

EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA,

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

MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

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

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

RESUMEN.

SECCION DE MADRID.—La fiebre amarilla considerada bajo el aspecto médico-político.—Diferencias fundamentales entre las enfermedades diatésicas y las discrásicas.—**SECCION PRACTICA.**—Hospital general.—Clínica médica a cargo del Dr. Candela.—Delirium tremens.—Historia recogida por el alumno observador D. JUAN S. FERNANDEZ.—**PRENSA MEDICA EXTRANJERA.**—De la accion de la digital en la nutricion; por MEDEVAND.—Nuevo medio para el diagnóstico y extraccion de los proyectiles fundidos y de plomo con núcleos de hierro; presentado al Instituto por MILLOR.—Accion de los diversos principios de la bilis sobre el organismo; patogenia de la ictericia grave.—**PARTE OFICIAL.**—Sanidad militar.—Asociacion médico-farmacéutica española.—Junta central provisional.—Convocatoria para celebrar la asamblea médico farmacéutica.—**MONTEPIO FACULTATIVO.**—Junta directiva.—**VARIETADES.**—La ciencia en estos tiempos.—Opuestos pareceres.—Parte del hospital de la Caridad por los profesores de cirugía.—**CRONICA.**—Estafeta de los partidos.—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**—**FOLLETIN.**

MADRID 10 DE SETIEMBRE DE 1871.

LA FIEBRE AMARILLA

CONSIDERADA BAJO EL ASPECTO MEDICO-POLITICO
QUINTO ARTICULO (1).

Calidad epidémica y contagiosa de la fiebre amarilla.

Hemos hecho ver que la fiebre amarilla es *endémica* en determinados países, que tiene su terreno propio donde espontáneamente se desenvuelve por efecto de un singular conjunto de circunstancias, y que fuera de allí en ninguna otra parte se manifiesta mientras no sea conducida por las naves, los hombres, las mercancías y efectos procedentes de aquellas tierras donde espontáneamente se produce ó reina por haber sido importada. Fuera vano por tanto insistir mas en apoyar su carácter endémico en el archipiélago de las Antillas y en el seno mejicano.

Pero constituyendo su cuna, y sirviéndola de perpétuo foco las costas y playas de determinadas regiones geográficas, y siendo tan repetida su aparicion en muy apartados pueblos, para arraigarse en ellos mas ó menos duraderamente, hacer teme-

rosos estragos, y reproducirse cierto número de veces cuando la extincion de su germen no es completa y ayudan á ello abonadas condiciones climatológicas y atmosféricas, en mucha parte desconocidas, no hay punto de mayor interés para la higiene pública que la indagacion de la manera de transmitirse. Bien averiguado cómo y por qué es conducida tan mortífera pestilencia al través de los mares, desde unos pueblos á otros, á menudo muy distantes, y una vez conocidas las leyes de su propagacion, puede proponer la higiene sin grande dificultad y no escasas probabilidades de éxito, eficaces recursos para cerrarla en sus guaridas, impedir su tránsito á los pueblos naturalmente libres de tan cruel azote, y acosarla de tal manera, cuando logra al cabo invadir los países resguardados y sanos, que alcance con su completa extincion un glorioso triunfo.

Llegamos pues, en nuestra difícil tarea, al punto mas escabroso y rodeado de oscuridad, teatro de atléticas luchas en que alternativamente se han mostrado con aire de vencedores los partidarios de las dos contrarias opiniones, sacando unos y otros mas lucidas y airoas las galas de su imaginacion y de su ingeniosa dialéctica que la enseña de la verdad sostenida por la experiencia y una recta y severa á par que sencilla razon. Aludimos á la debatida cuestion de la calidad importable, transmisible, y por tanto contagiosa de la fiebre amarilla.

Su gravedad y suma trascendencia exigen que la ventilemos con extension y madurez; por más que sean ya raros los que se atrevan á sostener con baldias razones—desmentidas á cada paso por los hechos,—que no es la fiebre amarilla trasmisible, y puede por tanto originarse espontáneamente en cualquier punto donde concurren ciertas causas generales de insalubridad, sin que sea necesario fomes ó semilla especial. Pero antes de abordar cuestion tan intrincada, permítasenos ventilar una de mucho interés en la práctica sanitaria, por más que ofrezca las apariencias de leve y escasamente trascendental.

(1) Véase el número 920.
Tomo XVIII.

Valor que debe concederse á los casos esporádicos de fiebre amarilla.

Hay quien cree que se pueden presentar casos de esta dolencia enteramente *aislados*, que ni sean por decirlo así, chispazos salidos del foco de una epidemia, ni marquen tampoco el principio de una epidemia. Si tal sucediera, no exigirían unos ni otros providencias de sanidad; mas si aconteciera, al contrario, que no puedan tales casos reputarse como independientes de la enfermedad endémica á que se refieren, ni dejen de ser en otras ocasiones el origen, al menos posible, de una epidemia, los primeros hechos de un contagio que cundirá más ó menos segun coexistan ó dejen de coexistir las circunstancias que favorecen su propagacion, no hay duda de que con oportunidad deben dictarse y llevarse á cumplimiento eficaces medidas de preservacion.

¿Qué debe pues entenderse por enfermedades *esporádicas*? No en verdad todas aquellas que aparecen como dispersas y aisladas en un solo sugeto, ó en un corto número de ellos, dejando entre una y otra manifestacion largos espacios, y debiéndose á influencias y condiciones individuales diversas, sino solamente aquellas otras que se manifiestan como aisladas y en corto número, cuando por su naturaleza suelen mostrarse en número crecido constituyendo epidemias ó contagios epidémicos.

De forma que para merecer una enfermedad el dictado de *esporádica*, es de rigor que sea de las que suelen acometer á un crecido número de indi-

viduos; que no puede aplicarse legítimamente el calificativo de *dispersa* ó *diseminada* á una dolencia que jamás forma agrupacion, que no acostumbra afectar á colectividades más ó menos crecidas. Siempre tienen las enfermedades esporádicas alguna relacion, ya que no segura y constante dependencia, con las epidémicas; al menos relaciones y semejanza de familia, tales y tan notables que no sea posible distinguirlas aisladamente, dependiendo la principal, sino la única distincion, del número y orden de las invasiones.

No son pues esporádicas aquellas enfermedades que no pueden tomar carácter epidémico: á las traumáticas, por ejemplo, y á los envenenamientos, no habrá quien las tenga por esporádicas cuando ocurra un corto número de casos aislados, ni quien las repunte epidémicas cuando existen en crecido número.

Haciendo ahora una conveniente aplicacion de esta doctrina á la inmensa tribu de las enfermedades pestilenciales—y dejando aparte las puramente epidémicas, contra quienes no caben reglas preventivas bastantemente eficaces—hallamos que la aparicion de casos esporádicos, uno ó varios, no puede menos de infundir gravísimas sospechas al médico, y que éste debe poner muy sobre aviso á las autoridades sanitarias si se refieren á enfermedades exóticas.

Uno ó mas casos diseminados y sin relacion de cólera morbo, no bastan por sí solos á infundir

FOLLETIN.

LA INCIVILIZACION Y LOS MÉDICOS DE PARTIDO.

Mi querido amigo Sr. Mendez Alvaro: Creo justísimo su resentimiento, puesto que desde mi carta *Los partidos y los médicos* (1), no he vuelto á coger la pluma para V.

Sí, respetable amigo: ¿Quién se acuerda de cumplir con la amistad en tiempos de tan profundo vértigo? Sabe V. muy bien, que no soy más que médico, pero así y todo, ¿quién puede cerrar los ojos á la luz, para no ver y ni sentir con relacion á la época? Hoy por hoy, que la Europa parece hallarse en un verdadero descarrilamiento; hoy que vemos á Francia destrozada, pero que parece rehacerse militarmente; á Prusia engreida con los laureles de la victoria, pero que no reposa ni duerme el sueño de los justos; á Italia próxima á padecer el baile de San Vito; *Risum teneatis!*; al Papa sin espacio para respirar aire libre, y sin poder disponer de cinco piés de tierra donde puedan sepultarse sus huesos; á España, en fin, cual á un alma en penas; pero... ¿qué más?—Pues bien, en presencia de ese horripilante cuadro que nos ofrece la Europa, del cual no es posible apartar la vista, ni menos dejar de fijar la atencion de todos, porque á todos interesa, á todos atañe, ¿no halla V. sobrados motivos con que poder explicar mi silencio? Pues qué: ¿hay quién no tiemble de horror? Pues qué: ¿no se detiene

la vida, siempre que un agente destructor, maléfico, inficiona nuestra sangre? Y el médico en tales casos ¿qué hace? ¿No se cruza de brazos y espera con ánimo sereno los esfuerzos de la naturaleza? ¿No protege la vida hasta que la reaccion aparezca ó el enfermo sucumba?

Bien, muy bien sabe V. que este lenguaje, aunque puramente médico, tiene una justa aplicacion, y quiere decir: Que en presencia de un espectáculo social tan turbado de negros celajes; que á la faz de ese horrible espectro que embarga la imaginacion de todos, ¿quién se cuida de cumplir con los deberes de la amistad? ¿Quién, ni aun se acuerda de la madre que le dió el sér?

Empero, ya que mi ánimo es hoy reanimar nuestras afecciones, quiero hacerlo, elevando á la consideracion de un amigo, por tantos títulos digno, un problema que bien pudiera titularse social: *alianza de la incivilizacion y los médicos de partido*.

I.

La incivilizacion, hé aquí una palabra que nada tiene de vaga en su significacion, *carencia de civilizacion*; ella envuelve un juicio negativo, relativamente á una gran idea representada por otra palabra, *civilizacion*. Sucede en esto lo que con la idea del *no ser*, que la percibimos con relacion á la idea del *ser*. Así, las palabras *incivilizacion*, *civilizacion*, por más que en el fondo sean dos ideas distintas, es lo cierto que el entendimiento nada puede, nada explica, sino en orden ó con relacion la una á la otra.

(1) SIGLO MÉDICO, número 793, folletín.

formales sospechas de la invasion del cólera epidémico, cuando no hay noticia de estarse padeciendo esta mortífera plaga en algun punto cercano, ó en uno distante pero unido por fáciles y rápidas comunicaciones con el que se sospecha invadido; pero sí cuando estas circunstancias concurren. Y quizás desapareciese la duda por completo en este caso, si se hubiera insistido más en el diagnóstico diferencial entre el cólera *nostras*, siempre esporádico, y el *indiano*, en mi sentir constantemente epidémico y de distinta naturaleza que el primero, no obstante la analogía de los síntomas; aun cuando médicos de notorio mérito—en particular como eruditos y teóricos—se hayan empeñado en identificarlos, hasta dejarlos reducidos á una sola enfermedad.

Pero tratándose de la peste oriental ó del tifus icterodes, un caso bien comprobado, en el cual no quepa error de diagnóstico, bastaria para reconocer la invasion de tan temibles enfermedades, y reclamaria desde luego la adopcion de muy formales providencias.

Muy bien podria suceder que á favor de estas, y aun sin adoptarlas, dejara el mal de cundir, reduciéndose el daño á aquel solo ó á pocos más casos—porque no concurren á la sazón en el pais condiciones sin duda esenciales á un rápido y general desenvolvimiento del fomes pestilencial;—pero el hecho de la importacion resultaria indisputable, y justificaria las expresadas medidas preventivas.

Luego la incivilizacion, en su acepcion ideológica, no es, no puede ser otra cosa que una *carencia* de civilizacion; lo cual es algo, pero nada explica por ser un juicio negativo; siendo por lo demás un hecho que nuestro entendimiento necesita primero saber lo que es la civilizacion, para luego poder afirmar la *no civilizacion*. Aseveramos, por ejemplo, que tal ó cual individuo carece de juicio, que está loco; pero esto lo hacemos en fuerza de saber primeramente lo que es el hombre cuerdo, lo que es ser sano de entendimiento.

Luego allí donde quiera que no hallamos civilizacion, habrá incivilizacion: luego, y esto es tambien lógico, nuestras primeras consideraciones deben consistir principalmente en saber qué es lo que debe entenderse por *civilizacion*.

Verdaderamente la palabra civilizacion entraña una gran idea, y esta idea simboliza un hecho magestuoso, grande, aspiracion constante de todo el linaje humano, en todas las épocas y en todos los tiempos. ¿Qué nacion, qué pueblo, sociedad ó individuo podra haber que no tenga el innato deseo de ser culto, ilustrado, y en fin, civilizado? Tal es el hecho.

Por lo demás, definir la civilizacion es explicarla, es decir lo que es; es en fin, señalar sus límites, sus *línes*.

Pues bien: el ministro de Luis Felipe, M. Guizot, ha dicho que la civilizacion es «el desenvolvimiento de la actividad social y el de la vida particular.» Balmes dijo, «que habra el maximum de la civilizacion cuando co-

Mucha luz dá en este punto la detenida discusion que medió en la Conferencia sanitaria internacional celebrada en París los años de 1851 y 52.

Combatiendo M. Lavison, delegado austriaco, las medidas sanitarias por tierra contra el cólera, en la sesion de 14 de Agosto de 1851, sostuvo que no puede comparársele con la peste y la fiebre amarilla—en lo que á nuestro juicio anduvo poco acertado—y añadió estas notables palabras: «En efecto, ¿qué gobierno dudaria un solo instante hoy dia en aislar la poblacion en que se hubiera declarado un primer caso bien comprobado de peste ó fiebre amarilla?»

En la sesion de 15 de Octubre, en vista de que proponia la Comision reducir la cuarentena contra la fiebre amarilla al estado epidémico, dijo lo siguiente nuestro ilustrado y querido amigo el doctor Monlau, delegado médico del Gobierno español:

«Digo en primer lugar que solo por extension puede aplicarse el epiteto de *esporádica* á la fiebre amarilla: de seguro la palabra esporádica no fué inventada para una enfermedad generalmente considerada como endémica, y en la mayor parte de los casos epidémica, como la fiebre amarilla americana... Pero aun admitiendo la distincion de la fiebre amarilla en estado esporádico y en estado epidémico, creo que debeis desecharla como difícil en hecho, y como peligrosa en la aplicacion, segun acabais de hacer respecto á la peste de

existan y combinen en el más alto grado la mayor inteligencia posible en el mayor número posible, la mayor moralidad posible en el mayor número posible, el mayor bienestar posible en el mayor número posible;» y Mr. Passy (*Journal des Economistes*) dice que, la civilizacion ha descendido desde el Mediodia hasta el Norte; desde el interior de los continentes hácia el litoral de los mares, perfeccionándose á cada paso que ha dado en su carrera, reuniendo sin cesar nuevos recursos, nuevas luces; removiendo á medida que se hacia más poderosa, los obstáculos que se oponian en su marcha, y aun sacando de ellos nuevos elementos de vida y de prosperidades.

Hé aquí cómo tan ilustres publicistas consideran la civilizacion; y todo pueblo en que el Cristianismo haya plantado sus saludables doctrinas, allí la civilizacion será en todo tiempo invocada como un bien presente, y ora se la considere como una abstraccion, ora como un hecho real, positivo, es lo cierto que la historia, acorde con la filosofía, nos la presentará siempre como un sentimiento de *engrandecimiento* y de *prosperidad* que todos acarician y reclaman con derecho; y los pueblos como el individuo, se sienten lastimados en su amor propio si se les pone en claro su falta; esto es, su incivilizacion. Por lo demás ¿qué es la civilizacion separada de toda sociedad, de todo individuo? Lo que la vida separada de los órganos vivos; una idealidad, un puro ontologismo. Por esto diremos imitando á Broussais, si bien bajo otro concepto: *no es la abstraccion civilizacion la que debemos co-*

«Oriente. No negaré que un médico de mucha experiencia pueda las más veces reconocer si una enfermedad es simplemente esporádica, ó si presenta la forma epidémica; pero no reconocerá esta forma *a priori*, la reconocerá *a posteriori*, es decir por sus efectos, esto es, demasiado tarde para que pueda prevenirse el peligro. Mientras el médico prosiga en sus observaciones, indagando el carácter epidémico, podrá haberse importado la enfermedad en muchos puertos de Europa. Es casi imposible adivinar si el estado esporádico de una enfermedad se hará ó no epidémico; y en lo concerniente á las enfermedades pestilenciales, aun es más insuperable la dificultad»...

Los doctores Bó, médico genovés de gran reputación sanitaria, aunque algo vacilante y acomodaticio; Menis delegado austriaco, y Betti que lo era del gobierno toscano, se opusieron también con brío á la admisión del estado esporádico de la fiebre amarilla. El primero rechazó esa clasificación, en el concepto de hipotética, y declaró que votaría, como votó en efecto, contra el estado esporádico de la fiebre amarilla.

Aun fueron los últimos más severos: «La distinción, decía el Sr. Menis, que generalmente se hace de las enfermedades en esporádicas y epidémicas, no tiene otro objeto que el de indicar la extensión de estas enfermedades. Las formas, la naturaleza y los accidentes que acompañan á una enfermedad son siempre semejantes, ya sea en el

estado esporádico ya en el epidémico. Y lo mismo acontece respecto á las enfermedades contagiosas. Me hallo, pues, persuadido, de que la distinción de estas enfermedades en esporádicas y epidémicas sería no solamente inútil, sino peligrosa. La Comisión ha hecho bien en desechar esa distinción tocante á la peste, y solo hubiera deseado que obrara de la propia suerte respecto á la fiebre amarilla.»

Algunas razones habia de alegar la Comisión en defensa de la distinción que habia establecido y daba motivo al debate; y en efecto, los doctores Sutherland y Melier—ambos anti-contagionistas entonces y resueltos adversarios de toda medida coercitiva, aunque cedían hábilmente á la necesidad en unos puntos para alcanzar ventajas en los de mayor interés—expusieron todas las que pudieron.

El inglés alegó sustancialmente que, reinando la fiebre amarilla constantemente bajo la forma esporádica en la América, en las Antillas y la costa de Africa, y «no siendo una enfermedad específica, sino simplemente el período más intenso de las fiebres remitentes del país» el adoptar medidas fuera de los casos de epidemia, equivaldría á tener siempre aquellos países en cuarentena.

Y el francés oponía como irrefutable el siguiente argumento: En las Antillas existe la fiebre amarilla en el estado endémico y reina habitualmente por casos aislados: es así que reconociendo esta distinción se admiten *en ciertas épocas* á libre plática

tudiar, sino los pueblos, las sociedades y los individuos civilizados.

II.

A parte ya toda divagación, concretémonos á nuestro verdadero objeto.

Uno de los hechos, quizá el de más bulto; quizá el primero que aparece á la consideración de todo médico que vá á ejercer de nuevo su ministerio en partidos de pueblos rústicos, es, á no dudarlo, lo primero con que tropieza, la vulgar creencia de que el médico ha de curar todos los males. Hecho es este, no obstante, que á más de ser una preocupación hija de la escasa civilización, parece más bien un sentimiento entrañado en toda sociedad, y que los pueblos (aun los que se consideran como cultos) le explotan de continuo, y le hacen una condición precisa para acusar al profesor; esto es, para formarle un proceso de cargos condenándole unas veces, y esto es lo más frecuente, con la terrible sentencia de.... *ignorante*; ó tal vez, y esto lo menos común, para realzarle hasta la categoría de los doctos.

En efecto, es una gran verdad que el mejor médico es el que más y mejor cura los males que afligen al hombre, dándose cuenta razonada de sus actos terapéuticos; para lo cual entra por mucho, no solo la teoría de la ciencia, sino también la experiencia del profesor, como su habilidad y su fortuna. ¡Cuántos buenos médicos, cuántos ilustres profesores, y no obstante desgraciadísimos al lado del enfermo! ¿Y por qué esto? ¿Es porque ignoran

la ciencia? ¿Es porque carecen de experiencia? ¿Es por no tener habilidad para sortear las evoluciones patológicas?

Por lo demás escrito está; *Statutum est hominibus semel mori*; y el pueblo, a pesar de toda incivilización, no desconoce por completo la verdad que encierra esta fatal sentencia. No, no pasa día en que no se nos atormenta con estas fatídicas frases: «De qué sirven los médicos: la última nadie la cura; estando de Dios nada sirve.» ¡Oh pueblo, cuánta verdad y cuánto error envuelven esas terribles palabras!... Y no basta que el profesor se empeñe en hacer una refutación cumplida; es perder tiempo, dado caso que todos los razonamientos se estrellan contra inteligencias incultas, y ya se vé, como que no hay civilización no hay delicadeza, y lo único que pudiera contestarse es lo siguiente:

«Si de nada ó de poco sirve el médico, según decís, ¿para qué le buscáis con tanta urgencia? A ese profesor á quien vilipendiais tanto ¿por qué le exigís mayor asistencia de la que debe daros? ¿Por qué esta misma exigencia la pregonáis por todo el vecindario, y la convertís en queja, que lleváis hasta el mismo alcalde del pueblo? No, lo que debéis, lo que os conviene, es renunciar á todo médico y á toda farmacia, con lo cual ganáis mucho, porque no maigastais vuestros intereses; y entregaos (cuando enfermeis) á la medicina instintiva, lo propio que los perros y los gatos, que comiendo de ciertas yerbas se emetizan y se curan de sus indisposiciones.

Ya lo ve el lector: este lenguaje no es pulcro; pero es

las procedencias americanas, no adoptando precauciones más que cuando los casos son numerosos... luego debe hacerse la distinción que la Comisión ha propuesto.

El caso es que todas estas argumentaciones son otros tantos sofismas. En primer lugar ¿de dónde había sacado el Dr. Sutherland que la fiebre amarilla reina constantemente en *toda* América, y menos en la costa de Africa? El hecho de verdad es que, fuera de los países que la sirven con toda evidencia de cuna y constituyen su foco, reina allí *donde la llevan*; con tanta mayor constancia ó repetición cuanto más íntimas sean con las Antillas y seno mejicano sus relaciones mercantiles, y cuanto mayor facilidad ofrezcan sus comunicaciones con los países epidemiados. Así se establece un cambio casi incesante de la pestilencia desde unos países americanos á otros, recibéndola ya directamente de aquel que la engendra, ya de segunda, tercera ó cuarta mano. Nada digamos de la costa de Africa, donde ha sido importada de América cuantas veces ha existido.

Por lo demás parece hasta imposible que un doctor inglés de alta reputación,—como no tenga especial encargo de su gobierno para sacrificar la verdad científica en aras del ídolo á quien rinde culto aquella nación industrial y mercantil—se atreva á sostener que la fiebre amarilla no es una enfermedad específica, constituyendo únicamente el período más intenso de las fiebres remitentes del

el único que puede hacer algún efecto entre las gentes á que hacemos referencia.

Es que en la soledad del campo, donde la naturaleza en toda su pureza y con todas sus galas ofrece al médico filósofo elevación de alma, é inspira sublimes conceptos, donde la imaginación recorre expansiva ese magnífico orden de arquitectura natural; en ese retiro, en el cual parece imposible que el médico sea ateo, porque halla grabada de un modo demasiado visible la mano de Dios; allí encuentra también al hombre con todas sus naturales prerogativas; esto es, el entendimiento con todas sus bellezas, y al corazón con todas sus pasiones; pero semejante á la tierna planta, que por falta de cultivo se queda raquítica en la superficie de la tierra. No obstante, ese mismo hombre que parece hallarse en su estado primitivo, que ofrece toda la mayor desnudez intelectual posible, ese mismo hombre decimos, abriga sin embargo en su alma el máximo de una refinada malicia, y la explota para acibarar la existencia del médico de partido.

Es que la incivilización tiene también su lógica, bien se la considere bajo el punto de vista de la inteligencia ó de los intereses materiales. Así se observa, que el pueblo incivilizado, lo primero que exige del médico es que le manifieste el estado del enfermo con todas sus consecuencias; esto es, *el cómo está*, si *sanará* ó *morirá*. El pueblo incivilizado, nada más pide al médico que curaciones; pero ese mismo pueblo, á pesar de toda su ignorancia y de su explícita manifestación, al paso que dice, «no

país... Aunque sea esto muy de extrañar, no puede sin embargo causar extrañeza á los que hemos visto á nuestro Hurtado de Mendoza considerar como epidemias de fiebre amarilla las de tabardillo ocurridas en Málaga durante el siglo último, y aun añadir—asintiendo al dicho de uno de sus colaboradores—que cuando el calor es excesivo en Madrid sobre todo en la época de corridas de toros, en que mucha parte del pueblo que vá á ellas se pone en los tendidos expuestos á los ardores del sol, reina en esta capital una enfermedad, llamada también tabardillo, que *parece que tiene grande relación con la fiebre amarilla, pues la acompaña muchas veces el vómito negro*. ¿Qué médico madrileño, siquiera haya tropezado con muchas enfermedades á la insolación debidas, y con algún tabardillo que otro, se habrá echado á la cara esa afección parecida á la fiebre amarilla con su *vómito negro* y todo?

Por lo que hace á la argumentación de M. Meller, en las *ciertas épocas* está el busilis. Necesitándose un grado bastante bien determinado de calor, y varias otras condiciones para que en las costas se desenvuelva y cobre su natural malignidad el gérmen de la fiebre amarilla, ¿se pudo ocultar al Inspector de Sanidad del caído Imperio francés que en aquellas *épocas* que no coexisten tales circunstancias fuera inútil el propio rigor sanitario? Pues he ahí en lo que estriban las distinciones cuarentenarias, establecidas principalmente en nues-

disputamos, no lo entendemos, ni lo estudiamos como V.ª sigue no obstante con ojo avizor los pasos del médico, los cuenta, y observa y comenta con su natural lógica y á su manera la conducta terapéutica del profesor; esto es, si ha sangrado ó no ha sangrado; si lo ha hecho presto ó tarde; si receta ó ha recetado buenas ó malas medicinas (que probablemente las juzga por el sabor y por el tiempo que ha tardado el farmacéutico en despacharlas) hasta llegar al caso de creer de que los médicos solo piden al farmacéutico medicamentos buenos cuando recetan para sí propios; y dejan de pedirlos, porque ambos profesores son amigos, y es natural que el uno cuide de los intereses del otro.

Por esto se observa, y es un fenómeno muy constante, que en los pueblos, se halla la maledicencia en su máximo, y suple á su civilización.

Preciso es confesarlo: á pesar del natural fondo de candor y sencillez que tienen los pueblos todavía cercanos á su infancia, nota el médico, que con la misma *naturalidad* se le vilipendia, si es que el profesor no acierta á sobreponerse á un cúmulo de ruines pasiones que las gentes tratan de esgrimir en su deshonra.

No, nada más injusto; nada más cruel para el médico, que ese frívolo excepticismo respecto á su idoneidad científica. «Cuatro ojos, dicen á todas horas, ven más que dos: la última nadie la cura: es lo que está de Dios» Hé aquí frases de efecto, porque envuelven desconfianza. Ellas son una verdadera ofensa, porque ofensa hay cuan-

tro país, que le suministraron argumento tan extraño.

Los casos esporádicos de fiebre amarilla en aquellas costas donde tiene esta su nacimiento y es endémica, no debe suponerse que hagan innecesarias las medidas de sanidad, como opinan los que echan al olvido la circunstancia esencialísima de ser la referida fiebre una enfermedad de aclimatación. Supóngase que en aquel país no hay más que los naturales, los que han sufrido ya el mal ó los aclimatados é inmunes á toda prueba: entonces la fiebre amarilla no existirá en él, quedando únicamente aquella desconocida y oculta causa que la enfermedad en los no aclimatados. Supongamos ahora que llegan algunos europeos en corto número, que no todos los habitantes han logrado una aclimatación completa, que la estación no favorece un gran desarrollo, etc: los casos serán entonces forzosamente esporádicos. Pero oblique una guerra á desembarcar tropas; lleguen numerosas embarcaciones de Europa; ayuden la estación y otras circunstancias favorables, y sin duda alguna aparecerán epidemias más ó menos extensas y mortíferas, proporcionadas principalmente al número de las personas no aclimatadas.

Y en los países donde la fiebre amarilla no es endémica, como en las costas de Europa, no puede darse, no se dá un caso esporádico de fiebre amarilla. Lo único posible es alguna enfermedad que ofrezca tales ó cuales rasgos de semejanza; pero

do se vá en apelación, no de un comprofesor, sino que se recurre al *intruso* y al *curandero*, que jamás presentan la cara; pero que traidoramente hieren á reputaciones científicas y á hombres de reconocido mérito.

Y ya se deja ver, que estos traficantes de la terapéutica solo pueden embaucar á pueblos de escasa ilustración: y á pesar de lo que sabemos abundan semejantes truhanes. Solo haremos aquí mención de lo que sucede en un pueblo inmediato (Diego Alvaro) con un barbero que casualmente conocemos. Hé aquí el caso:

Tal es su oficio; pero además sangra, saca muelas, asiste á los partos, y para que nada deje que desear formula recetas con un Bouchardat, dándose tal aire de entendido que causa despecho referirlo. «Que se elijan 8 enfermos, dice: 4 que se encarguen á un médico, y los otros 4 á mí; y se verá que los míos serán mas pronto curados y con menos gasto de medicinas.» Pero sépase que esta provocación solo tiene lugar por retaguardia; allá, con gentes que la crean y no le contesten.

Es la verdad, que en fuerza de tales bravatas y bufonías, el tal barbero ha llegado á formar atmósfera en el vecindario, y á adquirir reputación de entendido. Así es, que no hay enfermo que no se le consulte, y su parecer se escucha como á un oráculo que vá á dar respuesta. Y á fin de que nuestros lectores aprecien en su justo valor cuánto influye la incivilización de un pueblo en tan frecuentes y escandalosos fenómenos, voy á referir la *táctica* que el dicho barbero ha tenido, y tiene todavía, para con-

nunca el cuadro sintomatológico completo de dolencia tan cruel.

La existencia de un solo enfermo de fiebre amarilla, basta pues para anunciar el peligro y motivar activas y rigurosas providencias de preservación.

No se entienda por esto que uno ó varios casos de fiebre amarilla basten *siempre* para determinar una grande y mortífera epidemia: con repetición hemos sentido, y de nuevo lo volvemos á hacer, que no basta la importación de su semilla para que se generalice y estienda la enfermedad. Justamente el germen de la fiebre amarilla exige más y más especiales condiciones para su desarrollo que el de otras enfermedades, conforme dejamos muchas veces advertido. Esas circunstancias, al parecer accesorias, son tan esenciales como la presencia misma del germen morbífico, puesto que sin ellas queda este completamente anulado en su acción.

Entrando, pues, dos factores, al menos en cualquier epidemia de tífus icterodes, el germen y esas misteriosas condiciones climatológicas y atmosféricas á que hemos hecho referencia, la alarma es fundadísima, y las precauciones oportunas desde el momento en que se reconoce la existencia del más necesario de ellos, pues que se ignora en tanto si vendrá el otro con mayor ó menor eficacia en su ayuda.

Convengamos, por todas las razones expuestas, en que bajo el aspecto sanitario, son los casos esporádicos de fiebre amarilla de grandísima im-

servar levantada su ignorancia del polvo (que es su verdadero puesto) á una altura que no le compete; por más que sus hechos y sus palabras de mordaz y maliciosa crítica tiendan siempre á denigrar facultativos respetables por su saber y dignidad. Oigamos:

1.º Es barbero que sirve á domicilio, y como durante la operación es necesario distraer la atención, natural es que en casa de A. cuente todo lo que sabe de casa de B, de C, y así sucesivamente; de modo, que no solo entra en escena la vida del vecindario, sino que también (y esto es lo principal de que se hace conversación en los pueblos) la vida y milagros del médico ó cirujano, la del farmacéutico y la del cura. Claro es que no hay cuento ni chisme de vecindad en que el barbero no haga el principal papel; esto es, en que el barbero no sobrone como la espuma sobre las aguas.

2.º Sentados estos preliminares, claro es que, dado un enfermo entre sus parroquianos, el barbero sea consultado.

Pues bien; supongáse que el enfermo es del momento, es de ayer, y que todavía no se haya llamado al médico.

El barbero le ve el primero; le pulsa, se le queja de dolor de cabeza, de sed, de malestar, etc., etc. (ya tenemos al barbero en baile).

—¿Qué le parece á V. del enfermo? Pregunta uno de los familiares...

—«Tiene calentura; una gástrica, una pulmonía, un tífus,» en fin, lo que le viene al magín, y continúa: «hay que ponerle sinapismos, darle baños de piés, y avisad al mé-

portancia en los países donde esta enfermedad no reina endémicamente, bastando uno bien comprobado para reclamar vigorosas medidas de preservación.

Y hay necesidad de convenir también en que las precauciones sanitarias respecto á los países en que reina la enfermedad endémica ó epidémicamente, no tanto han de acomodarse al número de invasiones en los puertos de partida ó de comunicación y roce de los buques, como á la concurrencia en los de arribada de las condiciones que fundamentalmente se reputan favorables para la propagación del mal una vez efectuada la importación. En los países situados más allá de los 48.° de latitud boreal; en las estaciones frías; en las costas cuya casa susceptibilidad se halla bien acreditada, etc; no hay el propio motivo para desplegar aquel extraordinario rigor que se requiere en los países, estaciones y costas que ofrecen condiciones opuestas.

M. Á.

DIFERENCIAS FUNDAMENTALES

ENTRE LAS ENFERMEDADES DIÁTÉSICAS Y LAS DISCRÁSICAS.

po D. Agustín Ovieta. (1)

Pero el verdadero impulso dado á estos estudios, al menos para sus aplicaciones á la medicina, empieza en 1823 con Rochoux, señalando la importancia de la alteración de los humores en las enfermedades, y publi-

(1) Véase el núm. 921.

dico, porque tendrá que sangrarle.»

—El médico es avisado, viene, explora al paciente, le observa, y reserva el diagnóstico porque todavía no es tiempo; juzga conveniente la aplicación de revulsivos fugaces, y los manda; vé la indicación de la sangría, pero valorando las circunstancias halla contraindicaciones; no se apresura y espera algún tiempo, hasta que por fin ve el campo descubierto; se decide, y sangra. A esto se agrega que la sangre presenta costra flogística, y los familiares que la ven, la califican de mala, *inflamada*. ¡Ah, bien lo dijo Z... (el barbero) si el médico le hubiera sangrado en un principio no estuviera así...

—Pues lo propio que vemos sucede con la sangría, lo mismo acontece con respecto á la aplicación de sanguijuelas, purgantes, vejigatorios y otros medicamentos que parece se hallan al alcance de todos, no solo tocante á conocerlos, sino á mandarlos.

3.° Todavía no es esto lo más grave. Hay frecuentes casos en que los planes del médico no están en conformidad, son del todo opuestos á los del barbero, y en que por casualidad se muere el enfermo. ¡Desgraciado médico! Entonces es cuando el pueblo explota á su placer todo en favor de su oráculo y en contra del médico! Es que el médico, dice, ha errado la cura; todo lo ha hecho al revés; ya se vé, debía haberle sangrado, y no lo ha hecho; debía hacer esto, debía hacer, en fin, todo aquello que su oculto rival había dispuesto; le ha matado.

—Consecuencias: 1.° que, dado un *intruso* en un pue-

cando en 1829, como resultado de sus estudios de la sangre, que este líquido era susceptible de tres clases de alteraciones, espontáneas, alteraciones por sustracción, y alteraciones por adición.

Entretanto Denis, Le Canu y Boudet, dan á conocer sus primeros trabajos sobre la sangre (1830).

Se apoya en estos datos Bouillaud para escribir su artículo sobre el Humorismo (1833).—Indica en él la importancia que debe darse al conocimiento de las alteraciones de los líquidos, y cree que no hay casi una de las enfermedades que se llaman interiores, en que no haya al mismo tiempo alguna alteración de los líquidos, sea como fenómeno principal ó accesorio.

Forget en su carta á Andral (1841) hace las mismas indicaciones que Bouillaud.

Piorry, en 1840, estudiaba en su *Tratado de las alteraciones de la sangre*, los efectos de la plétora y de la anemia; llamaba hemitis al aumento de fibrina, y hacia investigaciones nuevas sobre la presencia del pus en la sangre.

En el mismo año, Andral y Gavarret empezaron á hacer trabajos comparados con la sangre del hombre y los animales, que produjeron una gran sensación en el mundo médico, como se puede ver en la referida carta de Forget á Andral.

Monneret escribía también por este tiempo en la *Gaceta Médica de París* (1840), marcando la vía del humorismo patológico moderno, y Rayer indicaba en su *Tratado de enfermedades de los riñones* las alteraciones de la orina.

Como antes de conocer las alteraciones de un sólido ó un líquido, lo natural es estudiar á estos en su estado natural ó fisiológico, la generación presente, que

blo sin ilustración y con un sistema como el del barbero Z, es difícil la permanencia de cualquier profesor en dicho pueblo: 2.° que un intruso como Z. y con tan infernal conducta, merecerá siempre la confianza en un pueblo rústico.

Por lo demás, y en general los partidos, serán siempre bajo este punto de vista una gran desgracia para hombres de ciencia. ¡Ah! Dígame que hoy como en la antigüedad, los verdaderos enemigos de los sabios y de los filósofos son la ignorancia del pueblo y sus preocupaciones! El médico de partido es en todo tiempo un mártir de la ciencia; necesita de gran ánimo y mucha virtud como Sócrates, que llevó á sus labios con pulso firme la copa de cicuta que acabó su virtuosa existencia. Es que este grande hombre ha muerto tranquilo y consolando á sus amigos, después de haber vivido contento y pobre; y Dionisio el joven «que ha aprendido de Platon á tolerar su adversidad con valor.»

De V. su afectísimo amigo Q. B. S. M.

Martínez 18 de Agosto de 1871.

JOSÉ MARIA OTERO.

iene en sus manos laboratorios y los instrumentos necesarios más perfeccionados entre ellos el microscopio, ha podido llegar á un conocimiento tan elemental, que parece se puede ir poco más allá.

Posee en efecto microscopios cuyo poder de ampliación puede llegar desde una fracción insignificante, hasta 1.400 ó 1.200 diámetros reales, y que se dividen en dos clases; unos llamados de *disecion*, con los que pueden verse también las reacciones de los agentes químicos, y otros llamadas de *observacion*.

Con estos medios han podido hacerse grandes progresos en el estudio de la anatomía general, conociendo la forma, volumen, color, poder refringente, caracteres químicos y estructura de los elementos anatómicos; con ellos se ha podido apreciar las diferentes especies, nerviosa, muscular, epitelial, tuberculosa, cancerosa, etc. etc.

Trabajándose de consuno en todos los pueblos civilizados del mundo, que por los medios de comunicación y la facilidad de la imprenta pueden considerarse científicamente como una gran familia, y teniendo cada uno de estos sus sociedades científicas, en las que se hace una pública y continuada exposición de los adelantos adquiridos, hemos llegado á obtener una suma de detalles de que sin duda deben vanagloriarse cuantos han contribuido á llevar las cosas á tal perfección.

Veamos, en comprobación de esto, cuánto hemos logrado saber sobre la sangre en estado fisiológico, y de otros líquidos.

Se ha definido á la sangre, diciendo que es un líquido bastante espeso, de color rojo claro ó bermejo unas veces, otras más subido, negruzco, que llena el sistema entero de los vasos arteriales y venosos:

La sangre tiene una pesadez específica del 1,052, á 1,057; un sabor salado, algo nauseoso, y un olor particular.

Sacada de los vasos se divide en suero y cuajaron: el suero es un líquido claro amarillento; el cuajaron se compone de fibrina, que encierra glóbulos colorados.

La sangre contenida en los vasos se compone.

A. De elementos anatómicos en suspensión, por término medio 141 por 1000 en el hombre, y 127 por 1000 en la mujer.

Estos elementos son:

1.° Los glóbulos ó discos rojos de la sangre, llamados hematies por Gruithuisen, compuestos esencialmente de globulina y hematosina, de forma redonda en el hombre, de diámetro de 0^{mm} 006 á 0^{mm} 007 y de espesor de 0^{mm} 002: son muy elásticos y flexibles, y más pesados que el suero y el plasma, en el que están contenidos. Su rápida precipitación en ciertas enfermedades, coagulándose el plasma encima de ellos, sin retener ninguno, constituye la costra inflamatoria; pues el plasma es blanco en sí y solo debe el color rojo á los glóbulos citados: se componen estos glóbulos ó discos rojos, de una masa homogénea de globulina, íntimamente unida á la materia colorante, de cierta cantidad de grasa y algunas sales.

2.° Los leucocitos, ó glóbulos blancos de la sangre.

B. De un plasma. El plasma, llamado también el licor

de la sangre, es la parte líquida de esta, en la que nadan los elementos anatómicos. La fibrina forma parte del plasma, y cuando aquella se coagula lleva consigo los glóbulos sanguíneos; el remanente es el suero.

Las investigaciones de los químicos han encontrado en el plasma: 1.° oxígeno en estado de gas; 2.° algunas veces trazas ó vestigios de hidrógeno; 3.° azoe; 4.° ácido carbónico; 5.° agua; 6.° cloruro de sodio; 7.° cloruro de potasio; 8.° clorhidrato de amoníaco; 9.° sulfato de potasa; 10 sulfato de sosa; 11 carbonato de sosa; 12 carbonato de potasa; 13 carbonato de cal; 14 carbonato de magnesia; 15 fosfato de sosa; 16 fosfato de potasa; 17 fosfato de magnesia; 19 sílice; 20 fosfato de hierro; 21 cobre, plomo y manganeso; 22 lactato de sosa; 23 lactato de cal; 24 hipurato de sosa; 25 neumato de sosa; 26 urato de sosa; 27 urato de cal ó de amoníaco; 28 acetato de sosa; 29 úrea; 30 creatinina; 31 creatina; 32 oleato de sosa; 33 margarato de sosa; 34 citrato de sosa; 35 valerato de sosa; 36 butirato de sosa; 37 oleina; 38 margarina; 39 estearina; 40 materia grasa fosfórea; 41 serolina; 42 colestestina; 43 glicosa; 44 fibrina; 45 albúmina; 46 albuminosa; 47 vestigios de biliverdina.

C Del suero.

El suero es el plasma privado de la fibrina, la que al coagularse se ha llevado los glóbulos; pero quedando algunas gotitas que algunas veces tiñen de blanco al suero, que es naturalmente amarillento y claro.

Hecho ya este estudio de la composición de la sangre en el estado fisiológico, era más fácil el abordar al de sus alteraciones ó discrasias; y para determinar con más precisión la importancia de estas, han dividido á los componentes de la sangre en tres clases.

1.° Que comprende desde el núm. 1 oxígeno, hasta el 21 cobre, etc.

2.° Desde el núm. 22 lactato de sosa hasta el 43 glicosa.

3.° Los de la 3.ª que también se han llamado *sustancias orgánicas*, comprenden, la fibrina, albúmina, albuminosa, y los vestigios ó trazas de biliverdina.

Estudiado el quilo con el mismo detenimiento que la sangre, se ha observado ser un líquido blanco, opaco, parecido á la leche, de sabor salado y alcalino, y de un olor especial: poco coagulable en su origen, se hace ya en el canal torácico, y recogido aquí y dejándole enfriar se divide en dos partes: un suero albuminoso, y un cuajaron fibrinoso. Sus principales componentes son un plasma, fluido, leucocitos, y glóbulos ó granulos de quilo.

Las investigaciones hechas sobre el líquido contenido en los vasos linfáticos, han demostrado ser la linfa un líquido de muy poca consistencia, transparente, de un amarillo claro, inodoro y salado.

Contiene leucocitos ó glóbulos blancos, y gotas grasientas muy finas que le dan en ocasiones un tinte blanquecino como el quilo.

Sacado de sus vasos, se observa que al cabo de un cuarto de hora toma la consistencia y aspecto de una jalea incolora, clara, de que no tarda en separarse un cuajaron compuesto de fibrina y algunos corpúsculos de linfa. Suele contener la fibrina algunos glóbulos rojos

de sangre, y en este caso toma el cuajaron un color rojizo.

Desde los más apartados tiempos, los que han dado importancia á las alteraciones humorales han estudiado también la bilis y la orina, líquidos ambos de investigación de los toxicólogos modernos: los venenos, dice Orfila, á poco tiempo de ser absorbidos existen en materia en varios órganos, especialmente en la hiel, y más adelante en la orina, por efecto de la fuerza eliminadora del organismo.

La bilis es una materia animal, líquida, amarga, amarilla ó verdosa, jabonosa, producto de la secreción del hígado, la cual, ó pasa inmediatamente al duodeno (bilis hepática), ó se retiene en la vegiga de la hiel para servir á la digestión, (bilis cística).

Segun C. Bernard, es alcalino este líquido durante la digestión en los hervíboros y omnívoros, y ácido en los intervalos; siendo constantemente ácido en los carnívoros.

Se compone, sobre 100 partes, de 875 de agua; 10 de sales minerales, fosfatos y cloruros, y el resto de glicocolato y taurocholae de sosa; colesantina; otros principios crasos; mucosina biliaria y biliverdina.

(Se continuará.)

SECCION PRACTICA.

HOSPITAL GENERAL.—CLÍNICA MÉDICA Á CARGO DEL DOCTOR CANDELA.—DELIRIUM TREMENS.—HISTORIA RECOGIDA POR EL ALUMNO OBSERVADOR D. JUAN S. FERNANDEZ.

Félix Anton, conaturalizado en Vallecas, donde ejerce hace años el oficio de yesero, 48 años de edad, temperamento nervioso, apasionado por la bebida, en la que hacia excesos habituales, y mala salud habitual, que segun expresion suya fué causa de que haya pasado en los hospitales un tercio de su vida con diferentes enfermedades, entre ellas algunos ataques de *erisipela facial*; el día 2 de Agosto, despues de uno de sus cotidianos excesos, se sintió enfermo con un infarto doloroso de los gánglios parotídeos superficiales del lado derecho, que bien pronto fué seguido de una leve erisipela facial, que solo invadió en los cinco días de su existencia la nariz y megilla del mismo lado.

El 7 del mismo mes, quinto de enfermedad, sin causa á que atribuirlo desapareció bruscamente la rubicundez y tumefacción de la cara, presentándose desde aquel instante un violento delirio acompañado de alucinaciones mientras el paciente tenía cerrados los ojos, pero que desaparecían al abrirlos; con motivo del nuevo rumbo que tomó la dolencia, se le hizo una evacuación sanguínea general, que no logró calmar aquel incidente, el cual fué desde entonces más furioso, siendo á la par permanentes las alucinaciones, que por versar sobre asuntos terroríficos tenían al infeliz en una muy triste situación. Siguiendo esta cada día más alarmante, habiendo sido ineficaces los revulsivos á las extremidades inferiores, el diez y siete del indicado mes aprovechó la familia un intervalo de lucidez para traerlo al hospital general, donde llegó sereno y razonable, pudiendo hacernos relación detallada de cuanto llevamos expuesto, sin que aquella tuviera que rectificar cosa alguna. Solo la voluble vivacidad de su mirada y la especie de fruición con

que nos refería sus pasadas alucinaciones, hacían verosímiles los trastornos intelectuales ya referidos.

Trasladado al número 23 de la sala 4.^a, pudimos observar en la visita de tarde, que tuvo lugar al poco rato de haber ocupado su cama, el siguiente cuadro sintomático:

Decúbito indiferente, palidez general, escamas medio desprendidas de epidermis en los puntos que habia ocupado la erisipela, mirada desconfiada y poco inteligente, rubicundez del borde de ambos párpados, que estaban algo legañosos, calor de la piel 37 grados centígrado, pulso regular, 72 pulsaciones, insomnio completo desde el principio de su enfermedad, analgesia. El enfermo contestaba acorde á nuestras preguntas, cuando eran muy concretas; pero si insistíamos desconfiaba de nuestro interrogatorio, en el cual creia reconocer interés pecuniario, pues nos repitió hasta la saciedad que no disponia para todos sus gastos más que de una insignificante cantidad, impacientándose al ver que no hacíamos caso de sus temores, hasta pedir que se le sacase del establecimiento, donde aseguraba habia sido engañado al traerlo. Disorexia y algo de sed, eran por lo demás los únicos síntomas entonces observados.

Prescripción. Caldo; infusion de sálvia 750 gramos para bebida usual; hidroclorato de morfina 5 centigramos, agua destilada 90 gramos, disuélvase y añádase 30 gramos de jarabe de cidra, para tomar una cucharada cada dos horas con observación.

Día 18. (16 de enfermedad) visita de mañana. El enfermo ha pasado toda la noche en un delirio furioso, habiendo roto cuantas vasijas encontró, por cuyo motivo y por el temor de que se escapara del hospital, como lo intentó repetidas veces, se le aplicó la camisa de fuerza. A la madrugada se tranquilizó, sin reconciliar el sueño un solo instante. Cuando nosotros le vimos estaba sosegado, aunque seguía el delirio; no obstante, llamando mucho su atención logramos algunas respuestas acordes. El pulso á 60; el calor 36° c.

Prescripción. El mismo plan que la tarde anterior; para el caso de que el delirio se hiciera mas violento, un baño templado de 15 minutos de duración con chorros frios á la cabeza.—El 18, visita de tarde. Llamó nuestra atención ver al enfermo dormir un sueño profundo y tranquilo; entonces nos dijo el practicante de guardia que desde la una de la tarde que se le dió el baño por haberse exacerbado el delirio hasta adquirir las proporciones de la noche anterior, dormía de aquel modo. Habiendo despertado con algun trabajo al paciente, nos contestó acorde y satisfecho á cuantas preguntas le hicimos, expresándonos á continuación el deseo de que le dejáramos dormir á sus anchas. Pulso 48. Calor 36°.

Prescripción. Caldo y alguna cucharada de la pocion anodina, si despertaba.

Día 19. Mañana. En un sueño profundo y reparador ha pasado la noche. Contestó con lucidez á nuestras preguntas, no recordando de sus actos delirantes mas que algunas de sus alucinaciones pasadas. Pulso 48. Temperatura 36°. Ligero apetito.

Prescripción. Se suspendió la morfina. Sémola en lugar de los caldos.

Día 19. Tarde. Ha dormido la mayor parte del día; despejo completo de la inteligencia; el mismo plan. Pulso 60; temperatura 36° c.

Los días 20, 21 y 22, continuó en el mismo buen estado. El 23, estando inapetente el enfermo y algo saburrosa la lengua, se le propinó la limonada purgante de citrato de

magnesia, que produjo bastantes deposiciones.

Desde dicho día renació el apetito, recobró fuerzas, y el 26, despues de haberse levantado tres ó cuatro días, se le dió el alta en un estado completamente satisfactorio.

—El interés clínico que ofrece la presente historia, nos conduce involuntariamente á entrar en breves consideraciones sobre la misma, sin otra pretension por nuestra parte que la de justificar el diagnóstico formado, el cual no dejó en un principio de ofrecer algunas dificultades por las condiciones especiales en que aparecieron los graves trastornos de la inteligencia que constituyeron los rasgos más principales de la enfermedad expuesta. La circunstancia de haber coincidido en nuestro enfermo la presentación del delirio con la desaparición de la erisipela, pudiera hacer pensar en una metastasis cerebral, no rara en el curso de esta afección.

Siéndonos conocidas las frecuentes relaciones de causalidad entre la erisipela de la cara y los trastornos cerebrales, nuestro primer paso fué buscar las que pudieran existir en el caso que estudiábamos. Dos clases de delirio se presentan en el curso de aquel exantema; uno *simpático*, que es el mas comun, y otro *sintomático* más raro.

Sin embargo, tanto uno como otro se desenvuelven en dos circunstancias, que ninguna de ellas concurren en nuestro enfermo: cuando la erisipela ocupa una gran extension, ó invade el cuero cabelludo; además el delirio simpático cede cuando remite ó cesa la enfermedad que lo engendró, lo cual no ocurrió en el que estudiamos; el sintomático lo es ordinariamente de inflamaciones del cerebro ó sus cubiertas, las cuales ofrecen, con un curso distinto del observado, un cuadro sintomático en que nunca falta la fiebre, que no ha tenido nuestro enfermo. Razones son las expuestas para no conceder á la erisipela otro papel que el de simple causa ocasional en la patogenia del delirio; por lo mismo buscamos fuera de la metastasis la razon de su existencia, quedando desde entonces reducido el problema á saber si se trataba de un trastorno *idiotico* ó *sintomático* del cerebro.

La aparición brusca de aquel, su rápida marcha, la falta de fenómenos febriles convulsivos y paralíticos, nos hace escluir todas las enfermedades materiales del cerebro que presentan entre sus síntomas el delirio. Considerando el observado en el enfermo como independiente de toda lesión de estructura en aquella entraña, buscamos en sus caracteres particulares los de la especie patológica á que correspondía, no siendo infructuoso nuestro análisis, en el cual hallamos razones bastantes para formular una opinión que han confirmado el éxito del tratamiento y la terminación de la enfermedad.

El delirio en cuestion tenia en verdad algo de especial, bastante por sí solo para inclinar nuestro juicio en un sentido determinado, si otros síntomas que con él figuraban, y determinado antecedente no evidenciasen su naturaleza.

El delirio, que unas veces era bajo y otras furioso, presentaba en su curso completos intervalos de lucidez que generalmente correspondían á las primeras horas de la mañana, así como los de mayor violencia tenían lugar por la noche; aun cuando versaba sobre diferentes asuntos, en todos ellos se veía cierta lógica, pues si quería abandonar el hospital era por no verse en el compromiso de pagar los gastos imaginarios de su estancia; si rompía las vasijas de su mesa, era porque no encontraba el vino que decia se hallaba en ellas; si abandonaba despavorido su lecho era por huir de sus terroríficas alucinaciones; siempre consecuente con sus extraviadas impresiones, armonizaba con ellas sus actos delirantes. En medio del

mayor trastorno intelectual, siempre se podían obtener algunas contestaciones acordes interpellándole de un modo concreto, lo cual no ocurre en la manía aguda que ofrece el delirio cierto parecido con el observado en nuestro enfermo, siendo este último carácter, segun Fournier, el propio de la *encefalopatia crapulosa*, en cuya enfermedad ofrece al mismo tiempo las condiciones anteriormente expuestas. La fisonomía de este síntoma unido al insomnio pertinaz y antecedentes alcohólicos del enfermo, nos condujeron al diagnóstico con que encabezamos estas líneas, que hemos prolongado insensiblemente hasta un extremo tal vez molesto para nuestros lectores.

Concluimos llamando la atención de estos sobre las ventajas de la hidroterapia en el tratamiento del *delirium tremens*: en el caso expuesto fué seguido su empleo de un resultado tan pronto como brillante; igual le hemos observado recientemente en la misma enfermería, en un individuo atacado de idéntico padecimiento, despues de haber sido ineficaz la medicación anodina, que tantos partidarios cuenta.

Madrid 1.º de Setiembre de 1871.

JUAN SANTOS FERNANDEZ.

PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

De la acción de la digital en la nutrición; por MEGEVAND.

Ningun experimentador se ha ocupado, al menos en Francia, de los efectos de este medicamento sobre la nutrición, y me ha parecido interesante este estudio.

El experimento que he hecho en mí mismo ha durado 35 días, durante los cuales me he sometido á un régimen idéntico, dividiendo el tiempo en cinco períodos de siete días cada uno. Durante el primero, tercero y quinto período no he tomado digitalina ni digital; pero en el segundo período me he sometido á la digitalina y en el cuarto al polvo de la digital. Por este procedimiento no era posible determinar las cantidades de úrea eliminadas en el estado normal primero, y despues las eliminadas bajo la influencia del medicamento en cuestion, y en fin, durante el retorno al estado normal despues de no hacer uso de la digital.

He tomado la digitalina durante siete días á la dosis de 4 miligramos por día, antes del almuerzo. En cuanto al polvo de digital le he absorbido á la dosis de 40 centigramos en el momento de la digestión; pero no he podido continuar por sobrevenir fenómenos tóxicos.

De los experimentos se deduce lo siguiente:

1.º La acción fisiológica de la digital y de la digitalina sobre la nutrición no se manifiesta desde el primer día, sino á contar del segundo, y se continúa por ocho despues de la ingestión de estas sustancias.

Para apreciar mejor los resultados, he tomado el término medio de la úrea total, teniendo cuidado de descontar el primer día del segundo y cuarto período, es decir, del 3º al 31 de Marzo y del 13 al 14 de Abril, porque ni la digitalina ni la digital habian producido aun su acción. Bajo la influencia de 4 miligramos de digitalina impura ha disminuido la úrea un 9 por 100; 40 centigramos de polvo digital la han disminuido un 20 por 100.

2.º Las variaciones de pulso han seguido el mismo curso que las de la úrea. En efecto, el retardo de los latidos cardiacos bajo la influencia de la digitalina no se ha advertido hasta el otro día de la digestión de los medicamentos. La disminucion del pulso ha persistido igualmente algunos días despues de la cesación de su uso.

3.º Los efectos de la digitalina han sido menos marcados que los de la digital; sin embargo, está admitido que 4 miligramos de digitalina corresponden á 40 centigramos de polvo de digital, ó en otros términos, que la digitalina es cien veces más activa que la digital. Si no han sido iguales los efectos de ambas sustancias, debe atribuirse á falta de pureza de la digitalina.

4.º La digitalina y la digital han producido en mí efectos diuréticos muy débiles. Sabido es por otra parte que no es constante la acción diurética de estos medicamentos.

La digitalina no ha producido alteración alguna en mi salud general; no ha sucedido lo mismo con el polvo de la digital, que además de su poderosa acción fisiológica, ya sobre la nutrición ya sobre la circulación, ha determinado en mí verdaderos síntomas de intoxicación.

El 16 de Abril había absorbido al medio día 40 centigramos de polvo de digital; pero á las 4 sentí en medio de la calle un desvanecimiento muy intenso que duró cerca de dos segundos; algunos instantes después la cefalalgia que me incomodaba desde por la mañana se hizo más intensa, y más marcada en el lado derecho en la región supra-orbitaria. Más tarde, náuseas, ruido de oídos, trastorno de la visión, los objetos expuestos al sol tomaban una coloración azulada. Por la tarde pulso á 45, muy fuerte, latidos cardiacos lentos, enérgicos, que levantan la mano aplicada sobre la región precordial. Noche tranquila, algunas náuseas.

Al otro día, 17 por la mañana, violentos esfuerzos para vomitar, seguidos poco después de 4 vómitos de materias verdosas, líquidas y espumosas; dolor intenso en el epigástrico; sensación de hormigueo en las regiones palmar y plantar; anestesia muy pronunciada é intermitente en las mismas regiones. Estos fenómenos desaparecen bastante pronto. Pulso 43 pulsaciones por minuto, menos fuerte que la víspera; pero regular. Por la tarde, náuseas sin vómitos, cefalalgia siempre intensa, pulso á 40, apenas perceptible, muy regular, cansancio general extraordinario. Un amigo me anuncia que tengo exoftalmía.

En resumen, la digitalina y la digital disminuyen la úrea de un modo notable; esta disminución que se podía prever, está relacionada de una manera íntima con el retardo de la circulación, del que es un corolario y dá la explicación por los efectos antiflogísticos de la digital.

Nuevo medio para el diagnóstico y extracción de los proyectiles fundidos y de plomo con núcleos de hierro; presentado al Instituto por MILLOT.

La extracción de los cuerpos extraños de las heridas por armas de fuego, es una de las más urgentes explicaciones de la cirugía militar, y ningún cirujano ignora cuán difícil es en ciertos casos buscar y extraer los proyectiles introducidos en el cuerpo humano.

Hasta ahora, para reconocer los proyectiles se ha empleado el examen: 1.º por el reconocimiento del cuerpo desnudo, con objeto de descubrir una eminencia anormal cualquiera que indique la existencia de un cuerpo extraño en su superficie; 2.º la palpación. 3.º reconocimiento por medio del dedo, ó bien cuando el trayecto de la herida es estrecho, con las pinzas, sondas, estiletes, metálicos comunes ó terminados por un ensanchamiento, (estilete de Nelaton); 4.º por medio de agujas de acupuntura; y en fin, 5.º por la electricidad, sobre la cual no insistiré, puesto que el Sr. Becquerel presenta á la Academia el aparato del Sr. Troube. Para extraer los proyectiles se han empleado diferentes pinzas, sacábalas, etc.

Reconociendo la excelencia de todos estos medios de investigación y extracción, la necesidad de recurrir á ellos en ciertos casos difíciles, me permito presentar á la Academia un medio más, á saber: la exploración y extracción de los proyectiles con los electro-ímanes. Para reconocer y extraer los cascos de metralla, de bomba, todos de hierro, me he servido de electro-ímanes portátiles de Ruchmkorff colocados hábilmente en una caja de madera y arreglados de modo que se pueda á voluntad cerrar ó interrumpir la corriente en sus hilos conductores.

Cuando se comprime el botón de un pequeño resorte de la caja, la corriente atraviesa el electro-íman, que atrae los proyectiles todo el tiempo que dura el paso de la electricidad. Con un electro-íman encorvado en forma de herradura, y cuyo hilo conductor tiene 109 metros de largo por 1½ milímetro de diámetro, atraigo diferentes cascos y balas de metralla, á la distancia de 15 milímetros; con otro electro-íman recto, y cuyo hilo tiene 70 metros de longitud por 2 milímetros y ½ de diámetro, atraigo

estos mismos proyectiles á la distancia de 40 milímetros. Para poder llegar á la profundidad de las heridas, he añadido á los electro-ímanes varillas de hierro de diferente longitud, de 5, 10, 15 y 20 centímetros por 10 á 14 milímetros de diámetro, y á pesar de esta longitud, he podido aunque con más ó menos fuerza, extraer los proyectiles en el cadáver. No hay necesidad de añadir que los electro-ímanes pueden emplearse de un modo general para la extracción de los cuerpos de hierro ó de acero: por ejemplo, puntas de bayoneta, de sable, etc.

El electro-íman encorvado en forma de herradura atrae balas redondas fundidas de 11 gramos, rodeadas de una cubierta de plomo de un milímetro de espesor, pesando todo 22 gramos, á la distancia de 20 milímetros; balas cilindro-cónicas de 28 gramos con un núcleo de hierro de 11 gramos, á la distancia de 15 milímetros; balas Chassepot de 24 gramos y con un núcleo de hierro de 3 gramos, á la distancia de 19 milímetros; balitas cónicas de pistola de 13 gramos con núcleo de 3 gramos, á la distancia de 12 milímetros; en fin, metralla americana de 217 gramos, con un núcleo de 11 gramos á la distancia de 5 milímetros. Electro-íman recto con hilo de 70 metros de longitud por 2 y ½ milímetros de diámetro, atrae estas mismas balas: las balas redondas á la distancia de 50 milímetros; las cilindro-cónicas á 30 milímetros; las Chassepot, á 20 milímetros; las de pistola á 35 milímetros y las americanas á 15 milímetros. En cuanto á las varillas que adapto á los electro-ímanes, corresponden perfectamente á su objeto y atraen los proyectiles mencionados á mayor ó menor profundidad.

Después de lo expuesto, es fácil concebir que pueden emplearse con ventaja los electro-ímanes para el diagnóstico de los proyectiles. Basta para esto aproximarlos al sitio en que se encuentran estos cuerpos: así, por ejemplo, cuando se aproximan los electro-ímanes á la piel bajo la cual se encuentra el cuerpo de hierro, este último es atraído y produce una eminencia más ó menos aparente en los tegumentos.

Acción de los diversos principios de la bilis sobre el organismo; patología de la ictericia grave.

El ácido glicocólico y el taurocólico tienen una acción idéntica; el último es más tóxico, pero uno y otro ó su mezcla varían de acción de un modo notable según la dosis. A la dosis de 0,60 á 0,70 de ácido biliar sigue su descenso de temperatura de uno á dos grados, disminución del pulso y vómitos; en la orina no se encuentra albúmina ni materia colorante hemática ó biliar, pero sí mucha urea. Una dosis de 1,20 determina convulsiones, evacuaciones diarreicas sanguinolentas; en la orina se encuentra albúmina, materias colorantes de la sangre, pero no ácidos ni materias colorantes biliares lo mismo que en la sangre. Una dosis de 2 á 4 gramos produce la muerte después de accidentes nerviosos epiléptiformes, hemorragias y vómitos; al día siguiente se encuentran en la sangre ácidos biliares, cristales de hemoglobulina, granulaciones irregulares que indican la fusión de los glóbulos, albúmina y materias colorantes de la sangre en la orina nueva de ictericia.

La taurina glicocola y colesantina, no producen accidentes tóxicos; esta última por lo tanto, solo puede ocasionar accidentes embólicos.

No solo se encuentran únicamente en la sangre los ácidos biliares al día siguiente de la inyección, sino que si la muerte se retarda, desaparecen.

Estos experimentos acaban de destruir la célebre teoría de los cromógenos de Frerichs, que hace derivar la materia colorante de la bilis de los ácidos biliares.

El Sr. Lereboullet refiere una observación de ictericia grave, en la cual la sangre, tomada del individuo vivo y analizada por Retter, contenía una cantidad muy notable de sales biliares; en la orina nada de sangre ni ácidos biliares, únicamente indicios de albúmina y materias colorantes de la bilis.

La ictericia grave puede por lo tanto ser el resultado de la presencia de las sales biliares en la sangre; pero no es así en todas ellas. La ictericia grave es síndrome común á gran número de enfermedades; es, dice el Sr. Sée, una forma múltiple, sintomática de un gran número de estados morbosos. Lo que parece en el día más cierto, es que las ictericias cuya gravedad es atribuida por Klint

á la influencia tóxica de la coleslerina, por Frerichs á la leucina y tirosina, debe referirse á la de los ácidos biliares.

El Sr. Lereboullet emite con toda reserva la hipótesis siguiente: en las ictericias simples la bilis absorbida en sustancia se descompone casi inmediatamente en la sangre; los ácidos biliares sufren una descomposición análoga á la que se produce en el intestino, y originan productos no tóxicos (ácido coloidico, dislisina glicocola ó taurina) ó son eliminados rápidamente por el filtro renal; en la ictericia grave, por el contrario, bajo la influencia de causas aun no determinadas, estos ácidos no son descompuestos, ó la alteración simultánea del hígado y los riñones se opone á su eliminación, ocasionando entonces retención de estos ácidos é ictericia grave, de naturaleza biliar. En cuanto á los hechos numerosos en que no se ha podido hacer constar alteración de los riñones ni del hígado, adopta la hipótesis de Buhl, considerando estos casos como tifus. La fiebre tifoidea biliosa, el tifus de recaída son enfermedades que diferencian lo específico de la causa que aproxima la sintomatología.

El Sr. Lereboullet termina así: los síntomas que han parecido suficientes para crear una entidad morbosa designada con el nombre de ictericia grave, resultan de una serie de causas diversas, todavía desconocidas.

La acción que ejercen sobre el organismo vivo los ácidos de la bilis explica un cierto número de estos síntomas, mas no puede servir de base á una teoría que establezca la naturaleza de la enfermedad.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR

Concediendo cruz de tercera clase del Mérito militar por sus servicios con motivo de la fiebre amarilla, al Inspector médico D. Fernando Weyler; grado de subinspector médico de primera clase al segundo supernumerario D. José Gonzalez Zorrilla; empleo supernumerario de subinspector médico de segunda clase al médico mayor don Juan Sansó; cruz de segunda clase del Mérito militar al médico mayor D. Lucas Coronel; empleo de subinspector de segunda clase á los que lo son graduados D. José Soriano y D. Manuel Marti; grado de subinspector de primera clase al de segunda supernumerario D. Federico Illas; empleo de subayudante de segunda clase al que lo es graduado D. Rafael Gomez, en permuta todos de las cruces del Mérito militar que obtuvieron por sus servicios con motivo de la fiebre amarilla.

ASOCIACION MÉDICO-FARMACÉUTICA ESPAÑOLA

Junta Central provisional,

Esta Junta ha celebrado sesión ordinaria el miércoles 6 de Setiembre de 1871, dándose en ella cuenta de las Juntas instaladas desde la reunión anterior, que son las siguientes:

Almería.—Sección de Purchena, con 16 asociados.

Cuenca.—Sección de Priego, con 10 asociados.

Leon.—Sección de Ponferrada, con 5 asociados.

Salamanca.—Sección de Ciudad Rodrigo, con 18 asociados.

Resultan hoy 38 provincias que tienen una ó varias Juntas, y 80 secciones de partido instaladas. (1)

La Comisión encargada de redactar la convocatoria y reglas para llevar á cabo la elección de la ASAMBLEA, dió cuenta de su trabajo: puesto á discusión, y después de haber hecho uso de la palabra diferentes señores, fué aprobado por unanimidad.

Dicha convocatoria y reglas se publican á continuación de esta acta, á fin de que los Sres. Presidentes de las Juntas las den cumplimiento sin mas aviso especial.

(1) La Dirección del SIGLO MÉDICO tiene noticia de haberse establecido además en Pontevedra.

En la anterior sesión se acordó que la Junta central gubernativa no inscribiera asociados, y que los adheridos al proyecto de Asociación se agregaran á la Junta provincial ó de sección de partido mas inmediata, para que de este modo puedan contarse como asociados y tomar parte en la elección de representantes.

Se acordó en la misma sesión que, según la base primera, solo pueden formar parte de la Asociación los médicos, cirujanos y farmacéuticos.

Madrid, 7 de Setiembre de 1871.—*El Secretario.*

FRANCISCO MARIN Y SANCHO.

CONVOCATORIA.

para celebrar la

ASAMBLEA MÉDICO FARMACEUTICA.

Tres meses hace que en virtud de vivas y prolongadas escitaciones de las diferentes clases médicas, dirigidas á los periódicos científicos de Madrid y las provincias, con el fin de que promovieran la organización de una Sociedad general que se encargase de la defensa de los intereses profesionales y de gestionar útiles reformas, tomó sobre sí la prensa médica—ya que no habian podido realizarse anteriores proyectos—la grave y difícilísima empresa de organizar *provisionalmente* una ASOCIACION MÉDICO-FARMACÉUTICA, llevando las cosas á punto de que las clases, legítimamente representadas en la manera posible, constituyeran una ASAMBLEA árbitra de sus ulteriores destinos, de cuyo seno saliera la organización definitiva de aquella grande ASOCIACION.

En ese tiempo, las clases médicas han respondido á la invitación de la prensa, si no con aquel apresuramiento, entusiasmo y unanimidad que la importancia y trascendencia del asunto hacia apetecer, con el que racionalmente podia desde luego presumirse, atendidos su desaliento, su postración y hasta las dificultades con que en las provincias se tropieza para concertarse y obrar de acuerdo.

En conformidad á las reglas que se dictaron para proceder á la organización provisional, se han constituido en la península 18 Juntas provinciales interinas, 80 Secciones de partido, y ascienden los asociados próximamente al número de 2,000.

Acredita este resultado, que el pensamiento de Asociación ha obtenido bastante buena acogida, y que puede llevarse la empresa adelante con fundadas esperanzas de un resultado feliz. A ese núcleo primero se irán agregando sin duda gran número de profesores, y la ASOCIACION MÉDICO-FARMACÉUTICA contará ya, al instalarse definitivamente y quedar organizada, con poderosos elementos de vida é indisputables garantías de estabilidad.

Es llegado, por tanto, el caso de celebrar cuanto antes la primera ASAMBLEA, con el carácter de *constituyente*; para que prosiga la grande obra de regeneración, con humildad pero con el mejor deseo comenzada por la prensa médico-farmacéutica.

Esta, que nunca ha tenido el ánimo sobervio de meterse á directora y maestra de las clases á quienes en-

comienza sus modestos escritos, sino solamente el anhelo de su felicidad, fundada en una fraternal armonía, va á resignar en la primera reunion de la ASAMBLEA el mandato implícito que recibiera por la adhesion de un crecido número de profesores.

Si en Mayo último reveló su pensamiento en la manifestacion que todos conocen, hoy *le da por realizado en la parte que la corresponde.*

La obra restante se reduce á facilitar lo necesario para la celebracion de la Asamblea y á ordenar lo preciso para su instalacion. El día que tenga esta lugar, la Junta central gubernativa, por los redactores de los periódicos médicos, formada habrá dejado de existir, muy satisfecha de sí misma por lo noble y fraternal de sus intenciones.

En el período de su direccion,—conviene advertirlo y que conste solamente han ingresado en poder de su tesorero las cantidades que para gastos de impresiones, escritorio, local donde reunirse, alumbrado y correo *han adelantado los periódicos que en ella tienen representacion.* Por su mano, pues, *ni ha pasado ni pasará un solo maravé de ageno.*

Conforme pues á lo prevenido en el párrafo 5.º de la segunda base de esta ASOCIACION y para llevar tambien á debido cumplimiento lo preceptuado en las Reglas 13, 14 y siguientes de las establecidas para proceder á la organizacion provisional de ella, la Junta central gubernativa—*convoca* á los Representantes de la ASOCIACION, para llevar á efecto lo preceptuado en sus bases orgánicas, en conformidad á las siguientes reglas:

1.ª Hechos los trabajos previos para la eleccion de Representantes en la Asamblea, conforme se dispuso en la regla 13 de las orgánicas, ó despues de hacerlos si en este punto hubiere ocurrido hasta el día alguna dificultad ó dilacion, las Juntas provinciales, ó á falta suya las de partido que provisionalmente hayan tomado ese carácter, invitarán á los socios inscritos en las mismas, fijándoles un plazo para verificar antes del 30 del presente mes de Setiembre la eleccion de los referidos Representantes ó Delegados.

2.ª Estos serán necesariamente tres asociados: dos de ellos profesores de medicina, facultativos de segunda clase, ó cirujanos, y el restante profesor de farmacia.

3.ª Cada socio espresará su voto por escrito en pliego cerrado, comprendiendo en la votacion los tres candidatos que la regla anterior prescribe.

No se anulará, sin embargo, la votacion que no comprenda todos tres, ni la que contenga mas, pero en este caso serán eliminados los excedentes que figuren en el último lugar de cada clase.

4.ª En uno de los primeros días de Octubre, procederán las Juntas provinciales, en sesion pública de socios, á abrir los pliegos, y haciendo el escrutinio declararán representantes de la provincia en la Asamblea á los tres profesores, dos de medicina ó cirujia y uno de farmacia, que reunan mayor número de votos.

Si ocurriere algun empate decidirá en el acto la suerte,

5.ª Sin el menor retraso darán las Juntas provinciales á la Centra, noticia del resultado de la eleccion, y proveerán á cada uno de los representantes electos del acta que ha de acreditarles en la Asamblea.

6.ª Los referidos delegados de cada provincia traerán

dicha acta para el ejercicio de su cargo, acompañada de la lista de socios inscritos en el territorio á que pertenezcan, y de los fondos que les corresponde entregar por la mitad de la cuota de entrada á que la base 12 se refiere, para atender con ellos á los gastos de la misma Asamblea y preliminares de su convocatoria.

7.ª El domingo 15 de Octubre próximo se reunirán en Madrid los representantes elegidos por las provincias, á la hora y en el lugar que oportunamente se anuncie en los periódicos facultativos por la Junta central, y bajo la presidencia del que predice á esta, y se constituirá interinamente la Asamblea, eligiendo al efecto por mayoría relativa de votos un Presidente, dos Vice-presidentes, y dos Secretarios, uno de los cuales hará de Tesorero.

Los designados para estos cargos formarán desde aquel momento la Junta Directiva provisional de la Asamblea, bajo cuya presidencia continuarán los trabajos de la Asociacion.

8.ª Despues del referido acto, la Junta central que eligieron los escritores facultativos quedará disuelta, dando cuenta inmediatamente por escrito de los asuntos que tenia á su cargo, y haciendo entrega de los documentos necesarios, con la cuenta de gastos hechos en el tiempo de sus funciones, para que resuelva en el momento la Asamblea lo que proceda.

9.ª Los representantes de las provincias harán luego entrega de los papeles que traigan al Secretario, y de los fondos recaudados al Tesorero, para aplicarlos al cumplimiento de la regla sesta.

10.ª En las sesiones subsiguientes, y examinadas las actas por la Junta Directiva de la Asamblea, así como las credenciales que la Junta Central haya espedido á sus individuos para ser reconocidos como tales, se procederá á su discusion, y una vez declarados representantes todos los que hayan asistido á la constitucion interina, despues de ordenados los trabajos que han de someterse al debate para el régimen de la Asociacion, se elegirá la mesa definitiva en los términos que se juzguen oportunos.

11.ª La Junta directiva interina de la Asamblea, procurará activar estos preliminares para convocar inmediatamente la inauguracion solemne de la misma, que presidirá ya la mesa definitiva, haciéndose cargo de los papeles y fondos que le entregará su predecesora, con la cuenta de gastos corriente hasta aquel momento.

12.ª Instalada en debida forma la Asamblea médico-farmacéutica, en sesion pública de socios, y guardando el orden que corresponda, continuará sus tareas en el orden que estime, para organizar la Asociacion.

Representando la ASAMBLEA, tan legítimamente como es posible, á la clase *médico-farmacéutica*, á ella queda encomendada, con todo el lleno de atribuciones, la organizacion de la Sociedad cuyas bases provisionales propuso en Mayo último la prensa médico-farmacéutica de toda España.

Madrid 6 de Setiembre de 1874.—El Presidente, JUAN CUESTA CKERNER.—El Secretario, FRANCISCO MARIN Y SANCHO.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA.

La Junta Directiva ha acordado, que con arreglo á lo prevenido en el reglamento, se abra el pago de las pensiones en las Tesorerías de las Juntas Delegadas, desde el 15 del actual, á cuyo fin deberán presentarse los interesados oportunamente en las Secretarías de las mismas,

provistos de la fé de vida y estado, por el cura párroco respectivo y la certificación correspondiente por el Juez municipal.

Madrid 9 de Setiembre de 1871.—El presidente, *Tomás Santero y Moreno*.—El secretario general, *Estéban Sanchez de Ocaña*.

VARIEDADES.

LA CIENCIA EN ESTOS TIEMPOS.

Bajo el título «*Galería de espectros y sombras ensangrentadas*» ha publicado nuestro apreciable colega el *Cascabel* un artículo, menos festivo que triste, en que se comprenden varios monólogos correspondientes á personas de distintas clases, todas ellas tan lucidas como la médica, á quien ha cabido el honor del primer lugar. Aunque no contenga cosa que todos nuestros compañeros de profesion no tengan bien sabida, está hecha con tanta gracia como verdad la pintura de la triste suerte que á la generalidad cabe, y sin duda alguna les entretendrá su lectura. Así dice:

«Salc D. Lucas, montado en alambres, con las narices afiladas, comiéndose los codos. Se pasa los huesos de la mano por la frente, y dice con voz cavernosa:

«¡Oh! ¡La ciencia! ¡La ciencia!... Yo soy un hombre de ciencia; más me valiera no haber nacido. Ocho años cursé en las aulas de la facultad de medicina, gastando muy buen dinero... y sufriendo todo género de privaciones, y perdiendo mi salud á fuerza de estudiar el modo de dársela á los demás. Pero estaba yo orgulloso con mi profesion, y esperaba anhelante terminar mis estudios para recoger el fruto de tantas vigiliass. Llegó este fausto día, y al poco tiempo obtuve la plaza de médico del pueblo de... cuyo ayuntamiento reaccionario me pagaba mi sueldo, aunque con algun ligero atraso. Deseando estaba yo que viniera la revolucion para que me pagasen corriente, y el día que se pronunció el pueblo y entró el ayuntamiento liberal, estaba yo loquito de contento. Mas ¡ay! ¡qué arrepentido estoy de mi supina tontería! En primer lugar, tuve más que hacer, porque todos los días habia golpes y tiros y navajazos, y por consiguiente heridos que curar; en segundo lugar, si antes me pagaban con atraso, despues de la gloriosa no me pagaban ni con atraso ni sin él, y en tercer lugar, tuve que salir del pueblo á escape, porque un concejal, que habia herido de un tiro al veterinario, se irritó conmigo á causa de haber declarado yo que la herida era mortal de necesidad; el bueno del concejal queria que hubiese declarado que el herido habia muerto de un cólico bilioso... Si estoy en el pueblo un día más, el hijo del concejal, más bruto aun que su padre, me mata á mí de otro... cólico bilioso.

«Vine á Madrid; mi padre habia sido amigo de Sagasta, y por influencia de éste fui colocado de médico de una casa de socorro. El sueldo es corto, pero en cambio no me lo pagan hace seis ó siete meses. (Pausa. Hace un esfuerzo y continúa). Allí estoy dando socorro á todo borracho que se rompe la crisma, á todo transeunte atropellado, á toda doncella en estado interesante. Y mientras cumplo esta elevada mision, no puedo menos de preguntarme.—Y á mí ¿quién me socorre?

«Nadie, nadie me socorre á mí; ya no tengo caja de instrumentos, ni libros, ni capa, ni baston, ni gaban, ni reloj, nada, no tengo nada; ya no me fían en la tienda; mi mujer está en su pueblo con su abuela, mis hijos están en otro pueblo con un primo mio que es maestro de es-

cuela; digo ¿estarán gordos mis hijos?... pero en fin, ¡la ciencia es una gran cosa!... Y si no, que lo diga el doctor Mata, gobernador hoy, ministro mañana.. Se ha hecho hombre político, y esta sí que es la ciencia)... (Se desmaya.)»

OPUESTOS PARECERES.

Buena se ha armado entre los más distinguidos médicos franceses por causa, ó con motivo, de las revelaciones que hizo *l'Union Médicale* tocante á la existencia del cólera morbo en París. Unos por haberse empeñado en sostener que la enfermedad calificada de *diarrea ó colerina* en los estados de las defunciones semanales no es el legítimo cólera morbo de antaño, sino una *nueva enfermedad colérica* nacida en Europa espontáneamente por efecto de condiciones climatológicas y atmosféricas indeterminadas, y cuya propagacion no debe inspirar cuidado, por más que la veamos venir desde Rusia; otros por calificarle de cólera de *estacion* (del invierno en Rusia y del verano en París y Lóndres); otros por no querer reconocer hasta el presente más que un estado *premonitorio* de la epidemia, no de la enfermedad considerada individualmente, artificio que permite disputar su naturaleza trasmisible y contagiosa; estos con la mira de disimular el peligro ocultándole, y los de más allá por sostener opiniones singulares y extravagantes, es lo cierto que han producido una confusion extraordinaria, haciendo dudar respecto á la naturaleza de esa enfermedad, que se estiende y mata, aun á los hombres de convicciones más firmes.

Luego que en la Academia de París termine la discusion, ya demasiadamente larga, sobre la *infeccion purulenta*, es de presumir que empiece un solemne debate sobre el cólera, y entonces veremos lo que *resuelven* los sabios de la corporacion...

Entre tanto, es lo cierto que así en Lóndres como en París va creciendo semana por semana, día por día, el número de defunciones por consecuencia de enfermedades altamente sospechosas. Desde el 13 al 19 de Agosto murieron en Lóndres 425 de diarrea, (1) y 40 de cólera. En París desde el 19 al 25, ha habido 79 defunciones por diarrea, 27 por disenteria y 16 por colerina.

Replicando M. Amadeo Latour á M. Fauvel, que se ha enojado por sus revelaciones coléricas, le advierte que en las dos semanas últimas iban 47 muertos de *colerina*; y dirigiéndose á los espíritus desprevenidos, les pregunta: «¿qué son esas 47 defunciones de colerina ocurridas en dos semanas? ¿de colerina, esa benigna afeccion que nunca ha matado á nadie? ¿Qué puede ser este nombre, sino un inteligente *eufemismo*, para no escribir la siniestra palabra: *cólera*?» Esto mismo tenemos advertido en nuestros anteriores artículos sobre el asunto. ¿Si la colerina mata, qué más pudiera hacer el cólera? ¡Invenciones hipócritas!

¿Y de qué servirá esto? ¿Acaso no es igual para el que se muere, y tambien para el que teme morir, llamar *colerina ó cólera* á la enfermedad? ¡Qué delicadezas! ¿Se hará el cólera más suave al ver que le tratan con tanta consideracion y benevolencia?

Sin embargo, muy bien puede suceder que haya ese número de defunciones en París sin que sean debidas al verdadero cólera morbo indiano; la opinion de M. Fauvel es muy respetable, aunque muy bien pudiera incurrir en error. Esperemos.

(1) Nótese, para comparar, que desde el 4 al 17 de Junio último, es decir en 12 días solo fallecieron 47 de diarrea y 1 de cólera.

PARTE CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL DE 1871, ELEVADO AL SEÑOR DIRECTOR POR LOS SRES. PROFESORES DE LA SECCIÓN DE CIRUGIA, DEL HOSPITAL DE LA CARIDAD.

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

Sala 2.^a Cama número 21.—Estirpacion de un cáncer reproducido en la mama y gánglios cancerosos en la axila.

Josefa Ramos, de 45 años de edad, casada, natural de Villacañas, provincia de Toledo, temperamento sanguíneo-nervioso, constitucion pasiva, á los 40 años empezó á notar un tumor en la mama derecha, del volumen de un huevo de gallina, el que fué estirpado en este hospital hace poco más de un año; á los cuatro meses de la operacion se presentaron dos tumores, uno en el mismo sitio del anterior, y otro en la axila del mismo lado, que adquirieron hasta el volumen de una nuez grande; cuando ingresó en este hospital y cama indicada, el día 20 de Marzo de este año, diagnosticándose de cáncer reproducido en la mama y gánglios cancerosos en la axila; cuya estirpacion se hizo el día 26 del mismo mes, no sobreviniendo accidente alguno, y las heridas, casi curadas por primera intencion, saliendo la enferma con alta el día 30 del mes de Abril.

Sala 6.^a Cama número 14.—Amputacion en la contigüidad, entre la 1.^a y 2.^a falange del dedo medio de la mano derecha.

Eustaquia Muñoz, natural de Esteras, provincia de Soria, de 17 años de edad, soltera, temperamento sanguíneo-nervioso, constitucion buena, sin antecedentes patológicos hasta hace 7 meses, que á consecuencia de un golpe que recibió en el dedo medio de la mano derecha se la formó un panadizo, que destruyó todos los tejidos blandos que rodean la 3.^a falange de dicho dedo, y al ingresar en esta sala presentaba un tumor fungoso: avanzando la ulceracion, fué tomando un carácter sordido; procedióse á la operacion el día 25 del corriente, por el procedimiento de Lisfranc, no sobrevino accidente alguno, y la enferma continúa en buen estado.

Sala 5.^a Cama número 14.—Hidrocele de la túnica vaginal.

Deogracias Megía, natural de Navalcarnero, provincia de Madrid, de 22 años de edad, soltero, temperamento sanguíneo, buena constitucion, no presenta antecedentes patológicos, hasta hace dos años que dice recibió un golpe en el testículo izquierdo, y que aumentó de volumen hasta el de una naranja, siguiendo así hasta su ingreso en este hospital el día 18 del actual, operándose el día 23 por el método de simple puncion, saliendo con alta á los pocos dias.

Sala 11. Cama número 17.—Hidrocele vaginal izquierdo.

Baltasar Esquivéz, natural de Illescas, provincia de Toledo, de 67 años de edad, casado, temperamento sanguíneo y buena constitucion. Ingresó en este hospital el día 16 del mes de la fecha, con un tumor en el testículo izquierdo, operándosele en el mismo día por puncion con el trocar, saliendo con alta al dia siguiente.

Sala 7.^a Cama número 20.—Hidrocele vaginal derecho.

José Gisbert, natural de Gijona, provincia de Alicante, 50 años de edad, viudo, temperamento sanguíneo-nervioso, constitucion regular; sin mas antecedentes patológicos que haber padecido una pneumonia derecha, hasta su ingreso en este hospital continuó sin novedad; sin saber la causa se le presentó un tumor en el testículo derecho, y diagnosticado de hidrocele fué operado el día 24, saliendo con alta á los pocos dias.

Sala 7.^a Cama número 12 —Hidrocele vaginal.

Antonio Atea, natural de Madrid de 34 años de edad, casado, temperamento sanguíneo, constitucion buena, no aqueja mas padecimientos que cuatro blenorragias sífilíticas y úlceras de la misma índole, ingresando en esta sala el día 20 con un hidrocele vaginal, siendo operado por pun-

cion con el trocar el día 22 del corriente y saliendo con alta á los pocos dias.

Sala 15. Cama número 1.—Estraccion por queratotomy inferior de una catarata del ojo derecho.

Juan Salmeron, natural de Tobarra, provincia de Alicante, de 49 años de edad, casado, temperamento sanguíneo, constitucion buena; no presenta más antecedentes patológicos que los de la infancia. Ingresó en esta sala el día 1.^o de Abril operándose el día 17 del mismo, continuando el enfermo en buen estado.

Sala 15. Cama número 8.—Estraccion por queratotomy inferior de una catarata del ojo derecho.

Rafael Santa Cruz, natural de Velez, provincia de Málaga, de 31 años de edad, casado, temperamento nervioso é idiosincrasia biliosa, no presenta antecedentes patológicos. Ingresó en este hospital el día 15 de Marzo último con catarata del ojo derecho, operándosele por el método indicado el día 17 de Abril; continua bien hoy día de la fecha.

Madrid 30 de Abril de 1871.

El Secretario, Dr. Julio Perez Obon.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—El tiempo ha sufrido una variacion muy notable desde que descargaron á últimos de la semana pasada y principios de la presente, fuertes aguaceros acompañados de tormentas, que no solo se limitaron á esta corte sino que se hicieron extensivas á diferentes provincias. Semejante variacion hizo descender la columna termométrica hasta 24 y 28°, desde 30 y 36° á que antes se la veia, y la barométrica bajó á 26.^o cuando antes llegó á ascender hasta 26 pulgadas y 2 á 5 líneas. Los vientos tambien saltaron al E, al S-E. al E-S-E. y al S-S-E; y la atmósfera revuelta, vária, tormentosa, cubierta más ó menos, y achubascada.

Esta variacion atmosférica no solo ha sido provechosa para las labores del campo, que ya se iba resintiéndola de la sequedad, sino para la salud pública. Así que las irritaciones gastro-intestinales y fiebres gástricas que tanto abundaban han disminuido, tanto como algunas fiebres accesionales, entre ellas las intermitentes cotidianas y tercianas, y varias fiebres eruptivas, como el sarampion y las viruelas. Lo que sí se han observado en estos dias ha sido un aumento en las afecciones reumáticas y nerviosas, habiendo tambien algunos casos de pleuresias y de neumonias que se han hecho agudísimas de crónicas que eran, y terminando rápidamente de una manera desgraciada; sin embargo, la mortandad ha sido escasa y puede asegurarse que el estado sanitario de esta poblacion es inmejorable.

Lo que cuesta el papel de redentores—A cierta alusion que en uno de nuestros anteriores números dirigimos á la *Correspondencia Médica*, contesta en los términos siguientes nuestro apreciable colega:

«Tiene razon en lo que nos dice nuestro querido colega EL SIGLO MÉDICO en su último número. Aconsejamos á todos prudencia y faltamos en seguida á ella; lo cual prueba una vez mas que todos somos flacos. Pero conven-gamos en que el caso es para exaltar la bilis al más apático. Llamar *aristócratas* á los plebeyos, *ricos* á los pobres y *autócratas* á los que todo lo dejan á la voluntad del prójimo, es demasiado fuerte para pasarlo sin que el entrecejo se arrugue y se salga involuntariamente de la boca alguna frase que espese siquiera la amargura que el bre-vaje ha dejado en el paladar.»

En sus juventudes nos ha censurado muchas veces la *Correspondencia* por que no respondíamos, alborozados y entusiastas, á tales ó cuales proyectos que le sujeria su buen deseo... Nosotros leíamos sus quejas sin disgusto, y encogíamos los hombros, y decíamos: «¡Bah! ¡Bah! así empezados nosotros» imitando al consabido loco. Aquel mozo es ya adulto, y de seguro va viendo las cosas como nosotros las veíamos... ¿Qué será cuando llegue á viejo? No lo sentimos por él, ni por nosotros, que no pecamos de egoistas: lo sentimos por la clase médica.

Relevo.—Ha sido nombrado Director general de Instruccion pública, D. Antonio Ferrer del Rio, por renuncia de D. Juan Valera que desempeñaba dicho cargo: ambos son literatos.



Meteorología periodística.—Va á publicarse en Barcelona, desde 1.º de Noviembre un *Anuario*, ó periódico anual, dividido en tres cuadernos, correspondientes á los tres tercios del año ó cuatrimestres, cuyo objeto es reco- pillar los trabajos más notables, los descubrimientos más importantes, las leyes y reglamentos y otras noticias de interés y utilidad práctica para las clases médico-farma- céuticas. Lleva por nombre el *Relámpago*, y le sacará á luz D. Juan Masilla y Parera.—Parecénos bien el pensa- miento, pero no hallamos el título demasiado congruen- te: un *relámpago* que dura un año entero, es un relám- pago que por lo pesado no lo parece. Tampoco hallamos muy oportunas las siguientes palabras con que empieza el prospecto: «La publicación del *Anuario* que anuncio es de indispensable necesidad en estos tiempos del vapor y de la electricidad...» Si se tratara de publicar un periódico por mañana y tarde, vendrían muy al caso; pero no las encontramos lógica aplicación tratándose de publicar un anuario. Deseamos al *Relámpago* larga vida, y cele- braremos que tarde mucho en sucederle el *Trueno*.

La ciencia de luto.—Este año no ha celebrado su sesión pública anual la Facultad de Medicina de París, por el es- tado en que se encuentra la Francia; mas no por eso han dejado de concederse los premios de costumbre. Se han publicado en los periódicos los nombres de los laureados.

Problema resuelto en Francia.—Uno de nuestros co- legas parisienses celebra que mientras se discute en el extranjero sobre la admisión de las mujeres al doctora- do, se haya resuelto el problema en Francia sin que me- dien debates, puesto que en la Facultad de París acaba de conferirse el grado de *doctora* á *mademoiselle Putnam*. Todo lo ufano que guste puede mostrarse nuestro colega por tan *feliz* suceso; pero no creemos que hayan de al- canzar por ese camino mucha gloria, ni la medicina ni la Francia.

Modificación cuarentenaria en Turquía.—Los buques que se presentan con patente limpia para pasar el estre- cho de los Dardanelos, no son sujetos á cuarentena; pero reciben á bordo médicos turcos que sirven de ins- pectores ó agentes de aquel gobierno y cuidan de que las naves atraviesen en línea recta todo el mar de Marma- ra, sin poder abordar en parte alguna. Se vigila en una palabra el tránsito de los Dardanelos.

La Facultad de Medicina de Valencia.—En uno de las an- teriores números del *Boletín del Instituto Médico Valenciano*, correspondiente al mes de Junio próximo pasado, hemos leído un artículo de nuestro amigo el Dr. Ferrer y Viñerta, en que presenta un curioso resumen de la *Memoria acerca del estado de la enseñanza en el curso de 1869 á 1870* en aquella Universidad, elevada al gobierno por el Rector de la mis- ma D. Eduardo Perez Pujol.—De ella resulta que en la Fa- cultad de Medicina ha habido 714 alumnos matriculados en 2.503 asignaturas; de los cuales se examinaron en 1.478 dejando de hacerlo en 1.025 (41 por 100), habiéndose cele- brado además 302 exámenes, de asignaturas cuyas matrí- culas procedían de cursos anteriores. El total de suspensos en los 1780 exámenes fué de 483 ó sea el 27 por 100, pro- porcion que seguramente acredita alguna severidad.—Aña- dense algunas curiosas noticias acerca del servicio de la sala de disección, demostraciones prácticas y ejercicios de los alumnos; del número de preparaciones en la cáte- dra de anatomía quirúrgica y operaciones; de las vivisecc- iones practicadas en la de fisiología; del número de en- fermos asistidos en las clínicas etc., y hasta de los cono- cimientos que han podido adquirir los alumnos en cursos libres y conferencias que han tenido lugar. Pero echamos de menos en este resumen una cosa que nos hubiera pa- recido muy oportuna: el número de grados de licenciado y de doctor que se han conferido, el de cirujanos habili- tados de prácticos, y el de practicantes y parteras. Ya puede comprenderse que este dato sería de mucho valor. Durante el curso de 1867 á 68 se confirieron tan solo 21 grados de licenciado, y hubo 68 revalidas de practicantes y matronas: ¿no se habrán quintuplicado al menos los grados y revalidas? Y es lo peor que en todas partes su- cederá lo propio.

No hay nada de lo dicho.—El ácido fénico se suponía poco hace como muy eficaz contra el cólera morbo y las viruelas, no solo en el concepto de medio terapéu- tico, sino como preservativo. Pues bien, recientemente ha confirmado el Dr. Pigeon, en el seno de la Academia de

Ciencias de París, que lejos de gozar aquella virtud favore- ce las referidas enfermedades, y brinda á la corporación para que mediante experimentos comparativos, deshaga tan difícil lio de contradicciones. ¡Pobre Academia si hubiera de entretenerse en resolver experimentalmente todas las con- tradicciones que ocurren en el terreno de la terapéutica; y más pobre aun si había luego quien contradijera sus propios resultados experimentales!

Remedio contra las viruelas.—Con mucha seguridad recomienda el Sr. Barbier, como medio eficaz para preser- var de las viruelas y curarlas, una vez presentado el mal, el uso de la belladona. Administra este medicamento en píldoras de 1/25 de grano de extracto, y otro tanto de polvos de belladona, conglutinados con jarabe de la misma plan- ta. Una píldora diaria para los adultos y media para los niños, obra como preservativo. Durante el curso de la en- fermedad hay que administrar por cuatro ó seis días, y nunca mas, de cinco á cuarenta. Recomienda el autor con mucha eficacia acompañar este tratamiento con un buen régimen higiénico, y dice que por su medio ha logrado perder solo diez entre doscientos variolosos, siendo así que en la misma época morían en el hospital 24 por 100. Poco decisiva es semejante estadística en una enfermedad como las viruelas; á los prácticos corresponde deslindar lo que haya de verdad sobre este punto.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

La plaza de médico-cirujano de Geria, provincia de Valla- dolid, está anunciada vacante; tengan presente los que la so- liciten que en el mismo pueblo hay un médico cirujano que la ha estado desempeñando por espacio de tres años y medio, y piensa permanecer allí por contar igualados casi todos los vecinos y entre ellos la gente más pudiente y principal.

VACANTES.

—La de *médico-cirujano* de Torno, provincia de Cáceres, su dotación 750 pesetas por la asistencia de los pobres y las iguales. Las solicitudes hasta el 22 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Camarena, provincia de Tole- do, su dotación 3.000 pesetas por la asistencia de todo el ve- cindario. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Castillo de Locubín provincia de Jaén, su dotación 3.250 pesetas. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Torredonjimeno, provincia de Jaén, su dotación 1.000 pesetas por la asistencia gratuita de 300 familias pobres. Las solicitudes hasta fin del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Bernuy Zapardiel, provincia de Avila, su dotación 900 reales por la asistencia de las familias pobres, 2 fanegas de trigo por cada uno de los demas vecinos que no bajaran de 70, casa gratis y los dercehos de partos. Las solicitudes hasta el 4 de Octubre.

ANUNCIOS.

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 an- terior los buenos resultados obtenidos, y vieron cómo realizan lo má- aproximadamente posible lo que la Naturaleza en el Océano. Así lo has escrito muchos al autor, y á ellos apela en la segunda campaña, persua- dido de la utilidad efectiva que encuentran los enfermos. Todo el año se expenden en casa del autor, y en el único depósito para evitar imitacio- nes: Madrid, calle de la Ruda núm. 14, farmacia general española de Fer- nandez 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. (459)

VACUNA DE LONDRES, LEGITIMA.

Se vende en tubos, á 30 reales uno, y en cristales á 12 reales, del Gabinete Esculapio; en la Farmacia de D. José María Moreno, calle Mayor, número 93. (460)

MADRID 1871.

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