



EL SIGLO MÉDICO.

(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 MÉDICO todos los domingos, formando cada año un tomo de más de 830 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.—Asociacion médico-farmacéutica.—El magnetismo animal y el espiritismo ante la medicina.—Breve reseña de la epidemia de fiebre amarilla, observada en el lazareto de Mahon el año de 1870.—Historia de la epidemia de fiebre amarilla que reinó en Alicante el año de 1870.—PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.—Tratamiento de la tos de los tísicos; por el Sr. PETER.—PARTE OFICIAL.—Ministerio de la Gobernacion, Direccion general de Beneficencia, Sanidad y establecimientos penales.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Sesion literaria del 23 de Febrero de 1871.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—VARIEDADES.—Cartas prusianas.—Parte del hospital de la Caridad por los profesores de cirugía.—CRONICA.—VACANTES.—ANUNCIO.—FOLLETIN.

MADRID 14 DE MAYO DE 1871.

ASOCIACION MÉDICO-FARMACÉUTICA.

Los Directores de los periódicos de medicina y de farmacia que se publican en Madrid, llevados del mejor deseo, han iniciado ya la obra tantas veces reclamada, y de la que nuestro apreciable compañero el Sr. Cambas, se ha constituido con robusta fé en infatigable apóstol. El martes último 9 del actual, se reunieron en el local del Monte pio facultativo, que generosamente les fué facilitado, los representantes del *Génio médico-quirúrgico*, del *Eco de la beneficencia*, de la *Correspondencia médica*, del *Restaurador farmacéutico*, de la *Farmacia española* y del *Siglo Médico*, y aunque faltaron los del *Pabellon médico*, se supone que seria por algun incidente ageno á su voluntad, puesto que han manifestado al público su buena disposicion á favor del proyecto que se elabora. Presentáronse á la reunion las bases de la naciente sociedad, y las reglas para proceder á su constitucion definitiva, redactadas por la comision que se habia nombrado al efecto, y en general se admitió por unanimidad la forma que en este documento se daba al pensamiento comun, acordándose á propuesta del Sr. España un voto de gracias á

sus autores; todo sin perjuicio de la amplia discusion á que han de someterse los pormenores del proyecto, para darle la posible perfeccion.

Inoportuno seria trascribir por ahora todos los puntos que se tocan en el plan presentado. Bastará para satisfacer la justa curiosidad de nuestros lectores, les digamos, que se trata de una organizacion por distritos y provincias con su representacion central; de socorros y asistencia mútua en casos de enfermedades, atropellos y desafueros; de reunion y explotacion científica de los datos que suministra la práctica; de armonía y concierto en el ejercicio de la profesion, para que sea tan útil como debe serlo á la ciencia, al público y á los que la ejercen; de facilidades para emprender ciertas obras colectivas, que solo pueden llevarse á cabo por el espíritu de asociacion, y de discutir, en fin, ordenada y ámpliamente, y ejecutar con la uniformidad y energía que son propias de un vasto y vigoroso organismo, cuanto convenga á los intereses comunes. Todos estos objetos se han de realizar más ó menos pronto ó sucesivamente segun lo permitan las circunstancias, previo el voto de una asamblea profesional que ha de reunirse periódicamente, y por la gestion de las juntas central, provinciales y de distrito, que se nombren en representacion de la sociedad.

Aquellos de nuestros comprofesores que, visto el pensamiento en conjunto, se hallen conformes en secundarle, pueden manifestárnoslo desde luego, á fin de ir adelantando los trabajos que exige la instalacion del cuerpo social; la cual deberia llevarse á cabo en un breve término, para dar comienzo á las urgentes tareas que reclama la actual situacion de las clases médicas. Oportunamente se publicarán los nombres de los que se vayan asociando, á fin de que lleguen á conocimiento de todos.

Por de pronto, los individuos de la prensa médica que asistieron á la citada sesion, convinieron unánimes en formar el primer núcleo de la futura sociedad, el cual se organizará con tres individuos

nombrados por cada una de las redacciones de los periódicos que se publican en Madrid y provincias. Al efecto, se acordó oficiar á los directores de las publicaciones que no estuvieron representadas en la espresada junta, incluidas las de provincias, cuya contestacion se espera con urgencia para continuar rápidamente la obra comenzada.

El martes próximo, 16, volverá á reunirse la junta central organizadora y en ella se precederá á la eleccion de cargos provisionales, y á la discusion del proyecto que ha de presentarse á la aprobacion de las clases médico-farmacéuticas.

Un poco de actividad y de prevision, y esperamos que habrá llegado la hora de hacer algo á favor de los intereses morales y materiales de la profesion y de la ciencia.

LOS DIRECTORES Y REDACTORES DE EL SIGLO MÉDICO.

EL MAGNETISMO ANIMAL Y EL ESPIRITISMO ante la medicina.

II.

El espíritu es, como hemos dicho en el artículo anterior, sublime en su abstraccion, y en sus realidades maravilloso. Nace la maravilla de no concebir el sistema en que aparecen necesariamente conciliados el espíritu y el cuerpo; concebir solo un espíritu absoluto ó un cuerpo absoluto, y asombrarse luego al ver, ó creer que se ve, brotar el cuerpo del espíritu ó el espíritu del cuerpo. Este asombro es sim-

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)

7.

«Andree Piquerii Archiatri de procuranda veteris et novae medicinae conjunctione.»

Esta es la tercera y última oracion latina, que incluye D. Juan Crisóstomo Piquer entre las obras póstumas de su padre, aunque fué tambien impresa como la primera en 1770 por D. Joaquin Ibarra; pero no llegó á venderse al público como sucedió con aquella. La pronunció su autor ante la Academia Médico-Matritense, en Noviembre de 1767, estando escrita en tan correcto latin como las dos anteriores; y tiene por objeto la union de la medicina antigua y moderna y el aprovechamiento de sus verdades experimentales á la manera de los filósofos eclécticos.

(1) Véase el núm. 206.

pático, agrada, incita y entrándose en la razon por las puertas del sentimiento, acaba por subyugarla y por asentar en ella su supuesta verdad; que es el absurdo, sobre las ruinas de la verdad verdadera, que es la lógica.

La maravilla, pues, es el lote del hombre niño, de la vida exhuberante, rica de savia y de pujanza, pero incompleta, incipiente, más prevista de esperanzas é ilusiones que de realidades y desengaños. Estravío á la verdad, no se sidiga feliz y envidiable, porque indica al menos la energía y la salud, y si bien en su inocencia se presta al engaño y la burla, no deja por eso de tener un principio y un fin generosos, nobles. El viejo, al contrario, aprende por esperiencia á desconfiar de sus creaciones fantásticas; más no por eso se libra siempre de ser niño bajo otra forma, y esta segunda niñez es tan lamentable y triste como simpática la primera: si en el niño significa fuerza del sentimiento, en el anciano revela debilidad de la razon.

La historia de los pueblos niños está llena de prodigios: el primero y más grande de todos es la cosmogonia, la creacion: la mitología y la leyenda pueblan en seguida de seres fantásticos, de milagros, de metamorfosis, de héroes, de encarnaciones divinas, en una palabra, de maravillas, todos los ámbitos del tiempo y del espacio. ¿Se trata de una raza noble, fecunda, destinada á realizar grandes cosas en la historia? Dichos conceptos son desde luego grandiosos, justos y santos, ó cuando menos bellos y más ó menos lindantes con la eterna verdad.

Manifiesta en el exordio (pág. 198), que hay algunos tan afiliados á la doctrina de los antiguos, que nada bueno encuentran fuera de ellos, y otros por el contrario tan aficionadas por lo moderno, que los tratan con la mayor severidad y desprecio, diciendo de estos fundamente que los critican y motejan sin haberlos leído (pág. 199): *Sed multos esse perfrecte frontis homines, qui non modo doctrinam, sed nomen antiquorum alto supercilio abhorrent, cum eos nec legerint, nec ex ipso limine, ut ajunt, salutaverint.*

A propósito de la otra série, aduce varios de sus dudosos inventos y sistemas frívolos; pero reconociendo lo mucho bueno, recomienda tambien su estudio, para proporcionar alivio al enfermo y contribuir al progreso de las ciencias médicas. Con el mismo objeto el Dr. Cabriada, otro de los médicos que más honraron á nuestra patria en el siglo xvij, combatió enérgicamente á sus contemporáneos, estacionados en la rutina y que no se atrevían á salir un ápice de la senda trazada por los antiguos. Entre otras cosas les dijo muy oportunamente en su obra publicada en 1786 con el título: *De los tiempos y experiencias, el mejor remedio al mal por la nova antigua medicina. Carta filosófico-médico-química sobre la enfermedad de un grande en esta corte.* «Yo considero á los escritores modernos como á un muchacho puesto sobre los hombros de un gigante, que vé lo mismo que el gigante y algo más; pues á este modo los escritores modernos puesto sobre los escritos de los antiguos, han visto aquello y algo más.»

Nos fijamos, por el contrario, en pueblos al parecer degradados ó incapaces de ocupar por si solos un lugar preferente en el mundo? Esas realidades ideales, que debieran ser sublimes y magníficas, degeneran entonces en fábulas ridículas, en concepciones monstruosas, en miserables engendros de una imaginación desarreglada y mezquina.

Bajo una y otra forma, las maravillas abundan en la infancia de la humanidad. No tema el sentimiento religioso que vayamos á confundir brutalmente las que el acaricia y profesa, con las ridículas y hasta degradantes que han reinado á menudo en la serie de los siglos. Aunque hablamos ahora á nombre de la ciencia y no de la religion, empezamos por reconocer una primera y única maravilla, que es el secreto de la creacion, del principio y fin absolutos de las cosas, y respetamos la fé con que por muchos se toman los esfuerzos hechos para simbolizar este misterio, como el misterio mismo, imposible de realizar ó de ser convertido en ciencia sin dejar de ser misterio.

¿Incluiremos entre estos esfuerzos los antiguos oráculos, la inspiración de las pitonisas? Sin duda alguna; pero la fé que en ellos se tenia, solo en su tiempo pudo exigir el respeto, ya que no la participación, de los sábios. Llegó un día en que aquellos prodigios quedaron reducidos á la categoría de las ilusiones y de los amañes, debidos al consorcio del charlatanismo y de la credulidad. Aquella infancia del espíritu quedó condenada por la madurez de la

8.^a

Informe de la Academia Médica Matritense al Consejo, sobre censores de libros.—Madrid 27 de Octubre de 1870.

El supremo Consejo de Castilla acordó oír á la Academia médica Matritense sobre la censura de libros, que se introducian y publicaban en España, pidiéndola reglas á que atenderse para su licencia ó prohibición; y D. Andrés Piquer fué el encargado para redactar el dictámen de la corporación consultada. Advierte primero, que sobre este particular deben considerarse tres objetos: el público, los escritores y los jueces ó censores, bastando para el público una sola máxima, que consiste en que «todo libro, que le haya de ser útil y provechoso, es preciso que promueva la gloria de Dios, y el bien de la sociedad humana» (pág. 211). En seguida propone siete reglas, que sirvan de norma para poner en práctica aquella máxima general (ibid. hasta la pág. 216); que se reducen á no permitir la introducción ni la publicación de aquellos libros, cuya doctrina se oponga directa ó indirectamente á la religion católica, ó que mezclen las verdades religiosas con fábulas, cuentos, historias ridículas, supersticiones, milagros falsos, devociones fingidas, revelaciones ineptas, profanaciones de las Divinas Escrituras, relaciones apócrifas de los santos y otras cosas á este modo; que se examinen detenidamente los que tratan del derecho natural y de gentes, para prohibir los que contengan máximas opuestas al cristianismo, ó á la buena constitución de la sociedad; que no basta para dar licencia á un libro, que diga la ver-

reflexión, hasta que nuevo Lazaro ha venido á resucitar al calor infecundo de esa segunda infancia que es propia de la vejez. Los oráculos y las pitonisas eran ante el racionalismo volteriano supercherías de aviesos sacerdotes: ante las chocheas del espíritu moderno son fenómenos de magnetismo animal y de espiritismo.

Sea como quiera, á los prodigios antiguos sucedieron los de la edad media, divididos en dos series contrapuestas: unos santos y respetables, procedentes de Dios; otros diabólicos y aborrecibles, emanados del espíritu maligno. Conformes con la tendencia que llevaba á aceptar los primeros, séanos lícito al menos reprobar los segundos y condenarlos en nombre de la ciencia, como lo están ya en el de la religion. Las tentaciones del enemigo de Dios, los sortilegios y brujerías, las posesiones del demonio, los hechizos, las adivinaciones de gitanos y gente perdida, en una palabra, toda esa mitología del infierno, que vino á reemplazar en las épocas de fervoroso catolicismo á los dioses de los gentiles, á las rakshasas, asuras, gandharvas y vidyadharas del Oriente, á los apis de Egipto, á las nayades y nereidas, faunos y sátiros de Grecia y Roma, á los silfos, nornas, sagas y valquirias de la Europa pagana, se han atraído justamente el anatema de la fé, como adversarios de su espíritu, y el más severo fallo de la razón, como extravíos peligrosos de imaginaciones delirantes que confunden lastimosamente la idea con la realidad.

dad, si no que diga verdades útiles á los lectores, á la religion y al Estado; que se permitan los libros regularmente escritos en las artes y ciencias humanas, quedando en salvo la religion y el Estado; pero que se prohiban los que destruyen ó se oponen á las verdades fundamentales de las ciencias, ó que propongan al público cosas manifiestamente faltas y errores notorios. En cuanto á los escritores, que es el segundo objeto, bastará la siguiente máxima; «la libertad de los ingenios conviene mantenerla y moderarla» (pág. 218); y respecto al tercero y último, ó sean los censores de libros, «conviene que sean inteligentísimos en las ciencias en que ejercitan su encargo, porque mal podrán censurar lo que no entienden» (página 219), debiendo además estar bien instruidos en la lógica, metafísica, crítica, retórica, y adornados de candor, amor al público, imparcialidad, justicia, celo discreto y prudencia.»

9.^a

«Discurso sobre la Medicina de los árabes. Madrid 9 de Marzo de 1770.»

Este discurso que D. Andrés Piquer pronunció ante la Real Academia Médica Matritense en la fecha indicada, es la última producción que incluye su hijo entre las obras póstumas, y sin duda la más extensa de todas y no menos apreciable por su erudición y por las noticias que transmitió de una época brillante para la Medicina española, cuyo estudio no se ha cultivado con empeño. D. Anastasio Chinchilla emite su parecer sobre este trabajo en me-

Con el tiempo, había de llegar la reflexión á oponer un dique á ese torrente de milagros, de hechos y cosas maravillosas, desde el sortilegio de los nigrománticos hasta la varilla de virtudes de los cuentos de hadas, desde el *ex roto* de cera ofrecido en los altares hasta el amuleto obtenido por infernales medios. Todo esto vino á parecer infantil é indigno de la razón humana, y á provocar, no lástima ó enojo, no piedad ó indignación, sino más bien una carcajada homérica, con la cual la humanidad, mirándose en el espejo de los tiempos, se burlaba de sí propia. Burla inocente y digna de Demócrito, si no hubiera podido oponerla Heráclito tantos cuadros sombríos, tantas lágrimas vertidas, tantos esqueletos descarnados, tantas y tan inauditas torturas, tantas vidas maldecidas, tantos cadalsos y hogueras encendidas por una superstición con el vano intento de matar y extinguir otra superstición. Espíritus fuertes que renegais de vuestros sueños infantiles; actores ilustrados del drama de la ciencia, que os desnudais el traje de la poesía para vestir el de la prosa, no creais por eso que varía radicalmente vuestro carácter de hombres: mirad en el porvenir, y vosotros que haceis profesión de no admiraros de cosa alguna, os admirareis sin duda de los raros disfraces con que todavía os habeis de engalanar. ¿Cómo podíais suponer siquiera que la raza perdida de los embaucadores y los tontos, sepultada á vuestros ojos en los abismos de la historia, había de resucitar adornada con la aureola del saber diabólico que tanto habeis denostado y

nos de dos líneas, diciendo (Obr. cit. tom. 4.º pág. 41): «Es un ligerísimo compendio de la obra de Freind,» en lo que ha estado tan *ligerísimo* como el juicio que formó de este trabajo literario de nuestro autor, y tan inexacto y poco feliz como suele estar en otras ocasiones. No sorprende esta conducta, tan impropia de un historiador crítico, recordando las muchas veces, que me ha sido preciso contradecir sus asertos, y las muchas más que he dejado de hacerlo *pro bono pacis*, por el respeto debido á un literato laborioso, que no puede contestar ya á mis impugnaciones, y para no hacerme molesto con tan incasantes controversias y repetidas contradicciones.

Pero me he convencido, que el Sr. Chinchilla, no obstante sus largos y constantes estudios, fué un historiador frívolo, fácil para acopiar antecedentes y transmitirlos sin meditación, muy expuesto á infundadas apreciaciones, poco conocedor de las obras que reseña, muy particularmente de las de Piquér, y que sus anales históricos deben leerse con recelo y examinar detenidamente su contenido antes de aducir sus citas. Basta la más simple comparación de la obra de Freind y el discurso de Piquér, para que resalten sus diferencias, y se deseche el juicio formado por Chinchilla, que no tiene otro fundamento para llamarle compendio, que sus menores dimensiones, variando y no poco las ideas de uno y otro. Nuestro autor tenía un conocimiento tan exacto de la medicina árabe, como de la griega, y por eso y en vista de que esta se apoyaba siempre en la observación, se adhirió á ella desde sus

escarnecido? Sino el diablo en persona, algo menos que un diablo, una materia un fluido, ó los espíritus puros, desprendidos de los cuerpos, han de venir á hacer lo que os parecía imposible, á acreditar de verdaderos los milagros, aunque rebajados y envilecidos y, como si dijéramos, puestos al alcance de todo el mundo.

Efectivamente, cuando se dejó de creer en brujas y diablos encarnados, en fantasmas y almas en pena, en apariciones del otro mundo, en cábalas y hechicerías; el espíritu humano, que es el verdadero brujo, hechicero y diablo, no pudiendo menos, por ser quien es, de revelarse por nuevas travesuras, ha dado en las manías del magnetismo animal y del espiritismo. Te conocemos, famoso cojuelo, por más que te disfraces.

Sabemos que algunos hombres graves se ofenderán por esta ligereza con que nos permitimos tratar de uno de sus objetos predilectos. Quisieran que se examinara el asunto con toda formalidad. Por nuestra parte, no dejaremos de hacerlo; pero ante todo ¿á quién toca ser formal? ¿Al que llama á las puertas del examen para ser reconocido, ó al examen que espera en su domicilio á quien reclama su atención? ¿Tenemos nosotros la culpa de que el sonambulismo y el espiritismo se presenten, sin solución de continuidad, formando parte de un cuerpo raquíptico y degenerado? Este cuerpo, sin embargo, tiene el carácter humano, y en tal sentido reclama toda nuestra consideración. Tampoco se la negaremos, y al curar la enfermedad, si es preciso,

primeros años, sin despreciar lo bueno que hubiese en aquella. En el presente discurso no compendia la obra de historia de la medicina de Freind, la que cita nueve veces entre cien notas que trae, sino que emite sus ideas, propias, mejor dicho, reproduce las que tenía esparcidas en sus diversas obras, escritas en distintas épocas de su edad, y en el largo trascurso de 37 años de su vida literaria.

El autor se propone tratar del origen, forma y progresos de los estudios de los árabes, hacer una crítica de sus principales autores médicos, y manifestar la utilidad que puede esperarse de sus obras y de las de sus sectarios, entrando para ello en detalles muy curiosos é instructivos. Este es el objeto principal del discurso, y procediendo con entera imparcialidad, no admito tampoco el que le atribuye su hijo D. Juan Crisóstomo (Obr. post. prólogo) página 13), de haberse desengañado de sus anteriores opiniones, llegando á disuadirse y creer, «que los árabes no fueron nuevos corrompedores de la Medicina de los griegos, y que entre la mucha barbarie que dominaba en los siglos que ellos vivieron, se halla mucho bueno y digno de aprecio.» Me mueve á pensar así la conformidad de ideas, que observo entre las emitidas en sus diversas obras, y las que repite en el presente discurso; y no se diga que este es el último, pues aun escribió ó reimprimió otras posteriormente, y de igual fecha es el tomo 3.º de las obras escogidas de Hipócrates. Como un comprobante de mi opinión basta el más simple cotejo del juicio que emite

con el hierro y con el fuego, protegeremos solícitos hasta donde alcancen nuestras fuerzas, la vida del enfermo.

Toda extravagancia es el reverso de una cordura: nada vale en cuanto afirma; pero si en lo que niega; quedále pues, aun eliminada en cuanto es, en cuanto la constituye propiamente, cierta *razon de ser*, que es justo conservar á todas las cosas, y que por consiguiente no puede faltar al magnetismo animal y al espiritismo. Asi lo acredita la vivaz reproduccion, en la historia humana, de los hechos maravillosos bajo formas distintas, sobre un fondo idéntico. En todas partes, en todos tiempos, hay quien realice viciosamente lo ideal, constituyendo una mitología. Desde el Ganges hasta el Danubio, desde el Tibet hasta el Cáucaso, desde el origen de las sociedades humanas hasta su desenvolvimiento más completo, persiguen las mitologías al espíritu creador artístico y religioso, como persigue la enfermedad á la vida, el vicio á la moral, la sombra á la luz. Estirpemos pues la corrupcion, la carcoma, el mal; pero respetemos al árbol secular que los sostiene y alimenta. La *explicacion* racional y filosófica de esas maravillas es una curacion moral, que no se obtiene ciertamente por los matadores específicos del ateismo ó de la negacion sistemática, sino por la saludable reaccion que entona á la naturaleza llevándola en derechura á la realizacion de su ideal.

Todos los símbolos, todas las mitologías, todas las maravillas, todas las supersticiones, son repre-

Piqué en este discurso (págs. 225, 254 y otras), con el anteriormente consignado en las obras siguientes, que publicó desde el año 1735 hasta el 1770, á saber; *Medicina vetus et nova* (Introd. pág. xxv), *Física moderna* (páginas 3, 71, 262 y 426), *Noticias del Parnaso* (pág. 35), *Tratado de calenturas* (págs. 12, 169, 176 y 181), *Institutiones medicas* (Introd. y pag. 437), *Praxis médica*, (Tom. 1.º página 26 y tom. 2.º pág. 151), *Discurso sobre el mecanismo* (páginas 23, 67, 69 y 88); *Oratio de Hispanorum Medicina instauranda*; (Obr. post. págs. 189 y 190) y en las *Obras de Hipócrates más selectas*; (Tom. 1.º Prefac. xxxvj y xliij y pág. 9.—Tom. 2.º págs. 5, 35, 86 y 150,—y tom. 3.º Prefacio vij y pág. 4.)

Por lo demás, y como puntos de erudicion que toca el autor de este discurso, hace una reseña de los principales médicos árabes y muy especialmente de los españoles más célebres; emite un juicio exácto sobre Casiri y su preciosa biblioteca del Escorial (pág. 228), de la escuela Salernitana, y sus máximas médicas recomendables, de Arnaldo de Villanova, del famoso Astruc, de Mercado, Heredia y de Constantino Africano, y su tratado psicológico del siglo xj, donde se encuentran las semillas de la filosofía materialista de los tiempos modernos (págs. 247-250). Alaba la prudencia y el aplomo con que proceden siempre nuestros paisanos en el caso de presentarse innovaciones en la ciencia, diciendo (pág. 249): «Los españoles son tardos en recibir las novelorías, que se doran con el caprichoso título de *inventos*, y les aprovecha para

sentaciones de lo ideal, engendros más ó menos raquíticos ó degenerados, á los que se da cuerpo material mediante una fé, si sublime al fijarse en la religion verdadera, bárbara y estúpida al recaer en las falsas religiones de los ídolos plebeyos, de los cuentos ridículos, de los mónstruos abortados por imaginaciones rastreras y macizas, ó por el contrario, huecas y sin contenido. El ideal realizado debe ser grande, puro, magnífico, representando en la mayor parte posible el lado más bello y moral de la idea viviente; la fé con que se le admira ha de ser fervorosa; pero discreta y viva tambien. Una y otra condicion faltan á todas las mitologías antiguas y modernas: ni son en sí mismas la verdadera religion, ni se les presta al menos el valor ideal que les corresponde, distinguiéndolas de los hechos positivos que se refieren á la vida exterior, plástica y concreta.

Tales son los caracteres generales de esa enfermedad moral, que en uno de sus períodos ha venido á llamarse sonambulismo y espiritismo; tal es tambien el fundamento sano en que se apoya, y que necesita una reaccion saludable, para convertir el cuadro de síntomas que le abruma, en los signos normales de una salud floreciente.

N.

recibir solo las cosas nuevas bien fundadas.» Ocupándose de Rhasis y su recomendacion del agua fria en gran copia para el tratamiento de la peste, repite, como en otras obras, «que para las calenturas ardientes y malignas, uno de los mayores y más seguros remedios es el agua fria dada con abundancia, sin mezcla de otras medicinas; pero con buen método.» (pág. 231.)

Respecto á la medicina de los árabes, pasa una revista concienzuda de sus beneficios é inconvenientes, reduciéndose los primeros á la introduccion de la química y cultivo de la botánica, al uso del agua fria en muchas enfermedades, y al impulso dado á la ensenanza, creando escuelas y protegiendo á los maestros; pero infirieron graves perjuicios, pervirtiendo el testó de los autores griegos, y abandonando el camino de la observacion, atribuyendo las curaciones á sus medicinas y no á la naturaleza, despreciando la anatomía y ofreciendo la credulidad y falta de critica más lamentables. Esto no obstante, termina su discurso aconsejando al que aspire á perfeccionarse en la medicina, «que se entere de la de los árabes, leyendo sus principales autores y tomando muchas cosas buenas que hay en ellos, entresacándolas para formar sentencias prácticas, y desechando lo vano, sofístico y supersticioso de que abundan... que no se les condene sin oírlos; por donde no se puede negar que es gran falta en algunos famosos modernos, no solo hacer desprecio de los árabes, sino el no valerse de ellos para ilustrarlos.» (pág. 253-261.)

(Se continuará.)

BREVE RESEÑA

DE LA EPIDEMIA DE FIEBRE AMARILLA, OBSERVADA EN EL LAZARETO DE MAHON EL AÑO DE 1870,

Por el primer médico de la Armada encargado de las enfermedades apestadas, D. Rafael Grás. (1)

(Continuación.)

Lesiones anatómico-patológicas. No podemos describir las que han caracterizado la fiebre amarilla en esta epidemia, pues nos ha sido imposible practicar autopsias cadavéricas, empero á juzgar por los síntomas observados, creemos que estas residían principalmente en los órganos del aparato digestivo, y debían ser parecidas á las que caracterizan la mortificación de las membranas del tubo gastro-intestinal, especialmente de su mucosa. El cerebro debió ofrecerlas en muchos casos. La alteración de la sangre, notable durante la enfermedad, se confirmaba despues de la muerte por la rapidez y mucha estension de los equimosis cadavéricos. Notabilísimo tinte amarillo intenso y azafranado han tomado durante la agonía ó despues de la muerte, los fallecidos á consecuencia de esta enfermedad.

Naturaleza é indole de la fiebre amarilla. Antes de entrar de lleno en el plan curativo que hemos empleado, recordaremos las causas productoras de tan terrible enfermedad, que algo esplican su especial naturaleza, y en las cuales se funda nuestra terapéutica.

Se sabe que la fiebre amarilla es hija de los países situados en las zonas tórridas, abrasados continuamente por los ardorosos rayos del sol, cuyas costas son generalmente bajas y pantanosas, engalanadas con rica, vigorosa y abundante vegetación. Su temperatura es húmeda por efecto de su excesivo calor. La combinación del calor con la humedad favorece la descomposición de sustancias animales y vegetales, que tanto abundan en aquellos países, y es la más apropiada para recibir los miasmas que de estas descomposiciones se originan, así como las emanaciones pútridas de los pantanos. Los frecuentes desequilibrios eléctricos favorecen tan fatales condiciones. La generalidad de autores están acordes en admitir á estos miasmas pútridos como causa productora del tifus-icterodes. Todos los médicos que han estudiado esta enfermedad en la isla de Cuba, han consignado la influencia fatal que en estos enfermos ejercen los desequilibrios eléctricos, así como aumentan las invasiones en las épocas de *turbonadas*, en las que estos son más frecuentes; influencia que observamos en los días 30 de Setiembre y 1.º de Octubre, durante los cuales tuvimos mayor número de defunciones, debida alguna á los bruscos cambios atmosféricos que experimentamos.

La naturaleza de la causa productora de la enfermedad su forma remitente, con intermitencias á veces muy marcadas, ha hecho se la considere por algunos como un *verdadero envenenamiento palúdico*, que obra sobre la sangre y grandes centros nerviosos, y cuya absorción suponen se verifica por la mucosa del aparato respiratorio. De aquí la idea de combatir la fiebre amarilla con el sulfato de quinina á altas dosis; medicamento que ha producido brillantes resultados. Aceptando esta teoría, hemos usado en anteriores epidemias de tifus-icterodes este agente terapéutico con fortuna, y en esta nos ha proporcionado brillantes curaciones, sobre todo, en los casos en que la enfermedad se presentaba franca y revestía una forma remitente.

(1) Véase el núm. 904.

Tratamiento. Las consideraciones expuestas, la conveniencia y necesidad de conservar limpias las vías digestivas, y nuestra anterior práctica, nos han decidido á empezar la medicación, en el principio del mal, con un emético de ipecacuana, ó de tartrato antimónico-potásico, al que solíamos agregar sulfato magnésico en dosis conveniente. Algunos prácticos temen el emético en el período inflamatorio, por la irritación que en el estómago pueda producir; empero nosotros le hemos visto obrar por el contrario como sedante, produciendo generalmente una suave relajación del sistema vascular, acompañada de sudor copioso, especialmente cuando se emplea el tártaro emético, cuya acción estimulante en el estómago cesa fácilmente. En esta epidemia hemos observado, que en aquellos enfermos que en los primeros días de su padecimiento se emetizaron y arrojaron gran cantidad de bilis, más ó menos alterada, el mal ha sido más benigno y curaron más fácilmente. En este sentido debemos dar la preferencia al emeto-catártico. Para vencer el estreñimiento que suele ser rebelde, promover diarreas biliosas que pudieran ser críticas, hemos usado purgantes salinos, y enemas de igual naturaleza, repitiéndolos con prudente frecuencia. Durante el período inflamatorio, despues del emético, hemos usado un plan antiflogístico indirecto. Los síntomas cerebrales ó de irritación gástrica los hemos acallado con ventosas escarificadas, segun la intensidad de estos. Constitución del enfermo y estado de la enfermedad. Como quiera que pocos han ingresado en el principio de la enfermedad, ni con síntomas flogísticos muy intensos, pocas veces nos hemos visto en la duda de practicar evacuaciones sanguíneas generales. Aunque favorables en determinadas condiciones individuales y estados inflamatorio intensos, fuera de estos casos, preferimos por regla general las tópicas, y más especialmente las producidas con ventosas sañadas.

Despues de emetizado el enfermo, combatidos los síntomas inflamatorios, antes de desenvolverse el período adinámico, hemos aprovechado los momentos de remisión para administrar al interior el sulfato de quinina, hasta 40 ó 60 granos al día, y en pocas dosis, sin que en su administración hayamos observado accidentes; por el contrario, especialmente cuando se marcaba mucho la forma remitente, hemos visto con frecuencia detenerse la marcha de la enfermedad, terminando favorablemente.

Cuando, empero, seguía adelantando, presentándose plena adinamia, empleábamos el sulfato quínico como tónico poderoso. Si los frecuentes vómitos nos impedían usarlo al interior, lo administrábamos en enemas, en fricción y en la curación de los cáusticos, cuando estos habían levantado flictena. La administración del sulfato quínico en enemas y fricciones, nos fué favorable en algunas aunque pocas ocasiones, quizás por no emplearlo sino en estados muy avanzados. En el período adinámico colicativo usábamos los ácidos minerales en vez de los vegetales. Las limonadas cargadas de ácido sulfúrico nos servían en estos casos, en los cuales procurábamos combatir los síntomas mas dominantes. Al iniciarse las hemorragias pasivas combatíamos este síntoma fatal con disolución convenientemente concentrada del percloruro de hierro al interior ó tópicamente. Confesamos que si muy útil nos ha sido para cohibir las hemorragias externas, ninguna ventaja nos ha proporcionado en las internas. Los vómitos frecuentes y pertinaces han reclamado nuestra atención exigiendo una especial medicación. La nuez vómica que en disolución hemos empleado á dosis refrscas y frecuentes, la pocion anti-emética, los calmantes, los lí-

quidos frios, nos han producido pocos resultados. Más afortunados hemos sido con los cáusticos sobre la region epigástrica, que tambien hemos empleado para combatir el dolor gastrálgico, cuando este habia resistido á embrocaciones emolientes-calmantes, á las estimulantes con el aceite de eroton; y cuando estos producian su natural efecto, no solo calmaban estos dos síntomas, suspendian los vómitos y disipaban el dolor, sino que imprimian favorable cambio en la enfermedad levantando el pulso y el estado de postracion. A este poderoso recurso debemos tres brillantes curaciones. No hemos sido tan afortunados cuando los hemos aplicado en las estremidades: verdad es, que en los más de estos casos no llegaron á producir flictena. Cuando apesar de estos recursos del uso del sulfato quínico interior y exteriormente, seguia avanzando la postracion y adinamia, apelábamos á los tónicos, y solo en estos casos permitiámos dieta animal en armonia con esta medicacion.

En el curso general de la enfermedad hemos prescrito dieta absoluta, que hemos aumentado gradualmente á medida que lo permitia el estado del enfermo, empero siempre con suma reserva. Durante las convalecencias, especialmente en los primeros dias hemos sido severos y parcos en la alimentacion, para evitar la recidiva, que tan grave y frecuente es en la fiebre amarilla.

Tal es la medicacion que hemos seguido, precipitada y rápida como los síntomas en las más de las ocasiones, otras, empero, más reposada y sencilla, aunque procurando adelantarnos á los períodos que se iniciaban, para que nos encontrasen prevenidos los fenómenos patológicos que pudieran desenvolverse. Con este tratamiento hemos perdido el 50 por 100 de invadidos; empero, si se atiende á que todos nuestros enfermos se han clasificado con síntomas patognomónicos que solo se presentan en los últimos y gravísimos períodos de esta enfermedad: si se considera que más de la mitad de fallecidos (en la proporcion de nueve á catorce) ingresaron en el periodo colicativo con grandes hemorragias, y aun en agonía alguno, se comprenderá que los resultados obtenidos, aunque tristes y dolorosos, son sin embargo satisfactorios. Este mismo plan curativo nos ha dado resultados más positivos en anteriores epidemias. Esta diferencia puede esplicarse, no solo porque en aquellas asistíamos á nuestros enfermos desde los primeros momentos de su invasion, sino tambien por la variedad de climas y localidad, y de la constitucion médica de la actual epidemia, durante la cual la fiebre amarilla ha seguido con frecuencia una marcha insidiosa y maligna.

Medidas Sanitarias.—Lazareto de Mahon. Debíamos quizás terminar aquí nuestro mal trazado escrito, pues nos conceptuamos, con pocos conocimientos para resolver el difícil problema del contagio de la fiebre amarilla. Tampoco nos atrevemos á resolver el no menos difícil de si en nuestros puertos dadas las condiciones generadoras de esta enfermedad, puede desarrollarse espontáneamente ó es necesario sea importada directamente de los remotos climas en donde reina endémica ó epidémicamente.

La generalidad de autores admiten su importacion: pero consideran necesarias para su propagacion en nuestras latitudes, condiciones atmosféricas de sumo valor, sequedad notable, y sustancias orgánicas en descomposicion. Es decir, que suponen indispensable para esta epidemia, el miasma importado y favorables condiciones atmosféricas locales, á la manera que se necesita para que se verifique la fermentacion: fermento, materia fermentescible y apropiada temperatura. Si los Aréjulas,

Amellers, Colls, y otros, no fuesen suficiente garantía de esta opinion, la observacion de las constituciones atmosféricas en todas nuestras epidemias de fiebre amarilla la confirmaria suficientemente.

Se infiere de lo expuesto cuán interesados están nuestros pueblos en remover cuanto pueda ser causa de insalubridad, para que sus condiciones atmosféricas no sean las necesarias para la propagacion del azote, cuando no pueda impedirse la importacion del miasma generador, Y á este propósito recordamos cuanto el arbolado modifica las condiciones climatéricas, asunto digno de estudio y demasiado olvidado quizás en la práctica:

Admitida la imprtacion de la fiebre amarilla, aceptadas las medidas previsoras de la ley de Sanidad en gracia de la alta consideracion que nos merece la salud pública, permitasenos algunas ligeras reflexiones sobre la aplicacion de estas medidas y sobre este Lazareto.

Los pueblos de Europa, para librarse de tan crueles importaciones sujetaron las procedencias del Nuevo-Mundo, á las más severas ordenanzas sanitarias, estableciendo Lazaretos que fuesen ejecutores de estas disposiciones y salva-guardias de su salud. Empero su excesivo vigor trajo el abuso, y con este su relajacion y olvido, y fuese este abandono de las prácticas sanitarias, ó que estas sean insuficientes, ó que se cumplan mal, ello es que Europa, y mas particularmente nuestra hermosa España, se ha visto diezmada, en repetidas ocasiones por tan terrible azote. Por esta razon creemos que la virtud está en el justo medio, y que no conviene abusar de las ideas ni recargar con trabas enojosas é innecesarias al comercio marítimo, manantial de la pública riqueza; sino por el contrario facilitar las operaciones, para que con gusto se sometan á ellas todos los buques, conciliando tan diversos y opuestos cuanto respetables intereses.

(Se concluirá.)

HISTORIA DE LA EPIDEMIA DE FIEBRE AMARILLA

QUE REINÓ EN ALICANTE EL AÑO DE 1870.

POR D. ILDEFONSO BERGEZ Y DUFÓO (1).

(Continuacion.)

No será fuera de propósito, el examinar ahora si en aquel primer período de la invasion epidémica hubiera sido posible, como por algunos se ha supuesto, detener el vuelo del contagio, impedir su desarrollo y evitar su propagacion, librando á este pueblo de plaga tan temible, con resoluciones prontas, decisivas, energías, sitiando en cierto modo á la enfermedad; aislándola en reducido espacio; haciendo salir de él á las personas sanas para conducir las á campamentos formados en puntos altos á la par que salubres; proveyendo convenientemente á la buena asistencia de los enfermos; fumigando al mismo tiempo las habitaciones, y procediendo á la desinfeccion ó quema de los efectos segun fuera su clase. Indudablemente, muchas lágrimas y grandes desastres se hubieran ahorrado á este afligido vecindario, si tan buenos deseos hubiesen podido tener realizacion; pero no fué así por desgracia, y esta imposibilidad se esplica por las condiciones con que aquí se presentó la fiebre amarilla, y por las que le acompañaron en su propagacion. Bien se procuró hacerlo en un principio, y al parecer con éxito feliz, cuando, reducidas las invasiones conocidas á un cortó número de personas, pudo esperarse con fundamento

(1) Véase el número 905.

contener el progreso del mal con medidas de aislamiento y medios de desinfección, siendo de creer que si las dos primeras mujeres que murieron en el Arrabal-Roig hubiesen sido las únicas conductoras del miasma epidémico, no habría pasado Alicante por tan duras pruebas. Induce a pensarlo así, el hecho de que ninguna entre las personas que estuvieron en comunicación con aquellas, sintió la más leve indisposición, ni se observó tampoco en la vecindad de las casas en que fallecieron, ni mucho menos entre los demás habitantes del barrio, lo cual parecería indicar que si en él llegó á formarse un foco epidémico, pudo conseguirse su extinción por los medios oportunamente empleados. Ello es, que en ese arrabal no se dieron los primeros casos de tífus icterodes hasta los últimos días del siguiente Octubre, cuando más estragos causaba ya en la población, y su desarrollo fué relativamente escaso, á pesar de su cercanía al mar, generalmente considerada como desfavorable en esta clase de epidemias.

Pero las medidas sanitarias allí adoptadas, no podían aplicarse de igual modo á la población misma, donde la invasión de la enfermedad que subsiguio á las primeras defunciones, no ofrecer, al estenderse y propagarse, el carácter de una importación única; ni fué su evolución gradual y progresiva, como cuando el contagio, desde un limitado foco, es transportado á puntos más ó menos distantes de aquel por medios casi siempre conocidos, porque son los que comunmente le sirven de conductores y facilitan su transmisión. Aquí, por el contrario, la aparición del mal fué simultánea en calles y casas sin roce ni comunicación íntima entre los habitantes de unas y otras, y parecía obedecer á la influencia de focos parciales diseminados y esparcidos aquí y allá; por efecto sin duda del tránsito repetido y continuado por muchos días, de viajeros, ropas ó equipajes, que venían de punto infestado, y del arribo de fardos y mercancías de igual procedencia repartidos entre los diferentes establecimientos de comercio, á que venían consignados para la venta. Por eso, la parte céntrica de la ciudad, en la que el tráfico es más activo, fué la primera á sufrir el estrago de la epidemia, y las posadas de la Balseta y de la Unión tuvieron numerosos invadidos y algunas pérdidas que lamentar. Desde allí se esparció rápidamente por todos los ángulos de la población, sin que hubiera ya medios posibles de impedir su incesante progreso.

Si en capitales populosas, é importantes por su riqueza, ha sido doble el intentar y aun el llevar á cabo la evacuación total de una agrupación mayor ó menor de calles ó de edificios, para reponerlos en buenas condiciones de salubridad, destruir un germen morboso y atender á la preservación de los demás habitantes; habrán concurrido seguramente condiciones y circunstancias que harían asequible tan salvador propósito, y que en Alicante faltaban por completo. Algo de eso se trató de ejecutar en el barrio de San Anton, severamente invadido más adelante. Para el efecto, se pensó en utilizar unos barracones, con los cuales se dió principio á la formación de un campamento que se quería establecer. En ellos hubieran encontrado alojamiento las familias libres del contagio, mientras que los enfermos hallarían buena asistencia y solícitos cuidados en un hospital provisionalmente destinado para la admisión de los atacados de fiebre amarilla; pero la oposición y resistencia de los vecinos no permitió que se consiguiera el fin propuesto, y los barracones quedaron inhabitados, y al hospital fueron solo los que carecían de recursos para quedarse en sus propias casas.

Vista ya la imposibilidad de circunscribir en limitado espacio, y de extinguir en él, el contagioso miasma, no por eso dejaron las autoridades, el Ayuntamiento y las Juntas provincial y local de Sanidad, de adoptar, dentro del círculo que á cada cual correspondía, cuantas disposiciones pudo sugerirles su celo y patriotismo, para contrarrestar los efectos de una calamidad, que ya desde el primer momento de su aparición se presentaba imponente y temible.

El hospital provisional, establecido en las afueras de la ciudad, quedó instalado en poco tiempo de la manera más conveniente posible, dotándole con un personal completo de practicantes y enfermeros, bajo la dirección del entendido profesor D. Luis Mauricio, quedando la parte religiosa y la administración á cargo del digno eclesiástico D. José Gomis. Las virtuosas hermanas de la caridad tomaron á su cuidado, con el celo y la abnegación de que tantas pruebas tienen dadas, la asistencia de las enfermeras.

Dividida la población en cinco distritos, el Ayuntamiento aumentó el número de sus titulares para la visita de los enfermos pobres; nombró practicantes, acudió á la distribución de socorros, organizó los varios servicios que las circunstancias hacían indispensables, procurando por cuantos medios le permitía su angustiosa y precaria situación económica, la mejor asistencia de los invadidos y el alivio en lo posible de la triste condición á que se viera reducida la clase jornalera, por la completa paralización del trabajo.

La Junta de Sanidad por su parte, además de las medidas ya indicadas, tomó desde sus primeras sesiones importantes acuerdos para el establecimiento del lazareto de observación, para el de los campamentos y hospital provisional, para la inspección de todos los depósitos que pudiesen tener géneros averiados, dando á conocer á la autoridad local todas las causas de insalubridad que fuera necesario remover, y nombrando una comisión facultativa para reconocer los casos clasificados de sospechosos. Por indicación suya, ofició su presidente á todos los profesores de medicina para que estos inculcaran en sus clientes la conveniencia de aislar á los enfermos lo más posible, hacer fumigar las habitaciones, extraer de la población y sujetar á repetidos lavados todas las ropas, camas ó efectos, que hubiesen servido para el uso de aquellos, aconsejando á los moradores de las casas en que hubiesen ocurrido defunciones, fueran á vivir al campo, ó cuando menos mudaran de domicilio.—Muchas otras medidas, que constan en sus actas, adoptó la Junta en frecuentes reuniones, mientras duró el período epidémico, encaminadas todas á remediar en lo posible los males que afligían á este desgraciado pueblo.—Siendo ya un hecho oficial y conocido la existencia en Alicante de la fiebre amarilla, y la declaración de puerto sucio, la inquietud que produjeran los primeros casos, y la emigración que entonces tuvo principio, tomaron proporciones extraordinarias, no conocidas en otras épocas, azarosas también para esta población.

Pero mientras que una gran parte de sus habitantes, poseídos de temor, se apresuraban á abandonarla, huyendo del peligro y buscando refugio en puntos elevados del interior, otros más optimistas, sostenían que el estado sanitario no ofrecía motivos para tanta alarma, puesto que los casos de enfermedad que se observaban, sobre escasos en número, podían muy bien ser producidos por causas estacionales y comunes, sin carácter contagioso, y que de seguro no habían de adquirir proporciones serias. Según

ellos, la declaracion de la epidemia era una falta de inmensa y fatal trascendencia para una plaza que recibe vida únicamente del movimiento comercial, cuya paralización iba á dejar sumidas en la miseria á tantas familias como sacan de él exclusivamente la subsistencia.

Muchas veces se esfuerza el hombre, por más que en su interior otra cosa sienta, en apartar del pensamiento la idea del mal, para procurarse la ilusion de que no existe; pero como no basta negar el hecho en sí, para que quede anulado con sus ineludibles consecuencias, la ocultación del verdadero estado sanitario de Alicante, sobre ser contraria á la ley y al deber, habria sido completamente inútil. Tales cambios en la salud pública no pueden nunca permanecer por mucho tiempo ignorados, y el instinto de la propia conservacion, tan enérgico en las colectividades como pueda serlo [en los individuos], hubiera siempre obligado á todos aquellos pueblos, que por su posicion no se consideraran inmunes, á cortar todo trato y comunicacion con cualquier punto que padeciese una enfermedad epidémica, siquiera se le considerase solo como sospechoso de poderla padecer.

Tampoco con eso, y por iguales motivos, hubiera podido evitarse la emigracion de las clases acomodadas; y á la verdad, seria mucho exigir de las personas demasiado previsoras, para no temer á la muerte, ó bastante felices para no tener apego á la vida, el que, conociendo el peligro, permanecieran en medio de él, siéndoles tan fácil evitarlo.

Para otros de opiniones más absolutas, ningun fundamento tenia la aseveracion de que existia tal contagio en la ciudad: eso no era, decian, más que una patraña, una suposicion destituida de todo fundamento, y debida solo á deseos de lucro en unos, y á las aspiraciones ruines y bastardas de otros, tocándoles, como era consiguiente, no poca parte de censura á los médicos, que al declarar la epidemia iban á devengar pingües dietas, y á realizar ganancias fabulosas. Este es el prólogo obligado en la historia de las calamidades que con harta frecuencia afligen á la especie humana, hasta que la triste realidad se encarga de convencer á los incrédulos.

Pero no es esto todo: hubo tambien algunos desgraciados á quienes se les hacia creer que los médicos daban medicinas para que muriesen los enfermos, y estos, en consecuencia de esta idea, ó morian sin asistencia, ó solo venian á reclamarla cuando la agravacion del mal hacia inútil la intervencion del médico, quedando este muchas veces reducido á ser testigo de la muerte del infeliz paciente.—Semejantes aberraciones, y creencias tan absurdas, no son exclusivas de nuestra época, ni propias solo de nuestro pais; alcanzan lo mismo á tiempos remotos y á gentes estrañas, lo cual parece indicar que ahora, como antes, el nivel intelectual en las clases menos favorecidas se encuentra en todas partes, poco más ó menos, á la misma altura.

Pero fuera de estas sensibles desviaciones del sentido público, preciso es convenir en que este vecindario ha sabido sobrellevar con admirable resignacion y entereza, los rigores de la calamidad epidémica, dando pruebas de gran cordura y de instintos honrados en los momentos mismos en que la miseria y las privaciones, tan malas consejeras muchas veces, se hacian sentir con mayor intensidad.

El entredicho que pesaba sobre la ciudad y el puerto, dió lugar á quejas y reclamaciones que debieron llegar, como indudablemente llegaron, á oídos del gobierno; y como aquellas se fundaban principalmente en el buen estado

de salud en que se suponía á la poblacion, de aquí que el Excmo Sr. Ministro de la Gobernacion confiriera el encargo de pasar á Alicante, como delegado suyo para el esclarecimiento de los hechos, á D. Jesús Antonio Noguerol, empleado en la seccion de sanidad del Almirantazgo, y médico de la Armada, que por muchos años habia prestado sus servicios en nuestras Antillas, tanto en los hospitales como á bordo de los buques de guerra, habiendo por lo mismo tenido ocasion de estudiar, conocer y tratar el tífus icterodes, endémico en aquellas regiones.

En sesion extraordinaria que celebró la Junta provincial de Sanidad, con asistencia del Sr. Noguerol y de todos los profesores médicos de la poblacion, manifestó el primero que habia visitado y reconocido á varios enfermos de fiebre amarilla en la ciudad y en el barrio de San Anton, con caracteres bien marcados que la diferenciaban de cualquiera otra dolencia, haciendo al propio tiempo una breve reseña de la enfermedad, su procedencia é invasion, así como de las precauciones y medidas higiénicas que deberian adoptarse para evitar su desarrollo.

Despues de una discusion razonada y detenida sobre varios puntos, se convino en esta reunion en que solamente se daria parte de los casos más caracterizados, considerando solo como sospechosos á los demás. Esta medida, adoptada con el fin laudable de no aumentar la ansiedad pública, ya bastante sobrecitada, podia tener su parte de utilidad en tal concepto; pero preciso será reconocer que la experiencia tenia ya acreditado, y probó mas adelante con mayor evidencia, cuan vaga es esta denominacion en la fiebre amarilla, y á cuantas decepciones expone la confianza que se fundara en lo benigno y hasta insignificante de los primeros síntomas, habiendo sido harto frecuentes los casos en que tras la aparicion de alteraciones, al parecer ligeras, sobrevino despues rápidamente la agravacion, y tambien la muerte de los enfermos.

Confirmado, pues, el diagnóstico de la dolencia por voz tan autorizada, ya no podia caber duda para nadie, de que la enfermedad que desgraciadamente reinaba en Alicante era en efecto la fiebre amarilla, tal como habia sido clasificada por los facultativos que ejercian aqui la profesion: y es lo cierto, que aun cuando sus nociones sobre la dolencia no podian ser fruto de su práctica ni de estudios clínicos anteriores, y si adquiridas tan solo con la lectura de monografías y de obras clásicas, no era posible, sin embargo, que pudieran desconocerla, cuando circunstancias tan especiales precedieron y acompañaron á su aparicion, y cuando los caracteres con que se presentaba á su observacion eran en la mayoría de los casos de índole tan marcada, que no permitian dudar de su naturaleza.

(Se continuará)

PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

Tratamiento de la tos de los tísicos; por el Sr. PETER.

La tos en los tuberculosos se hace algunas veces tan frecuente, que deprime rápidamente á los enfermos. En efecto, por una parte se fatigan con los esfuerzos de la tos, y por otra, la falta de sueño les impide reparar sus fuerzas. Si la tos es seca, debe combatirse el elemento nervioso; si la espectoracion es abundante, hay que tratar de disminuirla. En el primer caso se recurre en general á los narcóticos; pero á dosis que adormecen al enfermo, que perjudican las funciones digestivas, y á las cuales se acostumbra pronto los enfermos, que ya no sienten efecto calmante. El Sr. Peter emplea tambien el

opio; pero á dosis pequeñas, y asociado á un antiespasmódico por excelencia, la belladona.

Debe darse esta á dosis más pequeñas que el opio, atendiendo á que no se sabe nunca hasta que punto llega la susceptibilidad de ciertas personas respecto del medicamento. Administra regularmente contra la tos una ó dos píldoras, que contengan cada una un centígramo de opio y medio de belladona: se puede aumentar esta dosis si no hay efecto. El uso de estas píldoras produce casi siempre una calma inmediata.

Puede prescribirse también en julepe, que en cada cucharada contenga medio centígramo de opio, y un cuarto de centígramo de extracto de belladona, administrando cinco ó seis cucharadas en las veinticuatro horas. Los fisiólogos rechazarán la asociación de estas dos sustancias, cuyo antagonismo es bien conocido. Pero este argumento importa poco á Peter que no rechaza las nociones terapéuticas adquiridas por temor á lo que se ha llamado un *empirismo grosero y ciego*. Debe tratarse de aliviar á los enfermos por todos los medios, y cualquiera que sea la explicación de este hecho paradójico, la asociación del opio y de la belladona produce excelentes efectos.

Cuando la espectoración es muy abundante, para disminuir un poco las secreciones bronquiales exageradas, aconseja los balsámicos, el jarabe de tolú, por ejemplo, asociado al jarabe de trementina, 30 gramos de cada uno.

Entre los síntomas más incómodos, deben contarse los sudores, que se presentan en los últimos períodos, bien diferentes por su naturaleza; pueden dividirse en *febriles, tuberculosos, colicuosos*. Los primeros son los que sobrevienen con el acceso de fiebre, que se observa sobre todo en ciertas formas. Es importante distinguirlos, porque si con el sulfato de quinina se llega á suprimir la fiebre, se suprimen los sudores.

Los *colicuosos* pertenecen al último período, cuando el organismo sucumbe, y no hay medicamentos que sirvan.]

En cuanto á los sudores tuberculosos, son los que podrian llamarse también sudores *del sueño*, porque se verifican, no solo por la noche, sino también por el día, si el tuberculoso duerme; se refieren al estado general que engendra el tubérculo y no al estado del pulmón mismo. Son por otra parte mal sanos é importa combatirlos, lo cual puede hacerse por los medios internos y externos. Entre los medicamentos que deben emplearse, debe colocarse en primer lugar el agarico, cuyas propiedades, indicadas hace mucho tiempo, son dudosas aun para muchos médicos.

El Sr. Peter prescribe 20 centigramos, rara vez 30, antes de acostarse, como lo decía Trousseau, y á menos de un estado caquéctico, avanzado, los sudores se suprimen. Desgraciadamente el efecto de este medicamento se extingue al cabo de cierto tiempo.

Pero entre los medios externos hay uno poco conocido, revolucionario, sobre el cual es importante llamar la atención. Consiste en practicar lociones con agua y vinagre en todo el cuerpo. Los tísicos necesitan sobre todo tónicos generales, y sabido es que la hidroterapia es el tónico general por excelencia. Pero la hidroterapia es un arma peligrosa sino se sabe manejarla, y en muchos casos hay que limitarse al uso de las lociones generales frias.

En el servicio de la Piedad, se usan muy comunmente. En la primera enferma tísica en que las empleó el Sr. Peter, habia tos, vómitos; pero sobre todo, sudores profusos que en vano se habían combatido en varios hospitales. Despues de haber calmado los vómitos con el láudano, se la hizo una locion y desde la primera noche disminuyeron los sudores. Despues del tercero no tenia ninguno, y á la tercera semana, continuaban interrumpidos los sudores. Parece que los resultados obtenidos con esta medicación externa son muy superiores á los que se obtienen por la interna.

Estas lociones obran á la vez sustrayendo cierta cantidad de calórico, excitando el tegumento y contrayendo los vasos. Las glándulas que producen el sudor se modifican en su innervación y en su circulación, y se suspende su secreción exagerada. Pero cualquiera que sea la explicación teórica, es lo cierto, que el tegumento se modifica profundamente, y por consiguiente también la sensibilidad y la circulación general.

Esta aplicación de la hidroterapia á la curación de los sudores de los tísicos es importante y podrá generalizarse.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Dirección general de Beneficencia, Sanidad y establecimientos penales

Con esta fecha se dice por este Ministerio á los Gobernadores de las provincias marítimas lo siguiente:

«En vista de haberse desarrollado la epidemia variolosa en Fredericstad, segun comunica á este Ministerio nuestro Cónsul en Cristiania, sujete V. S. á tres dias de observación a las procedencias de este último punto que traigan patente limpia, y lleguen á nuestros puertos en buenas condiciones higiénicas y sin accidente sospechoso á bordo, despidiendo para lazareto súcio á las que se hallen en otro caso.»

Lo que se inserta en este periódico oficial para conocimiento del público.

Madrid 5 de Mayo de 1871.—El Director general, José Pérís y Valero.

El Sr. Ministro de la Gobernación dice con esta fecha á los Gobernadores de las provincias marítimas lo que sigue:

«Sujete V. S. á tres dias de observación á las procedencias de los mares Negro, Azoff y Rojo si llegan á nuestros puertos con patente limpia, en buenas condiciones higiénicas y sin accidente sospechoso á bordo, y despídalas para lazareto súcio en caso contrario.»

Lo que se anuncia en este periódico oficial para conocimiento del público.—El Director general, J. Pérís y Valero.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 23 de Febrero de 1871.

Empezó con la lectura del acta de la sesion anterior, la cual fué aprobada.

Dióse cuenta de haberse recibido varias obras:

Continuándose luego la discusion sobre la profilaxis y tratamiento de los viruelas, el Sr. Alonso dijo, que la Academia habia de algun tiempo á esta parte abierto discusiones sobre puntos prácticos del mayor interés, y que era un deber de todos los Académicos el contribuir á que estas cuestiones se ilustrasen suficientemente. Por mi parte, añadió, me he hallado algo retraido en estos últimos años, ya en razon de haberme consagrado más decididamente que nunca al ejercicio de mi profesion, ya también porque me parece que voy sintiendo el peso de los años, conformándome en esto con la opinion que suele tenerse en este pais de los efectos de la edad. Aquí, se supone que la ancianidad apenas es útil para cosa alguna. No sucedia así en la antigüedad, ni sucede en otros paises; donde al menos se concede á la edad madura la prevision, la experiencia, el acierto en el consejo.

Pero dejando esta digresion voy á entrar en materia. Antes de ocuparme en la profilaxis y la terapéutica de las viruelas, debo decir algo acerca de la historia, forma, etiología y naturaleza de la enfermedad.

No se sabe mucho de la historia de este mal, que existió en Oriente desde muy antiguo. En Europa no se le conoció bien hasta el siglo ix, y se le atribuyó á los sarracenos, que en efecto fueron los primeros que nos legaron su descripción. Son las viruelas una fiebre exantemática específica, producida por un principio específico también, fiebre que por sí misma se distingue de otras análogas, en que es más bien gástrica, á diferencia de la del sarampion que es catarral, y de la escarlatinosa que es inflamatoria.

Se propaga por inoculación, y es por lo tanto virulenta, teniendo puntos de contacto con las demas enfermedades de esta misma índole.

Considero como virus cualquier materia orgánica, fisiológica ó morbosa, alterada por catálisis, y capaz de alterar de un modo específico á los organismos en que se deposita. Las propiedades físico-químicas de esta materia orgánica virulenta son idénticas á las de la misma materia en su estado normal y no virulenta.

Se contraen también las viruelas á favor de las emanaciones de los enfermos: sale la materia contagiosa con el aire espirado, y se desprende de la superficie cutánea; siendo la época más favorable al contagio la de la supuración, y sobre todo, de la descamación.

Un médico extranjero ha dicho en un periódico, que las costras se deshacen en polvo, que se suspende en el aire, y que se adhiere á todo lo que encuentra á su paso. De esta manera se adquiere también la enfermedad.

Pero todavía esa materia orgánica puede reducirse á un cuerpo más sutil, transmitiéndose por infección, como lo prueban las grandes epidemias de viruelas, que antes eran muy comunes, y que ahora parece que han vuelto á resucitar, siendo una prueba de ello la que ha reinado últimamente, y aun no ha desaparecido del todo, en España y en otros puntos de Europa. Esta epidemia ha sido grave con variedad de formas, de las cuales he podido ver diferentes tipos en los pocos casos que he tenido ocasión de tratar. He visto viruelas, confluentes, atáxicas con eclampsias y otros síntomas, y hemorrágicas con areola vesículas llenas de linfa sanguinolenta lívida, hematuria, hemotisis y éxito fatal á pesar del uso de los mejores hemostáticos.

Con respecto á la expresión sintomática que ofrece la viruela, nadie ignora que debe distinguirse la viruela confluyente de la discreta; los signos que la indican, preceden y acompañan, son bien conocidos, siendo de notar entre ellos que la fiebre secundaria no falta nunca en la viruela verdadera. Pero lo que hay que considerar en la viruela principalmente, es la confluencia y la benignidad ó malignidad. La primera es muy importante, porque la copiosa supuración da comunmente motivo á la reabsorción del pus, y á esta infección de la sangre siguen síntomas nerviosos y hasta tifoideos. La viruela confluyente es siempre muy grave: la pustulación existe en ella, no solo en la piel sino en las mucosas, principalmente donde hay epitelium manifestado. Estas últimas pústulas se desenvuelven como las de la piel.

La malignidad existe cuando falta la armonía de los actos orgánicos para producir una reacción regular, cuando aparecen síntomas nerviosos en la fiebre de invasión ó la secundaria, cuando hay hemorragias; en cuyos casos la enfermedad es mortífera. Lo contrario sucede cuando la erupción es franca y regular.

El carácter benigno ó maligno depende principalmente de las condiciones individuales, más que de la intensidad con que ha obrado el agente patogénico: es maligna la enfermedad en las constituciones débiles, en los sujetos escrofulosos y que padecen vicios diatésicos.

El grano varioloso todos saben por que evoluciones pasa y conocida es la pseudo-membrana que existe en el fondo de la pústula. La estructura de estas pústulas es enteramente igual á la de las de vacuna.

Entre las lesiones anatómicas, merece notarse la dilatación de la sangre y la falta de coágulos.

Ocupémonos ahora de la parte principal que es objeto de este debate. El mejor medio preservativo ha dicho el Sr. Capdevila, es el alejamiento del foco de infección, y efectivamente, este es uno de los más eficaces recursos; al cual creo debería agregarse la destrucción de todos los objetos que hayan servido á los enfermos, y la restauración de las habitaciones. No basta lavar las ropas; conviene quemarlas ó inutilizarlas. Por omitir estas precauciones, cuando entra la viruela en una casa, difícilmente deja de comunicarse de unos á otros individuos. La costumbre de sacar á los patios las ropas de los enfermos puede acaso llevar el contagio á otras habitaciones.

Otro medio conocido desde muy antiguo es la inoculación, practicada ya desde tiempo inmemorial en la China, en la India y en la Arabia. El método chino consistía en introducir en la nariz del sujeto una costra reblandecida, en la India los bramanes frotaban la piel ásperamente y colocaban sobre ella una tela de algodón empapada en pus. En la Georgia ya se hacía la inoculación con una aguja, por medio de picaduras, que penetraban hasta dar sangre, mezclando luego con esta el pus varioloso.

El método griego consistía en hacer en la cara punturas en forma de cruz, con una aguja; luego se sustituyeron los brazos á la cara; cuya costumbre se introdujo por fin en Europa en el siglo XVIII.

Esta operación tenía por objeto evitar las viruelas graves, eligiendo edad, estación y formas benignas, para provocar el mal con las mejores condiciones posibles. Co-

munmente se producía así una viruela discreta, y semejante práctica se fué estendiendo, hasta que se descubrió la vacuna.

Nada diré acerca de este descubrimiento, que es bien conocido. Al principio tuvo sus detractores; pero desde los primeros años de este siglo empezó a propagarse por todo el mundo.

Los caracteres de la verdadera vacuna deben tenerse muy presentes, para distinguirla de la vacuna bastarda. Este punto es interesante, y convendría al efecto que hubiese vacunadores, destinados expresamente á este fin, que observaran el curso y evolución de las pústulas, y ofrecieran garantías suficientes á la sociedad y á las familias. Con tal objeto, sería muy del caso que se establecieran en España los Institutos de vacunación, que existen ya en casi todos los países.

La primera cuestión que ocurre tratándose de la vacuna, es si tiene en efecto poder preservador. Pero este hecho se halla bastante averiguado para que no se necesite insistir en él. Puede oponerse que la vacuna no ha impedido las últimas epidemias de viruelas; más falta saber si los sujetos acometidos estaban bien vacunados. Por lo demás, si se han contenido durante cincuenta ó sesenta años los estragos de las viruelas, no puede atribuirse á otra cosa que al poder preservador de la vacuna.

Ahora bien, falta saber si la acción preservadora de la vacuna es temporal ó absoluta. A la verdad, puesto que la viruela se padece en ocasiones dos veces, no debe parecer extraño que la vacuna no preserve mejor que la viruela misma. Resulta de esto, y de la experiencia que han proporcionado los tiempos, que la preservación es temporal. Lo que no puede fijarse fácilmente, son los plazos en que haya necesidad de renovar la inoculación para sostener la inmunidad. Esto depende de circunstancias individuales, y por mi parte dejaría la época de la revacunación á la voluntad de los internados.

De todos modos, parece probada la utilidad de la revacunación. Pero ¿es conveniente esta cuando reina el mal epidémicamente? Yo creo el caso dudoso. Rilliet y Barthez dicen, que revacunaron siete niños cuando había epidemia de viruelas, lo cual no impidió que padecieran el mal estos sujetos, siendo además anómalo y maligno. Verdad es, que nada puede deducirse de tan corto número de casos.

La experiencia entre nosotros, no ha dado tampoco resultados decisivos, y por lo tanto yo me abstengo de decidir este punto.

Hay otras cuestiones, no de menos interés, relativas á la vacunación. Se ha creído que la vacuna puede haberse debilitado, y se ha pensado en tomarla directamente de animales inoculados, eligiendo las terneras, y produciéndoles pústulas que servían para las inoculaciones á la especie humana. ¿Es preferible esta vacuna á la practicada de brazo á brazo? Tampoco hay bastantes datos para decidirse terminantemente, si bien puede asegurarse por de pronto, que merece toda confianza la vacuna tomada de un niño sano y en las mejores condiciones.

También se ha discutido, si en la vacuna se puede transmitir alguna enfermedad diatésica; yo no he visto ningún caso de esta trasmisión; pero concibo su posibilidad, sobre todo, si se mezcla sangre con la linfa vacuna. Por eso se recomienda que los niños de quienes se toma la vacuna y sus ascendientes ofrezcan buenas condiciones de salud.

Llegado á este punto el Sr. Alonso, suspendió su discurso por haber pasado las horas de reglamento, y se levantó la sesión.

El secretario, MATÍAS NIETO SERRANO.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA.

CONSTITUCION DE LAS JUNTAS, PARA EL BIENIO DE 1871 Á 1873 SEGUN EL RESULTADO DE LAS ÚLTIMAS ELECCIONES.

Cumpliendo lo dispuesto en el artículo 136 del Reglamento, se reunieron las JUNTAS GENERALES de distrito, el día 20 de Marzo próximo pasado, con arreglo á la convocatoria publicada oportunamente por la Directiva; y



habiendo verificado la eleccion de los cargos que correspondia renovar en las JUNTAS DELEGADAS, quedaron estas, en su virtud, constituidas del modo siguiente:

Madrid.

Presidente. D. Mariano Benavente, médico.
Secretario. D. Antonio Ruiz y Salces, arquitecto.
Tesorero. D. Isidro Mir, farmacéutico.
Contador. D. Joaquin Muñoz Caravaca, médico.
Vocales. { D. Antonio Cabello, médico.
 D. Juan José Herrero Zorraquin, médico.
 D. Estéban García, médico.
 D. Felix Garcia Caballero, médico.

Barcelona.

Presidente. D. Andrés Balaguer, farmacéutico.
Secretario. D. Manuel Sanz, médico.
Tesorero. D. José Martí y Artigas, farmacéutico.
Contador. D. Pedro Sampere, médico.

Granada.

Presidente. D. Juan Creus, médico.
Secretario. D. Eduardo García Duarte, médico.
Tesorero. D. Santiago Lopez Argueta, médico.
Contador. D. Juan Perales, médico.

Santander.

Presidente. D. Antonio Verastegui, médico.
Secretario. D. Cándido de la Portilla, médico.
Tesorero. D. Miguel Fornés, médico.
Contador. D. Juan Mons y Escobar, médico.

Valencia.

Presidente. D. Francisco de P. Alafont, médico.
Srio-Contador. D. Francisco Badia, médico.
Tesorero. D. Vicente Serrano, médico.

Valladolid.

Presidente. D. Carlos Quijano, médico.
Secretario. D. Máximo Ruiz, farmacéutico.
Tesorero. D. Antonio Villar, médico.
Contador. D. Juan Sastre, médico.

Zaragoza.

Presidente. D. Manuel Fornés, médico.
Secretario. D. Juan Beguer, médico.
Tesorero. D. Antonio Gonzalvo, cirujano.
Contador. D. Angel Gomez Carrascon, médico.
Vocales. { D. Cipriano Barceló, médico.
 D. Gaspar Lopez, médico.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad.
 Madrid 8 de Mayo de 1871.—El Presidente, *Tomás Santero y Moreno*.—El Secretario general, *Estéban Sanchez de Ocaña*.

VARIEDADES.

CARTAS PRUSIANAS.

Berlin 2 de Abril de 1871.

Siguiendo hoy dia la Alemania solamente bajo el punto de vista político, y atendiendo á las grandes ideas que en la época actual ha realizado, deberemos decir que dicha nacion está de suerte: no solo ha alcanzado su bello ideal, sino que ha visto con orgullo y satisfaccion que sus hombres más importantes han entrado ya en el hogar doméstico coronados con el laurel de la victoria.

Más no podremos decir otro tanto, si consideramos esa época bajo el punto de vista de la ciencia médica. Desgraciadamente desde algun tiempo ha sufrido esta pérdidas irreparables, que deploran y sienten vivamente todos los hombres científicos.

Con el tiempo trascurrido que ya estoy aquí, han sucumbido muchas notabilidades, pagando Berlin por ser la capital un tributo tal vez demasiado crecido.

Tales son Weber, catedrático de Heilderberg, tan notable por los trabajos que sobre distintos puntos de medicina y en particular sobre la fiebre ha escrito. Magnus catedrático de Berlin, el primer físico de Europa cuyos trabajos

sobre las leyes de gravedad de los cuerpos serán inmortales, y cuya fama ha llegado á ser popular en esta ciudad, en donde se contempla y se venera aun su morada, situada cerca del rio Spree, como un recuerdo y monumento de grandeza; Græfes, reconocido como el primer oculista, no solo aquí, sino en toda la Europa, cuyo talento y cuyas obras han sido tan bien estimadas; Niemeyer catedrático de la facultad de Tubingen muerto hace pocos dias á los 51 años de edad, gran observador, y cuyos trabajos sobre la tisis y otros puntos de patología interna le han colocado á la altura de los hombres contemporáneos célebres, y cuyo tratado sobre elementos de patología interna es en su género muy apreciado, por más que en Alemania han perdido ya la importancia los trabajos de este género, elaborados por un solo hombre, por considerar la imposibilidad de desenvolver todos sus vastos capítulos con todas las exigencias que hoy dia reclama la ciencia (1). El 19 del mes pasado murió el profesor de materia médica de la facultad de Berlin, D. Carlos Gustavo Mitscherlich: con él ha perdido la Facultad de esta uno de sus principales hombres. El libro de Materia médica que hace años publicó, es reconocido aun hoy dia, á pesar de haberse publicado otros posteriores, como de los mejores en su clase. El 22 tambien del mes pasado, falleció repentinamente el más antiguo profesor de la Facultad de Berlin, Dr. Cals Heinrich Schulzenstein, cuyas investigaciones sobre varios puntos de la ciencia le han hecho muy apreciables en todas las Facultades de Alemania.

Estas son las recientes pérdidas que acaba de sufrir la ciencia, y algunos de esos hombres arrebatados aun en temprana edad, cuando la ciencia ávida aguardaba con impaciencia nuevos descubrimientos; otros á una edad más madura; pero ninguno en la época caduca.

Estos, y otros muchos hombres, son los que han colocado la Escuela médica alemana á la cabeza de Europa.

Indudablemente es curioso é instructivo el seguir la historia de nuestra ciencia en este país el cual como todo pueblo en su estado adolescente, no tiene que leer sus obras escritas en pergaminos; así es que la Escuela alemana, fundada en la Escuela francesa, tomando por base de sustentacion á Laennec, Louis, Andral, Piorri estaba al nivel de ella hasta el año de 1840, desde cuya época, sin ser ni siquiera discutible, aquella ha sobrepujado á esta viéndose hoy dia en Alemania gran número de hombres célebres, que por medio de sus escritos han enriquecido la ciencia en todos sus ramos.

La escuela alemana y la de todas las naciones debe reconocer á los autores franceses arriba citados como talentos y lumbreras de la ciencia, debiendo agregarles á Trousseau, aunque en un orden más inferior, á cuyo empirismo no le dá grande importancia la ciencia, siendo no obstante él el que primero ha contribuido á la propagacion de la traqueotomia y de la toracentesis.

Pero si estos hombres fueron grandes en su época, no lo son en esta en la que la anatomía patológica ha sido tan cultivada, en que la fisiología patológica experimental nos ha aclarado tantos puntos hasta ahora oscuros, y en que sobre todo, los elementos para formar el diagnóstico han sido tan aumentados, constituyendo por decirlo así un adelanto real y palpable, obra de la medicina moderna, y

(1) Las obras más completas están formadas por los principales hombres, tales son los archivos de medicina interna á cuyo frente está Wirschaw, y los archivos de cirugía publicados por Billrat, la coleccion de lecciones clinicas por Valkmann, verificándose lo mismo con las obras de derecho.

asi hoy por ejemplo obtenemos con la ayuda del microscopio, diagnósticos diferenciales exactos sobre las enfermedades torácicas y renales, que antes con los antiguos procedimientos eran imposibles.

Concluida esta pequeña introduccion, pasaré á continuar el camino seguido en mis cartas anteriores, empezando ante todo por dar cuenta de los experimentos que hemos hecho con un nuevo anestésico, con el cual pretende Liebreich, el primero que ha dado á conocer su uso, que se consiguen algunas ventajas sobre el cloroformo.

Aethylidenum dichloratum, ó Chloroethylideno $C_2H_4Cl_2$ líquido incoloro de olor agradable, sabor dulce soluble en todas proporciones en el alcohol y éther é insoluble en el agua. Nosotros la hemos probado 7 veces en el lazareto, por lo cual hemos podido convencernos que produce la anestesia completa en tan alto grado como puede producirla el cloroformo.

Un médico práctico de Berlin me asegura haberlo ensayado veinte veces con feliz y satisfactorio resultado, y he sabido que los médicos dentistas lo emplean con muy buen éxito.

Nosotros lo hemos empleado siempre á propuesta del inventor, y en su presencia Tratándose de un acto tan peligroso, es preciso aun reunir mucho mayor número de observaciones, antes de darle como sustitutivo del cloroformo, y es de esperar que los distintos cirujanos le ensayen y publiquen el resultado obtenido.

Además nos hemos servido solamente del preparado en la farmacia y fábrica de productos químicos de E. Schering en Berlin, cuyo establecimiento á instancias de dicho señor, he visitado quedando sumamente satisfecho del gran número de productos que fabrica, y de la bondad de los mismos.

Las ventajas atribuidas á dicho anestésico son, en primer lugar, el ser un cuerpo más estable que el cloroformo y el no producir náuseas y vómitos, como vemos tan frecuentemente los produce este.

Entre las historias de los enfermos que pienso describir, voy á dar principio con dos casos de pulmonía caseosa, tanto por ser notables, como por haber empleado para el tratamiento de uno de ellos la sangría.

No sin intencion empiezo por estas historias, los casos clínicos; pues recuerdo que en fecha muy anterior les dije que no habia visto ni practicado la sangría en Alemania: hoy no puedo decir otro tanto por haberla visto y practicado; pero si diré, que es raro su empleo y en circunstancias muy especiales.

No bien acabé la carta en que asi me espresaba, cuando al visitar la clínica del profesor Traube vi ordenaba una pequeña sangría á una niña de unos 19 años que hacia 7 dias estaba en el hospital con grande elevacion de temperatura, 40 gr., y 103 pulsaciones, no cesando esta fiebre por más que se le propinaron dosis altas de digital con acetato de plomo, y que luego despues de practicada una pequeña sangría, bajó la temperatura á 38 y el pulso á 90, no volviendo á exacerbarse y aliviándose bastante la paciente. Visto este caso, interesado como estoy en esta cuestion, he tenido cuidado en seguir los adelantos de la ciencia relativos á este punto, objeto hoy dia de tantas discusiones.

El Dr. Traube, gran autoridad contemporánea, conocido por una obra publicada en 1867 sobre los síntomas de las enfermedades del pecho, que es repntada como obra maestra, y además por otra que acaba de publicar sobre investigaciones fisiológicas y casos clínicos, tambien considerada como una de las primeras en su género, y final-

mente hombre distinguidísimo, y cuyas ideas en medicina son citadas en todas las obras como grandes bases de apoyo, me ha distinguido honrándome con su amistad, dándome ocasion con esto de haber podido distintas veces conocer su opinion sobre el particular.

Segun dicho señor, es la sangría un remedio antifebril y antifebril, del cual no puede desprenderse la medicina hoy dia por más que pueda limitar mucho su uso.

No admite la sangría en la neumonía erupal y catarral, en la pleuritis, en el reumatismo articular agudo, en la meningitis, etc.; por el contrario la admite en ciertos casos de elevacion de temperatura y del pulso, en los que despues de haber empleado los antifebriles han quedado estos sin efecto como sucedió en la niña arriba citada, y además la admite en una fuerte fluxion del pulmon etc.

Pero aunque he dicho que no admite dicho señor la sangría en la pulmonía ni en la pleuritis, la practica no obstante, si estas enfermedades presentan síntomas que hacen temer que el enfermo morirá sofocado, por presentar gran disnea, cianosis, gran frecuencia de pulso, en una palabra, una fluxion pulmonar fuerte é intensa, y en estas circunstancias, como se comprende, no se propone combatir la pulmonía más que de una manera indirecta ó sea apartando la complicacion. Cree el Dr. Traube, fundado en larga experiencia propia y en la ajená, que desde lagunos años á esta parte ha cambiado en Europa el carácter de la pulmonía, pues ahora va siempre mezclada con elemento gástrico ó gástrico bilioso, como lo prueban los síntomas, constantemente tan pronunciados de este último aparato, por lo que no puede atribuirse á la pulmonía el carácter de una inflamacion franca del pulmon.

Que esta asercion es verdadera y que la enfermedad en cuestion es de un tipo sin géneris, creo lo confirma su etiología, pues lo mismo es falso que la produzca la impresion fria y súbita que se experimenta al salir de un medio caliente para entrar en otro frio, que en el caso contrario; ni tampoco puedo admitir las corrientes de aire, pues durante meses no hemos visto una pulmonía en el lazareto á pesar de haber corrientes de aire continuas de dia y de noche, y vemos esa enfermedad por otra parte presentarse en distintas épocas, atacando muchos individuos.

Indudablemente no son esos cambios físicos del aire los que producen dicha enfermedad; á otras causas debemos referir su origen (bien entendido que no hablo de la pulmonía traumática)

Sentados estos preliminares, que no dudo deben de ser interesantes, y que serán leídos con gusto, pasaré á exponer el caso clínico para cuyo tratamiento he practicado la abertura de la vena: se trata de una pulmonía caseosa.

Willhem Schweiner, 23 años, de edad natural de Dannig, fusilero, 6.º regimiento, temperamento linfático y débil constitucion; tuvo que dejar el ejército, por estar afectado de una diarrea que le enflaquecia y debilitaba, llegando á Berlin el 15 de Enero.

Recuerda no haber disfrutado nunca de una salud robusta, por el contrario haber tenido ligeras enfermedades El 7 del propio mes, dice el enfermo encontrarse peor tener tos ligera, opresion, sed y aumento de calor, lo que me indujo á practicar un exámen detenido del mismo.

Examinando el torax en su region supra-clavicular, noté que el sonido en la parte izquierda era algo timpánico, en la derecha normal como en toda la estension pulmonal de este lado; no así el lado izquierdo que daba un sonido oscuro en sus dos tercios medios; la parte torácica posterior daba sonido normal en la parte derecha y oscuro

en los dos tercios, medios y un punto tambien oscuro correspondiente al ángulo escapular inferior. La auscultacion normal, en el lado derecho; pero percibiéndose estertores en el izquierdo en el punto arriba citado.

La medicion no daba casi diferencia apreciable entre los dos lados.

La respiracion se efectuaba con un poco de dificultad, y la parte en cuestion se movia muy poco para contribuir á la funcion.

La tos era húmeda, y los esputos verdosos, mezclados de sangre, pero no íntimamente, estando esta aislada y con bastantes glóbulos.

La temperatura el 7 á las 9 de la mañana estaba á 38.°, el pulso 95: por la noche del mismo dia estaba la temperatura á 39 el pulso 102.

El dia 8, por la mañana, temperatura 38,7; pulso 97; sigue la sed, aumenta el mal estar y la opresion, lo que me obligó á buscar un medio para rebajar el calor y el pulso; para eso me valgo á menudo de la digital unida con el acetato de plomo de la manera siguiente:

Digital 0,06, plumbum aceticum 0,03; propinando píldoras de esta dosis una cada dos horas, á veces con más tiempo intermedio segun las circunstancias del enfermo y de la enfermedad. Así le ordené las píldoras dichas que empezó el dia 8 al medio dia, y por la tarde con sorpresa ví que el pulso estaba á 103 y la temperatura á 40, y así siguió tomando el enfermo dos dias sin que viera una rebaja notable de las cifras mencionadas. Acordándome del caso del Dr. Traube y de sus preceptos, resolví el dia 11 practicar una sangria de 90,0, despues de la cual en la tarde misma se vió rebaja de la temperatura á 38 y del pulso á 90, cesando bastante la sed y el malestar, confesando el mismo que se sentia y respiraba mejor; pero sin embargo, si bien el enfermo se encontró mejor, la auscultacion y percusion nos indican que esta enfermedad seguirá su curso letal como sucede siempre. Con remisiones por la mañana y exacerbaciones por la tarde, aunque no pasando de 38,6 en la exacerbacion, sigue el paciente hasta el dia 22, en cuyo dia percibi por la auscultacion la respiracion bronquial muy pronunciada la medicion me da en la parte izquierda un aumento de 1½; la respiracion es dolorosa, los esputos siguen, pero con más cantidad de sangre y examinados al microscopio ví en ellos los hacecillos elásticos característicos de esa enfermedad, como tambien células degeneradas.

Cada dia algo peor, aunque muy despacio, iba el enfermo hácia su fin; se empeoraba el estertor, no se podia contener la diarrea, y sin grandes trastornos murió el 8 de ue Febrero.

La siguiente tabla representa bien la baja del pulso y temperatura despues de la sangria.

| FEBRERO. | PULSO. | | TEMPERATURA. | |
|----------|---------|----------|--------------|-----------|
| | MAÑANA. | NOCHE. | MAÑANA. | NOCHE. |
| En 7.... | 95..... | 102..... | 38,5..... | 39,4..... |
| 8..... | 97..... | 103..... | 38,7..... | 40..... |
| 9..... | 96..... | 102..... | 38,6..... | 40..... |
| 10..... | 97..... | 104..... | 38,7..... | 40,1..... |
| 11..... | 97..... | 90..... | 38,5..... | 38,1..... |
| 12..... | 90..... | 94..... | 37,6..... | 38..... |
| 13..... | 90..... | 94..... | 37,8..... | 38..... |
| 14..... | 89..... | 94..... | 37,6..... | 38,1..... |
| 15..... | 90..... | 95..... | 37,4..... | 38,2..... |
| 16..... | 92..... | 95..... | 37,2..... | 38,4..... |

| | | | | |
|---------|---------|----------|-----------|-----------|
| 17..... | 93..... | 96..... | 37,2..... | 38,4..... |
| 18..... | 93..... | 97..... | 37,1..... | 38,6..... |
| 19..... | 92..... | 98..... | 37,1..... | 38,6..... |
| 20..... | 91..... | 98..... | 37,2..... | 38,5..... |
| 21..... | 91..... | 100..... | 34,2..... | 38,5..... |

Muerto el paciente, se le practicó la autopsia el 3 de Febrero á las 10 de la mañana.

En el hábito exterior hay que hacer notar la falta de grasa en el tejido celular, como la pobreza del sistema muscular: además presentaba una erupcion en la pierna derecha.

Abierto el torax se vieron los ganglios bronquiales tumefactos y algunos en vía de degeneracion. El corazon normal, la pleura con adherencias en la parte izquierda ya en sus dos tercios medios anteriores, ya en la parte posterior en un punto correspondiente al ángulo escapular inferior. Pulmon derecho algo hiperemiado, el pulmon izquierdo más voluminoso é infiltrado de tubérculos caseosos desde el tamaño de una judia á un grano de maiz, algunos bastante duros, y otros aunque pocos, empezaban á reblandecerse, y en la parte superior del mismo pulmon una pequeña caverna en comunicacion con un ramo bronquial.

Juan Werheitsch, natural de Nuremberg, artillero, de 20 años de edad, fué herido en la pierna derecha en Mas la Tour: restablecido casi completamente en el lazareto, sintió un escalafrio el dia 8 de Febrero, luego algo de opresion y tos con mucha cantidad de sangre.

El paciente no ha estado nunca malo; pero su constitucion es pobre y las fatigas de la guerra le han puesto en estado deplorable, y sobre todo su herida le hizo sufrir mucho.

El dia 9 sufrió el enfermo esas pequeñas hemorragias mezclada la sangre con un esputo mucoso. Su temperatura 40 y el pulso 109 por la tarde.

La percusion no daba más que falta de sonoridad en el vértice del pulmon derecho, en donde estaba el ruido respiratorio bastante ofuscado y sustituido por estertores.

El dia 12 llegó el termómetro á 41 por la tarde, y el pulso 112, siguiendo todos los dias las pequeñas hemorragias capilares y opresion.

El 34 se percibió la respiracion bronquial: el estado del enfermo no permitia verificar la percusion.

Tambien empleé la digital en la forma dicha, y si bien al principio hizo bajar un grado la temperatura, no obstante creo que esta enfermedad es bastante refractaria á los antifebriles, y tampoco podia recurrirse aqui á la flebotomía, pues perdia todos los dias gran cantidad de sangre el paciente.

El 1.º de Marzo á las dos falleció, notándose desde algunos dias antes de la muerte gran estertor, depresion de fuerzas y disnea.

Hecha la autopsia se vió en el pulmon derecho gran cantidad de tubérculos caseosos, del tamaño de un grano de maiz, sobre todo en el centro hepatizado.

Estos dos casos nos presentan un curso bastante rápido de la enfermedad: en el primero se ha podido ver la influencia de la pequeña sangría, que si bien no ha salvado al enfermo, estoy convencido que le ha alargado la vida haciéndosela aun menos pesada, pues está hoy dia bien probado el desastroso influjo que tiene el aumento del calor sobre el cuerpo, y vemos continuamente que á la rebaja de la temperatura sigue un alivio de todos los sufrimientos del paciente por lo tanto si en el curso de una enfermedad podemos obtener este resultado impunemente, nos podemos dar por satisfechos.

En el caso segundo no había que intentar la sangría, pues no solo era una contraindicación, la cantidad de sangre que diariamente perdía el enfermo, si que también dudo que por ella hubiésemos obtenido el efecto deseado.

No es preciso me esfuerce en hacer un diagnóstico diferencial: no obstante, algo debo decir, pues autores hay que niegan este proceso patológico.

Que en los dos casos citados se trató de la enfermedad pulmonia caseosa, es indudable, pues no puedo admitir que sean la terminación desfavorable de una pulmonia crupal ó catarral, porque la anatomía patológica nos las separa en todos sus períodos.

Recae esa enfermedad siempre en sujetos débiles y que han padecido mucho físicamente, lo que la distingue de la pulmonia crupal.—Su curso no es crítico en el 5.º, 6.º y 7.º día, como siempre se observa en la pulmonia crupal.

La afección es casi constantemente solo de un lado, y la anatomía patológica nos demuestra que la tisis seguida de una pulmonia existe en las vesículas, al par que la pulmonia caseosa existe en todas partes y principalmente dentro de la hepatización.

El microscopio nos demuestra siempre en los esputos unos hacillos retorcidos y elásticos, que son característicos de dicha enfermedad (Steffen.) La respiración bronquial que se percibe al 7.º día, si la pulmonia crupal termina por la formación de abscesos, no se percibe casi nunca hasta el 13 ó 14 en la caseosa, y á veces mucho más tarde.

Es muy común en esa enfermedad, el que los esputos vayan acompañados de bastante sangre que no se mezcla con lo restante.

La terminación de esa enfermedad es siempre fatal, siendo su naturaleza inflamatoria, debiéndose considerar á las pequeñas hemorragias como producto de la inflamación, y ocasionadas ó por la rotura de los vasos, á consecuencia de la extensión que deben de sufrir, ó como otros pretenden, á una propensión marcada á romperse, que adquieren los vasos en dicho proceso.

Rokitansky pretende que los enfermos del corazón presentan una inmunidad para esta enfermedad, fundado en que la sequedad del producto gelatinoso es la que ocasiona el tubérculo caseoso, y como los enfermos del corazón tienen siempre hiperemia en el aparato respiratorio y aun trasudación, esta impide la sequedad del producto gelatinoso; y por consiguiente la conversión en caseo. Esta hipótesis sino del todo cierta, tiene algo de verdad.

DR. BADIA.

PARTE CORRESPONDIENTE AL MES DE NOVIEMBRE DE 1870,
ELEVADO AL SEÑOR DIRECTOR DE AQUEL ESTABLECIMIENTO
POR LOS SRES. PROFESORES DE LA SECCION DE CIRUGIA,
DEL HOSPITAL DE LA CARIDAD.

De todos los partes recibidos en el referido mes resulta, que además de las operaciones correspondientes á la cirugía menor, reducción de fracturas, luxaciones etc. se han practicado las siguientes:

Sala 11 cama núm 9.—Amputación del antebrazo izquierdo por su parte media Método circular.

Andrés Nuñez, natural de Dumbria, provincia de la Coruña, de 21 años de edad, temperamento sanguíneo, ingresó en esta enfermería el día 30 de Octubre con una herida por arma de fuego en la mano izquierda, que destruyó todos los metacarpiños con pérdida de los dedos índice y medio; y no cediendo al tratamiento empleado en su curación, fué necesaria la amputación, que se verificó el día

14 del mes actual por la parte media del antebrazo, método circular; y no habiendo sobrevenido accidente alguno, continúa hoy el enfermo en un estado regular.

Sala 11 Cama núm. 30.—Amputación del brazo izquierdo por su tercio inferior. Método circular.

Víctor Rojo, natural de Valde Santo Domingo, provincia de Toledo, de 44 años de edad, temperamento nervioso, ingresó en esta enfermería el día 30 de Octubre con una herida incisa en la mano izquierda, seguida de un flegmon difuso en el brazo y antebrazo, con frecuentes hemorragias y gangrena, que no cediendo al tratamiento indicado, hicieron indispensable la amputación, que se verificó el día 22 de este mes por el tercio inferior del brazo izquierdo, método circular, desde cuyo día, el enfermo continúa en un estado regular y algún tanto mejor.

Sala 2.ª Cama núm. 41.—Amputación del muslo izquierdo por su tercio inferior. Método circular.

Isabel Soto, de 22 años, natural de Bañera provincia, de León, soltera, de temperamento sanguíneo nervioso, constitución pasiva, complexión robusta, bien menstruada, entró á ocupar la cama núm. 41 de este hospital el día 29 de Octubre de 1870. A consecuencia de haberla atropellado un carro, pasando una rueda por cima de la pierna izquierda, se produjo una fractura por el tercio medio de la tibia y perone con herida por la parte anterior, por la cual salían los fragmentos de la parte superior de la tibia, una porción de músculo y gran cantidad de sangre roja formando arcos intermitentes, todo lo cual hacía sospechar un magullamiento grande de los tejidos y desgarró incompleto de la arteria tibial anterior. Se redujo la fractura convenientemente manteniéndola reducida con un apósito medianamente contentivo, aplicando una compresión con torniquete en el curso de la femoral para detener la salida de la sangre. Sobrevino fiebre alta con delirio y al día siguiente se presentaron síntomas de gangrena y flegmon difuso, siguiendo á estos la supuración abundante y la destrucción de tejidos que era consiguiente. Luego que se limitó la gangrena y se logró restablecer algún tanto el estado general de la enferma, se practicó la amputación por el tercio inferior del muslo, el día 15 de Noviembre, no habiendo sobrevenido ningún accidente durante la operación, ni en los dos días siguientes; pero al tercero sintió la enferma un gran enfriamiento, seguido de una fuerte reacción febril, casi demacración rápida, coloreándose la piel de un ligero tinte amarillo, diarrea, sudores y demás síntomas de infección purulenta, á consecuencia de la cual falleció el día 20 de Noviembre de este año.

Sala de distinguidas.—Cama núm. 1.—Estirpación de un escirro en la mama derecha.

Ramona Villazán, de 55 años, natural de Zaragoza, casada, temperamento nervioso, constitución pasiva, con menstruaciones irregulares, lo mismo en cantidad que en período, entró en este hospital el día 30 de Setiembre último. Refiere la enferma que no ha tenido otros padecimientos que un reuma articular agudo, y algunas veces jaqueca; pero que hace dos años notó que los tres últimos períodos menstruales fueron verdaderas hemorragias, coincidiendo con un dolor ligero en la mama derecha, que ocupándola toda, en su principio, fué circunscribiéndose á un punto determinado, haciéndose lancinante. Al llevarse la mano al sitio afecto, observó un tumor del tamaño de una avellana, duro, situado en la parte superior de la mama; este tumor ha ido creciendo insensiblemente hasta adquirir un volumen considerable. En el día de su entrada, primero de observación, ocupa el tumor toda la mama, tiene de longitud 12 centímetros y 6 de espesor su diámetro transversal, su superficie presenta abolladuras grandes; es duro, poco movable, pues tiene adherencias al pectoral mayor muy cerca de la estremidad esternal; en la axila se nota la hinchazón de dos ganglios, que lo mismo que el tumor presentaban dolores lancinantes que impedían á la enferma conciliar el sueño. El estado general, aunque no muy satisfactorio, no presentaba alteraciones notables que fueran el reflejo simpático del tumor mamario, que fué diagnosticado de cáncer escirroso con tumores ganglionícos de la misma índole. El día 6 de Octubre se practicó la estirpación completa de la mama, la de todo el tejido inmediato que se consideró afectado, y la de los tumores de la axila, habiendo resultado una herida

ovalada como de diez y seis centímetros de longitud, en cuyo fondo se veían los vasos y nervios axilares y las fibras del pectoral mayor, cortadas algunas por estar íntimamente unidas al tumor. No sobrevino ningún accidente, y la herida marchaba á la cicatrización; á los 20 días se presentó una erisipela traumática, que comprometió la vida de la enferma, pero que pudo contenerse, y fué desapareciendo; estando completamente curada el día 28 de Noviembre en que tomó el alta.

Sala de distinguidas.—Cama núm. 2.—Estirpacion de un escirro en la mama derecha.

Casiana Muriel, de 54 años, casada, natural del Escorial provincia de Madrid, temperamento sanguíneo nervioso constitución activa, ingreso en este hospital el día 13 de Octubre.

Dice ha gozado buena salud, que al cumplir los 52 años coincidió con la desaparición de las reglas, la presentación de un tumorcito en la mama derecha; este tumor ovoideo, duro y con abolladuras, aumentó hasta tener el diámetro mayor unos 10 centímetros, y 8 el otro. Estaba adherido á los tejidos contiguos, la piel ulcerada; la úlcera era profunda, de bordes ranversados, y salía por ella un licor sanioso fétido; era indolente á la presión; pero la enferma sentía dolores lancinantes que la quitaban el sueño. El estado general era satisfactorio, pues á pesar de creer que se trataba de un *cáncer escirroso ulcerado*, no presentaba síntomas que indicaran la infección, pues ni aun había sobrevenido la hinchazón de los ganglios axilares. Se practicó su estirpación y la de los tejidos inmediatos el día 13 de Octubre, no sobreviniendo ningún accidente ni en el curso de la operación ni en su curación, cicatrizándose paulatinamente y saliendo completamente curada el día 26 de Noviembre de 1870.

Sala de niños.—Cama núm. 4 — Talla perineal lateralizada.

Dionisio Valero, de 14 años, natural de Almodovar provincia de Guadalajara, temperamento linfático nervioso, constitución fuerte. Dice empezó á sentir á los 7 años, dolores en las ingles y perine que con el tiempo fueron haciéndose más intensos, impidiendo la expulsión de la orina, que se verificaba á espensas de fuertes dolores; habiéndosele administrado en el curso de esta dolencia varios medicamentos, que le proporcionaban un leve alivio. Entró en este hospital el día 12 de Setiembre, y visto por el Profesor de la sala, después de examinar los síntomas que el enfermo presentaba, y haber practicado el cateterismo, adquirió la certeza de que se trataba de un *cálculo vesical*. El día 7 de Octubre se practicó la operación de la talla perineal lateralizada, con el más feliz resultado, adelantando en su curación, hasta el día de la fecha que se encuentra completamente curado.

Sala 15 Cama núm. 12.—Pupila artificial por desprendimiento.

Julian Castro, de 54 años, natural de Nava del Rey provincia de Cuenca, temperamento linfático, constitución regular, entró en este hospital el día 4 de Octubre, ocupando la cama núm 12 de la citada sala. Refiere no haber padecido otras enfermedades que las propias de la niñez, y una catarata en el ojo derecho, que fué operada sin que recobrase la vista; entró en este hospital con una iritis plástica y atresia pupilar del ojo izquierdo, que impedía también la visión con dicho ojo. El Sr. Profesor de dicha sala juzgó oportuno practicar la operación de la pupila artificial por desprendimiento, el día 25 de Noviembre último, sin que sobreviniese accidente alguno, y continuando hoy el enfermo próximo á su completa curación.

Hospital del Buen Suceso.—Cama núm. 7—Hidrocele por incision.

Eusebio Martinez, de 57 años, natural de Castillejo del Romeral provincia de Cuenca, jornalero, temperamento linfático nervioso, constitución buena, ingresó el 12 de Noviembre último, y reconocido por el Sr. Profesor fué diagnosticado de un hidrocele izquierdo, el cual fué operado el día 20 del mismo mes, por incision, empleando para su curación el vino aromático como lavatorio y planchuelas empapadas en bálsamo samaritano; con lo que se encuentra próximo á su curación.

Es cuanto tienen que poner en conocimiento de V. S. los Sres. Profesores de la Sección de Cirugía.—Madrid 30 de Setiembre de 1870.

El Secretario, DR. JULIO PEREZ OBON.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—El estado atmosférico se ha mantenido esta semana con corta diferencia como terminó en la anterior. La temperatura que al principio descendió hasta marcar solo 20° en el centro del día se elevó sucesivamente hasta 25° y 26° el barómetro marcó de 701 á 705 milímetros; los vientos soplaron principalmente del S-S-O, S-S-E, S-E y alguna vez del N-O y el cielo se mantuvo casi constantemente cubierto, ó con nubes y alguna pequeña lluvia.

Las enfermedades agudas han seguido reinando en número no excesivo, y con carácter poco maligno observándose algunas intermitentes, afecciones congestivas, hemorragias, catarros, diarreas, calenturas catarrales, gástricas y aun biliosas, é inflamaciones de los parenquimas viscerales: las fiebres eruptivas no han aumentado en número ni en importancia.

En cuanto á las enfermedades crónicas, no han dejado de resentirse muchos de los que padecen reumatismo, gota y lesiones orgánicas del pulmon. La mortandad ha sido menor que en otros septenarios.

Nuevos académicos.—En estos últimos días han tenido lugar los ejercicios de oposición para cuatro plazas de socios de número en la Academia de medicina y cirugía de Barcelona, tomando parte en los actos los doctores Don Ruperto Mandado, D. José Sala, D. Ramon Coll y Pujol y D. José Crous; quienes han leído notables discursos que versan respectivamente: sobre la prostitución, sobre la intermitente simple, sobre el crup y sobre el cólera-morbo asiático. La Academia ha tenido la satisfacción de poder recibir en su seno á los cuatro aspirantes.

Exploraciones delicadas.—Segun se cuenta, está averiguado, que el corazón pulsa cada minuto 94 veces en la hiena; en el tigre 96; en el lobo 48; en el oso 33; 40 en el leon, 43 en el raposo, 120 en el raton, 48 en el mono y 46 en el caballo. El número aumenta en las aves, pues asciende á 160 en el águila, 150 en el buitre, 140 en la gallina; y 110 en el mochuelo y ganso, cuyos movimientos ya son más pausados. Es solo de 80 en la rana y salamandra, 76 en el cangrejo, 60 en la mariposa, 30 en la oruga y 75 en el caracol.

Discusion académica.—La que se sostiene sobre las viuelas en la Real Academia de medicina, promete no ser estéril en resultados. Esta corporación se propone, de acuerdo con el gobierno, contribuir por su parte todo lo posible á la propagación y perfeccionamiento de la vacuna.

Las aguas públicas de la Habana.—Sobre este asunto se ha entablado una interesante discusión en la Real Academia de ciencias médicas de la Habana, corporación que está dando laudables ejemplos de ilustración y actividad. Esperamos que sus esfuerzos tengan el resultado apetecible en bien de la salud pública.

Celo mal recompensado.—Se quejan en Bélgica varios profesores que, habiendo acudido á los llamamientos del gobierno, en ocasión en que se temía una guerra, é ingresado como auxiliares en el cuerpo de Sanidad militar, han recibido ahora su licencia absoluta á secas, sin una frase atenta y sin que les quede el menor recuerdo de los servicios que han prestado. Siempre sucede así con los médicos: se los llama con grande apuro cuando se los necesita, y después solo se desea desembarazarse de ellos como de una funesta pesadilla.

VACANTES.

—La de *médico-cirujano* de Belvis de Monroy, provincia de Cáceres; su dotación 1.000 pesetas por la asistencia gratuita de 1 á 100 familias pobres, con las de su barrio de las Casas, distante un cuarto de legua. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Portage, provincia de Cáceres; su dotación 750 pesetas por la asistencia gratuita de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 8 de Junio.

ANUNCIO.

VACUNA DE LONDRES, LEGITIMA.

Se vende en tubos, á 30 reales uno, y en cristales á 12 reales, del Gabinete Esculapio; se vende en la Farmacia de D. José Maria Moreno, calle Mayor, número 93. (431)

MADRID 1871.

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