

# EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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

## MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

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

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

## RESUMEN.

**SECCION DE MADRID.**—La medicina en París durante el mando de la Commune.—Diferencias fundamentales entre las enfermedades diatésicas y las discrásicas.—**SECCION PROFESIONAL.**—A sociacion médico-farmacéutica española.—**PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.**—De la oclusion quirúrgica temporal de los párpados en el tratamiento del ectropion cicatricial.—Accion diversa que ejercen sobre las materias orgánicas el ácido fenico, el cloruro de cal, y el permanganato de potasa.—Existencia del ácido clorídrico en el jugo gástrico; por BELLINI.—Orina negra en la eclampsia.—**FOR-MULARIO.**—PARTE OFICIAL.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Legado del Sr. D. Pedro María Rubio.—Sancion militar.—Sesion literaria del 23 de Marzo de 1871.—**VARIEDADES.**—Del influjo de los astros en las enfermedades.—Cartas prusianas.—Parte elevado por los profesores de la seccion de Medicina del hospital general de Madrid á la Excm. Diputacion provincial en el mes de Marzo último.—**CRONICA.**—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**

## ADVERTENCIAS INTERESANTES.

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

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

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

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

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

Tomo XVIII.

- 2.º Por sellos de franqueo de la correspondencia.
- 3.º Por libranzas del Giro mútuo de Hacienda, á favor de D. S. ESCOLAR.
- 4.º En fin, por los comisionados de provincias.

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

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

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

La Redaccion está abierta todos los dias, excepto los feriados, desde las nueve á la una.

MADRID 18 DE JUNIO DE 1871.

## LA MEDICINA EN PARIS.

DURANTE EL MANDO DE LA "COMMUNE"

Terribles y angustiosos dias han debido pasar nuestros comprofesores en París, durante ese triste período en que la guerra civil ha venido á reemplazar la guerra extranjera, en que la enfermedad política constitucional que aqueja á la Francia, y más ó menos en la actualidad á la Europa entera, se ha manifestado allí por e pantosas convulsiones, continuando sin tregua los desastres determinados antes por una causa exterior.

Y sin embargo, cosa digna de notarse, ni las publicaciones médicas se han suprimido completamente en medio de tan calamitosas circunstancias, ni las Academias han dejado de celebrar sus sesiones, ni, sobre todo, han abandonado un momento las clases facultativas su elevada mision de mirar por la salud y por la vida, donde tantos y tan poderosos elementos conspiraban á favor de la muerte y de la destruccion.

A la verdad, se necesita gran fortaleza de ánimo



mo para no caer en el abatimiento y hasta en la desconfianza de la razon humana, en vista de los lamentables acontecimientos que se han sucedido apresuradamente en la capital de la nacion vecina durante los últimos dias: dias por cierto, de expansion y de gozo para los amantes de la anarquía y del desorden, para aquellos insensatos á quienes regocija la destruccion, como á los niños perversos y á los adultos acometidos de cierta especie de locura. Más los hombres entendidos y de buena voluntad, que entonaban no ha mucho á la aurora de la revolucion los himnos entusiastas de que dimos cuenta en un número anterior, habrán tenido tiempo para reflexiones sobre las consecuencias naturales del vértigo político á que imprudentemente se abandonarán, y los espíritus reflexivos y prudentes, los que forman por fortuna la parte sana de la sociedad, han debido á su vez convencerse de la urgente necesidad de salir de su apatía, de contrarrestar con mano fuerte las tendencias disolventes que en mal hora han cobrado amenazadora energía en el combatido organismo de la civilizacion moderna.

¡Monstruosa anomalía! El trabajo se ha declarado enemigo del capital, ó al menos, esto es lo más claro que puede columbrarse en la confusa algarravía que levantan los descontentos con el orden social establecido. Se quiere, no reemplazar el orden real con otro ideal más ó menos plausible, sino destruirle por de pronto, porque el es el amparo y la vida de ese odiado capital cuya anulacion se solicita. Guerra es esta, no ya de pobres contra ricos, sino de pobreza contra riqueza, en la que se aspira por los supuestos reformadores á menospreciar y destruir cuanto hasta ahora se ha entendido por bueno, á entronizar y sostener cuanto se ha abominado como malo. Ni siquiera por vergüenza se apela á la hipocresía, para disfrazar los fines ilegítimos con una apariencia aceptable. Aunque no todos los que figuran en la amenazadora falange, muchos y sin duda los más lógicos y consecuentes, proclaman la abolicion forzosa de toda *religion*, de toda *moral*, de toda consideracion y miramiento á la justicia y al deber. Si todavia salen del grupo algunas voces mal seguras, protestando contra los crímenes y los escándalos, los más firmes y decididos son los que simpatizan con el incendio, con el asesinato, y tienen la salvaje franqueza de ostentar á la vista en toda su desnudez el ideal de vandalismo y exterminio que intentan realizar, rayendo, si les fuera dado en un solo momento, de la haz de la creacion todo el linaje humano, entre las humeantes ruinas de sus obras seculares.

¡Bien por el trabajo en guerra con el capital! Este lema entendido bestialmente, con la exagera-

cion y el carácter absoluto de las pasiones más estupidas, no podia conducir á otro resultado. El capital en la más amplia acepcion de esta palabra, ó sea la propiedad, no es otra cosa que el trabajo mismo realizado, constituido, especie de cuerpo, sin el cual el espíritu trabajaria en el vacio. El divorcio entre estos dos aspectos de una misma cosa, entre estos dos hemisferios de un mismo planeta, es el *retroamiento* por una parte y la *huelga* por otra; negaciones ambas que pueden traer la muerte comun por inanicion. Pero la guerra de exterminio entre dichos elementos sociales es el suicidio, el cual si en los individuos se suele atribuir á un acto de locura en la historia de la humanidad es la insensatez elevada hasta el absurdo.

Y es que por ignorancia ó por malicia, se incurra aquí en una confusion lastimosa y de funestisimos resultados. En el fondo no se odia, no se hace la guerra, al capital, sino á quien le tiene; ni á todos los capitales, sino á los ajenos; se quisiera adherir el capital de tal modo al trabajo, ó sea la satisfaccion al apetito, que no hubiera entre ellos distancia alguna sensible: los deseos son inmensos, la avaricia desenfrenada, y se quiere salvar de un golpe la distancia, grande á veces, que hay entre estos móviles gigantescos y el fin apetecido. Por eso no satisface el orden social, que es un obstáculo permanente al logro de insensatas ambiciones. ¡Odio al capital! Ojalá no reinara por el contrario un escesivo amor á los bienes materiales, que otra paz y bienestar seria la nuestra con tan heróico desinterés: muchos serian entonces los que trabajando activamente, renunciaran el fruto de su trabajo en favor de la comunidad: Mas no: los que promueven las tormentas lo hacen siempre llevados de su hidrópica sed de goces y riquezas; no son precisamente los pobres, los *miserables*, como tanto se ha declamado, sino los codiciosos, que abundan en todas las clases de la sociedad y acaso mas en las altas que en las bajas, en las tenidas por ilustradas, que en las ignorantes y sencillas. Este es el principio del vértigo que, exacerbado hasta la locura, lleva lógicamente á confundir el bien con el mal y la felicidad del individuo con la ruina del organismo comun.

Lo que debiera buscarse, es la armonía entre el capital y el trabajo, y de aquí se parte efectivamente por algunos, más bondadosos que previsores, para conceder con harta ligereza que dicha armonía no existe; de donde lógicamente se deduce que lo que existe es la desarmonía y que procede destruir todo lo existente. Pero ¿es cierto que no existe absolutamente esa armonía? y si existe, aunque solo sea en algun grado ó parte ¿no deberá recaer sola y exclusivamente el anatema en esa falta en eso que no existe, y á cuya existencia, que no á la destruccion



de la parte formada, se debe aspirar por todo el mundo?

Aquí es donde verdaderamente confluye el interés de todos; así como, por el contrario, el mismo interés de todos se halla con evidencia comprometido en esa ruina universal, á que se apela locamente como último término de la direccion en que los ánimos rebeldes van encaminados.

No de otra manera lo han debido comprender las clases médicas de París, puesto que ellas, tan entusiastas por la libertad, han retrocedido á tiempo ante sus excesos, dando las más claras muestras de decision y de energía en defensa de los sagrados derechos de la sociedad. Profesores ha habido que han hecho frente con revolver en mano á los incendiarios; otros se han lanzado á apagar los incendios menospreciando todo riesgo, y en fin muchos edificios notables de París se han salvado merced á la intervencion de los individuos del cuerpo de sanidad.

Entre estos edificios se cuenta el palacio del Senano, donde se hallaba establecido un hospital provisional. A las once de la mañana del 22 de Mayo se presentaron allí dos comandantes federales, y depositando en el patio una cureña cargada de petróleo, intimaron al evacuacion del local en el término de dos horas. A fuerza de ruegos y haciendo valer la circunstancia de hallarse acogidos en el hospital gran número de insurrectos enfermos y heridos, se consiguió ir aplazando la ejecucion de la orden, hasta que por último llegaron á tiempo para salvar el palacio las tropas del gobierno. Con mayor dificultad pudo apagarse el fuego, que habia empezado ya á arder dentro de la Catedral. Los alumnos que estaban de guardia en el Hotel-Dieu fueron los primeros á dar la voz de alarma, y unidos con otras muchas personas, á quienes indignaba la idea de que pudiera comunicarse el incendio al establecimiento hospitalario pereciendo abrasados los infelices en el acogidos, lograron al fin, no sin mucho trabajo y á costa de grandes peligros, dominar el devastador elemento, antes que tomando cuerpo con los materiales acumulados llegara á hacerse invencible. Los efectos que se fueron sacando del templo se depositaron en una plaza contigua, á pesar de los disparos que sobre los heroicos salvadores hacian los insurgentes desde los puestos inmediatos que todavía dominaban.

En la mayor parte de los hospitales y de las ambulancias han estado de guardia permanente los médicos y los cirujanos durante los dias de más ardiente lucha: era difícil atravesar una distancia por corta que fuera, y habia muchos heridos que curar. Y no solo se corria peligro en las calles, sino tambien en las casas: las balas y los obuses han hecho víctimas dentro de los hospitales, No se tiene noticia de

que haya perecido ningún comprofesor; pero en cambio son muchos los que han perdido su moviliario, sus bibliotecas, manuscritos y otros objetos preciosos en sus habitaciones incendiadas.

En medio de tanta confusion y desórden hemos dicho que aun discutian las Academias.

¿Y en que, dirán nuestros lectores, acostumbrados á ver paralizarse entre nosotros todo interés científico ó teórico, desde que estalla, y aun cuando amenaza, una de esas conmociones que tan á menudo sufre nuestro orden social; en que se entretenian esos académicos, en los momentos mismos en que tronaba el cañon de los combatientes y se anunciaba por señales inequívocas la más formidable catástrofe? Aquellos valerosos y dignos profesores, después de acudir en su práctica al remedio de las calamidades individuales, aun encontraban tiempo suficiente para reunirse á departir sobre las cuestiones más interesantes á la sazón, y entre otras sobre la infeccion purulenta, que es la que ha tenido el privilegio de llamar preferentemente su atencion. Hé aquí los términos en que habia resumido sus opiniones el Sr. Verneuil, cuando por la intervencion de nuevos oradores cobró nueva actividad el debate.

«He espuesto, dijo, una teoría clara que abraza la totalidad de los hechos y responde á todas las objeciones. Cuando sobreviene la infeccion purulenta sabemos porque y como sucede.

«¿Es esto decir que todo esté resuelto y que nada quede por averiguar? No es tal mi pensamiento. Solo se ha escrito un capítulo de esta importante historia y otros dos apenas se hallan bosquejados. Me explicaré. Considerando de una manera abstracta la lesion local, prólogo indispensable de la evolucion morbosa, hemos demostrado de que manera viene á hacerse origen y causa de la septicemia. Pero esta no es constante; de dos sugetos heridos de idéntica manera, uno se curará sin presentar el menor trastorno, y otro sucumbirá á pesar de las medidas profilácticas mejor entendidas, y de los cuidados más atentos. ¿Se deberán á la pura casualidad tan opuestas terminaciones? No, sin duda, pues con un poco de atencion descubrimos sin trabajo diferencias capitales, no ya en la herida, sino en las condiciones económicas y orgánicas

«1.º Campo, aire puro, aislamiento. Ciudad populosa: salas de hospital.

«2.º Sugeto joven, sano de cuerpo y de espíritu. Viejo, ó un estado morboso anterior.

«3.º Influencia del medio.»

Nada de esto será, sin duda alguna, nuevo para nuestros prácticos, ni aun la causa á que en resumen atribuye el Sr. Verneuil la infeccion, cual es: *penetracion* en el torrente circulatorio, de una sus-



*tancia tóxica, séptica, engendrada espontáneamente en la superficie de la herida, y á la cual da el nombre de virus traumático.*

No podemos seguir paso á paso esta discusion, porque nos faltan gran parte de los periódicos en que deberian hallarse las sesiones correspondientes. Solo diremos á nuestros lectores que de los experimentos hechos por el Sr. Colin con pus alterado y otras sustancias pútridas, despojadas por la filtracion de la parte espesa que pudiera ocasionar embolias, resulta que dicha materia obra, ya á la manera de un veneno enérgico, ya como un fermento que en pequeña dosis provoca la alteracion de la sangre, ya por último, en algunos casos á la manera de un virus, que produce un estado morbozo definido, susceptible de trasmitirse por inoculacion.

Injectado en caballos por el Sr. Colin el líquido pútrido filtrado, á la dosis de 32 onzas y aun 24, los mata en pocos minutos ó lo más tarde en menos de una hora. Introducida la misma sustancia en las vias digestivas no ha causado ningun trastorno particular. Aplicada á las heridas de muchos animales, ha producido rápidamente la muerte. Las observaciones que el autor fundó en estos hechos, versaron principalmente sobre la distincion que no puede menos de establecerse entre la puohemia y la septicemia. La primera de estas enfermedades puede no dar lugar más que á embolias, abscesos y otros accidentes curables; pero la segunda es eminentemente mortal. Omitimos indicar las rectificaciones y dudas opuestas al Sr. Colin por los Sres. Depaul Verneuil y otros, porque versan sobre puntos de interés secundario, como la diversidad de cuadros morbosos que pueden emanar de cada una de las sustancias sépticas, etc.

Por lo demás, los asuntos de que tratan los pocos periódicos científicos que hemos recibido hasta ahora de Paris, se resienten, como no podia menos de suceder, de la situacion en que se hallaban los escritores en aquella lamentable época, y se reducen casi por completo á extractos de otras publicaciones y á noticias de mediano interés. Si los números que sucesivamente recibamos contienen algun otro dato curioso, no dejaremos de ponerlo oportunamente en conocimiento de nuestros lectores.

DR. RESANO.

#### DIFERENCIAS FUNDAMENTALES

ENTRE LAS ENFERMEDADES DIATÉSICAS Y LAS DISCRÁSICAS

por D. Agustin Ovieta

12.

LAS DOS DEFINICIONES DE LAS DISCRASIAS LAS CACOQUIMIAS Y LAS CAQUEXIAS.

A pesar de lo buenas y exactas que aparecen las definiciones de las discrasias que dan Hufeland y Nysten, sin embargo, para depurar más y más los elementos

de estas definiciones, debo indicar, que la palabra caquexia empleada por Hufeland parece envuelve la idea de que aquella está solidariamente unida á la discrasia, dependiente solo del mas ó menos alteracion humoral, siendo el primer término la discrasia y el último la caquexia. Esto quizás, no sea completamente exacto, porque podrán darse casos, en los que el primer término sea una diátesis, y el último la caquexia.

Tales pueden ser en efecto, las manifestaciones morbosas diatésicas, que lleguen á producir una discrasia, y en este caso el primer elemento generador será la diátesis, el segundo la discrasia y el último, si se prescinde de la cacoquimia, será la caquexia. Tambien puede producir alguna confusion la idea de Nysten, aunque exacta en el fondo, de hacer completamente sinónimos los dos elementos de su definicion de la discrasia—«Un mal estar de los líquidos;—una mala constitucion;» porque una mala constitucion es tambien una diátesis, segun la significacion que, á mi ver muy conforme á los hechos, da á la diátesis el Sr. Jaumes, cuando define á esta. «Un temperamento morbozo.»

Hechas estas salvedades, me parece pueden bien ambas definiciones espresar el objeto, que sus autores se proponen.

No hay necesidad, creo, de conservar en la ciencia la palabra cacoquimia, porque ciertamente, es muy difícil precisar el grado de alteracion del organismo en que empieza y concluye su reino, y aparece el imperio de la caquexia.

Pero si se quiere respetar la tradicion, examinando la etimologia de la cacoquimia, κακός malo y χυμός jugo humor, y la definicion que de ella dan los humoristas—«Alteracion depravacion de los humores en general, causa inmediata de la caquexia»—podria conservarse esta denominacion, espresando el periodo de transicion entre las discrasias y caquexias.

Conformes están los más, en que la denominacion caquexia no ha tenido generalmente un sentido bien esplicito.

Se deriva esta frase de κακός malo y de ἔξις, disposicion, hábito de cuerpo: y se ha definido—«un estado en que todo el hábito del cuerpo está muy alterado.»—Pero hoy ya la palabra caquexia indica una alteracion profunda de la nutricion, caracterizada por el abotagamiento, infiltraciones, tinte amarillento ó aplomado de la piel y mucosas, una sangre muy serosa, y la alteracion de los principales tejidos de la economia, que se manifiesta en el último periodo de ciertas enfermedades, especialmente del cáncer, escorbuto, sífilis, fiebres palustres, y las diversas intoxicaciones, como la saturnina, etc. etc.

Por esto se llaman caquexia cancerosa, escorbútica, sífilítica, etc. etc.

Es de notar que algunos autores han confundido la caquexia con la diátesis, como afirma Nysten: diremos, pues, que hay una absoluta diferencia, entre una afeccion diatésica y una enfermedad discrásica, empezando así, al analizar las definiciones, á espresar las diferencias esenciales, que separan á las diátesis de las discrasias.



Nada más sencillo para formarse una idea completa de esta diferencia, que el fundarnos en ejemplos formados de hechos prácticos, que han pasado á nuestra vista, y que tienen por consiguiente el sello de autenticidad.

Preferiré uno tomado de otros análogos.

La prudencia y prevision movieron al joven N., que iba á contraer matrimonio, á consultar si en su organismo existia alguna mala disposicion, á causa de un afecto sifilítico que habia sufrido hacia algunos años.

El afecto habia sido tratado perfectamente: cesaron todos los síntomas; habian pasado años, sin aparicion de síntoma alguno; la organizacion aparecia florida y robusta; todo anunciaba en una palabra, una completa salud en el consultante.

Sin embargo de todo esto, este sujeto engendró un niño que nació entre el 8.º y el 9.º mes del embarazo, muerto, y con todos los caracteres del niño sifilítico.

Este caso nos muestra con evidencia la gran diferencia que hay de la diátesis á la caquexia.

El padre padecia una *diátesis* sifilítica, á pesar de no ofrecer síntoma alguno aparente; existia en el un temperamento morbosos sifilítico que no impedia que sus funciones higidas ó higiénicas se ejercieran al parecer con la mayor armonia.

La diátesis es, pues, un estado del organismo, que tiene un modo de ser misterioso en ocasiones, porque no es fácil explicar como se comporta y en donde reside en estos casos el agente morbosos; y que, en el caso que nos ocupa, sin presentar durante tan largo tiempo manifestacion alguna, va á producir en el semen una alteracion virulenta, que mata al producto durante su evolucion, al que de pronto ha dado la vida.

Este padre pues estaba diatéxico.

¡Que diferencia de esta afeccion diatéctica á la enfermedad discrásica del hijo!

El organismo de este niño estaba alterado profundamente, asi en los sólidos como en los líquidos, presentando la última espresion de la discrasia especial, ó caquexia sifilítica.

No hay práctico que no haya visto casos análogos al referido, sin llegar la discrasia á tomar tan grandes proporciones, por intervenir el arte médico, combatiéndola y anonadándola.

Procedente de un padre ó una madre que en su organismo tenga la misma diátesis específica, ó de ambos consortes á la vez, nace un niño con la apariencia de un sano organismo.

Sin embargo del 8.º al 30 dia, y aun más tarde, aparecen los síntomas evidentes de una sífilis hereditaria; discrasia sifilítica que un tratamiento oportuno remedia, é impide por lo tanto que con sus rápidos progresos ocasione la caquexia y la muerte.

Vamos ahora á ver la diátesis engendrar, en un mismo organismo, la discrasia, y contenerse esta tambien sin llegar á la caquexia, existiendo asimismo la cacoquimia en el sentido en que puede tomarse esta denominacion, esto es, la alteracion humoral, adelantando, pero no tanto que sea superior á los recursos médicos.

En 1868 traté á un alemán que hacia mucho tiempo

habia padecido un afecto sifilítico: úlceras infectantes.

Un tratamiento, al parecer completo, habia hecho desaparecer al efecto primario.

Pasaron unos cuatro años. sin que este individuo sufriera nada de particular, cuando al principiarse el año 1868 se encontró con casi toda la piel cubierta con una sífilide papulosa.

Este afecto secundario se combatió con un tratamiento conveniente, siendo su base las píldoras de protioduro de hidrarigiuro, unido al tridacio, extractos de cicuta y tebaico, segun la fórmula de Ricord, y desapareció por completo este *brote* de la diátesis sifilítica que existia en el organismo.

Pasaron asi muchos meses, sin incidente particular, cuando en primeros de Noviembre de 1869, fué atacado este sujeto de una violenta neuralgia en forma de hepatalgia, que apareció á media noche, y cedió la intensidad del dolor al uso de una pocion de hidroclicato de morfina y tópicos anodinos.

El dia siguiente tomó un purgante, que produjo grandes evacuaciones biliosas, y se encontró perfectamente por la tarde.

Pero en la noche siguiente apareció otro acceso de hepatalgia, tan intenso como el anterior, y segun iba entrando el dia, y despues de algunas cucharadas de la pocion indicada, cesó tambien este paroxismo.

Con el objeto de prevenir otro ataque en la noche siguiente, tomó el enfermo, al acostarse, una empulsion anodina; pero la crisis volvió en la misma forma, y aun con alguna más intensidad.

Vista esta intermitencia, pareció buena la indicacion del sulfato de quinina, unido en cantidades proporcionales al extracto tebaico; pero á pesar de este remedio, tomado en dosis bastante elevadas, y durante cuatro dias, las crisis dolorosas nocturnas aparecian con porfia.

Fué entonces cuando reconocimos detenidamente el vientre, é indagamos el estado de los órganos contenidos en esta cavidad.

Al ver un aumento de cerca de dos pulgadas en el hígado, y al reflexionar en la forma de los ataques, y en los antecedentes del paciente, nos pareció, ya algo claro, que teniamos que combatir una sífilides visceral hepática, cuyo diagnóstico adquirió más lucidez dos dias despues, habiendo aparecido una abundante sufusion icterica.

Para cerciorarnos de esto, observamos con cuidado y diariamente los excrementos, por si en ellos encontráramos alguno ó algunos cálculos hepáticos, cuyo paso por el conducto colidoco produce tambien dolores parecidos; pero no llegamos á ver ninguno de estos cuerpos extraños.

Ya con la conviccion del diagnóstico establecido, ordenamos al paciente un tratamiento especial, cuya base fué el ioduro de potasio en cantidad de 4½ onza por 4 libra de jarabe de genciana, para tomar 2 cucharadas grandes al dia, con una taza de infusion de flor de amapola.

Desde los primeros dias se enmendaron los síntomas dolorosos; y hacia la mitad del 2.º mes de tratamiento,



todo habia entrado en órden, y el hígado habia tambien descendido á sus límites naturales.

Unos dias despues de este estado satisfactorio, llamaban á este jóven sus negocios á Alemania, y tenia que llegar á la residencia del Dr. Frerichs, á quien conocia personalmente, y le encargué consultara con este eminente profesor sus padecimientos.

Nuestro paciente tuvo que pararse por sus asuntos en varias partes antes de llegar á Alemania, y, mejorado más y más durante su viaje, el citado doctor le encontró, despues de un exámen detenido, en completo bien estar, y convino en la naturaleza de esta afeccion y en el tratamiento, encargándole estuviera en observacion de otros nuevos accidentes.

Creo inútil entrar en comentarios de los hechos patentes, que ofrece la observacion antecedente.

La diátesis produjo evidentemente una discrasia, que no llegó al período de caquexia, combatida por un tratamiento adecuado.

Este sugeto, ¿está aun diatéxico?

La respuesta está en la comparacion que cita el Dr. Jaumes de las diátesis.

«Son como una planta vivaz, cuyas raices penetrando profundamente en el suelo segun crecen sus tallos, conservan vida suficiente, aun muerto ó seco el tallo, para dar nuevos y más frondosos brotes el año siguiente.»—Hay pues, que estar en observacion.

(Se continuará.)

## SECCION PROFESIONAL.

### Asociacion médico-farmacéutica española.

Con paso seguro continúa la organizacion de esta sociedad que esperamos ya se lleve á feliz término, si no faltan energia y constancia á los encargados de fomentarla, prevision y fé á los que deben constituir la. Nuestro apreciable colega el *Pabellon médico*, ha hecho acerca de ella en uno de sus últimos números algunas observaciones, que exigen una breve rectificacion, porque manifiesta no haber comprendido bien la idea que se trata de realizar, lo cual no es extraño porque hasta ahora, si bien apoya el pensamiento, ha tenido por conveniente mantenerse extraño á su realizacion. La nueva sociedad no vá á serlo de socorros mútuos á la manera del *Monte-pio facultativo*. Esta última corporacion se halla perfectamente organizada y por otra parte la opcion á viudedades y pensiones exigiria sacrificios que no deben pedirse á los afiliados en la asociacion que se va á plantear. Conviene que sepan los profesores de todas clases que nunca se han de pedir sino cantidades muy pequeñas, que cualquiera podrá satisfacer con desahogo, si bien los favorecidos por la fortuna tendrán la facultad de estenderse á lo que permitan su voluntad y sus fuerzas; que á pesar de la modicidad de las cuotas anuales, siendo muchos los asociados, podrá socorrerse con ellas calamidades temporales, facilitarse préstamos, pagar los gastos de un juicio en que pueda verse envuelto algun facultativo por motivos de interés general para las clases; y que en fin, de este modo resultará una fuerza colectiva para proceder de acuerdo en la reivindicacion de nuestros derechos legítimos, que de ninguna otra suerte podria conseguirse.

Todos los dias nos quejamos de que se abusa de nos-

otros, sobre todo en los pueblos, para exigirnos servicios no retribuidos, que ninguna obligacion tenemos de prestar. Pues bien, si una vez se convinieran todos los médicos en negarse resueltamente á dar cumplimiento á tales órdenes ó en acudir contra ellas á quien corresponda, siendo de cuenta comun los gastos que se ocasionaran y el resarcimiento de los perjuicios que á alguno se causasen ¿quién duda que este seria el medio más espedito y seguro de obtener justicia? En su mano tienen ahora los profesores de medicina de España, el que ventajas de este género, y otras muchas ya repetidamente indicadas, lleguen á ser un hecho: si dejan pasar la ocasion, á nadie culpen luego, sino á su incuria, de los males que deploran.

Afortunadamente nuestros comprofesores van correspondiendo en todas partes á lo que de ellos se esperaba. En Valencia se ha constituido ya la Junta provincial siendo presidente D. Francisco de Paula Alefont; tesorero D. Pedro Miguel y secretario D. Julio Magraner: en Azepeitia el Sr. Ortiz y Arrieta en union con otros cinco profesores han hecho un llamamiento á los demás de su partido. Por último, además de los profesores que han significado su adhesion á la Junta provincial de Madrid, y por varios otros conductos, por nuestra parte hemos recibido algunas comunicaciones, entre las cuales citaremos las de D. Máximo Perez del Valle, (San Vicente de la Barquera), D. Vicente Pascual (Vega de Ruiponce), don Francisco de la Casa (Mota del Cuervo) D. Joaquin Tomás, D. Facundo Honrado, y D. Vicente Liver (Lucena), y don Enrique Rodriguez (Brizuela); todos los cuales manifiestan el mayor entusiasmo y buen deseo en favor de la asociacion. Estas y las anteriores adhesiones han sido puestas en conocimiento de la Junta central, para los efectos sucesivos.

## PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

### De la oclusion quirúrgica temporal de los párpados en el tratamiento del ectropion cicatricial.

Hace 27 años, que el Sr. Mirault publicó su primera observacion de oclusion palpebral, aplicada al tratamiento del ectropion doble: desde esta época gran número de cirujanos han empleado este método operatorio, concebido del modo más racional y que ha dado los mejores resultados.

Cuando los dos párpados están invertidos, es fácil volverlos al sitio que deben ocupar normalmente, practicando á corta distancia de su borde libres incisiones convenientemente dispuestas; pero bien pronto los párpados son arrastrados por la retraccion del tejido cicatricial que se forma sobre la superficie al descubierta y los vuelve á la viciosa posicion que tenian antes de la operacion. Los cirujanos saben que ningun vendaje, ningun tóxico, impide esta retraccion.

Para evitar esto, ha pensado Mirault reunir con sutura los dos bordes refrescados de los párpados despues de haberlos puesto en contacto. Despues de esta reunion, ambos párpados tienden á invertirse de nuevo, pero si se los sujeta por la soldadura de sus bordes, la retraccion cicatricial obra en sentido inverso en cada párpado, y es imposible la inversion consecutiva.

No queda más que separar los párpados dividiendo la sutura al cabo de cierto tiempo.

La experiencia ha venido á confirmar la exactitud de estos datos teóricos, y la oclusion palpebral temporal ocupa un lugar entre las operaciones más útiles para la restauracion de los párpados. Pero en ciertos casos y entre otros en el ectropion *uni-palpebral*, no es aplicable este método. En este caso el párpado sano no desviado, no resiste á la atraccion ejercida por el invertido, y el éxito



servicios  
de pres-  
s médicos  
tales ór-  
da, siendo  
n y el re-  
causasen  
lito y se-  
a los pro-  
s de este  
eada, lle-  
á nadie  
s que de-

corres-  
esperaba.  
provincial  
tesorero  
r: en Az-

ros cinco  
más de su  
que han  
e Madrid,  
te hemos  
es citare-  
ente de la  
nce), don  
n Tomás,  
a), y don  
anifiestan  
la asocia-  
o puestas  
ectos su-

A.

dos en el

u primera  
atamiento  
úmero de  
o, conce-  
mejores

fácil vol-  
e, practi-  
ones con-  
párpados  
icatricial  
to y los  
e la ope-  
e, ningún

on sutura  
spues de  
reunion,  
pero si  
etraccion  
ado, y es

diendo la  
etitud de  
oral oca-  
a restau-  
y entre  
able este  
ado, no  
y el éxito

exige dos tracciones en sentido inverso, ó al menos la soldadura del párpado invertido en un punto, dispuesto de modo que resista á la traccion.

Para conseguir este objeto ha modificado el Sr. Mirault su procedimiento.

Dado un ectropion *uni-palpebral* corta un colgajo de forma triangular, cuyo borde corresponde al borde ciliar del párpado, le diseca y le deja bastante libre para que se pueda fácilmente volverle delante del ojo donde hay que retenerle.

Con este objeto, era preciso fijarle en un punto que no se deje vencer por la retraccion cicatricial; este punto se encuentra no en el borde, sino en la base del párpado, no invertido; forma con una incision en T, dos colgajos triangulares, debajo de los cuales insinúa y fija el colgajo formado con el párpado disecado ó invertido delante del ojo.

La experiencia ha venido á sancionar los datos de la teoría, y el autor presenta en apoyo de su concepcion quirúrgica una observacion que nada deja que desear.

**Accion diversa que ejercen sobre las materias orgánicas el ácido fénico, el cloruro de cal, y el permanganato de potasa.**

El ácido fénico es un verdadero desinfectante y tambien un poderoso antiséptico; su accion directa consiste en destruir los diferentes fermentos animados, micrófitos y microzoarios. De este modo previene ó detiene de pronto las fermentaciones alcohólicas, ácidas, putridas, é impide á dosis muy pequeñas el desarrollo de mucedíneas y de los diversos hongos microscópicos. Asi es como se opone á la produccion y desprendimiento de ciertos gases infectos, tales como el hidrógeno sulfurado; pero una vez formados no los descompone; su vapor se mezcla y sus colores se asocian sin anularse.

La desinfeccion debida á su contacto en multitud de casos; resulta de que impide ó paraliza la fermentacion de las materias putrescibles matando los fermentos animados, agentes de fermentaciones.

El cloro y los hipocloritos por el contrario, trasforman ciertos productos infectos de la putrefaccion, el hidrógeno sulfurado por ejemplo, en producto inodoro, verificándose en este caso una desinfeccion directa. Pero segun esta reaccion, puede desarrollarse de nuevo la fermentacion pútrida de la materia azoada. El cloro y los hipocloritos, si se emplean con exceso, pueden destruir las materias orgánicas quemándolas. Destruyen las materias colorantes vegetales. El ácido fénico no produce ninguna descomposicion de esta naturaleza.

El permanganato de potasa, que se emplea con frecuencia y ha dado excelentes resultados en el tratamiento de las heridas infectas, obra como un oxidante enérgico. Puede destruir ó quemar instantáneamente diversas sustancias alterables, húmedas ó contenidas en el agua. Por su misma reaccion se reduce á un compuesto casi inerte; la composicion es generalmente variable. No presenta por lo tanto la composicion constante ni la persistencia de accion que tiene el ácido fénico.

El permanganato de potasa tiene la ventaja sobre el ácido fénico de no tener olor. Por lo demás, corresponde á los médicos asignar el valor real á estos diversos agentes antisépticos ó desinfectantes, y determinar las circunstancias favorables para su aplicacion.

**Existencia del ácido clorídrico en el jugo gástrico; por BELLINI.**

Las investigaciones de Prout, Tiedmann, Gmelin y Schmidt, hacen suponer que el ácido clorídrico existe en libertad en el jugo gástrico; pero segun Tiedmann y Gmelin, este jugo contiene al mismo tiempo ácido láctico. Segun Chevreul y Dumas, Leuret y Lassaigne, la acidez del jugo gástrico es debida al ácido láctico; segun Friedrichs y Blondlot al fosfato ácido de cal. La mayor parte de los fisiólogos creen hoy que el ácido clorídrico existe en el jugo gástrico combinado con las materias proteicas, y el Sr. Schiff designa esta combinacion con el nombre de ácido cloridropéptico.

En sus investigaciones ha empleado Bellini, para reconocer la presencia del ácido clorídrico libre, el cianuro de mercurio. Sabemos que esta sal no es descompuesta por los oxácidos, y si por los hidrácidos.

Ha administrado á un conejo el cianuro de mercurio, y

ha observado, pasados algunos instantes, todos los fenómenos del envenenamiento por el ácido cianídrico.

El estómago esparcia el olor característico de este ácido, y la materia que contenia dió por destilacion un líquido que precipitó por el nitrato de plata. Este precipitado tratado sucesivamente en un vidrio de reloj por el ácido clorídrico, el sulfidrato amónico, y una disolucion de sulfato férrico, presentó una coloracion roja.

En un experimento comparativo, Bellini ha demostrado que los cloruros alcalinos no descomponen el cianuro de mercurio, y por consiguiente que no son causa de las reacciones que acabamos de indicar.

Tampoco puede admitirse que la produccion del ácido clorídrico sea debida al ácido cloridropéptico, porque las combinaciones ácidas de las materias proteicas no tienen las propiedades de los ácidos libres.

Para probar que el ácido láctico no descompone el cianuro de mercurio, ha introducido en un aparato destilatorio un gramo de esta sal y noventa de agua destilada, fuertemente acidulada con ácido láctico; ha destilado la mezcla, haciendo llegar los productos de la destilacion á una disolucion de nitrato de plata, que no ha presentado enturbiamiento alguno, por lo que ha deducido que este ácido no descompone el cianuro de mercurio.

Tambien se ha cerciorado por experimentos especiales, que la produccion del ácido cianídrico no es debida al ácido sulfídrico, el cual por otra parte tampoco se encuentra en las materias contenidas en el estómago.

Segun Blondlot, Tiedmann y Gmelin, Schemid Longet y Schiff, cuando se destila en baño de maria jugo gástrico hasta hacer pasar los cuatro quintos de líquido, el producto obtenido es incoloro y no ejerce accion alguna sobre el papel de tornasol. Este resultado, que se considera como una prueba de la no existencia en el jugo gástrico del ácido clorídrico, es dudoso para Bellini, que ha observado que el ácido clorídrico no destila á 1000, cuando se halla en muy pequeña cantidad en el agua.

Los Sres. Blondlot y Longet han observado que la creta, en contacto con el jugo gástrico, no produce efervescencia y que el líquido conserva su acidez. A ser verdadero este hecho, probaria que los ácidos contenidos en el jugo gástrico no están en libertad; pero el Sr. Schiff ha reconocido que mezclando carbonato de cal con el jugo gástrico se produce desprendimiento de ácido carbónico, pero tan lento que puede durar una ó dos horas. Además Bellini ha observado que la magnesia, la potasa, la sosa, neutralizan completamente el jugo gástrico, y que si no se obtiene el mismo resultado con la creta, es debido á que los ácidos muy diluidos no pueden desalojar el ácido carbónico.

Tambien se ha dicho que el hierro y el zinc no son atacados por el jugo gástrico, cualquiera que sea la duracion del contacto, pero poniendo zinc muy puro ó limaduras de hierro en el jugo-gástrico diluido en agua destilada, Bellini ha hecho manifiesto un desprendimiento de hidrógeno, obteniendo además con el líquido filtrado y el cianuro de potasio la reaccion característica de las sales de hierro.

¿El ácido clorídrico del jugo gástrico es un producto de secrecion, ó se forma en el estómago? Bellini contesta á esta pregunta con el siguiente experimento de el Sr. Bernard. Habiendo inyectado este fisiólogo en las venas de un perro una disolucion de cianuro de mercurio, el animal murió presentando todos los fenómenos del envenenamiento por el ácido cianídrico. Las materias contenidas en el estómago presentaban el olor característico de este ácido y se pudo demostrar la presencia del mercurio. Este experimento autoriza á admitir que el ácido clorídrico es un producto de secrecion.

#### Orina negra en la eclampsia.

Se ha observado la orina negra en la eclampsia. Gubles ha llamado la atencion hace algunos años sobre una coloracion negra, á veces muy oscura, que adquiere la orina bajo la influencia del ácido nítrico en algunas afecciones agudas, sobre todo, cuando aparecen perturbadas las funciones intestinales. El Dr. Bonnard ha observado tambien repetidas veces esta melanorina en la orina tratada por el ácido nítrico. En dos enfermos muy anémicos y afectados de diarrea crónica con caquexia, tratada de este modo la orina, se ha puesto tan negra que parecia contener gran cantidad de tinta.



El Sr. Bonnard indica el mismo fenómeno en dos mujeres albuminúricas como presagio de una crisis eclámpica. El microscopio no demostró en ninguno de los dos casos la presencia de glóbulos sanguíneos en la orina, y se produjo la coloración negra sin la influencia del ácido nítrico.

## FORMULARIO.

### POLVO DIURÉTICO Y LAXANTE.

Sulfato de potasa.....	6 gramos.
Crémor de tártaro soluble.....	6 —
Nitrato de potasa.....	6 —
Hojas de digital.....	1 —

Mézclese y divídase en 20 papeles. Se tomará de uno á tres al día para remediar el edema de las extremidades inferiores.

### POLVO CALMANTE, ROLLET.

Pimienta cubeba pulverizada.....	2 gramos
Lupulo.....	1 —
Nitrato de potasa pulverizada.....	20 —

Mézclese para una toma.

Se administrará una por mañana y tarde en caso de hemorragia aguda, para moderar la inflamación uretral, facilitar la expulsión de la orina y calmar la excitación nerviosa.

### POCION CONTRA LA TIMPANITIS GRAVE.

Esencia de trementina.....	2 gramos.
Aceite de ricino.....	3 —
Agua.....	24 —
Múcilago de goma arábiga.....	C. S. —

Para una pocion, que se repetirá cada seis horas, con objeto de disminuir la timpanitis, restablecer el curso de las materias intestinales y calmar el sistema nervioso de los enfermos con *fiebre tifoidea*.

## PARTE OFICIAL.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

#### Legado del Sr. D. Pedro María Rubio.

Antes de adjudicar esta corporación los socorros de á cinco mil reales, correspondientes al presente año, que según disposición testamentaria del Excmo. Sr. D. Pedro María Rubio, deben otorgarse á las viudas de dos profesores que hayan ejercido en pueblos más pequeños y con más cortas dotaciones, ha acordado advertir á las interesadas que presentaran solicitudes en el concurso de 1869, que para ser atendidas en el actual necesitan remitir nuevas instancias antes del 1.º de Setiembre próximo, si bien pueden dispensarse de acompañar documentos las que no los hayan retirado aun de la secretaría de la Academia.

Por disposición de la misma se publica para que llegue á conocimiento de los que se hallen en el caso referido.

Madrid 12 de Junio de 1871.—El Secretario, *Matias Nieto Serrano*.

### SANIDAD MILITAR.

Se ha concedido el retiro provisional, por haber cumplido la edad reglamentaria á D. Jorge de la Linde, subinspector médico de primera clase y jefe de sanidad militar del distrito de Granada.

Se ha dispuesto que el segundo ayudante médico con empleo personal de médico mayor D. Saurio Andrés y Hernández, destinado de remplazo á las islas Baleares, quede en la propia situación en esta corte.

Se han concedido honores de segundo ayudante médico de Sanidad militar al doctor en medicina y cirugía don Francisco Muro y Pallette.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

#### Sesion literaria del 23 de Marzo de 1871.

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, se procedió á continuar la discusion pendiente sobre la profilaxis y terapéutica de las viruelas; y el Sr. SANTERO, que quedó

en ellas con el uso de la palabra, reanudó su discurso resumiendo primero lo que con respecto á la profilaxis habia espuesto en dicha sesion, y entrando en seguida en la terapéutica de la espresada enfermedad, sobre la cual dijo:

Que consideraba conveniente y necesario que la Academia se ocupara en este importante asunto, con motivo de la forma epidémica que tan grave enfermedad habia tomado en estos tiempos, por cuanto, estremecidos sin duda los prácticos ante el azote, y ansiosos de atajar su ímpetu desolador, se olvidan de las reglas establecidas en el arte, arrojándose á ensayos aventurados, de que informa la prensa, y creyéndose autorizados algunos para introducir el uso de ciertos medicamentos, que solo cuentan en su apoyo algunos hechos, escasos en número y de valor dudoso. Por esto añadió, que la Academia, á quien competia llamar en tales circunstancias la atención de los profesores para precaverlos de los estravios causados por consejos indiscretos, se ocupara de este particular con el fin de que en la discusion se recordaran los buenos principios que deben guiar á los prácticos y apareciera juzgado el valor de las innovaciones que se proponían.

Recordó al efecto las bases en que se funda en general toda indicación terapéutica, la cual consideró como una relación establecida en la inteligencia del médico entre la enfermedad constituida y representada por sus elementos propios y la acción desplegada por el conjunto de los auxilios, que para modificarla se propusiera este emplear. Y partiendo de este fundamento, pasó á analizar el modo como la fiebre variolosa aparece constituida.

Consignó con este propósito, que la causa productora es específica ó contagiosa; que á su acción morbígena sigue la fiebre como acto reactivo, desplegado por la naturaleza contra la causa maléfica; que se presenta luego la erupción, como signo positivo de la dolencia, siendo la piel el teatro de la manifestación morbosa, donde el virus se deposita para ser descompuesto y aniquilado por una operación fisiológico-patológica; y por fin, que al terminar este acto funcional con la desecación del pus formado en las pústulas, es cuando la vida corre el mayor compromiso, á no ser que alguna grave complicación interrumpa el curso natural del padecimiento.

Pasando en seguida á la interpretación de estos hechos para fijar la índole de la enfermedad como término primero de la comparación, se ocupó del examen de la causa, viniendo á educir que es desconocida en su esencia, como la de todos los contagios, sin que la química en sus investigaciones haya podido demostrar en ellos, sino principios orgánicos del medio que los comunica. Y añadió que este agente deletéreo introducido por lo común en la economía en forma de miasmas por la atmósfera que se respira, ó envuelto en un material sero-purulento cuando es inoculado, queda dentro de ella produciendo y sosteniendo el mal que determina hasta que vence á la naturaleza ó es vencido por ella; por lo cual dijo que debe ser considerado como elemento de la enfermedad, toda vez que va unido desde el principio hasta el fin á el afecto morboso que produce, destacándose sobre el fondo de la reacción febril que aquella suscita.

Se ocupó luego en la fiebre, deduciendo de las épocas de su aparición y de los caracteres que la distinguen que es un estado de exaltación angio-neurosténica determinado como primer movimiento en el cuadro patológico con signos que indican ya el grave compromiso de la inervación y que constituye otro elemento de la enfermedad, aunque reactivo más bien que afectivo.

Añadió que su carácter suele ser inflamatorio catarral como el de las demás fiebres eruptivas, pero que va acompañada de ansiedad epigástrica y de vómitos, que han inducido á asignarle el carácter gástrico: sin embargo, estos síntomas, dijo, solo son indicantes del compromiso del gran centro epigástrico, no tienen valor diagnóstico del que ofrece el intenso dolor lumbar, que también aparece á los principios, no siendo suficientes por lo mismo para marcar con la debida exactitud este último carácter. Recordó despues que, según la constitución del sujeto y la epidemia reinante, reviste á veces la fiebre las diversas formas inflamatoria, catarral, gástrica, biliosa, ó nerviosa. Y de la constancia con que se presenta este elemento, de la prioridad de su manifestación, y de la falta de relación que se observa muchas veces entre su intensidad y el brote pustuloso, dedujo por fin que



la enfermedad corresponde á las fiebres específicas ó eruptivas, y no á las flegmasias como se habia pretendido antes de ahora por alguna escuela.

Se detuvo despues en considerar el afecto cutáneo que constituye el carácter afectivo de la viruela, reconociendo su índole inflamatoria. Llevada hasta la supuración en las pústulas que se forman; cuyo afecto patológico dijo tener una verdadera importancia en la enfermedad, no solo por la estension que ocupa cuando la viruela es confluyente, sino por el influjo que ejerce sobre la generalidad el humor que en ellas se reabsorve.

A este propósito se ocupó del modo de dominar la dolencia en los casos en que alguna complicación grave, visceral ó discrásica, no anticipa el éxito de una manera funesta, y dijo que la abundante reabsorción del pus contenido en las pústulas confluentes y su efecto depresivo sobre la vitalidad sanguínea y los centros nerviosos, es lo que produce la muerte de los atacados en este periodo de la enfermedad. Entró á examinar las dos opiniones que versan sobre este resultado, explicándose segun unos por la reabsorción del pus, como habia dicho, y por el establecimiento de una diátesis purulenta segun otros; y atribuyó á la vaguedad con que esta voz se ha definido por muchos patólogos, el último parecer espresado. Para decidirse sobre este punto, creyó indispensable fijar el sentido en que debería admitirse la diátesis, y dijo entender por tal, una disposición morbosa, adquirida por herencia ó contraída en virtud de graves y continuados desarreglos higiénicos, que manifiesta su evolución espontánea, siempre crónica, por movimientos fluxionarios y nerviosos en uno ó mas órganos, de un modo simultáneo ó sucesivo, guardando comunmente periodos de latencia alternados con otros de brote; que permanecia oculta hasta que los cambios favorables del organismo en las fases biológicas que este recorre ó alguna circunstancia accesoría ó casual promueven su explosión, y que al convertirse en hecho positivo y permanente, se hace refractoria al poder de la terapéutica, produciendo sucesivamente alteraciones tróficas, ulcerativas ó análogas, discrasias y caquesias, que ponen fin á la vida del individuo.

Sentado este dato, añadió, con el cual se determina el valor de la diátesis y se limita el número de enfermedades de tal naturaleza, no es posible conceder que la presencia del pus en la sangre de los variolosos, demostrada por los efectos consecutivos, se deba á una diátesis que produjera una purulencia espontánea con los demás caracteres que quedan señalados. Manifestó que el pus, más ó menos bien formado, es un producto de la inflamación, mas ó menos perfecto; y que si bien hay constituciones mas dispuestas que otras á la purulencia, esto solo supone una especie de idiosincrasia morbífica y no una diátesis.

De estas consideraciones dedujo, que los abscesos variolosos observados en muchas ocasiones al tiempo ó poco despues de la desecación de las pústulas, eran consecuencia de la reabsorción del pus que estas contenian. Citó en apoyo algunos hechos recogidos la clínica de su cargo; y pasó despues á esponer los graves resultados de la infección purulenta, sobre todo en un padecimiento específico como la viruela, los cuales son más ó menos inminentes segun la reabsorción se hace de pronto ó con lentitud.

Llegado á este punto, resumió su discurso en lo relativo á la naturaleza de la enfermedad que se discutia, para dejar consignado que hay que atenerse en ella al elemento causal ó virulento, al reactivo febril ó angioesténico, y al inflamatorio localizado en el dérmis, y despues, a los funestos resultados de la infección purulenta.

Y pasando de aqui á las indicaciones, dijo que la fundamental era la etiología, puesto que el agente virulento convertido en elemento morboso principal, reclamaba en primer lugar el uso de algun específico que le neutralizara ó destruyera; pero que no habiéndole, tenia que dirigirse el práctico al elemento que le sigue en importancia que es el febril.

Recordó á este propósito los sanos consejos de Sydenham, añadiendo que la indicación tenia que establecerse, segun lo espuesto, con arreglo al carácter é intensidad que presentara la fiebre. Asi, que exigirá, dijo: un plan expectante cuando se contenga en limites moderados; el uso de la sangria si desplegara demasiada fuerza la reaccion, cuyo medio se rehusa mas de lo conveniente por preocupacion sistemática; el baño templado y los cal-

mantes cuando la exaltación nerviosa prepondere, y los tónicos, el alcanfor ó el espíritu de Minderero, si las fuerzas aparecieran abatidas. El brote eruptivo se favorecerá conservando ó regularizando el estado de las fuerzas, proscribiendo el uso del abrigo, calefactantes y sudoríficos, fuertes que una falsa teoría recomendaba en otros tiempos sin incurrir por eso en la exageración contraria, que pudiera ser peligrosa.

A falta pues de un específico que satisficiera la indicación causal, hay que atenerse, dijo, á lo que ofrezca la fiebre, secundando los fines saludables de la naturaleza.

La inflamación del dérmis manifestó que exige á veces algun medio que la temple en el periodo de supuración, en que es más intensa, recordando el consejo de Sydenham, de pasar por encima de las pústulas un pincel empapado en aceite de almendras dulces, y el baño templado, propuesto por algunos prácticos respetables, aun cuando le consideró solo aplicable en los climas y estaciones cálidas.

Recordó los varios tópicos que se habian aplicado al rostro á título de disecantes ó abortivos, condenando su uso por inútiles é incómodos cuando no perjudiciales; y solo encontró ventajosa, cuando es posible, la picadura de las pústulas, recomendada ya por los árabes; y en fin, como medios á propósito para facilitar la eliminación de los materiales reabsorbidos al desecarse las pústulas, indicó la conveniencia de los laxantes y los diuréticos sosteniendo al propio tiempo las fuerzas con caldos y tónicos suaves.

Las complicaciones viscerales, añadió, ó las discrásicas que dan lugar á la viruela hemorrágica ó negra, de que se han presentado algunos casos en esta epidemia, requieren auxilios especiales segun las complicaciones, que brevemente indicó.

Terminadas estas consideraciones, deploró que se pretenda por algunos estraviar la opinión de los prácticos con ensayos de remedios empíricos, cuya inutilidad ha venido á demostrar luego la experiencia; lo cual dijo que ofrece el muy grave inconveniente para los enfermos, de perder la ocasión de emplear los auxilios oportunos, y para los médicos inexpectos, de apartarlos de la observancia de las buenas reglas del arte.

Concluido el discurso del Sr. Santero, cuando habian ya pasado las horas de reglamento, se levantó la sesión.

El secretario, MATÍAS NIETO SERRANO.

## VARIEDADES.

### DEL INFLUJO DE LOS ASTROS EN LAS ENFERMEDADES.

POR D. J. B. ULLERSPERGER. (1)

*Del influjo de los astros en general.*

Ejercen los astros influjo: primero, sobre el *macrocosmo*, y segundo, sobre el *microcosmo*. Más á estos influjos siguen tambien determinados efectos.

A—*Influjo de los astros sobre el macrocosmo.*

El movimiento de rotación de la tierra alrededor de su eje, sobre el cual gira en menos de 23 horas, 56 minutos y 4 segundos (esto es, en cerca de veinte y cuatro horas), divide al tiempo en dias, y al dia en dos periodos, *diurno* y *nocturno*, de luz aquel, y de oscuridad éste; cuyos periodos, iguales bajo el ecuador ó círculo equinoccial, y un poco desiguales entre los círculos ecuador y trópicos, crecen gradualmente hácia los polos, hasta que se confunden entre sí, y presentan una noche permanente de tres ó cuatro meses.

Mas el periodo en que la tierra verifica su rotación, se divide en dos partes por el tránsito del Sol del otro lado del Meridiano, es á saber, una por el medio dia (por el mismo Meridiano), otra por la media noche. Sucede que la tierra, por la oblicuidad de su eje sobre su órbita, no describe intervalos perfectamente iguales, mientras el sol en

(1) Véase el núm. 911.



un tiempo determinado pasa por el meridiano, esto es, en el tiempo determinado por dos tránsitos consecutivos. Nace de aquí la variación del día solar. Esta diferencia del tiempo en *verdadero y medio*, que se llama ecuación del tiempo, desaparece en cuatro períodos del año.

El tiempo medio, pues, respecto al verdadero, se retarda desde el primer período hasta el segundo, y de nuevo desde el tercero hasta el cuarto; pero se adelanta desde el segundo al tercero; y también desde el cuarto hasta el primero; de tal manera que el máximo de la diferencia de cada uno de estos períodos coincide con el medio día, etc.

Los astrónomos hacen mención de una tercera especie de día, que denominan *sideral*, el cual se determina por el tiempo que transcurre entre dos tránsitos de una misma estrella por el meridiano, con intervalos iguales. Este día, por cierto algo menor que el solar, apenas tiene 23 h. 56' 4".

Las variaciones del Sol, en relación con un lugar dado, se explican por la diferencia de la temperatura y de la luz que reina en el mismo. De hecho y en realidad, nadie desconoce las alternativas que siguen á los períodos diurno y nocturno, y no menos la observación y la experiencia cotidianas patentizan los fenómenos del *influjo que ejercen en la vida vegetal y en la animal*. Desde luego hay quienes digan que «las enfermedades humanas» remiten durante el día, por el estímulo que la luz y el calor imprimen en el sistema nervioso; y ya Tealdo (1), espuso ampliamente sus ideas diciendo: «en verdad, yo considero á la media noche como el invierno del año, al medio día como el estío, y juzgo que aquella corresponde al solsticio vernal, y este al estival, y finalmente igualo la mañana á la primavera, y la tarde al otoño.»

En fin, un Belga autor de la *estática médica*—Quetelet—pretende haber encontrado alguna relación entre el parto y el óbito, con la diferencia de los períodos del día.

Es, por tanto, lícito ver que los astros ejercen influjo en el macrocosmo, y de que modo reflejan este influjo por sí y mediante el macrocosmo, en el microcosmo; lo cual habremos de dilucidar muy prolijamente.

Otro movimiento del globo terráqueo—el de traslación—describe una órbita elíptica alrededor del Sol, ocupando este uno de los focos. Pero como el eje de la tierra tiene sobre el plano de esta órbita una inclinación de  $66^{\circ} - 32' - 30''$  resulta que el radio vector coincide con la perpendicular al eje de la tierra, cuando toca en los dos puntos de intersección de los planos de la eclíptica y del ecuador. En ambas posiciones el radio vector sigue en el plano del ecuador, porque el círculo de iluminación cae sobre este perpendicularmente—y como entonces, los días y las noches sean iguales en ambos hemisferios—estos dos puntos de intersección se llaman *equinoccios*.

Siguiendo la tierra su curso con la misma inclinación del eje sobre el plano de la eclíptica, ocurre que, llegando á uno y otro equinoccio, la intersección del rayo vector con la superficie de la tierra, se aparta progresivamente del ecuador, hasta que aquella, recorrida casi la cuarta parte de su órbita, toca al punto más distante del ecuador. Los puntos de intersección del radio vector con la superficie de la tierra se acercan sucesivamente, hasta que toca al equinoccio opuesto, en el cual el radio vector

entra en el plano del ecuador, para que de nuevo separándose, toque el otro hemisferio. Los puntos pues, de la órbita de la tierra, en que esto sucede, cuando su radio vector dista mucho del ecuador, se llaman *solsticios*, porque el sol se detiene aquí por algún tiempo, hasta seguir su curso ascendente ó descendente.

Cuanto más diste del ecuador la intersección del radio vector con la superficie de la tierra, tanto más oblicuo será el ángulo formado por el círculo de iluminación con el ecuador: y tanto más crecerán igualmente los días y el calor en el hemisferio cuanto más avance el radio vector. Lo contrario sucederá en el otro hemisferio según se aparte el radio vector. Además, los equinoccios y los solsticios dividen la órbita de la tierra en cuatro partes, y el tiempo que se gasta para el tránsito sucesivo de cada una, marcadas *cuatro estaciones del año*, esto es, la *primavera* y el *estío*, el *otoño* y el *invierno*. En las dos primeras los días son más largos, y mayor la temperatura, pero en los dos últimos son las noches más largas, y el frío más intenso. Además, hay que advertir que las estaciones de un hemisferio son opuestas á las del otro, de modo que cuando es primavera en el boreal, corresponde el otoño al austral.

De la *escentricidad* de la órbita de la tierra, del *aplamiento* de esta hacia los polos, de la mayor ó menor proximidad del Sol, de los efectos finalmente de la atracción de la Luna, resulta que el tiempo consumido por la tierra en el tránsito por dichas cuatro partes, determinado por los solsticios así como por los equinoccios, no es igual. Además, estos puntos de ningún modo están fijos en la eclíptica, pues en cada año retrogradan  $50''$ —esto es, una línea que corte los planos de la eclíptica y el ecuador y coincida en el espacio de un año con una determinada estrella, en el siguiente deja un arco de cerca de  $50''$ ; á cuyo fenómeno se dá el nombre de *precesión de los equinoccios*.

Cada una de estas cuatro partes de la eclíptica determinada por los equinoccios y los solsticios, se subdivide en otras tres partes llamadas signos del zodiaco, y se denominan *aries, taurus, geminis, cáncer, leo, virgo, libra, scorpio, sagittarius, capricornius, aquarius y piscis*. Cada signo corresponde á su mes, y cada tres constituyen una estación del año. Sin embargo, los signos del zodiaco de ningún modo se deben confundir con las constelaciones de sus nombres.

En 21 de Marzo el Sol pasa el ecuador por el trópico de cáncer, y en 22 de Setiembre por el de Capricornio: el primer equinoccio dá origen y principio á la primavera, y el segundo al otoño. Las épocas equinocciales ejercen aun más influencia en los climas cálidos que en los templados ó fríos; en aquellos se marcan por el mayor calor y las copiosas lluvias; en estos, señalan el tránsito del carácter de un semestre al del otro. Así pues, en nuestro hemisferio, del mismo modo que el equinoccio de el día 21 de Marzo, señala el principio de la creciente del período diurno y del calor, el del 22 de Setiembre señala el principio del acortamiento de los días y de la disminución del calor.

Nuestro solsticio de verano corresponde al 21 de Junio, (a) y el de invierno al 21 de Diciembre: (b) el primero indica el día más largo y el de mayor calor, y el segundo el más corto y el de menor temperatura en nuestro

(a) XI<sup>o</sup> ante Calendas julii. Sustituimos esta numeración de días, por la nuestra usual, aunque aquí no lo hace el autor.

(b) XII ante Calendas Januarii.—Véase la nota anterior.

(1) Nació en 1719, y murió en 1798—Saggio meteorológico della vera influenza degli astri sulli stagion, e mutazioni del tempo—Venezia, 1770—4.<sup>o</sup>



hemisferio: lo contrario sucede en el hemisferio austral, en el que nuestro solsticio de verano corresponde al suyo de invierno. Los solsticios ejercen ciertamente mayor influjo en las condiciones de los climas frios y templados, que los equinoccios; *pero el influjo de unos y otros debe reducirse principalmente al aumento ó disminucion de la luz y del calor.* Desde tiempos antiquísimos, como veremos, se habia dado grande atencion á estas vicisitudes, y es una cosa no mucho ha proclamada, *que dichas vicisitudes son necesarias para la reproduccion á incremento de los seres organizados.*

La tierra en su vuelta al rededor del Sol unas veces le presenta el polo ártico, y otras el antártico, y para nosotros la primavera y el estío corresponden á la elevacion del Sol desde el ecuador al trópico de cáncer, y el otoño y el invierno á la elevacion al de capricornio. Tambien hay que notar á la vez, que las distancias de las estaciones varian segun el grado de latitud de las regiones. En los climas cálidos, esto es, en las regiones sub-ecuatoriales, el rádio vector los toca dos veces al año, por cuya causa tienen dos estíos húmedos, por las lluvias copiosas que produce la evaporacion que resulta de tan alta temperatura; pero las otras dos estaciones que median entre los dos estíos, son secas, porque aproximándose el Sol á uno ú otro trópico, lanzados sus rayos á las regiones ecuatoriales, la temperatura es menos alta, la evaporacion menor, y de aqui que falten las lluvias. En los climas templados y frios las estaciones de estío y de invierno, están en verdad separadas por otros dos intermedios, que son el otoño y la primavera; de modo que el año está dividido en cuatro partes, cada una de las cuales aparece dotada de cualidades particulares.

En las regiones cálidas, predomina tanto más la cualidad ó carácter del verano, cuanto más próximas están á la zona ecuatorial, y en las regiones frias es tanto más de notar el carácter de invierno, cuanto más distan de los polos. De este modo, las diferencias que presentan dichas regiones y se refieren á diferentes grados de temperatura y de humedad, deben estudiarse en el artículo de los climas y del influjo de estos: en la climatología. El estío corresponde con los climas calientes, el invierno con los frios y las estaciones intermedias con los templados. Empero debe aun notarse que las estaciones del año son menos permanentes que el clima mismo, y lo que aun es mas importante, *que la intensidad alternada de estas condiciones ejerce el mayor influjo sobre los fenómenos vitales.*

En nuestro hemisferio empieza la primavera en el equinoccio del 21 de Marzo (a), durando 92 dias y 21 horas, y esto desde el momento en que el sol asciende desde el ecuador al trópico de cáncer, y constituyendo el tiempo mas saludable del año, porque el aumento de temperatura, y la luz más intensa, dan vigor á todas las operaciones orgánicas; en tanto que el invierno produce cierto estado de torpeza que cohibe gradualmente la actividad de los fenómenos vitales; de aqui que la primavera no solo favorezca el incremento del individuo, sino tambien la propagacion de la especie.

Entre nosotros principia el estío cuando el Sol desde el trópico de cáncer, asciende hasta el 23° y medio de latitud setentrional, y dura 93 dias y 13 horas. En esta estacion

(a) ....sub æquinovio XII diei ante Calendas Aprilis...

Sustituimos de nuestro modo de contar los dias cuando en el original está empleado solamente el de los latinos, como se ve en la cita del principio de esta nota. Cuando se emplean ambos imprimimos el latino.

prevalece la alta temperatura; pero varia en diversos puntos de nuestro globo segun varias condiciones, de que trataremos en la *climatología*. Tambien con frecuencia en ciertos lugares es favorable á las enfermedades epidémicas, produce tormentas y propaga los contagios; hace fructificar los gérmenes morbíficos, y no pocas veces inocular en los ya germinados una malignidad venenosa ó tóxica.

El otoño empieza desde el equinoccio del verano, dura 89 dias y 16 horas, hasta que se termina en el solsticio de invierno. Su influencia en los organismos vivientes es la que corresponde á las regiones de temperatura poco caliente y húmeda. El incremento progresivo de las noches y las lluvias repetidas en esta estacion, llevan consigo variaciones frecuentes de temperatura y humedad atmosférica. No podemos dejar de hacer mencion de que con las hojas que caen de los árboles, y tantos otros detritus vegetales, se produce la putrefaccion en ciertos lugares, favorecida por los rayos del Sol y la humedad, y de aqui nacen efluvios morbíferos y mortíferos. No es menos sabido que el uso frecuente de las frutas de otoño produce diarreas, disenterias, y fiebres intermitentes de todo género que á veces degeneran en perniciosas.

(Se continuará.)

#### CARTAS PRUSIANAS.

Berlín 20 de Abril de 1871.

Dado á conocer el sistema de *Barracas*, y los buenos efectos obtenidos, ventilados algunos puntos de medicina interna; parece natural que entre de lleno á hablar de la cirugía de la guerra, ó en otros términos de la parte de cirugía que trata de las heridas.

Nada es de extrañar haya publicado ante todo algunas cosas de medicina interna, en la ocasion favorable que se me ha presentado de poder estudiar sobre algunos puntos para mi muy curiosos, los cuales desde hace tiempo trabajaba para aclararlos, como tambien atendido el gran número de soldados no heridos que han llenado gran parte de los lazaretos, haciéndose imprescindible para mi el observarlos detenidamente.

La cifra de 12.000 hombres, que sin estar heridos han debido dejar las filas, es muy grande por más que se trate de un ejército de un millon de hombres, y no debe parecernos exorbitante, si atendemos á la época en que se ha hecho la campaña, y á los largos sitios que en la estacion más desfavorable han debido sostener los alemanes, dando esto por resultado el desarrollo de muchos tifus, disenterias y reumatismos, ya que no de verdaderas epidemias.

Algo más considerable es la cifra de los soldados puestos fuera de combate á causa de estar heridos, y aunque el total no ha sido todavía publicado por el gobierno asciende á 92.000 hasta la batalla de San Quintin, asegurándome un oficial de Estado Mayor que el número total llegará á 120.000.

Otro dato que á primera vista parecerá más curioso que interesante, me comunica dicho señor: que calculada la cantidad de plomo gastada en esta campaña, resulta para cada soldado herido una cantidad de plomo igual al peso de su cuerpo.

Dejando á un lado la consecuencia inmediata, tan vulgar y sabida, que de este hecho se desprende, esto es que el inmenso número de balas no cumple la mision á que al efecto han sido destinadas, me esplico por un lado la rareza de las heridas por armas blancas; pero en un grado tal, que, es preciso decirlo, no se me ha presentado aun



ninguna en el lazareto, pudiéndose por lo tanto casi suprimir en la cirugía de la guerra moderna el tratado perteneciente á dicha materia, lo que contrasta con la gran importancia que habia adquirido en la cirugía de la guerra antigua; y por otro lado nos da el mismo dato cuenta del nuevo sistema de guerra adoptado desde algunos años á esta parte.

Indudablemente, se dice, que la estrategia ha adelantado, y en efecto, sin necesidad de acercarse cuerpo á cuerpo se destruye un número más considerable de hombres que con el sistema antiguo. ¿Es esto un adelanto? No le incumbe al médico su averiguación; no es este nuestro terreno, otros se ocuparán del problema.

Lo que al médico le importa y en donde debe erguir la cabeza para hacer triunfar el principio humanitario, es tocante á la organización de Sanidad Militar, que hasta en los países en donde esta considerada como un modelo, como Prusia, deja á mi modo de ver algo que desear. Sin embargo, nadie puede negar que muchísimo hemos ganado en nuestro terreno, y aun diré más, está la organización de sanidad militar al nivel y en armonía del estado actual de civilización. La convención de Genova, firmada y respetada por todas las naciones civilizadas, es el gran paso que ha dado la humanidad.

Con ella entre otras cosas se garantiza la vida del soldado herido é indefenso, y aun más, se respetan la vidas de los médicos militares y de todo el personal perteneciente á las ambulancias.

¿Cuántos años se ha necesitado para comprender que todo el personal del cuerpo destinado á prestar los socorros á los heridos no tiene nada de militar, ni guerrero; por el contrario es un cuerpo civil atraído al campo de batalla como un objeto del todo distinto del militar! Esta doctrina, mata, destruye; aquel recoge los heridos y procura reparar los males que el otro ha hecho.

La Asociación de los San Juanitas, que tan inmensos beneficios ha prestado y sigue prestando en la guerra actual, compuesta de gente salida indistintamente de todas las clases de la sociedad y de los dos sexos, ocupada en recoger los muertos y heridos del campo de batalla, espuestos á un sin número de peligros y privaciones, y sin ningún móvil de interés ni de posición, es también un cuerpo esencialmente civil.

La organización de los lazaretos considerada como neutral, en comunicación directa con las vías férreas para que pueda obtener pronto todo lo necesario y puedan ser trasladados los heridos con toda comodidad, teniendo aun para el fin wagones *sui generis* y contruidos *ad hoc*, en donde los heridos pueden bien descansar y recibir todo lo que les hace falta, y por fin, la distribución del personal del cuerpo y la del trabajo á él inherente, son adelantos reales cuyas ventajas ha tocado ya la humanidad, que nos está bien reconocida.

Pero ya lo he dicho más arriba, nos falta algo para que este cuerpo pueda cumplir con la misión á la cual está destinado.

En todos tiempos ha dominado la fuerza, en todas épocas se han resentido de su preponderancia, todos los elementos no nos estraña que en la época actual continúe ejerciendo su influjo como siempre lo ha hecho sobre el cuerpo destinado á prestar los socorros á los heridos.

La subordinación completa al elemento militar ha dado á veces resultados desastrosos, solo tal vez por un capricho de un hombre lego en la materia.

¿Porque querer disfrazar á un elemento civil y nada guerrero, cuya vida está asegurada y respetada desde la

convención de Génova, dándole una institución militar, y lo que es más, hasta obligándole que sus miembros ciñan la espada y sigan los hábitos militares?

¿Porque no hacerle libre é independiente, en lugar de tenerle atado y subordinado, para que pueda de esa manera dar las órdenes para recoger los heridos en el tiempo oportuno, levantar los lazaretos en los puntos saludables distribuir los heridos de la manera más conveniente ecétera, etc?

Sabido es que no siempre podemos levantar un lazareto en donde lo creemos indispensable, como tampoco podemos siempre recibir el material que para toda clase de usos necesitamos.

El cuerpo de sanidad debe gozar de una vida independiente, no debe estar subordinado al elemento militar; solo debe reinar armonía y mútuo acuerdo entre los dos elementos, y hasta en tiempo de paz debe conservar el médico como tal su vida propia dejando por consiguiente de estar sujeto á las ordenanzas militares al par que debe dejar el uniforme militar, pues no se avienen con nuestra misión algunos de sus efectos.

Ojala se llegue á dar este paso, con el cual se verá libre el elemento militar de esta que él llama carga pesada y molesta, aunque necesaria, y nosotros podremos obrar con entera libertad.

Las leyes de sanidad militar de la confederación del norte prohíben á los médicos extranjeros que lleven uniforme, como también que vayan con las tropas móviles, es decir, nosotros podemos solo estar en los lazaretos de reserva ó situados detrás, y aun prefieren colocarnos lo más lejos posible del ejército móvil: el porque de esta ley no está escrito en el reglamento; pero creo se puede traslucir.

Con el ejército móvil hay un gran cuidado en que vayan las primeras notabilidades del cuerpo; así en la guerra actual han ido Langenbeck titulado Herr Geheime Obermedicinalrath und Generalarzt, ó sea el general primero de sanidad militar, el gran cirujano de la época, el reformador de la medicina operatoria é introductor y propagador de las resecciones en la cirugía de la guerra, en particular de las resecciones de las articulaciones; Stromeyer médico-cirujano muy célebre al cual he citado ya algunas veces en mis correspondencias anteriores, y muchas otras notabilidades que no es del caso mencionar.

El mandar con el ejército móvil los médicos más distinguidos, responde á un gran hecho científico; pues en el mismo campo de batalla ó en el lazareto más próximo, es donde se debe decidir el tratamiento á que se debe sujetar el herido, y en donde debe ser emprendido, necesitándose para tan difícil empresa los hombres más aptos y más capaces.

En este momento y cuando es grande la acumulación de heridos, es cuando debe estar bien distribuido el escaso personal facultativo que en el lugar se encuentra. Los cirujanos cuya larga experiencia y vastos conocimientos, hacen suponer que satisfarán mejor que otros las indicaciones, tienen bastante trabajo en distribuir por grupos los enfermos que deben sufrir la amputación, la resección ó el método conservativo. Otros cuya mano hábil los distingue por la manera de operar tienen también trabajo largo en donde ejercitarse.

Y por fin, otros dedicados más bien á aplicar vendajes tienen vasto campo para ello, resultando de este todo una gran armonía y perfección en el trabajo.

Al examinarse por primera vez un herido, se debe inmediatamente sujetarle, ó bien:





1.º A la amputacion dado el caso, como se supone, que recaiga la herida en un miembro.

2.º A la reseccion, que puede ser parcial ó total.

3.º A la conservacion del miembro ó sea al tratamiento expectante.

Tocante al primer punto van en él muchas cuestiones inherentes, que han sido en todas épocas objeto de las más intrincadas discusiones: solo quiero llamar la atención sobre dos de ellas, fundado en los últimos experimentos y en la opinion de los hombres que más han estudiado sobre el particular.

Las opiniones han andado siempre discordes sobre el número de heridos que exigen la amputacion, y sobre la época en que debe esta ser practicada para que dé los mejores resultados.

Muy interesante é instructivo es recorrer algo la historia para darnos cuenta de las distintas opiniones que han reinado.

Que es indudable que se ha abusado de la amputacion, es bien cierto, y nos lo prueba gran número de soldados y oficiales que en la campaña de Napoleon I se negaron rotundamente á dejarse amputar por mas que los médicos lo hicieron cuestion de vida ó muerte, y curaron perfectamente de sus heridas, conservando el miembro hasta en buen estado.

Algo significativo debemos ver en la frase de Luis XIV, cuando dijo que más temia los cuchillos de sus cirujanos que los disparos de sus enemigos; como tambien la real orden de Federico el Grande prohibiendo el que se amputara antes de presentarse la gangrena.

Sigamos algo más la cirugía militar francesa, hasta venir á parar á nuestros dias, pues es ella la que nos ilustra en esta materia, no solo por ser la Francia la nacion que desde mediados del siglo pasado hasta nuestros dias ha sostenido más guerras en diferentes puntos y en distintas estaciones, sino tambien por haberse formado entonces cirujanos eminentísimos.

Durante mucho tiempo estuvieron encontradas las opiniones: en 1625 se pronunció Duchesne por la amputacion inmediata; pero no ejerceria bastante influencia dicho autor para que los otros cirujanos siguieran su sistema.— En 1754 despues de la batalla de Fontenoy, pidió la academia se determinaran los casos en los que se debía amputar inmediatamente, y en los que debía amputarse despues de pasada la inflamacion fuerte, dado caso de juzgarse indispensable la operacion.

Faure fué quien se llevó el premio de la academia despues de haberse pronunciado por la amputacion consecutiva, presentando en apoyo el resultado de diez casos de feliz éxito, en amputaciones practicadas el 29, 40, 42, 42, 43, 44, 46, 46, 47, 47, dias despues de la herida, y posteriormente han sido partidarios de la amputacion consecutiva Malgaigne y Velpeau.

Pero la amputacion inmediata encontró un acérrimo defensor, un distinguido cirujano, Larrey, el cual luchando con todo, se pronunció por ella despues de la batalla d' Eylau; y desde entonces han aceptado los cirujanos franceses la opinion de este profesor, de tal modo, que ha sido completamente puesta en práctica en las campañas de Crimea de Italia, y en la guerra actual.

La cirugía inglesa tuvo tambien un gran defensor en la persona del gran Hunter; pero los cirujanos de la época actual, como Halmes, han diferido mucho de las ideas de su antecesor.

En Alemania encontramos bajo el reinado de Federico II, al general de Sanidad militar del ejército prusiano,

Dr. Bilguer, partidario decidido de la amputacion consecutiva

Posteriormente se encuentran partidarios, ya de la inmediata, ya de la consecutiva.

Un opúsculo notable publicado en Dresde, por el Dr. Büttner y el Dr. Gleirberg, sobre el tratamiento de los heridos por armas de fuego con motivos de la guerra austriaco-prusiana contiene pruebas y argumentos varios para demostrar las ventajas de la amputacion consecutiva sobre la inmediata.

Los cirujanos de la época presente, en su inmensa mayoría y sobre todo los más importantes, están unánimes diciendo, que no pueden compararse las ventajas que se sacan de practicar las amputaciones inmediatamente despues de la batalla. Tales son: Langenbek, Stromeyer, Ecmark, etc.

La escuela de Viena, representada por el discípulo de Langenbek y de Virchow, es decir el Dr. Billrat, es del todo contraria á las amputaciones consecutivas.

Si hemos de juzgar por los decretos de Federico el Grande, y la frase de Luis XIV, debemos decir que la cirugía debía ser muy mutiladora en estos paises, y aun parece ser del caso averiguar todo lo que ha contribuido á producir el cambio tan notable que hoy tiene; y si el ejemplo de las otras naciones europeas ha de haber tenido influjo en ello, es muy probable que la cirugía española, entonces y siempre caracterizada por su tendencia conservadora y nada mutiladora, (1) habrá desempeñado un gran papel en dicha trasformacion.

De todos modos, se está unánimemente de acuerdo en que en ciertos casos se debe pasar rápidamente a la amputacion, aunque solo sea cuando está casi el miembro separado, pero aun en otros casos está tambien terminantemente indicada. Tal es por ejemplo, cuando todos los vasos y nervios de un miembro están destruidos, en cuyo caso la gangrena es inminente, cuando se hallan los vasos destruidos con fractura y destrozo del miembro, cuando se presenta una gangrena muy pronunciada que no puede contenerse, etc.

Pero no está aqui la disidencia, está, dada la indicacion absoluta de la amputacion, en determinar si se sacan más ventajas en practicarla inmediatamente ó consecutiva á la primera inflamacion.

Parece que si examinamos con detencion los experimentos que los autores arriba citados han hecho sobre tantos miles de heridos, como las tablas tan numerosas en donde se comparan los resultados de una y otra amputacion, tendríamos lo suficiente para juzgar con conocimiento de causa. Sin embargo, yo creo que si de tal manera obráramos obtendríamos, un resultado falso: me explicaré:—Sabido es, que hasta hace poco tiempo los generales eran de opinion, que el servicio de ambulancias no debía estorbar la marcha de la tropa, y que solo era preciso ocuparse de los heridos al final de la batalla, por más que esta durara; felizmente hoy dia, gracias á la nueva organizacion, se recoge generalmente muy pronto á los heridos. Esta circunstancia hacia que no pudieran practicarse las operaciones en tiempo oportuno, es decir, entre las 12 á 24 horas (Langenbek) habiendo ya desaparecido el estupor y antes de presentarse los accidentes inflamatorios.

(1) En un artículo escrito por un Dr. Bávaro, en los archivos de medicina interna, redactados por Virchow, sobre la medicina española, juzga el autor á la cirugía española como muy conservadora y muy en armonia con los progresos de la ciencia.



Las amputaciones practicadas por dichos autores fueron siempre en un tiempo más tardío á consecuencia de la mala organización de las leyes de sanidad y de no existir la convención de Génova; y esas amputaciones que se pueden llamar intermedias son tenidas por todos los autores como las más mortales (Langenbeck, Billrat, Stromeyer, etc.)

Y Faure arriba citado, no es lo que los contrarios de la amputación dicen; pues si él se pronunció por la amputación consecutiva, es porque en su época se recogían tarde los heridos, los cuales sufrían la amputación intermedia, puesto que se lee en su memoria, que es imposible hacer una comparación sobre las ventajas de la amputación primitiva, pues han debido perderse muchos heridos víctimas de los accidentes primeros, si de un número dado de ellos se ha querido reservar algunos á la amputación consecutiva.

Posteriormente, experimentos ya bien practicados por Macleod et Legouest, nos hacen ver que la amputación inmediata tiene ventajas sobre la otra; pero añaden dichos señores que las amputaciones en el muslo dan mejores resultados por el método consecutivo.

A la vista tengo una de las tablas más ricas en datos sobre los resultados comparativos entre las dos amputaciones; está hecha por Hermann Demme. En ella figuran los datos desde Guthrie después de la batalla de Tolosa 1814, Larrey 1830, en el sitio de Amberes, hasta datos recogidos en Italia, 1859, dando 40,40 de curación la amputación inmediata, y 40,67 la consecutiva.

Pero esta tabla tiene el defecto ya citado sobre las operaciones intermedias, y además siempre hay mayor número de desgracias primitivas, haciendo entrar como factores iguales todas las amputaciones del cuerpo, sabiendo como sabemos que no están todas en las mismas circunstancias, si no que por el contrario en algunos puntos como en el tercio superior del muslo nos dan tan malos resultados que casi se ha desistido de practicarlas primitivamente, al par que consecutivamente han dado mejores resultados á Legouest y yo cuento tres casos felices en mi lazareto.

Los datos estadísticos sobre las amputaciones secundarias no son despreciables habiendo autores que creen dan mejor éxito (Stromeyer) y sobre todo en ciertos miembros; pero lo que es de notar es que si se destinaran gran número de heridos para dicha amputación, habrían muerto una gran parte de los accidentes primitivos, que se habrían salvado si se les hubiese amputado inmediatamente simplificando de esta manera la herida.

Por todo lo dicho se vé que de esta clase de pruebas no podemos obtener un juicio exacto: es por consiguiente necesario insistir en la cuestión y mirarla bajo un punto de vista distinto al par que más exacto.

Me refiero á buscar que es lo que produce la muerte en dichas circunstancias: de ese modo podremos adelantar algo para resolver la cuestión.

Probablemente no es, ni la gran frecuencia del pulso ni la gran elevación de temperatura, ni la formación de pus, la que ocasiona la muerte, puesto que estos accidentes se encuentran, tanto antes como después de la amputación, y la ciencia posee medios para disminuir y combatir bien en la generalidad de los casos dichos síntomas.

Es más bien en los cambios que sufre una herida, ya poniéndose diftérica, gangrenosa, erisipelatosa; pero la que nos arrebatara muchos heridos es la puohemia y la septicemia; algunos ejemplos sacados del lazareto tuve ocasión de presentar en una de mis correspondencias anteriores,

Así, pues, como la causa que produce la muerte reside en los cambios funestos que en la herida se verifican, siempre que se considera que el individuo va ser víctima de una de ellos, se debe pasar á practicar la amputación, para obtener de esta manera más probabilidades de vida; y no olvidar que solamente, y aun no siempre, podemos lograr el ganar algunas probabilidades, porque la amputación trae consigo á su vez una cifra harto desfavorable, para tranquilizarnos después de haber simplificado con ella una herida extensa y complicada.—Esta circunstancia es el contrapeso para contrarrestar los buenos efectos que siempre se podrían obtener y esperar de la amputación en dichos casos, y también nos explica el cambio que en las indicaciones se ha verificado como al hablar del método espetante describiré, y por fin esta circunstancia ha arrastrado tal vez al extremo opuesto en toda casi su extensión á algunos dignos cirujanos.

La cifra de mortalidad que la amputación en la guerra de Crimea y de Italia, en 1859, ha dado es de 13,0 por 100 en el dedo, en la desarticulación y amputación en la extremidad superior, y de 18 en la inferior. En la desarticulación del codo 48,0; en la amputación del muslo, 74, en la desarticulación á la rodilla 77, y en la de la articulación coxo femoral 87,7; pero Hoff (circular 7 pág. 71), que ha tenido ocasión de ver la gran mayoría de amputados, hace subir la cifra de mortalidad en las amputaciones del muslo á 90 por 100; Demme, Pirogoff y Gross, uno de los más célebres y tal vez el más notable cirujano de los Estados Unidos, se han declarado en vista de ese terrible resultado por el tratamiento espetante en los heridos de dicha articulación.

El cirujano debe por lo tanto considerar de que manera logra el enfermo más probabilidades de vida; el teorema es difícil y no hay reglas ciertas establecidas: más bien la costumbre de haber visto algunos miles de casos es lo que hace decidir al cirujano. He aquí por que he dicho más arriba que responde á un hecho científico el que vayan con las tropas móviles las notabilidades del cuerpo, pues ellos por su larga experiencia pueden decidir sobre un punto tan importante y que debe ser resuelto en el acto.

En resumen, se desprende de lo dicho, que dada la indicación de la amputación, debe practicarse en las primeras 12 á 24 horas, para que esta tenga más probabilidades de feliz éxito, que en los casos raros, en que se tenga que amputar cuando hace más tiempo tiene el enfermo casi ninguna probabilidad de vida. No obstante, on es el tiempo citado tan matemáticamente considerado, que no podamos otorgarle algo más. Sobre la amputación consecutiva, no tendríamos nada en que oponernos, si no fuera que muchos heridos mueren antes de llegar al tiempo exigido por la misma.

El método que hemos empleado en las amputaciones, como también la manera como han sido tratados después, merecen ser algo estudiados, sobre todo la última parte, pues el dejar completamente libres las amputaciones sin ninguna clase de vendaje y aun en la extremidad superior, sacando los sugetos y manteniéndolos fuera de la cama, ha sido para mí completamente nuevo y no tengo reparo, en confesar mi ignorancia. Posteriormente ya he visto que en un tratado de John Hunter, sobre tratamiento de los heridos por armas de fuego, habla sobre el particular haciendo ver sus ventajas (parte 2.<sup>a</sup> cap. 1.<sup>o</sup>).

De la manera como lo hemos puesto en práctica y de los resultados que nos ha dado, hablaré en la próxima correspondencia.

DR. BADIA.



## PARTE

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

Las variaciones atmosféricas ocurridas en el mes de Marzo, aunque frecuentes, fueron menos violentas que en otros años en igual época: al principio de dicho mes, los días eran bastante serenos y frescos, habiendo sobrevenido más adelante, lluvias repetidas y copiosas, á las cuales siguió un temporal bastante frío y con vientos mas ó menos fuertes.

La temperatura mínima fué de cero, en algunas aunque pocas mañanas, y la máxima no escedió de 18 sobre cero.

La presión atmosférica presentó tambien muchas variaciones, señalando la columna barométrica desde 702 hasta 713 milímetros, y los vientos dominantes fueron los de S-O. S, y N: de modo que el mes de Marzo ha sido este año más benigno que en los anteriores.

En las enfermedades que se desarrollaron durante este tiempo, no se advirtió un carácter bien pronunciado, por corresponder á una época de transición, en que las condiciones atmosféricas por una parte, eran todavía propias del invierno, durando además la influencia de este; en tanto que por otras la estación de primavera principiaba á hacer sentir sus naturales efectos; aunque en casi todas las dolencias se hallaban complicados fenómenos catarrales y gástricos, siendo pocas las que ofrecían aisladamente uno ú otro de estos caracteres, pasando algunas al estado tifoideo. También se observaron pulmonías, pleuritis, endopericarditis y otras flegmasias, en que hubo necesidad de recurrir al tratamiento antiflogístico, cuya base consistió en las emisiones sanguíneas generales y locales. Presentáronse varias hemorragias, principalmente hemotisis y metrorragias.

Han disminuido considerablemente, tanto en frecuencia como en gravedad, las viruelas, de las cuales se presentan pocos y leves casos. También se ha observado algunas congestiones cerebrales, apoplejías con las parálisis que son su consecuencia, mielitis y otras lesiones de la médula espinal, saburras gástricas, irritaciones gastro-intestinales y diarreas.

Las enfermedades crónicas formaron como siempre una buena parte de la asistencia de acogidos en las salas del Hospital, siendo entre ellas frecuentes, las tisis, los catarros pulmonares y laringeos, las afecciones asmáticas, las lesiones del corazón, los infartos del hígado y del bazo, las alteraciones profundas del conducto intestinal, con las hidropesías que complican ó siguen á todos los mencionados padecimientos.

Entraron en el departamento de hombres 375 enfermos; salieron 336 y fallecieron 80. Fueron admitidas en las salas de mujeres 443 enfermas, tomaron alta 335 y murieron 46: y en las de niños hubo 36 entradas, 20 altas y cinco defunciones, que componen un total de 854 entrados, 691 altas y 131 fallecimientos.

Corresponden á las enfermedades agudas 517 entrados, 400 curados y 57 muertos; y á las crónicas 314 de los primeros, 259 de los segundos y 72 de los terceros. El número de los fallecimientos segun los datos anteriores estuvo con el de los entrados en la relación de 15 por 100, proporción que indica el carácter benigno de las enfermedades que reinaron, y que es debido á la benéfica influencia de la primavera.

## CRONICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—El tiempo en la anterior semana ha continuado notablemente revuelto, alternando una temperatura de 28° con otra de 16°, y sosteniéndose la columna del barómetro en la variable con inclinación á la lluvia; es decir, que todavía el tiempo no está fijo, acreditándolo la facilidad con que cambian los vientos, que así son del O y S-O como del N-O y del N-E, y corroborándolo más y más el estado higroscópico de la atmósfera, la que tan pronto se halló lluviosa y despejada como con unas nubes y nubarrones que parecían amenazar tormenta.

Poca ó ninguna es la alteración que se echa de ver en el estado de la salud pública: siguen los efectos marcados por el predominio gástrico, reumático é inflamatorio, conforme á la susceptibilidad de los individuos: fluxiones á la boca, ojos y oídos, toses y ronqueras más ó menos pertinaces, bastantes neuralgias y dolores reumáticos en diversos puntos de la economía, fijándose más particularmente en las grandes y pequeñas articulaciones con preferencia á los planos musculares, y no pocas calenturas gástricas con diferentes afecciones del tubo digestivo, tales han sido los resultados del influjo atmosférico.

No han desaparecido por completo los exantemas febriles de la piel; pues todavía hay algunos casos de erisipelas, sarampion y viruelas; pero las que han aumentado notablemente, exacerbándose en algunos enfermos que ya las padecían crónicamente, han sido las erupciones herpéticas, pareciendo como que la naturaleza indica la necesidad de que se haya uso de las aguas y baños minerales hidrosulfurosos, medio sumamente poderoso, si no para llegarlas á vencer por completo, á lo menos para aliviarlas á los que las padecen.

La mortandad afortunadamente fué bastante limitada.

**Congreso médico científico.**—Debe celebrarse este año en Viena el tercer Congreso internacional, y la Comisión encargada de los preparativos se ha instalado ya, nombrando presidente al catedrático Rokitsanski, vice-presidentes á los catedráticos Duchek y Sigmund y secretarios á los doctores Benedit, Schultzer, siendo además individuos del mismo comité los Sres Oppolzer, Kraus, Pichler, Scott, Verthín y Wittelshoefer.

**Necrología.**—El eminente químico Sr. Payen ha muerto súbitamente en París. Nació el 6 de Enero de 1795, y estudió la química bajo la dirección de Vauquelin, Chevreul y Thenard, habiendo sido admitido en la escuela politecnica en 1814, y consagrándose á la industria, de la cual era su padre uno de los representantes más hábiles. Ha hecho trabajos muy importantes sobre el azúcar, la cerveza y las sustancias alimenticias, y sobre la química aplicada á las artes y á la agricultura. En 1835 fué nombrado suplente de la cátedra de Dumas, y en 1842 ingresó en el Instituto. El Sr. Payen era un sabio profundo, y figuraba entre los más aventajados químicos modernos.

**Más cuarentenas.**—Por el ministerio de la Gobernación se ha ordenado á los gobernadores de las provincias marítimas, que sujeten á cinco días de observación á los buques que, procedentes de América del Sur, lleguen á los puertos de sus respectivas provincias con cargamento de guanos, patente limpia, buenas condiciones higiénicas y sin accidente sospechoso á bordo, haciéndoles cumplir en otro caso lo dispuesto en la real orden circular de 11 del mes último.

Igualmente se ha dispuesto que se admitan á libre plática los buques que hayan salido del Havre (Francia) con posterioridad al 27 de Mayo.

**Medicamento útil.**—Dice la *clínica oftalmológica*: uno de los medicamentos cuyo uso tópico es más eficaz en el tratamiento de la ambliopía alcohólica, es la eserina. Un grano de esta sustancia disuelto en una onza de agua, usándolo en instilaciones dos ó tres veces al día, produce un alivio inmediato, no olvidando por supuesto, el uso simultáneo de una medicación interna, en la que el bromuro de potasio hace un principal papel.

**Regeneración del cristalino.**—El Sr. Philippeaux ha presentado á la Sociedad biológica de París seis piezas, en que se comprueba la regeneración del cristalino después de extraído éste, conservando la cápsula. Los experimentos han sido hechos en conejos.

**Acimatación del Eucaliptus glóbulus.**—Este árbol magnífico, importado á Europa de la tierra de Van-Diemen,



no será nunca bastante recomendado á los agricultores españoles. Este gigante de la vegetación, con quien solo compite la *Welingtonia gigantea*, de que se ven algunos hermosos ejemplares en el Parque de Madrid, siquiera sean todavía muy jóvenes, llega á medir ciento y más metros de elevación. Su madera, de una conexión extraordinaria, se desarrolla no obstante rápidamente, llegando á crecer las plantas cuatro metros al año. La flor del *Eucalyptus* contiene un aceite esencial, del que está impregnado su cáliz, comparable en dureza á la cáscara de la bellota: este aceite se halla también en la corteza y en las hojas, y tiene la ventaja sobre el de trementina, de que no se resinifica: se emplea con gran éxito en las enfermedades de la vías respiratorias y contra las fiebres palúdicas.

**Planta útil.**—Una de las más notables producciones arbóreas de la América del Norte es el *Prunus Virginiana* ó *Ceraso silvestre*. Su corteza, reducida á pasta, tiene virtudes tónico-sedantes, y los americanos la han generalizado desde el año 1820. También en Europa hace algun tiempo que principia á difundirse, considerándose como un excelente remedio para los tísicos, cuya fuerza vital restaura y calma la tos, produciendo muchas curaciones en los casos en que todavía no se ha perdido toda esperanza. También se han conseguido con esta planta favorables resultados en muchos casos de enfermedades valvulares de las arterias y del corazón, con dilataciones y aun con hipertrofia y atonía general.

**Traslacion.**—Parece que se trata por el gobierno francés de trasladar la facultad de medicina de Estrasburgo á Lion. Una diputación de profesores titulares y agregados de dicha facultad ha ido á Versalles al mismo tiempo que el director de la escuela secundaria de medicina de Lion, para ponerse de acuerdo sobre este punto con el ministro de instrucción pública.

**Carreras al vapor.**—El *Restaurador farmacéutico* denuncia el caso de un hombre del campo, que en un mes se ha hecho bachiller en filosofía y con un año de estudios intenta graduarse de Licenciado en farmacia. No será difícil que lo consiga, por poco que haya estudiado; y tememos que el alerta dado por nuestro colega, no pueda hacer eficaces unas pruebas que adolecen de debilidad radical. La verdad es que mientras no se varíe el sistema de exámenes, no ofrecen estos las garantías que el público tiene derecho á exigir.

**Las oposiciones á cátedras.**—Abandonado por algun tiempo este sistema en la vecina Francia para la provision de cátedras, se vuelve ahora á pensar en él. A la verdad no puede decirse que el método sustituido al público concurso haya dado malos resultados. Sin embargo, el señor Gabarret, ponente de la comisión encargada por el gobierno de la defensa nacional de informar sobre este punto, cree que las oposiciones, que tan bien prueban en la provision de las plazas de alumnos internos y externos y de agregados, son el modo de nombrar los catedráticos que ofrece más garantías. Propone no obstante una forma particular de ejercicios, que consistirán: 1.º en una memoria escrita, que se redactará por los candidatos en pocas horas sin consultar libros ni notas; 2.º en dos lecciones de la asignatura, una sobre generalidades y otra sobre un punto concreto; 3.º pruebas especiales en las materias que lo requieran; 4.º en fin, un examen atento de los méritos y circunstancias particulares de los individuos, que deberán tenerse muy en cuenta.

**Condecoracion merecida.**—Ha sido agraciado con una encomienda de Isabel la Católica, libre de gastos, nuestro antiguo y querido amigo, y colaborador de nuestro periodico D. Mariano del Amo y Mora, decano de la facultad de farmacia de la universidad de Granada y autor de diferentes obras botánicas entre otras de la *flora criptogámica* de la península. Le enviamos nuestra cordial enhorabuena.

## VACANTES.

La de *médico-cirujano* de Tevar, provincia de Cuenca, su dotación 750 pesetas por la asistencia de 150 familias pobres y el igualatorio con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—Las dos de *médico-cirujano* de Herrera del Duque, provincia de Badajoz, dotadas cada una con 1.000 pesetas por la asistencia gratuita hasta 451 familias pobres, y las iguales y un anejo, por el que se da 250 pesetas al año. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Valdehuncar, provincia de Cáceres, su dotación 1.500 pesetas por la asistencia gratuita de los pobres y 500 por la de los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Valdeganga, provincia de Albacete, su dotación 1.500 pesetas por la asistencia de los pobres y las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta fin del corriente.

## ANUNCIOS.

### MANUAL DE OBSTETRICIA.

para el uso de las matronas

por el Dr. D. Francisco Alonso y Rubio.

Obra premiada por el Gobierno.

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

### CLINICA DE OBSTETRICIA.

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

Un tomo en 8.º prolongado 12 rs.

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

(428)

### MANUAL DE LAS AGUAS MINERALES DE ESPAÑA, CON LA GUIA DEL BAÑISTA.

Por el Dr. Garcia Lopez, médico-director de baños.

Se vende á 24 reales ejemplar en las principales librerías y en la administración, calle de Fuencarral núms. 74 y 76, cuarto segundo derecha.

(444)

### 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 realizan 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 expenden 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.

445

### PRONTUARIO MEDICO DE QUINTAS.

por el doctor D. Pascual Pastor, catedrático en la Universidad de Valladolid.

Acaba de darse á luz la 6.ª edición que contiene las reformas de cuadro hasta fin del presente mes.

Su precio 18 reales en Madrid, librería de D. Carlos Bailly-Bailliere; y se mandará franco por el correo si recibe el autor, en Valladolid, 36 sellos de medio real; con 4 más irá certificado.

(P. P.)

OBRAS QUE SE FACILITAN Á LOS SUSCRITORES DE EL SIGLO MEDICO, CON EL 10 POR 100 DE REBAJA DE SUS RESPECTIVOS PRECIOS.

**Tratado completo de Patología interna**, por los res. Monneret y Fleury, traducido y aumentado por los editores de la Biblioteca escogida de medicina y cirugía.

En esta obra se compendian los conocimientos médicos de patología interna. Es una obra de consulta que supe á los diccionarios de medicina y reúne cuanto se ha escrito acerca de cada enfermedad.

Nueve tomos en 4.º á dos columnas, 280 reales en Madrid y 300 en provincias.

**Ensayo de Medicina general ó sea de Filosofía médica**, por D. Matias Nieto Serrano, doctor en Medicina y Cirugía.—Comprende esta obra un análisis de los principios filosóficos aplicados á la medicina; el examen de las cuestiones relativas á la certeza médica; el de las leyes anatómicas, fisiológicas y patológicas en general, y un estudio sintético del arte y de los fundamentos de la terapéutica. No hay cuestion grave de las relativas á los diversos ramos de la medicina, que deje de tener su lugar en este vasto cuadro.

Un tomo en 4.º de más de 500 páginas, 26 rs. en Madrid y 32 en provincias, franco de porte por el correo.

MADRID 1871.

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