

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.—El magnetismo animal y el espiritismo ante la medicina.—Diferencias fundamentales entre las enfermedades diatésicas y las discrásicas.—Historia de la epidemia de fiebre amarilla que reinó en Alicante el año de 1870.—HIDROLOGIA MÉDICA.—Indicaciones terapéuticas de las aguas minerales de Arnedillo.—ESTADÍSTICA DE LA ENAGENACION MENTAL.—PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.—Hilas específicas, por TOMMASI.—PARTE OFICIAL.—Ministerio de la Gobernacion, Direccion general de Beneficencia, Sanidad y establecimientos penales.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Sesión literaria del 2 de Marzo de 1871.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—VARIEDADES.—Oposiciones á la cátedra de anatomia de la facultad de medicina de Madrid.—CRONICA.—VACANTES.—ANUNCIOS.—FOLLETIN.

MADRID 21 DE MAYO DE 1871

EL MAGNETISMO ANIMAL Y EL ESPIRITISMO ante la medicina.

III.

Hemos buscado en el artículo precedente, el origen y filiacion del magnetismo animal y del espiritismo, y les hemos hallado un abolengo á la verdad poco honroso. Malos son los precedentes; pero no condenemos al hijo por la sola culpa de sus padres; oigámosle primero.

¿Qué pretende el magnetismo animal? ¿Qué quiere el espiritismo? Uno y otro aspiran á hacernos aceptar como verdades sus hechos y sus teorías.

En el terreno de los hechos, segun los partidarios del magnetismo animal, sucede que, mediante ciertas prácticas, se hace caer en un estado particular parecido al sueño, no á todos los sujetos, pero sí á muchos que la experiencia enseña ser accesibles á esta especie de fascinacion; que el sueño magnético es el más tenaz y absoluto, dependiendo su prolongacion de la voluntad del magnetizado; que mientras dura, se pierde toda sensibilidad y motilidad voluntaria, quedando convertido el sujeto en una especie de instrumento pasivo, y por último, que este instrumento difiere

diametralmente de los instrumentos físicos, porque es un instrumento lúcido, es la inteligencia misma, convertida en palanca de una fuerza exterior.

Dormido el individuo con el sueño magnético, oye y ve pasiva y como maquinalmente por distintas partes de su cuerpo, y sobre todo por el epigástrico, traspone las distancias y aun se adelanta á los tiempos. Si le obliga el magnetizador á reconcentrarse en su propio cuerpo, examina sus órganos, reconoce sus trastornos, califica sus enfermedades y adivina los remedios que les convienen; si se traslada á la interioridad de otras personas sirviéndole de vehículo el objeto más insignificante, y por ejemplo, una trenza de cabellos, puede entregarse á las mismas investigaciones que en su propio individuo y con un éxito no menos satisfactorio. Se citan á millares por los creyentes los hechos de prodigiosa lucidez, de sucesos adivinados y de curaciones realizadas por medio del magnetismo animal. Supónese en fin que hasta puede conseguirse de esta manera comunicacion directa é inmediata de pensamiento á pensamiento.

Por su parte el espiritismo admite imperturbablemente que, mediante sus procedimientos, los objetos inanimados se agitan, giran, golpean y contestan á su modo á lo que se les pregunta; la mano de un individuo, por ignorante que sea, abandonada á sí misma, escribe los conceptos más ingeniosos, redacta trozos de ciencia, y crea fragmentos de poesia de primer orden. Hasta ahora no le debemos ningun poema completo, ningun tratado elemental de ciencias y artes; pero cree sin duda que andando el tiempo vendrán á hacerse superfluos por este medio los sábios y los artistas. Por fin sostiene que la evocacion de los difuntos lleva en pos de sí efectos sensibles, imágenes que se ven, voces que se oyen, manos que se tocan, todo en fin lo más palpable y material que pudo nunca concebir la supersticion ó la locura.

A estos hechos corresponden teorías sencillísimas. El sonambulismo supone un fluido particu-

(1) Véase el núm. 907.

lar, análogo al lumínico, al calórico, y al eléctrico, tal vez la misma electricidad, acaso un principio más sutil del que emanan todos los otros, y que se concentra y diluye, se rechaza y atrae, fluyendo á voluntad de los dedos del magnetizador. Este fluido penetra y disuelve la materia, se lanza en el espacio y en el tiempo, los transforma é idealiza; hace al mundo inmaterial y le pone al nivel de la inteligencia humana. No se dejan de aducir, para probar su posibilidad, las analogías con los llamados fluidos imponderables, y sobre todo se insiste en los hechos asentados como irrecusables y como refractarios á cualquier otra explicación.

El espiritismo aun tiene recursos teóricos más conocidos y espeditos: bástale atribuir sus hechos á un personaje difunto; y si no los ha atribuido hasta ahora á los ángeles ó á Dios, es porque sin duda no se ha atrevido á tanto; pero se debería atrever.

Tan peregrinas pretensiones han sido juzgadas con variedad en el mundo vulgar y científico. Estamos en pleno reinado de los hechos, especie de soberanía democrática que aspira á resolverlo todo por sufragio universal; y por lo tanto no es extraño que los experimentos de magnetizadores y espiritistas hayan obtenido al menos carta de ciudadanía y declaración de derechos individuales; y á la verdad nada parece más justo: es indispensable admitir los hechos; todo lo vence su fuerza brutal. Guardaos sin embargo de lo que puede tener el hecho de insidioso y maligno en medio de su aparente candidez. Decía Rousseau: quisiera tener la medicina sin el médico; á lo que alguno le repuso: tanto valdria la enfermedad sin el enfermo; y yo añado ahora; no

es menos difícil el hecho sin la idea, teoría ó explicación. Lo que se mira como un hecho es comunmente una relacion de causalidad, y la relacion de causalidad es uno de los más elevados conceptos á que llega la razon.

El hecho incita á la teoría, como los alicientes al deseo, y así es que la teoría embrionaria, que lleva escondida entre sus pliegues desde que aparece como simple hecho, recibe diversas evoluciones segun que se deja concebir sucesivamente por los creyentes y por los incrédulos, por el vulgo y por los doctos. Graves personajes se han ocupado del magnetismo animal, y por no citar á otros, recordemos que José Frank le admitia como un medio de diagnóstico y de curación, que le han estudiado detenidamente Puisegur, Van Ghert, Carlos Schelling, Eschenmeyer, Deleuze, Bertrand, Foissac, Chardet, du Potet, y que Hegel y su comentador Vera le han juzgado digno de figurar entre los momentos esenciales del desarrollo de la idea. Hasta el espiritismo ha tenido y tiene sectarios respetables por su talento y su posición social.

De aquí procede que, como digimos al principio, se dirijan á menudo á los hombres de ciencia, y sobre todo á los médicos, preguntas sintéticas, que encierran un mundo de cuestiones y para las que sin embargo se reclama una contestación categórica y sencilla: ¿creeis en el magnetismo animal? ¿creeis en el espiritismo? ¿como tan á menudo se nos ha dicho tambien, en otro orden de especulaciones: ¿creeis en la homeopatía?

¿Por qué se habla siempre de creer y no de saber? Porque intuitivamente se conoce que son estos

pues publicada por su hijo D. Juan Crisóstomo en las *Obras póstumas*, en una de las notas á la vida de su padre (Nota 9. págs. 265—267), y por D. Anastasio Chinchilla, al reseñar sus manuscritos, en los anales históricos (Obr. cit. tom. 4.º pág. 41), refiriéndose ambos á la anterior publicación. El objeto de este trabajo es la última enfermedad del célebre escritor Padre Fortunato de Brixia, de que fué mortalmente atacado en 1754, hallándose en la corte, de cuya asistencia se encargaron los médicos de Cámara; y habiéndose pedido desde Italia una relacion clínica á D. José Suñol, primer médico de D. Fernando VI, la cometió á D. Andrés Piquer, que se habia hallado presente durante toda ella. En efecto, la redactó en idioma latino correcto, lacónico y elegante, en 27 de Octubre de dicho año 1754, y versa sobre una angina gangrenosa, cuya marcha describe con exactitud y claridad, atribuyéndola á la fatiga de sus tareas literarias habituales, á una insolación é intempestivo ejercicio. Sobrecogido de un frio intenso presentó en seguida calentura y síntomas anginosos, con respiración anhelosa, que subsistieron los cuatro días de la enfermedad, sin conseguir detenerla con tres sangrías y varios remedios indicados, ni con la espectoración y sudores que se manifestaron, haciendo observar que reinaba en forma epidémica por entonces una angina mortífera, por lo que diagnostica

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)

10.ª

«Historia morbi, quo defunctus est R. P. Fortunatus á Brixia; Ordinis Minorum Sancti Francisci.»

Incluyo por último esta producción de D. Andrés Piquer entre sus obras póstumas, por la sola razón de no haberse publicado en España por él, ni durante los años de su vida, aunque se imprimió en la colección de cartas y diplomas, que dió á luz el conde de Roncalli en Brixia en el año 1755, (*Diplom. et Epist.* pág. 296). Aparece des-

(1) Véase el núm. 907.



asuntos de fé antes que de ciencia; porque se nos pide, no aceptarlos y explicarlos como hechos naturales, sino darles más ó menos un sentido ó valor sobrenatural. De las cosas en cuanto realizadas, se pregunta si se saben: solamente de las realizables ó ideales, confundidas ó no con la realidad, se pregunta si se creen. Si se apelara francamente á la ciencia aceptándola como juez, preguntas tan complejas bajo un punto de vista y tan vagas en otro sentido como las que quedan indicadas, solo podrian contestarse con ciertas distinciones, análogas todas en su estructura general y propias más bien para suspender que para decidir el ánimo.

Efectivamente, sobre estos diversos puntos, como sobre cualquiera otro, siempre hay: 1.º algo demostrado positivamente; 2.º algo demostrado negativamente; 3.º hechos posibles y aun más ó menos probables, pero no demostrados, y 4.º en fin, algo imposible lógicamente; y en tales fundamentos de saber pueden asentarse las creencias, tanto más racionales, cuanto mas se conforman con ellos.

Pero ya lo hemos dicho: la fé es lo primero en los asuntos que nos ocupan, y todo el balumbo del magnetismo animal y del espiritismo se desploma en el vacío si, aunque se admitan los hechos, se los despeja del barniz misterioso que los abrillanta, si negamos á reconocer un fluido magnético maravilloso, ó los no menos maravillosos espíritus, aparecidos y encarnados en los objetos materiales, ó en el hombre mismo por una especie de superfetación anímica.

Tales son las religiones de nuevo cuño, ó por mejor decir las mezquinas idolatrías, que ha engen-

drado el espíritu moderno, nacidas la una en Europa entre las escorias del materialismo del siglo xvm, y la otra en América, entre los vapores del industrialismo del siglo xix. A su nombre se pide una creencia *á priori*, que solo necesite confirmarse con hechos *á posteriori*; en lugar de un saber experimental y humano, que pueda dar de sí una creencia racional.

Planteada en estos términos la cuestión, el partido que cumple tomar al médico y á toda persona prudente, á quien sobre ella se consulte, aparece claro y bien deslindado. Como hombre, y especialmente como médico, no puedo ni debo creer *á priori* sino en el principio religioso, y el sonambulismo y el espiritismo son muy poca cosa para constituir una religion. Me apresuro, pues, á despojar á los hechos que se me citan de todo carácter sobrenatural, ó á reconocerles simplemente lo que tienen de sobrenatural todas las cosas del mundo, esa intervencion del espíritu sin la cual es inconcebible la naturaleza. Queda pues, un residuo de fenómenos, propios de la biología y de la psicología humanas, que por lo tanto, entran de lleno en el dominio de la medicina y de la filosofía, y sobre los cuales no se puede discurrir con acierto, sin tener en cuenta las demás funciones del hombre, fijando categóricamente sus analogías y sus diferencias.

En el mundo natural cabe lo extraño, lo raro, lo nuevo, la escepcion de la ley; pero basta saber que la escepcion de toda ley experimental es *necesariamente posible*, y que la novedad es ley lógica de la vida, para no sorprenderse ni maravillarse

nuscritos que dejó, los cuales conservaba con la veneración debida, y cuyo extracto ofrece presentar lo más conciso posible para no caer en la nota de difuso. Los tres manuscritos nuevos, de que dá noticia Morejón y que no conoció Chinchilla, puesto que no los nombra, van acompañados de su correspondiente extracto, en el que dá una idea sucinta de su objeto y contenido.

La autenticidad de estos manuscritos, en su mayor número, es clara é indisputable, por las personas que los recogieron, por la procedencia que espresan, y por el dicho del mismo hijo de Piquer, que no se atrevió á publicarlos, todos temiendo que les faltara la última mano del autor. Por otra parte este tambien confiesa en muchas de sus obras publicadas, que se estaba ocupando de la composición de otras, algunas de las cuales nombra, como se manifestará más adelante y se ha insinuado ya anteriormente. Pero hablando con libertad y franqueza, no puede concederse grande importancia á estos manuscritos, que como dice oportunamente D. Juan Crisóstomo Piquer en las obras póstumas de su padre, no deben darse á la prensa, porque ó no estan concluidos, ó cuando menos no retocados. Aun pudiera añadir por mi parte dudas fundadas acerca de la autenticidad de algunos, puesto que no nombra su contenido el autor en ninguna de sus obras, ni aun por incidencia, tratándose en ellos materias que estuvo

de este enfermo de angina maligna, que pasó á gangrenosa.

C.

Manuscritos de Don Andrés Piquer,

Ciertamente, un literato que tantas obras dió á luz y tantas tenia proyectadas, debió dejar á su muerte muchos manuscritos; lo cual se prueba, no solo por haberlos encontrado su hijo D. Juan Crisóstomo, de los cuales publicó algunos como queda reseñado entre sus obras póstumas, si no tambien por los que llegaron á manos de nuestros bibliógrafos, Chinchilla y Hernandez Morejón. Segun el primero de estos historiadores. (Obra cita tomo 3.º página 422), D. Andrés Piquer fué íntimo amigo de Don Antonio Frasersi, y sin duda le dejó á su muerte los manuscritos, que adquiriria luego Don Ignacio Ruiz de Luzurriaga, que tambien fué íntimo amigo de Frasersi, llegando últimamente á manos de Chinchilla y á buen precio, procedentes de la preciosa biblioteca del referido Luzurriaga, los cuales vá describiendo, ó mejor dicho, copiando al final de su artículo biográfico del autor, sin crítica alguna y exponiéndolos en el orden que le pareció. Además de algunos de estos, aparecen otros en la obra de Hernandez Morejón, donde dice (Ibid. tomo 7.º pág. 135), que debe á Frasersi una copia de los ma-

de hechos, ya previstos en general, y á los que solo faltaba presentarse bajo un aspecto particular. El que se maravilla de estos fenómenos y los califica de prodigios ó milagros, prueba no comprender esa íntima union del espíritu y del cuerpo, en virtud de la cual la naturaleza se eleva á cada instante á las regiones de la idea, y la idea desciende á las regiones de la naturaleza. Comprendido este enlace, la admiracion del sábio toma un carácter distinto de la del vulgo; es la impresion algo más viva que hace en el ánimo lo escepcional; es, no la negacion de toda ley, sino la confirmacion de la ley misma, en lo que tiene de libre posibilidad; no lo imposible realizado, absurdo, contradictorio é ininteligible, sino la realizacion de la idea bajo una forma que le es adecuada, aunque desdiga de las demás formas anteriormente constituidas.

Un fenómeno nuevo, anormal, puede no acomodarse por de pronto al código constituido de leyes físicas, biológicas y psicológicas; pero conocida la facultad constituyente, superior á todo orden establecido, tiene ya en esta facultad su ley superior, bastante para explicarlo y dejar satisfecha la razon sin maravilla, ni prodigio. Ulteriores observaciones podrán completar el cuadro, dentro del orden natural ó representado, en lo que tenga de imperfecto.

Bajo este punto de vista, que es el de la medicina y el de todas las ciencias, vamos á considerar el magnetismo animal y el espiritismo, empezando por esponer el juicio que sobre tales asuntos han consignado autoridades respetables.

N.

muy distante de tocar. La única importancia que se les puede conceder es la de simples notas, que el autor fuese tomando, ó materiales que recogiese, para hacer un trabajo científico en su día ó para estender informes, discursos ó consultas, que á cada momento le pedian las corporaciones literarias ó los mismos interesados. Por último, y en confirmacion de estas dudas, aun pudiera ocurrir la idea de que en las colecciones de obras de los escritores eminentes figuran, como propios, muchos libros apócrifos, que se ingieren por meras presunciones, cuando no por especulacion, esperanza de lucro ú otro interés personal; y respecto á este particular fué D. Andrés Piquer el médico más célebre de su siglo.

Para que la reseña de estos manuscritos sea lo más completa posible, añadiré á los aducidos por los espresados biógrafos algunos otros, que no figuran en sus artículos respectivos, y son á los que se refiere D. Juan Crisóstomo Piquer en la vida de su padre, y aun este mismo en varias de sus obras. Con tales antecedentes no se debe extrañar, que sea muy conciso y breve en su esposicion, puesto que me faltan los datos necesarios para formar un cabal juicio de cada uno de ellos en particular, no pudiendo disponer si no de simples notas, publicadas por nuestros historiadores, ó de meras insinuaciones esparcidas al acaso é incidentalmente en varias obras. En cuanto

DIFERENCIAS FUNDAMENTALES

ENTRE LAS ENFERMEDADES DIATÉSICAS Y LAS DISCRÁSICAS

por D. Agustín Ovieta (1).

1.º

INTRODUCCION.

Es tan importante el estudio de las diátesis y discrasias en medicina, que merece, creo, irlas observando en las diversas épocas históricas de la ciencia. Se nota que durante ellas, unas veces se las ha dado la influencia que realmente tienen en la aparicion, curso y terminacion de ciertas enfermedades; en otras ocasiones, estas modificaciones del organismo han pasado desapercibidas; y tiempos ha habido, como ha sucedido en nuestra época, en que, volviéndose á conceder á la materia una supremacia sobre el animismo, á fuerza de ingenio, de observaciones microscópicas y de experimentos especiales, se ha venido particularmente en el estudio de las discrasias, á considerar estas enfermedades solo como combinaciones humorales, y alteraciones de la célula ó célula.

No puede menos de admitirse, que en la última época y en nuestros dias, ha recibido la medicina un grande impulso, aumentando el caudal de sus conocimientos adquiridos por los trabajos de hombres activos y llenos de fé y constancia, tendiendo á dar esplicaciones exactas, casi matemáticas, á ciertos fenómenos morbosos.

Pero el observador imparcial, mirando á cierta distancia como se toma mejor la perspectiva de un panorama, no puede menos de notar que los trabajos de esto dignos sacerdotes de la ciencia los llevan en su entusiasmo á no atender más que á los fenómenos circunscritos de sus indagaciones, olvidando que en el organismo humano hay un poder, formulado ya por Hipócrates, el

(1) Memoria premiada por la Real Academia de Medicina de Madrid.

al orden de su esposicion no puedo seguir el cronológico, como hasta aquí, porque en todos ellos falta la fecha, excepto en algunos que van acompañados de comunicacion oficiales, ó que versan sobre asuntos que interesaron á la historia y pueden referirse á su época correspondiente, como sucede á los que tienen por objeto el fallecimiento del rey D. Fernando vj, el de su esposa D.ª Maria Bárbara de Portugal y otros. En su vista, adoptaré el orden de su procedencia de los autores, que primero escribieron, empezando por los que incluye Chinchilla en sus Anales históricos (tom. 3.º pág. 448, y tom. 4.º págs. 3 y siguientes) continuando los tres de Hernandez Morejón, no reseñados anteriormente y que se hallan en su historia bibliográfica de la medicina española (tom. 7.º pág. 158), y añadiendo por último los que se nombran en otras obras, en varias de Piquer y en las póstumas que publicó su hijo.

1.º

«Noticia de la enfermedad de la reina Doña Maria Bárbara de Portugal, reina de España, Esposa del rey Don Fernando vj.»

D. Anastasio Chinchilla transcribe este manuscrito (Obr. cit. tom. 3.º pág. 448), y tambien se ocupa de el Hernandez Morejón (ibid. tom. 7.º pág. 158). manifestando, que

que presidiendo á todos los fenómenos fisiológicos y morbosos, y manteniendo la unidad armónica—*Conspiratio una et omnia in corpore consentientia*—toma una parte activa, al par que espontánea, en la evolucion de todos sus actos.

Este poder, que se ha llamado vital, es uno de los principales atributos que distinguen al reino viviente del inorgánico, siendo uno de sus caractéres fundamentales la espontaneidad: como dijo M. Bland, en su memoria acerca del poder vital,—«todo es vida, todo movimiento en nuestro organismo; union misteriosa de mil elementos diversos, ninguna de sus moléculas puede sustraerse á las leyes que le rigen; leyes primitivas establecidas en él, desde el principio del mundo, por el soplo de la Providencia.»

Por este maravilloso poder vemos que el huevo fecundado ya, se adhiere al útero y se desarrolla; que el organismo humano corre las diversas fases de su existencia, se alimenta, siente, mueve y entiende, y que, vigilante atento para conservar la integridad del individuo, se rehace contra todas las causas de destrucion; pues en la carrera de la vida cuenta el hombre con muchas y variadas causas de dolores y de muerte, siendo dos, de las más complejas y diversas; las que son objeto de escrito.

Nace quizás el hombre—ó la adquiere durante su vida—con una causa que modifica sus elementos orgánicos, de modo que le predispone á contraer tal ó cual enfermedad: diátesis

Por multiplicadas causas, se vé alterarse la organizacion de los sólidos y líquidos de un organismo, unas veces rápidamente, con lentitud otras; pero de tal modo que le perturban, alteran ó le destruyen: discrasias.

Parece á primera vista que una y otra causa obran de un modo análogo ó semejante, sin embargo, no es así, en el curso de este trabajo trataremos de apreciar

falleció el 27 de Agosto de 1758 á las cuatro de la mañana, en el Real sitio de Aranjuez. Empieza esponiendo los antecedentes y condiciones orgánicas de la enferma, que desde su edad consistente padeció periódicamente ataques de asma, y despues de una erupcion molesta y larga de tumores en varias partes de su cuerpo, le dió un escalofrio, al que siguió calentura continua de 38 dias de duracion hasta su muerte, habiéndole sobrevenido en los últimos dias una hidropesia general y exacerbándose su afecto asmático. El autor cree, que los tumores eran cancerosos, y que esta diátesis produjo la inflamacion de los intestinos y peritoneo, que dió lugar á la calentura y demás fenómenos morbosos, y que por lo tanto era inevitable su éxito funesto, recordando con este motivo algunos casos parecidos de su clientela en Valencia.

2.º

«Resúmen de un tratado de la gota, que ha merecido la aprobacion de los acreditados médicos de Londres.

El mismo Chinchilla le copia (Obr. cit. tom. 3.º pág. 451), y segun parece, D. Andrés Piquer dirigió un tratado de gota á varios médicos de Londres, y uno de ellos el Dr. Colange le contesta con un resúmen del mismo, y es el que transcribe dicho historiador por creerle de grande

sus diferencias fundamentales, y de estudiar si estas dos grandes causas morbíficas pueden comportarse de tal modo, que las diátesis engendren ciertas discrasias, y si estas á la vez dejan en pos de si una diátesis determinada.

Siguiendo este camino, intentaremos dar á esta memoria un carácter reconocido de utilidad en las ciencias; esto es, hacer un ensayo de síntesis, reuniendo los elementos esparcidos que relativos á estas dos causas nos sea posible encontrar en la historia de la patología humana; y dando la importancia debida á los trabajos anatómicos, de química orgánica, microscópicos, de biología etc. etc., mantener los principios que fundándose en la observacion, son el distintivo de las tradiciones hipocráticas.

Este sistema conducirá, me parece, á señalar las diferencias fundamentales de las diátesis y las discrasias.

2.º

ENFERMEDADES INTERNAS.

Se llaman así todas las enfermedades que nacen espontáneamente por una causa interna.

Aclararemos esta idea de *espontaneidad*, diciendo que las alteraciones funcionales que se observan en un organismo dado por una causa morbífica, nacen en virtud de un movimiento que tiene su razon de ser, ó causa efectiva, en el individuo mismo.

Y añadiremos, que en esta consideracion de la íntima relacion de la unidad y espontaneidad del organismo humano, se halla la clave viva de la patología.

Al llamar espontáneas estas enfermedades, no debe entenderse que se rechaza de un modo absoluto la idea de que pueda tomar parte alguna vez una causa esterna; pues basta tener presente que hay enfermedades de la especie humana inherentes á ella, y que de-

interés. En el se consigna, que la gota nace de dañosos hábitos diarios, y viniendo de malas costumbres deben las buenas ser el remedio; que la medicina no la cura de raiz, solo la mitiga y destierra por algun tiempo; que sus verdaderos remedios son abstinencia, paciencia, el tiempo y la naturaleza, que disuelven y estinguen la acrimonia de los ataques; que no es enfermedad periódica ni hereditaria, y que sus principales causas son tres, la indolencia (ó vida perezosa), la intemperancia, y la vejacion (ó pasiones de ánimo deprimentes). Entra luego en consideraciones importantes y detenidas sobre cada una de estas tres fuentes morbosas, y termina esponiendo la «curacion de la gota, de las demás enfermedades crónicas y restablecimiento de constituciones quebrantadas;» reduciéndola á las tres cosas contrarias á las causas referidas, á saber: la actividad, la templanza y la tranquilidad de ánimo, que debe procurar el enfermo con perseverancia fuera de los ataques, tratando á estos con medicaciones sencillas pero convenientes. Apreciable es el manuscrito que se acaba de reseñar; pero de su contenido se deduce claramente, que no es el tratado de la gota de D. Andrés Piquer, que se le desconoce por completo, si verdaderamente le hubo, y que no puede formarse idea de el por la contestacion del Dr. Colange.

(Se continuará.)

rivan de las relaciones necesarias del organismo, en el medio en que vive.

Lo que deseamos, al espresarnos de este modo, es considerar la enfermedad como una funcion anormal, que aparece en el seno del organismo por su iniciativa y poder, y alejarnos de las nuevas ideas, trasunto de otras antiguas, que simbolizan la doctrina alemana y muy especialmente la de Virchow, espuesta en su «Concepcion mecánica de la vida,» en cuyo discurso hace depender todos los actos de la vida, y por consiguiente las enfermedades internas, de una impulsión mecánica impresa á la materia, siendo solo la vida la actividad de la célula.

Habremos de considerar tambien que son muchas y muy variadas las causas, que dan margen á la explosion de las enfermedades internas; y que, examinando la historia de la patología humana, se llega al conocimiento de que existen enfermedades de esta clase que han acompañado siempre á la humanidad, ya en estado esporádico, ya epidémico, como las enfermedades catarrales, inflamatorias, biliosas y aun el tífus de origen infeccioso; otras que deben su existencia á influencias nosogénicas de países determinados, como la Plica de Polonia, el Grano de Alepo, el Sibbens de Escocia, el Radezyge de Noruega, la Lepra d Egipto, el Pian de la América, el Yaws de las costas de Guinea, el Tara de Siberia, el Waren de Westfalia, etc. etc.; otras que deben su origen á influencias oscuras y preexistentes en el organismo, que presiden á la aparicion de fenómenos morbosos similares despues de una larga elaboracion, como son las enfermedades diatésicas; y otras que son producto de causas que obran alterando más ó menos profundamente los elementos orgánicos, y se denominan discrasias.

Todas estas enfermedades pueden reducirse á tres grandes grupos.

1.° Enfermedades en que aparece como primer fenómeno un acto morbozo producido por una causa esterna, y cuyos síntomas consecutivos están ó se desarrollan en proporción del efecto causado por esta: enfermedades reactivas.

2.° Se incluyen en este segundo grupo las que representan un estado morbozo general, preparado de largo tiempo, por causas oscuras é incomprensibles, que tienen en la actividad viviente la razon de los fenómenos patológicos, y siguen estos su marcha, sin el concurso aparente de una causa esterna; enfermedades efectivas espontáneas

3.° Enfermedades específicas (*speciem facere*) las que perteneciendo tambien á las espontáneas, se diferencian de ellas en que tienen un periodo de incubacion, una invasion y curso completamente uniformes, regulares, y una vida especial determinada, como los demás seres del universo.

Varias de estas enfermedades han experimentado notables modificaciones al través de los siglos; y han sido objeto de profundos estudios de hombres tan eruditos como Hercker, Daremberg, Grunnes. Barch, Fouster, Chauffard, y últimamente Anglada.

En el grupo de las enfermedades espontáneas hallan las llamadas diatésicas y discrásicas.

3.°

ENFERMEDADES ESTERNAS.

Las afecciones que deben su origen á causas externas, son las que generalmente se comprenden bajo esta denominacion.

Pero no es completamente exacta tal consideracion, porque sobre tales afectos tienen una determinada influencia las diátesis y discrasias que puedan alterar el organismo.

Este indica la imposibilidad de separar esencialmente las enfermedades internas y externas, unidas por la mancomunidad funcional del individuo, y en cuyo organismo han de tenerse en cuenta, por un lado los elementos morbosos, y las fuerzas curativas por el otro.

Muy necesario es que el profesor tenga en cuenta esta correlacion entre un afecto que se presenta á sus ojos y el estado del organismo del paciente; porque si es verdad que llenará muchas veces el objeto que le está encomendado, que *es el curar* con los remedios externos; otras, le ocurrirá que mientras no modifique con los medios apropiados la causa interna que sostiene el afecto, su tratamiento quedará estéril.

Los afectos que reunen esta última circunstancia son los que tienen relacion con el objeto de este escrito, y son generalmente aquellos que aparecen con el carácter de espontaneidad unas veces, y otras determinados por una causa esterna, que pone en juego una disposicion morboza especial del organismo, como acontece en ciertos afectos sífilíticos, escrofulosos, tuberculosos etc. etc. Un observador atento, podrá hallar en el modo de aparicion de estos afectos, en su curso, en sus rasgos especiales, en los fenómenos sintomáticos ó simpáticos que los acompañan, y en su resistencia á la curacion por los medios quirúrgicos, datos para poder apreciar las diferencias de la causa diatésica, ó discrásica que los sostiene refractarios y tenaces.

4.°

MANIFESTACIONES MORBOSAS.

De tantos modos aparecen las enfermedades en el organismo humano, que ha sido tarea difícil, aun para los hombres más doctos, el presentarlas en cuadros bien acabados y distintos.

Se ha querido clasificar las enfermedades, como unos meros objetos de historia natural; de este modo su estudio, aunque de un resultado incompleto, ha preparado los cimientos para trabajos que se perfeccionan cada dia mas, basados en mejores conocimientos de las enfermedades; esto es, en un diagnóstico más preciso; para ello cuenta ya la ciencia con más poderosos medios, debidos á los nuevos instrumentos de investigacion; se vale para conseguir un juicio riguroso, del oftalmoscopio, de la balanza, del termómetro comun, del termómetro clínico del doctor Fox; del laringoscopio; del esfigmoscopio etc. etc.

Con tales medios, la ciencia puede agrupar ciertas manifestaciones morbosas en cuadros bien determina-

dos; pero hay afecciones que, debiendo su origen á causas internas ú ocultas y misteriosas, y que solo la razon explica su permanencia en el seno del organismo, tienen que ostentar caracteres exteriores bien pronunciados, antes que el observador pueda llegar á comprender la causa patogénica que las desenvuelve. Descubrir estas causas es un problema que ofrece á veces grandes dificultades, siendo numerosas, como son, todas aquellas que están relacionadas con los fenómenos íntimos de la vida; pero que por la misma razon debe escitar el celo y la sagacidad del médico vitalista.

Ante todo, en estos casos, deben estudiarse los hechos sin espíritu de sistema preconcebido, y reconocer los caracteres distintos de cada afeccion.

Familiarizado ya con este primer paso, se podrá pasar al exámen de otros fenómenos accesorios más conocidos, llegando así á hacer una comparacion con los ya adquiridos y formulados en los cuadros bien acabados de enfermedades similares: de esta comparacion, del exámen de los síntomas, aunque pocos, desenvueltos del objeto morboso que se estudia, y puestos así en contacto los hechos particulares, y las teorías generales, vendremos á parar al método sintético prescrito ya por Hipócrates, que no es más que la unidad en la variedad, dejándonos este grande hombre un magnífico modelo de este trabajo, en su libro del pronóstico.

En este tratado memorable, Hipócrates espuso en forma dogmática cuanto pudo compilar de los materiales que constituían las prenociencias de las verdades prácticas adquiridas ya por las observaciones de los asclepiades y cuyas proposiciones las respetó profundamente.

Algunos médicos vitalistas, Hecker entre ellos, han querido seguir el mismo trabajo de síntesis, con respecto á las diátesis y discrasias; y secundado esto, y continuándose todavía con afán, es lo probable se llegue á concretar cada día más el diagnóstico acerca de la naturaleza de las enfermedades sostenidas por una ú otra, ó las dos á la vez, de estas causas morbosas.

Mas para conseguir esta distincion se comprende que no es bastante la simple inspeccion de los caracteres exteriores: hay que seguirlos en las modificaciones que imprimen, ya en los humores, ya en los órganos internos; en las funciones patológicas que promueven, en su sitio de eleccion en el parenquima de las entrañas; hay que estudiar el sugeto, su temperamento é idiosincrasia sus disposiciones nereditarias ó adquiridas, y las modificaciones que imprimen á esta manifestacion ciertos remedios que unas veces se ponen en juego como piedra de toque, como medio de comprobar el diagnóstico, y otras como poderosos, y á veces específicos medios de curacion. (Se continuará)

HISTORIA DE LA EPIDEMIA DE FIEBRE AMARILLA

QUE REINÓ EN ALICANTE EL AÑO DE 1870.

POR D. ILDEFONSO BERGEZ Y DUFÓO (1).

(Continuacion.)

Abria generalmente la escena un frio intenso con temblor general, seguido al poco tiempo de fuerte reaccion,

(1) Véase el número 907.

frecuencia, plenitud y dureza del pulso; cefalalgia frontal, violenta; dolores contusivos de los lomos, las piernas y los brazos; rubicundez del rostro, cuello y parte anterior del pecho; inyeccion de las conjuntivas y dolor en los globos de los ojos; calor acre de la piel; respiracion anhelosa; sed intensa; mal sabor de boca; lengua muchas veces sucia, húmeda al principio, luego seca y árida; anorexia; ansiedad precordial; vómito de las bebidas ingeridas acompañadas de materiales blancos, y otras veces amarillos, ó de un verde más ó menos oscuro, astricción de vientre, renitencia y sensibilidad en la region epigástrica; insomnio, que solia prolongarse hasta despues de la convalecencia, y orinas al principio escasas y sedimentosas.—Tales eran los síntomas principales que constituían el primer período de la enfermedad, período que llevaba el sello de la escitacion, de la hiperestenia, de la reaccion del organismo contra el agente destructor de la vida. Su duracion era de unos tres dias. En el cuarto disminuía ó cesaba la calentura, y remitían todos los síntomas, procurando al enfermo un bien estar relativo. En algunos casos, terminaba así la enfermedad y se presentaba desde luego la convalecencia; pero en otros, y por cierto muy numerosos, tras una calma engañosa, se agravaba estrordinariamente la situacion del paciente, toda vez que hacia el día quinto, ó se reproducía el vómito si habia cesado, ó tomaba diverso carácter, y se componía de un líquido oscuro, á veces enteramente negro, ó bien de las mismas sustancias que el enfermo tomaba, mezcladas con partículas que en casos muy graves sobrenadaban con la forma y el aspecto de alas de mosca, pero que más comunmente se asemejaban al hollín ó al poso del café, precipitándose al fondo del vaso ó adhiriéndose á sus paredes. De la misma naturaleza que los vómitos, eran regularmente las evacuaciones de vientre, fuesen éstas naturales ó provocadas. Sobrevenia al propio tiempo hipo molesto y rebelde, frialdad del cuerpo, alteracion del semblante, coloracion amarilla de las escleróticas y de la piel, pequeñez del pulso, que desaparecia á la presion de los dedos, siendo sus pulsaciones irregulares y desiguales. Se observaba hinchazon en las encías, que con mucha frecuencia daban abundantemente, así como la lengua, una sangre fluida y negruzca. Las hemorragias solian estenderse á las mucosas de los órganos digestivos, respiratorios ó genito-urina-rios, dando lugar á epistaxis, gastro-enterorragias, hemotisis, hematurias, flujos hemorroidales considerables, y tambien á veces á pérdidas uterinas fuera del período mensual. En otras ocasiones, y sin duda por efecto de su estremada licuacion, la sangre encontraba salida por cualquier punto que ofreciera la más pequeña solucion de continuidad: una erosion, la más insignificante ulceracion de la piel ó de las mucosas, las cisuras que dejan las sanguijuelas, daban lugar muchas veces á hemorragias alarmantes y siempre difíciles de cohibir. Completaba el cuadro la supresion de la orina, las congestiones del pulmon, con amenaza de asfixia; las cerebrales, seguidas de agitacion general, salto de tendones, delirio, sordera, sopor y estado tifoideo. Estos últimos síntomas eran ciertamente los más graves, y predisponían á ellos con particularidad el terror á la epidemia y la desconfianza de recobrar la salud, siendo contado el enfermo que, abrigando desde el principio el presentimiento de su muerte, no tuviera al fin funesta terminacion.

Crecido número pudiera citarse de pacientes, en quienes se observaron sobre las paredes torácicas y abdominales estravasaciones, sufusiones sanguíneas, y vastos equimosis de color más subido en unos puntos que en

otros, que les daban el aspecto gangrenoso. Muchos de estos se salvaron; pero no así los que presentaron verdaderas gangrenas, por limitadas que fuesen. De estos citaré solo á Francisco Maiques, que en el sexto día de enfermedad, corriendo por lo tanto el segundo período de ella, sintió en la parte posterior del hombro izquierdo un dolor vehemente, notándose tan solo una hinchazon poco estensa, con pastosidad del tejido celular subcutáneo, sin alteración del tegumento. No pasaron muchas horas, y ya se había formado en aquel punto una escara gangrenosa, sobreviniendo la muerte al poco tiempo.—En otros casos, inflamaciones intensas de las regiones glúteas y del perineo eran origen de accesos con mortificación de tejidos y supuraciones de larga duración, cuyas consecuencias se hacían sentir todavía mucho después de la curación de la fiebre.

He podido observar dos casos, y tengo conocimiento de otro tercero, en que, siguiendo la dolencia un curso regular, y que hacía presagiar resultado feliz, sucumbieron los enfermos en corto espacio, con los síntomas de la asfixia, causada por un edema de la glotis.

Así se presentaba la afección en su segundo período, caracterizado por la adinamia, el estado atáxico y la depresión de la vida. Muchos sucumbieron en él, sin que por eso dejaran de contarse otros casos más felices, salvándose enfermos que parecían reducidos al último extremo.

En algunos, los síntomas del primer período, siendo muy leves, pasaron desapercibidos, presentándose el segundo como si por él hubiese tenido principio la dolencia. Esto acontecía sobre todo en sujetos que anteriormente padecieran alguna enfermedad crónica.

La duración del tifus icterodes, confirmado ha sido de un septenario en los casos menos graves, y de dos y aun de tres en los más rebeldes.

La convalecencia ha sido siempre larga y penosa. Muchas veces se ha prolongado más con la aparición de infartos en las parótidas, la erupción de forúnculos, la inflamación de los ganglios de las regiones inguinales y crurales, el edema doloroso de los miembros y las supuraciones de abscesos frios en diversos puntos. Por otra parte, la demacración general y el color azafranado de la piel, dejaban impresa por largo tiempo la huella del padecimiento, dando claro indicio del rudo ataque sufrido por el organismo.

Son tan marcados en la calentura amarilla los dos principales períodos que la constituyen, pirético el primero, de reacción y estenia, asténico el segundo, de debilidad y anemia, que el práctico avezado al estudio de las enfermedades, y experimentado en su tratamiento, deduce naturalmente del atento examen de los síntomas la indicación de una terapéutica racional para combatirlos, y con más razón si se apoya en las observaciones consignadas en los escritos de los autores que han estudiado la enfermedad en los países mismos en que ésta tiene su origen y su cuna.

A esta clase pertenece un notable trabajo sobre la fiebre amarilla, debido á la pluma del Sr. D. José María Sínigo, médico mayor del cuerpo de Sanidad de la Armada. Un periódico de Cadiz, *El Progreso Médico*, le dió en extracto en dos de sus números del mes de Octubre; pero los suscriptores del SIGLO MÉDICO tenían ya conocimiento de él por haberlo publicado íntegro dicho periódico en sus números de Agosto á Octubre de 1860.—Importante este escrito por sus apreciaciones científicas, por la exactitud en la descripción de los síntomas, y por

los preceptos esencialmente prácticos que contiene, no lo es menos por sus variadas fórmulas, aplicables á todos los accidentes y complicaciones de la dolencia. La mayor parte de ellas han sido adoptadas y puestas en uso por todos los profesores, que en esta epidemia han podido cerciorarse de su utilidad y eficacia.

El método generalmente seguido en Alicante para combatir el tifus icterodes en su período febril, y que ha sancionado la práctica, ha consistido en el plan evacuante al principio de la enfermedad, y en la administración de remedios que obran indirectamente como anti-flogísticos; y de los que se hallan dotados de propiedades hipostenizantes solo en casos escepcionales, y para llenar indicaciones particulares, pues sus malos efectos al llegar el segundo, han sido comprobados por la experiencia.

Así pues, cuando los auxilios médicos eran reclamados oportunamente, se propinaba desde luego, á menos de contra-indicación evidente, un vomitivo con el tártaro emético ó la ipecacuana, facilitando el vómito con agua tibia en abundancia. Al emético solía asociarse un catártico, ó bien se administraban por separado purgantes de diferentes clases, tales como el citrato de magnesia, los polvos de Sedlitz, los tamarindos, etc. Antes de llamar facultativo se habían ya procurado muchos enfermos el vómito con el aceite de almendras dulces, el zumo de limón y el agua caliente.

La medicación evacuante, empleada desde el principio, ha sido siempre bien tolerada, y ha influido favorablemente en la marcha de la enfermedad, habiendo sido en muchos casos, ayudada con la dieta y los atemperantes, la única que se ha usado, consiguiéndose no pocas veces la curación del paciente.

El sulfato de quinina en cortas y separadas dosis, según las indicaciones del Sr. Sínigo, ha sido igualmente administrado con frecuencia, como lo fué también otras veces en dosis más altas y repetidas, durante la remitencia que separa los dos períodos, con la esperanza de detener el curso de la enfermedad, evitando la aparición del último.

Con los pediluvios irritantes, los sinapismos á las estremidades y las aplicaciones refrigerantes á la cabeza se procuraba rebajar la cefalalgia. El estado febril se combatía con los atemperantes sub-ácidos, los diluentes y los extractos de acónito, digital y árnica, según la fórmula que aconseja el autor de la memoria antes citada.

Contra la anemia y la debilidad, que siempre acompaña al segundo período, se apelaba habitualmente á la limonada vinosa, á los cocimientos tónicos y antisépticos, dando muy buenos resultados en tales casos la pocion tónica tomada del formulario del Sr. Sínigo, y compuesta con los extractos de quasia y colombo, el carbonato de sosa, el vino de Jerez y el jarabe de canela.

En el período hemorrágico había que acudir á las limonadas muriáticas ó sulfúricas, á la ratania, al tanino ó á las disoluciones del percloruro de hierro para misturas enemas, ó colutorios, según los casos.

El hipo tenaz, las diferentes neuralgias, los vómitos persistentes, la hiperemia del cerebro, la inflamación de un órgano importante, eran atacados con los anti-espasmódicos y con los calmantes, interior ó esteriormente usados, con las bebidas gaseosas, la nieve tragada á terrocitos, ó tópicamente aplicada; con los revulsivos fijos, y en ciertas ocasiones con la aplicación de sanguijuelas en corto número siempre, y con la prudente reserva que tal medio de depleción exige en esta enfermedad.—En la dieta ha habido necesidad de ser severos, concediendo los alimentos gradualmente y con suma prudencia, por temor

á las recaídas que ha solido producir cualquier esceso en el régimen alimenticio.

En la convalecencia, un plan analéptico y restaurador ha permitido á los enfermos, si bien fuera lentamente, recobrar sus fuerzas perdidas. La cirugía ha intervenido alguna vez con curaciones metódicas en afecciones externas que son de su dominio.

Durante la segunda quincena del mes de Octubre aumentaron considerablemente las invasiones de fiebre amarilla, llegando á su mayor grado de desarrollo el 28 del mismo, que fué el día en que se hizo constar la mayor cifra de atacados y de defunciones en todo el período epidémico.

(Se concluirá.)

HIDROLOGIA MÉDICA.

INDICACIONES TERAPÉUTICAS DE LAS AGUAS MINERALES DE ARNEDILLO

en las afecciones sífilíticas, (1)

Y TRATAMIENTOS MEDICINALES QUE SE EMPLEAN PARA LOGRAR SU CURACION.

(Conclusion.)

De todo lo que acabo de esponer, cuya relacion se halla fundada en la observacion de multitud de enfermos sífilíticos que vienen tratándose antes y durante mi direccion facultativa en estas aguas, puede decirse en resumen que los síntomas secundarios y terciarios de la sífilis se modifican favorablemente en la generalidad de casos, pero con especialidad en los siguientes:

1.º En los dolores osteócopos, y en los de las articulaciones y tejidos fibrosos con agravacion nocturna, complicados con el reumatismo, por lo cual se los conoce con el nombre de reumatoideo-sífilíticos. El casi total número de brillantes efectos obtenidos con el tratamiento simultáneo de las aguas y baños y el ioduro potásico, se ha conseguido en estos casos.

2.º En los periostosis, exostosis, caries y demás afecciones de los huesos, singularmente si existen complicaciones escrofulosas, para cuya diatesis, así como para la reumática, tienen las aguas de Arnedillo especial indicacion cuando sus manifestaciones toman asiento en este tejido.

3.º En ciertas sífilides, tales como la pustulosa acneiforme del Sr. Bassereau, la papulosa y escamosas en cuyas variedades se han observado resultados muy satisfactorios. Por haberse corregido radicalmente un *lupus escrofuloso* de la cara, en una mujer de 40 años de edad, que en muchos puntos habia destruido la piel, comunicando las ulceraciones un repugnante aspecto á la fisonomía, y por seguir casi el mismo curso los tubérculos ulcerosos sífilíticos, creo que por analogía, pudieran emplearse las aguas en este caso, á pesar de no haberse tratado, que yo sepa, enfermo alguno con esta variedad de sífilide.

4.º En los infartos glandulares de los testes, de los que he observado cuatro casos favorables.

5.º En algunas iriditis acompañadas de dolores neurálgicos supraorbitarios con intensas fotofobias, de cuya manifestacion he observado entre otros una grandísima mejoría en un profesor médico, condiscípulo y amigo mio.

6.º En algunas estomatitis y faringitis eritematosas, granulosas y ulcerosas, habiendo notado en este último

(1) Véase el número 906.

caso que produce ventajas el uso simultáneo de emjuagatorios y gargarismos de una disolucion de ioduro de potasio iodurado. Tambien he observado que se modifica notablemente la estomatitis mercurial y el tialismo. En algunos casos de los pocos de este género que se han presentado en el establecimiento.

Concretados en este resumen los efectos terapéuticos de las aguas minerales de Arnedillo en la sífilis, terminaré este artículo indicando el modo y manera de administrarlas, teniendo presentes sus condiciones físico-químicas, y los diferentes casos y circunstancias en que la enfermedad y los pacientes pueden encontrarse.

Su temperatura de 52, 50 cent. en el acto de su nacimiento, y su composicion química recientemente analizada por el eminente profesor Dr. Saenz Diez, detallada en la monografía de estas aguas publicada el año próximo pasado, y espuesta en el interesante anuario que poco después ha dado á luz mi querido amigo y compañero señor Taboada director de los baños de Trillo, las constituyen en uno de los elementos terapéuticos más poderosos en su género.

Entre los elementos mineralizadores figuran por su gran cantidad el cloruro sódico, los sulfatos cálcico y magnésico y sódico, encontrándose en menor escala los carbonatos cálcico, ferroso, magnésico y sódico, los cloruros potásico y amónico, la alumina y la sílice, y bastante cantidad de ácido carbónico libre; y últimamente, en pequenísimas cantidades figuran fosfatos, bromuro sódico, cloruro de litio, y rubidio, nitrato sódico, y materia orgánica, componiendo todas estas sustancias un conjunto ponderal, incluyendo el oxígeno calculado en combinacion con el sódio, de 8 gramos, 3166 diez miligramos en cada litro de agua mineral.

Entre tales elementos, que las colocan en la categoría de las cloruradas sódicas bromuradas, fuertemente mineralizadas, se encuentran algunos que tienen aplicaciones especiales en el tratamiento de la sífilis, prestándose por otra parte, su elevada temperatura á ciertas aplicaciones hidrotápicas muy importantes.

Obrando por su composicion como purgantes y alterantes cuando se administran al interior, y como alterantes, resolutivas y depurativas, ya se apliquen en forma de baño general, de chorro ó estufa, contamos con todas estas propiedades medicinales para modificar la diatesis sífilítica, singularmente en ciertas y determinadas manifestaciones.

Las aguas en bebida se usan por regla general en todos los casos, hasta donde la tolerancia ó susceptibilidad individual lo consienten.

Bajo la forma de baño general, á una temperatura que no baje nunca de 38.º centígrados, se emplean con resultados satisfactorios en las manifestaciones cutáneas (*sífilides*), en las neurálgicas, y en las complicaciones escrofulosas. Este método constituye la base del tratamiento por regla general en los síntomas pertenecientes al período secundario, y si algunas veces, atendidas las circunstancias del enfermo y de la enfermedad, se hace uso de alguna estufa ó baño de vapor, intercalados, debe siempre predominar el número de los baños generales.

Por el contrario, en los síntomas terciarios dolorosos, y cuando acompañan complicaciones reumáticas, se concede la preferencia á las estufas, cuya atmósfera cargada de vapor á la temperatura de 42º á 44º centígrados, provoca una fiebre artificial, seguida de un sudor crítico abundante y duradero á voluntad, en virtud de los procedimientos higiénico-terapéuticos que en el establecimiento se



emplean, cuya repetición en los días sucesivos, dá por resultado un efecto depurativo de los más enérgicos.

En estos casos, cuando he creído necesario y conveniente el uso del ioduro de potasio simultáneamente, consiste el método que observo, en administrar por la mañana en ayunas de tres á seis vasos de agua, hasta producir algun efecto laxante. El primer día de tratamiento se emplea un baño general de 36° á 38° centígrados, de 20 á 25 minutos como preparatorio, para poner á la piel en disposición de recibir más de lleno la impresión del vapor. En el siguiente se bebe como en todos los sucesivos, el agua en ayunas, y se dá principio con una estufa de 15 minutos poco más ó menos. Por la tarde, después de haber terminado la digestión estomacal, hago tomar al enfermo una cantidad de ioduro de potasio disuelto en agua común, que no baje de un gramo, aumentándola hasta gramo y medio en los días sucesivos, siempre que sus efectos, y las circunstancias del sugeto lo permitan. De este modo continúa el régimen, intercalando cada tres ó cuatro días un baño general, en el cual suspendo la dosis del ioduro por la tarde, concediendo alguna tregua al organismo para que la medicación desarrolle mejor sus efectos.

El número de días que ha de durar el tratamiento, ni puede ni debe juzgarse de antemano; depende de la acción inmediata de los medios, de la susceptibilidad ó sea idiosincrasia individual del enfermo, cuya mayor ó menor tolerancia, y la más ó menos pronta saturación fisiológica, solo pueden determinarse por lo que resulte de la observación inmediata en el acto del mismo tratamiento. Únicamente se puede decir, aunque de un modo muy general, que los sugetos jóvenes, de temperamento sanguíneo y constitución robusta, necesitan las mayores dosis del ioduro y más prolongada medicación, y con mas motivo si la afección es muy antigua y rebelde.

Cuando el tratamiento por medio de las aguas y baños se considera como complementario del específico, según ya expuesto, debe esperarse por un mes á lo menos á los efectos consecutivos, antes de emplear medicamentos cuya acción se haya suspendido para dirigirse el enfermo al establecimiento: por el contrario, si se considera como preparatorio para colocar el organismo en mejores condiciones de recibir y redoblar la acción terapéutica de los agentes específicos, y por circunstancias particulares no se cree conveniente el tratamiento simultáneo, no deben aguardarse los efectos consecutivos de la medicación terminal, por tan largo espacio de tiempo. Bastará que trascurren ocho ó diez días después de su terminación, para emplear las preparaciones del iodo ó mercurio, según las indicaciones, para completar la curación.

Hé aquí los procedimientos terapéuticos acreditados por la observación y experiencia, fundadas en numerosos datos estadísticos, que tengo aceptados por regla general en el tratamiento de los padecimientos sífilíticos; puesto que hoy por hoy no conocemos otra base mejor sobre que asentar las virtudes medicinales de las aguas minerales y la manera de administrarlas, como igualmente sucede con los demás medios que se emplean en la curación de las enfermedades.

Vigo 10 de Febrero de 1871.

LEON PRINCIPE.

ESTADÍSTICA

DE LA ENAGENACION MENTAL

III.

ASILOS DE ENAGENADOS EN FRANCIA. (1).

(Continuación.)

Entre las clasificaciones que venimos presentando de los acogidos en los establecimientos de Francia, tócale su turno á un hecho, que tiene también su significación: el de los ingresados por la voluntad de sus familias, y los recogidos de oficio, cuando el estado mental del enfermo puede comprometer el orden público ó la seguridad de las personas.

AÑOS.	COLOCADOS VOLUNTARIAMENTE.	RECOGIDOS DE OFICIO.
1856	2621 ó 30·20 por 100	6056 ó 69·80 por 100
1857	2880—31·19	6354—68·81
1858	2901—32·02	6159—67·98
1859	2888—30·61	6547—69·39
1860	3418—32·02	6683—67·98

Haciendo distinción de los locos y los idiotas, el total de ellos ha producido así la forma del ingreso.

	COLOCADOS VOLUNTARIAMENTE.	RECOGIDOS DE OFICIO.
Locos	14011 ó 32·24 por 100.	29457 ó 67·76 por 100.
Idiotas	427—5·42	2342—84·58

La clasificación por edades, al tiempo de la admisión, es un dato que se presenta por primera vez en el documento que venimos examinando, y el promedio de los cinco años 1856-1860, produce el siguiente cuadro:

EDADES.	LOCOS.			IDIOTAS.		
	Varones.	hembras	total.	varones.	hembras	total.
Menores de 15 años	35	22	57	59	49	108
15 á 20	179	163	342	57	52	109
20 á 30	762	688	1450	76	57	133
30 á 40	1107	888	1995	45	40	85
40 á 50	857	676	1533	22	18	40
50 á 60	405	458	953	7	8	15
60 á 70	243	324	567	2	4	6
Mas de 70	101	182	283	1	1	2
Edad desconocida.	51	61	112	3	5	8
Promedio anual.	3830	3462	7292	272	234	506

Buscando la relación de los locos admitidos de cada edad con la población, tendremos:

	VARONES.	HEMBRAS.
De 15 á 20 años 1 por	8579 habils	1 por 9387 habils.
20 á 30	— 3631 —	— 4415 —
30 á 40	— 2424 —	— 2980 —
40 á 50	— 2684 —	— 3346 —
50 á 60	— 3667 —	— 4004 —
60 á 70	— 4609 —	— 3866 —

La edad media de todos los ingresados en el período, ha sido:

(1) Véase el núm. 873 del año anterior.

para los varones, 39 años y 10 meses.
para las hembras, 41 — 9 —

El estado civil en el momento de la admision revela desde luego que los solteros están en un número más considerable que los casados y los viudos, y esta diferencia se vé con más claridad si se acerca al promedio anual de los admitidos, por estado civil, á la poblacion correspondiente comprobada en 1856. Los dos estados que seguirán nos ofrecen el número absoluto y esta relacion.

ESTADO CIVIL.	LOCOS.			IDIOTAS.		
	varones.	hembras.	totales.	varones.	hembras.	total.
Solteros	9545	7624	17109	1277	1101	2378
Casados	7731	6671	14402	45	34	79
Viudos	1327	2718	4045	3	11	14
Estado desconocido...	545	298	843	33	25	58
Totales.....	19148	17311	36459	1358	1171	2529

Hé aquí el cálculo á que antes nos hemos referido, eliminando la edad inferior á 15 años, que puede decirse está exenta del peligro de la locura.

SEXO MASCULINO. SEXO FEMENINO. AMBOS SEXOS.

Solteros.	1 por 2532 hab.	1 por 2926	1 por 2707
Casados.	— 4611 —	— 5314 —	— 4937 —
Viudos .	— 3329 —	— 3191 —	— 3236 —

Se pretende por algunos, que la locura es un efecto de la propagacion de las luces, y que los beneficios de la instruccion, cada vez más estendida, contribuyen á los progresos del mal. Es muy difícil en el estado actual de la estadística, decidir esta cuestion, y para marchar con acierto, seria necesario conocer primero el repartimiento segun el grado de instruccion y despues el de los enagenados existentes, no solo en los asilos sino de los que permanecen con sus familias. Entretanto que este dato se completa, merece consignarse lo que se conoce de los acogidos en los establecimientos.

	LOCOS.		IDIOTAS.	
Saben solo leer.....	5584	6 15'32 100	131	6 5'18 100
Saben leer y escribir.	13110	6 35'96	102	6 4'03
Han recibido instruccion mas elevada..	5456	6 14'96	13	6 0'52
Sin la menor instruccion.....	8963	6 24'18	2143	6 84'74
Instruccion desconocida.....	3349	6 9'18	140	6 5'53
	36459	100'00	2529	100'00

Para clasificar por profesiones los admitidos en los establecimientos, se han agrupado en diez secciones todas las que tienen entre sí grande analogía, colocándose en la primera, bajo el título de *profesiones liberales*, todos los que viven del empleo ó del ejercicio de un talento cualquiera, como los empleados, los eclesiásticos (inclusas las religiosas), los literatos, los juri-consultos, los artistas, los médicos, los farmacéuticos y las matronas. La segunda, comprende los militares y mari-

nos; la tercera, los propietarios, los rentistas y pensionistas; la cuarta, bajo el título de *profesiones industriales y comerciales*, los individuos que venden al por mayor ó menor los productos que se han fabricado; la quinta, bajo el nombre de *profesiones mecánicas*, los obreros y artesanos; la sesta, con el de *profesiones agrícolas* los colonos, los medianeros, leñadores, carboneros, jornaleros y obreros agrícolas de todas clases; la sétima, con la denominacion de *asalariados*, todos los individuos que por la naturaleza de sus servicios tocan el estado doméstico, tales como los cocineros, cocheros, porteros, mozos de café, etc; la octava, aquellos que no son susceptibles de clasificacion racional; la novena, los mendigos, los enfermos, las mujeres públicas, y generalmente todas las personas que no tienen medios conocidos de existencia; por último, la décima, comprende todos aquellos enfermos cuya profesion ha podido averiguarse.

Hé aquí el estado de los admitidos de 1856 á 1860, espresados por su promedio anual.

PROFESIONES.	LOCOS.			IDIOTAS.		
	varones.	hembras.	total.	varones.	hembras.	total.
1 Profesiones liberales....	460	97	557	"	"	"
2 Militares y marinos.....	257	"	257	"	"	"
3 Rentistas y propietarios..	222	265	487	1	2	3
4 Profesiones industriales y comerciales.....	321	153	474	1	"	1
5 Profesiones mecánicas....	990	780	1770	10	9	19
6 Profesiones agrícolas....	676	337	1013	30	11	41
7 Asalariados.....	330	545	875	10	10	20
8 Otras profesiones.....	182	154	336	8	1	9
9 Sin profesion.....	277	961	1238	198	191	389
10 Profesiones desconocidas	115	170	285	14	10	24
Promedio anual.....	3830	3462	7292	272	234	506

Ajustando en cuanto es posible á estas clasificaciones las profesiones espresadas en el censo de 1856, y dividiendo las cifras obtenidas por las que corresponden á los locos en el estado precedente, hallaremos para los dos casos reunidos las relaciones siguientes:

Profesiones liberales.....	1 por 1912 habls.
Militares y marinos.....	— 1711 —
Rentistas y propietarios.....	— 3609 —
Profesiones industriales comerciales y mecánicas.....	— 5487 —
Profesiones agrícolas.....	— 18819 —

Desde luego se advierte, que los militares y marinos ofrecen el mayor contingente relativo de dementes dentro de un grupo en la sociedad. Pero es de advertir, que esto que hace resaltar el que suministran á los establecimientos, no puede entenderse de la influencia ejercida por la profesion en el desarrollo de la locura. El hecho respecto á los militares y marinos, por ejemplo, se explica porque el departamento de la guerra envia á los asilos sin ninguna excepcion á todos los individuos de sus institutos á quienes se ve acometidos de esta afeccion.

Considerando segun su domicilio habitual los dementes, aparecen divididos por procedencias:

	LOCOS.	IDIOTAS.
Habitantes de las ciudades.	18 228	950
— de las campiñas.	16 914	1481
Domicilio desconocido.	1.317	98
Totales.	36.439	2.529

Mas de la mitad, pues, proceden de la poblacion urbana, siendo asi, que esta apenas representa una tercera parte de la rural de Francia, es decir que sobre una cuarta de la poblacion total, recae más de la mitad del total de enagenados. Para intentar el descubrimiento de las causas de esta diferencia seria necesario conocer el dato en toda su extension, es decir, comprendiendo el gran número de dementes que se mantienen entre las familias. El autor del libro que examinamos hace aqui esta juiciosa observacion:

«Es razonable creer, sin embargo, que el fuerte «predominio de locos de origen urbano, debe atribuirse «mucho menos á la multiplicidad de las afecciones mentales en el seno de las ciudades, que á las medidas especialísimas de que estos infortunados son objeto en «cellas. Asi por consideraciones de laudable prevision, «todos los individuos privados de la razon, cualquiera «que sea la naturaleza de su afeccion, son considerados «generalmente como peligrosos y bajo este concepto «secuestrados por orden de la autoridad. En las campiñas, al contrario, donde los dementes son conocidos «de todo el mundo, donde cada uno tiene en cierto modo los ojos puestos sobre ellos ó sobre sus actos, no «pueden producir las mismas consecuencias; la administracion deja por consiguiente al cuidado de sus familias á todos los que se manifiestan inofensivos.»

Atendiendo al origen en el sentido de la nacionalidad, los admitidos de 1856 á 1860 se clasifican así:

Originarios de Francia.....	36.953
Extranjeros.....	1.429
De origen desconocido.....	606
Totales.....	38.988

Cuya clasificacion produce 961 de cada 4.000 franceses, y los 39 restantes extranjeros.

El origen segun los mismos departamentos franceses, forma un excelente cuadro imposible de reducir sin desvirtuar su objeto, por lo que nos limitaremos á decir que los tres que más dementes suministraron durante el quinquenio fueron el del Sena; 4 por 2.768 habitantes; el Sena Inferior, 4 por 3.061; y el de Sena y Marne, 4 por 3.161. Los tres que menos suministran son: los Pirineos Orientales, 1 por 44.081; Charente-Inferieure, 4 por 13.566; y Dordogne, 4 por 12.015; al que sigue inmediatamente Córcega, con 1 por 12.009; que lo citaremos como notable á causa de su condicion insular.

Considerando los diez departamentos de más dementes y los diez de menos, no se obtiene el descubrimiento de ninguna influencia geográfica como se vé por las dos listas, en que á cada uno le hemos asignado el número que le corresponde entre los 86, en orden de mayor densidad de dementes.

1 Sena.....	77 Aveyron.....
2 Sena inferior.....	78 Gard.....
3 Sena y Marne.....	79 Landas.....
4 Rhódano.....	80 Cher.....
5 Sena y Oise.....	81 Tarn.....
6 Eure.....	82 Lot y Garona.....
7 Lodret.....	83 Córcega.....
8 Bocas del Rhódano.....	84 Dordogne.....
9 Coste de Oro.....	85 Charente-Inferior.....
10 Tone.....	86 Pirineos Orientales..

La época del año en que acontecen las admisiones tiene una significacion especial en esta triste estadística, que nadie puede desconocer, y hé aqui el promedio como se presenta:

	ENTRADAS.
Invierno (Diciemb. Enero y Feb.º)	7.965 ó 22'16 por 100.
Primavera (Marzo, Abril y Mayo.)	9.500 — 26'42 —
Verano (Junio, Julio y Agosto)	10.046 — 27'96 —
Otoño (Set. Octub. y Noviembr.)	8.433 — 23'46 —

Estas cifras se conforman con la creencia vulgar de que las temperaturas más elevadas son las más ocasionadas á desarrollar esta enfermedad. No obstante, llevaremos hasta el detalle mes por mes la confirmacion de lo que todo el mundo sabe, porque entre conocerse un hecho y poderlo medir, hay por lo comun gran distancia.

	CON RELACION Á 100	ENTRADOS.
	Locos.	Idiotas.
Enero.....	7,38	6,72
Febrero.....	7,44	7,51
Marzo.....	8,43	9,65
Abril.....	8,92	8,66
Mayo.....	9,04	9,22
Junio.....	9,42	8,90
Julio.....	9,77	10,13
Agosto.....	8,77	8,91
Setiembre.....	8,19	8,58
Octubre.....	7,99	7,15
Noviembre.....	7,28	7,94
Diciembre.....	7,34	6,63
Totales.....	100,00	100,00

(Se concluirá.)

PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

Hilas específicas, por TOMMASI.

Este hábil químico ha publicado la fórmula de unas nuevas hilas, cuyo uso espera ver generalizado.

Hilas hemostáticas. Percloruro de hierro á 30, 50. Agua destilada 100. Alumbre 10.

El percloruro de hierro une á su accion hemostática otra concomitante y en el mismo grado, que llamaremos dañosa, es decir, la accion irritante sobre las carnes. Una proporcion en exceso de líquido diluyente (agua pura) disminuye el grado ó la energia de ambas acciones, de tal modo que cuando la accion dañosa se halla suficientemente debilitada por las grandes proporciones de líquido, la accion benéfica lo está demasiado. El alumbre tiene por efecto debilitar la accion dañosa y mantener en grado suficiente la benéfica.

Hilas hemostáticas y antisépticas. Acido tánico, 100. Alcohol á 40º, 100. Acido fénico 6.

La hila empapada en esta disolucion será, no solo hemostática, sino tambien antiséptica. Para preparar esta

hilas es preciso empapar primeramente el lienzo destinado para hacerlas y dejarle secar al aire libre. Tres horas deba bastar para producir una sequedad suficiente. Entonces se sacan las hilas, que se conservan sin otras precauciones para los casos en que se necesiten.

Hilas carbónicas. El Sr. Tommasi ha preparado otra hila que desprende ácido carbónico en estado naciente, y cuyos maravillosos resultados ha hecho constar el Señor Choodido.

Toma por una parte: bicarbonato de sosa 8 gramos; agua destilada 60 gramos; ácido fénico 2, y por otra; ácido cítrico 19 gramos; agua destilada 47.

Cambios producidos en la sangre y en la estructura de los tejidos bajo la influencia de la plata, por el Sr. Bogoslowski.

El autor ha empleado en las investigaciones que ha hecho principalmente en los conejos, ya el hipo-sulfito doble de sosa y plata, usado por Ball, ya una nueva preparación que obtiene del modo siguiente: pone en digestión fibrina de la sangre en jugo gástrico artificial; el producto de esta digestión ó esta peptona de fibrina, tiene la propiedad de disolver cierta cantidad de nitrato de plata, dando un líquido algún tanto opalino, pero en el cual no hay indicio de precipitado. Este hiposulfito doble y la disolución péptica de nitrato de plata, se distinguen de las demás preparaciones de plata en que no coagulan la albúmina. Se puede pues inyectarlos directamente en la sangre sin producir coágulo en los capilares; su inyección subcutánea va siempre seguida de una absorción rápida, y su administración por la vía digestiva ofrece una constancia y una seguridad de acción notables.

Hé aquí los principales resultados obtenidos:

A. *Acción de los preparados de plata sobre la sangre.*

1.º La plata obra como un agente antiplástico evidente.

2.º Los glóbulos rojos abandonan poco á poco su hemoglobulina al plasma, pierden su color, se hacen transparentes, y presentan alteraciones características, (transparencia, desigualdad en la distribución de la materia colorante, aspecto granuloso) y cambios de forma (forma oval prolongada, doble contorno).

3.º La hemoglobulina de los corpúsculos se transforma poco á poco en hematina, y esta á su vez en una materia colorante amarilla, por cuya formación se halla distendida la vesícula biliar por una bilis verde oscura.

4.º Disminuye la cantidad de hemoglobulina de la sangre bajo la influencia de la plata.

5.º La plata no pasa á los glóbulos rojos.

B. *Acción general de las preparaciones de plata.*

1.º En la mayor parte de los casos disminuye la cantidad de orina, ó bien su peso específico aumenta.

Hay también aumento en los excrementos que toman una coloración amarilla oscura ó de chocolate.

2.º Las variaciones de temperatura son poco notables; sin embargo, es un fenómeno casi constante la disminución de temperatura en algunos décimos de grado.

3.º De todas las sales de plata el hiposulfito doble de sosa y plata es el que ejerce una acción más intensa sobre el organismo, por consecuencia de la facilidad de su reabsorción. Sigue después el peptonato y el albuminato y el último el nitrato. Las demás sales de este metal, menos solubles, tienen una acción mucho más débil.

4.º Introducida la plata en el organismo, produce alteraciones materiales en la estructura de los órganos, primeramente en la sangre, después en las mucosas y tejidos análogos.

Se observa un estado catarral de la mucosa de las vías aéreas y de la intestinal si se ha administrado las sustancias por la vía subcutánea, como por cualquier otro conducto.

Las grandes glándulas, y en particular el hígado y los riñones, presentan las alteraciones siguientes: las células hepáticas y epiteliales de los tubos de Bellini se hinchan al mismo tiempo que se enturbia su contenido y oculta en parte el núcleo, ó bien sufren la degeneración grasosa.

Por el uso prolongado de la plata, la orina se hace albuminosa y la sustancia medular de los riñones se halla más congestionada que la cortical.

En la mayor parte de los casos la vesícula biliar se halla distendida por gran cantidad de bilis. Las deyecciones albinas contienen también mucha bilis, en las que el análisis química demuestra la presencia de la plata.

El tejido muscular ofrece á veces alteraciones. Las fibras musculares del corazón y demás músculos del cuerpo se hacen más voluminosas, y se cubren de una masa granulosa que desaparece por la acción del ácido acético.

El tejido adiposo está casi siempre atrofiado y el celular inter-muscular en vía de degeneración.

Un fenómeno constante observado en todos los animales, ha sido la repleción de las venas por una sangre fluida con coágulos, la hipostasis pulmonal, la repleción de los vasos de la sustancia medular del riñón, resultando frecuentemente trasudaciones en las pleuras y pericardio. El autor atribuye estos fenómenos á las alteraciones del corazón y del aparato respiratorio.

El uso continuo de la plata á dosis progresivas produce una disminución de peso y perturba evidentemente la nutrición, ocasionando un empobrecimiento y estado clorótico de la sangre. Este último efecto es sobre todo rápido, después de las inyecciones subcutáneas de las sales de plata.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Dirección general de Beneficencia, Sanidad y establecimientos penales.

Por este Ministerio se dice con fecha de hoy á los Gobernadores de las provincias marítimas lo siguiente:

«En vista de las noticias recibidas en este Ministerio despida V. S. para lazareto súbico á todas las procedencias del Sur de América.

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

Madrid 11 de Mayo de 1871.—El director general, José Peris y Valero.

En vista de una instancia de D. Fermín Lazcano, vecino de Betelú, en la provincia de Navarra, y dueño del establecimiento balneario del mismo nombre, situado en termino de dicha villa; el Rey (Q. D. G.), de conformidad con el dictamen de la Junta superior consultiva de Sanidad, ha tenido á bien prorogar por 15 dias la temporada oficial en que se halla abierto el mencionado establecimiento, disponiendo que esto tenga lugar desde 1.º de Junio á fin de Setiembre.

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

Madrid 11 de Mayo de 1871.—El director general, José Peris y Valero.

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

«Habiéndose producido algunas dudas acerca de la inteligencia de la circular del 5 del corriente, dirigida á los Gobernadores de las provincias marítimas con motivo de haberse desarrollado la viruela en Friderikstad, en lugar de Frederiestad, según resulta del parte de nuestro consul en Christiania, entiéndase que debe sujetarse al tratamiento que establece la citada circular á todas las procedencias del departamento de Christiania, y por consiguiente también las de Friderikstad.»

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

Madrid 12 de Mayo de 1871.—El director general, José Peris y Valero.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 2 de Marzo de 1871.

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, se dió cuenta de haberse recibido varias obras.

Continuándose luego la discusion sobre las viruelas, obtuvo la palabra el Sr. Alonso, reanudando su discurso interrumpido en la sesion anterior, el cual continuó diciendo:

Entre las cuestiones que se han suscitado sobre la profilaxis de las viruelas, hay una que no quiero omitir. ¿En que época preserva la vacuna de la viruela? Generalmen-

te se cree que durante la fiebre vacunal, que es un indicio de verificarse entonces la infección: sin embargo, hay quien opina que la preservación se efectúa ya desde los primeros días. También respecto de la sífilis suponen unos que la infección se establece desde el principio, y otros que solo más adelante se hace general la enfermedad.

Lo más creíble es, sin duda, que la infección es secundaria. Primero se desenvuelve la viruela, y solo hacia el octavo día se generaliza el mal. Púdesse, pues, presumir con algún fundamento que la preservación se efectúa después de la fiebre vacunal.

Se ha preguntado también, si hay identidad entre el virus varioloso y el vacuno, y como preserva este último. Preserva porque deja una diátesis especial en el organismo, y en cuanto á la identidad, yo creo que no pasa de ser una gran semejanza. Para juzgar así, no hay más que comparar el curso de la vacuna y el de la inoculación de la viruela.

En esta última, viene primero la viruela madre, y luego una erupción secundaria. El primero de estos períodos se observa también en la vacuna; pero no el segundo. Además se ve que inoculados simultáneamente los dos virus, marchan ambos independientes entre sí; lo cual acredita alguna distinción en medio de su afinidad. Hay todavía un hecho más concluyente, y es el citado por Delagarde, de un sujeto atacado de viruelas á quien se inoculó la vacuna marcando los puntos con nitrato de plata, para conocerlos después. Se desarrollaron ambas erupciones, y habiéndose tomado virus vacuno de las pústulas vacunales é inoculándole á otros sujetos, solo se produjo vacuna, lo cual prueba la independencia con que se desarrollaron los dos virus.

Esto pues, prueba la no identidad absoluta del virus de la vacuna y el de las viruelas.

Ya hemos hablado del gran servicio hecho por Jenner á la humanidad, por el cual se ha aumentado sin duda la vida media del hombre. No se puede poner este hecho en tela de juicio. No hay tanta certidumbre respecto de si la preservación obtenida por la vacuna es temporal ó definitiva; pero ya indiqué el día anterior que no debía extrañarse que hubiera casos de incompleta inmunidad, ya por no hacerse bien la inoculación, ya porque en todo caso no ha de ser la vacuna un preservativo más eficaz que la viruela misma. Lo que desde luego comprueba la experiencia es, que los inoculados padecen por lo común una varioloides y no la viruela grave.

Sea como quiera, la repetición de los casos ha llamado mucho ultimamente la atención, y la mayor parte de los profesores admiten que es útil la revacunación, en la cual se ha pensado desde hace muchos años. Desde 1823 observó Harder, que la revacunación solía dar resultados en muchos sujetos, sobre todo, si hacia más de catorce años que estaban vacunados. Poco después se aconsejó ya, y luego se mandó, revacunar á los soldados de muchas naciones del Norte de Europa. Posteriormente la revacunación se ha ido difundiendo en los demás países. En España se ha adoptado por muchos este medio, durante la última epidemia.

Efectivamente, nada tiene de extraño que en la sucesión de las edades se modifique la diátesis que la vacuna imprime en el organismo. También se modifican con la edad otras diátesis como la sífilítica, la escrofulosa, etc.

Han creído algunos que la debilitación de la vacuna dependía de que no se cuidaba de regenerar el virus. Pero no siempre es fácil obtener el cowpox: muchas veces solo se recibe de Inglaterra una linfa muerta. Sin embargo, es indudable que conviene procurar en lo posible llevar á cabo esta regeneración.

Llegamos por último, á los inconvenientes de la vacuna. ¿Puede esta inoculación producir otras enfermedades, y principalmente la sífilis? Algunos creen que sí; pero examinemos este punto.

Ya digimos que el virus era una materia obtenida por catalisis y capaz de producir una enfermedad idéntica. Teóricamente no parece fácil, ni aun posible, que si se toma el virus vacuno puro, se comuniquen con él otra enfermedad. En apoyo de este modo de pensar, militan la estructura anatómica de las células que contienen los virus, y los hechos citados de aislamiento entre el vacuno y el varioloso.

Algunos profesores se han atrevido á hacer ensayos: Delagarde, ha inoculado el pus vacuno de enfermos sífilíticos, y ni en ellos mismos, ni en otros sífilíticos, ni en los

sanos, ha obtenido mas que pústulas vacunales, nunca fenómeno alguno sífilítico.

Pero han dicho otros: es la sangre del sífilítico la que inoculada produce la sífilis. Delagarde tuvo la abnegación de inocularse la sangre de un sífilítico cuya enfermedad describe minuciosamente. Hizo escarificaciones en la lengua del enfermo, y se inoculó la sangre en los dos brazos, sin que este ensayo, repetido por dos veces, diera resultado alguno.

Sin embargo, no me parece concluyente este hecho, porque pudiera suceder que dicho profesor fuese refractario á la sífilis, como sucede en ocasiones. Yo creo que la sangre sífilítica puede transmitir la sífilis y por eso he recomendado ya que se tenga mucho cuidado al extraer la linfa, procediendo de manera que no se pueda inocular sangre con ella.

Para evitar la inoculación de la sífilis han propuesto algunos, y especialmente Depaul, tomar el virus de pústulas provocadas en animales, y principalmente en las terneras. De esta manera se ha querido evitar la posibilidad de transmitir con la vacuna otras enfermedades, y sobre todo la sífilis.

Pero ¿los efectos de la vacunación animal, se pregunta el mismo Sr. Depaul, son tan seguros como los de la humana? Solo contesta que al tiempo toca resolver semejante cuestión; y así es efectivamente la verdad.

Se ha dicho también, que compensaban los beneficios de la vacuna otras enfermedades que habían remplazado á las viruelas. Se ha atribuido á la vacuna la frecuencia con que hoy existen la difteria, la fiebre tifoidea, la tisis pulmonal.

La difteria no puede decirse que es enfermedad nueva, ya Areteo describió anginas gangrenosas. No se puede hacer responsable á la vacuna de las afecciones diftericas.

Se dice que la fiebre tifoidea es hoy más frecuente que antes de la vacuna. Esto lo ha dicho principalmente Carnot fundándose en datos que Bouchut cree muy inesactos. En tiempos antiguos se conocía la fiebre tifoidea con las denominaciones de fiebre adinámica, maligna, peritumoral, etc. por lo tanto no es extraño que bajo su última denominación parezca hoy más frecuente que en otras épocas.

En cuanto á la tisis, hoy la conocemos mejor en virtud de los procedimientos más precisos de exploración, y por eso parece mayor su frecuencia.

Sin embargo, Rilliet y Barthez dicen haber hecho 59 autopsias de sujetos que habían padecido viruelas. Entre ellos había 25 tuberculosos y 10 tenían tubérculos diseminados y en estado de transformación cretácea. Estos hechos llaman la atención; pero cabe la duda de que la transformación se haya verificado después de la viruela, puesto que muchos de los sujetos examinados habían muerto de este mal, ó poco después de padecerle, no siendo creíble que en tan corto plazo hayan podido sufrir los tubérculos el cambio favorable que en ellos se observó.

No se puede pues tampoco atribuir la frecuencia de esta última enfermedad á la vacuna. No hay todavía datos suficientes para poder resolver tales cuestiones.

He dicho cuanto me ocurre acerca de estos importantes puntos deseando que la discusión los dilucide, aunque no los resuelva por completo.

En cuanto á la terapéutica de las viruelas, nada puede decirse sin recordar á Sydenham, cuyos eminentes datos son de todos conocidos. El tratamiento establecido por Sydenham es el contrario al que venía usándose en su época. Se aconsejaba una excitación constante de la piel, un tratamiento pelifarmaco muy estimulante, Sydenham con su buen juicio conoció los perjuicios de este tratamiento, y estableció el que el llamaba método refrigerante. Permitía levantarse á los enfermos, hasta el sexto día; luego los mantenía en cama; pero poco abrigados, sin excitar sudores y con una alimentación muy sencilla. Así se modificó notablemente la mortandad de las viruelas. En circunstancias dadas sangraba y purgaba; cuidaba mucho de no interrumpir el tialismo ni la diarrea en los niños. Cuando había sofocación y asfixia inminente, frenesí, delirio, convulsiones, hacia levantar al sujeto, y luego que paseaba un rato apoyado en otra persona, le volvía á la cama. El mismo consejo daba cuando el enfermo no podía orinar.

Por mi parte, me parece muy fundado el método aconsejado por Sydenham. Creo que se debe excitar poco á los enfermos, que conviene refrigerarlos interiormente y

sostener el tialismo. Este último consejo me parece muy importante: todos los enfermos tienen pústulas muy numerosas en la boca, en la laringe y en la faringe: muchos presentan ronquera y casi afonía. Yo he sostenido el tialismo con una disolución de clorato de potasa, y siempre he notado buenos resultados.

Me he visto altamente comprometido con dos jóvenes afectados de viruelas confluentes; les he hecho levantar como aconseja Sydenham, y he obtenido notable alivio. ¿Por qué no ha de ser la refrigeración un medio conveniente en la viruela? No se disminuye también la temperatura en la fiebre grave, en la calentura tifoidea. Si en las viruelas no se puede bañar al enfermo, porque se reblandecerían demasiado las pústulas, al menos úsese la ventilación.

He querido fijarme en estos dos puntos principales del tratamiento, para llamar sobre ellos la atención de mis profesores.

Tampoco debe omitirse en algunos enfermos el uso de los calmantes. Sydenham aconsejaba en general unas gotas de laudanum ó jarabe de diacodion, y yo creo que estos medios convienen, sino siempre, á lo menos cuando hay grande excitación nerviosa.

Las viruelas malignas necesitan una medicación especial. En los sujetos caquéticos, débiles, hay que animar la reacción con algún estimulante difusivo, como el acetato de amoniaco, que es el que yo he preferido, con aplicación de franelas empapadas en agua de mostaza, y con un regular abrigo.

En la viruela hemorrágica, es preciso emplear los ácidos minerales, el percloruro de hierro; pero á la verdad todo es insuficiente en este caso, porque nada basta á corregir el vicio de la sangre.

Los que presentan síntomas atáxicos, tifoideos, exigen el uso de los neurosténicos, de la quina, etc.

Dire, en fin, algunas palabras del tratamiento local de la viruela, cuyo principal objeto es evitar las cicatrices deformes. Yo siempre he temido perturbar así la marcha de las viruelas. Me he limitado á cauterizar los granos que salen en los párpados y á veces en la conjuntiva. Únicamente he procurado ir abriendo las pústulas con una aguja á medida que se forma el pus, para facilitar la desecación. Ya secas las viruelas, aconsejo alguna untura con aceite de almendras dulces y lociones con leche aguada tibia. También conviene á veces un baño general tibio.

He concluido con esto cuanto tenía que decir acerca de las cuestiones propuestas, esperando que las esclarezcan, mas que yo he podido hacerlo, los que han de sucederme en el uso de la palabra.

Terminado el discurso del Sr. Alonso y habiendo pasado las horas de reglamento, se levantó la sesión.

El secretario, MATÍAS NIETO SERRANO.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA.

Estado demostrativo del modo como ha quedado constituida la *Junta de Apoderados*, para el bienio de 1871 á 1873, en virtud de las últimas elecciones verificadas por las nuevas Delegadas con arreglo á lo prevenido en el artículo 47 de los Estatutos y 106 del Reglamento.

Por el distrito de Madrid.

Apoderados.

- D. Antonio Mante, médico.
- Nicolás Moreno, farmacéutico.
- Ángel González Esteban, médico.
- Hilario Marín, médico.
- Nemesio Caravias, médico.
- Manuel López Laza, médico.
- Sandalio Pereda, médico.
- Pedro Cepa, médico.
- Ignacio Suarez y García, abogado.
- Francisco Alonso y Rubio, médico.
- Justo Giménez de Pedro, médico.
- Basilio San Martín, médico.
- Juan Herrero y Zorraquín, médico.

Por el de Barcelona.

- D. Serapio Escolar, médico.
- Isidro Mir, farmacéutico.

Manuel Arnus, médico.

Por el de Granada.

D. Ramon Carrion y Sierra, médico.

Por el de Santander.

D. Ramon Félix Capdevila, médico.

Por el de Valencia.

D. Leon Anel, médico.

Por el de Zaragoza.

D. Luis Portilla, cirujano.

Antonio Cabello, médico.

Manuel Ruiz Salazar, médico.

Juan Salinas, médico.

Manuel Ovejero, farmacéutico.

Tomás Santero y Moreno, médico.

Manuel Pardo Bartolini, farmacéutico.

José Fontana, médico.

Natalio Cano, médico.

Teodoro Rubio, tenedor de libros del Banco de España.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad. Madrid 16 de Mayo de 1871.—El presidente, *Tomás Santero y Moreno*—El secretario general, *Esteban Sanchez de Ocaña*.

SECRETARIA GENERAL.

Recuerdo del pago de dividendo.

Se recuerda á los Socios que el último día de este mes termina el plazo *esraordinario* del pago de dividendo que se está realizando, para evitarles los perjuicios que de no verificarlo se les habrían de irrogar.

Madrid 15 de Mayo de 1871.—El secretario general, *Esteban Sanchez de Ocaña*.

Anuncio de pension.

D. Isidoro Sauca y Oliva, profesor de medicina, solicita la pension de jubilación por haberse imposibilitado para el ejercicio de su profesion.

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

Madrid 17 de Mayo de 1871.—El secretario general, *Esteban Sanchez de Ocaña*. (1)

Doña Josefa Jordana y Miraper, viuda del socio Don José Baroy y Bardolet, solicita la pension de viudedad.

Lo que se publica á fin de que si algun interesado tiene que manifestar alguna circunstancia que convenga tener presente, lo verifique reservadamente y por escrito á esta Secretaria general, Calle de Sevilla, núm. 14 cuarto principal.

Madrid 11 de Mayo de 1871.—El Secretario general, *Esteban Sanchez de Ocaña*. (1)

VARIEDADES.

OPOSICIONES Á LA CATEDRA DE ANATOMÍA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE MADRID.

Por fin despues de dos meses de duración, terminaron el día 11 estas oposiciones, y el 12 se hizo la votación pública habiendo obtenido cinco votos el Dr. D. Julian Calleja y Sanchez, catedrático de la facultad de Valladolid, y tres el Dr. D. Aureliano Maestre de San Juan, catedrático también de la escuela de Granada.

Mucho han llamado la atención del público médico estas oposiciones por ser las primeras que se han verificado segun el último sistema adoptado, y particularmente por el mérito sobresaliente y ya reconocido de los dos profesores que se han disputado la cátedra.

Preciso es reconocer que los ejercicios han sido de los más brillantes que se han presenciado en la facultad de Madrid, y que ambos contendientes han puesto muy alto su pabellon.

Gran apuro habrá pasado el tribunal para decidirse por uno de los opositores, y necesario era que hubiera habido dos plazas para recompensar el talento y saber de los dos catedráticos.

El Sr. Maestre de San Juan, que ha obtenido menos votos, ha reunido todos los que podía tener para que resultara mayoría el contrario, y esto debe lisonjearle, sino le bastaran las muchas pruebas de simpatía que ha recibido del numeroso público que ha presenciado sus actos y el buen crédito y justísimo concepto de que goza en la facultad de Granada y entre todos sus profesores.

Sírvale, pues, esto de satisfacción, si la necesitara, y deseamos pueda ocupar pronto un lugar en la facultad de Madrid para el que tiene muchos merecimientos, sobre todo, por sus brillantes ejercicios de estas últimas oposiciones.

Damos también la más cordial enhorabuena al Sr. Calleja por su nueva posición.

Respecto al nuevo sistema adoptado para estas lides científicas, creemos que tiene varios inconvenientes, que la experiencia hará conocer á la superioridad.

CRONICA.

Estado Sanitario de Madrid.—Notables han sido los cambios atmosféricos acaecidos en la última semana; la humedad y los vientos del norte han hecho sentir un frío impropio de la estación. El termómetro centígrado llegó á marcar hasta 12 y aun 10 y menos grados; la columna del barómetro se mantuvo siempre por debajo de la variable y los vientos soplaron del N-N-E y N-O. El cielo estuvo cubierto y cayeron algunos chubascos.

Tan repentina variación no ha podido menos de influir en la salud pública, y así es que se manifestaron bastantes congestiones cerebrales y pulmonales, apoplejías, hemotisis, cólicos, diarreas, disenterías, oftalmías, catarros de diversas membranas mucosas, pulmonías y pleuresías. Los enfermos crónicos, sobre todo los de reumatismo y afecciones pulmonales, han experimentado agravaciones, y la mortandad ha escedido el término medio de la que acostumbra ocurrir en épocas análogas.

Asociación médico-farmacéutica.—La prensa médica reunida no descansa un momento hasta llevar á cabo, en cuanto esté de su parte, el pensamiento de la asociación. En las noches del martes y del miércoles último se discutieron y aprobaron las bases y las reglas para la instalación de la sociedad, y en los primeros días de la próxima semana quedará definitivamente constituida la Junta central interina, con el nombramiento de los cargos que se prelijian en las citadas disposiciones. Probablemente en el número próximo podremos insertar el documento que ha de firmarse por los representantes de los periódicos asociados. Entre tanto vamos recibiendo adhesiones á la idea, que esperamos serán más numerosas en cuanto se la conozca mejor en sus pormenores.

¿Cuánto se malgasta?—Tenemos entendido que el novísimo sistema de oposiciones á cátedras está causando gastos excesivos y que nunca han sido necesarios para el buen desempeño de este servicio. Comprenderíamos que en una nación donde estuvieran perfectamente organizados los gabinetes, laboratorios, bibliotecas y otros medios precisos de enseñanza, y por otra parte hubiera abundancia de recursos, se imaginaran esos sueldos superfluidades de taquígrafos, impresiones, costosas dobles á los catedráticos, etc.; pero no acertamos á comprender como en la crítica situación del tesoro español, se comete el desacierto de distribuir tan mal lo poco que tenemos.

Memoria interesante.—Creemos que no tardará en ponerse á la venta la del Sr. D. Joaquín Lebreo sobre las aplicaciones que el estado actual de la química orgánica permite hacer á la fisiología y á la terapéutica; la cual ha sido premiada en el último concurso de la Real Academia de Medicina de Madrid, é impresa á expensas de la misma corporación.

Condecoración merecida.—Nuestro distinguido y antiguo amigo el Dr. D. Luis Martínez Leganés, Decano de la Facultad de medicina de los establecimientos de Beneficencia provincial, y uno de los prácticos más acreditados de esta corte, ha sido condecorado con la gran Cruz de Isabel la Católica. Reciba nuestra más cordial enhorabuena.

¡Qué disparate!—Dicen los periódicos, al parecer con formalidad, que en el fuerte de Yssy han encontrado las tropas del gobierno de Versalles alguna cantidad de aguardiente que contenía una infusión de tabaco (querran decir tabaco en infusión). Al leer esto, esperábamos que en seguida se atribuiría á los insurrectos el intento (aunque absurdo) de envenenar así á algunos de los leales. Pues no señor: Se dice que aquello era para sobre escitar á los guardias nacionales; ¡pero con el inconveniente de que así se hacían todas las heridas mortales! Despues de todo, puede ser que se trate de algun cigarro que se haya caído por casualidad en un barril de aguardiente.

VACANTES.

—La de *médico-cirujano* de Yuncos, provincia de Toledo; su dotación 1.000 pesetas por la asistencia gratuita de 46 familias pobres, y de 375 á 500 que podrá sacar de los vecinos acomodados. Las solicitudes documentadas hasta fin del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Valdeobispo, provincia de Cáceres; su dotación 750 pesetas pagadas por trimestres vencidos del fondo municipal, por la asistencia de las familias pobres, y las iguales con las pudientes. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de *cirujano* de Talamanca, provincia de Madrid; su dotación 1.500 pesetas, pagadas 500 de fondos municipales por la asistencia gratuita de los pobres, y las 1.000 restantes de las iguales entre los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 24 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Miajadas, provincia de Cáceres; su dotación 1.000 pesetas pagadas de fondos municipales, por la asistencia de los vecinos pobres, y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 4 de Junio.

—La de *médico-cirujano* de Benarrabá, provincia de Málaga; su dotación 1.500 pesetas anuales pagadas de fondos municipales, por trimestres vencidos. Las solicitudes hasta el 11 de Junio.

—La de *médico-cirujano* de Cabezuela, provincia de Cáceres; su dotación 750 pesetas por la asistencia gratuita de 100 familias pobres, y las iguales con el resto del vecindario pudiente. Las solicitudes hasta el 8 de Junio.

ANUNCIOS.

CLINICA DE OBSTETRICIA.

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

Un tomo en 8.º prolongado 12 rs.

Se vende en las librerías de Bailly-Balliere, y Moya. (429)

MANUAL DE OBSTETRICIA.

para el uso de las matronas

por el Dr. D. Francisco Alonso y Rubio.

Obra premiada por el Gobierno.

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

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 María Moreno, calle Mayor, número 93. (431)

SALES MARINAS DEL CANTÁBRICO.

ó baños naturales de mar en casa, extraídas de las aguas de alta mar, por el farmacéutico Yarto Monzon en San Vicente de la Barquera, (Santander) quien garantiza su legitimidad y procedencia.

Los señores médicos de Madrid y Provincias, observaron el año anterior los buenos resultados obtenidos, y vieron como realizaban lo más aproximadamente posible lo que la Naturaleza en el Océano. Así lo han escrito muchos al autor, y á ellos apela en la segunda campaña, persuadido de la utilidad efectiva que encuentran los enfermos. Todo el año se expende en casa del autor, y en el único depósito para evitar imitaciones Madrid, calle de la Ruda núm. 14, farmacia general española de Fernandez Izquierdo, á 10 reales paquete de á un Kilo (un baño) salvo las variaciones de los médicos. Téngase en cuenta la diferencia que existe con las artificiales para no confundirlas. (437)

MADRID 1871.

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