

# EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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



## MODO DE PUBLICACION Y OFICINAS DEL PERIÓDICO.

Se publica EL SIGLO 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, 20 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.**—Apuntes para la formación de un diccionario tecnológico.—Diferencias fundamentales entre las enfermedades diatésicas y las discrásicas.—**HIGIENE PUBLICA.**—De las diferentes especies de virus vacuno, y de sus grados de actividad, por el Dr. M. A. RODET.—**PRENSA MEDICA EXTRANJERA.**—Tumores erectilesi nuevo procedimiento de curacion; por el Sr. MICHAUX.—Ortitis externa; uso beneficioso de alcohol.—Oftalmia de los niños linfáticos; uso del tanato de plomo, por el Dr. SCHÖENFER.—Del uso del extracto hidro-alcohólico etéreo de cubeba en el tratamiento de la blenorragia.—**PARTE OFICIAL.**—Dirección general de Beneficencia y Sanidad.—Sanidad militar.—**REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.**—Sesión literaria del 28 de Noviembre de 1871.—**MONTEPIO FACULTATIVO.**—Junta Directiva.—**VARIETADES.**—El Cundurango.—La farmacia escandinava.—Del influjo de los astros en las enfermedades.—Cartas prusianas.—Parte correspondiente al mes de Junio de 1871, elevado al Sr. Director por los Sres. profesoras de la sección de cirugía del hospital de la Caridad.—**CRONICAS.**—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**

## ADVERTENCIAS INTERESANTES.

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

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

A los señores suscritores de Madrid, se les llevará el recibo á sus casas, y se espera sea satisfecho á la persona que lo presente.

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

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

2.º Por sellos de franqueo de la correspondencia.

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

Tomo XVIII.

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

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

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

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

La Redaccion está abierta todos los dias, escepto los feriados, desde las nueve á las tres.

MADRID 10 DE DICIEMBRE DE 1871.

## APUNTES PARA LA FORMACION

DE UN DICCIONARIO TECNOLÓGICO.

Definicion de la enfermedad.

III.

Hé aquí como nosotros definiríamos la enfermedad: una funcion incompatible con el tipo ideal de la vida á que corresponde.

La enfermedad es una funcion: muchos autores están acordes sobre este punto; pero otros, y de grande autoridad se oponen con insistencia. Entre los que se hallan en el último caso, merece designarse el Sr. Chauffard, quien dice á este propósito: «Algunos médicos vitalistas, fijándose principalmente en el fin, en la tendencia de la enfermedad, han creído que el mejor modo de espresar este hecho es definir el estado morboso como una funcion accidental ó anómala del organismo. Pero la palabra funcion debe reservarse para la lengua fisiológica, y no cuadra al lenguaje fisiológico; implica un objeto más especial, más circunscrito y definido, que el fin, esencialmente general, de la resistencia contra las causas de destruccion, y de los esfuerzos



conservadores y reparadores del organismo; con tanta mayor razon cuanto que una funcion supone ordinariamente una accion libre, que si encuentra dificultades, son raras, circunscritas y estrañas al orden comun de los acontecimientos, y por desgracia sucede muy á menudo lo contrario en patología. La enfermedad funcion halla harto á menudo ante si insuperables obstáculos; casi siempre entorpecen su marcha complicaciones inesperadas. Hasta es en ocasiones tan oscura la funcion medicatriz, tan oprimida por la violencia afectiva, que es fácil desconocerla, y solamente se la puede proclamar como vencida. Además, la palabra funcion nada agrega á la definicion, y conduciendo á eliminar su última parte, esto es, la afeccion contra la cual lucha el organismo, propende á hacerla menos completa, y por consiguiente menos verdadera: concede demasiada parte á la reaccion y á un objeto determinado, en una palabra, á la idea funcion.»

De acuerdo estamos con el Sr. Chauffard, si ha de entenderse la voz funcion en su sentido estrictamente fisiológico: es más, en este sentido, no solo no conviene á toda la enfermedad, sino á ninguna de sus partes. La reaccion contra la enfermedad, lejos de ser la enfermedad misma, es precisamente lo contrario; aun la reaccion contra las causas morbosas es un acto que, considerado aisladamente, cae de lleno dentro del dominio fisiológico. ¿Cómo habia de caracterizarse la enfermedad por una idea de salud? Para llamar á la enfermedad funcion, es preciso admitir funciones patológicas y funciones fisiológicas; es preciso conservar á la voz funcion un significado más lato, que así pueda determinarse en uno como en otro sentido.

Es cierto que en fisiología se dá un valor determinado á la palabra funcion; pero ¿no hay tambien funciones sociales, mecánicas, matemáticas? ¿Cuál es el sentido filosófico ó general que permite tan diversas aplicaciones?

Funcion espresa actividad, accion, fuerza; y como la fuerza, la accion y la actividad, genéricamente consideradas, son un bien, en este sentido se toman sobre todo las funciones en las esferas sociales, biológicas, mecánicas, y en las determinaciones numéricas ó geométricas, del todo por alguna de sus partes ó de las partes por el todo. Mas lo esencial aquí no es el bien, la armonía que resulta, sino el carácter comun de todas las funciones, de ser, no precisamente algo determinado y concreto, sino la fluxion, la determinacion de algo. Advuértase ahora, que el mal es tan determinable como el bien, y por lo tanto no menos á propósito para aparecer en una funcion. El mal adquiere una existencia abstracta, aunque solo sea como negacion del bien; y esta idea es capaz de realizarse de diversos modos,

constituyendo, si no funciones legítimas ó sanas, funciones ilegítimas ó enfermas, cuyos resultados son: el crimen en las sociedades, el error en la ciencia, los cuadros morbosos en los individuos vivos y el desorden en todas las esferas.

El individuo viviente puede concebir la enfermedad bajo las mismas influencias que le hacen concebir la salud; porque él es en sí mismo la posibilidad de vida y muerte, de salud y de enfermedad, que siempre se realiza en ambos sentidos, viviendo el sér algun tiempo y muriendo, sino por causas accidentales, por las mismas que le hacen vivir. El organismo que corresponde á esta doble posibilidad, es un organismo imperfecto, perecedero, dentro de cuyas cualidades puede ofrecer una perfeccion relativa que es la salud, é imperfecciones accidentales, y particularmente determinadas, que son las enfermedades. En todo esto se vé el órgano material y la posibilidad abstracta; pero tambien, y sobre todo, resalta la funcion, que consiste en realizarse la posibilidad por el órgano, y en trastornarse el órgano á impulsos de la posibilidad convertida en fuerza morbosa. Tales el verdadero concepto concreto que abraza igualmente los extremos.

Se ha afirmado con mucha verdad, que la funcion supone el órgano, tanto que sin este último jamás existe la primera; al paso que se ha creido poder admitir que existian órganos sin funciones, y de esta asercion se ha querido sacar partido para envolver la funcion en el órgano, dando á este la preeminencia en toda consideracion científica. Mas prescindiendo ahora de si existen ó no órganos sin funciones, tácitas ó expresas, contra lo cual pudieran aducirse razones incontestables, conviene advertir, que el aparecer siempre las funciones unidas á los órganos, depende de que, al concebir la funcion real, se concibe necesariamente un todo del que forma parte el órgano; y al contrario, no hay dificultad alguna en concebir solo esta parte. El médico que no quiere concebir la enfermedad como una simple lesion orgánica, ó como un sér mitológico, necesita concebirla como funcion, esto es, como formacion de mal orgánico, sensitivo y aun intelectual, que si se diferencia esencialmente de la formacion del bien, ó sea de las funciones fisiológicas correspondientes, no por eso deja de ser la realizacion de una idea, es decir, tan funcion como la otra en este generalísimo sentido.

Apoyados, pues, en estas razones, á pesar de la crítica del Sr. Chauffard y de otros ilustrados profesores, insistimos en que la primera condicion para definir acertadamente la enfermedad, es considerarla como una funcion; no como el daño causado, ni como la causa del daño, pues ambos aspectos, considerados aisladamente, excluyen una parte



necesaria del estado morbo; sino como síntesis de la causa y del efecto, como realizacion ó formacion actual de un todo, que se manifiesta por algunas de sus partes.

Pero la enfermedad-funcion jamás puede ser independiente y adquirir una existencia propia, como la adquiere, por ejemplo, el vegetal ó el animal, ó cualquiera de los órganos ó partes del sér viviente. Nunca se la ve, ni aun como á las secreciones ó á la nutricion, por ejemplo, constituir un miembro aparte en la república de la vida. No es por sí misma vida, sino *límite de vida*; y sobre todo, las enfermedades accidentales que forman la materia de la patología, son en cierta manera, como dice el Sr. Chauffard, lo que los modos á la sustancia; se ingertan en la vida como parásitos impertinentes, y de ella se acompañan hasta en sus menores rasgos. Se realizan sí por fenómenos propios; pero estos fenómenos no adquieren realidad distinta, sino identificada constantemente con la del individuo en quien aparecen.

En esta identificacion se destaca siempre: por un lado lo que pertenece á la enfermedad (afeccion); y por otro lo que corresponde al individuo en cuanto opuesto á la afeccion (reaccion). Tan imposible es que el individuo, mientras permanezca vivo, deje de oponerse á la afeccion, como el que esta deje de identificarse con él mientras se halle enfermo, y en esta oposicion é identificacion simultáneas, que serian imposibles sino fueran relativas ó parciales, estriba todo el concepto de la enfermedad.

No se llama enfermedad en patología á la série de acontecimientos que llevan al hombre naturalmente desde su nacimiento á su destruccion. Semejante série no es incompatible con un tipo fisiológico, fuera del cual están las formaciones anómalas, desordenadas, de fenómenos orgánicos y sensitivos, que trastornan en el acto, ó para un porvenir más ó menos próximo, los tipos preconcebidos.

Toda enfermedad es un bien todavía, comparada con la muerte; pero se la llama enfermedad, si propende á realizar esta última, que es el mal absoluto para el individuo, y si por de pronto realiza un mal relativo, un tipo imperfecto, que amenaza ó destruye la armonía del conjunto.

Resumiendo todo lo expuesto, concluiremos, que á nuestro modo de ver resulta categóricamente definida la enfermedad, desde el momento que se la considera como la realizacion accidental del lado negativo de la funcion viviente, y por lo tanto, como una funcion anómala, estraña al orden exigido por la razon, pero realizable y realizada harto á menudo en la série de los acontecimientos del organismo.

De esta manera nos elevamos á la altura nece-

saria para no caer dentro de ningún sistema esclusivo, y para entrar desembarazadamente en el campo de la patología, ajenos á todo linaje de errores y de preocupaciones.

M. N. S.

## DIFERENCIAS FUNDAMENTALES

ENTRE LAS ENFERMEDADES DIÁTÉSICAS Y LAS DISCRÁSICAS

por D. Agustín Ovieta. (1)

Están acordes casi todos los historiadores en asignar el siglo VI de la Era cristiana, como la fecha de la aparicion de la peste inguinal ó de bubon.

Antes de dar algunas ideas, siquiera someras, de ella, solo las que creo concernientes á este escrito, debemos anotar algunas circunstancias que son propias de las enfermedades, tanto generales como individuales, cuando toman el carácter diatéxico.

En los individuos se observa que una afeccion diatéxica los acompaña á veces durante toda la existencia; otras veces desaparece, despues de una, dos ó más manifestaciones.

Así tambien observamos en la historia de las grandes diátesis, que unas han desaparecido por completo de las masas populares; y otras se han sostenido y se sostienen, despues de siglos pasados de su primera manifestacion.

Más todavía, en ocasiones hay una diátesis tan preponderante, que reina, por decirlo así, sola; y en tal caso, ya en los individuos, ya en las sociedades, cuando menos imprime un sello especial á las demas afecciones concomitantes; otras veces existe una combinacion de dos ó mas diátesis, cada una de las cuales tiene en sí bastante poder para ostentar sus fenómenos especiales, siguiendo así su curso, sin repelerse una á otra.

Estos ligeros preliminares nos conducen á exponer que, al hacer su aparicion la peste inguinal, habian desaparecido por completo las dos célebres pestes, la de Atenas y de los Antoninos.

Siguiendo la idea metafórica de Jaumes, podremos decir, que no solo se habia secado el tallo de estas plantas, sino que tambien habian muerto sus raices desapareciendo así estas dos plagas del linaje humano, y hundiéndose en los abismos de la eternidad.

Si no fuera por la historia, si no fuera por las relaciones de Thucydides y San Cipriano, no hubiera quedado memoria de ellas en los fastos de la humanidad; y eso, que esta gran diátesis parece, segun los historiadores, que reinó como prepotente y esclusiva en todo el tiempo de su imperio.

En las grandes epidemias que van á aparecer, se verá que, desde su aparicion á nuestros dias, si bien han ocurrido épocas en que la plaga ha llegado á periodos de verdadero espanto, en otras han parecido sus manifestaciones menos violentas.

Se las ha visto tambien marchar acompañadas de otras epidemias más ó menos mortíferas; y desgracia-

(1) Véase al núm. 936.



damente, ninguna de ellas ha desaparecido, ni disminuido siquiera de modo que pueda borrarse de la nosología de nuestros días.

En los anales antiguos de la ciencia, desde el siglo VI al X, vemos ir acompañadas las grandes epidemias, peste inguinal, viruelas, escarlatina y sarampion.

En nuestros días, prescindiendo de otros lugares, hemos visto en el memorable sitio de Sebastopol, de cuya historia médica nos ha dejado una monografía interesante L. Baudens, reinar simultáneamente el cólera, el tífus, el escorbuto y la disentería.

Hemos dicho que la peste inguinal apareció el siglo VI; pero debemos recordar, que según los estudios hechos sobre las notas de Oribasio, la peste existió muchos años antes en Libia, en Egipto y en Siria, haciendo algunos ascender su antigüedad hasta el reinado de Trajano (II siglo de la Era cristiana.)

Están también acordes en que esta epidemia no salió de sus límites naturales hasta el siglo VI.

La explicación científica que damos á estos hechos evidentes, en relación con las consideraciones de este escrito, es, que la peste no pasó de una discrasia epidémica desde el siglo II, al VI; y que después adquirió la forma de gran diatesis, con fuerzas suficientes para hacer las grandes y desastrosas escursiones que hizo en toda Europa, con tal obstinación, que solamente desde el siglo XI al XIV, reapareció 32 veces, siendo la duración media de cada invasión 42 años.

Se conservan en los anales de la ciencia, tres relaciones hechas en los primeros tiempos de esta epidemia: la de Procopio que refirió la epidemia de 542; la de Evagre, la 4.<sup>a</sup> invasión de Antioquía; y la de Agathias, la 2.<sup>a</sup> invasión de Constantinopla, 558.

El examen de estos escritos, y de las relaciones contemporáneas hechas por médicos de todos los países, entre ellos un buen número de españoles, no deja duda alguna que esta peste fué una entidad patológica, diferente de la peste de Atenas, como se puede ver en el cuadro siguiente, trazado por Anglada.

#### PESTE DE ATENAS.

##### SIGLO V ANTES DE JESUCRISTO.

- 1.<sup>o</sup> Calor excesivo de cabeza, rubicundez sanguinolenta de los ojos, boca, y fondo de la garganta.
- 2.<sup>o</sup> Estornudos repetidos, voz ronca, tos violenta.
- 3.<sup>o</sup> Vómitos abundantes y dolorosos de materiales biliosos.
- 4.<sup>o</sup> Coloración roja ó lívida de la piel.
- 5.<sup>o</sup> Erupción general de pequeñas úlceras pustulosas.
- 6.<sup>o</sup> Gangrenas de las extremidades, de los órganos genitales, de los globos oculares.
- 7.<sup>o</sup> Insomnio porfiado, agitación incesante.
- 8.<sup>o</sup> Muerte del 7.<sup>o</sup> al 9.<sup>o</sup> día.
- 9.<sup>o</sup> Pérdida de la memoria en la convalecencia.

#### PESTE DE CONSTANTINOPLA.

##### SIGLO VI DESPUES DE JESUCRISTO.

- 1.<sup>o</sup> Alucinaciones terrorosas, ó invasión súbita de una fiebre ligera.
- 2.<sup>o</sup> Ningún indicio de irritación inflamatoria.
- 3.<sup>o</sup> Ninguna evacuación.

4.<sup>o</sup> Coloración normal de la piel.

5.<sup>o</sup> Erupción de manchas negras, y hubones inguinales y axilares.

6.<sup>o</sup> Escaras carbuncosas de la piel.

7.<sup>o</sup> Estado soporoso continuo, ó delirio furioso.

8.<sup>o</sup> Muerte repentina, ó del segundo al tercer día.

9.<sup>o</sup> Tartamudez, ó articulación confusa de la palabra, en la convalecencia.

Después de la peste inguinal, vino á presentarse en el siglo VI, la epidemia de las fiebres eruptivas nuevas, según Anglada; pero antes sufrieron los pueblos otras calamidades, más ó menos generales, de las que dá cuenta J. Y. K. Hecker, en su —«Discurso sobre las diátesis morbosas que han afectado sucesivamente á los pueblos de Europa,—1837.»

Coloca entre las primeras diátesis á la gota, existiendo pruebas de su existencia en los siglos más remotos, y como enfermos célebres al primero de los Tolomeos; y opina que la afección calculosa, tan común en tiempo de Hipócrates, era producida por la gota.

Considerando los antiguos escritores á Egipto, como el país en que más universalmente se extendía la gota, han descrito con tristes colores un mal que llegó á transmitirse por herencia á familias enteras, y que producía, con su tenaz arraigo en el organismo de los pacientes, atroñas, anquilosis y deformidades incurables.

Tan obstinada debió ser esta afección diatéctica, que Alejandro, uno de los más célebres médicos del siglo VI, aconsejaba un tratamiento que duraba dos años.

Se ha creído que esta afección conservó su poder como gran diátesis, desde dos siglos antes de J. C. hasta 600 años después: esto es, durante ocho siglos; y están acordes los historiadores, en que fué entonces reemplazada por otras epidemias, pero sobre todas por la lepra de Oriente.

Esta lepra fué llevada á Italia después de la conquista del reino del Ponto, y desapareció en breve.

Mas en el II siglo de la Era cristiana, desenvolviéndose de nuevo, aumentó cada vez más sus manifestaciones, y se fijó definitivamente en Europa.

Los males sin cuento y la profunda perturbación social que produjo esta calamidad, son bien conocidos, como dice un elocuente escritor hablando de estos pacientes.—«Separados de la sociedad; desconocidos hasta de sus más próximos parientes, condenados á veces al destierro; cuando aun les quedaba voz, imploraban en los caminos la caridad de los transeúntes, con cánticos lamentables. Ninguno estaba libre de este contagio, y las leyes, semejantes á ciertas ordenanzas de Moisés, secuestraban á los leprosos de la sociedad, como aconteció en ciertos periodos de la historia de Roma.»

Cabe el honor á la medicina de haber acabado con este injusto proceder, demostrando su inutilidad y su barbarie.

Desde el siglo VIII existían en Europa varios establecimientos para los leprosos, llegándose á hacer una legislación especial para su régimen: en uno de sus artículos se declaraba al leproso, muerto civilmente,

A pesar de los mayores esfuerzos del Cristianismo y de la medicina, la terrible diátesis aumentada en poder



de siglo en siglo, se agravó durante las cruzadas, y produjo un sombrío terror en los espíritus.

En estos tiempos se ha calculado que existían en Europa 18.000 leproserías—hospitales de leprosos—conteniendo 200.000 enfermos condenados á perecer sin recurso alguno.

El mal disminuyó hacia el siglo XIV, y cesó, como gran diátesis, al fin del siglo XV, habiendo durado en su cruel intensidad 800 años.

Digo cesó como gran diátesis, porque quedó en los siglos siguientes, y existe hoy aun esta enfermedad de un modo esporádico. No hace mucho tiempo tuve ocasión de ver en lo que se llama en Barcelona Hospital de San Lázaro, simple casa de reclusión, algunos acogidos con las diversas especies de lepras, y aun se vé tal cual leproso, especialmente procedente de la Isla de Cuba, á cuyos enfermos llaman en este país lazarinós.

Habiendo cesado la lepra, en el sentido que acabo de expresar, fué esta reemplazada por el escorbuto, que apareció también epidémicamente, y es un nuevo ejemplo de las metamorfosis de las grandes diátesis ó constituciones generales.

Los alemanes fueron los primeros que observaron el escorbuto, chocándoles un aparato sintomático, que nunca habían visto.

Esta súbita aparición coincidió con la del sudor inglés, que se desarrolló en el ejército de Enrique IV, en 1486.

Al principio, el escorbuto, dice Ecker, fué una *dis-crasia* que complicaba á las enfermedades comunes; pero bastaban las causas generales de excitación, y circunstancias exteriores mal sanas, para dar á la enfermedad un carácter epidémico de una fuerza inaudita, y convertirla así en gran diátesis, y dar una fisonomía particular y un carácter insólito de gravedad á las enfermedades contemporáneas.

Aun volveremos á tocar esta cuestión, cuando sea, en nuestro concepto lugar oportuno; pues para seguir el orden cronológico debido, reanudaremos los importantes apuntes históricos del Dr. Anglada. Según este eruditísimo escritor, fué el siglo VI de la era cristiana, el en que aparecieron las epidemias de fiebres eruptivas *nuevas*, siendo la primera que desenvolvió, la viruela, y durante el tiempo en que la peste inguinal se hallaba todavía en su apogeo.

Hasta esta época se consideraba como ley general, que una grande epidemia rechazaba á la anterior; pero eludiendo esta ley, la viruela acompañó á la peste inguinal, durante los 20 últimos años de su grande invasión; y en breve vinieron también á aumentar el catálogo de las calamidades, primeramente el sarampión, y después la escarlata.

No están conformes los historiadores en considerar á la viruela como enfermedad aparecida por primera vez en el siglo VI; pues algunos partidarios de la antigüedad de esta dolencia, creen que existió ya en los tiempos más remotos, y juzgan que las antiguas pestes, especialmente el *taeomus pustuloso*, era una verdadera viruela.

Entre los partidarios de la antigüedad de esta en-

fermedad, se cuentan á Manard, Fernel, Forestus, Zacutus Lusitanus, Fracastor, Augenius, Meibomius, Sennerto, Wedes, Hahn, Triller, Marco-Antonio Plenciz, figurando en la opinión contraria Rodericus de Fonseca, Mercurialis, Lister, Stahl, Mead, Clerc, Freind, Werlhof, Van-Swieten.

Examinando Anglada las opiniones de los que pretenden resolver *á priori* esta cuestión, con el contenido de muchos textos que ha consultado, y sus legítimas interpretaciones, entre cuyas notas históricas figuran Lázaro Riverio, Melchor Sebicius, Hahn de Breslau, Werlhof, Littré, Paulet, Oribasio, Celso, Areteo, Castelle, el 2.º libro de las epidemias de Hipócrates, Rhasis, Plinio, Dioscórides, Lister, Mead, Sydenham, Foderé, Ozanamm, Rayer, Willan, antes de decidirse por proclamar á la viruela como una enfermedad aparecida en el siglo VI, no puede menos, dice, de sujetar á un exámen una dificultad histórica que es la siguiente:

El silencio de los antiguos, prueba, dicen, que la viruela les era desconocida; pero de esto no debe inferirse que no existiera. Todo cuanto puede afirmarse es, que esta enfermedad no había aun salido de su circunscripción ó país original; y que por consiguiente no era aun conocida en Grecia y Roma.

Se vé también en los historiadores que creen en la antigüedad de la viruela, la idea de que esta enfermedad date de una época muy remota; y quizás desde las primitivas sociedades de Africa y de Asia, en las que se practicaba la inoculación desde tiempo inmemorial.

Los misioneros de Pekín, compulsando los vetustos archivos, han encontrado también en ellos la tradición de que hacia más de 3.000 años existía la viruela en China, y aun anuncian estos documentos que fué su primera aparición el año 1.112 antes de Jesucristo.

Sin embargo, Anglada, con el elevado criterio que le distingue, hace observar la posibilidad de una confusión de la enfermedad, ó de la mala interpretación de las crónicas.

Porque es regla general, que las grandes enfermedades populares aparecen muy mortíferas en sus primeras manifestaciones, y nada se dice en aquellos documentos que indique sino una gran benignidad de la afección que se supone fuese la viruela.

Todavía sería preciso admitir otra grande anomalía, referente á esta enfermedad en China; y es que las grandes afecciones, cuanto más envejecen, son tanto menos destructoras; y sabiéndose que el año 1767 de nuestra era, la viruela hizo perecer en Pekín 15.000 niños, sería un suceso casi incomprensible, dadas las condiciones referidas de la antigüedad que se concede en el citado imperio á esta cruel enfermedad.

(Se continuará.)



## HIGIENE PÚBLICA.

## DE LAS DIFERENTES ESPECIES DE VIRUS VACUNO

*y de sus grados de actividad,*

POR EL DOCTOR M. A. RODET. (1)

(Conclusion.)

## II.

## Paralelo entre la vacuna animal y la vacuna humana.

Resulta de todo lo que precede, de una manera irrecusable, que el cow-pox espontáneo, el cow pox procedente del horse-pox y la vacuna jeneriana son excelentes vacunas, que deben emplearse siempre con preferencia para las vacunaciones, mientras que el cow-pox procedente de vacuna humana y la vacuna de revacunado son virus de inferior calidad, y que solo debe recurrirse á ellos cuando falten los primeros.

Abordemos ahora la cuestion de á cuál de las dos vacunas, animal ó jeneriana, hemos de dar la preferencia para las vacunaciones. Los razonamientos que con este objeto se han aducido me parecen todos más ó menos afectados del espíritu de sistema y de pasión, y por tanto no deben ser aceptados sino con cierta reserva. Apenas hace dos años que desde lo alto de la tribuna académica se lanzó una estocada á fondo contra la vacuna humana, á la que se acusaba del gran crimen de sembrar la sífilis al mismo tiempo que la vacuna. La Academia, tal vez sin querer, dirigió al descubrimiento inmortal de Jenner un cargo del cual no se ha sincerado aún. Desde entonces las familias; espantadas, tiemblan cada vez que hay que vacunar á sus niños, porque creen ver en cada vacunacion á la sífilis amenazadora.

La sífilis vacuna es para mí un hecho bien demostrado. He publicado un caso que creo auténtico, siquiera no sea yo su autor. Pero este accidente es tan sumamente raro respecto del número prodigioso de vacunaciones que se han practicado en lo que va de este siglo, que esa misma rareza le quita una gran parte de su importancia. Y no solamente es extremadamente raro, sino que se puede decir aun que si bien puede ocurrir, rigurosamente hablando, en las vacunaciones públicas, en donde no se conocen la vacuna, ni los vacuníferos ni los padres de unos y otros, es de todo punto imposible en la práctica civil, en que el médico solo opera en personas conocidas. Hagamos comprender, pues, á las familias la poca importancia de ese peligro que tanto ruido ha hecho; digámoslas que no se observa jamás en la práctica médica ordinaria, y que renunciar á la vacuna por el temor de la sífilis es exponer á sus niños á un inmenso peligro, para escapar á una eventualidad verdaderamente quimérica.

Pero el haber rebajado la vacuna humana para ensalzar la vacuna animal ¿es una razon para mostrarse hoy injusto con esta última? Creo que no; seamos justos y equitativos para con estos dos métodos, que no son rivales, sino más bien dos hermanos nacidos para marchar juntos hácia el mismo fin. Conservemos la vacuna jeneriana como método general; pero cuando el cow-pox espontáneo ó procedente del horse-pox se presente, aceptémosle primero como un poderoso medio para regenerar la vacuna humana, y despues como un precioso auxiliar, ó como un sucedáneo de la vacuna humana.

Un grave reproche se ha hecho aquí, en este recinto, á la vacuna animal: el de que degenera rápidamente por

Véase el número 936.

su trasmision sucesiva en la vaca, hasta el punto de extinguirse y desaparecer al cabo de cierto número de generaciones. Sé que el Dr. Pench ha hablado en su Memoria sobre esa degeneracion, sobre esa debilitacion progresiva del cow-pox, producida por sucesivas inoculaciones. Pero este hecho ¿es necesario, es inevitable? Cuando pienso que la vacuna nos viene de la vaca, no acierto á creer cómo ese virus no prospera en dicho animal tan bien como en el hombre, y por qué ha de perecer sobre aquel despues de algunas trasmisiones. Si es verdad que el cow pox se debilita de generacion en generacion, quiero creer mejor que este fenómeno reconoce una causa particular. Si no me engaño, el Dr. Pench recogia el cow-pox á los siete dias, al menos en los primeros tiempos, del mismo modo que se practica con la vacuna humana; sin embargo, segun lo que he aprendido acerca del cow-pox, éste recorre sus periodos más rápidamente, y por tanto, el virus debe recogerse próximamente dos dias antes. Ahora bien, ¿no es sabido que si en la especie humana se recoge la vacuna al cabo de ocho, nueve ó diez dias, sus efectos son tanto más inciertos cuanto más nos hayamos alejado del sétimo dia? Es indudable que si se continuara recogiendo la vacuna de esa manera tardía, pronto concluiríamos por no obtener ningun efecto; y yo pregunto ahora si no ha sucedido una cosa análoga en los experimentos, por otra parte tan precisos é interesantes, del Dr. Pench.

## III.

## De los efectos consecutivos ó preservadores de las diferentes especies de vacuna.

Cuando apareció el descubrimiento de Jenner, se fundaron en él las esperanzas más grandes y lisongeras. Se creyó en la preservacion absoluta y definitiva de la viruela, y se vislumbró el dia feliz en que ese hediondo y terrible exantema iba á desaparecer de la superficie de la tierra para no volver más. La viruela no habia de tardar en ser más que un hecho histórico, del mismo modo que la lepra de la Edad Media, la cual, despues de haber espantado y aniquilado al mundo, se ha extinguido, desapareciendo de tal modo, que hoy apenas se encuentran más que muy raros ejemplos en algunas partes apartadas del globo.

Cuando se preguntaba á Jenner si la preservacion duraria toda la vida, respondia que ningun hecho le permitia dudar de ello.

La comision central de vacuna, compuesta de los individuos más eminentes del Instituto, de la Facultad y de los prácticos de París, emprendió una série de experimentos, que si no pudieron confirmar esas bellas esperanzas, las sostuvieron al menos determinando el más vivo entusiasmo.

En Noviembre de 1801, dicho Comité sometió á la inoculacion variolosa 102 personas vacunadas, unas hacia seis meses, otras ocho y algunas un año y año y medio. De estas 102 personas hubo 84 que no experimentaron absolutamente ningun efecto de las inoculaciones, que se curaron como simples picaduras; en 17 sobrevino una pequeña inflamacion de las picaduras, y en el brazo derecho de una se formaron dos pústulas semejantes á las de la viruela, y eran en efecto de su misma naturaleza, puesto que pudieron ser inoculadas; pero no determinaron ni erupcion general, ni reaccion febril.

El mismo Comité central sometió otros 36 individuos vacunados á una prueba todavia más terrible. Los colocó en una sala con cinco variolosos, en la que permanecie-



ron durante quince días, paseándose, jugando y comiendo al lado de ellos. Se les hizo acostar en las camas de dichos enfermos en el periodo de supuración y de desecación, y hasta se les pusieron las camisas de estos, impregnadas de virus; la vacuna salió triunfante de esta terrible prueba, puesto que ninguno de estos 36 individuos contrajo ni una sola pústula.

No obstante, los detractores de la vacuna no se hicieron esperar mucho tiempo, y no se tardó en señalar en todos lados individuos atacados de viruela, á pesar de haber sido vacunados.

En 1838 y en 1839 no fueron casos aislados los que se presentaron. Aparecieron en Marsella y en Beaucaire epidemias de viruela, y desde entonces ya no fué permitido aun á los partidarios más fervientes y más entusiastas de la vacuna creer en la preservación absoluta y definitiva, y se empezó á comprender la necesidad de las revacunaciones. Estas se practicaron en grande escala en todas las comarcas de Europa, excepto en Francia, en donde la Academia de Medicina creyó que debía proscribirlas por el temor, decía, de desprestigiar la vacuna.

No obstante, los partidarios de la vacuna, reconociendo que la preservación no es siempre absoluta, observaron y demostraron á sus detractores un hecho hoy fuera de duda, á saber, que cuando los individuos vacunados contraen la viruela, ésta es casi siempre benigna, incompleta, sin fiebre de supuración y desprovista de la mayor parte de su gravedad.

Una estadística publicada en 1870 por el Dr. Fauvel dá una vez más la demostración más brillante de este hecho. Hé aquí esta estadística, que quisiera ver en letras de oro impresa y fijada en todas las esquinas de las calles.

Desde 1.º de Febrero al 31 de Mayo de 1870 se asistieron en el Hôtel-Dieu de Paris 275 variolosos, de los cuales:

1.º 28 no habían sido jamás vacunados. Murieron 21, ó sean 3 de cada 4.

2.º 238 habían sido vacunados en su infancia. Murieron 19, ó sean 1 de cada 13.

3.º 12 habían sido revacunados tres años por lo menos antes de contraer la viruela, y todos se curaron.

4.º Y 3 revacunados durante el periodo de incubación de la viruela, de los cuales dos lo fueron con éxito; se curaron igualmente.

No hay, pues, que dudar. La vacuna preserva de una manera general, y cuando los individuos vacunados contraen la viruela, esta se presenta casi siempre despojada de la mayor parte de su letalidad.

Una cuestión importante se presenta aquí, que conviene abordar francamente, ya sea para resolverla, ya al menos para discutirla, á saber: si todas las vacunas débiles ó fuertes están dotadas de igual potencia preservadora, ó si, por el contrario, hay una relación directa entre los efectos primitivos de esos diferentes virus y sus efectos secundarios ó preservadores.

Los doctores Chassagny y Pench han afirmado en una de nuestras últimas sesiones que todos los virus están dotados de igual potencia preservadora, sea cual fuere el vigor ó la debilidad de sus efectos primitivos. Desearía vivamente que esta aserción fuese la expresión de la verdad, porque entonces se desvanecerían los escrúpulos de los vacunadores, que en ciertos casos pueden sentir no haber hecho todo lo posible para preservar á sus clientes de un contagio futuro.

Sin embargo, para no oponer simplemente opinión contra opinión, aserción contra aserción, veamos si es posi-

ble presentar algunas pruebas en favor del dictamen contrario.

Primera prueba. En 1851 vacuné un niño con vacuna débil, y obtuve dos pústulas de raquílica apariencia. En 1853 revacuné á dicho niño con vacuna procedente de cow-pox, y obtuve dos pústulas menos hermosas que las del niño vacunífero, pero tan desarrolladas como las primeras. No puedo menos de creer, por tanto: primero, que la primera vacunación no hizo desaparecer más que en parte la receptividad, y que la segunda vacunación fué el complemento de la primera, de modo que dicho niño tuvo una vacuna en dos periodos; segundo, que por la misma razón de haber podido este niño recibir otra vacunación después de la primera, tenía la aptitud para contraer la viruela ó la varioloides. ó en otros términos que la vacuna débil no preserva, ó solo preserva incompletamente, de una nueva vacuna ó de la viruela.

Segunda prueba. Desde 1853 á 1856 vacuné bastante número de niños con una vacuna enérgica procedente de cow-pox. Pues bien, á pesar de la epidemia actual, no he encontrado este año ningún caso de viruela ni de varioloides en ninguno de estos niños, que tienen hoy de quince á diez y ocho de edad, y además debo añadir que he revacunado algunos de estos individuos sin haber obtenido vacuna verdadera.

Tercera prueba. Todos los prácticos han observado que los individuos que no presentan más que ligeras cicatrices en los sitios de la antigua vacuna, son más aptos para contraer una nueva inoculación vacuna y para adquirir la viruela. Esas ligeras cicatrices demuestran, pues, claramente que esos individuos solo han tenido una vacuna ligera ó imperfecta.

## PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

**Tumores erectiles; nuevo procedimiento de curación; por el Sr. MICHAUX.**

Los tumores erectiles son enfermedades muy frecuentes. Se han ideado una multitud de procedimientos para curarlos, y en 34 años que estov en la clínica quirúrgica de Louvain, he tenido ocasión de emplearlos todos, y de ellos me he ocupado otras veces. Hoy propongo un nuevo procedimiento que es una combinación de la cauterización actual parcial, y del uso del percloruro de hierro.

Habiendo recurrido muchas veces á la cauterización actual, me he visto precisado á taponar con hila mojada en percloruro de hierro para detener la hemorragia. Bien pronto he notado que este taponamiento contribuía mucho á la curación del tumor, y le he aprovechado, aun sin haber hemorragia después de la cauterización. He aquí lo que hago para tratar un tumor erectil, cualquiera que sea su especie, asiento y extensión.

Con una aguja de bola de Guersant, calentada hasta el rojo blanco, hago un trayecto en el tumor ya directamente, ó ya penetrando en la piel á cierta distancia del mal; pueden introducirse varias agujas en el mismo trayecto; pero no es indispensable. Inmediatamente que retiro el cauterio le sustituyo con mechas de hila mojadas en percloruro de hierro; aplico bolas hasta que no salga más sangre y dejo las mechas hasta que la supuración esté bien establecida; las retiro entonces para reemplazarlas por otras; repito esta cura diariamente ó cada dos días, según la abundancia de la supuración, y consigo así destruir completamente el tejido erectil.

Si el tumor es muy voluminoso, se podrá hacer varias punciones, y si persisten las manchas arteriales cutáneas, se deberá barnizarlas con percloruro de hierro, ó cauterizarlas con el instrumento de Guersant.

Este procedimiento es preferible á la cauterización actual porque deja menos cicatrices, no expone á hemorragias asustas y duele menos, porque por lo general solo se recur-



re una vez á la cauterización y basta un solo cauterio.

Las inyecciones coagulantes de percloruro de hierro no sirven muchas veces; otras superan el objeto propuesto y pueden ocasionar la gangrena. Ha visto sobrevenir esta en todo el párpado superior, y la fusión del globo del ojo, por una inyección de percloruro de hierro practicada en un tumor erectil. Se ha hablado también de casos de muerte á consecuencia de una inyección de percloruro de hierro en los naevus subcutáneos de la cara.

Me creo, pues, autorizado para decir:

Que el nuevo procedimiento es tan sencillo que pueden emplearle todos los médicos.

Que no presenta ningún peligro, que es seguro en sus resultados, y puede emplearse en todos los tumores erectiles.

En apoyo de esta conclusión, cita el autor algunos casos de curación obtenida por su procedimiento.

#### Otitis externa; uso beneficioso de alcohol.

El Dr. Federico Weber publica en un periódico alemán los buenos resultados que ha obtenido con el uso del espíritu de vino en las inflamaciones del oído externo.

Una sensación de escozor y un prurito insoportable constituyen los principales síntomas de estas flegmasias. Los medios más comúnmente empleados suelen ser ineficaces. Los enfermos no pueden evitar el rascarse el conducto auditivo con cuernos extraños, y usan generalmente las horquillas de cabeza.

Weber prescribe el alcohol para llenar el conducto dos veces al día, mañana y tarde. El paciente debe tener inclinada la cabeza horizontalmente, después de la instilación durante cinco minutos. Después de esta operación, queda una sensación de calor ó de quemadura, que se disipa en seguida, siendo pronto reemplazada por otra de frescura muy agradable. Se introduce entonces en el conducto una bolita de hilas.

Basta emplear tres ó cuatro días este tratamiento, para curar otorreas de muchos años: el autor añade á veces al alcohol una cantidad de sublimado con buen resultado.

El uso de los cuerpos extraños, para calmar el prurito, determina casi siempre la formación de forúnculos; las instilaciones de alcohol obran con prontitud, detienen el progreso del mal, y previenen casi siempre la supuración y la formación de forúnculos.

Importa, sin embargo, no emplearlas cuando la flegmasia está en el período de supuración; entonces se debe dar salida al pus y recurrir á las aplicaciones frías.

El profesor Voltohi (de Breslau) ha sido testigo de los buenos efectos de la medicación del Dr. Weber, y ha podido comprobar los dos hechos siguientes: un señor de Kóniasberg y una señora de Berlín se quejaban de cefalalgia, insomnio y otalgia intensa, y hacia dos años que estaban sometidos al tratamiento común. El conducto auditivo estaba muy inflamado. Después de las dos instilaciones empezó una mejoría inesperada y bien pronto fué completa la curación.

#### Oftalmia de los niños linfáticos; uso del tanato de plomo, por el Dr. SCHOENFER.

La materia médica en oftalmología es muy rica en pomadas oftálmicas y colirios. Para el tratamiento de las diferentes formas de oftalmias, preferimos las pomadas: rara vez empleamos los colirios porque su acción es muy pasajera.

Generalmente los astringentes hacen desaparecer muchas oftalmias, y discurriendo por analogía, he experimentado el tanato de plomo, que hasta ahora no se ha recomendado como remedio contra las oftalmias.

El tanino debe figurar á la cabeza de los astringentes vegetales, es el más poderoso de todos. Empleado en mucílago, en colirio, pomada, produce generalmente efectos saludables: ejerce una acción hipostenizante y no agrava las inflamaciones oculares, agudas ó intensas.

El acetato de plomo tiene también propiedades astringentes energéticas, y se ha empleado con éxito, en colirio y en polvo muy fino contra las granulaciones de la conjuntiva, y en pomada contra las conjuntivitis y queratitis crónicas.

Era natural dirigir nuestra atención á un compuesto

de estas dos sustancias astringentes energéticas, para experimentar en ciertas oftalmias.

Todos los oculistas saben que las oftalmias en apariencia más simples son refractarias á los tratamientos más racionales: es bueno pues, tener á mano un medio que sirva cuando ya no lo hacen los procedimientos ya conocidos.

Hemos empleado la pomada de tanato de plomo desde el 1.º de Setiembre de 1866 al 1.º de Enero de 1871, principalmente en 285 niños con oftalmia linfática en diferentes grados, y hemos obtenido en las siete décimas partes de casos los mejores resultados.

Nuestra fórmula es: tanato de plomo dracma y media; tritúrese con mucho cuidado con aceite fino, tres dracmas; añádase manteca fresca de puerco, bien lavada, una onza. Mézclese bien para formar un ungüento homogéneo. Esta pomada se conserva mucho tiempo.

Para aplicarla debe tener el enfermo los ojos cerrados. Se deprime el párpado inferior con el pulgar de la mano izquierda; el superior se sostiene con el índice de la misma mano, y en el instante se introduce entre los párpados la cantidad como un grano de avena de pomada.

Como ordinariamente está más afectado un ojo que el otro, se toma una bolita de algodón suave, de dos centímetros de espesor y se pone en ella una ligera capa de tanato de plomo ó de ungüento simple en los casos ligeros; se fija con una venda de cuatro centímetros de ancho.

Este modo de curación se adapta fácilmente y ejerce una presión suave y conveniente. Cuando hay lagrimeo, y existen síntomas de coriza y cierto grado de fotofobia, se hace aspirar al enfermo dos ó tres veces al día una disolución de nitrato de plata cristalizado, (agua destilada media onza, nitrato un grano).

Si al cabo de cuatro ó cinco días, este tratamiento no produce una mejoría bien apreciable, hay que emplear alternando, una pomada ligera de nitrato de plata y la de tanato de plomo.

Nuestra pomada no produce impresión dolorosa, y en esto se diferencia de la de nitrato de plata. No determina incrustación en la córnea; cicatriza las ulceraciónes y diluye las manchas. En los casos agudos se pueden hacer hasta tres aplicaciones al día; pero no más. Cuando la afección está en su principio ó es reciente, este tratamiento hace abortar el mal; es fácil y sencillo, y empleado á tiempo es generalmente seguro y pronto. Nunca dá lugar á malas consecuencias; al contrario, disminuye la sensación de dolor ó de arena en el ojo y los síntomas del coriza, persistiendo el alivio. El efecto de retraer el sistema vascular del ojo es casi seguro, y hemos notado muchas veces que después de una aplicación ó dos, el alivio era tan manifiesto que chocaba grandemente.

Nos ha servido la pomada de tanato de plomo contra la oftalmia escrofulosa, sobre todo, la del primer grado. Tenemos también cierto número de observaciones de contusiones del ojo, heridas ligeras de la córnea, sobre todo después de la extracción de cuerpos extraños, como pedacitos de carbon y hierro, en que ha prestado buenos servicios nuestra pomada.

La oftalmia de los niños linfáticos, que con tanta frecuencia recidiva, lo hace menos cuando se ha tratado con la pomada de tanato plúmbico.

No nos hacemos ilusiones sobre el valor del tratamiento que proponemos; puede suceder que no dé al momento resultados ventajosos; en estos casos aconsejo no abandonarle pronto, sobre todo, cuando se vé que la afección no se agrava. Sabemos por otra parte, que la oftalmia de los niños presenta formas violentas, en que sobrevienen agravaciones á pesar de los tratamientos mejor combinados y racionales; se trata entonces de un temperamento linfático exagerado por las circunstancias estereiores más desfavorables.

#### Del uso del extracto hidro-alcohólico etéreo de cubeba en el tratamiento de la blenorragia.

El Sr. Demarquay ha restablecido con los mejores resultados el uso de la cubeba á grandes dosis en el tratamiento de las afecciones blenorragicas. El autor dice, que este método, importado de Inglaterra á Francia por Delpech, preconizado después por Velpeau, no ha tenido el éxito que merece, tanto por la repugnancia de los enfermos para tomar el polvo de cubeba en sustancia, como



por el gran volúmen que se introduce en el estómago.

El Sr. Demarquay se ha visto precisado á investigar en que forma farmacéutica convendría administrar la cubeba. Con este objeto, se dirigió á un antiguo interno, el Sr. Delpech farmacéutico de París, que en union del Sr. Constantino Paul, habia hecho muchos experimentos sobre las diversas preparaciones de la cubeba.

Este farmacéutico ha obtenido, tratando la cubeba por el éter á 60° y el alcohol á 88°, un extracto, que contiene todos los principios activos de la cubeba, bajo el aspecto de jarabe, de color verde aceituna, de sabor *sui generis*, fresco y picante como el de la menta; pero recordando mucho el gusto y sabor de la cubeba. Este extracto representa diez veces próximamente su peso de cubeba en bruto.

Para administrarle se encierra en capsulas que contienen 75 centigramos.

Con estas cápsulas de extracto hidro-alcohólico etéreo de cubeba, ha emprendido el Sr. Demarquay la experimentacion, y hace dos años que no emplea otro medio. De su trabajo pueden deducirse las conclusiones siguientes:

Podríamos multiplicar nuestras observaciones, porque las tenemos numerosas y continuamos siempre el uso de este medicamento, que encontramos muy constante en sus efectos y consideramos como el verdadero específico de la blenorragia uretral.

Aconsejamos administrarle al fin del periodo agudo de la afeccion, á las dosis de 4, 6 y aun 8 cápsulas al día, lo que representa 30, 40, y 60 gramos de cubeba en sustancia. Se procede como con la cubeba comun, y se aumenta ó disminuye el número de cápsulas progresivamente; es bueno administrarlas antes de la comida: de este modo su uso no altera las funciones del estómago y no provoca diarrea, ni náuseas. En estas condiciones, este medicamento, empleado solo, nos ha servido siempre sin ningun contratiempo.

De todo lo dicho deducimos, que el extracto alcohólico etéreo de cubeba tiene sobre las demás preparaciones las mayores ventajas:

- 1.<sup>a</sup> Curar rápidamente la blenorragia sin inyeccion ni otra medicacion auxiliar.
- 2.<sup>a</sup> No determinar ninguna irritacion estomacal.
- 3.<sup>a</sup> No producir ninguna alteracion en las vísceras.
- 4.<sup>a</sup> Facilitar la introduccion en pequeño volúmen y sin la menor repugnancia de los enfermos, de dosis considerables del medicamento.

Estas ventajas son muy importantes.

El malogrado profesor Trousseau habia empleado en 1866 con buen resultado este extracto etéreo de cubeba, en el tratamiento de los catarros vesicales, para sustituir las preparaciones de trementina, todas tan irritantes para el aparato gástro-intestinal.

## PARTE OFICIAL.

*Direccion general de Beneficencia y Sanidad.*

Negociado 4.<sup>o</sup>—Remitida á informe de la Junta superior consultiva de Sanidad la instancia elevada á este Ministerio por el inspector de géneros medicinales de la Aduana del Grao de Valencia, en la que este funcionario dice ser atribucion suya el exámen de todos los medicamentos que lleguen á dicha Aduana por cualquiera de las vías terrestre ó marítima, el Rey (Q. D. G.) de conformidad con el dictámen de la referida Junta superior, ha resuelto que solamente procede la inspeccion en aquellos productos que se aforen; por la cual percibirán los inspectores como derechos de su cargo el medio por ciento del valor de dichos productos, quedándose asimismo prohibido el reconocimiento en los que procedan de las vías terrestres ó hubiesen sido ya anteriormente inspeccionados. Es al propio tiempo la voluntad de S. M. que se publique esta orden en la *Gaceta* como resolucion general para casos análogos en lo sucesivo.

De Real orden lo comunico á V. I. para su inteligencia y demás efectos consiguientes.

Dios guarde á V. I. muchos años.—Madrid 7 de Noviembre de 1871.—Candau.—Señor Director general de Beneficencia, Sanidad y Establecimientos penales.

Circular.—Habiendo llegado á conocimiento de este Centro, que algunos Directores especiales de Sanidad no

interpretan como es debido lo dispuesto por el artículo 40 reformado de la ley de Sanidad con grande perjuicio de los intereses del comercio, seguramente porque los referidos funcionarios dan mala inteligencia á las disposiciones de este Ministerio sobre declaracion de puertos limpios, en las que se reencarga el cumplimiento del mencionado artículo 40 de la ley; esta Direccion general ha resuelto hacer saber á V. S. para los casos que en lo sucesivo se presenten, que los días de cuarentena de que trata dicho artículo no deben seguirse imponiendo despues de la declaracion oficial de que el mismo hace mérito, á todas las procedencias de los puertos comprendidos en el radio que se considere súcio como comprometidos por la epidemia, si no á las de los puntos de la demarcacion dicha que, como claramente expresa el citado artículo, hayan sido inficionados mientras ha estado vigente la orden por la que han venido sufriendo cuarentena en nuestros puertos. Y debe V. S. hacer comprender á los mismos que, el recordarse en las circulares relativas á declaracion de puertos limpios la aplicacion del repetido artículo, es tanto para que se tenga presente su cumplimiento en el sentido indicado, cuanto porque, al disponer que determinadas procedencias sean admitidas á libre plática, se entienda que es sin perjuicio de lo que la ley previene, y no de un modo absoluto como malamente pudiera juzgarse.

Para el exacto cumplimiento de esta circular, y cuando el Gobierno previamente no haya manifestado á V. S. los puertos infectos en el territorio, determinado como súcio, si se dá el caso de fijarlo mayor que el que la ley prescribe, consulte V. S. á esta superioridad en cuantas ocasiones juzgue oportuno.

Lo que comunico á V. S. para su conocimiento, el de los Directores especiales de Sanidad de esa provincia y demás efectos enunciados.

Dios guarde á V. S. muchos años.—Madrid 13 de Noviembre de 1871.—El Director general interino, Isidro Aguado y Mora.—Señor Gobernador de la provincia de..

## SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

Concediendo al primer ayudante médico D. Vicente Gomez y Orlando quedar por término de un año en situacion de reemplazo.

Concediendo dos meses de licencia al segundo ayudante médico D. Luis García Marchante.

Admitiendo á D. Ricardo Reina la renuncia de los honores de segundo ayudante médico.

Disponiendo se deseneate del sueldo del subayudante don Francisco Vega y Osuna la cantidad que adeuda al cabo segundo de la brigada sanitaria Gorónimo Almuderer.

## REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

*Sesion literaria del 28 de Noviembre de 1871.*

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, se dió cuenta de haberse recibido: Monografía de las aguas de Fitero por el Sr. Lletget; Memorias leidas en la sesion inaugural de la Academia matritense de jurisprudencia y legislacion.

Continuó luego la discusion sobre el traumatismo, la supuracion y la fiebre, y obtuvo la palabra el Sr. Cortejarena, quien empezó su discurso recomendándose á la benevolencia del auditorio.

La cuestion que se debate, dijo, es importantísima, y ha nacido principalmente á las orillas del Sena, donde se la ha debatido en diferentes ocasiones con el objeto de averiguar, por qué allí las heridas tienen á menudo fatal terminacion. Este asunto es interesante, y aquí puede recibir alguna ilustracion, porque entiendo que admite una solucion eminentemente española.

A la verdad, nosotros algo nos hemos extraviado tambien dejándonos llevar del afan de la novedad; pero yo quisiera que empezáramos una nueva era, volviendo á restaurar la cirujia española, que tiene su brillante historia, su vida propia y no necesita en verdad de auxilios extranjeros.

Hay otro motivo para que yo tome parte en esta discusion; y es mi aficion á los estudios quirúrgicos, que de-



bía moverme á intervenir en un punto que es como la base de toda la cirugía.

Traumatismo, supuración y fiebre, son tres términos generales que voy á tratar de exponer, fundándome solo en el criterio clínico, sin desechar sin embargo los demás, que no pueden comprender toda la cirugía, y solo son útiles en sus aplicaciones á la misma.

Todavía no podemos dar pase definitivo á los estudios microscópicos, esfigmográficos, termométricos, etc., por más que los acojamos con entusiasmo, advirtiéndolo sin embargo, que aun no han tenido aplicaciones irrecusables á la clínica.

Por el contrario, debe admitirse la tradición, si bien solo en lo relativo á las verdades demostradas, á aquellas que resisten el embate de los sistemas y de los tiempos.

El traumatismo, bajo el punto de vista general, consta de una lesión mecánica y una acción reactiva, como dice el Sr. Calvo: este es un punto sobre el cual no queda duda alguna á cualquiera que esté acostumbrado á ver numerosos enfermos. La lesión y la reacción se ven en todos los casos, así en los más sencillos como en los más complicados.

Pueden considerarse tres órdenes de traumatismos: 1.º el accidental ó producido por causas mecánicas; 2.º el determinado por el arte; y 3.º por último, el que resulta de la función de la parturición.

Bajo la acción de causas accidentales, se distinguen, como es sabido, las lesiones por contusión, por incisión, por proyectiles, etc. Además, difieren las lesiones segun los órganos interesados. Por consiguiente la reacción ha de variar también segun la naturaleza de la lesión.

Viene luego la cuestión de las operaciones: aquí el arte procura interesar los tejidos del modo menos desfavorable; pero también difieren las lesiones segun los órganos interesados, la localidad en que se opera, las condiciones del operador y del operado. Así es que la mayor parte de las consecuencias que se lamentan, dependen á menudo de los métodos operatorios y del tratamiento consecutivo que se adopta. Yo recuerdo haber oído al señor Verneuil, al Sr. Gosselin y á otros eminentes profesores, insistir en los cuidados relativos al modo de hacer la operación y en ciertos pormenores que algunos desprecian. Hasta hay que contar mucho con la influencia moral, que por sí sola puede dar lugar á perniciosos efectos.

El último modo de producirse el traumatismo consiste en el estado en que queda la matriz despues del parto. No en vano se ha comparado entonces el útero con el muñón de un amputado. Demasiado conocen los señores académicos las condiciones anatómicas de la matriz en tales casos, para que yo me detenga á describirlas. Durante el parto hay además compresiones, contusiones y á veces dislaceraciones que constituyen otros tantos traumatismos. Estos traumatismos se reflejan en la generalidad como los demás; les sigue una fiebre análoga á la traumática con complicaciones y accidentes análogos.

Pero lo que mas merece llamar la atención, no es el puro traumatismo en cuanto propende á la curación; la reacción necesaria es entonces favorable, y apenas debe ocuparnos más que para observarla y ayudarla. La supuración y la fiebre son las que exigen nuestro estudio. ¿Serán ó no necesarios semejantes fenómenos? ¿qué influencia tienen en la totalidad del estado morbozo?

Para la generalidad, el pus es el responsable de todo lo grave que ocurre en las heridas; así piensan muchos de nuestros vecinos los franceses, cuando ven trastornos generales con cambios en la naturaleza de la supuración. Mas hay que tener muy en cuenta al individuo, la generalidad, que es la que modifica á menudo el estado de la parte.

La reacción despues del parto puede también ser sencilla, benéfica y hasta fisiológica. Pero también en este caso suelen ocurrir graves fenómenos, á consecuencia á veces de un trastorno general que se refleja luego en la parte.

Mas lejos de proceder con el debido detenimiento, al explicar los fenómenos que constituyen la puohemia, la septicemia, etc., se contentan muchos con ver la infección general y atribuirle á la traslación material del pus, sin preguntar cómo es que en otros casos existe la misma supuración y no pasa el pus al torrente circulatorio.

También se ha acudido á los microfitos y microzoa-

rios difundidos en la atmósfera; pero ¿por qué en París, por ejemplo, abundan tanto estos seres microscópicos y no en otros puntos?

¿No será mejor admitir que hay en ciertos casos una influencia miasmática desconocida, y sobre todo que existen otras circunstancias que tienen influencia en el organismo?

La observación ha demostrado que en los hospitales de malas condiciones higiénicas los resultados son desventajosos: ha habido casos, en que con solo el derribo de un edificio inmediato á un hospital, ha variado el éxito de las heridas.

Pero esto no es bastante: en muchos de nuestros hospitales, sin grandes condiciones higiénicas, no se vé á menudo la gangrena hospitalaria; lo cual debe depender de alguna otra causa.

Sabido es lo que influye el contacto del aire en las heridas. Muchos quieren evitarlo; pero los procedimientos no suelen ser los más apropiados; afortunadamente, ni en Inglaterra, ni en España, ni en Italia se observan tantos casos desgraciados como otros deploran, porque no se usan en estos países prácticas adoptadas en Francia, que no puedo menos de reprobar.

Guerin, al recomendar las heridas subcutáneas, prueba bien cuánto importa evitar el contacto del aire; pero esto no abona la preocupación que mueve á algunos á ensayos aventurados, como el uso local del percloruro de hierro, la ergotina, la absorción neumática para extraer diariamente el pus, etc., medios que indican bien la tendencia que hay á dar un valor preponderante á la lesión local sobre la totalidad del organismo.

Pero aun dentro de la esfera local ¿no influye mucho el sistema de la curación? En estos últimos tiempos se ha recomendado, como si fuera una novedad, la oclusión, olvidándose de nuestras curas tardías, las cuales favorecen tanto la curación, á pesar de que mantienen más largo tiempo el pus en contacto con el organismo.

Además, hay que tener con los operados una serie de precauciones esquisitas, relativas á la generalidad, que favorezcan el buen éxito de las heridas.

En lugar de esto, algunos se han fijado solo en los vasos de la parte, y desechando el bisturí que los deja abiertos, aconsejan otros procedimientos, como la cauterización por flechas, etc., la cual á la verdad no dá mejores resultados, ni ofrece ventaja notoria, ni aun las indispensables condiciones que debe reunir un buen método quirúrgico.

Yo recuerdo un caso de la clínica del Dr. Calvo, en que se empleó la cauterización para eliminar un gran tumor canceroso, y sin embargo, sobrevino la septicemia, que con gran trabajo se pudo dominar.

En España las heridas tienen á menudo buen resultado, merced á la cirugía conservadora y á las curas tardías, que constituyen nuestras reglas en cirugía, y con las cuales obtenemos un éxito satisfactorio, y ¡ojalá nunca las hubiéramos abandonado!

Por lo demás, la gangrena hospitalaria es hoy debida solo á influencias de localidad, y es seguro que se evita con los cuidados higiénicos. Los demás accidentes se impiden mejor que por ningún otro método, por las reglas indicadas, establecidas por nuestros mayores.

Esta discusión tendrá la ventaja de recordar á los contemporáneos, que la cirugía conservadora y las curas tardías nos pertenecen, y que si algunos extranjeros las adoptaran con más decisión, obtendrían mejores resultados.

Las operaciones suelen darlos muy favorables cuando se retrasan en lo posible, y entretanto se obtiene la ventaja de que muchos se curan sin sufrir mutilaciones á que parecían estar condenados.

Es preciso también no dar puntos de sutura repetidos, no magullar los tejidos cuando se hacen operaciones, no violentarlos, dejar fácil salida á los materiales, y evitar sobre todo el contacto del aire.

Los cirujanos franceses dicen que la reunión inmediata tiene malas consecuencias, añadiendo que no se la suele conseguir; y sin embargo, yo la he logrado este año en 16 casos de 20 que he operado. Pero aunque no haya reunión inmediata, el resultado siempre es el mismo, si se tiene cuidado con las curas y las condiciones de las heridas.

Por último, si es verdad que se necesitan maternidades á propósito ¿cómo es que en Madrid, á pesar de la



peores condiciones, no hay fiebres puerperales? En más de 100 partos observados este año en la clínica de la facultad, no hubo una sola fiebre puerperal; una inmunidad parecida se observa en Nápoles. ¿Por qué ocurre lo contrario en París, ó al menos ha ocurrido, porque ahora no parece que son tan frecuentes las epidemias? Preciso es confesar que se ignora la causa de esta diversidad de resultados.

En suma, es preciso no preocuparse mucho con lo que nos dicen los extranjeros sobre el traumatismo, la supuración y la fiebre, ni apartar la vista de nuestro propio país, donde encontraremos datos bastantes para guiarnos con seguridad en la práctica, respecto de la cuestión que nos ocupa.

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

*El Secretario.*

MATIAS NIETO SERRANO.

## 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, provistas de la fé de vida y estado, expedida por el cura párroco respectivo, y la certificación correspondiente por el Juez municipal del distrito.

Madrid 9 de Diciembre de 1871.—El Presidente, *Tomás Santero y Moreno*.—El Secretario general, *Estéban Sanchez de Ocaña*.

## VARIEDADES.

### EL CUNDURANGO.

Creemos que nuestros lectores agradecerán las siguientes líneas sobre el cundurango, que hace algun tiempo empieza á conquistar un puesto en la gerarquía farmacológica, y á quien se conceden las propiedades maravillosas de curar el cáncer. Nosotros suspendemos nuestro juicio hasta que las repetidas observaciones clínicas nos lo demuestren; sin embargo, aconsejamos que todos los que tengan proporción de usarlo, lo hagan, si bien con copia de datos, para que el fallo sea irrecusable.

Hé aquí los primeros datos que se han publicado sobre este nuevo remedio.

Existe en la república del Ecuador un arbusto llamado *Cundurango*, que crece en las altas montañas, y cuyo nombre significa *nido de condor* en el lenguaje de los indígenas. El fruto de este arbusto es un veneno violento.

Hará como tres años, que un indio del distrito de Loja en el Ecuador, sufría de un cáncer, y su mujer, que habia decidido librarse de él, busca el fruto del cundurango para envenenarle; pero como estuviera pasada la estación, no fué posible hacerse con él, y en su lugar empleó la corteza del arbusto; hizo un cocimiento del que le dió á su marido, y en vez de producirle mal, le proporcionó una mejoría sensible, y bien pronto estuvo completamente curado.

Habiéndose sabido esta curación entre los indios, comenzaron á hacer ensayos con la corteza del cundurango para la misma enfermedad, y obtuvieron igual suceso; llamando bien pronto la atención de los médicos de Quito los resultados que daba aquel vegetal.

Emplean estos el nuevo específico con tan buenos resultados, que dirigieron al Gobierno del Ecuador una co-

municación, haciendo constar la eficacia maravillosa de la corteza del cundurango en el tratamiento del cáncer y de todas las enfermedades de la piel.

El Ministro de los Estados Unidos en Quito quitó dar conocimiento de este suceso á su Gobierno, é hizo llevar algunas libras de cundurango á M. Fish, Secretario de Estado. El Dr. Bliss, de Washington, cediendo á las instancias del ministro del Ecuador, lo ensayó con éxito sorprendente. Por desgracia, la provision de corteza enviada era escasa y muchos de los experimentos quedaron incompletos.

Entre las personas en que se experimentó dicho remedio con resultado, se cita á Mme. Matthews, abuela de M. Colfax, Vice-presidente de los Estados Unidos, y Mme. Gorham, mujer del secretario del Senado.

El Dr. Keene, asociado de Bliss, fueron en busca de la corteza del cundurango y para seguridad de esta comisión se les dió un carácter oficial, y en el mes de Agosto último han debido volver con una gran cantidad de esta preciosa corteza.

Parece que el Gobierno español pidió este remedio, y aun se dice que se ha dado á algunos profesores de esta capital, para hacer los experimentos necesarios. Si es así, esperamos de ellos cuanto pueda ilustrar un suceso tan trascendental para el tratamiento y curación de un mal tan terrible como es el cáncer, contra el que no se conoce un remedio eficaz.

### LA FARMACIA ESCANDINABA.

Esta profesion se halla en Dinamarca, Suecia y Noruega, en manos del Estado; el número de oficinas tiene un límite fijo, lo cual les dá un valor considerable: no pasan los farmacéuticos de 400 en los tres reinos, por manera que solo en Londres se cuentan tres veces más. Tomando, por ejemplo la Noruega, en Cristiania con una población de 60 000 habitantes no hay más que 7; en Bergen para 30.000 habitantes, solo 3, Trondlyem contiene 203 *apotheks*. En Dinamarca y en Suecia donde las ciudades son menos populosas que en Noruega, hay más farmacias, aunque todavia en número muy desproporcionado á la población. En Copenhague, por ejemplo, que tiene 195.000 habitantes hay 13 farmacéuticos. Las boticas se distinguen por algun signo, y casi nunca por los nombres de sus propietarios: *Swane apotheket*, *Elephant-apotheket*, *Loveapotheket*, es decir, botica del cisne, del elefante, del leon, son los signos favoritos, agregándoseles encima de las puertas una representación bien ejecutada de los animales respectivos. Carecen de escaparates y de emblemas visibles. á no ser alguna balanza química ú otro aparato de carácter científico. Las tiendas son siempre espaciosas, bien dispuestas y levantadas dos escalones por encima del pavimento de la calle. Ningun aroma fino se esparce allí para lisongear el olfato; ningun remedio secreto con sus provocativos rótulos llama la atención del transeunte: nada se encuentra más que medicamentos. En los grandes establecimientos hay muchos mostradores donde trabajan afanosamente todos los ayudantes.

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

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

El mismo Claudio Galeno defensor de la crisiología y jefe de la secta eclética, confiesa, que todas las cosas que se refieren á las crisis, prever las futuras, conocer distin-

(1) Véase el número 936.



tamente (a) todo lo ya presente ó lo que corresponde a<sup>1</sup> estado inminente no lo había tomado de otras fuentes más que de las hipocráticas. Como el galenismo, desde el segundo siglo en que tuvo origen, haya sido el principal cultivador de la doctrina de las crisis, ejerciendo una casi autocrática autoridad hasta en estos últimos tiempos; como en España, suelo clásico de celeberrimos médicos, en donde Francisco Vallés lo emancipó del arabismo, y lo purgó de impuros principios, ajenos al galenismo; en Italia, aquella segunda patria del de Pergamo, donde florecieron Gerónimo Fracastor Veronense, Andrés Argoli, Agustín Nipho de Sesa, Lucas Gaurino (b), Cesar Optatus, napolitano, y Gerónimo Cardano; en la Franco-Galia, donde sabemos que sobresalieron los belgas Petitaco y Juan Fernelio, Andrés Laurencio de Mompeller, Jacobo Fontano, y el tolosano Francisco Bayle; y en la Alemania, donde celebramos á Abraham Schops, de Turingia, Melchor Sebizio, Pedro Liechtenstein de Colonia, Juan Zinckio de Friburgo, Daniel Senerto Wittenbergense, Cornelio Pleiero de Coburgo; y tantos otros en diversos reinos de Europa, profesores célebres en la *crisiología*. A este tan extenso espacio en el periodo de que tratamos, en nuestra actual averiguacion del influjo de los astros en las enfermedades, debemos reservarle un lugar propio en el tercer periodo, ó galénico, dedicándole un capítulo con el título siguiente:

*De la crisiología, ó doctrina de las crisis y de los dias críticos.*

La crisiología es una parte inseparable de la astrología médica, y su historia, que empieza en Hipócrates, grandemente perfeccionada por Galeno, aunque confesando que todo lo había tomado de Hipócrates, fué impugnada por el choque de los sistemas, y se restaura de nuevo en nuestros tiempos. La fase crisiológica segun Galeno envuelve ya alguna cuestion, pues dijo, que por el influjo de la luna, mediante el periodo de siete dias (setenario) se verificaban las vicisitudes de las enfermedades, del cuarto dia al sétimo, de modo, que cada dia cuarto era indicador del sétimo en que se verificare la crisis; tambien, en tanto que otros hacian dia critico al vigésimo primero, Galeno lo fijaban en el vigésimo.

Galeno hacia provenir las enfermedades de la desarmonia de los elementos, y las llamaba *δυσκράσεις* (c). Segun uno ú otro elementos, predominaba entre los demás, habia ensayado cierto incretismo entre la doctrina hipocrática y la teoría de Aristóteles de la putrefaccion, supuesto que fijó la causa primaria de las enfermedades en la corrupcion de los humores; cuya corrupcion de humores hace más intenso el calor de la sangre, y con él la accion del corazon y de todo el sistema arterial, y engendra las fiebres, con las que se cuecen los humores dañados, é impropios. En cuanto á las crisis y los dias críticos, los dedujo en parte de la mutacion periódica de la naturaleza, y en parte del influjo ó imperio del sol y de la

luna, á que están sujetos el macrocosmo, con los microcosmos y todos los animales que lo habitan.

Los Galénicos, que derivaron las enfermedades, con arreglo á los principios de la patologia humoral, de la materia estraña y agena al organismo humano, que ó tomada del exterior, ó engendrada en lo interior, turba más ó menos las funciones orgánicas, juzgaron que la duracion de las enfermedades dependia del tiempo en que dicha materia incongrua ó casi heterogénea permaneciera sin alteracion en el cuerpo, sin ser eliminada por un emuntorio natural. Creyeron que correspondia á la naturaleza que la materia morbífica fuese preparada para su eliminacion, desde la crudeza hasta la coccion; y designaron con el nombre de crisis la asimilacion de la materia morbífica, ó la expulsion de la heterogénea, que obedecian á ciertas leyes de química orgánica. Estas operaciones de la naturaleza se arreglaban exactamente en los dias críticos. Enseñaron que la causa material de las crisis en dias determinados, debia hallarse en las enfermedades; y la crisis suele verificarse en tiempo fijo, cuando aquellas dependen de una materia de la que algo se haya de separar de repente, y con grande perturbacion. Se hace, pues, la crisis primero por la coccion, que separa de los principios buenos los malos, y prepara estos para la excrecion. Así, para que sea buenacrisis, conviene que á la coccion siga la separacion, y despues la evacuacion, Galeno juzgó que la causa de los dias críticos se hallaba ligada con el tiempo, de tal modo, que la asignaba á las varias posiciones de los astros y principalmente de la luna, y dió motivo los filósofos para discutir, si la virtud estaba en los mismo números ó si más bien era ley impresa en la materia el sufrir mutaciones en un tiempo determinado. Segun los Galénicos, la materia pecante, esto es, cierto material dañoso circulante en los jugos, que era la causa principal de las funciones anómalas, era apartada por la crisis, y se quitaban á la vez los síntomas. Bien se comprende por los apuntes histórico-galénicos que preceden, que la oposicion que Asclepiades Prusense, de Bithinia, inventor de la secta de los metódicos y médico muy célebre en su tiempo, hizo á la doctrina de las crisis y de los dias críticos, profesada de una parte por la escuela hipocrática, y de otra por el mismo Galeno, diligente favorecedor del hipocrátismo, perdiese todo su prestigio. Negaba aquel acervo impugnador, que existiesen para las enfermedades los dias llamados de crisis; porque los padecimientos no se resolvian en un tiempo determinado y exácto, ni las causas de las enfermedades eran activas, ni operaban introducidas en los líquidos.

Empero eran de grande importancia las ventajas que la teoría hipocrático-galénica reportaba en favor del *pronóstico*, indicando el valor, la mayor ó menor significacion de los síntomas concomitantes, el *éxito* ó el modo de terminacion de la enfermedad, y por consiguiente en la *terapia*, en las *indicaciones* y remedios que han de elegirse, no menos que para indagar el método, ya enérgico, ya expectante, ya preventivo ó profiláctico, ó ya finalmente conservador. Despues de Asclepiades, algunos médicos, al juzgar la importancia y aquilatar el valor de la doctrina de las crisis, ya seopusieron demasiado diciendo: «que las ventajas de la doctrina de las crisis en la medicina práctica eran puramente imaginarias». Pero en nuestro sentir, nunca pueden imaginarse los hechos y las observaciones reales, y no dudamos un momento en declarar, «que de menospreciar las crisis en las enfermedades, deben temerse varios daños» Ello es que desde

(a) Traducimos «conocer distintamente;» el texto *diagnoscere* que usa aqui el A., y del cual viene el castellano *diagnosticar*, porque dicha locucion tiene completa propiedad en la expocicion que interpretamos. Diagnosticar es discernir, como diagnóstico *Διάγνωσις* es tanto como *conocimiento discreto*, ó *conocimiento distinguiendo*. Por esto encontramos redundante la locucion *diagnóstico diferencial* en que el adjetivo va ya implicito en la significacion del sustantivo. Menos impropio seria decir *diagnóstico por comparacion*, ó *comparativo*.

(b) ¿Campano?

(c) De *Δυσκράσις*: intemperie ó destemplanza.



Galeno, la doctrina médica de las crisis fué sistemáticamente perfeccionada para su aplicación y para el uso de la medicina práctica, con todas sus faltas de utilidad y con sus ventajas.

Ni persistiremos, á ojos cerrados, en contra de tal falta de utilidad, ni podremos ignorar que la teoría humoral de los antiguos, estuvo apoyada sobre manera en los principios humorales, á costa de la vitalidad y del dinamismo vital desatendidos de todo punto. Fué tanto el respeto á los principios hipocrático-galénicos, que no habria parecido lícito presentar una duda, ni hacerles oposicion; y por esto la independencia científica se abstuvo con horror de todas ulteriores investigaciones en indagacion de la verdad, de toda innovacion y de todo estudio contra hipótesis tan inveteradas. Con mucha frecuencia fué mal aplicado el axioma de que, «debía guiarse á la naturaleza hácia donde se inclinaba.» Finalmente, la doctrina de los días críticos habia provocado muchas y largas controversias y divergencias, con ninguna utilidad del arte ni de la ciencia médica, siendo casi ilícitas toda induccion ó deduccion en el dominio de la crisiología: solo prevaleció lo que, digámoslo así, se tocaba, estaba á la vista, y sujeto á los sentidos.

La cuestion sobre si el día vigésimo era crítico, ó lo era el vigésimo primero, nos parece un mero juego, porque es cosa muy difícil indagar el nacimiento primordial de la enfermedad, pudiendo tener igualmente principio al espirar el día, en su mitad, ó al comenzar; Galeno, por último, introdujo una *προσθεσις* (a) con el día catorce, de modo que siempre resultara un tercer setenario.

Si en verdad existen secreciones en las que puedan eliminarse las materias impropias, entonces tambien existen necesariamente las crisis, con las que se arrojen las materias morbosas ingeridas ó producidas interiormente; y no puede negarse, si no queremos negar los hechos y lo observado en la naturaleza, que hay deyecciones morbosas que coinciden con el restablecimiento de la salud.

(Se continuará)

#### CARTAS PRUSIANAS.

##### EXTRACTO.

DE LA PRIMERA LECCION DE CLÍNICA QUIRÚRGICA.

del Dr. Langenbeck.

y

apertura del curso de verano el 11 de Mayo de 1871.

Reunidos los alumnos en el anfiteatro del establecimiento de beneficencia que lleva el nombre del profesor Langenbeck, llamaba la atencion, entre la numerosa concurrencia que aguardaba la hora de la leccion, un gran número de médicos jóvenes de distintas naciones del mundo, á los cuales se les dá la preferencia de estar sentados al lado del profesor.

El Dr. Langenbeck, despues de haber saludado, hace fijar la atencion en un hombre de unos 35 años y de sana constitucion, que presenta un tumor debajo de la clavícula derecha, ocupando desde su tercio interno hasta el borde del esternon.

Un alumno es llamado para examinarlo, valiéndose de la palpacion; satisface las preguntas que el profesor le dirige, sobre la clase á que pertenece el tumor; sobre si es subcutáneo ó profundo, si contiene un líquido ó no. No

se pudo diagnosticar con certeza á la sola palpacion si era líquido ó sólido; y al preguntar el profesor á qué clase podía pertenecer siendo externo, hace notar que no son raros los encondromas ni la periostitis en este punto, y fija la atencion del enfermo para saber si ha padecido sífilis á lo cual dice, daria gran importancia. El enfermo contesta que nunca la ha tenido, y que siempre ha estado bueno, y que si bien cree el tumor ha empezado á formarse hace cuatro meses, no obstante, solo desde quince días á la fecha lo ha notado, y que por lo demás se encuentra perfectamente.

El profesor dice podría ser aneurisma de la aorta ascendente, por lo que pasa á su examen por medio de la auscultacion. Antes de esto, dice, que en los aneurismas se siente siempre el ruido de roce. No obstante, refiere dos casos en que no se percibía, y añade que, habiendo abierto en uno de ellos el tumor, por creerle un absceso, se encontró con un aneurisma aórtico, que dió lugar á una hemorragia terrible. En la ocasion presente, supone que no se trata de un aneurisma; va á ver si es empiema, por lo que percute los alrededores; y no habiendo oido el sonido oscuro característico, sospecha que pudiera ser un absceso del mediastino anterior (que no son raros); y despues de haberle tocado con tintura de iodo, dice al enfermo que vuelva á los cinco días, para ver el efecto y precisar el diagnóstico.—Inmediatamente entró una mujer con un niño de pecho, al cual, tres días antes le habia practicado la operacion del labio leporino. Por todo vendaje llevaba una gasa muy clara pegada por sus dos extremos con colodion; la herida presentaba muy buen aspecto, por lo que el profesor dice que á los quince días estará curada y la ordena baños tibios generales.

Presentan luego un niño de un año con un tumor voluminoso piriforme en la parte posterior y media del cuello. Desde luego se vé que contiene líquido; pero como la base es ancha, no se puede distinguir bien si hay separacion entre las dos mitades de alguna vértebra, en cuyo caso seria una espina bífida, ó si no hay tal separacion y es un quiste simple. Langenbeck, reservando su juicio, invita á que lo distingamos; pero nadie se atreve á hablar ni en un sentido ni en otro. Se practica una puncion sola, mente exploradora, viendo salir un líquido claro; y despues de algunas reflexiones, el profesor resuelve añadir á la puncion una inyeccion de iodo dentro de cuatro días, pues aunque no se le oculta la probabilidad de que el tumor esté en comunicacion con los ventrículos del cerebro, dice haberla ejecutado dos veces en dichas circunstancias, sin que haya sobrevenido ningun mal resultado.

Entra luego una muchacha de unos 19 á 20 años, de buena constitucion, que dice haber gozado siempre buena salud; pero que desde hace algun tiempo tiene un tumor en el cuello. En efecto, en la glándula tiroides se percibe uno con bastante fluctuacion; y como está solo, y puede comprobarse su foco, atendiendo además á la poca tendencia de esta glándula, á la supuracion, deduce que es un tumor quístico. Hecha la puncion por la parte interna y lateral, salió un líquido acuoso, y se inyectó luego el iodo, asegurando el cirujano que no se reproduciria, si bien exigirá acaso otra inyeccion.

Traen en seguida en una camilla á un hombre de 30 años, que presenta una herida grande en la parte media y anterior de cada una de las tibias, á consecuencia de habersele caído un peso en esta parte. La herida es de dos decímetros próximamente, con pérdida de la piel y del periostio, pero sin fractura, y no habiéndose estendido, al

(a) Προσθεσις adicion ó apéndice.



parecer, la conmoción, se le destina á la espectación, curándole con un parche empapado en una parte de ácido fénico y siete de aceite de lino.

Inmediatamente entra otro paciente con una herida muy extensa en la parte dorsal del pié, que deja ver el astrágalo y las venas. El enfermo pide no le amputen. Langenbeck le dá esperanzas; se le cloroformiza, y del exámen de la herida, resulta que las articulaciones de esta parte están destrozadas y algun hueso fracturado; y como la piel ha desaparecido, teme Langenbeck que si se deja la pierna á la espectación, vendrá una supuración terrible que amenazará la vida del enfermo. Además el enfermo padece convulsiones musculares en la pierna afecta, que el profesor explica por la herida de los nervios que se distribuyen por aquellas partes. Dice que esto se vé en muchos fracturados, y que estos calambres cesan luego que se han coaptado los fragmentos. De todos modos, este síntoma le inspira cuidado. Manda aumentar la anestesia, y se decide á practicar la amputación, según el procedimiento de Pirogoff, haciéndonos notar entre tanto, lo indicada que está la operación en este caso, puesto que el hueso calcáneo está en su parte posterior sano, y por lo tanto se puede obtener á beneficio de la osteoplastia la prolongación de la pierna. Practica un corte desde la parte externa é inferior del peroné hasta la parte media plantar del pié, terminando en la otra mitad del mismo; desarticula y sierra el calcáneo, sierra luego la parte inferior de la pierna, hace cesar la compresión previa para ligar las arterias, es decir, la tibial anterior, porque la posterior no ha sido herida; lavada la herida, pone en contacto la superficie del calcáneo con la de la pierna, pero muy fuertemente, cosiendo bien en toda la circunferencia, todo esto con el objeto de obtener la reunión por primera intención, que dice debe buscarse siempre en este caso, citando en su apoyo una larga serie de resultados obtenidos por este proceder. Aplica luego un *gipsverband*, (vendaje de yeso casi como el de Esmark que ya conocen los lectores), con el propósito de abrir una ventana cuando el enfermo esté en la cama, y dejar así la amputación al aire libre. Como la anestesia disminuyó, y el operado contrajo fuertemente la pierna cuando el Sr. Langenbeck le estaba aplicando el vendaje, hizo este aumentar la narcosis; pero esta llegó á tal punto, que hizo cesar la respiración en el paciente. Notifican esto al profesor; el cual con su sangre fría característica y continuando en la colocación del vendaje, manda excitar al enfermo y echarle agua fría en la cara; pero los asistentes se asustan; uno hace abrir la boca al enfermo; otro se prepara con unas pinzas, encorchadas en sus puntas para no herirle, á sacarle la lengua; y á poco de haber empezado la respiración artificial, una aspiración del enfermo vuelve la calma y tranquilidad. Al poco rato quiere contraer de nuevo la pierna; Langenbeck manda dar más cloroformo para dar tiempo á que el vendaje se seque; pero después le ordena el cloral para que esté más sosegado. Eran ya las cuatro de la tarde y el profesor se retiró.

#### COMPLEMENTO DEL TEMA EMPEZADO

POR EL DOCTOR FRERICHs.

Después de haber entrado el Dr. Frerichs, traen la enferma de la erisipela facial que se vió en el día anterior. La temperatura en la noche pasada llegó á 40° siendo en la actualidad de 39. El profesor nos hace ver otra vez las ulceraciones de las fauces, insistiendo en que rara es la erisipela cuyo origen no puede ser descubierto localmen-

te; habló luego extensamente de la naturaleza de la enfermedad, sobre la causa directa que la produce, mencionando la opinión de los que tienen esa enfermedad por una linfangitis, la de los que creen que es solo de las extremidades de los vasos; habló de la manera cómo se transmite de un individuo á otro, ya con los instrumentos de curación, ya por los vestidos, concluyendo con decir, que nada cierto se sabe sobre el particular; pero que todas esas explicaciones son insostenibles.

Examinando el pulso y la temperatura, volvió á llamar la atención sobre el grado á que se elevan estos dos síntomas en esta enfermedad. Trató luego de explicar la causa del delirio tan frecuente que se observa, tanto en las erisipelas de la cara, como en las de las otras partes del cuerpo, por lo que intenta saber si es cierto que es delirio sea resultado de una infección general, ó de una verdadera intoxicación, pues que acompaña á ciertas intoxicaciones; pero no se atreve á admitir esta hipótesis, y prefiere mas bien suponer que sea producido por un mecanismo vascular (la repleción de los vasos cerebrales y la compresión del cerebro consecutiva), añadiendo, que tampoco se puede conceder que sea el delirio debido á las alteraciones de nutrición, porque esto no podemos probarlo de ninguna manera.

Entra ahora un joven de 22 años, que nos hace ver la cara en estado de descamación, por efecto de una erisipela facial que ha durado cuatro días; el pulso está á 60 y la temperatura es de 37°; debilidad general, etc.; todos los efectos depresivos que deja esa enfermedad. El profesor pasa luego á ver si se encuentra albúmina en la orina, lo que no se puede descubrir; examina su peso específico, que es de 21, y luego nos enseña la gran cantidad de sales que existen en dicho líquido.

El profesor, al hablar del tratamiento de la erisipela, dice ante todo, que en esta enfermedad es de los expectantes, contentándose con cubrir la parte con algodón, y si la tensión es grande, con colodion. Hace que fijemos la atención en que no emplea otros medios, porque no lo cree conveniente; pero no por el temor á las metastasis, cuya existencia y posibilidad niega categóricamente.

Si el delirio es fuerte, propina el clorhidrato de amoníaco, y si este no le combate bien, dá la morfina. Dice que no encuentra mal que se la trate como el cirujano de San Petersburgo, Dr. Pirogoff, ó sea con alcanfor; pero si rechaza el tratamiento que los ingleses emplean para combatirla, y que tanto han alabado.

Los experimentos practicados en Alemania sobre este objeto han dado mal resultado; pero los ingleses tienen mucha fé en el licor de cloruro fénico, mientras los alemanes lo detestan. No rechaza otros procedimientos que se emplean hoy día para tratar esta enfermedad, ya sea el nitrato de plata fundido, ya aplicaciones de hielo, pues repite que no teme las metastasis, por lo cual no dejaría de emplear estos medios si lo creyera conveniente.

Añade que es imposible juzgar con certeza sobre el resultado que dá tal ó cual tratamiento, porque como la erisipela no tiene curso típico, nunca se puede saber si lo que se observa es debido ó no á la medicación empleada.

Para completar el tratamiento, solo le falta decir, que si la erisipela dura mucho y las fuerzas se van perdiendo, no debemos titubear en propinar la quina y levantar las fuerzas del enfermo con una nutrición reparadora.—Presentaron aun dos jóvenes; una de 24 años, que tiene las viruelas por segunda vez, y otra que tenía el tifus. No



hablaré de ellas, pues solo he continuado para completar lo relativo á la erisipela.

DR. BADIA.

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

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

**Sala 2.<sup>a</sup> número 19.—Amputacion de la pierna derecha.**

Inés Martinez; natural de Illana, provincia de Guadalajara, de 14 años de edad; temperamento linfático, constitucion pasiva, de cuyos antecedentes se deducen algunos padecimientos escrofulosos de la piel y los ganglios linfáticos del cuello. Ingresó el día 21 de Marzo último, presentando un *tumor blanco ulcerado* de la articulacion tibio peroneo tarsiana de la extremidad derecha; en el fondo de la ulceracion se observaba el astrágalo cariado y podia reconocerse la misma lesion en los demás huesos, introduciendo el estilete por los orificios fistulosos que tenia. El estado general de la enferma estaba en relacion con el padecimiento local, y le daba mayor gravedad. Creyendo ineficaces los medios higiénicos y farmacológicos, se procedió á la amputacion de la pierna, por el sitio de eleccion el 27 del mismo Marzo, sin que sobreviniera accidente alguno. La herida curó almes siguiente, y la enferma se repone de un modo notable, encontrándose hoy perfectamente curada.

**Sala 2.<sup>a</sup> número 48 —Reseccion del borde alveolar de la mandibula inferior.**

Maximina Gomez Santos, de 23 años de edad, soltera, natural de Navahermosa, provincia de Toledo. temperamento sanguíneo-nervioso, ingresó el día 5 de Mayo en este hospital. Presentaba un *tumor mieloplastico (epulis)* en el borde alveolar de la mandibula inferior en la parte correspondiente á las muelas 2.<sup>a</sup> y 3.<sup>a</sup> del lado izquierdo, reconociendo por causa, segun refiere la enferma, violentas tracciones para la expulsion de estas muelas. Fué operada el día 9 de Junio, separando con el bisturí la porcion fibrosa del tumor, que ocupaba las dos terceras superiores de las dos caras del hueso, y con la gubia y la tenaza incisiva la porcion ósea comprendida. La hemorragia que sobrevino se cohibió con el cauterio actual. Despues se han ido desprendiendo las porciones de huesos y tejidos cauterizados, presentando mamelones carnosos de buena índole, que han cubierto la superficie de la herida, pudiendo considerarse á la enferma completamente curada.

**Sala de Distinguidas: número 42.—Cáncer epitelial de la mama izquierda.**

Manuel Alcober Velez, natural de Cordañera, provincia de Teruel, de 44 años de edad, soltera, temperamento infántico constitucion pasiva, bien menstruada todavía y sin antecedentes patológicos que se relacionen con la enfermedad, que la obligó á ingresar en este hospital el día 6 de Mayo último. Se hallaba padeciendo un año, á contar desde el día en que por primera vez se lo observó, un *tumor canceroso multilobular* que ocupaba toda la extension de la mama izquierda, produciéndola ya algunas alteraciones funcionales y morales que la hacian padecer extraordinariamente. Por esta causa se procedió á la extirpacion del tumor en su totalidad y del escaso tejido glandular que restaba. No sobrevino accidente alguno en el curso de la operacion ni en el de la cicatrizacion, á pesar de la lentitud con que esta se ha verificado. La enferma, aunque curada de la herida, ha salido del hospital en un estado de debilidad suma para reponerse de las pérdidas sufridas. Salió en 15 de Junio.

**Sala de niños número 7.—Estirpacion de un lipoma en la parte anterior del cuello.**

Emilio Lorente, natural de Santa Cruz de Mudela, provincia de Ciudad Real, de 7 años de edad, temperamento linfático nervioso, constitucion regular, ha padecido las

enfermedades propias de la niñez, hasta hace algun tiempo que empezó á presentársele un tumor en la parte anterior del cuello, que aumentaba de volumen conforme iba avanzando el padecimiento, sintiendo algunos dolores: habiéndosele administrado toda clase de remedios que la ciencia aconseja, y no encontrando alivio, ingresó el día 25 de Enero en este hospital de la Caridad, y reconoció por el Sr. Profesor, fué diagnosticado de un *Lipoma*. Se procedió á su estirpacion, que fué practicada el día 17 de Junio con buen resultado, siguiendo el enfermo adelantando en su curacion, hasta el día de la fecha, que está completamente restablecido.

Madrid 30 de Junio de 1871.

El Secretario, Dr. Julio Perez Obon.

## CRONICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Tan intensos fueron los frios que se sintieron desde que principió Diciembre, que la columna termométrica llegó á marcar algunas madrugadas (6 de la mañana del día 6) hasta cinco grados bajo cero: lo cual unido á los vientos del N, del N-E y del N-O. que soplaron, hizo que el temporal fuera insostenible, el barómetro en la sequedad y á las 26 pulgadas y á 2 á 5 líneas: y la atmósfera por lo general despejada.

Con semejantes frios algo se ha resentido la salud pública, pues que se han aumentado las afecciones catarrales y reumáticas, y las que ya existian se hicieron más refractarias á las medicaciones que se emplearon, prolongándose más de lo de costumbre. Aumentáronse tambien las enfermedades de carácter flegmático, particularmente las del aparato respiratorio, entre otras las bronquitis, los catarrós pulmonares y las pulmonías, que afortunadamente produjeron poca mortandad cuando se acudió á tiempo y con los medicamentos adecuados. Hubo por último, algunos casos de congestiones hepáticas y cerebrales, de apoplejías y de afecciones del centro circulatorio y de la médula espinal, las más de ellas mortales, á pesar de emplearse los medios más enérgicos que aconseja la ciencia.

**Justa defensa.**—Tal nos parece lo que ha hecho de sus actos como médico, el Sr. D. Siro Guzman, profesor de la Beneficencia provincial de Zamora, en un extenso opúsculo que tenemos á la vista. Hale obligado á ello la redaccion de un informe facultativo, que movida sin duda por malévolas sugerencias, habia mandado estender aquella diputacion provincial, y en el que se le hacian ciertos cargos por algunas de las fórmulas que constaban en las libretas del hospital puesto á su cuidado. Semejantes observaciones críticas han recaído solo sobre veinte recetas entre los millares de las que habrá dictado dicho profesor en el espacio de diez y seis años y versan todas sobre puntos discutibles, en que pueden los médicos opinar libremente, sin incurrir en responsabilidad. Tenemos una satisfaccion en que el Sr. Guzman haya salido tan airoso en la estraña prueba á que desgraciadamente se ha visto sometido.

**Pérdida sensible**—Ha fallecido en esta corte el doctor D. Miguel Medina y Pulido, ayudante profesor de la facultad de Madrid y sócio corresponsal de la Real Academia de Medicina. Agregado á las clínicas quirúrgicas de dicha facultad durante muchos años, profesor auxiliar, despues encargado de su ensenanza, dió pruebas siempre de su aptitud para la cirugía, demostrándolo en las operaciones quirúrgicas que tuvo ocasion de hacer, y en sus esplicaciones á los alumnos. Habia ganado por oposicion el cargo que desempeñó hasta el curso próximo pasado, en que ya no pudo continuar prestando servicio por impedírselo su enfermedad. Esta ha sido una tisis pulmonal, que iniciada hace tres años, ha seguido su fatal curso hasta acabar los días de nuestro malogrado amigo, que jóven aun, pues apenas contaba 30 años, era ya una esperanza para la profesion y para la escuela de Madrid.

Damos el pésame más sincero á su afligido padre, digno director de los baños de Archena, hoy casi imposibilitado por una hemiplegia, á su jóven esposa, que solo ha podido compartir con él la pena de verle enfermo, y á toda su familia, que únicamente podrá encontrar en la religion algun lenitivo á su justa y profunda pena.

**Poblacion de Inglaterra.**—Segun el censo anual cor-



respondiente á 1871, la población de la Gran Bretaña y de la Irlanda asciende á 31.465,480 habitantes. Desde la elevación al trono de la reina Victoria el aumento ha sido de 5.900.000 almas, cifra que escede á la población de la Holanda, de la Bélgica ó de Portugal, y que aun parecerá más notable, si se tiene en cuenta la continua emigración inglesa á los Estados Unidos.

**Nueva forma de administrar los medicamentos.**—Para dosificar exactamente y administrar de un modo muy sencillo muchos medicamentos, ha ideado un médico sueco el procedimiento siguiente: Se disuelve en agua caliente dracma y media de gelatina; se añade el medicamento y una corta proporción de glicerina, y se deja secar la solución en un plato de cristal. Resulta una hoja gelatinosa flexible, que se divide en cuadraditos, correspondiendo cada uno á una dosis exacta del medicamento. Si este es insoluble, se usa en lugar de la gelatina una emulsión espesa de goma tragacanto ó mejor de goma acacia. Para usar los cuadraditos, basta ponerlos en una cucharada de agua, donde se diluyen con facilidad. Se han administrado ya de este modo el acetato de morfina, el tártaro emético, el acetato de plomo, el sulfato de cobre, los extractos de opio, de belladona, de colocintida, los polvos de ipecacuana, de digital, de alcanfor etc.

**Enseñanza de la farmacia en Portugal.**—El periódico *O Correio Médico*, de Lisboa, publica un artículo del Sr. Urbano da Veiga lamentándose del estado de la enseñanza de la Farmacia en el vecino reino de Portugal. Nuestro colega portugués hace la crítica de la legislación de la enseñanza farmacéutica en su país, y encarece la necesidad de la creación de escuelas independientes de farmacia.

**Oposiciones.**—El claustro de la facultad de Medicina de la Universidad Central ha nombrado vocales del tribunal de oposiciones á la cátedra de fisiología vacante, á los profesores D. Pedro Mata, D. José Montero Rios, D. Federico Rubio y D. Bonifacio Montejo, en reemplazo de los de igual clase D. José Ortola, D. Patricio Salazar, D. José María Morales y D. Juan Magaz y Jaime, que han hecho renuncia.

**Condecoración.**—Se ha concedido la cruz de Isabel la Católica al catedrático de la Universidad de Breslau, don Rafael Feckenstein, por un notable trabajo que ha publicado acerca de veinte antiguos médicos de España.

**Hospitalidades.**—En el hospital general de Madrid había en 1.º de Noviembre 600 enfermos de uno y otro sexo: entraron durante el citado mes 826; curaron 617, fallecieron 119 y quedaron existentes para 1.º de Diciembre 690. Las estancias causadas fueron 19.300.

El número de enfermos en el hospital de la Caridad de esta corte, al finalizar Octubre, era de 259, que agregados á 268 entrados en Noviembre, componen un total de 527. De estos salieron curados durante el mes último 213, fallecieron 18 y quedaron en fin del mismo 286.

Trescientos ochenta y siete enfermos han sido asistidos en el mes de Noviembre en el hospital de San Juan de Dios: de estos han curado 139, han fallecido dos, y quedaban para 1.º de Diciembre 246.

**Astro muerto.**—Un sabio francés, el Sr. Meunier, acaba de publicar una obra que titula *El cielo geológico*. Según él, los aerolitos no proceden de los volcanes de la luna, como sostenía Laplace, ni de masas celestes completamente independientes, como quiere Chladni; son partículas de un cuerpo celeste frío ya y disgregado, que son atraídas por la tierra cuando ésta pasa á distancia suficiente de aquel. Este astro dice que es algo menor que la luna, y es como un heraldo de la suerte que en lo futuro aguarda á nuestro satélite.

**Conserva de leche.**—En París se hace gran consumo de *leche concentrada*, que en el día ha conseguido expendirse á un precio sumamente económico, merced á los adelantos hechos en la materia por el Sr. Sanson en la fábrica denominada *Anglo Swiss condensed milk company* (Compañía anglo-suiza para la condensación de la leche). En dicha fábrica se evapora un día por semana mil litros de leche fresca azucarada, y cuando ésta llega á la consistencia de la miel espesa, se coloca en cajas de hoja de lata, soldándolas luego. Cada caja contiene 350 centímetros cúbicos de leche, y cuando ha de usarse, se disuelve en agua un poco tibia en cantidad de cuatro partes de agua y una de leche. Esta conserva es muy útil para viajes, casas de de campo y hospitales, pues cada caja se expende á 90 céntimos de peseta.

**La olla noruega.**—Es un medio económico de cocer la comida, que creemos útil indicar en resumen. Después de espumada al fuego la carne se añade las legumbres y los condimentos y se coloca la olla en una caja, cuyas paredes están acolchadas con pelote, cubierto de una tela gruesa de lana. Encerrada así en un receptáculo no conductor del calor, se enfria la olla con estremada lentitud, permaneciendo aun al cabo de cinco horas á  $+70^{\circ}$ . Pasado este tiempo se encuentra hecho el cocido sin que se haya evaporado cosa alguna de los principios aromáticos de la carne, de las legumbres ni de los condimentos. Fundado en este hecho el Dr. Jeannel, ha leído una nota en la Academia de medicina de París, en la cual propone que, en lugar de cocerse los manjares á la temperatura que permite la evaporación, se verifique á otra menor, con lo cual se conseguirá economía en el combustible y perfección en el producto.

## VACANTES.

Lo están las tres de *medico-cirujano* de Ciudad-Real, dotadas cada una con 1.000 pesetas pagadas de fondos municipales, por la asistencia gratuita de los pobres y las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta fin del corriente.

## ANUNCIOS.

### MI PROFESION DE FÉ MÉDICA.

Ó BREVE EXPOSICION DE PRINCIPIOS CON RELACION Á LA CIENCIA, Á LA ENSEÑANZA Y Á LA PROFESION por el Dr. D. Francisco Alonso y Rubio.

Un folleto en 8.º.—Precio 12 reales.

OBRAS DEL MISMO AUTOR.

### MANUAL DE OBSTETRICIA.

Para uso de las matronas.—Un tomo en 8.º.—Precio 20 rs

### CLINICA DE OBSTETRICIA.

*Coleccion de hechos de distocia, que pueden ser de gran utilidad para la práctica.*

Un tomo en 8.º 12 reales.—Se venden en las librerías de Bailly-Balliere, Duran, Moya y Plaza. (472)

### VACUNA DE LINFA PURA.

DEL DR. CHAMBON DE PARIS.

*Virus preservativo seguro de la viruela en tubos.*

Las personas que deseen comprarla, podrán dirigirse al médico encargado de espedirla en toda España Sr. don Antonio Arruti, calle de la Aduana, núm. 17, en *San Sebastian*.

Precio de cada tubo, 20 rs.

(474)

### AGENDA DE BOLSILLO.

VERDADERO INSEPARABLE.

*Precios.*

Rústica 1 peseta en Madrid, 1 peseta 25 céntimos en provincias. Encartonada 1 peseta 50 céntimos en Madrid, 2 pesetas en provincias. En tela á la inglesa 2 pesetas 50 céntimos en Madrid, 3 pesetas en provincias. Cartera sencilla 4 pesetas en Madrid, 4 pesetas 50 céntimos en provincias. Id. de tafilete 10 pesetas en Madrid, 11 pesetas en provincias. Id. con estuche, 11 pesetas en Madrid 12 pesetas en provincias. Cartera de piel de Rusia, 16 pesetas 50 céntimos en Madrid, 18 pesetas en provincias. Id. con estuche, 17 pesetas 50 céntimos en Madrid, 19 pesetas en provincias.

*Para los que tienen cartera de los años anteriores.*

Con papel moaré y cantos dorados, 1 peseta 50 céntimos en Madrid, 2 pesetas en provincias. Con seda y cantos dorados, 3 pesetas en Madrid, 3 pesetas 50 céntimos en provincias.

NOTA. Las carteras con estuche, debe entenderse sin instrumentos.

Se halla en la Librería extranjera y nacional de don Carlos Bailly-Bailliere, plaza de Topete, núm. 10, Madrid. (P. P.)

MADRID 1871.

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