañado de fiebre, tanto más intensa, cuanto mayor es la violencia de la enfermedad; ¿no debiera, pues, acompañar siempre una fiebre de mucha intensidad al tétanos? Y sin embargo, en esta dolencia rara vez se observa la fiebre. Tampoco ofrece la sangre el aumento considerable de la fibrina que revelarían las investigaciones de Andral y de Gavarret, casi característico del reumatismo agudo—pues de 2, 72 á 3, que es la proporcion normal, se aumenta hasta 8, 9 y aun 10, máximo observado en el estado patológico—; antes, como advirtió Callisen y han confirmado despues otros muchos médicos, la sangre extraída por la sangría no se cubre de costra inflamatoria. En la calorificación se observa asimismo un claro antagonismo: hay en el tétanos aumento de temperatura, que sigue hasta despues de la muerte, y en el reumatismo, al contrario, descenso... ¿Cómo podrán ser idénticas unas enfermedades que son á los ojos de todos tan diferentes?

Tampoco no se acierta á explicar por qué produce el tétanos en el reumatismo ordinario sus efectos sedantes á la dosis usual, mientras que dosis extraordinariamente elevadas no alcanzan en el tétanos para obtener sus naturales efectos. *Cur tam varie?*

La falta de causas predisponentes y de diátesis en el tétanos; la manera de invadir esta enfermedad, con rapidez extremada, á veces como el trueno en medio de la calma; el curso de la enfermedad y el cuadro sintomático que ofrece, ¿no bastan y sobran para distinguir esas dolencias, aun por el espíritu más superficial?

No juzgamos necesario, por ahora, consignar todas las semejanzas, por cuanto se hallan al alcance de cualquiera, y porque la dificultad mayor con que ha de tropezar todo el que lea esto, consiste en descubrir otras analogías que la de desempeñar un papel tan esencial en el tétanos como en el reumatismo el sistema muscular y fibroso, aunque sea en ambas afecciones secundario, y aquellas ligeramente deducidas de los mal explicados hechos de figurar algunas veces la refrigeracion entre las causas ocasionales del tétanos, y de coincidir á menudo la curacion de este, cuando se obtiene, con una especie de sudor crítico.

Se ve, pues, que basta la simple razon, apoyada en muy superficiales conocimientos médicos, para rechazar, como infundada y aun quimérica, la teoría que confunde el tétanos ó el reumatismo en una sola enfermedad; y tam-

bien se comprende que no es maravilla se haya fijado siempre, y en la actualidad se fije, la atencion en el sistema nervioso—como lo prueban recientes y numerosos estudios experimentales—para explicar aquella singular y aterradora dolencia.

Al proponerse penetrar los médicos en el estudio de la naturaleza del tétanos, es natural que se haya guardado muy escaso respeto á los fueros de los músculos, atribuyendo á los nervios aquella grave é inexplicable perturbacion. El hecho de sobrevenir la enfermedad rápidamente, con ligeros pródromos y en medio del más completo sosiego; la rapidez de su curso; el orden casi invariable en que se manifiesta y extiende la contractura muscular; la circunstancia de hallarse caracterizado el mal, no solamente por una contraccion dolorosa de los músculos, sino tambien por sacudimientos convulsivos, alternados con momentos de menor tirantez; el carácter de familia que tanto le asemeja á otras afecciones cuya naturaleza nerviosa nadie ha puesto hasta el presente en duda; la semejanza de los fenómenos que le son propios, y aquellos que determina la intoxicacion por los *estricnos* (nuez vómica y estricnina bruciña y picrotoxina); la produccion del tétanos experimental, que producen algunos fisiólogos obrando directamente sobre la sustancia gris de la médula, asiento de la propiedad excito-motriz; el hecho de manifestarse por la accion de muy singulares, variadas y aun contrarias causas, así en los recién nacidos, como en los adultos; la impunidad con que se administran para combatirla crecidísimas dosis de sustancias narcóticas, lo cual supone, como en el cólera, una perturbacion muy profunda en el sistema nervioso que resiste su impresion, y otras varias análogas consideraciones, han autorizado sin duda alguna, y siguen autorizando á los médicos, para atribuir *razonable y fundadamente* el tétanos al sistema nervioso mucho mejor que á los músculos, de tal suerte y con tanta constancia subordinados á dicho sistema que, fuera de algunas alteraciones de nutricion y de tejido consecutivas, nunca se les vé obrar fisiológicamente ni sufrir alteracion patológica que no dependa de aquel.

¿Parece ese papel de los músculos demasiado humilde? Pues es el suyo; y otros mucho más humildes, al menos en la apariencia, gozan de inmensa importancia en la economía.

Hechos los médicos á ver cómo el sistema nervioso domina sobre los órganos del movimiento á fuer de soberano absoluto, cediendo estos sumisos á la volicion más leve; notando que las alteraciones del autócrata determinan las parálisis y esa variada série de enfermedades convulsivas en que los músculos ofrecen muy notables fenómenos, apareciendo como principales agentes, aunque con toda evidencia bajo el influjo de los nervios; advirtiendo con qué prontitud y energía es siempre el sistema nervioso impresionado por diferentes sustancias tóxicas, y como se le agita, adormece, exalta ó anonada mediante experimentos, arrastrando siempre en sus desastres, paralizando ó convolviendo en sus torturas á los sumisos y obedientes músculos, ¿no es natural que le atribuyan el principal papel en la terrorífica escena del tétanos, puesto que es altamente capaz de desempeñarle?

Ocurriendo á todo espíritu desprevenido cuantas consideraciones quedan expuestas, sobre otras que ni aun es necesario mencionar, ¿no dicta la razon que debe desecharse una hipótesis que se presenta apoyada en tan débiles fundamentos?

Ya veremos cómo la autoridad— aunque á todo linaje de novedades ofrezca de consuno respeto muy escaso,—los



datos suministrados por la anatomía patológica, y en fin la ciencia moderna, rechazan hoy esa aventuradísima hipótesis

S. O. L.

PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

Tratamiento del reumatismo articular agudo:

por el Sr. OPPOLZER.

Bajo el punto de vista terapéutico, hay que tener presente, en el reumatismo articular agudo, la violencia de la fiebre, la artritis, la fijeza ó vaguedad del reumatismo, las complicaciones, pleuresías, pulmonías, pericarditis, endocarditis y reumatismo cerebral.

La intensidad de la fiebre indica el grado de la enfermedad; mientras subsiste la fiebre, se aconsejará el reposo absoluto, la posición conveniente, una temperatura igual no muy alta, el régimen dietético apropiado, los caldos, las bebidas ácidas, las limonadas. Si hay mucho calor, abluciones frías; si el sujeto es robusto, una sangría, sobre todo cuando hay congestión cerebral, inyección de las conjuntivas, dilatación de las carótidas, indicios apopléticos. Es útil la quinina cuando hay remisiones y exacerbaciones febriles. La digital es uno de los agentes que disminuyen el pulso y la temperatura; pero su acción no es durable. Es preferible la tintura del *veratrum viride* usado en América. El tártaro emético á altas dosis tiene el inconveniente de los fenómenos que produce, vómitos, diarrea, abatimiento, escoriaciones en la faringe y estómago. El nitrato de potasa á la dosis de 15 gramos y aun más, se usa mucho; pero debe emplearse mejor el nitrato de sosa á dosis regulares, (8 gramos en 180 gramos de agua), para tomar una cucharada cada dos horas. Oppolzer prefiere el zumo de limón (180 al día en el agua azucarada).

Si la artritis es exagerada, si los enfermos son robustos, hay que recurrir á las sanguijuelas; si son débiles bastarán las aplicaciones frías. Si hay muchas articulaciones afectas, se rodea el cuerpo con una sábana húmeda y una cubierta de lana encima.

El ópio y la morfina calman los dolores y aun disminuyen la inflamación local. Una inyección de morfina basta para calmar los dolores. Pueden emplearse estas sustancias en grandes dosis, aunque la fiebre sea fuerte. Oppolzer dá 0,60 centigramos de ópio, ó 0,015 miligramos de morfina por la noche, cuando el dolor es muy intenso.

El colchico no es un específico infalible, y solo se emplea cuando ha cesado la fiebre. La colchicina calma los dolores, produce evacuaciones albas, y por esto hay que administrarla con cuidado, pues ocasiona diarrea, vómitos y delirio. Oppolzer la administra del modo siguiente:

Colchicina pura	0,66
Agua destilada.	8
Alcohol.	4

Cinco gotas varias veces al día, pudiendo llegar hasta 10, 15 y 20 gotas.

El acónito puede reemplazar al ópio para disminuir los dolores y el pulso. Si el dolor es intenso, producirá un alivio instantáneo y completo, y facilitará el sueño la aplicación local del cloruro de etileno (2 á 4 gramos en fricciones). Se repite la aplicación si fuera necesario. En los casos leves basta cubrir la articulación con algodón.

Cuando desaparecen el dolor y la inflamación, quedan tumefactas las articulaciones y deben barnizarse con la tintura de iodo.

Sobre el diagnóstico de los quistes del ovario, y la operación de la ovariectomía.

Los numerosos errores de diagnóstico que ha revelado la ovariectomía en estos últimos años, demuestran la importancia de formarle bien antes de practicar tan terrible operación. La punción con el trocar común y la incisión exploradora, son muy peligrosas para que sirvan de regla. Un medio que tiene las ventajas sin los peligros, ha sido empleado por el Dr. Walker, de Nueva-York; este es la giringa hipodérmica, con aguja muy fina y larga que se in-

trduce en el tumor: basta retirar el pistón, para que el líquido que ha sido aspirado suba por el tubo. Así en una mujer con un tumor dudoso en el abdomen, obtuvo el profesor Thomas la solución del problema. El tubo se llenó de un líquido de color de café en el cual descubrió al microscopio una multitud de corpúsculos ováricos, y que se solidificaron después por el calor. Para saber si el quiste era simple ó multilocular, introdujo la aguja en otros puntos del tumor, y saliendo el líquido por todas partes se resolvió la cuestión.

Este medio tiene una verdadera eficacia, demostrando si el tumor es sólido ó líquido. Hay casos en que el espesor, la coesión del líquido, filamentosos ó grumoso, podría impedir que ascienda por el tubo; pero la succión que se hace al retirar el pistón le hará siempre subir, según el autor, lo bastante para que el microscopio descubra su naturaleza.

Se podrá también reconocer así, si se trata de un tumor coloides, canceroso, ó de otra clase; y la punción en diferentes sitios indicará, por la naturaleza del líquido, si el quiste es uni ó multilocular, con más seguridad que la palpación.

Por otra parte, este es un medio aplicable y sin peligro, al hígado, los riñones, el bazo, la vejiga ó cualquier otro tumor, aunque sea aneurismático y simule un quiste del ovario. Basta sólo modificar, apropiando la giringa de Pravaz á este uso, para obtener las ventajas.

Cuando es necesario recurrir á la ovariectomía, no se debe temer los cortes, ligaduras y suturas del peritonéo, y así lo ha demostrado prácticamente el Dr. Gilman Kimball (de América). En dos casos de quistes voluminosos del ovario, habiendo encontrado al hacer la ovariectomía adherencias peritoneales, íntimas y muy extensas con la pared del quiste, las rompió, las desgarró, según el procedimiento habitual; pero después de la excisión del quiste y de las partes rasgadas del mesenterio, cuyos bordes fueron ligados y atraídos á la superficie de la herida, habiéndose apercibido al limpiar el peritonéo que salía sangre del fondo de las partes desprendidas ó rotas de esta serosa, invirtió los bordes de la herida, y uniendo las dos superficies cruentas, las atravesó con un cordónete doble y en tres puntos diferentes, reuniéndolas con la sutura emplumada á tres pulgadas de profundidad de los bordes de la herida.

A pesar de estas maniobras, estas suturas profundas y extensas del peritonéo, no sobrevino ninguna complicación, con gran sorpresa de todos; se desprendieron las ligaduras tres semanas después, sin que los cañones de pluma hayan causado el menor daño por su presencia, lo cual no choca después del experimento con los tubos de cristal ya empleados por Kœberlé. Estas dos mujeres curaron perfectamente.

De aquí la importancia dada por el autor á esta modificación operatoria. Impide la hemorragia pasiva, disminuye la excavación abdominal producida por la excisión del tumor, comprime y forma un sostén mecánico á las paredes abdominales distendidas, agrandadas y relajadas, al mismo tiempo que ayuda á la adhesión de las dos superficies abdominales aproximadas y á su unión definitiva, previniendo así la timpanitis, la peritonitis, y todos los accidentes consecutivos. Por su elasticidad propia, y suavemente sostenida por estas suturas, las partes han recobrado su forma redondeada en cuanto se han quitado las suturas.

Cáncer del radio; por el Dr. BAROZZI.

Una turca, de 37 años, linfática, de buena salud hasta los 30, sintió en esta época un dolor en la muñeca izquierda, atribuido al cansancio, por haber amasado pan el día anterior; pero el dolor aumentó y se hizo lancinante, con tumefacción local; una curandera imprimió una fuerte sacudida á la mano y fracturó el radio cerca de la muñeca, que se deformó, hinchó y puso muy dolorosa. Empezando la curación seis meses después otro curandero fracturó de nuevo el radio debajo del primer callo. Desde entonces el mal empeoró, á pesar de la cesación de los dolores; se formó un tumor local, aumentando durante cinco años; apareció otro al lado, que tomó dimensiones considerables, y se ulceró un año después de su aparición.

La enferma estaba muy delgada y clorótica, á pesa

del estado regular de las funciones. Un tumor enorme, compuesto de dos lóbulos desiguales, nacia en la articulacion-radio carpiana y llegó al tercio medio del antebrazo. La porcion cubital está sana. La cara dorsal del radio constituye un lóbulo, cuya superficie abollada y dura estaba cubierta por discos óseos más ó menos grandes, con pequeñas puntas, muy duras, en los intervalos. El otro lóbulo, como una de naranja grande, se extendía por el borde radial y formaba un tumor elástico, tambien con discos óseos y puntas, teniendo en el vértice un orificio redondeado de un centímetro de diámetro con bordes regulares; salía por él un líquido latescente y como gelatinoso. Conservacion de los movimientos de la mano, extension difícil de los dedos, articulacion del codo libre, supuracion dificultada.

Se diagnosticó de cáncer esta afeccion, y considerando sano el cúbito, se creyó bastaría una reseccion para conservar la mano; pero fué preferida la amputacion del antebrazo, y la pieza patológica se observó en la Sociedad imperial de medicina de Constantinopla, justificándose el diagnóstico.

El cúbito estaba completamente sano en toda su extension, así como los cartilagos, el escafoides, semilunar y todos los demás huesos. El radio se hallaba profundamente alterado; su tejido heterólogo en el estado cerebriiforme muy blando, amarillento, bastante vascular, reemplazaba al hueso, del cual no se encontraba más que el borde interno con dos soldaduras incompletas. El conducto medular completamente obstruido encima del mal. El microscopio demostró un 75 por 100 de tejido fibrilar con células específicas en estado de proliferacion, y algunas en vias de regresion grasosa.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

MEMORIA y CUENTA GENERAL correspondiente al SEGUNDO SEMESTRE DE 1870, que la Junta Directiva del MONTE-PIO FACULTATIVO presenta á la de APODERADOS para su examen y aprobacion.

SEÑORES APODERADOS:

Cumpliendo cuanto previene el artículo 124 del Reglamento, la Junta Directiva tiene la honra de elevar á la consideracion de esa Superior de Apoderados el estado económico y administrativo del MONTE-PIO al terminar el segundo semestre del año pasado.

En este periodo han ingresado en nuestra benéfica Sociedad, D. Lázaro Saralegui, profesor de medicina residente en Echauri, Pamplona, con 8 acciones de 5.^a clase; D. Francisco Delgado Ramirez, profesor de medicina residente en Valladolid con 15 acciones de 5.^a clase; D. Luis Iturralde y Lesea profesor de farmacia residente en Zaragoza, con 10 acciones de 2.^a clase; D. Mariano Subirach y Clará, abogado, residente en Vich, provincia de Barcelona, con 10 acciones de 2.^a clase; D. Juan Barandiaran, profesor de medicina, residente en Ondarroa, Vizcaya, con 6 acciones de 2.^a clase; y se han declarado á D. Juan Cruz y Vazquez 8 acciones de 2.^a clase, de aumento á las que ya poseia. Han fallecido D. Daniel de Soto y Barrera, D. Manuel Ballesteros y D. José María Blanco, dejando todos derecho á pension.

Se han declarado las pensiones solicitadas por doña Luisa Pariente y Lapesa, viuda del socio D. Daniel de Soto y Barrera, con el haber anual de 3.600 reales; por doña Eustasia Gomez y Azofra, viuda del socio D. José María Blanco, con el haber tambien anual de 1.800 reales, y por doña Felipa Garcia, viuda del socio D. Manuel Ballesteros, con el de 1.440 reales, dividido por partes alicuotas entre la viuda, sus hijos y los hijos del primer matrimonio; así como las de jubilacion á favor de D. José Baroy con 1.800 reales, y D. Guillermo Arselus con el de 2.160 reales; y por último, se ha concedido la subrogacion de la que disfrutaba doña Anastasia Delgado Ramirez, viuda del socio D. Manuel Navarro Cantalapiedra, á su hija doña Amparo, con el mismo haber de 2.880 reales al año. Tambien se han declarado pensionistas á doña Josefa y á D. Melchor, hijos del socio que fué D. Tomás Cautino y Lizama, con el haber para cada uno de 720 rea-

les anuales; habiéndoseles abonado á la primera, desde el día 28 de Junio de 1868 en que falleció el causante, hasta el 28 de Mayo de 1870 en que caducó, por constar que en dicha fecha contrajo matrimonio; y al segundo hasta el 28 de Noviembre de 1868 en que caducó igualmente, por haberse acreditado en esta fecha hizo profesion religiosa, reservándole el derecho á la pension en el caso de despedirse ó ser despedido del convento.

De todo lo cual resulta: que al finalizar el semestre anterior, se hallaban inscritos 323 socios y que habia existentes ochenta pensiones, 75 procedentes de épocas anteriores y 5 del semestre á que se refiere esta Memoria.

La recaudacion del dividendo 20.^o que ha correspondido satisfacer á los socios en este semestre, ha ascendido á la cantidad de 61.161 reales y 54 céntimos, y la de cuota de entrada, así de los que se hallaban pendientes de este pago como de los de nuevo ingreso, á 5.224 reales y 50 céntimos: á cuyas partidas hay que agregar 132 reales por indemnizacion de gastos de expedientes, 6 reales por venta de Estatutos, y 92.550 reales producto líquido de la operacion de la venta de los 300.000 reales nominales en títulos del 3 por 100 de la Deuda consolidada exterior antiguo que poseia la Sociedad.

Estas sumas unidas á la existencia anterior de 28.614 reales y 36 céntimos, con más 64.253 reales importe líquido de los intereses vencidos en 30 de Junio último por las *Obligaciones del Estado para subvencion de ferro-carri-les* y los títulos de la Deuda del 3 por 100 consolidado exterior que la Sociedad poseia, y los 1000 reales que la central de Arquitectos abona por el alquiler de las habitaciones que se le tienen cedidas para la celebracion de sus juntas, produce un total de 252.938 reales 40 céntimos.

Por la adjunta cuenta se enterará la Junta de que los pagos y gastos de la Sociedad en dicho semestre han ascendido á la cantidad de 87.355 reales y 39 céntimos.

Su importe como se advierte, ha sufrido el exceso de 3.446 reales y 30 céntimos sobre lo presupuestado por la Directiva y aprobado por esa Junta en 8 de Junio anterior, á causa de las pensiones declaradas y abonadas en el mismo periodo con arreglo á lo prescrito en el Reglamento; habiendo sido aprobado dicho pago por esa Junta en 19 de Noviembre último en el suplemento al presupuesto anterior.

Descontada la partida total de gastos, importantes 87.355, reales y 39 céntimos de la de 252.938 reales y 40 céntimos que suman los ingresos del presente semestre, aparece un remanente de 165.583 reales y 1 céntimo, de los cuales se han invertido 112.200 reales en *Obligaciones del Estado para la subvencion de ferro-carriles* en cumplimiento de lo acordado por esa Junta en 28 de Octubre último.

La expresada inversion, cuyo expediente vá unido á la cuenta, fué verificada por el Tesorero general, autorizado al efecto por la Directiva, y con intervencion del Agente de Cambios y Bolsa D. José Patricio Alonso, y tuvo efecto en 2 de Noviembre del año próximo pasado, adquiriéndose ONCE *Obligaciones para subvencion de ferro-carriles* de á 20.000 reales cada una al cambio de 51 por 100, cuya numeracion es desde el 6001 al 6011. Estos títulos fueron depositados en la Caja general de Depósitos con arreglo á lo dispuesto por esa Junta, uniéndose su resguardo á los de las anteriores imposiciones que roban en el arca de la Central.

La Junta recordará, que con motivo del expediente incoado por los huérfanos de D. Tomás Cantin, la Delegada de Zaragoza expuso algunas dudas acerca de la inteligencia que debiera darse al art. 17 de los *Estatutos*, segun el cual, al fallecimiento del socio, se trasmite el derecho á pension á los hijos legítimos que se hallaren solteros y en estado civil, y consultaba si á un religioso profeso debia considerársele comprendido en este artículo, exponiendo al mismo tiempo la anomalia que resultaria en caso afirmativo de que en las hijas cadaque la pension al cambiar de estado por profesion religiosa, y no sucediese así en los varones. Esa Junta Superior de Apoderados, de acuerdo con lo informado por la Directiva, y en uso de sus atribuciones, tuvo á bien declarar fundada en las razones que constan en el expediente, que lo determinado en el párrafo 4.^o del art. 17 de los *Estatutos* comprende á todos los hijos, tanto varones como hembras, y que el estado civil supone el seglar, distinto del religioso.

Al disponer esa Junta en 28 de Octubre anterior que se procediera á la inversion de las existencias disponibles, determinó tambien que, para simplificar todas las opera-

ciones y aprovechar las ventajas del cambio, se enagenasen los 300.000 reales nominales que la Sociedad poseía en títulos de la deuda consolidada exterior, invirtiéndose el producto en obligaciones para la subvención de ferro-carriles, cuya especie de valores representa todo el capital social. La operación, efectuada en virtud de este acuerdo por el Agente de Cambios y Bolsa y el Tesorero general, produjo al MONTE-PIO un beneficio de 1.800 rs., y mereció oportunamente la aprobación de esa Junta Superior.

La institución política del matrimonio civil establecido por una nueva Ley del Estado, hacían de indispensable y urgente necesidad que la Junta Superior de Apoderados en uso de sus atribuciones, determinase los efectos que hubiera de producir en nuestra Sociedad y las aclaraciones que en su consecuencia fuera preciso hacer en los Estatutos.

La Junta Directiva, ilustrada por un luminoso informe del señor vocal letrado que tiene en su seno y después de detenidas discusiones, tuvo el honor de proponer á la de Apoderados las medidas que en su concepto debieran adoptarse para armonizar el fin moral del MONTE-PIO con la legislación vigente, evitando á la vez de este modo los graves abusos á que la nueva institución pudiera dar lugar en detrimento de los intereses sociales. Y esta Junta, de acuerdo con la Comisión de gobierno, tuvo á bien acordar las disposiciones ampliatorias de los Estatutos, que oportunamente se publicaron en el periódico oficial de la Sociedad, y son las siguientes:

1.º Para los efectos de los Estatutos del MONTE-PIO FACULTATIVO en lo tocante á la declaración de pensiones de viudedad y orfandad, se entenderá, como hasta ahora ha regido, que el matrimonio canónico constituye el fundamento del derecho á las pensiones de dichas clases; requiriéndose además, en las procedentes de nuevos socios y en las de los actuales que cambien de estado después de la promulgación de este acuerdo, el contrato civil que la Ley del Estado exige al presente para el derecho de sucesión en las familias.

2.º Las pensiones de viudedad y de orfandad caducarán, según se determina en el art. 18 de los Estatutos, al cambiar de estado los que las disfruten por matrimonio bajo cualquier forma en que se hiciere, ó por profesión en alguna orden religiosa.

También adoptó en su virtud las siguientes disposiciones reglamentarias:

1.ª Todo el que se considere con derecho á pensión en el MONTE-PIO FACULTATIVO, deberá acreditar su estado de viudedad ó de soltería en lo sucesivo con la certificación del párroco á cuya feligresía pertenezca, y con la de la autoridad civil á que corresponda.

2.ª Las Juntas Delegadas, al rendir á la Directiva las cuentas semestrales, remitirán con las nóminas de pensiones los documentos que los pensionistas hayan presentado á su tiempo para acreditar la continuación de su derecho al percibo de los haberes que tengan declarados, debiendo constar en ellos el juicio de suficiencia y conformidad de las expresadas Juntas, en virtud de lo prescrito en los artículos 52, 53 y 54 del Reglamento: cuyos acuerdos desde su promulgación en el periódico oficial, rigen como ley en la Sociedad.

Por las razones expuestas en las Memorias anteriores, conforme también á lo acordado por esa Junta, no se ha invertido tampoco en este semestre toda la cantidad que resultaba disponible en metálico; reservando depositada en el Banco de España en cuenta corriente, como medida preventiva, la suma que se ha considerado necesaria para cubrir las obligaciones sociales, en el caso de que por las circunstancias se retrasase notablemente el cobro de los intereses que debe abonar el Gobierno por el capital que la Sociedad posee en efectos públicos.

Tiempo hace que los Cuerpos gubernativos, celosos de los intereses cuya administración les está encomendada, vienen ocupándose con atención preferente de las ventajas que pudiera ofrecer el cambio de los valores que constituyen nuestro capital por otros más al abrigo de los gravámenes y contingencias que ofrecen los que la Sociedad tiene adquiridos. Y la Junta Directiva, atendiendo á la gravedad del estado financiero por que atraviesa el país, y deseando estudiar á fondo esta cuestión, determinó instruir el oportuno expediente. Nombrada al efecto una Comisión especial, tuvo presentes los datos que hicieron desistir en otras ocasiones de cambiar los valores ex-

presados por títulos de la deuda exterior ó por billetes hipotecarios, y pensó si sería ventajoso verificarlo por acciones del Banco de España. Pero trazado con este fin el cálculo correspondiente al precio de cotización, resultó que en esta operación se habría de sufrir la considerable pérdida de 674.436 reales en el capital y más de 50.000 en la renta; y también vino á demostrarse, que aun bajo el supuesto de que se gravasen los intereses de la Deuda pública con un 33 por 100, todavía vendría á producir 5,13 0/0 el capital existente, muy poco menos del 6 por 100 que sirvió de base en el cálculo girado para la estabilidad de nuestro MONTE-PIO. En vista de estos datos, la Directiva juzgó conveniente elevar el expediente á conocimiento de esa Superior de Apoderados, proponiendo ante tan enorme pérdida suspender toda operación de cambio de valores, pues en cualquiera otra clase de efectos públicos que se hiciera la inversión, sobre no evitar los inconvenientes del gravamen que se teme, se produciría una disminución considerable en el capital y sus productos. La Junta de Apoderados, estimando fundadas estas razones, y de acuerdo con el dictamen conforme la de Comisión de gobierno, aprobó lo propuesto por la Directiva.

Sobre las imposiciones que habrán de hacerse en lo sucesivo, no ofreciéndose para ellas los inconvenientes expuestos, podrá acordarse lo que se estime más acertado.

Como la Junta puede apreciar por esta Memoria y Cuenta que la acompaña, el orden administrativo y económico de la Sociedad, ha seguido en este semestre con la misma regularidad que siempre; siendo hoy satisfactorio que, á pesar de las azarosas y críticas circunstancias porque el país atraviesa, nuestro MONTE-PIO sigue cumpliendo con toda exactitud los altos fines de su instituto.

CUENTA GENERAL CORRESPONDIENTE AL SEGUNDO SEMESTRE DE 1870.

CARGO.		Reales	Cénts.
Por existencia de la cuenta anterior.....		28.611	-36
Recaudado por dividiendo.....		61.161	-54
Idem por cuota de entrada.....		5.224	-50
Idem por indemnización de gastos de expedientes.....			132
Idem por los intereses de las Obligaciones de ferro-carriles vencidos en 30 de Junio último, con el descuento del 5 por ciento, con arreglo á la ley de presupuestos.....		64.253	
Idem de la Sociedad general de Arquitectos por cesión de una parte del local.....		4.000	
Idem por la venta de Estatutos.....			6
Idem por la enagenación de 300 000 reales nominales de la deuda del 3 por 100 exterior antiguo para invertir su importe en Obligaciones del Estado para subvención de ferro-carriles según acuerdo de la Junta de Apoderados.....		92.550	
Total.....		252.938	-40

DATA.		Reales	Cénts.
Satisfecho por sueldos de empleados.....		3.100	
Idem por gratificación del Secretario general.....		2.000	
Idem por el alquiler de la Casa.....		2.250	
Idem por pensiones.....		78.030	-35
Idem por franqueo y correspondencia de la Directiva.....		113	-12
Idem por gastos de las Juntas Delegadas.....		533	
Idem por gastos de Casa y Oficina.....		658	-92
Idem de impresiones.....		150	
Al Agente de Cambios por sus derechos.....		305	
Por derechos de custodia de los 300.000 reales nominales del 3 por 100 consolidado exterior antiguo.....		65	
Quebranto de giros.....		150	
Total.....		87.355	-39

RESUMEN.

	Reales, Cént.
Cargo.....	252.938-40
Data.....	87.355-39
Remanente.....	165.583-01
Invertido en la compra de 220.000 reales nominales en <i>Obligaciones del Estado</i> para subvencion de ferro-carriles.....	112.200
Existencia en 1.º de Enero de 1871.	53.383-01
Pormenores de esta existencia.	
En Tesorería general (Banco de España, en cuenta corriente).....	38.829-30
—Madrid.....	6.432-77
—Barcelona.....	1.760-47
—Granada.....	1.586-16
—Santander.....	1.316-64
—Valencia.....	»
—Valladolid.....	967-83
—Zaragoza.....	2.542-47
—Secretaría general para gastos de Oficina.....	506-62
Total.....	53.942-26
Abono que se acredita á la Delegada de Valencia por haberlo suplido.....	559-25
Total igual.....	53.383-01

Además quedan en la Caja general de Depósitos de pertenencia de este MONTE-Pío 998 *Obligaciones para subvencion de ferro-carriles*, cuyo valor es 2.318.000 reales nominales y su numeracion la siguiente:

36	Desde el 86997 al 87026—del 87275 al 87279 y 87431.
71	Desde el 240304 al 374.
33	Desde el 224616 al 224648.
41	Desde el 325504 al 325544.
37	Desde el 445747 al 445783.
36	Desde el 264147 al 264182.
213	Desde el 200281 al 200300—del 200311 al 200322—del 240103 al 240120—del 240131 al 240230—del 240241 al 240303.
55	Desde el 514146 al 514190—del 200301 al 200310.
27	Desde el 436418 al 436422—del 433000 al 54.
23	Desde el 541482 al 541504.
56	Desde el 208079 al 208128—del 309063 al 309068.
29	Desde el 126247 al 126270—del 226281 al 226285.
26	Desde el 215205 al 215210—del 215221 al 215224—del 270665 al 80.
62	Desde el 427518 al 427579.
60	Desde el 180824 al 180835—del 213671 al 213681—359023—477118—477119—del 479983 al 480010—512797—del 594705 al 594707—617208 y 617209.
60	Desde el 538461 al 538520.
57	Desde el 240036 al 240040—del 240031 al 240102.
37	Desde el 579144 al 579146—del 579540 al 579573.
10	Desde el 315764 al 315766—330343 al 330551—363732—574853—y 574834.
1	Número 2677 (de 20000 rs.)
1	Número 7619 (de 20000 rs.)
1	Id. 7620 (de 20000 rs.)
2	Números 540 y 541 (de 20000 rs.)
3	Id. 56—793—811 (de 20000 rs.)
11	Desde el 6001 al 6011.

988

Total valor en reales nominales 2.318.000

Madrid 3 de Marzo de 1871.—Por acuerdo de la Junta.—El Presidente, *Tomás Santero y Moreno*.—El Contador general, *Manuel Pardo Bartolini*.—El Secretario general, *Esteban Sanchez de Ocaña*.

JUNTA DE APODERADOS.

Enterada la Junta, conforme con la *Memoria* que antecede y de acuerdo con el dictámen de su comision de

contabilidad, aprueba en todas sus partes la *Cuenta general de ingresos y gastos correspondiente al segundo semestre* del año próximo pasado de 1870, por hallarla exacta con los datos de su referencia.

Madrid 8 de Marzo de 1871.—El presidente, *Leon Anel*.—El secretario, *Manuel Lopez Laza*.

Y en cumplimiento de lo prevenido en los *Estatutos*, por acuerdo de la Junta Directiva, se publica para conocimiento de la Sociedad.

Madrid 9 de Marzo de 1871.—El Secretario general, *Esteban Sanchez de Ocaña*.

Convocatoria á Junta general de los distritos.

En cumplimiento de lo prevenido en el artículo 126 del Reglamento, la Junta Directiva ha acordado convocar las generales de distrito para el día 20 de Marzo actual: cuyas Juntas tienen por objeto al presente, además de cumplir lo prevenido en el artículo 50 de los *Estatutos*, la eleccion de los cargos de Tesorero, Secretario, y los dos últimos vocales, donde los haya, que corresponde verificarse con arreglo á lo dispuesto en el artículo 128 del mismo Reglamento.

Las Juntas Delegadas anunciarán con la debida oportunidad la hora y lugar en que deben tener efecto las de sus respectivos distritos.

Madrid 9 de Marzo de 1871.—El Presidente, *Tomás Santero y Moreno*.—El Secretario general, *Esteban Sanchez de Ocaña*.

Renovacion de la Junta de Apoderados.

En cumplimiento de lo prevenido en los artículos 45 y 47 de los *Estatutos*, corresponde renovar en este año la mitad de la Junta de Apoderados, correspondiendo salir á los señores que á continuacion se expresan.

Por el distrito de Madrid.

Señores D. José García Galan.
D. Andrés Merino y Torija.
D. Francisco Alonso y Rubio.
D. Pedro Cepa.
D. Vicente Martin Bonilla.
D. Ignacio Suarez y García.

Tambien hay que cubrir en este distrito la vacante que ha producido la separacion de la Sociedad de D. Manuel Chacon y Cebrian, y completar el número de Supernumerarios.

Por el distrito de Barcelona.

D. Serapio Escolar.
D. Isidro Mir.

Tiene que cubrir además la vacante producida por fallecimiento de D. Federico Costa.

Por el distrito de Granada.

D. Ramon Carrion y Sierra.

Tiene que nombrar además el Supernumerario correspondiente.

Por el distrito de Valencia.

D. Leon Anel.

Debiendo nombrar tambien el Supernumerario correspondiente.

Por el distrito de Valladolid.

D. José Parga y Martinez.

Y el Supernumerario respectivo.

Por el distrito de Zaragoza.

D. Tomás Santero y Moreno.
D. Manuel Pardo Bartolini.
D. José Fontana.
D. Andrés del Busto.

Debiendo además que cubrir la vacante que ha producido el fallecimiento de D. Felipe Losada y Somoza.

Por lo tanto, tan luego como las *Juntas Delegadas* se constituyan por la eleccion que han de verificar las generales el 20 del actual, procederán al nombramiento de Apoderados que las toca renovar, segun el cuadro que

precede, comunicando inmediatamente el resultado á esta Directiva para los efectos que corresponden.

Madrid 9 de Marzo de 1871.—Por acuerdo de la Junta.—El Presidente, *Tomás Santero y Moreno*.—El Secretario general, *Estéban Sanchez de Ocaña*.

La Junta Directiva ha acordado que, con arreglo á lo prevenido en el Reglamento, se abra el pago de las pensiones en las Tesorerías de las Juntas delegadas desde el día 15 del actual; á cuyo fin deberán presentarse los interesados oportunamente en las Secretarías de las mismas, provistos de la fé de vida y estado, expedida por el cura párroco respectivo y la certificación correspondiente por el Juez municipal.

Madrid 8 de Marzo de 1871.—El Presidente, *Tomás Santero y Moreno*.—El Secretario general, *Estéban Sanchez de Ocaña*.

SECRETARIA GENERAL.

Anuncios de pension.

Don Benigno Villafranca y Alfaro, profesor de medicina residente en esta corte, solicita ingresar en el Monte-pío facultativo.

Madrid 22 de Febrero de 1871.—El secretario general, *Estéban Sanchez de Ocaña*. (3)

Doña Gregoria Diaz Prieto, viuda del socio D. Alejandro Fernandez, solicita la parte de pension que la pueda corresponder, por haber quedado al fallecimiento del causante hijos del primer matrimonio.

Madrid 28 de Febrero de 1871.—El secretario general, *Estéban Sanchez de Ocaña*. (2)

Doña Tecla Teresa Fábregas, viuda del socio D. Francisco Ferrer y Ballester, solicita la pension de viudedad.

Madrid 1.º de Marzo de 1871.—El secretario general, *Estéban Sanchez de Ocaña*. (2)

Anuncios de admision.

Don Juan Manuel Saez de la Cueva, profesor de medicina y cirugía, residente en la villa de Pradoluengo, provincia de Burgos, desea ingresar en el Monte-pío facultativo.

Madrid 1.º de Marzo de 1871.—El secretario general, *Estéban Sanchez de Ocaña*. (2)

Don Ricardo Campesino y Berrocal, Licenciado en medicina, residente en Alhama de Aragon, desea ingresar en el Monte-pío facultativo.

Lo que se publica para conocimiento de la sociedad y á fin de que si algun interesado tiene que manifestar alguna circunstancia que convenga tener presente, lo manifieste reservadamente y por escrito á esta secretaría general, calle de Sevilla, núm. 14 cuarto principal.

Madrid 9 de Marzo de 1871.—El Secretario general, *Estéban Sanchez de Ocaña*. (1)

VARIEDADES.

MOVIMIENTO DE LA POBLACION.

En el anterior número dimos noticia del resultado estadístico que han ofrecido los Juzgados municipales de Madrid en lo relativo al movimiento de la poblacion durante el mes de Enero próximo. No quisimos advertir entonces cuál era la causa principal de la diferencia inmensa que se nota entre el número de los nacidos y el de los muertos, porque en realidad era la advertencia innecesaria. ¿A quién se oculta que muchos niños recién nacidos habrán dejado de presentarse al registro, por ignorancia de los padres ó por desprecio á esa nueva institucion tan poco acomodada á los hábitos, libres de toda traba, propios del pueblo español?

Sin embargo, en Madrid, Barcelona y alguna otra grande ciudad de España, hay una razon para que siempre aparezca cierto desequilibrio entre los nacimientos y las defunciones, aun suponiendo que todos aquellos se registren puntualmente. La poblacion flotante, en su mayor parte compuesta de extranjeros y de personas procedentes de lejanas provincias, rinde su contingente á la muerte mientras permanecen en esos grandes centros, al paso que los nacimientos rara vez proceden de otras mujeres que las vecindadas y con residencia fija.

De manera que no es cosa de asustarse porque haya algun desnivel entre los nacidos y muertos, ni se ha de deducir de ese solo dato que la poblacion aumenta en realidad ó decrece.

En el último número que ha llegado á nuestras manos de la *Independencia médica*, periódico barcelonés, se ha tomado de otro un resumen estadístico del movimiento de la poblacion en la capital del antiguo Principado que debería ocasionar alguna alarma si no atenuase algun tanto su resultado poco satisfactorio la precedente consideracion.

Durante el pasado año de 1870, han nacido allí 5.405 criaturas, 2.797 niñas y 2.608 niños; y murieron de ambos sexos 8.131, resultando un exceso de 2.726 defunciones.

El resultado, si es exacto, no puede menos de confesarse que es tambien tristísimo, por cuanto la diferencia excede no poco á la que debería resultar; pero hay que tener presente que desde Agosto á Diciembre se ha sufrido en Barcelona una epidemia de fiebre amarilla, que no obstante su benignidad, ó mejor su poca extension, quizás alcance á salvar esa diferencia.

Ya lo advierte el citado colega; en 1870 han ocurrido 2.452 defunciones más que en 1869, y debe suponerse que ese sea, ó se acerque mucho, el número de víctimas ocasionado por la pestilencia americana.

QUEJIDOS.

No dejan de ser penetrantes y tristes los que exhala un estimable comprofesor, y trasladamos en seguida. Pero ¿quién hace caso ni aun de otros más graves lamentos?

«En el ilustrado periódico que tan acertadamente dirigen Vds., del cual fui suscriptor siendo aun estudiante, y sin interrupcion desde que comencé á ejercer, he visto repetidas veces lamentarse de la apatía é indiferencia con que la clase médica recibe las variadas disposiciones de todos los Gobiernos que se han sucedido mayor número ha perjudicado sus intereses, postergado su decoro, y atropellado lastimosamente su dignidad. Confieso que soy el primer culpable de indiferentismo; porque hasta aquí no he producido ni una sola queja, ni he contribuido en manera alguna á establecer medios de existencia contra los atropellos de que somos objeto. Creia, y sigo creyendo, que somos impotentes para ello; porque aunque somos muchos, y por desgracia seremos muchísimos para el ejercicio de la profesion, estorbando por ende los unos á los otros, y haciéndonos por lo tanto guerra, somos muy pocos para poder mandar representantes al Congreso que aboguen por nuestros derechos—si es que aun nos queda alguna participacion, ya que práctica, teórica, en los consignados en el Código fundamental de la Nacion; pues somos á mi entender, la única clase desheredada de derechos y sobrecargada con los deberes de que se ha relevado á todos los demás—No obstante la creencia de que nuestros males son irremediables, han llegado tan á su colmo que me sacan de mi indiferentismo, asociándome á las justas quejas que produce nuestro compañero D. Ricardo Pascual. En efecto, escuchadas las autoridades con las especiosas frases «en bien del servicio público, en bien de la recta administracion de justicia, «el domicilio del médico es atropellado á cualquiera hora del día y de la noche. Con el despótico lenguaje,» sin excusa ni pretexto alguno, bajo

la multa de tantas pesetas, sin perjuicio de formarle pieza por separado, etc., etc., se obliga al médico, sano ó enafermo, de día ó de noche, con un sol abrasador ó bajo la influencia de un frío glacial, á ponerse en camino para prestar un servicio cuya mejor recompensa será que le dejen en su casa, si es que volvió sano y salvo. Y no se crea son exageraciones. No deja de ser frecuente, que el proyecto de venganza de cualquier ciudadano, frustrado por el dictámen pericial del médico, la astucia codiciosa de muchos curiales, la vanidad mal entendida de los abogados defensores de los reos, y la prevención injustificada de los jueces contra los dictámenes periciales de los médicos, aun cuando en virtud de esos recelos que abofetean la dignidad de la clase, se nos obliga á que seamos dos en las actuaciones, no dejan de dar lugar con frecuencia á que se nos forme un proceso como premio de los servicios prestados. Ahora, pues, con motivo del registro civil, serán más frecuentes los casos en que se hagan necesarios nuestros servicios, y la despótica autoridad de los jueces de primera instancia se hará extensiva á los municipales, y la situación de los médicos será más violenta. ¿Y en qué ocasion? Cuando el señor ministro de Hacienda ha inhabilitado á los municipios para que faciliten recursos con que atender al presupuesto municipal privándolos por lo tanto de la posibilidad de sostener titulares.

PORTE

ELEVADO POR LA SECCION DE MEDICINA DEL HOSPITAL GENERAL DE MADRID A LA DIPUTACION PROVINCIAL EN EL MES DE ENERO ÚLTIMO.

El mes de Enero, primero del invierno, ha sido sobre manera riguroso, con fuertes heladas y nieves tan repetidas como no se habían visto hace muchos años; también llovió abundantemente en sus últimas semanas mejorando entonces la temperatura, así que no hubo apenas día alguno despejado y sereno. El termómetro llegó á señalar hasta 8° bajo cero por las mañanas, y la temperatura máxima no excedió de 7° sobre cero. En las alturas barométricas se observaron muchas y notables variaciones, habiendo descendido hasta 692 milímetros, descenso considerable que hacia largo tiempo no había ocurrido. Los vientos, aunque alguna vez se inclinaron al S. O. y al O., en general permanecieron fijos al NE. y N. haciéndose tan impetuosos que hubo hasta verdaderos huracanes, produciendo daños notables en los campos y en los edificios.

Un invierno tan destemplado no podía menos de influir perniciosamente en la salud pública, ocasionando numerosas y graves enfermedades, sobre todo en las clases menesterosas, expuestas principalmente á los rigores de la estación, tanto por el género de sus ocupaciones, como por la falta de abrigo y escasa y mala alimentación. Así es que la enfermería de este Hospital tuvo un aumento considerable, habiéndose presentado muchas fiebres catarrales, algunas gástricas, y un gran número de reumatismos artríticos y musculares agudos, continuando las viruelas con la misma frecuencia y gravedad que en los meses anteriores hasta la mitad del presente; pero después disminuyeron gradualmente. Es notable que muy pocas veces se observó la degeneración tifoidea en las muchas y diferentes fiebres que se padecieron también; las intermitentes escasearon mucho, y las que hubo ocasion de tratar procedían en general del otoño, siendo raras las invasiones ocurridas últimamente. Las pulmonías y las pleuritis se desarrollaron en muchos individuos con todo el aparato fisiológico que les pertenece, pero pudieron combatirse satisfactoriamente en el mayor número de casos. Observáronse además muchos y graves catarrros pulmonares, congestiones cerebrales, parálisis, convulsiones y otras afecciones del sistema nervioso; y en las salas de mujeres, metrorragias, clorosis, metritis, etc.

Las enfermedades crónicas se agravaron mucho, sobre todo las del aparato respiratorio, como las tisis, asma, catarrros, laringitis, pneumonías y pleuresias con las colecciones serosas que son su consecuencia, sin que faltaran diversos padecimientos del hígado, del estómago y del bazo, con diarreas, ascitis y otras alteraciones consecutivas no menos graves.

Entraron en el departamento de hombres 678 enfermos, salieron 501, y fallecieron 105, en el de mujeres fueron recibidas 449, tomaron alta 392, murieron 56; y en el de niños ingresaron 50, salieron 27, y ocurrieron 11 defunciones; resultando un total de 1177 entrados, 920 altas y 172 fallecimientos. Corresponden á las enfermedades agudas 614 entrados, 496 curados, y 87 muertos; y á las crónicas 539 entrados, 402 altas, y 81 defunciones.

Como se vé por lo referido, el número de entrados ha sido considerable, y no menor el movimiento de la enfermería, pues habiendo sido admitidos 1177 enfermos, la diferencia entre la existencia anterior y la última solo ofrece un aumento de 85 enfermos, á pesar del crecido número de dolencias crónicas que se presentaron, y cuya cifra es de 539, siendo su existencia en el Hospital necesariamente más prolongada que la de las agudas.

No dejó de llamar la atención que, bajo la influencia de un invierno tan riguroso, las enfermedades hayan tenido cierto carácter de benignidad, pues las terminaciones funestas estuvieron con las entradas en la relación de un 15 por 100, que no es muy desventajosa.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Desde que comenzó la presente semana, se empezaron á notar los efectos de las vicisitudes atmosféricas primaverales, mejorando la temperatura hasta elevarse á 20°, y apareciendo unas suaves brisas del N-E y del N-N-O., que sustituyeron á los vientos huracanados, duros y fríos que antes soplaron del primer cuadrante; sin embargo, todavía el barómetro está en la variable, no marcando firmeza en el temporal.

Hasta esta semana no han principiado á observarse, y eso en corto número, las enfermedades primaverales (tan retrasada vá la estación), sin que por eso hayan desaparecido por completo los catarrros, las oftalmías, las fiebres catarrales, los corizas, las ronqueras y las toses. Se han observado algunas fiebres gástricas, intermitentes cotidianas y tercianas, reumatismos fibrosos, erisipelas, anginas, pleurodinias y pleuresias: siguieron observándose las irritaciones gastrointestinales, entre las que predominaron las diarreas, los cólicos y las disenterias.

La mortandad que produgeron las afecciones agudas fué muy escasa; pero la que ocasionaron las crónicas lo fué mayor.

Retirada cortés.—Está visto que no se acierta á establecer en España un buen sistema de oposiciones, que ofrezca garantías de justicia y permita graduar bien el mérito comparativo de los opositores. El pasado año de 1870 se publicó el Reglamento que ha de regir para el ingreso en el profesorado, traslaciones, etc.; y por decreto de 28 de Enero último se ha variado uno de los principales artículos.—Entre tanto se había convocado á oposiciones para proveer la cátedra de Anatomía general y descriptiva que está vacante en la Facultad de Madrid, y firmaron varios sin sospechar la informalidad *mayúscula*, de que el Ministro de Fomento, después de presentadas las *memorias* y *programas* que el art. 15 del Reglamento ordenaba, le derogara sin más ni más, dejando burlados á los firmantes y aun haciéndoles sospechar manejos de esos que suelen ocurrir en tales lances. En vista de proceder tan anómalo, el doctor Letamendi, digno catedrático de Barcelona, de gran reputación como anatómico, ha *declinado* (permitasenos la palabrita de moda) la honra de tomar parte en las oposiciones... ¿Se entrará alguna vez en órden? ¿Dejará algún día el Gobierno de obrar caprichosamente?

Libro útil.—El muy digno director de la *Gazeta Medica de Lisboa*, Doctor Pedro Francisco da Costa Alvarenga, ha obsequiado á nuestra Redaccion con un ejemplar de la obra que acaba de sacar á luz sobre termometría, la cual ha sido traducida al francés por el Dr. Papillaud, con el título *Precis de thermométrie clinique générale*. Ya habíamos leído con atención los artículos publicados sobre el asunto en la *Gazeta Medica*, que presumimos (aunque no hemos tenido tiempo de confrontarlos) formarán la principal parte, si no la totalidad de este libro, y nos habían parecido de notable mérito. No se trata de una recopilación de los materiales diseminados en las obras y periódicos de todos los países: el Dr. Alvarenga, nuestro ilustrado, laborioso y estimable colega, ha escrito una obra original, aprovechando para componerla los copiosos elementos recogidos desde 1856 en su servicio del hospital de San José, y expone, con excelente orden y claridad suma, lo que hay de más positivo y útil en la termometría clínica. — Comienza por una historia de este medio de diagnóstico, y en seis capítulos trata: 1.º de la temperatura fisiológica y sus modificaciones en diferentes circunstancias; 2.º de la descripción de los termómetros usados en clínica; 3.º de las modificaciones patológicas de la temperatura; 4.º del estudio de la fiebre y de los periodos de la temperatura patológica; 5.º del curso general de la temperatura patológica y de sus relaciones con los otros síntomas; y 6.º en fin, del análisis de las diferentes teorías propuestas para explicar la temperatura animal. — Reciba nuestra felicitación el apreciable colega portugués.

Condecoraciones.—El Sr. Bustamante, inspector de Sanidad militar de la Armada y vocal de la Junta superior de Sanidad del reino, ha sido agraciado con la gran cruz de Isabel la Católica. — También se ha concedido la de Comendador de la misma orden á D. Joaquin Sicilia y Gallego.

Explotación de la humanidad y de los médicos.—Corre por los periódicos de esta nuevamente coronada Villa, el anuncio de una *Empresa de establecimientos médicos*, completamente distinta (según dice) de las ya conocidas en Madrid; cuyo objeto no es tener médico barato, sino asociarse muchas familias para... que salga barato el médico... La cuota de entrada costará 40 rs. á los 4 000 primeros que se inscriban, y además han de pagar 30 reales mensuales por todo género de asistencia facultativa á una familia. Si cayeran 4.000 en el garlito, irían por corta providencia á la caja 280.000 rs., que no es en verdad una friolera... ¿Pero habrá tontos que suelten los cuartos? Lo que habrá de seguro, por más doloroso que sea decirlo, es médicos que acudan á ofrecerse á esta Empresa benéfica.

Otro ejemplo de seguridad personal.—No ha mucho tiempo que un médico fue secuestrado ó desapareció, de suerte que no ha vuelto á parecer sobre la haz de la tierra... Un médico más ó menos ¿qué importa al mundo?—Ahora se trata del farmacéutico de Consuegra Sr. Tapiador, que ha sido secuestrado por una partida de bandidos, y se cree que conducido á las Guadalerzas, en los montes de Toledo. Piden por su rescate los *nobles industriales* la friolera de 3.000 duros, y es de suponer que si no la apronta tenga el suceso fatal desenlace... ¿No es una delicia el estado en que vivimos los españoles? Tenían los andaluces patente de invención en esto de cautivar cristianos en la última mitad del siglo XIX; pero los privilegios han caído, el monopolio ha cesado, la industria es completamente libre, y ahora en todas las provincias se ejerce.

Nuevo dilatador uterino.—Acaba de inventar uno el Dr. Ascoli, catedrático de enfermedades de mujeres, que supone muy á propósito para provocar el parto prematuro artificial. Baste esta noticia, y más si se añade que tiene poco de ingenioso.

Estadística de defunciones.—Durante el año de 1869 hubo en toda España 550 560 defunciones; 282.598 eran de varones, y 267 962 de hembras.

Del total de las defunciones, 250.589 ocurrieron en niños de ambos sexos hasta la edad de 6 años; 440. 000 de 7 á 21 años; 70.669 de 22 á 41 años; 181.896 de 42 á 80 años, y 14.300 de 80 años en adelante.

El pormenor de las 14 300 defunciones ocurridas en personas de 80 años arriba es el siguiente:

De 81 á 86 años, 8 889; de 86 á 91 3.841; de 91 cumplidos, 386; de 92 267; de 93 182; de 94 182; de 95 137; de 96 135; de 97 67; de 98 70; de 99 52; de más de 100 92.

Así resulta de los datos reunidos; pero es lo cierto que nos inspiran muy mediana confianza los que se reúnen y publican en el Anuario de estadística. La ciencia, como se ve, no puede sacar grande utilidad de esos datos, suponiéndolos exactos. Lo que la interesa más es averiguar, de la manera más fácil posible, las enfermedades que ocasionan la muerte, por provincias, por meses, sexos, edades, etc.

Un hospital ambulante.—Este nombre merece en realidad un tren de heridos alemanes que se vió pasar poco hace por Laon, del cual se ha dado puntual noticia. Cada wagon llevaba pintada la cruz roja de las ambulancias, y contenía ocho hamacas suspendidas del techo del wagon, y superpuestas, en cada una de las cuales iba un herido. En las portezuelas había cortinas de franela blanca. Cada wagon estaba calentado por leña, colocada en una pequeña estufa de hierro fundido.

En medio de este tren, compuesto de treinta coches, había uno con cocina, donde varias mujeres se ocupaban en disponer medicinas, alimentos ó bebidas en hornos y utensilios de cobre, brillantes de limpios. Un pasillo interior facilita la comunicación de los médicos, cirujanos y enfermeros, que circulan al rededor de los heridos. Los techos están dispuestos de modo que el agua no puede entrar en los wagones.

En cinco ó seis wagones se lee «oficiales» y en los demás «soldados.» Ninguna diferencia se nota en la manera de ser trasportados unos y otros.

Apenas puede añadirse una nueva perfección á tantas perfecciones. Son los enfermos conducidos en un verdadero hospital ambulante, cómodo, abrigado, limpio y perfectamente servido.

Aviso.—Los opositores á la cátedra de Anatomía descriptiva y general, vacante en la Facultad de Medicina de esta Universidad, se presentarán en el día 15 de Marzo próximo, á las cuatro de la tarde, en el salon de grados de dicha Facultad para comenzar los ejercicios de oposición.

Lo que se anuncia en conformidad á lo dispuesto en el artículo 20 del reglamento de 15 de Enero de 1870.—Madrid 27 de Febrero de 1871.—El Rector. Dr. Lazaro Bardon.

VACANTES.

La de *médico-cirujano* de Hoyos, provincia de Cáceres: su dotación 750 pesetas por la asistencia gratuita de 100 familias pobres; 200 por la de los presos de la cárcel y las iguales con 300 vecinos pudientes. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Arenas, y un anejo, provincia de Santander; su dotación 3 000 pesetas pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Salas, provincia de Oviedo: su dotación 2.500 pesetas pagadas de fondos municipales trimestralmente. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de *cirujano* de Hecho, provincia de Huesca: su dotación 41 cahices de trigo y 100 escudos. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

ANUNCIO.

TRATADO DEL ESTIERCOL

Y DEMÁS ABONOS NATURALES, ARTIFICIALES Y QUÍMICOS.

por

DON DIEGO NAVARRO Y SOLER,
coronel, teniente coronel de infantería.

Hace parte de la Biblioteca de agronomía, agricultura, horticultura é industrias agrícolas que el mismo autor publica, *Colección de Manuales* de más de 200 páginas, con láminas litografiadas.

Se vende á 8 reales en Madrid y provincias, en todas las librerías de España, y en casa del autor, Silva, 49, Madrid.

MADRID 1871.

Imprenta de la Viuda de Orga, plazuela del Biombo, 4.