

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.—Desconcierto sanitario.—¿Es el tétanos una afección reumática?—**SECCION PRACTICA.**—De la hipertrodermosis palmo-plantar, ó paculosis epidérmica de las manos y los pies.—**PRENSA MEDICA EXTRANJERA.**—De las complicaciones cardiacas en las diferentes formas de viruela discreta, endo-pericarditis por el señor Desnos, médico del hospital Lariboisiere.—Indicaciones y contraindicaciones terapéuticas de la electricidad.—**MONTEPIO FACULTATIVO.**—**VARIEDADES.**—La verdad en su lugar.—Cartas sobre el estado de la medicina en Portugal.—**CRONICA.**—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**—**FOLLETIN.**

ADVERTENCIAS INTERESANTES.

Siéndonos enteramente imposible encontrar giro de cantidades pequeñas, y deseando esta Administración regularizar sus cuentas, esperamos de todos aquellos constantes abonados á quienes se está sirviendo como suscritores INDEFINIDOS, nos remitan el importe de las cantidades por que se hallen en descubierto, en todo el presente mes, en libranzas del tesoro público, letras de fácil cobro ó sellos de correos, á la orden de el Director-Administrador D. SERAPIO ESCOLAR.

Los señores suscritores cuyo abono concluye en fin del presente mes, se servirán renovar oportunamente, para evitar todo retraso en el recibo de los números, expresando en letra clara é inteligible, así el nombre como la residencia y direccion que deba darse. Los que se trasladan de domicilio, deberán designar el punto en que antes residían.

A los señores suscritores de Madrid, se les llevará el recibo á sus casas, y se espera sea satisfecho á la persona que lo presente, siempre que lleve el sello en seco de la Redaccion y la firma del director D. S. ESCOLAR.

Con motivo de la dificultad que se ofrece para encontrar giros sobre algunos puntos por cantidades insignificantes, suplicamos á nuestros compañeros se sirvan satisfacer su suscripción por cualquiera de los siguientes medios:

1.º En uno de los puntos de esta Corte donde se admiten suscripciones, ó bien en la Redaccion de este periódico, Concepcion Gerónima, 14, principal.

2.º Por sellos de franqueo de la correspondencia.

TOMO XVIII.

3.º Por libranzas del Giro mútuo de Hacienda, á favor de D. S. ESCOLAR.

4.º En fin, por los comisionados de provincias.

Las cartas que traigan sellos de franqueo, á fin de evitar extravío y para seguridad de los suscritores, deberán venir certificadas; medio único de responder la Administración de ellas y de lograr que lleguen á su destino.

En la necesidad de regularizar la administración de este periódico, rogamos á las personas que repetidas veces han mostrado el deseo de que se les considere como suscritores permanentes ó indefinidos, se sirvan remitir el importe de sus suscripciones, por cualquiera de los medios que tenemos establecido dentro del primer TRIMESTRE que corresponde al nuevo abono. Pasado ese plazo sin haberle satisfecho, se entenderá que no son gustosos de continuar en la suscripción, y se dejará por tanto de remitirles el periódico.

Las colecciones de **EL SIGLO MEDICO** están de venta en la Redaccion á razon de 40 rs. tomo en Madrid, y franco de porte 50 para provincias.

La Redaccion está abierta todos los días, escepto los feriados, desde las nueve á la una.

MADRID 2 DE ABRIL DE 1871.

DESCONCIERTO SANITARIO.

En más de una ocasion hemos advertido lo que de irregular y desacertado habia en las disposiciones cuarentenarias que nuestro Gobierno adopta inconscientemente contra los buques llegados á los puertos españoles desde aquellos extranjeros en que hay viruelas, interpretando de la más desacertada manera uno de los artículos de la ley de sanidad, mientras que prescinde por completo del que corresponde aplicar y se burla del buen sentido, poniendo de paso en ridículo al país en presencia de las otras naciones.

Con el intento de ridiculizar tan peregrinas providencias, que amenudo y no sin sonrojo vemos publicadas en el periódico oficial, escribimos el parrafo de «Crónica» que se halla en nuestro anterior número, más inclinados á recurrir á la burla y el ridículo que á tratar grave y formalmente el asunto, ya que de nada sirve hacerlo de esta última manera.

Pero el siguiente escrito de nuestro ilustrado y querido amigo el Dr. D. José de Argumosa ha venido á dar un aspecto más sério á la cuestion, obligándonos á añadir algunas consideraciones á las que le ha dictado su buen criterio, en vista de un hecho que no deja de ser elocuente.

Bajo el título «*Irregularidad en el sistema de sanidad de puertos*» se explica así nuestro apreciable, juicioso y competente compañero:

«Si el ridículo daña tanto á los individuos no perjudica menos á las colectividades, y aunque la calificación parezca algo dura, no peca de injusta aplicada á las prácticas cuarentenarias que parece que sin sistema fijo se observan en España.

»Hallándome pocos días hace en Santander, llegaron dos amigos míos, uno de Liverpool y otro de Londres: ambos debían de haber venido en el vapor que arribó de Liverpool, pero uno de ellos tuvo que ir á Londres momentos antes de zarpar el buque, y por este motivo se vió en la necesidad de embarcarse en Londres un día después. Ni uno ni otro sabían que había viruelas en dichos puertos, pero ya á bordo supieron que tendrían que hacer cuarentena en el de arribada. Efectivamente, al llegar á Santander, el vapor de Liverpool fué enviado al lazareto por tres días, y el procedente de Londres, que llegó al día siguiente, por siete días, aunque ni uno ni otro buque tuvieron novedad en la travesía.

»Unos y otros pasajeros fueron fumigados, y cuando pudieron venir á la ciudad se encontraron por las calles muchas personas que acababan de pasar las viruelas, pues en Santander y muchos pueblos de su provincia hay desde hace un par de meses muchos casos de esta fiebre eruptiva.

»Omito las muchas reflexiones de varios géneros á

que dan lugar las líneas precedentes, y tan sólo preguntaré. ¿Será la viruela de Londres de diferente naturaleza que la de Liverpool, cuando necesita más que doble tiempo de cuarentena? ¿Será la viruela inglesa de peor condicion que la de la provincia de Santander? Aunque se contesten afirmativamente estas preguntas, ¿quedará alejado el peligro fumigando, no importa cómo, á los pasajeros que han sido bien aireados en el canal de la Mancha, y descargando los buques cuyas escotillas han venido cerradas, no en el lazareto sino en la ciudad?

»Pero suponiendo eficaces las medidas tomadas con estos buques, y comparando este procedimiento al tratarse de una enfermedad indígena, que existe ya en la mayor parte de las ciudades de España casi todos los años, y que actualmente hace víctimas en el puerto de arribada; con el seguido con el vapor *Maria* en Barcelona, procedente de las Antillas con bajas durante la travesía por causa de la fiebre amarilla, de una enfermedad mucho más grave que la viruela y jamás padecida en España si no ha sido importada, no subirá de punto la extrañeza?

»Urge establecer una legislación de sanidad marítima basada en principios científicos; yo no me creo capaz de proponer las bases de ella, pero sin embargo me parece que si las medidas cuarentenarias han de ser eficaces se han de dirigir más especialmente á los cargamentos y buques que á las personas, á menos que hayan ocurrido casos en la travesía, y entonces la duración de la cuarentena habría de guardar relación con el período de incubación de la enfermedad, más corto probablemente en la fiebre amarilla y cólera que en la viruela; pero siempre verificando mas diligencias desinfectantes sobre el buque y cargamento que sobre las personas, y siempre haciendo las cuarentenas con muchísimo más

las; sin embargo, luego que la experiencia le hizo ver los errores en que cae el entendimiento cuando se deja llevar de las apariencias, procuró rectificar sus juicios, y confiesa con el mayor candor haberse engañado en los primeros años de su carrera. Según deduzco de las fechas respectivas, esta es la última obra que compuso nuestro Autor; pues dos que aparecen posteriores, una es el tomo tercero y último de las obras selectas de Hipócrates, que salió á luz á los 13 años de la publicación del primero, y la otra fué una reimpresión de la Lógica moderna, aunque corregida y notablemente adicionada. En este Discurso manifestó Piquér aversión á los sistemas, especialmente á lo que hay poco fundado en todos ellos, probando que no trabajaba esta y otras obras por odio á lo moderno y á todo sistema, si no por el deseo de alcanzar la verdad libremente y sin sujeción á la autoridad y modo de pensar de algunos autores.

Se reduce, pues, su objeto á desengañar á la juventud, demostrando que el sistema del mecanismo era mas brillante que aplicable á la naturaleza y modo de obrar de nuestros cuerpos; que lo poco positivo se hallaba mezclado con ficciones, y por último que necesariamente había de caer en el olvido como todo sistema poco fundado. Leído con reflexión este escrito, no solo prueba bien su doctrina como autor, sino que desecha cuanto aprendió mal cuando joven por falta de estudio y experiencia, como lo hace

FOLLETIN.

ESTUDIO BIOGRAFICO Y BIBLIOGRAFICO

ACERCA

DE DON ANDRÉS Y PIQUER.

ESCRITO

POR EL DOCTOR PESET,

premiado por la Real Academia de Medicina de Madrid— (1)

16.*

«Discurso de D. Andrés Piquér, médico de cámara de S. M. sobre el sistema del mecanismo. Madrid 1768.»

Forma un tomito en 4.º de 100 páginas la disertación, que leyó el Autor en dicho año ante la Academia médico-matritense y luego imprimió, con admiración de muchos de sus compañeros, por el desprecio público, que hacia de un sistema tan aplaudido en Europa y que él mismo había abrazado con entusiasmo. Efectivamente fué Don Andrés en su juventud gran partidario del sistema mecánico, que generalmente se seguía en todas las escue-

(1). Véase el úm. 900.

rigor cuando se trate de enfermedades exóticas que cuando las precauciones sanitarias sean motivadas por las ya definitivamente domiciliadas en el país.

»No habria inconveniente en permitir desde luego el desembarque de todos los pasajeros y tripulantes, que en un reconocimiento individual, verdadero, hecho por los médicos del puerto, fueran hallados en completo estado de salud, despues de aireados y fumigados sus equipajes, y luego se trataria con un saludable rigor al buque y cargamento, y al hacerlo asi, aun se procuraba librar á los mismos pasajeros de la influencia de á bordo que suponemos perjudicial.

»Siendo las medidas sanitarias precisas, obedezcan á leyes fundadas en la ciencia y la razon, y no se lleven á cabo de un modo que sobre no llenar el objeto nos ponen en ridículo.»

Madrid 27 de Marzo de 1874.

J. DE ARGUMOSA.

No pueden hallarse más en su lugar las razones que el Dr. Argumosa emite, con las cuales estamos en el más completo acuerdo.

Pero de esta *extravagancia sanitaria* no puede hacerse con razon cargo al sistema cuarentenario vigente, sino al Gobierno, que *no sabe* comprender la ley, que carece de criterio en el asunto, y dá muestras clarísimas de ignorar por entero hasta los más elementales y rudimentarios principios de sanidad.

Nada diremos de la marcha contradictoria que nuestra desdichada sanidad viene siguiendo, mostrándose floja é indiferente en presencia de peligros graves y fundados, al paso de severa cuando se trata de contagios que no han menester venir de fuera

todo sábio ingénuo, que procura averiguar la verdad é instruir á la juventud. Aunque el sistema mecánico era de los más famosos y de la más bella apariencia que habia en la filosofía, de donde pasó luego á la medicina, afiliándose Piquér en sus banderas, hizo muy bien de abandonarle con los años, porque nunca deben avergonzarse los viejos de confesar que merecen desprecio muchas de las cosas aprendidas cuando fueron jóvenes. Por eso publicó este Discurso, y en él demostró su vasta instruccion en la filosofía y en la verdadera y sólida medicina, y su completo desengaño de la futilidad de muchos sistemas, que con las apariencias de hermosura y brillo encierran en el fondo poca ó ninguna ventaja para el adelantamiento del arte. Tampoco se libró el Autor de la crítica en esta ocasion; y en un papel, que salió á luz con el título de *Noticias literarias*, en donde se le habia impugnado varias veces, se le trató de *sistemático*, aun cuando se llamaba *eclectico*, pues que tambien esta secta formaba sistema; pero dejó consignada su defensa sobre este particular en su mismo discurso.

Empieza proclamando el más profundo desengaño de un sistema que habia seguido anteriormente con entusiasmo, pero que reconoció con el tiempo y el estudio, que «es falso en sí mismo y en su aplicacion pernicioso por muchos capítulos y señaladamente por ser opuesto á los adelantamientos de la ciencia Físico-médica;» añadien-

por hallarse en todo tiempo dentro del nuestro y de todos los países. Sentar como principio en 30 de Noviembre de 1858, para suprimir ciertas cuarentenas de observacion contra el cólera que habian sido perfectamente establecidas, si bien transitoriamente, que el sistema cuarentenario que se venia observando en nuestros puestos «no obedece á principios de uniformidad y de justicia, ni en definitiva *ladea* todos los riegos;» declamar seguidamente contra las precauciones innecesarias, encareciendo la necesidad de evitar perjuicios y vejaciones al comercio marítimo; alterar luego (9 de Diciembre del mismo año),—para los buques de hierro que salgan de las Antillas, seno mejicano, etc. desde 1.º de Mayo á fin de Setiembre—, la cuarentena de 7 dias que purgaban antes en lazareto súpicio, hasta dejarla reducida á tres dias de observacion para las naves y las mercancías, que es lo propio que suprimir localmente toda cuarentena, y desplegar en fin contra las procedencias de los puntos donde se sabe que hay viruelas un rigor *ridículo* y aun *absurdo*, constituye la contradiccion sanitaria más incomprensible.

¿Hay, ni ha habido en la tierra, gobierno alguno que sujete á cuarentena las naves procedentes de *todo* país donde haya viruelas, lo cual equivadria á poner en cuarentena las procedencias del orbe entero para resguardarse de una enfermedad contagiosa que de seguro existirá en la capital donde resida el gobierno que semejantes providencias adopte?

¿Ignora quizás el Gobierno español que en nues-

do luego, que favorece tambien al materialismo, por donde su ruina puede ser útil á la religion. Manifiesta en seguida, que la medicina solo puede adelantar con el método de Hipócrates, que tiene por fundamento lo que en la naturaleza se alcanza por observaciones; á cuyo propósito dice (pág. 3), «todo cuanto encarecen los físicos y los médicos acerca de las obras de la naturaleza, si sus conocimientos no se fundan en la experiencia, nacida de buenas y exactas observaciones, son discursos en que suele haber mucha hermosura y poca verdad;» y más adelante añade (pág. 12): «Andando los tiempos, lo que está fundado en la observacion permanecerá, porque está fundado en la naturaleza; lo demás, como opiniones momentáneas, se disipará del todo.» Esto no obstante, admite en el mecanismo verdades, que encierra todo sistema por desatinado que sea, así como no hay desatino grande que no tenga el apoyo de algun filósofo; manifestando (pág. 14), que «el mecanismo encierra algunas máximas generales ciertas, de modo que si sus sectarios se contuviesen, y no intentasen alcanzar con ellas lo más difícil de la física, seria su aplicacion menos dañosa á los progresos de esta ciencia.»

Con tan reducidos límites como ofrece este Discurso del Mecanismo, resuelve con acierto y prudencia problemas del mayor interés, llamando especialmente la atencion varios puntos psicológicos sobre la unidad é inmortalidad del alma, cuyas pruebas aduce (pags. 90-96). Dedicar va-

tros días se padecen las viruelas en todas partes, constituyendo pequeñas ó grandes epidemias, pero siempre contagiosas, y que en España mismo hay en todo tiempo muchísimas poblaciones invadidas en más que mediana escala? Si tuviera, como debia, una fiel estadística en que se manifestase qué enfermedades ocasionan en cada pueblo y en cada provincia las defunciones, esa estadística disiparía su ignorancia en un abrir y cerrar de ojos.

Pero ni esto, ni aun el menor conocimiento sanitario, se requiere para advertir que es muy insigne candidez adoptar medidas generales de tal naturaleza contra las viruelas, el tifus, la disenteria y otras enfermedades indígenas de todos los países; que nacen do quiera más ó menos espontáneamente, y que no son trasportables en la atmósfera confinada de un buque. En buen hora que se adopten precauciones cuando llega uno de estos con enfermos á bordo, ó habiéndolos tenido en la travesía—cosa bien fácil de averiguar y reconocer—pero no por el solo hecho de haber partido de un lugar en que hay viruelas.

Y esto es lo que previene la ley de sanidad vigente, cuyo artículo 30 no puede en manera alguna aplicarse á este caso, que se halla especialmente previsto y determinado en el artículo 38, si bien reconocemos que los confeccionadores de la ley redactaron aquel artículo con poco acierto, alterando sin discrecion el artículo correspondiente del proyecto de decreto orgánico elevado por el Consejo de Sanidad al Gobierno, en Setiembre de 1853, al cual nos referimos en otro artículo

rias páginas á tratar del alma de los brutos, admitida por los filósofos estóicos y negada por los cartesianos, entrando en consideraciones muy oportunas sobre las ideas anteriores de Gomez Pereira, al que ni entendieron los de su tiempo ni muchos de los que han leído despues sus obras (págs. 53-57). Concede alma á los brutos, buscando uego sus caracteres diferenciales del hombre (pág. 85), distingue la sensacion é inteleccion, confundidas por algunos autores célebres (pág. 84), y aborda otras muchas cuestiones, que aparte de su oscuridad se rozan más ó menos directamente con el sistema del mecanismo. Por último, insistiendo el autor en su principal intento de hacer ver que el verdadero camino para adelantar en las ciencias físico-médicas, es el de la observacion en la naturaleza misma, rebaja la importancia que se concedia á la química con sus análisis, de cuya exactitud y seguridad duda con razon (pág. 36). En la observacion rigurosa basa el diagnóstico de las enfermedades, que segun dice llevan todas sus síntomas propios, que no permiten confundirlas, «y gobernándose por ellos, se pueden conocer todas con señales fijas» (pag 40); añadiendo despues (pag. 44), que «un hombre aplicado á la observacion de las obras naturales, si es diligente, juicioso, exacto, sin ser crédulo, ni supersticioso, ni sistemático, aunque no sepa geometría ni álgebra, podrá ser un consumado físico, médico y entendedor de la naturaleza»

de este mismo número, destinado á probar que para formar la decantada ley no se hizo otra cosa que apoderarse en lo principal del citado proyecto, alterar-le algo, y añadir no escasas imperfecciones que la desconceptuaron desde luego.

Hagamos un paralelo entre los artículos de aquel proyecto y los de la ley, para que sea más de notar el gran trabajo que costaria á los legisladores de 1855 redactar la ley que les ha dado tanta gloria.

PROYECTO.

Art... Todo buque con patente limpia, visada por el cónsul ó agente consular español, cuando ha sido expedida en puntos extranjeros, si se halla en buenas condiciones higiénicas y no ha tenido contacto ni experimentado accidente alguno sospechoso durante el viaje, será admitido desde luego á libre plática sin otras formalidades que las del reconocimiento y visita.

Art... Los Directores de sanidad de los puertos podrán adoptar, bajo su responsabilidad, medidas cuarentenarias contra el tifo, la viruela maligna y otra cualquiera enfermedad importable. Pero estas medidas excepcionales no se aplicarán más que á los buques infestados, sin trascender en ningun caso á los países de su procedencia. Ninguna medida sanitaria llegará tampoco al extremo de rechazar ó despedir al buque sin prestarle los auxilios convenientes.

LEY.

Art. 30. Todo buque procedente del extranjero con patente limpia, visada por el agente consular español, con buenas condiciones higiénicas y sin accidentes sospechosos en el viaje, se admitirá desde luego á libre plática sin más que la visita y reconocimiento, *a no ser que conste oficialmente que en el punto ó puerto donde proceda el buque se habia desarrollado alguna enfermedad contagiosa.*

Art. 38. Los Directores de acuerdo con las juntas de Sanidad, podrán adoptar medidas cuarentenarias contra el tifo, viruela maligna, disenteria y otra cualquiera enfermedad importable; pero estas medidas excepcionales se aplicarán tan solo á los buques infestados y en ningun caso comprometerán al país de su procedencia. Ninguna medida sanitaria podrá llegar al extremo de rechazar ó despedir un buque sin prestarle los auxilios convenientes.

B.

Obras póstumas de D. Andrés Piquer

Bajo el nombre de póstumas se entienden las obras que salen á luz despues de la muerte del autor, y por consiguiente debieran incluirse en esta Seccion cuantas dejó inéditas D. Andrés Piquer, puesto que han sido publicadas en todo ó en parte en distintas épocas y por diversos editores, que lograron los originales. He dicho repetidamente, que su hijo el Dr. D. Juan Crisóstomo dió á la prensa en 1785 varias obras póstumas, en número de nueve, que eligió entre los manuscritos que quedaron en su poder, *parto legítimo de las tareas literarias* de su Padre, segun les califica él mismo. Les comprenderé en esta Seccion, conforme lo hizo su referido hijo, porque son trabajos acabados, á los cuales dió la última mano su autor; como que fueron presentados en forma de discursos para ser leídos en la Real Academia Médico-Matritense, ó de Informes á la Superioridad sobre varios asuntos, que se consultaban al Tribunal del Real Protomedicato, ó á la misma Academia. Unicamente agregaré á ellos la Historia de la enfermedad del P. Fortunato de Brixia, que redactó Piquer por encargo de los interesados, que habiéndose publicado entre una coleccion de cartas en Italia en 1755 (*Diplom. et epist.* pág. 296. *Brixia.* 1755), la reprodujo

Dos cosas hace notar este paralelo entre dos solos artículos: la originalidad de la ley y el consiguiente mérito de sus autores en lo que tiene de aceptable, pues que se redujeron á ligerísimas variantes, y que esta confusión en que el Gobierno se vé por la contradicción existente entre el artículo 30 y el 38, se debe á la falta de tino con que fueron añadidas al del proyecto las líneas que van de cursiva.

De todas maneras, el artículo 30 no ha podido aplicarse á otras enfermedades contagiosas que á la peste, la fiebre amarilla y el cólera morbo, contra las cuales se establecen cuarentenas determinadas en los siguientes artículos. Las viruelas se hallan expresamente comprendidas en el art. 38. ¿Cómo, sin oír al cuerpo consultivo que corresponde, se ha atrevido el Gobierno á adoptar una disposición tan ilegal, tan irrazonable y extravagante como lo es la de poner en cuarentena los buques procedentes de un puerto donde hay viruelas? Si puntualmente se hallara advertido por los agentes consulares, es bien cierto que por causa de las viruelas purgarian cuarentena en los puertos españoles las procedencias de todos los del mundo...

Por lo que hace al diferente trato que sufrieron los dos buques á que hace el Sr. Argumosa referencia, difícil es averiguar su fundamento; y en punto á las *fumigaciones*, es tan ridículo el asunto que bien pudiera prestar argumento para una zarzuela del género bufo. Eso de coger á los pasajeros de un buque sujeto á cuarentena por temor al cólera, la fiebre amarilla, la peste, las viruelas, etc., *fumigarles* y quedarse los sanitarios tan, orondos y sa-

después su hijo D. Juan Crisóstomo en una de las notas de las obras póstumas. Pero separo y reservo para la Sección siguiente y última los demás manuscritos, que han llegado á mi noticia, como hacen los anteriores biógrafos, que les reseñan bajo dicho título; aunque algunos de ellos figuran impresos en los Anales históricos de D. Anastasio Chinchilla, y no carecen de interés y utilidad y dan una idea de la erudición y buen gusto de su autor.

1.

Dictamen del Tribunal del Real Protomedicato al Supremo Consejo de Castilla sobre la inoculación de las viruelas. Madrid 24 de Julio de 1757.

El primer trabajo científico, que aparece en las Obras póstumas de Piquer (págs. 103 y siguientes), es el Dictamen, como el título indica, que extendió D. Andrés á nombre del Tribunal del Real Protomedicato, á quien el Supremo Consejo de Castilla encargó informar acerca de la inoculación y sobre el permiso que D. Rafael Osorio solicitaba para publicar una traducción que había hecho de la Disertación de Mr. La Condamine sobre la misma materia. Probablemente darian lugar á la petición de este informe las polémicas que por entonces surgieron entre los médicos, los cuales sometieron este procedimiento á su meditación y estudio, cruzando varios escritos sobre su conveniencia ó perjuicios, ora combatiéndole con ra-

tisfechos, aunque los pobres fumigados llevan en su cuerpo, circulando con su sangre, la enfermedad que se intenta *atufar*... es ocurrencia que solo puede verse en un país como el nuestro, donde se ha añadido estos años últimos la *industria fumigatoria* á las muchas que ya había.

¿Y qué diremos de un Gobierno *descentralizador*, enemigo de toda *traba*, protector del comercio, que se ocupa sin embargo en dictar medidas generales inecesarias, determinando lo que ha de hacerse con los buques venidos de puntos donde hay viruelas? El artículo 38 de la ley deja ese cuidado á los Directores de los puertos, y hace bien. ¿Por qué á sumir el Gobierno central esa *alta* prerrogativa?

Algo mejor fuera que el ministro y sus cuerpos consultivos se ocuparan, madura y formalmente, en ordenar y establecer un buen sistema de vacunación y revacunación. Pero es más sencillo hacer pasar á España por el sonrojo de que oficialmente se la informe como de una importante novedad, que según el cónsul de su Gobierno en Liverpool dá muy buenos resultados allí el *método de tratamiento* (¡no está malo el *tratamiento*!) para combatir la viruela con la *vacunación* y la *revacunación*, advirtiéndole (¿qué nos cuenta V?) que no ataca á los que han sufrido estas operaciones preservativas, y que el aislamiento y los medios de evitar el contagio son excelentes...

¿Quién había de adivinar cosas tan peregrinas? ¡Lo que puede hacer en pró de la salud pública un Gobierno paternal y sábio!

DR. CÉSPEDES.

zones de alguna fuerza, cuando faltaba la observación anterior, ya promoviéndole con el apoyo de la razón y la experiencia. Para la más satisfactoria contestación sienta nuestro autor cuatro presupuestos, que se pueden llamar máximas inconcusas de la ciencia y deberes imprescindibles del médico práctico (Obr. post. págs. 103, 104, 106 y 108), desenvolviendo con notable tino la teoría de la opinión probable. Se hace cargo, como punto histórico, del origen de este procedimiento y de la época en que le importaron á Europa los ingleses, y escusa á los españoles de la nota de lentitud para admitir las innovaciones y adelantos que le atribuían los extranjeros, diciendo: (página 111): nuestra tardanza en admitir todas las novedades ha sido muy útil, porque la experiencia ha mostrado andando los tiempos, que entre ellas se hallan algunas invenciones nuevas buenas, otras que las han admitido con demasiada presteza, y muchas con sobrada precipitación. El autor resuelve su opinión en tres proposiciones; que como remedio preservativo general é indistintamente aplicado, no convenia la inoculación en las circunstancias de entonces; que podía ser de mucha utilidad en tiempo de epidemias malignas y pestilentes con las precauciones que dicta la buena Medicina y el consejo de asistencia de un médico prudente; y que se debían permitir los libros y escritos que tratan científicamente de esta materia.

(Se continuará.)

¿ES EL TETANOS UNA AFECCION REUMATICA?

TERCER ARTÍCULO (1).

(Continuacion.)

II.

Lo que la tradicion revela.

Hay un derecho, del cual no debe abusarse: ese derecho es el de sobrecargar á la ciencia con vanas teorías y singulares hipótesis. Ciertó que en materias tales nadie puede cohibir lo más mínimo la libertad del pensamiento; pero hay libertades que la razon rechaza en honra del pensamiento mismo... Sobre no conducir las atrevidas y caprichosas hipótesis y las mal sentadas teorías á nada verdaderamente útil, hacen caer en el olvido los más importantes conocimientos; inclinan el ánimo seducido á flamantes novedades; crean afición á los estudios errantes y pasajeros que van poniéndose en moda, apartando de los graves y profundos; excitan la vanidad, y estimulan á los que tienen poco reparo en embarazar la ciencia con los productos de su fantasía; dificultan el progreso científico, ocupando á los que debieran realizarla en la perpétua tarea de limpiar el terreno de aquellos escombros y superfluidades que los sistemas médicos dejan al derruirse tras de un periodo más ó menos largo de prestigio y falaz gloria; deshonoran la ciencia con esa interminable sucesion de hipótesis gratuitas y de aberraciones extravagantes que agrega incansable la historia á sus páginas, dando lugar con esto á las chanzonetas y burlas de sus adversarios; y causan, en fin, daños no escasos á la humanidad, que sufre las consecuencias de una interminable serie de variadísimos experimentos.

No se crea, al leer esto, que condenamos toda teoría, ni cerramos á toda hipótesis las puertas del templo de nuestro culto científico, no: lo que hacemos es reprobar la teoría mala, infundada, deducida con ligereza de hechos mal conocidos, inexactos, insuficientes, sin la necesaria comprobacion y erróneamente interpretados.

Necesario es no aventurarse en estas sendas, que si al principio se manifiestan francas y expeditas, ofrecen á la postre laberintos oscuros é inextricables ó insondables precipicios.

Debe respetarse la historia en aquello que es digna de respeto; en lo que la experiencia, el estudio y la reflexion madura de una série más ó menos larga de sabios ha ido sancionando sucesivamente; sin que por eso degeneren nuestro respeto en servil veneracion, dejándonos paralizados para ulteriores investigaciones, ni para reprobar las opiniones que un formal y maduro estudio acredite de erróneas. La medicina actual, preciso es reconocerlo, peca de demasiada arrogancia, de notorio desacato á la tradicion, de olvidarse casi por entero de lo pasado, despreciando así la rica herencia que sus ascendientes la legaran.

Y sin embargo de los ciegos esfuerzos de aquellos que al pié de la letra siguen el fácil y expedito programa de Bacon, «*Instauratio facienda est ab imis fundamentis*,» faltándoles cosa sólida que construir en una de aquellas ruinas, es lo cierto que subsiste más de dos mil años nuestra ciencia sobre la base hipocrática, vigorosa siempre no obstante las crueles heridas que recibe, y sin someterse á esa tiranía caprichosa que periódicamente la condena á la abjuracion de sus creencias para adoptar otro culto. Se purifica, se amplía, se reforma, eso sí, siempre en conformidad á los propios principios; pero sin alterar jamás estos: progresa, pero no se anonada y anula.

(1) Véase el núm. 898.

Seamos, en buen hora de nuestro siglo, pues que no es razonable, ni justo, ni honrado renegar del tiempo en que se vive, como no se reniega de los padres que nos han dado el sér, ni de la patria en que nacemos; pero no dejemos por eso de honrar á los que nos precedieron, como honramos á nuestros ascendientes. ¿Es posible saber que avanzamos, ni enorgullecernos por nuestros progresos, si ignoramos de dónde hemos venido y dónde estamos al partir? Por olvidar muy á menudo tan esencial precaucion, se llenan muchos la boca con la palabra *progreso*, como regurgitada de su súcio ventrículo, siendo en realidad verdaderos retrógradas. Ó manteniéndose estacionarios al menos.

«Admirando Guy de Chauliac—dice un autor moderno—el poder de la tradicion científica, esto es, la progresiva «evolucion de los conocimientos, comparaba cada generacion á un niño conducido sobre los hombros de un gigante: va éste creciendo de siglo en siglo, y á medida que su talla se eleva, descubre el niño más dilatado horizonte.»

Es una verdad: si alcanzamos á ver más que vieron los que inmediatamente nos han precedido, y si descubrieron estos mayor horizonte que sus predecesores, depende el aparente fenómeno de que vamos caminando sobre sus hombros. Son pues, los verdaderos pigmeos aquellos que pretenden hacer tabla rasa de lo pasado, rompiendo, insensatos, la cadena de los siglos y condenando la humanidad á perpétua ignorancia: cuando se vieran á pié, si pudiera ser esto, desaparecería su engreimiento, resultando tan pequeños en inteligencia como los hombres prehistóricos, cuyas toscas armas é instrumentos de sílice se descubren ahora en algunas cavernas para enriquecer los museos.

Séanos esta digresion perdonada, y veamos ya, aunque muy en resumen, lo que nos enseña la tradicion tocante á la naturaleza del tétanos.

No puede ser en verdad gran cosa lo que nos legaran remotas edades; por cuanto en ellas no se conocia bien la admirable disposicion, el maravilloso repartimiento y las funciones augustas del sistema nervioso. Sabido es que bajo la denominacion comun de *nervios* se confundieron los ligamentos, los tendones y los nervios legítimos, hasta que Vesalio, Willis, Viusens y Winslow echaron las bases de la neurologia; sobre las cuales añadieron mas adelante sillares magníficos Meckel, Sæmmering, Reil, Scarpa, Legallois y muchos otros anteriores á nuestra época. En esta, todo el mundo sabe qué venero de riqueza han descubierto numerosos anatómicos, y los muchos y curiosos resultados que de sus investigaciones experimentales han alcanzado, y siguen cada dia alcanzando, los sábios é infatigables fisiólogos franceses, ingleses y alemanes que honran el presente siglo.

Sin embargo, es lo cierto que desde los más remotos tiempos que la historia de la medicina abraza, se ha considerado esta afeccion como de naturaleza espasmódica: su invasion casi repentina; la analogía con otras enfermedades convulsivas; lo formidable y aterrador de su cuadro sintomatológico, que establece tambien alguna semejanza con este orden de dolencias; la circunstancia de ocurrir el más notable fenómeno en los órganos mismos que se hallan sujetos á las convulsiones, las contracturas y la parálisis; el conocimiento que desde luego se tuvo de la dependencia en que están los músculos de los grandes centros nerviosos, eran más que suficientes razones para no fijarse en los órganos del movimiento—activos por efecto de superior influencia, no bien conocida entonces,—la atencion de los patólogos. Por otra parte no habia en aquel tiempo esa tendencia á localizar, que tantas creces

cobrar en cercana época: se tomaban las enfermedades en conjunto, y se las combatía de igual manera; cuya circunstancia consentía poco el examen analítico de la parte que toma cada órgano ó aparato orgánico en la producción de las enfermedades.

Y con todo esto, ya Galeno, Fernelio, Willis y más adelante Hoffmann, le asignaron como sitio la médula espinal, avanzando algo más que Hipócrates en las indicaciones de esta dolencia, que consignara en el libro III de *Morb.* y utilizando la descripción de Celso y la muy clara y concisa que salió de la gallarda pluma de Areteo. No podían referir la enfermedad al cerebro, cuyas funciones veían conservadas en toda su integridad, y excluido este centro, naturalmente habían de recaer en la médula espinal las sospechas.

Véase si es antigua, y por su antigüedad respetable, la opinión que atribuye á la médula raquidiana el principal papel en el drama aterrador del tétanos. Los diez y seis ó diez y siete siglos posteriores no han dejado un momento de autorizar aquella creencia primera; y las más recientes investigaciones comprueban su fundamento, acreditando que el formidable síndrome del tétanos es debido á una acción refleja de ese grande centro nervioso.

Sin hacer parada en las descripciones más ó menos completas de Bonet, Forestus, Vasalva, de Haen y muchos otros autores, acerquémonos al siglo que corre, y veamos cuál sea el general concepto relativamente á la naturaleza de esta enfermedad que nos ocupa.

Sauvages reconoció en el tétanos su naturaleza nerviosa, y al señalarle plaza en su nosología le comprendió entre las enfermedades convulsivas.

Conforme Bilger con esta idea, le tuvo por una convulsión universal, y le dió este nombre.

Pinel, en su *Nosografía filosófica*, le comprendió en la clase 4.^a, reputándole como una neurosis, análoga en algo á la catalepsia y á la epilepsia.

Andral y Valleix siguen la opinión de Pinel, considerándole como una simple neurosis; y el propio concepto ha merecido á casi todos los autores contemporáneos que no le han hecho depender de alguna de las lesiones del sistema nervioso cerebro-espinal que nos ocuparán más adelante.

Fournier-Pescay, autor del artículo «Tétanos» del *Dictionnaire des sciences médicales* (tomo 55, pág. 11) dice terminantemente: «Los accidentes que caracterizan el tétanos indican una lesión profunda del aparato nervioso.» No se atrevió este autor á localizar la enfermedad en la médula espinal, como empezaba ya á hacerse, fundado en el hecho anatómico de que no solamente parten de ella los nervios; y en el patológico, no menos significativo en verdad, de ponerse tetánicas partes que reciben sus nervios del encéfalo, como por ejemplo los músculos del ojo y los que por su contracción espasmódica determinan el trismus, que casi siempre constituye el fenómeno inicial de la enfermedad.

Begin, en el *Dictionnaire de Méd. et de chir. prat.* en 15 volúmenes, define el tétanos de la siguiente manera: «es una irritación inflamatoria de la médula espinal, que determina la rigidez, la contracción convulsiva y permanente de una parte ó de la totalidad de los músculos.»—No podía esperarse de M. Begin, treinta y cinco años hace, que concibiera otra idea que esta, relativamente á la enfermedad que nos ocupa.

En el *Dictionnaire de Médecine*, en 30 volúmenes, publicado ocho años más adelante, habían de adoptarse, casi

por necesidad, las opiniones médicas que á la sazón dominaban: una inflamación y un órgano en que tuviera esta su asiento, eran cosas indispensables y de rigor. Así se explica que el análisis de los hechos inclinara á M. Rochoux, su autor, á creer que los síntomas del tétanos reconocen por causa afecciones más ó menos francamente inflamatorias de los centros nerviosos ó de sus membranas, y que acertara á encontrar un apoyo para su opinión en las treinta observaciones particulares que habían llegado á su conocimiento.

Después de dar M. Fabre la propia definición que Begin, en su *Dictionnaire des Dictionnaires de Médecine*, añadió: «Todos los autores antes de él, habían fundado su definición en el estado espasmódico aparente de los músculos, con independencia de la lesión central de que el espasmo depende.» Esto es cierto: se había reconocido antes el carácter nervioso de la enfermedad; se la había reputado como una lesión profunda del sistema nervioso; hasta se fijó la atención, desde Morgagni, según veremos más adelante, en ciertas alteraciones reveladas por la autopsia en el aparato nervioso cerebro espinal; pero en ese período del imperio de la anatomía patológica, cooperadora activa y eficaz del organicismo, es cuando se empezó á considerar el tétanos como producto de la inflamación de la médula espinal ó de las membranas que la cubren.

Parent-Duchâtelet, Clot, Bergamaschi, Poggi, Combette, Guersant, Paolini, Bouillaud, Bayne, Wansbrough, Uccelli, Thompson de Filadelfia, Goelis de Viena, Brear, Gendrin, Barbier de Amiens, Billard, Nicolet, Gélée, Lambron, Dubreuil, Matuszynski, y muchos otros, se han adherido á esta misma ó muy parecida opinión, deduciéndola de las indagaciones necroscópicas á que se habían entregado, ó fundándola en ellas con peor ó mejor criterio; sin que sirviera de mucho para apartarles del empeño de atribuir la dolencia á la hégmasia de las meninges encefálicas ó raquidianas y á la de la médula espinal, la insistencia de Andral, Robert, etc., en sostener que muchas veces es independiente de toda lesión perceptible, y que aun en los casos de aparecer indicios de ella en los cadáveres no deben reputarse tales lesiones como primitivas. A los organicistas les quedaba en todo caso el recurso de agarrarse, como á tabla de salvación, á la alteración más ligera que logran descubrir en cualquier otro órgano, declarando, según lo hizo Rochoux, que hay, además del tétanos sintomático de las referidas lesiones de los centros nerviosos, uno *simpático*, como el originado por una inflamación gastro-intestinal, y otro *esencial* ó puramente nervioso.

Limitándose Nelaton á hablar,—por el carácter exclusivamente quirúrgico de su obra,—del tétanos traumático, le define en los siguientes términos: «Es una contracción espasmódica, violenta y permanente de parte ó de la totalidad de los músculos sometidos al imperio de la voluntad.» Esto basta, como prueba de que es, en su concepto, una afección nerviosa.

Después de dar extensa razón Monneret y Fleury, en su *Compendium de Médecine pratique*, de las alteraciones anatómicas que han hallado en los cadáveres de los tétánicos aquellos que consideran esta enfermedad como una meningitis raquidiana ó una mielitis, y de confesar que efectivamente en muchos casos de tétanos, sobre todo en el traumático, se han visto las lesiones que caracterizan dichas enfermedades, admiten, como Rochoux, un tétanos sintomático, otro simpático, y en fin otro esencial ó nervioso, acabando por decir (tomo VIII, pág. 124) que



todo el mundo consideraba la enfermedad como una neurosis.

El mismo autor, en su *Traité élémentaire de pathologie interne*, incluye esta dolencia entre las enfermedades *sin lesion del sistema muscular*, y la define así: «enfermedad convulsiva cuyo principal síntoma es la contractura, intermitente ó remitente, de casi todos los músculos de la vida de relacion, con integridad de la inteligencia.»

Solamente considera á la atrofia muscular progresiva como enfermedad de los músculos, acompañada de lesion anatómica evidente. En cuanto al reumatismo, figura de un modo digno entre las enfermedades diatésicas.

Triquet considera al tétanos como una contraccion espasmódica de una parte ó de la totalidad de los músculos.

Grissolle le comprende en su segundo género de neurosis, cuyo carácter es la lesion de los movimientos, sin embargo de reconocer que difiere de las otras afecciones convulsivas.

Por su parte Vidal (de Cassis) le colocó entre las lesiones vitales de los nervios; limitándose á decir, respecto á la naturaleza de esta enfermedad, que es uno de los más terribles accidentes que sobrevienen á consecuencia de una lesion nerviosa, y añadiendo que revela la impotencia de la anatomía patológica para su explicacion. Al hablar de esta, añade nuevamente que es el tétanos una lesion nerviosa cuya esencia nos es tan desconocida como la de todas las enfermedades de esta naturaleza.

Niemeyer comprende al tétanos entre las neurosis generalizadas sin base anatómica conocida, entre la corea y la epilepsia; y empieza definiéndole en estos brevísimos pero expresivos términos: el tétanos es una neurosis del movimiento, lo mismo que la corea.

Jaccoud, finalmente, le reputa como una *neurosis espino-bulbar*, colocándole en seguida de la parálisis agitante y de la corea. En su concepto no puede concederse á las lesiones cadavéricas un carácter primitivo: son al contrario secundarias, como Rokitansky y Demone han sostenido. Así parece probarlo uno de los hechos citados por éste; pues que la lesion anatómica pudo en él seguirse desde los nervios centrípetos hasta los cordones posteriores de la médula espinal.

Nos ha parecido por completo innecesario hacer referencia de las opiniones de mayor número de autores relativamente á la naturaleza del tétanos. Al cabo resultaría de las investigaciones eruditas más prolijas y numerosas, lo propio que resulta de estas que preceden.

Desde la antigüedad más remota hasta los últimos años, la opinion de los autores bien puede decirse que ha sido unánime. Si unos, reconociendo el carácter nervioso de la enfermedad, se han limitado á referirla principalmente á la médula espinal, aunque sin determinar la naturaleza del padecimiento, otros la han supuesto dependiente de la inflamacion de este centro nervioso y de las cubiertas que le envuelven, y muchísimos la han considerado como esencial ó puramente nerviosa.

Pero todos han atribuido unánimemente al sistema nervioso este gravísimo padecimiento: nadie (salvo una excepcion que advertiremos á su tiempo) le ha supuesto, ni por un instante, como una afeccion muscular, reumática ó no.

La anatomía patológica, aunque suministrando inseguros y tardíos datos, no se ha inclinado tampoco, en sus buenos tiempos, á una patogenia, por decirlo así muscular. Aunque se la haya interrogado con repeticion bastan-

te sobre el estado de los músculos, no ha dado otra respuesta que aquella que podia desde luego presumirse. Cruveilhier y Berard—que no podrán tacharse de imperitos ni de escasamente versados en semejante linaje de investigaciones—solamente hallaron en los músculos de las gotieras vertebrales ligeros derrames sanguíneos, debidos sin duda alguna á la doble influencia del tétanos y de la asfixia con que termina; Larrey y Cooper vieron tambien la rotura de los músculos rectos del abdómen, cuyo hecho autoriza á creer que aquellas leves lesiones notadas en los músculos profundos de la espalda fueran debidas á simples roturas fibrilares, dado caso que no fueran puramente cadavéricas.

Permitásenos advertir, para dar remate á este artículo, cómo la autoridad—de acuerdo con lo que la razon dicta—contradice muy claramente la teoría que considera al tétanos como una afeccion reumática.

Si en los siguientes artículos acertamos á probar que tambien la son abiertamente contrarios las investigaciones anatomo-patológicas, los experimentos y estudios hechos por la ciencia moderna en estos años postreros, recibirá esta cuestion no escaso y muy importante esclarecimiento.

S. O. L.

SECCION PRACTICA.

De la hipertrodermosis palmo-plantar, ó paculosis epidérmica de las manos y los pies.

En el núm. 890 de EL SIGLO MÉDICO, y en el lugar correspondiente á la *Prensa médica extranjera*, se lee un artículo, en el que su autor, llamado Constantino Paul, expone la observacion de un caso práctico referente á una afeccion de la piel que el autor cree muy poco comun y desconocida, y no observada ni descrita por los patólogos, razon por la que no le ha hallado nombre, y se limita á denominarla *afeccion simétrica de las manos y plantas de los pies*. El autor funda su creencia en que los dermatólogos franceses á quienes ha consultado no le han dado razon ni conocimiento de la tal enfermedad, y esto le ha bastado, á lo que parece, para no dudar en lo que afirma, sin tomarse otro trabajo de investigacion ni hojear siquiera un libro para cerciorarse de si ya habia ó no algo escrito sobre el asunto: y como el artículo al insertarle en EL SIGLO no lleva advertencia ni observacion alguna, creemos no será fuera del caso exponer algo de lo que por nuestra parte conocemos en la materia.

El padecimiento en cuestion no es nuevo, ni desconocido, ni tan raro en la práctica, pues que en la nuestra hemos tenido ocasion de observarlo diferentes veces, y no ha mucho que hemos visto dos casos muy notables; el uno en una señora quinquagenaria, de distinguida familia y acomodada posicion en la Mancha, y el otro en un individuo como de unos treinta años de edad, de oficio tocinerero ó mozo de tocinería en Madrid. Tampoco es afeccion olvidada por los patógrafos, pues sin hojear muchos libros hemos encontrado desde luego en el primer autor que hemos consultado, el con justicia celebrado patólogo *Gintrac*, que por ser francés viene muy al caso, noticias bastante curiosas sobre este padecimiento, que parece extraño fueran desconocidas de los dermatólogos franceses, y que pueden verse en la *Patologia interna* de este autor, bajo el epígrafe de *Engrosamiento parcial de la epidermis y Paculosis*, capítulo que en la edicion castellana del

Sr. Sanchez Ocaña se halla á la pág. 154 del tomo V.

La enfermedad, en efecto, tal como la describe el señor Paul, y como exactamente igual la hemos observado en diferentes casos, parece constituir una entidad morbosa especial, y merecería que sobre ella entendiésemos lo que opinan nuestros especialistas en dermatología. Aparece engrosada la epidermis palmar y plantar en los puntos más salientes de ambas regiones, y con hendiduras que en las manos suelen corresponder á las líneas de flexura marcadas en ellas normalmente, y en los pies afectando un aspecto más rugoso y pronunciado, principalmente en los bordes del talon. El fondo de estas sinuosidades y fisuras ha presentado el aspecto normal blanco rosado de la piel, sin fluimientito de materia alguna en los casos que hemos visto, como en el citado por el Sr. Paul; pero Stulli, autor citado por Gintrac, hace mérito de algunas, en las cuales habia producción de materia fétida en las grietas pediculares. El aspecto de la epidermis engrosada, es el mismo que corresponde normalmente á este tejido, amarillento, semicórneo y calloso, superficialmente en los puntos de los pies y manos más sujetos á roces y presiones, como el talon y eminencias tenares de las manos, no recordando que acusaran los sujetos afectos dolor, comezon, picor ni otra molestia más que la consiguiente al impedimento que la afeccion llega á producir en el juego articular de las extremidades, y en los movimientos de la progresion, que, como hemos visto en una señora, llegan á ser harto difíciles y dolorosos. En estos casos es cuando acuden los pacientes á consultar al médico, y han sido las ocasiones que por nuestra parte nos han hecho fijar la atencion en el padecimiento. El espesor hipertrófico de la epidermis no llega á tomar proporciones muy considerables, tal vez porque el mismo roce y presiones sobre las partes afectas desgasta de continuo y hace caer las capas más someras del engrosamiento. La simultaneidad del padecimiento en pies y manos la hemos comprobado en todos los casos, y no recordamos que en ninguno hubiese al mismo tiempo hipertrofia en otro punto de la piel, ó al menos que así lo acusaran los pacientes; pero el ya citado Stulli hace mérito de algunos casos, en los cuales, á la vez que en pies y manos, habia tambien engrosamiento epidérmico en la region del codo.

Respecto á síntomas generales del organismo concomitantes de la afeccion, no recordamos haber tenido nada que observar, como tampoco sobre coincidencia de otras afecciones, ni anteriores ni posteriores; pero Gintrac menciona sobre este punto el hecho de haber visto aparecer el engrosamiento epidérmico de pies y manos en los individuos que sufrieron en París la epidemia de acrodinia en 1828. Sobre las demás circunstancias de los individuos afectos del padecimiento, no conservamos por nuestra parte cosa especial de que hacer mérito, habiendo visto la afeccion en sujetos de varias edades y de distintos sexos; pero en ninguno de ellos recordamos que hubiera temperamentos ni constituciones muy activas ni sanguíneas, y algunos pertenecian á familias que nos eran conocidas, y en las cuales abundaban los temperamentos flojos y constituciones caquetiformes. En cuanto al género de vida, pertenecian á distintas clases, desde las más trabajadoras hasta las de más holgada y ociosa posicion.

La naturaleza de este padecimiento es difícil de determinar, como la de la mayor parte de los afectos y enfermedades; pero ateniéndonos á sus manifestaciones y caracteres objetivos, no se ve en él otra cosa que un engrosamiento de la piel, formado por un exceso de materia epi-

dermoidea, y por lo tanto no parece más que un estado hipertrófico de este tejido, razon por la que lo hemos denominado en el epígrafe de este artículo: *Hipertroder-mosis*, indicando con el aditamento de *palmo-plantar* su carácter circunscrito y los puntos de su preferente aparicion, que parece ser lo que hasta cierto punto caracteriza su especial entidad. Le damos al mismo tiempo el nombre de *paculosis*, por ser este bajo el que lo comprende Gintrac, añadiéndole el calificativo de *epidérmica de las manos y los pies*, porque la voz *paculosis*, de origen y raíz griegos, no significa otra cosa que abultamiento ó engrosamiento, y es por lo tanto una voz genérica, análoga á la de *hipertrofia*, que para poderse aplicar á alguna entidad morbosa determinada, necesita de un complemento. La afeccion, considerada del modo que dejamos indicado, pudiera nosológicamente clasificarse en el grupo de las afecciones *tyloseas*; pero se diferencia luego esencialmente de estas por su patogenesia, pues la *paculosis* que nos ocupa no reconoce como aquellas por origen la presion, el roce y otras causas externas, y su aparicion parece ser siempre completamente espontánea y más bien debida á un estado constitucional del organismo, en lo que pudiera asimilarse, juntamente tambien por algunos otros de sus caracteres, con el grupo de las afecciones leprosas, como la ictiosis, la acrodinia, mal de rosa y otras, con las cuales, sino tiene similitud de importancia y gravedad, puede tener genéricamente alguna semejanza, como así lo han creído algunos profesores y dermatólogos que mencionan en su artículo el Sr. Constantino Paul.

La marcha del padecimiento es crónica, datando de años todos los casos que por nuestra parte hemos visto; y la pertinacia de su existencia, unida á la espontaneidad de su aparicion, corrobora la idea de su origen orgánico-constitucional, siendo desconocido el *modus* de su formacion, como su preferencia á ocupar manos y piés, sino se quiere dar á esto la insuficiente explicacion de ser los puntos donde la piel se halla más estimulada, en los unos por la presion continua del peso del cuerpo, y en las manos, por el mayor número de movimientos, presiones y roces á que se halla expuesta. Dice el Sr. Paul, que la afeccion no es congénita por la simple razon de que el sujeto por él observado no nació con ella; mas puede indudablemente serlo, pues las observaciones del ya citado Stulli se refieren todas á recién nacidos. Este mismo autor califica la afeccion de hereditaria, y este carácter lo comprueba tambien un caso observado por Gerdy, que cita el mismo Gintrac; y por nuestra parte podemos aducir asimismo el haber visto el padecimiento en varios individuos de una misma familia artesana en Madrid. El padecimiento, dice el Sr. Stulli, que no es contagioso y así lo hacen creer sus caracteres, y no sabemos la influencia que el clima y las localidades puedan tener sobre su producción, sabiéndose solo que se presenta endémicamente en la isla de Malta, á donde Stulli refiere sus observaciones. En nuestro país, y respecto á este punto, todos los casos que he visto y de que tengo noticia, se refieren á individuos habitantes de Castilla, la Mancha y Asturias, sin que tenga más datos respecto á localidades, ni tampoco sobre otros caracteres etiológicos.

La afeccion tiene una tendencia manifiesta hácia la incurabilidad, segun nuestras propias observaciones; pero se deja modificar algo por la terapéutica. El tratamiento local que hemos empleado contra ella está reducido á lavatorios jabonosos y alcalinos, y unturas grasientas sulfúreas, con lo que se ha conseguido el reblandecimiento

epidérmico y su caída en parte, y evitado también al parecer el sucesivo aumento de la hiperplasia epidérmica; pero no hemos visto extinguirse el padecimiento ni se ha evitado su reproducción. Conocemos el caso de una señora asturiana que usaba lavatorios gelatinosos y las aguas minerales sulfurosas sin un éxito notable, y respecto á medicación interna hemos prescrito el iodo, azufre y arsénico; pero sin haber podido apreciar sus efectos, por no haber tenido á los pacientes bajo nuestra continua observación, siendo esto todo lo que sobre la curabilidad y terapéutica del padecimiento puede nos exponer.

No habiendo sido otro nuestro objeto, al escribir estas líneas; que el hacer ver que el padecimiento en cuestión no es tan desconocido, ni tan raro, como había supuesto el citado articulista francés, creemos lo expuesto suficiente á nuestro propósito, y damos término á este ya largo y desaliñado artículo, dejando á nuestros especialistas en la dermatología, y á otros entendidos prácticos, que discutan y aclaren las diferentes cuestiones que la hipertrofia de que se trata puedan suscitar.

Madrid 31 de Enero de 1871.

DIEGO I. PARADA.

PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

De las complicaciones cardíacas en las diferentes formas de viruela discreta (endo-pericarditis) por el Sr. DESNOS, médico del hospital Lariboisiere.

La endocarditis, variolosa según lo demuestran nuestras observaciones, es bastante frecuente entre las viruelas discretas coherentes, y rara en las discretas que presentan pocas pústulas; nunca la hemos observado en la varioloides.

La carditis se observa menos veces que la endocarditis, y cuando existe se asocia casi siempre á la inflamación de la serosa interna del corazón, algunas veces á la de la pleura, de lo cual tenemos un ejemplo.

Sería importante poder determinar de un modo preciso la época en que sobrevienen las complicaciones cardíacas en la viruela. Entre los casos que he observado, la estadística indica el límite en que aparecen las afecciones del corazón entre el sexto y décimo día. Dos veces se han conocido en el tercero y quinto día, pero generalmente al octavo y noveno se han declarado los primeros síntomas de la endocarditis ó de la pericarditis.

Es necesario, para reconocer la existencia de estas complicaciones, practicar todos los días la auscultación del corazón, porque empiezan y marchan de un modo insidioso sin revelarse las mas veces ni por palpitación ni por dolor precordial. Algunos enfermos, sin embargo, se quejan de un dolor sordo sub-external, de una sensación profunda de opresión que refieren á la región cardíaca; el pulso radial puede presentar también desigualdades, intermitencias ó irregularidades.

La aparición de estas flegmasias internas no tiene influencia notable en el estado de la temperatura; esta conserva generalmente su curso ordinario en las viruelas que han presentado complicaciones cardíacas, y en algunos casos en que la endocarditis ha sobrevenido antes del sexto ó séptimo día, el termómetro ha marcado la temperatura normal. En fin, en los casos más numerosos, en que se ha declarado la inflamación del endocardio ó del pericardio del séptimo al décimo día de la enfermedad, hemos observado comunmente la exacerbación de la fiebre secundaria.

Otras veces no ha sido tan silenciosa la aparición de las alteraciones cardíacas, pues se ha traducido por disnea más ó menos intensa, por accesos y que no podía explicar el estado del pulmón y los bronquios, ni la ligera flegmasia de las fauces. Si, en efecto, la auscultación y percusión del aparato respiratorio no dan á conocer ninguna lesión importante de los pulmones ó de las pleuras; si la deglución es fácil, y si no está dificultada la entrada del aire en las vías aéreas, por la acumulación de mucosida-

des ó de saliva, debe creerse que la disnea es de origen cardíaco.

La endocarditis variolosa, lo mismo que la generalidad de las endocarditis secundarias, se desarrolla de un modo insidioso y casi latente; por lo común es pasajera y desaparece con la enfermedad que la ha ocasionado.

Pero cuando las lesiones valvulares son profundas y les ha hecho perder el grado de elasticidad necesario para cerrar normalmente los orificios, la endocarditis variolosa puede ser origen de enfermedades orgánicas persistentes del corazón. Creemos sin embargo, que estos casos deben ser raros, porque un gran número de variolosos que durante su enfermedad han presentado fenómenos cardíacos bien marcados, se han curado sin quedar señales de endocarditis ó pericarditis.

Podrá quizá no verse en los ruidos anormales que atribuimos á las lesiones cardíacas, más que murmullos, en cuya producción tiene gran parte el movimiento febril en las diversas enfermedades que presentan fiebre.

Pero los ruidos cardíacos que hemos observado han aparecido algunas veces en el período apirético de la enfermedad, y muchas autopsias nos han demostrado claramente las lesiones del pericardio y del endocardio, que consistían en engrosamiento y un aspecto lactescente de las serosas, proliferación de los tejidos conjuntivo y epitelial al nivel de los bordes libres de las válvulas, líquido en la cavidad pericardiaca, reblandecimiento inflamatorio de las sustancias carnosas del corazón, manchas equimóticas, hemorragias puntiformes bajo el endocardio y pericardio.

Aunque las complicaciones cardíacas en la viruela discreta no tengan una influencia bien marcada en el curso y terminación de la enfermedad, debemos sin embargo tener prudencia en el pronóstico.

Estamos convencidos, de que las aplicaciones de vejigatorios en la región precordial, y el uso de la digital en dosis moderadas, pueden ser eficaces para la terminación favorable de las endocarditis ó pericarditis. ¿Cuál es la causa próxima de estas endocarditis variolosas? ¿Son el resultado de una alteración de la sangre que existe en esta enfermedad, y deben por consiguiente considerarse como *endocarditis discrásicas*? ó bien, se produce en las serosas una erupción análoga á la del tegumento externo para dar lugar á endocarditis que se podrían llamar *enantiemáticas*?

Para resolver definitivamente esta última cuestión, se necesitan nuevas investigaciones. Hace ya mucho tiempo, el Dr. Petzholdt, de Leipzig, ha admitido la existencia de pústulas variolosas en las cubiertas serosas del bazo y del hígado. Más tarde, Gosselin y Beraud notaron la presencia de pústulas variolosas en la túnica vaginal del testículo.

Ernesto Labbec ha observado pústulas en el pericardio. Admitiendo que la fisonomía de las pústulas pueda modificarse por su desarrollo en los tegumentos externo ó interno ó sobre la serosa, en razón de la diferencia de estructura de estas membranas, como es fácil convencerse de ello por el examen de las pústulas de las fauces y de los bronquios, debemos declarar que si hemos encontrado erupciones variolosas en las mucosas, en nada se parecen á las pústulas del pericardio ó del endocardio. Así, á pesar de los textos que hemos mencionado, nos es difícil admitir la naturaleza enantiemática de las endocarditis variolosas, en el concepto de que no sean más que la repetición en las serosas del corazón de las erupciones cutáneas. Nos parece más racional considerarlas como inflamaciones que revelan las modificaciones impresas en todo el organismo por el virus varioloso, y en cuya consecuencia se afectan igualmente los sólidos y los líquidos.

Indicaciones y contraindicaciones terapéuticas de la electricidad.

Indicaciones. Está indicado el uso de la electricidad: 1.º Para volver á su tipo normal la contractibilidad y sensibilidad exageradas ó pervertidas, cuando estos desarreglos nerviosos no dependen de una lesión orgánica apreciable del centro céfalo-raquídeo.

2.º Para restablecer la sensibilidad general y la especial de los órganos de los sentidos, sin lesión de los aparatos en que residen.

3.º Para recuperar la contractilidad en los músculos que la han perdido. Si la pérdida depende de la lesión

del cerebro, médula ó nervios, es preciso aplicar localmente la electricidad con prudencia, cuando se tema la trasformacion grasosa de los músculos, y esperar muchas veces hasta que la lesion se cure.

4.º Para activar la nutricion en los músculos atrofiados. Son notables los efectos de la electricidad en las atrofas musculares esenciales, es decir, en las que coinciden con parálisis de los mismos; en las producidas por un reposo ó compresion prolongados.

5.º Como revulsivo cutáneo. La revulsion electro cutánea tiene un doble efecto: produce por un lado un dolor superficial más ó menos vivo, y por otro una hiperemia capilar pasajera de intensidad variable. Se la usa con éxito en las neuralgias, reumas y anestesia cutánea.

6.º Como anestésico local, se aplica la electricidad con resultado en los casos en que se emplean localmente los anestésicos más poderosos, en la odontalgia, neuralgias, para abrir un absceso y extraer un diente.

7.º Para cauterizar órganos ó partes profundas, á donde no pueden llevarse los cáusticos ordinarios.

8.º Para coagular la sangre en los tumores sanguíneos; se usa en el tratamiento de los tumores erectiles, aneurismas y varices.

9.º Para destruir ó resolver ciertos tumores; así se usa todos los días en los adenomas.

10. Por último, como modificador de la vitalidad en ciertos órganos enfermos; en el hidrocele, hidropesia enquistada del ovario y ascitis esencial.

Contraindicaciones. 1.ª *Susceptibilidad nerviosa.* A pesar de que, segun lo que hemos observado, rara vez se encuentran pacientes que no toleren la electricidad, puede, sin embargo, haber algunos dotados de gran susceptibilidad nerviosa; en este caso, y para no producir accidentes nerviosos que podrán ser más ó menos graves, es prudente suspender las aplicaciones eléctricas y no usarlas cuando haya este impedimento.

2.ª *Idiosincrasia eléctrica.* Hemos observado, que los niños y mujeres, por regla general, se impresionan menos por las aplicaciones eléctricas que las personas de otro temperamento. La impresion de las corrientes puede ser muy desagradable para los enfermos y colocarles en un estado tal de excitacion que tengamos que prescindir de ella. Felizmente, estos casos no se encuentran más que cuando se aplica la electricidad sin método ó se emplea una corriente que no conviene al enfermo.

3.ª *Enfermedades antiguas.* El uso de la electricidad puede dar lugar á la reaparicion de anteriores padecimientos aun despues de curados hacia algun tiempo. Es pues, importante, cuando se quiere electrizar sujetos que han tenido otras enfermedades, fijar la atencion en su posible reproduccion, y si se presentan de nuevo recurrir á su uso.

4.ª *Enfermedades agudas ó crónicas.* Cuando un individuo afectado de una enfermedad aguda ó crónica de cierta importancia, presenta otra enfermedad curable por las corrientes eléctricas, hay necesidad de admitir que está contraindicada su aplicacion. Es preciso ante todo curar si es posible la afeccion principal, sin pensar en la electricidad como agente curativo del padecimiento moderno. Es un consejo dictado por la prudencia.

5.ª *Persistencia de una lesion orgánica, causa del fenómeno morboso que reclama el uso de la electricidad.* Los casos de este género son muy numerosos; hay precision de no usarla durante todo el tiempo que persista el estado agudo, ó mientras haya lesiones orgánicas del cerebro ó de la médula espinal.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

Anuncios de admision.

Don Marceliano Gomez Pamo, profesor de medicina residente en esta corte, y D. Gabriel de Alarcon, profesor de medicina y residente tambien en esta capital, desean ingresar en el Monte-pio facultativo.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad, y á fin de que si algun interesado tiene que manifestar al-

guna circunstancia que convenga tener presente, lo verifique reservadamente y por escrito á esta Secretaría general, calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal.

Madrid 28 de Marzo de 1871.—El secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (1)

VARIEDADES.

LA VERDAD EN SU LUGAR.

APUNTES PARA UNA PÁGINA DE LA HISTORIA SANITARIA CONTEMPORÁNEA.

II.

Se ha expuesto con entera verdad en el anterior artículo cómo se preparó y llevó á término de publicacion el decreto sobre PARTIDOS de 5 de Abril de 1854, decreto que se habia creido oportuno echar por delante, como base sobre la cual era el intento erigir un nuevo, cabal y perfectamente ordenado edificio sanitario.

Recibióse este decreto con gran contentamiento de los más, con recelo por parte de los que no acertaban á creer en tamaña ventura, con tibieza por los que á causa de su especial situacion no podian disfrutar de los beneficios que proporcionara, y alcanzando solamente más ó menos amarga censura de displicentes y utopistas, que se habian dado á soñar, para las clases médicas, delicias parecidas á las que se dice enervaron en Cápua al ejército de Anibal.

De diferentes maneras fué el suceso celebrado; entre otras, imprimiendo con lujo una felicitacion de la prensa en que figuraba la firma del *Restaurador*, como nuestro colega con toda verdad asevera. De esta felicitacion se entregaron ejemplares impresos en raso al Sr. conde de San Luis, y una Comision se presentó á él para felicitarle directamente. Profesores de todas clases venidos de las provincias, y muchos de Madrid, celebraron suceso tan fausto con un banquete el dia 14 de Mayo, como puede verse en *EL SIGLO MÉDICO* que le promovió, número correspondiente al 21 del mismo mes, reinando en aquella ocasion la fraternidad más cariñosa y el más extraordinario entusiasmo. Esto es poco: la prensa, que celebró al efecto algunas reuniones en casa del Sr. Gutierrez de la Vega, director á la sazón y propietario del *Heraldo Médico*, acordó ofrecer al Ministro por quien estaba refrendado el decreto de 5 de Abril un delicado obsequio que acreditara en todo tiempo su gratitud por la reforma efectuada y su esperanza de otras análogas, resolviendo que consistiera el presente en una pluma de oro elegantemente construida y encerrada en un estuche de terciopelo.

La pluma se construyó, pero con motivo de los sucesos políticos de aquel año fué imposible entregarla al conde de San Luis hasta el de 1856 en que regresó de la emigracion.

El *Restaurador* tiene razon: Calvo Asensio, en su periódico y de todas maneras, se mostró satisfecho por aquel decreto, y no solamente satisfecho sino entusiasmado. Asistió á las reuniones de la prensa médica, redactó, no recordamos si por sí solo ó en union del señor Gutierrez de la Vega, la felicitacion á que hemos hecho referencia, y no perdonó ocasion de manifestar lo muy

satisfecho que estaba de aquel acto del Gobierno.

Pero la aprobacion de uno ó de varios actos de un ministro, no es la aprobacion de la política de un gabinete, y pudo muy bien Calvo Asensio obrar como obró, y aun es digna de aplauso esa noble independencia de carácter. Puede darse el caso, y con frecuencia se dá, de hacer algo bueno un gobierno cuya marcha política parezca detestable, y no es razonable ni justo echar esta al olvido por guardar al acto laudable un sometimiento servil. En ese caso se hallaba Calvo Asensio: aplaudió con sinceridad lo que tuvo por beneficioso y laudable, pero juzgó segun su criterio la marcha política de aquella situacion.

No hay pues motivo para censurar que no se esforzara locamente á fin de sostener el arreglo de partidos despues de la revolucion de 1854, porque hubiera sido su esfuerzo temerario é inútil. Los pueblos recibieron aquel decreto con desagrado, y la política supo explotar el disgusto con su habilidad acostumbrada. Despues de aquel fracaso, el más interesado por las clases médicas no podia ni aun nombrarle: tenia que procurar el propio bien por distinto camino ó renunciar á él enteramente. El primer partido es el que adoptó con indisputable discrecion Calvo Asensio, aun cuando no pudo realizar su pensamiento.

Era este hombre político y distinguido periodista farmacéutico, hombre entusiasta y arrojado, de vigoroso temple de alma, apasionado y vehemente; pero de un carácter noble y generoso á la par, de buen juicio y muy sanos deseos. Muy bien podia errar, como todos podemos, tomando como camino del bien la senda que al mal conduce; pero en busca de aquel iba sin duda alguna resuelto. Y merece notarse que en medio de su ardimiento natural, era muy tolerante y de carácter blando y afable.

Invitado en 1856 para que se agregara á la comision de periodistas médicos que iban á entregar al Sr. conde de San Luis la pluma construida dos años antes, lo hizo gustosísimo; y los que la componiamos tuvimos la satisfaccion de ver que el conde y el ex-diputado de las Constituyentes dieron clarísimas muestras en aquella entrevista de nobleza, generosidad y tolerancia. Hasta con afecto se estrecharon las manos, y manifestó el primero en palabras tiernísimas el agradecimiento con que recibia aquel delicado presente, tanto mayor cuanto era el único análogo que le quedaba despues de los sucesos de 1854.

III.

Llegamos ya al exámen de la parte que cupo á Calvo Asensio en la ley de sanidad, promulgada—despues de reñidos debates, numerosas enmiendas y no escasas ni muy convenientes transacciones—el 28 de Noviembre de 1855.

Por muchos se ha creído—y esta falsa creencia ha sido parte á darla mayor estabilidad y consistencia de la que merecia—que la ley vigente habia salido de las Cortes enteramente acomodada al gusto y á las miras de Calvo Asensio; pero este es un gravísimo error que conviene disipar. Así él, que defendió el proyecto del Go-

bierno con su brío y persistencia ordinarios, como el Sr. Iñigo, director del ramo y diputado en aquellas Cortes, se vieron obligados á aceptar modificaciones tan graves,—sobre todo respecto á ciertas cuarentenas y á partidos—que resultó una cosa muy distinta de lo que al principio se habian propuesto. Por no perderlo todo, hubieron de acceder unas veces á modificaciones inconvenientes, y disimular otras verdaderas derrotas. Pruebando con harta elocuencia las discusiones á que esta ley dió lugar, y mejor todavía la comparacion de la ley aprobada con el proyecto que presentó el Gobierno.

No hay, pues, que culpar á Calvo Asensio de algunas de las más notables imperfecciones de la ley, pues que se esforzó para evitar las que estaban á su alcance; ni tampoco puede culparse al Sr. Iñigo, ni á los otros diputados médicos. En punto á cuarentenas, principalmente á la de patente limpia de América en el verano, fueron materialmente acosados y vencidos por los diputados de las provincias del litoral; y en lo concerniente á partidos, muy apurados se vieron para sacar á salvo los artículos desconcertados, insignificantes y contradictorios que la ley contiene. Parece que los sostenedores de esta, no pudiendo hacer otra cosa, trataron de embrollar el asunto, disponiéndole de suerte que por algun lado resultaran brechas que permitieran el paso á ulteriores reformas.

Demos ahora idea clara de la parte que á Calvo Asensio cupo en la iniciativa y la redaccion de la ley de sanidad, que no solo se le ha atribuido erradamente, sino que se dice logró *arrancarla* del poder poco menos que á viva fuerza.

Es sabido, que desde 1721—en que se publicó el auto acordado de Balsain, echando las bases de nuestra organizacion sanitaria—se habia tratado por el Gobierno, con tanta insistencia como mal éxito, de formar y publicar una ley ó código de sanidad; no ignorando nadie que en 1804 se habia formado uno bastante completo por el Consejero Sr. Puente; que despues redactó el médico de cámara Sr. Jauregui otro muy aceptable; que solamente en las Cortes de los años 1822 y 1823 fueron presentados tres sin que recayera la aprobacion en ninguno, y que con posterioridad se ha continuado con laudable empeño en la propia tarea.

Pero no saben muchos, que apenas establecido el Consejo de Sanidad, creyó este Cuerpo que, para dar á la legislacion del ramo la consistencia y estabilidad que conviene, deberia comenzarse por establecer oportuno acuerdo entre las potencias cuyas costas baña el Mediterráneo. Fijo en esta idea, y con el fin de realizarla, propuso al Ministerio de la Gobernacion, en 1848, que por el de Estado se invitara á las otras naciones mediterráneas, para que concurrieran á un Congreso sanitario que deberia celebrarse en Barcelona ó en Mahon. Aceptóse la idea por el Gobierno, y el ministro de Estado pasó á los otros la nota correspondiente.

Como la iniciativa habia partido de España, era natural que sucediera lo que en efecto aconteció. Los italianos hubieron de tenerla por buena, pero á condicion de reunirse el congreso ó conferencia en Génova ó Liorna. ¿Qué más podíamos desear? Se apropiaban nuestro pen-

samiento, y trataban de convertirlo en propia gloria y provecho?

Quizás lo hubieran conseguido, á no acontecer que el gobierno francés, bien porque no gustara mucho de que otra nacion se le pusiera en nada por delante, bien—y esto es todavia más probable—con la mira de influir directamente en las deliberaciones de la proyectada Conferencia, y sacar el mejor partido posible en favor de los intereses del comercio marítimo que anteponia á los de la salud pública, se adelantara en la ejecucion á todos, comenzando por enviar á las referidas potencias la invitacion para la Conferencia de París y el programa de las cuestiones que habian de ocuparla. De esta suerte dejó Francia burladas á España é Italia, y trató de infundir su espíritu y realizar sus miras en la Asamblea sanitaria.

De buen ó mal grado, todas las naciones aceptaron la invitacion, y concurrieron con dos delegados, uno médico y otro de la carrera diplomática, á la Conferencia internacional celebrada en París los años de 1851 y 1852. Representando á España, fueron el Dr. Monlau, recientemente perdido para la ciencia, y el Sr. D. Antonio María Segovia.

Largos y nada túbios fueron en París los debates; pero al cabo resultó un proyecto de Convenio internacional, que habria de servir de base á la legislacion sanitaria de todas las naciones asistentes á la Conferencia, si los respectivos gobiernos le daban su aprobacion.

Sometido al Consejo de Sanidad, motivó un informe muy detenido y esmerado, en que se ventilaron con copia de razones todos aquellos puntos cuya aceptacion podia ser dudosa, y se dedujo por fin que no era en todas sus partes admisible el Convenio, aunque si en las más, á no consentir los otros gobiernos en modificarle de suerte que pudiera España establecer mayor rigor cuarentenario contra el cólera morbo y la fiebre amarilla.

Mas ya que la aprobacion del Convenio no pudiera hacerse tal y como vino de París, fué el Consejo de dictámen,—y con él tuvo el gobierno á bien conformarse,—que se acomodara desde luego en lo posible nuestra sanidad á las principales bases de aquel.

Entonces fué cuando el Consejo de Sanidad, desplegando una actividad de que no hay ejemplo en nuestra historia sanitaria, dispuso en plazo brevísimo un proyecto de decreto orgánico de la Sanidad, otro en que se daba mejor organizacion al Consejo y juntas, el de partidos médicos, y algunos más que no llegaron á completa madurez, con los reglamentos correspondientes.

Como el de arreglo de partidos nada tenia que ver con los acuerdos de la Conferencia sanitaria de París, era muy urgente, y estaba con los otros en perfecta armonía, pudo el Gobierno aprobarle desde luego; mas los restantes quedaron algun tiempo paralizados y en cierta manera pendientes de las negociaciones diplomáticas á que diera el Convenio lugar.

En tales circunstancias sobrevino el pronunciamiento de 1854, y el nuevo Gobierno se encontró con aquellos trabajos en el ministerio de la Gobernacion. El director del ramo Sr. Iñigo, aventajaba en actividad y celo, é igualaba al menos en buen deseo, á los que le habian

precedido, y una de sus primeras diligencias fué enterarse detalladamente de todo el pensamiento sanitario que en el Consejo se abrigaba, y de la forma en que se trataba de desenvolver. Dióle de estas cosas menuda razon, por escrito, el Secretario del Consejo, y verbalmente añadió los pormenores que tuvo por oportuno pedir.

El cambio político recién efectuado, apartaba del propósito de hacer la reforma mediante decretos; y por otra parte las circunstancias de no haber más que una cámara, y la de ser esta casi homogénea, compuesta de hombres de iguales opiniones, facilitaba en extremo la discusion de una ley.

Adoptó, pues, el Sr. Iñigo este pensamiento; hizo redactar un proyecto de ley, aprovechando, con muy leves variaciones, los informes del Consejo; convocó varias veces en su despacho, para examinarle y ponerse de acuerdo, á los médicos y farmacéuticos que eran diputados á Cortes, entre quienes se contaba Calvo Asensio; consultó algunas otras personas de fuera, adoptando varias de sus insinuaciones, y presentó en fin el convenido proyecto á las Constituyentes.

Habia por tanto vivísimo deseo en la Direccion del ramo de llevar adelante la reforma sanitaria que meditaba y tenia en gran manera dispuesta la administracion anterior, y de ella partió una poderosa iniciativa que el Sr. Calvo Asensio se redujo á favorecer y secundar.

Entre los diputados médicos figuraba el Dr. Don Mariano Lorente, vocal numerario del Consejo de Sanidad, de excelentes conocimientos en el ramo, y el mas apropiado para ilustrar el asunto en las Cortes y sostener la discusion. Pero habia visto con tan profundo enojo desbaratada y perdida la obra entera de aquella corporacion, y advirtió tan oportunamente el mal giro que se habia dado al asunto y las tendencias que se revelaban, que formó el propósito de no tomar la parte mas pequeña en la elaboracion y discusion de la ley. ¡Con tal desden la miró el diputado de mayor competencia!

Calvo Asensio, que hizo parte de la Comision, fué sin disputa el mantenedor más vigoroso de su informe; mas no bastaron á salvarle en muy esenciales puntos, segun viene dicho, ni su buen deseo ni su resistencia.

Partes hay sin embargo en la ley que á él fueron de seguro debidas, por cuanto no pudieron tomarse—como lo concerniente á organizacion sanitaria y á cuarentenas—de los dictámenes del Consejo: entre ellas, el capítulo relativo á la expendicion de medicamentos y los artículos del capítulo XII que se refieren á los partidos y á las pensiones. El Consejo de Sanidad habia ya propuesto la reglamentacion de aquellos, y tenia muy adelantado un proyecto de decreto relativo á premios para los profesores que se distinguieran en el desempeño de sus deberes. Quien escribe esto conserva unos apuntes del Sr. Seoane sobre el asunto, que revelan su pensamiento y acreditan bien sus buenos deseos. A las pensiones las sucedió lo que al arreglo de partidos de 1854: *se pasaron de buenas*. Prodigábase más de lo que podia consentir la crónica penuria de nuestro tesoro; y si al principio lograron pasar algunas en las Cortes, pronto, al ver que subian á muchos millones, se dejaron sin cumplimiento los artículos 74, 75 y siguientes de la ley. Lo justo y cuerdo

hubiera sido revisarlos prudentemente; pero los términos medios, difíciles siempre, lo son más en tales asuntos.

De lo dicho resulta: 1.º Que Calvo Asensio, cooperó muy eficazmente á la realizacion de la reforma sanitaria que en 1854 se propuso por el Sr. Iñigo, director general de beneficencia y sanidad, introduciendo en el proyecto de ley algunos pensamientos propios del orden profesional, animado como lo estaba de vivo interés hácia las clases facultativas.

2.º Que tambien favorecieron el mismo propósito los otros diputados médicos de aquellas Constituyentes, hecha escepcion del Sr. Lorente—el mas competente de todos—que no quiso tomar parte alguna en el asunto, eludiendo de esa manera toda responsabilidad.

3.º Que la ley no fué *arrancada* del poder por nadie, ni hubo necesidad de que se arrancara; por cuanto desde luego tomó con el empeño más decidido aquella reforma el Director del ramo, persona dignísima, tanto como modesta y animada de excelentes deseos.

4.º Que lo fundamental de la ley fué tomado del informe del Consejo de Sanidad de 10 de Setiembre de 1853, elevado al Gobierno como consecuencia de la Conferencia sanitaria internacional celebrada en París los años de 1851 y 1852, y con la mira de acercarse cuanto fuera posible á una organizacion sanitaria y á un sistema cuarentenario comunes en todas las naciones que tienen puertos en el Mediterráneo.

Cuanto en este artículo y en el precedente se ha dicho, puede probarse de la manera más auténtica con documentos irrecusables y con el testimonio de las personas que en ellos se citan.

M. A.

CARTAS.

SOBRE EL ESTADO DE LA MEDICINA EN PORTUGAL.

Lisboa 26 de Marzo de 1871.

Señor Director del SIGLO MEDICO.

Muy señor mio: aprovechando mi permanencia en esta capital, me tomo la libertad de suplicarle me permita ocupar las columnas del SIGLO MEDICO con algunas noticias del estado y adelantos de la ciencia médica en esta nacion.

Las ciencias médicas, en Portugal merecen ocupar nuestra atencion, no solamente por sus adelantos, sino tambien por el conocimiento que debemos tener de los progresos de una nacion tan próxima á la nuestra, y que merece nuestras simpatias por todos conceptos.

La escuela medico-quirúrgica de Lisboa, es en mi concepto el modelo de las escuelas de esta clase en Portugal, sin que por esto desmerezcan las de Porto y Coimbra, pudiéndose considerar esta última en primer lugar, bajo el punto de vista que tiene todo lo antiguo, y el recuerdo de los talentos que en sus aulas se han cultivado dejando grata memoria en las páginas de la historia de la ciencia.

La escuela de Lisboa está dirigida por el distinguido profesor Sr. Magalhães Coutinho, de vastos conocimientos no solamente en medicina y cirugía, sino tambien en otras ciencias; y las aulas se hallan desempeñadas por ilustrados profesores, distinguiéndose en medicina operatoria el Dr. Barbosa, y en anatomía general y descriptiva el doctor Carbalho. Las clínicas se componen de dos salas de

34 camas cada una, para hombres una y para mujeres otra; las que, preparadas para este objeto en uno de los extremos del hospital de San José, reúnen condiciones higiénicas de lo mejor que puede desearse, estando muy bien asistidas por bastante número de enfermeros y enfermeras. El departamento de la maternidad se compone de tres salas; una para embarazadas, otra para puerperas y una para partos con dos camas.

La clínica médica está dirigida por el Dr. May Figueira, joven de reconocido talento y muy estudioso, el cual no solo se dedica á la enseñanza, sino tambien á hacer frecuentes observaciones. El Sr. Figueira, lo mismo que la mayor parte de sus compañeros, han visitado los hospitales de otras naciones, y procuran con empeño poner los de esta nacion á la altura de los de las demás, encontrándose en estas clínicas casi todos los adelantos modernos en aparatos é instrumentos quirúrgicos, aplicacion de la electricidad, uso de la termometría, de lo que recientemente ha publicado el Dr. Albarenga una obra que ha merecido los honores de ser traducida al francés. La clínica quirúrgica está dirigida por el señor Mendez Arnaute, de grandes conocimientos prácticos y distinguiéndose mucho por su método, precision y claridad, con buen resultado para los alumnos que frecuentan su clínica.

Esta escuela tiene un completo gabinete anatómico con bastante número de preparaciones en anatomía patológica.

Hay tambien una magnífica biblioteca bien surtida, una bonita sala de diseccion, en la que nunca faltan cadáveres para el estudio de los alumnos que frecuentan las aulas de esta escuela, y para las observaciones que continuamente hacen los profesores de la misma, distinguiéndose el Dr. Sr. Motta, Secretario de la escuela, de superior talento y amor á las especulaciones científicas, como lo prueban entre otros trabajos el que recientemente ha presentado á la Sociedad de ciencias médicas de Lisboa, corporacion que cuenta en su seno bastantes notabilidades tanto nacionales como extranjeras, y cuyos frecuentes y fecundos trabajos la han hecho adquirir una justa reputacion.

Todo esto, agregado al corto número de jóvenes que proporcionalmente cursan en esta escuela la medicina y cirugía, hace que adquieran muy buenos conocimientos de la ciencia de curar, llamando la atencion que el título adquirido en la misma no tenga la categoría que el adquirido en la de Coimbra, teniendo que ir al extranjero el joven que despues de terminados brillantemente sus estudios quiere tomar el honorífico grado de Doctor.

Las asignaturas están distribuidas en cinco años, siendo casi las mismas, y con corta diferencia en el mismo orden, que se estudian en España. Los autores de texto son en su mayor parte de los mejores y más modernos que se han publicado en Francia, teniendo tambien adoptadas algunas de autores Portugueses, y hasta este curso estaba señalada como obra de texto una de nuestro distinguido escritor Sr. Monlau.

El local de la escuela, aunque pequeño, está muy bien condicionado detrás del mencionado hospital de San José, con el cual se comunica por medio de un gran patio donde se encuentran segun hemos dicho antes, las clínicas, ocupando el piso bajo la de hombres, el principal la de mujeres, y el tercero la maternidad, á donde se encuentra el aula de parteras, desempeñada por el Sr. Director, el que consigue con claras explicaciones resultados muy buenos tanto en la anatomía descriptiva como en práctica de partos; pero careciendo de un manual al alcance de sus

inteligencias, no me parecía inoportuna la adopción de uno de nuestros manuales, tales como el del Sr. Alonso y Rubio, ó el que está publicando el Dr. D. Francisco Cor-tejarena.

La Facultad de Farmacia no se encuentra, ni con mucho, á la altura que en España, haciendo sus estudios los que aspiran á seguir esta carrera en la misma escuela, bajo la dirección del profesor de materia médica y otro de farmacia, no faltando para estos estudios los gabinetes necesarios.

No quiero molestar más por hoy la atención de V. y de los lectores del SIGLO MEDICO: en las cartas siguientes, si V. me honra insertándolas, continuaré mi pobre reseña. Entretanto queda de V. su atento S. S. Q. B. S. M.

A. G.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Con vientos duros y frios del N. N-E. E-N-E, y N-O. se despidió Marzo, bajando la columna termométrica algunas madrugadas hasta el grado de congelación y no excediendo en el centro del día de 18°. El barómetro en la variable, y la atmósfera despejada, con celagería, ráfagas y nubarrones que se deshacían por lo común en aires de los cuadrantes indicados.

A pesar de esta variedad y dureza en el temporal, si no son muchos los enfermos que se observan en los hospitales y en la práctica particular, también lo son de gravedad; pues las calenturas gástricas y catarrales que son las reinantes, pocas veces terminan en el primer setenario, haciéndose más ó menos graves en el segundo, si es que no pasan al estado tifoideo; las pleuresías, los catarrhos bronquiales y pulmonales, las neumonías y las congestiones al cerebro, que son también afecciones que llegaron á no ser raras, se presentaron de nuevo con síntomas alarmantes, sucumbiendo algunos de los que las padecieron: únicamente en las que no hubo tanta malignidad son los reumatismos, las anginas, el sarampion y las viruelas.

La mortandad fué mayor en la presente semana que en la anterior.

Opúsculo notable.—Por habersénos traspapelado, no hemos dado más pronta noticia del *Ensayo de topografía médica del Real sitio del Pardo y de su hidrogeología* que acaba de dar á la estampa, como digna prueba del celo y laboriosidad que le distingue, nuestro apreciable amigo D. Juan Nepomuceno Martínez, Médico-cirujano director de las enfermerías de los Asilos establecidos en aquel real sitio, y en la actualidad del Real Patrimonio en el mismo.

Persuadido de que es uno de los más esenciales conocimientos para el médico el de todas aquellas condiciones de la localidad en que ejerce, capaces de influir en la naturaleza de los habitantes, y por tanto en la producción, carácter y curso de las enfermedades que les afligen, acometió este importante estudio respecto al Pardo tan luego como fué nombrado para el expresado destino facultativo. Y su desempeño corresponde á los conocimientos, laudable deseo y afición al estudio que siempre se han notado en el autor. Da primeramente noticia de la topografía é hidrogeología; deduce cuales son las condiciones higiénicas del Pardo, proponiendo varios medios de mejorarlas, y se detiene muy especialmente á manifestar cómo y porqué la patología de aquel sitio puede sintetizarse en la piretología, predominando el elemento febril en las afecciones que se presentan; advierte que las intermitentes de todos tipos con marcada tendencia á la recidiva, la pulmonía y la tisis son las enfermedades predominantes, y trata todos estos puntos, y otros con ellos relacionados, con extensión y buen criterio. Entre las medidas higiénicas más conducentes á mejorar la salubridad de ese Real sitio, cuenta el encauzamiento del río Manzanares, aconsejado ya, más de 30 años hace, por un médico del Patrimonio.

Como comprobación de la doctrina expuesta, presenta

un cuadro de las defunciones ocurridas en 15 años y 8 meses, del cual resulta una proporción media de 34,91 defunciones por año; y deduce de él que la mortalidad es allí altamente desproporcionada, pues que corresponden 4,94 defunciones por cada 100 almas.

El trabajo de nuestro amigo—¡qué ojalá tuviera muchos imitadores!—termina con una sucinta noticia de los Asilos recientemente establecidos allí, y de su mortalidad.

Mucho convendría que ilustrados profesores de todas las provincias del reino se dedicaran á formar topografías análogas de las poblaciones ó lugares de su residencia, preparando así los elementos necesarios para formar la de cada provincia y la de la nación entera, con mapas en que se distinguieran por colores diversos las enfermedades dominantes y más mortíferas. Este sería un trabajo de higiene pública y epidemiología muy notable, base de otros ulteriores. Los gobiernos deberían favorecerlos en beneficio de la generalidad.

Nuestro amigo el Sr. Martínez ha cumplido por su parte los deberes que el destino facultativo que desempeña le impone, acreditando una vez más su aptitud para tales empresas, y su celo.

Hecho anatómico raro.—En Torrelavega (Santander), hay una señora que tiene un ojo azul y el otro pardo, verificándose la visión con igual perfección por ambos.

Museo oftalmológico.—El Dr. D. Cayetano del Toro ha establecido en Cádiz, auxiliado por aquel Ayuntamiento, un *Museo oftalmológico*, en el cual han de seguirse coleccionando cuantos medios exige hoy el estudio de las enfermedades de los ojos, y los ejemplares (modelados y en fotografía) de los casos más notables que ocurran.

Médicos directores de baños.—En virtud del concurso verificado para la provision de plazas de médicos de baños, han sido nombrados directores en propiedad de los de Elorrio, Frailes de la Rivera y Cestona, D. José González Olivares, D. José Gómez y Ruiz y D. Mariano Carretero y Muriel, que se hallaban desempeñando las plazas de médicos directores de los baños de Tiermas, Paterna y Góngora, y Hervideros de Fuensanta.

Buenas noticias.—Un telegrama de Bagdad anuncia que en Constantinopla y en las orillas del golfo Pérsico se han desarrollado el cólera morbo y las viruelas con tal vigor y tan considerable es el número de víctimas, que no dá lugar á enterrar los muertos que se hallan en las calles.

La ciencia es de todos los países.—Solamente porque es alemán, han visto con disgusto algunos periódicos médicos de París que haya sido nombrado el distinguido oculista doctor Liebreich catedrático de oculística del hospital de Santo Tomás de Londres, no obstante la oposición que halló en el seno del consejo y la crítica que el nombramiento ha merecido á *The Lancet*.—Uno de los mencionados periódicos parisienses pregunta si se deberá á que el reino Unido manifiesta con los alemanes en la ciencia igual tolerancia á la que ha mostrado en política; y otro celebra que no vuelva á París el doctor alemán, y termina diciendo: «¡Buen viaje y... la del humo!»—El hecho de ver tan destemplados en asuntos de esta índole á los periódicos de París, acredita el encono, difícil de extinguir, que la guerra ha dejado entre franceses y alemanes, muy superior al que dejó en España la guerra de 1808, y también sin duda alguna más duradero.

La salud pública en París.—Algo va mejorando el estado de la salud pública despues del levantamiento del sitio en la capital de Francia, aunque todavía dista no poco de sus condiciones normales. En la semana comprendida desde el sábado 11 al 17, han muerto de viruelas 98, de fiebre tifoidea 229, de bronquitis 301, de pulmonía 188 y de diarrea 104. Las demás enfermedades, agudas y crónicas, han completado el total de 2.576 defunciones, entre las cuales solamente 10 se han debido á accidentes de la guerra.

Como aquí.—Una de las primeras cosas que ha ocurrido en Lyon á los rojos, ha sido suprimir los *médicos del estado civil*, esto es, los que en Francia se destinan á prestar los servicios que en España se exigen *gratis* á todo profesor para cumplir lo preceptuado por la ley del registro civil. Los certificados de defunción se han de dar por los médicos que hayan asistido á los difuntos. Si esto se exigiera *gratis*, y solo porque lo quieren así los legisladores, tendríamos el gusto los españoles de vernos imitados en algo por los franceses.

Todo es válido —Así responde uno de nuestros colegas á cierta pregunta que le han hecho: «A los que nos preguntan si son válidos los exámenes que han hecho de diferentes asignaturas, con el intento de tomar el título de Habilitados, para tomar el de Licenciados, ó si es necesario volverse á examinar de las mismas, les decimos que no es necesario. Las asignaturas examinadas y aprobadas, no tienen que volverlas á examinar ni probar, cualquiera que sea la carrera á que las quieran aplicar.»

Animarse, pues, y adelante. ¡Si tenemos dicho que la cosa no puede ser más fácil! Y ¿quién no recuerda las siguientes sentencias, perfectamente aplicables á esta andrómida de la libertad de enseñanza? «Fray Modesto nunca fué prior.» «No es el león tan bravo como le pintan.» «Cuando pasan rábanos, cómpralos?» —El que no se hace médico es porque... no quiere.

Acuerdo prudente. —La irritación entre franceses y alemanes ha llegado al más alto extremo, penetrando hasta en el seno de las sociedades sabias... ¡Qué dolor! ¿De qué servirá gritar luego que la ciencia no tiene patria, que es cosmopolita ó mejor indígena de todos los climas y países?

En una de las últimas sesiones de la Academia de Medicina de París, presentó M. Behier una proposición, que en verdad le honra poco, para que se borre á todos los sabios alemanes de la lista de socios corresponsales de la corporación. — Por fortuna la comisión á que pasó ha mirado el asunto con más severidad, y fué de dictamen que se pasara sobre ella á la orden del día, limitándose la Academia á protestar en nombre de la ciencia, de la civilización y la humanidad contra la *guerra salvaje* que se ha hecho á Francia, y contra el bombardeo de los establecimientos científicos y los hospitales. — En sesión de 14 del actual se votó este acuerdo, y cuatro días después la civilización de París, la civilización del siglo, fusilaba sin forma de proceso á dos ancianos generales... ¿Qué dirán de aquello de la *guerra salvaje* los sabios prusianos cuando lean el acuerdo de la Academia?

Obra importante — En este mes comenzará á publicarse, por entregas, la *Historia de la medicina militar española* que escribe el Sr. D. Antonio Poblacion y Fernandez, médico mayor graduado, primer ayudante del Cuerpo de Sanidad militar. Cada entrega constará de 16 páginas en 4.º español prolongado, y costará un real, debiendo abonarse tres entregas al hacer la suscripción.

Horrible situación. — Aun no se han recibido noticias tranquilizadoras del señor Tapiador, farmacéutico de Consuegra (Toledo), que fué secuestrado el día 6 del corriente por unos bandidos que piden 3.000 duros por su rescate. ¿Hemos de estar siempre temiendo la secuestro de las personas, la anexión, incautación de *requisita* (palabrilla de invención prusiana) ó repartimiento de la propiedad?

Premios. — Los subinspectores de segunda clase de sanidad de la armada D. Félix Pantostier, D. Jesús Antonio Noguerol, los médicos mayores D. Jesualdo Cebrian, don José María Inigo y D. Francisco García Marabier; y los primeros médicos D. Joaquin Soler y D. Rafael Gras han sido promovidos, á propuesta del Almirantazgo, á los empleos inmediatos, sin antigüedad, por los servicios que prestaron en Barcelona, Mahon y Alicante en la epidemia de fiebre amarilla.

¡Siquiera por caridad! — El *Magisterio Español* inserta en su último número un bien escrito artículo encaminado á suplicar al Gobierno pague á los pobres maestros, que aun no han visto un cuarto de los atrasos que se les adeuda.

Nuestro apreciable colega se lamenta del estado á que se vé reducida la clase que tan admirablemente defiende, y ruega á la prensa pida como él se abonen sus justos créditos á los encargados de la enseñanza primaria. ¡Desdichadas las clases, cuando los Gobiernos, lejos de atender las necesidades de sus administrados, se cuidan solo de hacer política!

Nombramiento. — Se ha concedido el ingreso en el Cuerpo de sanidad militar, con el empleo de segundo ayudante médico y destino en el hospital militar del Peñon, al licenciado en medicina y cirugía, procedente de las últimas oposiciones, D. Eduardo Menendez.

Para otro. — Ha sido declarado cesante el médico del colegio nacional de Sordo-mudos y Ciegos D. Clodomiro Andrés.

Academia de Zaragoza. — Se están verificando en Zaragoza los ejercicios públicos de oposición á seis plazas vacantes de la Academia de medicina y cirugía de aquella capital. Son opositores los Sres. Escartin, Almenara, García, Ferrer, Fornés y Arpal.

VACANTES.

La de *médico-cirujano* de Grado, (Oviedo) su dotación 2.250 pesetas, consignadas en el presupuesto municipal, por la asistencia en unión del otro facultativo, de los pobres, cobrando con arreglo á tarifa las visitas que puedan hacer á los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

— La de *médico-cirujano* de Ciguñuela, provincia de Valladolid, su dotación 1.000 pesetas, por la asistencia gratuita de 30 á 40 familias pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 18 del corriente.

— La de *médico-cirujano* de Caldas de Reyes, provincia de Pontevedra, su dotación 1.100 pesetas, por la asistencia gratuita de los pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

— Una de *médico-cirujano* de Medina-Sidonia, provincia de Cádiz, su dotación 1.000 pesetas por la asistencia gratuita de la tercera parte de los enfermos pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

— Las de *médico-cirujano* de Nombela, provincia de Toledo; su dotación 750 pesetas, por la asistencia gratuita hasta 50 familias pobres y las iguales con unos 400 vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 10 del corriente.

— La de *médico-cirujano* de Competa, provincia de Málaga; su dotación 1.000 pesetas por la asistencia de 300 familias pobres, y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 27 del corriente.

— La de *médico-cirujano* de Torrecilla de la Orden, provincia de Valladolid; su dotación 830 pesetas por la asistencia gratuita de 120 familias pobres y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta el 18 del corriente.

— Una de las dos de *médico-cirujano* de Alosno, provincia de Huelva, dotada con 1.250 pesetas pagadas por la asistencia gratuita de los pobres, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 23 de Abril.

— Una de *médico-cirujano* de Bilbao; su dotación 2.000 pesetas anuales. Las solicitudes hasta el 22 de Abril.

— La de *médico-cirujano* de Ajoferin, provincia de Toledo; su dotación 1.500 pesetas por la asistencia gratis de 250 familias pobres, y las iguales. Las solicitudes hasta el 20 de Abril.

— Una de las plazas de titulares de medicina y cirugía de Ardales, provincia de Málaga; dotada con 1.000 pesetas y 125 por la asistencia de las familias pobres. Las solicitudes hasta el 20 Abril.

— La de *médico-cirujano* de Almoguera, provincia de Guadalajara; su dotación 750 pesetas por la asistencia de 36 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta fin del corriente.

— La de *médico-cirujano* de Istan por provincia de Málaga; su dotación 895 pesetas por la asistencia gratuita de las familias pobre, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta fin del corriente.

— La de *cirujano* de Hecho, provincia de Huesca, su dotación 41 cahices de trigo y 100 escudos por la plaza, para la asistencia de los pobres si se desea pretenderla. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

ANUNCIOS.

MANUAL DE OBSTETRICIA.

para el uso de las matronas

por el Dr. D. Francisco Alonso y Rubio.

Obra premiada por el Gobierno.

Un tomo en 8.º prolongado con láminas 20 reales.

CLINICA DE OBSTETRICIA.

Colección de hechos de distocia, observados y descritos por el Dr. D. FRANCISCO ALONSO Y RUBIO, que pueden servir de guía al práctico en el ejercicio de tan difícil arte.

Un tomo en 8.º prolongado 12 rs.

Se vende en las librerías de Bailly-Balliere, y Moya.

(428)

Se procede á la vacunación y revacunación todas las semanas, de brazo á brazo. Hay cristales á 10 reales uno. Atocha número 96 cuarto bajo.

(430)

MADRID 1871.

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