

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 830 páginas y doble número de columnas con la portada índice correspondientes.

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

RESUMEN.

SECCION DE MADRID.—REVISTA CRÍTICA EXTRANJERA.—¿La materia es inerte?—Reparticion de la atropina en la belladona.—El croton cloral.—Caracteres de las heridas de las balas explosivas.—Diferencias fundamentales entre las enfermedades diatésicas y las discrásicas.—Discurso acerca de la preservacion de las viruelas leído a la Real Academia de Medicina de Madrid, por su socio numerario Dr. D. FRANCISCO MENDEZ ALVARO.—PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.—Nuevo instrumento para ayudar al parto.—Examen crítico de la operacion de la catarata por la estraccion lineal.—PARTE OFICIAL.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.—Sesion literaria del 30 de Noviembre de 1871.—Sanidad militar.—VARIEDADES.—Del influjo de los astros en las enfermedades.—Cartas prusianas.—Opúsculos interesantes.—CRONICAS.—Estafeta de los partidos.—VACANTES.—ANUNCIOS.

ADVERTENCIAS INTERESANTES.

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

Los señores suscritores cuyo abono concluye en fin del presente mes, se servirán renovarle 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 suscripcion por cualquiera de los siguientes medios:

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

2.º Por sellos de franqueo de la correspondencia.

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

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

Tomo XVIII.

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

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

Las colecciones de EL SIGLO 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 17 DE DICIEMBRE DE 1871.

REVISTA CRÍTICA EXTRANJERA.

¿La materia es inerte?—Reparticion de la atropina en la belladona.—El croton-cloral.—Caracteres de las heridas de las explosivas..

¿La materia es inerte? Hé aquí una pregunta tantas veces hecha y tantas contestada, que muchos lectores acaso la oiran con impaciencia. Y sin embargo, ¡oh necesidad suprema, que como la gravitacion universal llevas siempre las cosas en una direccion más ó menos determinada! el ánimo no puede eximirse de tal problema en la raiz de toda ciencia física ó biológica. El Sr. Gavarret, al inaugurar últimamente su catedra de física biológica, ha creído necesario dar comienzo á sus lecciones por distinguir y definir la materia y la fuerza. «No hay duda, dice, de que al organizarse la materia no deja de ser materia, solo que adquiere nuevas propiedades, que son precisamente las que conviene estudiar.

«La materia, añade, se distingue por la extension la impenetrabilidad y la inercia. La extension es la propiedad de ocupar una porcion del espacio; la impenetrabilidad la propiedad de ocuparle con ex-

clusion de cualquier otro cuerpo, y la inercia la incapacidad de obrar por si misma.»

A esto, repone en un análisis crítica que tenemos á la vista el Sr. Legrand, redactor de *l'Union médicale*, que los caracteres distintivos de la materia asignados por el Sr. Gavarret, son los que se le atribuian en una época en que se queria poner á un lado bajo tal nombre el principio pasivo, y al otro el principio activo llamado *fuerza*; que de esta separacion arbitraria y puramente metafísica han salido todas las confusiones que tanto se lamentan; que la materia solo es conocida por sus fuerzas, y que sus supuestos caracteres distintivos se aplican realmente á una simple abstraccion. Propone pues, el Sr. Legrand, abandonar esas definiciones anticuadas, hábiles sin duda, pero falsas, porque son incompletas, y sustituirlas con otras más comprensivas, en las cuales entre el concepto de actividad inseparable de lo *que es*.

¿Haceis, pues, médicos y químicos, profesion de no filósofos, despreciáis la metafísica y os aventurais al mismo tiempo en las mas densas nebulosidades de la ontologia? ¿Cómo quereis definir la materia y la fuerza? ¿Experimentalmente, ó *á priori*? Si lo primero dejais de teorías y poneis á trabajar; si lo segundo, estudiad, estudiad; no es menos vasto y difícil ese terreno donde se halla la cuestion que quereis resolver de plano, que el de la ciencia misma que forma el objeto de vuestros afanes. Si os hubiérais enterado bien, sabríais que todo saber es una abstraccion, y os hubiérais ahorrado la condenacion en masa de las abstracciones, que es como la abdicacion de toda ciencia. Sabríais que no se concibe la materia sin fuerza; pero que la fuerza de la materia es inercia relativamente á otra fuerza de sentido antitético, necesaria para la comprension y aun para la realidad de la primera. Sabríais que así puede llamarse la materia inerte como activa, porque es inerte en su relacion con la fuerza pura ó representativa, sin dejar de ser por eso el límite preciso de esta fuerza representativa, y por lo tanto fuerza tambien, fuerza representada. Estaríais, por último, en posesion de un sistema, no absoluto ni exclusivo, sino del verdadero y legítimo sistema, que admite los contrarios relacionados entre sí, determinándose mútua é incesantemente, y no una sola determinacion sistemática, intransigente y estadiza.

¡Distinguir! ¡Definir! ¡Relacionar! Hé aquí una alta funcion, cuyo análisis no se posee sin grande fatiga, sin una *nutricion intelectual*, digámoslo así, y un desarrollo proporcionado del espíritu abstraído y concentrado sobre sí mismo. Por una abstraccion opuesta se puede estudiar la naturaleza exterior, sin contar para nada con el sugeto

que estudia y el instrumento de que se sirve, y así se forman los sábios físicos, químicos y médicos, que elevándose sobre el nivel de los más ciegos empíricos, conocen las leyes generales de la naturaleza inorgánica y de la organizada, las leyes formadas especialmente, y por induccion, sobre la base de los hechos materiales y de las costumbres de los seres vivos. Pero aventurarse á profesar y sostener un sistema, al mismo tiempo que se rechaza el análisis de los sistemas; querer ser algo más que un filósofo práctico ó de sentido comun, cuando se reniega de toda filosofía, vale tanto como querer viajar por los espacios ultra-estelares quedándose en la tierra, ó ver cerrando los ojos, ó adquirir la ciencia contenida en una biblioteca cuyos libros se entregan al fuego.

No concretamos precisamente estas observaciones á las doctrinas que parece profesan los señores Gavarret y Legrand; las hacemos extensivas á cuantos se encierran en sistemas médicos ligeramente concebidos, sin tener siquiera la modestia de reconocerse incompetentes para asignar lo absoluto, para elevarse á la *verdad universal*, por mucho que presuman de entendidos y sagaces en la esfera especial de sus conocimientos respectivos.

Dudar de lo que se sabe no siempre es prudente; pero dudar que se sepa todo, es lo menos que puede exigirse de la ingénita limitacion del entendimiento humano. Bueno será, pues, que el físico, el químico y el médico, duden siquiera acerca del sistema universal que la filosofía estudia; al menos, mientras no posean suficientemente esta ciencia abstrusa y metafísica, que tanto repugna al carácter y tendencias de su modo particular de sentir y conocer.

—En una de las últimas sesiones de la Academia de medicina de París, ha leído el Sr. Lefort una Memoria sobre la *reparticion de la atropina en la raiz y las hojas de la belladona*. Hé aquí sus conclusiones:

1.º Las hojas de la belladona son algo menos ricas en atropina antes de la inflorescencia de la planta.

2.º La recoleccion de estas hojas debe hacerse siempre entre la inflorescencia y la fructificacion.

3.º Las hojas de belladona cultivada y las de belladona silvestre, recogidas en un mismo momento y en plantas de igual edad, contienen cantidades idénticas de atropina.

4.º No se puede establecer comparacion entre las hojas y la raiz de la belladona, bajo el punto de vista de su riqueza en atropina, porque la cantidad contenida en la raiz varía mucho segun la edad de la planta.

5.º Las raices nuevas de belladona son más

ricas en atropina que las que cuentan ya dos ó tres años, porque en igualdad de peso contienen más corteza que las segundas.

Estas investigaciones no dejan de ser útiles para los farmacéuticos y aun para los médicos, que undándose en ellas podrían preferir para sus prescripciones las hojas de belladona á las raíces, en razon á la mayor seguridad que al parecer ofrecen las primeras, de ejercer una accion idéntica, cuando se las recolecta en tiempo oportuno.

—La materia médica no cesa de enriquecerse con nuevos productos, debidos ora á la historia, natural, ora á la química; y semejante progreso, lisonjero sin duda bajo cierto punto de vista, no deja de ser embarazoso en algun sentido. Como todos los bienes del hombre, cuando se acumula con exceso viene á hacerse una carga difícilmente soportable. Vayamos, sin embargo, cargando por ahora con todo lo que podamos, que tiempo habrá de desechar lo que nos sobre.

Pendientes todavía las investigaciones sobre el cloral que han estado tan en boga, el Dr. Oscar Liebreich (de Berlin), se ha ocupado en investigar las propiedades fisiológicas y terapéuticas de un nuevo compuesto orgánico llamado *croton-cloral*, procedente de la accion del gas cloroso sobre la *alilina*. Su accion sobre los animales consiste en producir desde luego un alto grado de anestesia de la cabeza, al paso que permanece intacta la sensibilidad de las demás partes del cuerpo. En seguida pierde sus funciones la médula espinal, y queda abolida en todas partes la escitabilidad refleja. El pulso y la respiracion permanecen en estado normal. El tercer periodo, determinado por altas dosis, se caracteriza por la parálisis de la médula oblongada y la muerte. Puede, sin embargo, mantenerse la vida en los animales por la respiracion artificial, porque persisten los latidos del corazon, al paso que el último efecto del hidrato de cloral es la parálisis de esta entraña.

Los primeros ensayos terapéuticos de este nuevo compuesto se han hecho en la clínica de la Universidad de Berlin. Prodújose en un niño la anestesia del quinto par, al paso que permaneció normal la escitabilidad refleja de las demás partes del cuerpo, así como el pulso y la respiracion. Por otros experimentos verificados en locos, se ha demostrado que el *croton-cloral* es un medio de narcotizar profundamente el cerebro sin alterar ninguna otra funcion; al paso que el cloral solo, anestesia á un tiempo todo el sistema nervioso, y disminuye la accion del corazon, en lo cual estriba su peligro. Promete, pues, el *croton-cloral* producir todos los buenos efectos del cloral sin ninguno de

sus inconvenientes, y sus evidentes y específicos efectos sobre el quinto par, permiten esperar que podrá empleársele con utilidad en la rebelde afeccion conocida con el nombre de *gesticulacion dolorosa* ó neuralgia epileptiforme de la cara.

Verdad es que cada agente nuevo que se introduce en la materia médica viene rodeado del mismo cortejo de esperanzas que hoy favorecen al compuesto orgánico de que acabamos de hablar: pero este es el único camino abierto á la ciencia para aumentar el número y temple de sus armas defensivas. A la experimentacion terapéutica corresponde el fallo definitivo sobre tantas y tan divergentes pretensiones.

—El uso de balas explosivas se halla proscrito en el mundo civilizado; sin embargo, en la última guerra franco-prusiana, pretenden algunos que los alemanes usaron á veces proyectiles de este género, y para confirmar ó desvanecer tan grave acusacion, así como tambien para el diagnóstico diferencial de las heridas de arma de fuego, conviene estudiar bien los caracteres que pueden estas ofrecer en diferentes circunstancias. El Sr. Coze, de Estrasburgo, ha redactado con este fin una Memoria cuyas conclusiones son las que siguen:

1.º Cuando se hallan las balas detenidas de pronto en su trayecto, por un cuerpo duro, por un hueso, pueden dividirse en fragmentos que hagan sospechar la explosion del proyectil.

2.º Detenidas así de pronto las balas, pueden ofrecer un fenómeno análogo al que se observa cuando penetran las de cañon al través de las chapas metálicas de un barco blindado. Sabido es que en este caso la bala y las chapas que atraviesa se elevan á la temperatura roja. En virtud de la trasformacion de la fuerza viva en calor, puede la bala que hiere á corta distancia un hueso, y que se detiene en aquel punto, pasar á la temperatura de fusion. En este caso hay un signo que sirve para diferenciar semejante efecto del producido por una mezcla explosiva, y es que la suma de los fragmentos no representa el peso entero de una bala del mismo calibre; lo cual depende, de que en el caso de fusion por elevacion de temperatura procedente de la trasformacion del movimiento, se quema una porcion del plomo, al paso que nada desaparece cuando los fragmentos resultan de la explosion.

Esta Memoria se halla pendiente de informe de una comision, compuesta del Sr. Larrey y otros cirujanos muy competentes, siendo de esperar que de su juicio resulte alguna luz que contribuya á perfeccionar este punto importante del diagnóstico de las heridas.

DR. RESANO



DIFERENCIAS FUNDAMENTALES

ENTRE LAS ENFERMEDADES DIÁTÉSICAS Y LAS DISCRÁSICAS

por D. Agustín Ovieta. (1)

Han creído algunos que fué el año 570 el en que apareció por primera vez la viruela, apoyados en una lacónica relacion que hace de una epidemia que presentó Marius, Obispo de Avanchez, y que afligió cruelmente la Italia y las Galias.

«Anno 570, morbus validus cum profluvio ventris et variola, Italiam, Galliamque valde affecit.» dice Marius, y sigue refiriendo lo que pasó el año siguiente.

«Anno 571 infanda infirmitas atque glandula cujus nomem est pustula, in supra scriptis regionibus innumerablem populum vastavit.»

Se ve, pues, que Marius se referia en estos pasajes á la peste de bubon.

Pero es lo singular, que diez años despues habia de aparecer la verdadera viruela, cuyo hecho habia de consignar otro Obispo, Gregorio de Tours.

En comprobacion de este suceso, se ven en la relacion de esta epidemia por el citado obispo, los síntomas característicos siguientes:—Fiebre violenta, vómitos, cefalalgia, dolor lumbar, erupcion general de pústulas, color negro del cuerpo, siendo más acometidos los jóvenes.

Ocurrió esta epidemia en 580, el quinto año del rey Childeberto, siendo precedida por lluvias torrenciales que duraron doce dias, é hicieron salir de madre á los rios Loire, Allier, Rodano y al Saone, y de grandes fenómenos meteorológicos, tempestades, temblores de tierra, etc.

Apareció esta epidemia otra vez dos años despues, segun el mismo Gregorio; y afligió á las Galias, al mismo tiempo que la peste de bubon, y devastó á la villa de Narbona.

Entre los varios pasajes citados por Anglada, entresacamos el siguiente del obispo referido, que prueba evidentemente ser la viruela la enfermedad que observaba.

«La esposa del conde Eborin, atacada de esta enfermedad, estaba tan completamente cubierta de vesículas, que llenaban del todo las manos, hasta la planta de los piés y todo su cuerpo. Aun los ojos tenia enteramente cerrados... Despues cesó la fiebre, las pústulas se redujeron gradualmente y sin dolor, y se curó la enferma.»

No puede, pues, desconocerse, que la viruela apareció en el siglo VI.

Despues de sus primeros estragos cesó, y volvió á aparecer por segunda vez el año 580.

Hay que advertir, que Anglada cree que la epidemia descrita por Marius los años 570 y 571, fué la primera invasion de la viruela, á pesar de que este mismo distinguido escritor dice en una nota (pág. 252) lo siguiente, hablando del segundo pasaje de Marius de 571.

«Esta glándula, llamada pústula, no es otra cosa que el bubon de la peste que reinaba entonces, y que se denominaba así por falta de precision del vocabulario de

aquellos tiempos. No se trata aquí de ningún modo (en aquel pasaje) de la *pústula variolosa*, como se podría creer á la primera lectura.»

De todos modos, la invasion de 580 duró en las Galias muchos años consecutivos, y es una razon obvia la que presentan los documentos citados para modificar la falsa creencia que se ha tenido, de que la viruela fué importada á España por los sarracenos en el siglo VII, y propagada por Europa en los siglos XI y XII, como consta en algunas crónicas.

Tambien se ve, examinando los nuevos trabajos históricos, que hay duda, de si ciertamente la viruela apareció por primera vez en Egipto y en lo interior de la Arabia, como se ha creído más generalmente, pues los escritos de Freind y otros, no se fundan para citar este origen, más que en la disposicion especial del clima de Egipto para el origen de enfermedades pestilenciales.

Lo que sin duda ha dado margen á esta creencia es lo que aconteció en Egipto el año 639.

La viruela en sus primeras manifestaciones ofreció un curso muy lento de invasion y propagacion á otros lugares; pero nunca abandonó el Egipto, sin duda por la buena disposicion de sus condiciones climatológicas para mantener focos permanentes.

En el año referido (639), dominando Omar 4.º, los Sarracenos se hicieron dueños de este país. Fué tan numerosa esta irrupcion, y tan violenta como correspondia á los hechos de los ejércitos victoriosos de aquellos tiempos, que dió lugar á tal recrudesencia de la viruela, como nunca se vió en Egipto, lo que dió ocasion á creer por algunos que esta epidemia aparecia por primera vez; y más briosa la plaga con esta recrudesencia se esparció por la Licia, Cilicia, á las partes occidentales de Asia, y entró en China por Mingrelia y la Tartaria.

En el siglo VIII, la viruela fué introducida en España y la Sicilia por los sarracenos, y gran parte de Europa sufrió una larga y mortífera epidemia de esta enfermedad.

Como desde el siglo IX al XIII toda la Europa se halló en un estado completo de ignorancia, y solo los arabes fueron los depositarios de las artes y ciencias, pues se sabe que en 843 el rey M. Mamoun, muy aficionado á ellas, mandó traducir al árabe las antiguas obras griegas; por esta razon hay que buscar cerca del trono de los califas los acontecimientos de este periodo, y solo se encuentran numerosos trabajos de la viruela; pero no del curso epidémico é invasiones que hizo.

Así hay que venir al siglo XIV para ver que era ya esta fiebre eruptiva muy conocida en la Europa meridional, pareciendo amagar una invasion por el Norte.

En breve fué un hecho la existencia de una terrible epidemia variolosa en estas comarcas, habiendo sido una causa muy poderosa la vuelta á Inglaterra y Alemania de los cruzados, que volvieron á sus países de Tierra Santa, llevando en su seno el virus de la epidemia.

Algunos historiadores han contado tambien á la gran epidemia que sucedió á la vuelta de los cruzados,

(1) Véase el número 937.

como la primera invasion de Europa; pero se ve que no fué así, por los documentos citados.

Desde esta época hasta el siglo XV, la epidemia se mostró varias veces, y más ó menos mortífera, en Holanda, Inglaterra, Polonia, Alemania, España, Francia y la Italia, siendo de notar que en todo este tiempo, así como encontraba un obstáculo á su invasion en las regiones septentrionales por las cualidades del clima, y parecia que tal condicion oponía una barrera á su progreso, las circunstancias opuestas en Asia explican cómo solo algunas pequeñas islas del mar de Indias salieran incólumes de ella.

En el siglo XVI fué llevada á América por los españoles, propagándose poco á poco por todo el país, desolando las grandes poblaciones que encontraba al paso, como sucedió el año 1571 en Santo Domingo, que convirtió, dicen, en un desierto.

Durante el siglo XVIII, llegó á invadir todas las partes conocidas del mundo.

Aaron fué el primer médico que hizo un escrito de la viruela, el año 622.

Siguió á este Rhasis, cuya obra escrita en el IX siglo ha tenido una grande aceptación durante 500 años, pues los médicos de todo este tiempo nada añadieron á ella, escepto Avicena, que en el siglo X le consagró un trabajo de importancia.

Constantino el Africano, que nació el año 1020, es el primer médico que dió á luz un tratado en latín sobre la viruela; pero hay que venir á Sydenham en el XVII siglo para encontrar una descripción de esta enfermedad, hecha con tal lucidez y tan completamente, que se considera como un modelo en su género.

Vemos todavía la insistencia con que la viruela se sostiene en todas partes del mundo, á pesar del preservativo dado á conocer á la humanidad por Jenner, después de las investigaciones y estudios comparativos que hizo este ilustre y laborioso hombre, desde 1776 á 1798.

Dos razones hay para explicar los graves acontecimientos que presenciarnos.

La primera es, sin duda, la importancia y poder malféfico de la viruela.

Estudiando filosóficamente este problema, que por sí solo mereceria una memoria esclusiva, podemos considerar que es quizás la calamidad que ha acompañado á la humanidad desde su cuna hasta hoy; y que solo la Providencia sabe hasta cuándo será un cruel azote de las masas populares.

No está, en efecto, tan averiguado como fuera de desear, que la viruela apareciera por primera vez en el mundo en el siglo VI.

Lo que se ve en el siglo VI, es aparecer la viruela como gran diátesis, en su edad adulta, creciendo cada día más poderosa, y extendiendo á nuevos lugares su funesta propagación.

Puede así armonizarse lo que se lee en las antiguas crónicas: que la viruela era en sus primeras manifestaciones una enfermedad benigna, y que ganaba terreno muy lentamente en las primeras sociedades de Asia, con la relacion de la epidemia devastadora de la misma enfermedad en Pekin en el año 1767, que mató 15.000 ni-

ños.—Era, sin duda, en los primitivos tiempos, una simple discrasia, que aumentando gradualmente su fuerza, llegó á tal punto, que constituyó un gran temperamento morbo de las masas populares, en el siglo VI.

Nada de extraño es á la razon que la influencia de esta fiebre eruptiva fuese tan larga, cuando en el siglo XIX podemos todavía considerarla como en el periodo de adulta, á pesar de haber sido combatido su desarrollo por un grande antagonista suyo, que es la vacuna de Jenner, malamente hoy combatida, en mi po-
brísima opinion, por la vacuna animal.

Se comprende, y aquí entra la segunda razon para explicar los graves acontecimientos que presenciarnos, relativos á la funesta presión que aun hoy ejerce la viruela sobre la humanidad; se comprende, digo, que se recurriese á suplantar á la vacuna de Jenner, á la vacuna humanizada, por la animal, cuando con tanto esmero y generalidad se hubieran practicado las vacunaciones y revacunaciones, que fuera ya una solucion formal la impotencia de ella; pero, el que examina sin espíritu de sistema lo que acontece con la vacunacion en todas partes, verá que en ninguna se ha llevado todavía el tratamiento preventivo á un proceder que no esté exento de justas críticas y legítimas inculpaciones.

Escrito está, sin duda, en el libro del destino, que la viruela ha de tener todavía vida larga y fatal para las sociedades, y constituir la más larga gran diátesis conocida en la historia; y este grande hecho ha recibido tambien la sancion de las profecías, en la exclamacion de Moreau de la Sarthe hace medio siglo.—«El curso ordinario del espíritu humano, las oposiciones que en general han presentado en todos tiempos diversas naciones para recibir nuevas costumbres y leyes, por útiles que fuesen, y principalmente la historia particular de la inoculación, motivan nuestros temores sobre los obstáculos que pueden retardar *muchos siglos* el influjo general que debe tener la vacuna en beneficio de la posteridad.»

Al mismo tiempo que la viruela se presenta en el siglo VI, como hemos referido, en forma de una gran diátesis y acompañando á la peste de bubon, la historia nos refiere la aparicion simultánea de otra grande fiebre eruptiva, *nueva* enfermedad segun el mayor número de probabilidades, *antigua* segun algunos historiadores, cuya fiebre eruptiva es el sarampion, el que Borsieri creyó fuese originario de Egipto, como Freind opinó de la viruela.

No habiendo documentos bastante fehacientes para asegurar terminantemente su origen y su edad, hay que fijarse en lo que mejor se sabe, y es que el sarampion corrió como la viruela toda Europa, invadiendo de tal modo á la generalidad que, segun los historiadores, fueron pocos los individuos que no fueron atacados de esta epidemia.

Y sin embargo, no hay en las crónicas una relacion que marque el itinerario del sarampion, como el de la viruela; lo que sin duda consiste en que esta última por sus formas repugnantes, por las víctimas que ocasionaba, y por las indelebles huellas que dejaba, ab-

sorbía casi del todo la atención de los médicos y de los historiadores.

Así es que Rhasis, que en su libro se propuso hablar de la viruela y del sarampion, apenas dice algo referente á este, y se ve la razón en la idea que cundía entonces de considerar una y otra erupción, como efecto de un mismo agente morbosó; así, cuando el sarampion era maligno y mortal, se le asimilaba á la viruela; y cuando era benigno se consideraba como simple resultado de una cantidad ó proporcion menor de materia morbífica.

(Se continuará)

DISCURSO

ACERCA DE LA PRESERVACION DE LAS VIRUELAS, LEIDO Á LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID POR SU SÓCIO NUMERARIO, DR. D. FRANCISCO MENDEZ ALVARO.

MEDIDAS GENERALES DE PRESERVACION.

(Conclusion.)

63. Me propuse resumir, aunque con brevedad é imperfección, uno solo de los puntos sobre que la discusión ha recaído, el de la preservación; y queda satisfecho en su principal parte mi propósito.

De lo que se ha dicho tocante á las viruelas consideradas bajo el aspecto patológico y terapéutico, no hubiera podido deducir otra cosa, poniéndome á ello muy de exprofeso, sino es que los Señores Académicos, dando excelentes muestras de sus conocimientos facultativos y de su erudición, se han limitado no obstante á sentar la doctrina científica más generalmente admitida, y á recomendar el tratamiento propuesto por repetidos autores, haciendo más bien plausibles alardes de aquella prudente parsimonia en adoptar novedades peligrosas, que fama tan justa diera de cautos y discretos á los médicos españoles, que de propensión á una práctica aventurera y sin seguro criterio científico.

La parte relativa á la preservación era, sin duda alguna, la más importante; la que podía conducir á resultados más eficaces, particularmente después de haberse hecho ver que la terapéutica no ha dado paso notable desde Sydenham, por lo que siguen constituyendo las viruelas una enfermedad igualmente mortífera. En virtud de esta consideración me he reducido principalmente á la vacuna, recurso higiénico de probada eficacia y de fácil aplicación, si en el gobierno de los pueblos hay aquel buen orden y concierto que el resguardo eficaz de la salud pública reclama.

Pero no puedo fijar exclusivamente las miradas en un punto aislado concerniente á la preservación, á no consentir en dejar incompleto y como mutilado este discurso; lo cual me obliga, aun reconociendo lo mucho que he abusado de vuestra paciencia, á intercalar aquí las siguientes consideraciones.

64. ¿No habrá algún medio de conseguir la extinción de las viruelas, librando á la humanidad de un azote que por tantos siglos la viene afligiendo con crueldad extremada? Ved ahí un problema, de altísima importancia, que ni se ha planteado bien—suspense el ánimo por la dificultad inmensa del asunto—ni quizás se ha cuidado nadie de resolver, por considerarse enteramente faltos

de medios y no poderlos suministrar tampoco un solo Estado.

Nótese, empero, que no envuelve el problema ningún pensamiento absurdo, y que es igualmente extensivo á todos los contagios que diezman la humanidad y carecen hoy de espontáneo origen, por más que á la fuerza le hayan alguna vez tenido, ó que son engendrados por un conjunto de circunstancias que la higiene pública puede vencer.

Si en todas las naciones afligidas por las viruelas, el sarampion, la sífilis y otra cualquiera enfermedad de las que hoy día no se producen espontáneamente, se adoptaran, para extinguirlas, convenientes y uniformes medidas de aislamiento, ¿fuera más imposible el logro de aquella idea, que lo fué la de extirpar de raíz, por muy análogos medios, el fuego de San Anton, y casi por entero la lepra?

¿Sabeis lo que hay de semi-absurdo en este pensamiento, que no soy el primero á indicar, y que, limitándonos á las viruelas y á España, no pasa de una ampliación propuesta al de nuestro antiguo co-académico don Francisco Gil? Pues lo casi absurdo consiste en que los gobiernos se concertaran para una empresa tan útil á los pueblos, cuando no se conciertan para aquellas graves y urgentísimas cosas que, de cerca y con duro rigor, afectan á su existencia propia y á la conservación del orden en los Estados.

No pasa esto de ser, bien lo conozco, un pensamiento suelto y peregrino, que parece holgar en una discusión como la presente; una de esas gratas ilusiones con que suele amenizarse la vida; una utopía halagüeña, que, como tantas otras, acaricia el deseo; un oasis en que se recrea y serena el ánimo al atravesar los arenales por donde, en busca de salud y de consuelo para la humanidad, caminamos; pero es lo cierto que debe presentarse al ménos como un *desideratum*, y que, después de todo, no puede renutarse como superior al poder humano, si este poder empleara alguna vez sus esfuerzos en la realización de altas miras sanitarias.

65. El aislamiento de los enfermos y de los asistentes hasta donde sea posible; la ventilación de las habitaciones y el uso de los desinfectantes; el cuidado de evitar el contagio mediato, teniendo rigurosamente separadas las ropas y utensilios; la destrucción de aquellas, ó su desinfección y lavado, que siempre deberá hacerse con las precauciones oportunas; la prohibición de vender colchones y ropas sin que hayan precedido las precauciones que acaban de indicarse; la de colgar en los balcones y ventanas exteriores y de los patios las mismas ropas inficionadas; la pronta extracción de los cadáveres, y su depósito en lugares convenientes hasta que se haga el enterramiento, cumplidas ya las prescripciones de los artículos 75, 76 y 77 de la ley de Registro civil; la absoluta prohibición de las misas de cuerpo presente y del depósito de cadáveres en los templos, etc., etc., son, sin duda alguna, medidas muy eficaces, aunque no pueda la Administración hacerlas cumplir siempre con el rigor debido. ¿Cómo ha de romper ésta, dura y arbitrariamente, los dulces lazos que unen á los individuos de una familia? ¿Cómo lograría separar los enfermos de su

domicilio, ni aun fiscalizar lo que en las casas de los ciudadanos ocurre? ¿Cómo ordenar lo que haya de hacerse dentro de ellas, ni cuidar de lo que con la ropa de los variolosos se ejecuta?... A ser esta vigilancia posible, fuera, sin duda alguna, inaguantable y tiránica; y de cierto daría lugar á mayores inconvenientes que ventajas, á una fiscalización odiosa, quizás á muy repugnantes abusos. Era el año 1810, y los doctores Aréjula, Ameller y Coll, comisionados por la Junta Suprema de Sanidad, proponían medidas como éstas para extinguir la epidemia de fiebre amarilla que de nuevo se había manifestado en Cádiz; pero no dejaban en su informe de calificarlas de crueles, ni de considerarlas impracticables. Pues bien; si hace más de sesenta años tan graves inconvenientes ofrecía la práctica de estas disposiciones de salubridad, ¿cómo las recibiría la generación presente, á quien la más leve traba desespera, y ahoga como un dogal la obligación de la obediencia?

66. Pueden y deben aconsejarse, sin duda alguna, esas precauciones; pueden dictarse tan saludables reglas; pero ni ahora, ni cuando en el anterior siglo escribía D. Francisco Gíl, se han podido llevar á ejecución. Hay que convencerse de ello: la higiene doméstica, como la individual, ese culto interior rendido á la salud, más ó menos abandonado, por desgracia, y más ó menos reverente, tiene que respetarse por los gobiernos, que deberán reducirse á inculcar provechosas reglas de conducta, y á defender, hasta donde puedan, la salud general de las naciones. La higiene del individuo y la de la familia se inculcan, se enseñan y se practican, lo propio que se enseña y se predica la moral; pero de manera alguna pueden imponerse. Esto es lo que hacer conviene, lo que debemos ejecutar todos.

Tiene también el médico, si bien se mira, su púlpito para enseñar la doctrina concerniente á la salud del cuerpo, y su confesionario para dirigir las conciencias en el sentido de su conservación. Lo que hay es, que ni los predicadores y confesores desplegamos todo el celo apostólico que fuera de apetecer, ni los fieles de nuestra iglesia muestran, de ordinario, docilidad al consejo y mucho menos arrepentimiento.

67. Fuera, sin duda alguna, acertadísima providencia, la de obligar á todo municipio á tener en lugares apartados de la población, bien ventilados y sanos, edificios independientes y aislados, que pudieran dar albergue á los contagiados cuando se manifiesta alguna pestilencia, y esto no es imposible: bien dispuestos, con la capacidad y en el número que el de los habitantes reclame, y provistos de lo necesario, prestarían, de cierto, excelentes servicios. O en lugar de estos edificios permanentes, que tengo por preferibles, podría exigirse que estuvieran provistos los pueblos de hospitales formados por tiendas ó barracas, construidas como se requiere para armarlas y desarmarlas cuando fuese necesario.

Mas tropezamos con las siguientes dificultades para adoptar este pensamiento de un modo general: el gasto que ocasionaría; la alarma que en las poblaciones causaría la medida de llevar *pêle-mêle* al lazareto cuantas personas fueran acometidas de una enfermedad contagiosa pestilencial; lo duro que parecería apartar á los

pacientes de las personas de su cariño que los asisten, ó lo embarazoso de dar también cabida á éstas en el establecimiento sanitario; y la seguridad, en fin, de que muchos enfermos permanecerían, después de todo, en las poblaciones, como de contrabando, exigiendo á los médicos el secreto de su enfermedad, ó renunciando, si era preciso, á toda asistencia facultativa.

No hay en nuestra historia epidemiológica cosa que abunde tanto como los casos de este género de ocultaciones. Eso es lo que ha ocurrido siempre que se ha querido llevar á la fuerza los enfermos á hospitales especiales; y no ménos abundan los sepelios fraudulentos y de oculto, cuando han temido alguna persecución, daño ó malestar, aquellos en cuya casa ocurrían las defunciones.

68. Prueba todo lo expuesto que no hay motivo para confiar demasiado en las disposiciones y providencias de la higiene; disposiciones que de concierto burlan, por un lado, los más tiernos y dulces afectos del humano corazón, y por otro la ignorancia, la desidia y el interés.

Pongamos ya término á este discurso, que, en razón á los muchos puntos y cuestiones comprendidos en él, ha cobrado bastante mayor extensión de la que al comenzarle presumía.

CONCLUSIONES

Como resultado final del luminoso debate que ha ocupado por tanto tiempo á esta Real Academia, y teniendo en consideración, sobre las razones expuestas por diferentes Señores Académicos, algunas otras del dominio común de la ciencia, ruego á Corporación tan ilustrada y respetable se sirva, si á bien lo tuviere, aceptar las siguientes conclusiones.

Dando así firme asiento á estas bases, y resolviéndose luego á fabricar sobre ellas, conforme el plan que también tengo el honor de ofrecerla,—todo á medida que lo vayan permitiendo los tiempos, y empleando los materiales que nos ofrezcan—si la Academia no alcanza á erigir un monumento que la proporcione inmarcesible gloria, logrará al ménos prestar á la humanidad un eminente servicio, dejando cumplido de paso uno de sus primeros deberes.

A las conclusiones me permitiré añadir una propuesta, que la Academia podrá examinar en sesión de gobierno, dándola ó negándola su aprobación según lo estime más oportuno.

1.ª

La preservación de las viruelas, así individual como colectiva, reclama estas dos clases de medios: la vacunación, y las providencias y prácticas generales de salubridad con que ordinariamente se combaten y limitan los contagios.

2.ª

Tienen las viruelas, afortunadamente, un preservativo especial y específico, de que carecen las otras enfermedades contagiosas: ese preservativo, ya queda indicado, es la *vacuna*.—En su inteligente y oportuno uso se cifra la más eficaz preservación de los individuos, y también la de la generalidad, pues que por su medio se previenen, atajan y extinguen las epidemias.

3.^a

El esmerado cultivo de la vacuna, y su propagacion, constituyen una de las obras de sanidad que más poderosamente ayudan al acrecentamiento y prosperidad de las naciones.—Por eso el fomento de este preservativo es uno de los más importantes deberes sanitarios de todo gobierno, y tambien de las autoridades y corporaciones, así provinciales como municipales.

4.^a

Carecen de fundamento los inconvenientes que algunos espíritus superficiales, preocupados ó extravagantes han atribuido á la vacuna; y sus falsos, y en ocasiones hasta ridículos razonamientos, son merecedores de la más terminante reprobacion.

5.^a

No hay entre las viruelas y la vacuna la identidad que algunos habian sospechado, ni en su origen ni en su naturaleza. Aunque parecidas estas dos erupciones, forman dos enfermedades distintas, siendo la una incapaz de engendrar á la otra.—Pero ambas imprimen análoga modificacion á la economía humana; de cuya propiedad nos ecen depender, así la virtud profiláctica de la vacuna como la inmunidad, temporal al ménos, que proporcionan las viruelas al que las ha sufrido.

6.^a

No siempre, ni aun las más veces, es perpétua la preservacion de las viruelas que mediante la vacuna se obtiene: en muchas ocasiones sólo se alcanza con ella, como por la erupcion variolosa misma, una inmunidad temporal.

7.^a

Ni en todos los vacunados es la preservacion segura, pues que algunos contraen las viruelas cuando reinan epidémicamente; pero excepciones tales, mejor confirman y robustecen, que contrarian ó debilitan aquella ley general.—Aun en esos raros casos desfavorables queda acreditada la excelencia de la vacuna, por el inmenso beneficio que reportan los que la han sufrido; pues que ordinariamente se reduce en ellos la erupcion variolosa á una simple varioloide, sucediendo pocas veces que llegue á viruela discreta y benigna, y rarísimas, conforme lo acredita en todos los países la estadística, que adquiera gravedad y ponga la vida en peligro.

8.^a

El límite de la inmunidad que se alcanza mediante una buena vacunacion puede fijarse, por punto general, en diez años; siquiera no falten muy autorizadas y competentes personas que lo reducen á cinco ó lo extienden hasta más allá de los veinte.

9.^a

En consecuencia, es de necesidad, para conseguir al ménos un nuevo período igual de garantía, practicar la revacunacion tan pronto como haya terminado el primero.

10.

Ningun peligro ofrecen la vacunacion y revacunacion hechas cuando reina una epidemia variolosa, contra lo presumido por personas indoctas y preocupadas; antes importa muchísimo favorecerlas cuanto sea posible. Supuesta la oportunidad de la operacion, logran por su me-

dio los individuos una preservacion generalmente segura, y las poblaciones contener y aun extinguir la enfermedad que las diezma.

11.

Como en casos tales hacen las epidemias sus primeras y más numerosas víctimas en los niños, nunca se recomendará con demasiada eficacia á los padres la conveniencia de acudir cuanto antes en busca del preservativo, ni se encarecerá bastante la necesidad de la revacunacion para el resguardo de las personas que se vacunaron en la primera infancia y hayan llegado á los quince años.

12.

Aunque es hoy dia opinion dominante en la ciencia que la vacuna humana ó jennneriana no ha sufrido una egeneracion general y absoluta desde su descubrimiento, ofrece el punto, sin embargo, dudas más ó menos fundadas; y es, por otra parte, indisputable que con alguna frecuencia se observan alteraciones accidentales y de carácter individual, poderosas á privarla de su eficacia.

13.

En todo instituto ó establecimiento de vacunacion dede atenderse preferentemente á la conservacion de la vacuna jennneriana ó humanizada en el mayor grado posible de pureza y eficacia, por medio de una seleccion esmerada y perseverante.—Así se evita que, con grave compromiso ulterior de la salud de muchos, sea tomada por legítima la vacuna falsa, y se logra conservar su merecido crédito á tan útil preservativo.

14.

La eleccion de los niños que han de suministrar la vacuna, hecha con tal inteligencia y esmero que únicamente se emplee el virus tomado de los sanos y robustos, al paso que de deseché el de aquellos otros cuyo estado de salud y antecedentes propios ó de familia ofrezcan alguna sospecha, constituye sin duda uno de los más preferibles medios de conservar la pureza y el vigor de la vacuna jennneriana.

15.

Además, en el supuesto de que la decadencia, envejecimiento ó degeneracion de la vacuna jennneriana pueda menoscabar ó extinguir su virtualidad preservativa, y tambien con la mira de obviar toda alteracion individual que la prive accidentalmente de su eficacia, conviene mucho renovarla con frecuencia, valiéndose para ello del legítimo *cow pox*, y á falta suya de la vacuna animal procedente del mismo y cultivada con esmero en la ternera, ó, en fin, del fluido que en las vacas y terneras se obtiene cuando se las inocular la vacuna jennneriana.

16.

No obstante la contraria opinion de muy ilustrados médicos, parece bien probado que al inocular la vacuna de brazo á brazo, puede inocularse, juntamente con ella, el germen de la sífilis, y quizás el de otras enfermedades diatésicas y aun virulentas, que comprometan de un modo grave la salud de los vacunados; cuya circunstancia obliga á adoptar las convenientes precauciones para impedir daño tan grave.

47.

Hállase un excelente recurso para evitar este género de peligros en la vacuna animal; que ofrezca según el más general dictamen, las propias ventajas que la jennariana, en el concepto de medio profiláctico, sirviendo además para vigorizar ésta, restituyéndola su debilitada virtud primitiva, y también para mantener y afianzar su natural eficacia.

48.

Conforme á los precedentes principios, es de grandísimo interés para las naciones el ordenamiento de un buen sistema general de vacunacion, extendido á todos los pueblos, con sus partes eslabonadas de suerte que concurren al armónico resultado comun que se trata de realizar.—Esta organizacion, favorecida por una reglamentacion bien entendida y por una inspeccion celosa, es, además, de importancia grandísima en otro concepto: permite reunir gran copia de datos, noticias y otros conocimientos provechosos para el estudio de tan interesante ramo de la higiene pública, para dilatar sucesivamente la esfera de la preservacion.

49.

Si bien es cierto que debe salir de la mente del Gobierno un pensamiento general de vacunacion, por hombres de conocimientos especiales inspirado, y que á su brazo poderoso toca el más enérgico impulso, no debe desconocerse, sin embargo, que las sociedades médicas, sobre todo cuando tienen carácter oficial, pueden también ayudar mucho en la obra importante de la preservacion de las viruelas y aun las toca, en ocasiones, adelantar la idea é iniciar el movimiento.

20.

Otro importante y muy digno papel corresponde desempeñar á las expresadas sociedades científicas: de advertir una y mil veces al pueblo, por medio de sencillas pero persuasivas instrucciones, lo muy conveniente que es acudir al preservativo eficaz é inofensivo de las viruelas, desvaneciendo los errores y preocupaciones que entre el vulgo suelen acreditarse, é inculcando, en fin, la utilidad de la revacunacion.

21.

Convendrá mucho, además de esto, que las Academias Médicas creen por sí, á serlas posible, establecimientos bien dirigidos de vacunacion; que constituyan otros tantos manantiales puros y perennes de las dos vacunas rivales, jennariana y animal.

22.

Por el hecho de poseer un medio profiláctico contra las viruelas, como lo es la vacuna, no deben entregarse al olvido los más acreditados y generales recursos que la higiene pública opone á los contagios epidémicos.—Las medidas cuarentenarias, que tienen por objeto evitar la importacion de la enfermedad por buques infestados; las de aquel aislamiento en las poblaciones que nuestro estado social y nuestra organizacion política consientan; las conducentes al logro de una ventilacion y una desinfeccion cumplidas; las de aseo esmerado en las habitaciones y las personas; el lavado y desinfeccion de las ropas, hecho con las precauciones que la prudencia dicta; el establecimiento, cuando sea posible, de

hospitales especiales aislados, de campamentos, de tiendas y barracas, según en la actualidad se acostumbra, ó en último término, de salas apartadas é independientes en los hospitales comunes; el pronto depósito de los cadáveres en lugares bien situados y dispuestos; la inhumacion de los mismos, hecha á la debida profundidad y con las otras condiciones que en casos tales se aconseja, y algunas más precauciones análogas, constituyen, sin duda alguna, muy preciosos recursos, que ayudan poderosamente á contener los estragos de las epidemias variolosas, ya que por sí solos no alcanzan á evitarlas.

PROPUESTA.

En consideracion á todo lo que precede y á la importancia del asunto, tengo el honor de proponer á la Academia se sirva adoptar, como consecuencia de la grave discusion en que se ha ocupado, las siguientes resoluciones:

1.ª Conceder su aprobacion, despues de examinarlas en sesion de gobierno, á las precedentes conclusiones.

2.ª Fundar y sostener con sus propios recursos, y los que tenga á bien el Gobierno facilitarla—bajo la direccion inmediata de su Comision de Vacunacion, convenientemente reorganizada, y en conformidad al proyecto de Reglamento que me cabe la honra de acompañar—un Centro de vacunacion, destinado al fomento, cultivo y perfeccion de la vacuna.

3.ª Solicitar la proteccion tutelar del Gobierno, á fin de que más cumplidamente pueda realizarse con su apoyo una empresa de utilidad pública tan notoria.

Madrid 20 de Mayo de 1871.

FRANCISCO MENDEZ ALVARO.

PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

Nuevo instrumento para ayudar al parto.

El Sr. Smith, médico del hospital de mujeres en Londres, al presentar este nuevo instrumento, hace las consideraciones siguientes:

El Sr. Duncan en sus observaciones sobre la obstetricia, admite la cifra de 80 libras como máximo de la fuerza empleada en los partos difíciles, y esta cifra correspondiendo á la presion hidrostática de 5 ó 3 libras por pulgada cuadrada de la cara interna del útero, excede á la fuerza que los músculos uterinos pueden por sí solos producir. El profesor Haughton ha demostrado, que mientras en el primer periodo del parto los músculos uterinos involuntarios tienen fuerza suficiente para dilatar el cuello y producir la rotura de las membranas, los músculos abdominales voluntarios ayudan poderosamente á los músculos uterinos durante el segundo periodo para la expulsion del feto, y que esta útil fuerza, añadida á la de los músculos abdominales, es muy superior á la producida por las contracciones involuntarias del útero.

Despues de muchos experimentos, las siguientes conclusiones hacen ver la proporcion relativa de las fuerzas empleadas para la expulsion de un feto de tiempo; la de los músculos abdominales equivale á una presion de 523.65 libras, mientras que la de los músculos uterinos representa solo 54 libras. Esta cantidad de fuerza expulsiva es útil, aunque no se emplea ordinariamente para ayudar al útero á completar el segundo tiempo del parto. Uniendo estas fuerzas, combinadas 523 y 54 libras, se tiene la fuerza total que es de 577 libras (la libra inglesa tiene 453 gramos).

De modo que se unen dos especies de fuerzas en el acto

del parto: una voluntaria, la de los músculos de las paredes abdominales y lumbares; otra involuntaria, la del tejido uterino. Estas fuerzas, aunque distintas, se combinan para formar la potencia necesaria á la espulsion fácil é inofensiva del feto; pero cuando se desequilibra la balanza de estas fuerzas cooperativas, la falta de una impone á la otra un exceso de trabajo. En estas circunstancias, el útero está más expuesto á las lesiones y es menos apto para su función. En una Memoria leída en 1869, en respuesta á esta cuestión: *¿De qué depende la diferencia entre el parto fácil y rápido en el estado salvaje, y el doloroso y lento en las mujeres civilizadas?* el Sr. Smith trató de esclarecer la principal razón de esta diferencia y ensayó probar que en la mujer salvaje hay una fuerza que falta en la otra. Una causa de inferioridad es la debilitación de los músculos lumbo-abdominales. Las disecciones necropsicas descubren un tejido alterado por la presión constante á que están sometidos estos músculos desde el nacimiento. La costumbre de tener sostenidos los vestidos al talle por un cinturón, tiende á alterar el tejido muscular sometido á una presión capaz de privarle más ó menos de su potencia contractil; así, cuando tiene que dar su contingente en el acto del parto, falta más ó menos.

Cuando está debilitado por la acción exagerada de los anestésicos, el útero, no secundado por sus ayudas normales, queda solo para cumplir una misión que requiere dos fuerzas ya preparadas por la naturaleza; encargado de este trabajo extraordinario, se disminuye su potencia expulsiva durante el parto, y la retractoril después.

Este poder de los músculos abdominales es considerable, pero no ilimitado: cuando se agota, los partos son largos y laboriosos, peligrosos para la madre y para el hijo, van seguidos de hemorragias, involución incompleta, y dislocaciones uterinas etc.

Para obviar esta falta, para suplir la ausencia de fuerza muscular voluntaria durante el acto del parto, ha imaginado el Sr. Smicht el siguiente aparato:

El instrumento consiste en una especie de férula dorso-lumbosacra, de una sola pieza; pero que se amolda á las partes; dos tiras curvilíneas que salen de la parte superior de esta férula alrededor de las costillas y se aproximan por delante para terminar en una pelota que se apoya en el esternon, un cinturón abdominal que se fija en la férula posterior, muy ancha por delante donde se aplica sobre el vientre; dos tiras de acero que salen de la porción sacra de la férula, se dirigen adelante y terminan en una pelota que se aplica sobre el pubis.

El Sr. Smicht cita doce observaciones de mujeres que han tenido partos laboriosos ó prolongados, y en las que el uso del nuevo aparato ha hecho más corto y menos penoso el parto. El autor considera su instrumento como capaz de disminuir los sufrimientos y peligros de esta función.

Exámen crítico de la operación de la catarata por la extracción lineal.

El Sr. Bribosia se ha ocupado de las condiciones del método operatorio del Sr. de Graefe, del cual es muy partidario, y considera que tiene grandes ventajas, según se deduce de las conclusiones siguientes:

1.ª La operación de la catarata por extracción lineal modificada, constituye un progreso en la cirugía ocular.

2.ª Este progreso consiste en la menor importancia del traumatismo y en la prontitud de la curación.

3.ª Tan excelentes ventajas, son el resultado: A. de la sección casi lineal de la membrana ocular practicada en el nacimiento de la esclerótica; D. la iridectomía practicada ya antes ó simultáneamente con la extracción; C. del uso del vendaje moderadamente compresivo.

4.ª La única objeción que puede hacerse á este método es la frecuencia de la catarata secundaria. Los medios de evitarla son siempre, hacer la incisión del globo bastante ancha para permitir fácil salida á la lente y abrir extensamente la cápsula todo lo más horizontal que se pueda. En cuanto al coloboma del iris casi no tiene influencia en la visión y el párpado superior le oculta en gran parte.

El Sr. Thiry, profesor de Bruselas, cree que si la extracción lineal modificada se hubiera presentado con menos pretensiones y se hubiera destinado á reemplazar en la práctica el método á colgajo cuando este puede ser difi-

cil, insuficiente y peligroso, podría proclamarse que la extracción lineal es un gran progreso en la cirugía ocular.

Pero no sucede así: gracias á la gran autoridad del señor de Graefe, dicho método se ha aclamado con un entusiasmo, que no hubiera habido si en vez de dejarse llevar por la forma, se hubiera penetrado en el fondo de las cosas y se hubieran visto sus dificultades é inconvenientes.

Debemos ponernos en frente de tales exageraciones y contra una invasión peligrosa, pues que según lo confiesa Bribosia, tiende á relegar al olvido la extracción á colgajo que durante mucho tiempo ha prestado tantos servicios.

Si por un exámen comparativo estudiamos estos dos procedimientos del método por extracción, tenemos que reconocer, que las ventajas no están por completo en la extracción lineal. En efecto, es muy complicada, exige precauciones excesivas y una habilidad excepcional; su superioridad menos discutible está en la forma de la herida que es lineal, y comprendemos que esta forma de incisión se cicatriza más fácilmente que el colgajo. ¿Esta ventaja compensa los inconvenientes y dificultades de toda especie que el operador encuentra? No está probado que las heridas de la esclerótica se curen más pronto que las de la cornea. Además Arlt establece que si la extracción fracasa á veces, depende más de una evacuación incompleta del cristalino que de una cicatrización viciosa de la cornea. Pero admitamos que así sea, no será menos verdad que esta ventaja es ilusoria en presencia de la hemorragia que complica el primer tiempo de la operación, y puede ocasionar derrames en la cámara anterior. El señor Bribosia dice, que esto se remedia muy fácilmente; pero puede ocurrir lo contrario; en todo caso no hay que temer esta dificultad en la queratotomía común.

Que el traumatismo en la extracción lineal es menor y menos temible que en la queratotomía: basta para combatir esta aserción, dirigir una mirada á la ejecución de cada procedimiento. En la extracción lineal, incisión de la conjuntiva, de la esclerótica, escisión mediata ó inmediata del iris, mientras que la queratotomía no interesa más que la cornea. ¿Es posible, en vista de esto, considerar como menor y más leve el traumatismo en la extracción lineal?

No podemos considerar como un progreso, ó simplemente como una mejora, la iridectomía que debe ejecutarse en el procedimiento de extracción lineal. Se dice para defender la opinión contraria, que la iridectomía es una operación inocente, pues que se la practica impunemente en numerosas circunstancias en que es para la visión la única tabla de salvación. Esta no es razón; reconocemos que en ciertos casos debe recurrirse á la iridectomía como á una necesidad; aplaudimos á de Graefe cuando nos enseña que se pueden conjurar, ó al menos atenuar, con esta delicada operación, los desastres del glaucoma; pero no resulta de aquí que sea esta operación tan indiferente como se dice, ni tampoco que deba practicarse cuando no sea indispensable; tal lujo operatorio, no solo no está permitido sino que puede tener malas consecuencias, que se evitan con seguridad con el antiguo procedimiento de extracción.

¿No tiene el iris un objeto definido en el acto de la visión? ¿No es él quien corrige la aberración de esfericidad de la cornea? ¿No tiene una acción fotométrica? ¿No disminuye la extensión de los círculos de difusión? ¿No contribuye á la claridad de la visión excéntrica? El Sr. Bribosia no puede desconocer estas verdades; ¿por qué entonces, sin necesidad alguna, prescindir de un órgano de tanta importancia?

Ciertamente que preferimos con mucho la extracción por queratotomía inferior ó superior, que es de una aplicación más sencilla y más fácil, y cura perfectamente las cataratas sin correr tales aventuras. Tenemos que adherirnos á la opinión del Sr. De Hasner, el sabio oftalmólogo de Praga, que pretende «que todo sistema de operación de catarata, en el que la iridectomía se erige en principio, es un sistema retrógrado.» Con el Sr. De Hasner decimos también, que en toda operación de catarata debe respetarse el iris todo lo posible, y que su sección no está indicada más que en un caso entre diez.

Se dá poca importancia al coloboma consecutivo, y es una deformidad que debe evitarse todo lo posible, y aun que el párpado superior pueda ocultarle en parte, y aceptamos esta razón sino como una circunstancia atenuante.



El Sr. Bribosia reconoce lealmente que la única objeción que puede hacerse á la extracción lineal, es la frecuencia de las cataratas secundarias. Nos parece que es un reproche importante, y creemos que esta mala circunstancia debería disminuir su entusiasmo. Sin duda alguna la extracción antigua no está libre de esta consecuencia, pero sostenemos que está menos expuesta. El Sr. Bribosia hace notar muy juiciosamente, que la frecuencia de las cataratas secundarias debe referirse á la disección de la cristaloides; así debe de ser; pues en la extracción lineal, este tiempo operatorio es muy difícil. Mientras que en el método de extracción antiguo se opera la disección llevando directamente el quitostomo, en la extracción lineal debe dirigirse el instrumento, de arriba abajo y de delante atrás. Esta maniobra en lugar de ser directa, es oblicua; por esto es más comprometida y exige para alejar la posibilidad de las cataratas secundarias, una gran habilidad.

Resulta, dice el Sr. Thiry, que no somos sistemáticamente opuestos á la extracción lineal, creemos por el contrario, que en casos determinados está destinada á prestar grandes servicios; pero lo que no podemos admitir, lo que el interés de la ciencia y de la práctica nos obliga á combatir, es la pretensión de suplantar el método por extracción queratidiana, y reemplazarla definitivamente en la generalidad de los casos.

PARTE OFICIAL.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 30 de Noviembre de 1871.

Leída y aprobada el acta de la sesion anterior, se dió cuenta de una comunicacion de D. Cayetano Triviño sobre dentaduras artificiales. Pasó á la seccion de cirugía.

Continuándose luego la discusion sobre el traumatismo, la inflamacion y la fiebre, el Sr. Llorente obtuvo la palabra para hacer una comunicacion incidental relativa al siguiente caso:

Una mula joven y robusta recibió una herida en el brazuelo, donde no hubo una inflamacion franca, si bien sobrevino supuracion. A los 10 ó 12 dias iba esta herida en camino de cicatrizacion. En tal situacion presentó el animal de pronto un aparato sintomático gravísimo; frialdad de los extremos, fetidez del aliento; orina escasa y sedimentosa, palidez de las mucosas, temblor general: murió entre las 24 y las 48 horas. En la autopsia se encontraron abscesos en el hígado y pulmon, en todos los intersticios musculares, en los grandes troncos venosos, y con especialidad en los riñones, cuyo modelo tengo á la vista. (El Sr. Llorente manifestó la pieza anatómica á que se referia).

En la herida, siguió diciendo, no hubo alteracion alguna notable. Solo quiero por ahora referir este hecho, por si puede servir para la ilustracion del tema que actualmente se debate.

El Sr. Alonso dijo: que era muy acertada la eleccion del tema que se habia presentado á la Academia. El señor Calvo, añadió, nos ha hablado de las heridas y de los graves accidentes que las siguen procurando dar explicaciones de los hechos. Se puede decir, sin embargo, que no ha hecho más que iniciar el estudio práctico.

A la verdad, nada más importante que consignar el tratamiento local de las heridas y los cuidados consiguientes á las operaciones quirúrgicas, para evitar los accidentes de que se ha hablado. Yo me ocuparé ligeramente de este punto.

En las heridas de armas de fuego, creo que es de gran importancia saber lo que debe hacerse cuando se establece la inflamacion, para evitar la puohemia y la septicemia. Yo creo saber que nada ha surtido mejor efecto que las grandes incisiones que interesan las aponeurosis, las cuales no pueden menos de ser importantísimas, como lo acredita á cada paso el tratamiento de enfermedades muy sencillas, como por ejemplo los panarizos. Sabidos son los resultados que se obtienen con este método dando salida á los humores estravasados y evitando la puohemia y la septicemia.

Respecto de las operaciones, no hay duda que son atendibles las reglas á que aludió el último día el Sr. Cortejarena. A la verdad, no hay que empeñarse en obtener

siempre la cura por primera intencion. Los medios unitivos deben ser siempre los más sencillos y suaves, claro está por ejemplo que la sutura seca es preferible á la cruenta.

Se limitó acerca del particular á estas sencillas observaciones, más bien para escitar el celo de otras personas competentes; porque voy por mi parte á considerar el traumatismo con todas sus consecuencias en obstetricia.

Indudablemente hay traumatismo aun en el parto fisiológico: se verifican compresiones, contusiones; el cuello uterino se dilata siempre de una manera violenta; las fibras longitudinales vencen poco á poco la resistencia de las circulares, y á menudo las rompen, verificándose á veces rasgaduras extensas del cuello uterino.

Tambien hay traumatismo en el último periodo del parto, contusion del periné; rasgadura de la horquilla y á veces de todo el tabique músculo membranoso. Pues si esto sucede en el parto natural, ¿cuán fácil no será que se verifiquen lesiones en el parto artificial?

A tal punto llega á veces el traumatismo, que yo he visto en algun caso hasta supuradas las articulaciones de la pelvis.

En fin, hay igualmente traumatismo en el desprendimiento de la placenta, el cual, si bien á veces es tan suave que dicho órgano presenta una superficie muy lisa y sin desgarraduras, en otras ocasiones se desprende de una manera más violenta, apareciendo la placenta con los senos descubiertos, despojados de la caduca. En ocasiones hay, como se sabe, adherencias íntimas entre la placenta y el útero, y es preciso extraer aquella artificialmente rasgando en parte los cotiledones al tiempo de desprenderlos.

Resulta siempre, por lo tanto, una solucion de continuidad en el punto donde estaba inserta la placenta. Además, toda la superficie interna del útero puede decirse que queda desnuda en el momento del parto; en su superficie hay vasos abiertos dispuestos á la absorcion.

El flujo loquial prueba bien esta solucion de continuidad. Es al principio seroso ó sanguinolento y luego se hace purulento, siguiendo las mismas fases que se observan en toda herida. En personas robustas, cuya sangre está dotada de buenas condiciones, se verifica una exudacion de linfa plástica ó de un blastema, á cuyo beneficio se obtiene la cicatrizacion.

Pero si hay una mala diátesis ó una sangre alterada; ó ha habido demasiado traumatismo en el parto, estará el útero dispuesto á todos los accidentes de las heridas; á la gangrena, á la puohemia y á la septicemia.

Mas de una vez hemos visto en las autopsias la matriz gangrenada, sobre todo en el cuello, el cual se hallaba en ocasiones reducido á un detritus orgánico, que á nada se puede comparar mejor que á la podredumbre de hospital.

No es pues, de estrañar, que sobrevengan en las puerperas la puohemia y la septicemia. Yo he observado casos de una y otra especie: recuerdo entre otros uno ocurrido en la clínica de la facultad. Una puerpera á los 7 ú 8 dias del parto entró en un estado como tifoideo: vientre meteorizado, aliento fétido, lentores, etc. Supe que no habia expulsado la placenta; pude extraerla por el estado en que encontré la matriz. Procure limpiar la cavidad de este órgano, y sometida luego la enferma á un plan técnico neurosténico, se logró su completo restablecimiento.

En este caso se ve claramente un ejemplo de septicemia.

Otro caso he visto en consulta con el Sr. Benavente. Una señora estaba embarazada sin saberlo, porque aun continuaba su regla. Se le presentó una metrorragia, y al cabo de algunos dias expulsó un huevo del tamaño de los de gallina. Seguidamente fué invadida de una fiebre continua de curso remitente, que con toda probabilidad debe atribuirse á la infeccion pútrida de la sangre.

No cabe, pues, duda, acerca de la septicemia en el puerperio, y no es menos evidente tampoco la puohemia. Yo he comprobado en muchas autopsias pus en la superficie del tejido del útero, en los senos del mismo, en el peritoneo y debajo de esta membrana. Ignoro si en tales casos pasa ó no el pus á la sangre; pero lo cierto es, que las mujeres que se hallan en la situacion que he referido, padecen supuraciones múltiples donde quiera que sobreviene inflamacion, y acaso sin ella.

También de esto citaré otro hecho. Una primeriza expulsó un feto al cabo de tres ó cuatro días de muerto, y que se hallaba en putrefacción, por haber penetrado el aire por la rasgadura de las membranas. Pero no salió la placenta, que estaba adherida á la matriz: al cabo de dos días me llamaron para extraer las secundinas, y lo intenté, desprendiendo con mucha paciencia cotiledon por cotiledon. A pesar de todo, sobrevino á los dos días puehemia: apareció una fiebre accesional con descomposición del semblante, pérdida de fuerzas y otros síntomas; los accesos se repitieron con intervalos desiguales, á pesar de la quinina y de otros medios, que solo produjeron alivios transitorios. Al cabo de algunos días se declaró una pulmonía, que supuró tan abundantemente, que no parecía sino que se había roto una vómica. Por fin sucumbió la enferma.

Otros casos análogos se me han presentado, en algunos de los cuales he podido obtener la curación. Por lo común, empiezan los accesos á los ocho días del parto: suele hacerse la fiebre subintrante; y unas veces sucumben y otras se curan las enfermas.

Es en estos casos indudable que si no se absorbe el pus en sustancia, deben absorberse algunos de sus elementos, puesto que el cuadro sintomático que corresponde á la pulmonía es tan análogo, como nadie ignora, al que se observa en una infección palúdica.

Escusado es decir que no debe confundirse la septicemia con la puehemia. Existen entre estos accidentes diferencias características que á nadie se pueden oscurecer.

Llegado á este punto el discurso del Sr. Alonso, hubo de suspenderle por ser pasadas las horas de reglamento, y se levantó la sesión.

El Secretario.

MATIAS NIETO SERRANO.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

Desestimando la instancia del segundo ayudante farmacéutico D. Félix Castañer y Aznar en solicitud de una recompensa.

Idem id. del médico mayor D. Antonio Satorras y Bosch en solicitud de id.

Idem id. del id. D. Francisco Pey y Montañola.

Concediendo próroga de embarque hasta el 15 de Enero próximo, al segundo ayudante médico primero de Ultramar destinado á Filipinas, D. José de la Calle y Sanchez.

Disponiendo que el médico mayor D. Antonio Almodóvar, destinado á Melilla, vuelva á su anterior destino en el hospital de Granada.

Promoviendo al empleo de médico mayor supernumerario por hallarse comprendido en los casos 7.º, 8.º, 9.º y 10.º del reglamento, al primer ayudante médico mayor graduado D. Eduardo Perez de la Fanosa.

Desestimando la instancia del sangrador que fué del hospital militar de la Habana D. Antonio Valdés que solicita sueldo como cesante.

VARIEDADES.

DEL INFLUJO DE LOS ASTROS EN LAS ENFERMEDADES.

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

Distamos mucho de creer ciegamente en las palabras de Galeno ó de los Galénicos; pero del modo y en cuanto es lícito conocer y tener presentes las autoridades que nos han precedido, no nos parece verosímil que centenares de autores tratando de una misma materia, esto es, de crisiología, hayan todos escrito sin fundamento. En efecto, sabemos todos los médicos, sin excepcion, que los an-

tiguos, los modernos (1) y contemporáneos han escrito mucho, y han publicado muchas cosas sobre la utilidad de las crisis y la conveniencia del conocimiento anticipado de las mismas. Todos los médicos tienen noticia de que algunos crisiólogos estendieron cuanto les fué posible el dominio de la crisiología, y hasta se empeñaron en referir á las crisis hasta el decúbito de los enfermos, atribuyéndolo al influjo propio de la luz, ó á la region del cielo hácia la que se volvian. Hubo crisiólogos que para la indicación de los días críticos (2) formaron ex-profeso ingeniosas figuras (3), que nosotros debemos mirar como trabajo artístico más bien que como producciones científicas.

Pero de esta nuestra exposicion de las crisis (4), volvamos al asunto que nos ocupa y á su historia. Nuestro Galeno, (5) atribuyendo á la luna los movimientos críticos de las enfermedades agudas, sostiene con un largo razonamiento que á ella debe referirse la causa de los días críticos (6). Dividió los días mismos decretorios en tres órdenes: 1.º todos los días judiciales desde el tercero; al décimo cuarto; 2.º desde el décimo cuarto al vigésimo y 3.º desde el vigésimo al cuadragésimo. Una más que mediana perturbacion, dice el médico de Pergamo, precede á las crisis en el cuerpo del enfermo. Despues, como segun sentencia de Archígenes, el día vigésimo primero debiera ser crítico, y sostuviese que el poder de la luna promovía las crisis y los días críticos, ideó un *mes* que llamó *médico*. En fin, nos aconsejó como muy necesario el conocer en cada region en que hubiéramos de ejercer el arte de curar, cuándo se verificaban el orto y el ocaso de cada astro, por cuanto circunscriben las estaciones del año.

Con respecto al movimiento de la luna, distingue tres meses: el primero, *περιοδικόν* (7) llamado vulgarmente *τον τῆς οικείας περιόδου χρόνον* (8) y *τὴν κατὰ τον ζωδιακόν περι-*

(1) Damos esta traduccion, como más castiza al acusativo *neotéricos* que usa el A.—El nombre latino *neotericus-juncior*, *recens*, formado del griego *νεωτερικος*, comparativo, se aplica á los escritores modernos en oposicion con otros más antiguos. También está usado en castellano, con menos propiedad, el nombre *neotérico*.

(2) V. g.—*Cæsar optatus Citræus*, del reino de Nápoles, celeberrimo doctor en artes y en medicina —*Opus tripartitum, de crisi, de diebus criticis et de causis criticorum*, 1517, in 2.º ap. Octav. Scot. Venet. p. 11.

(3) El A. usa la voz latina *Schema*, equivalente á la griega *σχῆμα*, que en castellano es *figura* ó *forma*, *modo* ó *hábito*. Hemos traducido *figura*, por ser la que mejor expresa el concepto que envuelve, que es la *expresion clara y luminosa, pronta y significativa de la idea*. En este sentido la usan los gramáticos: entre los filósofos significa *Schema* la forma trascendental, que comprende lo sensible é intelectual. En este concepto lo han usado los idealistas alemanes. En general, la forma.

(4) *Ex nostra epicrisi*, dice elegantemente el autor.

(5) Κλαυδίου Γαληνου ἅπαντα—edicion por Carlos Gottlob Kühn, tomo ix. 8.º Leipsic 1825, p. 550, *de crisisibus*, hasta la pág. 768, *De diebus decretoriis*, desde la pág. 769, hasta la 941.

(6) Libr. III cap. II libr. III. cap. I. 3, *De diebus decretoriis*. Entre los AA. modernos ha ilustrado muy bien la doctrina hipocrático-galénica de las crisis, con prolijas notas críticas Adolfo Henke.—*Der Hellenismus und Kritik der Lehre von den Krisen nach den Ansichten der alteren und neueren Aerzte von Dr. Ad. Henke Nürnberg* 1806.—8.º (Exposicion y crítica de la doctrina sobre las crisis, segun los médicos antiguos y modernos.—por el Dr. Adolfo Henke.—Nuremberg, 1806.—8.º)

(7) *Περιοδικός*, *periódico* que recorre ciertos puntos en tiempo determinado.

(8) *Ο τῆς οικείας περιόδου χρόνος* el tiempo del circuito ó vuelta de la casa. Es locucion conforme á la ciencia astro-

(1) Véase el número 937.

οδον (1) en el que la luna, saliendo de un punto del zodiaco, vuelve al mismo, en la próxima conjuncion, habiendo recorrido todo el círculo; en cuyo circuito consume 27 días y muy cerca de 8 horas. Distinguió otro segundo mes lunar llamado συνοδικος (2) que abraza tanto tiempo como la luna consume circulando desde la hora, de su conjuncion con el sol, hasta que concluida su carrera vuelve á alcanzar de nuevo al mismo astro. El tercer mes es el de la aparicion, ó iluminacion, al cual Galeno llama alguna vez τον της προς ημάς φάσεως (3) y otras τον μηνιαιον χρόνον της προς υμας φάσεως (4)

Despues de Galeno, los médicos griegos, como Oribacio, Claudio Eliano, Alexandro de Tralles, y Paulo Aegineta en época en que estaba en boga la crisiologia, nada nuevo, ó por lo menos nada importante la añadieron. Puede decirse que en tiempo del mismo Galeno los principios astronómicos se relacionaron íntimamente, así como los números, con la crisiologia; los primeros, ó astronómicos, para la doctrina de las crisis, con preferencia; y los principios de los números más bien para la doctrina de los días críticos. Las ciencias médicas siguieron en su caída al Imperio romano, tanto en el de Occidente, como en el de Oriente, y las ciencias en general, y especialmente la filosofía con la medicina, fueron á poder de los Arabes; y esta fase histórica se denomina *arábiga*.—Los Arabes se adhieron totalmente á los principios aristotélico galénicos; pero en su crisiologia se inclinaron menos á los números que á las influencias astronómicas, lo cual fué muy natural, porque la astrologia estaba muy adelantada entre los Arabes. Sin embargo, sus escritos crisiológicos ostentan el razonamiento galénico, como lo confirman bastantemente en sus libros Muhamedi Racensis, (5) Ari Abbas, Abd-el Malek, Ebn-Zohl (6) y Muhamed-Ebn-Roshd (7) Veamos, pues, de concentrar en pocas palabras los principios que de Galeno pasaron á los Arabes, que verdaderamente los cultivaron y favorecieron. Distinguió estos las enfermedades producidas por la alteracion de los humores elementales, de las que eran producto de la alteracion del tejido homogéneo, en lo que se deja ver la teoria de los metódicos del *strictum* y del *laxum* y no menos se trasluce la doctrina de Atheneo, bien que modificada, de las cualidades elementales.—Admitieron tambien enfermedades de los órganos, adoptaron la coccion y la lysis, y reprodujeron los principios hipocráticos, entre los que sobresalen los de las crisis. Solamente (decian) puede llamarse crisis el tránsito repentino de la enfermedad á la salud; y es crisis mala, la que conduce á la muerte.... la curacion sucesiva (8) de la enfermedad, es lysis. Toda crisis exige una gradual reaccion antes de

nómica de la época á que se reñere esta division de meses lunares.

Téngase presente la advertencia de la nota anterior.

(1) Η οικεια κατά τον ζωδιακόν περιόδον *La casa: el tiempo ó período* (para volver á ella) *por el círculo zodiacal.*

(2) Συνοδικος *sinódico, conjuncion ó conjunto.*

(3) Ο της προς ημάς φάσεως *el de salida de la fase (de la luna).*

(4) Ο μηνιαίος χρόνος της προς υμας φάσεως *el tiempo mensual para la vuelta de la fase de la luna.*

(5) Debe referirse al que vulgarmente llamamos *Rasis* mejor *Razis*, por ser natural de *Rai*, de los latinos *Raja* ó *Raga*, ciudad de la antigua Persia, hoy *Kasbin*, no lejos del mar Caspio. El verdadero nombre de este médico era *Mahomad Ben Zacharia Abu-Baker Errazy*.

(6) Se refiere á Ibn Zoha, llamado comunmente Ibn Zohar, ó Aben Zohar el joven, hijo del célebre Aben Zohar?

(7) Eben Rosch ó Muhamed Eben Roschd es el conocido por *Averroes*.

(8) Es decir, gradual, ó poco á poco.

decidirse. Nunca las crisis se manifiestan en el principio del mal, sino en su mayor incremento, etc.—Entre las causas de las crisis señalaron el movimiento de la luna, las condiciones del aire, y la tierra. Ebn Sina (1), es entre los árabes el principal representante del galenismo crisiológico. Entre los Mauro-hispanos ó entre los Mozárabes, sobresalió Abrahán Aven Esra, (2) autor de no poco crédito entre los Rabinos. (*Ad Divum Paulum III Christiani gregis Pastorem optimum de diebus decretoriis et crisi eorumque verissimis causis in via Galeni, contra Neotericos Libellus, auctore Michael-Angelo Blondo artium et medicinae doctore eximio. Abrahæ Aven Herre de luminaribus et criticis diebus tractatus ab eodem auctore nuperrime recognitus ac missus in proelium. Romæ 1544 4.º*) (3) «La luna, escribió, es en el mes la causa particular y universal de las mutaciones de nuestro cuerpo. El sol es la luz del cielo, y rige el mundo y hace el tiempo. Es el que mueve todas las cosas que han de moverse, y es causa de todo lo que nace, y de todo lo que crece en la tierra, de modo que es el autor de toda *reparacion*, y se llama el grande espíritu del cielo. La luna, reina y gobernadora de la noche, es poderosa en los mares, todo flujo de agua se inicia por ella, y por su aumento y disminucion se hace el incremento y decremento en las médulas y en el cerebro del hombre, y en los animales brutos. Es en el mes, la causa de la crisis y el sol lo es en el año... el hombre, cuya naturaleza es por sí flaca, no puede imitar á la luna ni al sol, ni cocer los jugos no cocidos, si no mediante el favor de ambos. Por tanto, nunca la naturaleza del hombre es por sí causa próxima ó particular de las crisis.

(Se continuará.)

CARTAS PRUSIANAS.

EXTRACTO

de la leccion de el Dr. Frerichs.

DE 8 DE MAYO DIA DE APERTURA DEL CURSO DE VERANO.

La concurrencia era numerosísima. El profesor, habiendo entrado en clase sin ningun preliminar, hace fijar nuestra atencion en una mujer afectada de parálisis que se veia en una cama, junto á la tribuna del profesor. Léese la cartilla de la enferma, de la que se desprende que ocho días atrás ha sufrido ésta una congestion cerebral, y Frerichs se esfuerza en demostrar que la congestion ha tenido lugar en el hemisferio izquierdo del cerebro; habla luego extensamente del tratamiento, examinando los muchos y diversos que se han empleado para combatir la apoplejia; se detiene en demostrar lo erróneo que es el practicar una sangria en estos casos, atribuyendo muchas muertes en estas enfermedades al colapso producido por la sangria. Por esto la rechaza terminantemente si el corazon late con debilidad; pero si el enfermo no tuviera pulso tan pequeño y además presentara una fuerte hiperemia venosa ó una plétora amenazadora, no tendria reparo en abrir la vena. Hace notar á renglon seguido, la constitucion de la paciente, que es débil; lo falso que es el

(1) Ebn-Sina es *Avicena*.

(2) Hebreo toledano por sobrenombre *Cacha*, que significa *sábio*.

(3) Librito de los días decretorios y la crisis y de sus verisimas causas, segun Galeno, contra los neotericos: dedicado al S. S. Paulo III. Pastor optimo de la grei christiana. su autor, Miguel Angel Blondo, célebre doctor en Artes y en Medicina.—El tratado de Aven Ezra de los luminaires, y de los días críticos, nuevamente revisado è impreso.—Roma 1544. 4.º

tipo apoplético que muchos autores describen; pues dice que él ha observado que es casi opuesto al descrito hasta hoy en los libros. Vuelve al tratamiento, aconsejando los analépticos para despertar el corazón, como el éter, sinapismos, lavativas, excitantes, y los purgantes drásticos.

Pero cuando ha despertado el enfermo, dice que debe el médico vigilar minuciosamente todas las funciones, ya especialmente las del recto y de la vejiga, y si la inflamación consecutiva se presenta con intensidad, atacarla fuertemente, ya con el hielo en la cabeza. Este dice que, aun cuando á veces vuelve al paciente á su estado normal, tarda á lo menos un año en quedar bien, y sobre esto se pregunta el mismo si se puede hacer algo para hacer desaparecer la parálisis; hace notar, que esta es producida por un proceso local que no lo podemos ver, y que todos los remedios generales que empleamos son en vano. Así, continúa el profesor mencionando los remedios que antes se propinaban en estos casos, tal como el dar los titánicos; y lo critica severamente, lo propio que el propinar el árnica. Tratando de buscar medios para combatir la parálisis, no encuentra ninguno que oponer a la causa; solo propone algunos para combatir la enfermedad, y se hace partidario de la electricidad aplicada á la parte paralizada; y la encuentra tan útil, sobre todo porque mantiene la excitación en la parte paralizada; la nutrición no sufre y está el órgano más dispuesto á volver á su estado normal cuando la causa local ha cesado de obrar. Más tarde recomienda la hidroterapia bajo todas sus formas, ya baños fríos, ya calientes, etc.; pero hace notar, que no debemos estrañar que, empleando estos medios, a veces veamos empeorar al enfermo.—Manda el profesor traer otro paciente á la tribuna, y se presenta una mujer de unos cuarenta años, afectada de una pulmonía, pero ya en su descenso, en la cual desde ayer se ha elevado mucho el pulso y la temperatura, á consecuencia de una erisipela facial que se ha presentado. Después de haberla auscultado y perentido unos instantes, llama la atención sobre la erisipela, y entra el profesor en grandes y extensas consideraciones sobre la naturaleza de la erisipela en general, de lo cual resulta que no es la erisipela ninguna dermatitis como se pretende por algunos, porque presenta síntomas del todo distintos que esta, así nunca se ve en ella los síntomas generales tan fuertes, ni el delirio, la fiebre intensa, ni tampoco los locales: luego dice que tampoco puede ser exantema, por diferenciarse completamente de él, en que no presenta este en tan alto grado los síntomas generales, en que este tiene un curso típico que le falta á aquella y en la inmunidad después de haberla sufrido, que no existe en la erisipela, que por el contrario vuelve á menudo.—Tratando el profesor de su naturaleza, dice, que en la erisipela traumática le es muy fácil demostrar que es *infecciosa local*, y para ello basta solo ver los heridos purulentos que la producen tan á menudo; pero para probar que esta infección existe en cualquier otra erisipela, cuya causa no sea visible, supone la erisipela de la cara concretándose al caso presente, y dice que siempre existe ó en la faringe ó en las fauces, ó en las fosas nasales, alguna ulceración que le da origen y en el caso actual se descubre, en efecto, las fauces muy infiltradas y con alguna pequeña escoriación; y vuelve á asegurar que apenas se encontrará una erisipela que no deje traslucir su causa infecciosa local. Además, se esfuerza el profesor en hacer ver que es contagiosa, y el curso que sigue la erisipela es el de las enfermedades virulentas, tomando por tipo de comparación á la fiebre puerperal, y á las viruelas, añadiendo aun, que las enfermedades virulentas van á menudo acompañadas de

erisipela; y una vez sentada su teoría, se pregunta: ¿cómo se comprende que una simple y franca inflamación pueda dar tantos trastornos como dá la erisipela? Hace mención el profesor de la opinión antigua, que pretende que toda erisipela tiene su causa en el aparato gástrico; y si bien dice que á veces el mal estado del aparato gástrico se observa, no es más si no que acompaña á la enfermedad, negando, por consiguiente, que un emético corte la erisipela, y si esto se ha observado, lo que él no quiere negar, no admite que por eso se haya curado.

Al explicar las alteraciones en el cadáver, dice que no se encuentra nunca nada en el cerebro.—Examinada esta paciente, manda traer otra, que era una niña de unos catorce años, la cual está afectada de una erisipela en la cara en su periodo de descenso; volviendo á las reflexiones anteriores, se examinan las fauces. Aquí sí se vieron unas cuantas úlceras de carácter sífilítico que cubrían su faringe, cuyas úlceras las diagnosticó de sífilis constitucional, extendiéndose en este caso, sobre la manera de diagnosticar las úlceras sífilíticas constitucionales: 1.º en los huesos, que los presentaba flacos, 2.º en la alteración del hígado, que lo tenía abultado; 3.º sobre el riñón, cuya orina presentaba al microscopio las células degeneradas de la degeneración amiloidea del riñón. El tratamiento, dijo, lo expondré en la lección siguiente, no solo para la erisipela en general, sino para los casos presentes.

DR. BADIA

OPUSCULOS INTERESANTES.

El Dr. Vergely, médico agregado de los hospitales de Bordeaux ha tenido la bondad, por la cual le damos las gracias, de remitirnos varios excelentes opúsculos. Uno de ellos es una interesante observación de *nefritis albuminosa* de curso rápido, que en un periodo poco avanzado terminó por la muerte casi repentinamente, por la intoxicación urémica.—Otro es una curiosa observación de *cefalea acompañada* de una notable elevación de temperatura, que se revelaba en el termómetro á 40°, y que se curó con el bromuro de potasio á altas dosis, con la tintura etérea de la belladona y con el extracto de beleño y óxido de zinc.—Otro de los opúsculos son unas *lecciones acerca de las parálisis y desórdenes de la misma naturaleza del sistema nervioso*: abrazan estas lecciones varios puntos importantes de histología y fisiología del sistema nervioso; diagnóstico de las dolencias del eje cerebro-espinal; perversion de la sensibilidad táctil, estereometría, perversion de la temperatura, perversion del poder muscular, dinamometría, cerebroscopia y valor diagnóstico de la electricidad.—Ultimamente, con motivo de la creación de un nuevo cementerio en Bordeaux, nuestro estimado compañero, ha publicado un folleto de excelente impresión y buen papel, con el título de *Estudio sobre los cementerios*. En tres partes divide su trabajo el Dr. Vergely; en la primera dá una noticia sucinta é histórica de los cementerios de las principales ciudades de Europa, y por cierto que al hablar de los de España no es la exactitud lo que más resplandece en las pocas líneas que á ellos dedica, inclinándose el autor á dar la preferencia á los establecidos en Italia. En la segunda señala los peligros que produce á la salud pública la putrefacción que se desarrolla en los cementerios, cuando estos no se han hecho como es debido, evitando los escollos que el autor manifiesta: y en la tercera dá una idea de varios proyectos de cementerios, y de las mejoras que deberían introducirse en los que en la actualidad existen, terminando su importante

trabajo con diversas conclusiones, de que quizás más adelante demos noticia á nuestros suscritores.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Continuaron, como en la semana anterior, los mismos frios intensos, las mismas heladas y soplando los mismos vientos del primer cuadrante; de manera que apenas hubo variación en las vicisitudes atmosféricas.

Habiendo seguido el mismo temporal que en el último septenario, las enfermedades reinantes han sido las iguales, aunque más intensas y frecuentes, particularmente las de los aparatos respiratorio y circulatorio. Así que aumentaron los catarros de todas las membranas mucosas, las pleuresías, las pneumonías que no dejaron de ser harto graves, produciendo alguna mortandad, las endocarditis consecutivas á afecciones reumáticas, los asma por lesiones más ó menos profundas del centro circulatorio, los enfisemas del pulmón y las pleuro-bronquitis. Siguieron presentándose los dolores nerviosos y reumáticos, los podágricos y algunas intermitentes de tipo cotidiano.

La mortandad fué algo mayor que en la anterior semana.

Marcas notables en la piel.—Existe en Viena un sageto que presenta la piel pintada de un modo muy raro por una implantación con aguja. Es un antiguo pirata griego que hará siete años fué hecho prisionero con cinco de sus compañeros por una de las tribus salvajes del Asia, y condenado al suplicio de pintarle el cuerpo, en cambio de la muerte que sufrieron casi todos los demás. La operación duró dos meses, y fué hecha por seis hombres que cada día operaron en una parte distinta, causándole horribles dolores. Los restantes presos, á quienes se aplicó este castigo, murieron en su consecuencia.

El cuerpo del griego está cubierto desde la cabeza á los pies de figuras que representan hombres, animales y monstruos fabulosos: el color de las figuras es azul, y el fondo, sobre todo en el pecho y abdomen, vermellón, quedando solo en ciertos puntos alguna línea del color natural de la piel. Las manos y los pies están teñidos de rojo; pero sin figuras: en la cara y el cuello hay inscripciones en caracteres que parecen arábigos. Al tacto y á la vista se parece la piel generalmente á un terciopelo de color pardo azulado.

Hojas de servicios.—El Gobierno austriaco ha invitado á todos los profesores que se dedican á la enseñanza en aquel país, á que le remitan anualmente una nota de los trabajos que hayan desempeñado en cátedras teóricas y prácticas, en clínicas y laboratorios, y de sus investigaciones y publicaciones en obras, periódicos, etc. Se ofrece que estos méritos se tendrán en cuenta en las respectivas carreras. Bueno es premiar así la aplicación y laboriosidad; pero estamos persuadidos, de que la ciencia que en una nación no fructifica espontáneamente, nunca da de sí grandes muestras por más que la fecunde la mano del Estado.

Nuevo reactivo de la albúmina.—Para comprobar la presencia de esta sustancia en la orina, recomienda el Dr. Tidy una mezcla de partes iguales de ácido acético y de ácido fénico. Añade que es necesario agitar el tubo que contenga la orina y el reactivo, porque se enturbia aquella cuando es excesiva la cantidad del último.

Milagros de la naturaleza auxiliada por el arte.—El Dr. Pean, cirujano de los hospitales de París, ha presentado á la Academia de medicina de la misma capital en una sola sesión: cuatro mujeres á quienes había practicado la gastrotomía por tumores fibrosos ó fibro císticos de la cavidad abdominal; un niño de cuyo esófago había extraído un cuerpo extraño por la exofagotomía externa, y un hombre á quien una granada había llevado una parte del frontal y de los lobulos anteriores del cerebro.

Muertes por la inhalación del éter.—A los varios hechos consignados en la ciencia, hay que agregar tres nuevos: uno del Dr. Page, relativo á una joven que sucumbió durante la anestesia practicada para contener convulsiones epileptiformes, y otros dos del Sr. Martin, que recayeron en un amputado de una pierna y un enfermo de *delirium tremens*. Finalmente, este último autor refiere un cuarto caso en que el éter obró de una manera

insólita, puesto que el cirujano, sea por ignorancia ó por un aturdimiento inexcusable, aplicó el cauterio actual sobre la lengua de un sugeto anestesiado por el éter. Inflamose el vapor de esta sustancia, determinando la quemadura una bronquitis sobre-aguda, y el enfermo murió.

Caso raro de lesión de la vena cava.—Un hombre de 56 años ofreció durante ocho ó diez dias varios fenómenos, al parecer cardíacos, y en uno de los accesos murió de repente, escupiendo un poco de sangre coagulada. Se supuso que tendría una úlcera en el estómago; pero la autopsia demostró la perforación del estómago y de la vena cava adyacente, por un huesecillo puntiagudo, situado á media pulgada por encima del diafragma. No se había diagnosticado este cuerpo extraño porque no había disfagia ni regurgitación. Tenía el paciente la costumbre de mascar los huesecillos, y acaso conocería la verdadera causa de su enfermedad sin querer revelarla. En el periódico alemán que da esta noticia, se añade que, á ser conocida la presencia del cuerpo extraño, se hubiera podido salvar al enfermo; pero que también los ensayos de eliminación por la sonda, ó por cualquier otro medio hubieran podido acelerar la muerte.

Las especialidades en farmacia.—«La Asociación farmacéutica belga ha examinado en una de sus sesiones la cuestión de lo que se llama especialidades farmacéuticas, es decir, compuestos galéricos preparados en grande escala para enregarlos al comercio. Parece haber quedado establecido, que debe distinguirse entre la especialidad honrada que constituye un progreso en el arte de preparar los medicamentos, y la que no tiene más móvil que el lucro, los *remedios secretos*. Háse dicho, por fin, que lo único que debe hacerse es pedir al gobierno, que cuando se revise el tratado de comercio con Francia, reclame para la Bélgica la reciprocidad de la entrada de los productos farmacéuticos. En cuanto á los remedios secretos, la ley de 1818 contiene las disposiciones necesarias para impedir su venta.»

¿No sería justo que pensáramos también los españoles en esa *reciprocidad* del comercio de medicamentos preparados, con nuestros vecinos los franceses? ¿No sería también moral y científico rechazar en todos los terrenos la libre circulación de los remedios secretos? Asunto es este que bien merece fijar la atención de los legisladores en lo concerniente á sanidad pública.

Sanidad marítima.—Por la Dirección general de beneficencia y sanidad, se ha pedido informe á los gobernadores de provincias del litoral acerca de si, entre los puertos enclavados en los mismos cuya Dirección de sanidad marítima haya sido encomendada á los médicos titulares, alcaldes y secretarios de Ayuntamiento, habra alguno donde por cualquier circunstancia dichos funcionarios no puedan desempeñar tales cargos.

Propuesta ilegal.—Quisiéramos saber en qué regla ó decreto sobre provision de partidos médicos se manda excluir de las propuestas á los profesores cuyas opiniones políticas no agraden á los Gobernadores, ó á las Juntas de Sanidad. Quizá se nos diga que semejante disposición sería absurda; pero entonces ¿cómo calificar la conducta del Sr. Gobernador de Segovia, que parece ha alegado esta razón para excluir al Sr. D. Carlos Gallegos, de la terna pedida con arreglo á la ley por un Ayuntamiento de aquella provincia?

Libro instructivo.—Los Sres. Vilanova y Tubino acaban de publicar su *Viage científico á Dinamarca y Suecia* hecho á sus espensas. Con solo decir que la Academia de la Historia ha dado un encomiástico informe de esta obra, destinada á las ciencias naturales y á todo cuanto con ellas se relaciona, está consignado el mérito de este interesante trabajo, cuya rápida lectura nos ha satisfecho. Creemos que los Sres. Vilanova y Tubino han prestado un señalado servicio á nuestro país, popularizando conocimientos que alcanzan grandísimo desarrollo en el extranjero.

Resolución importante.—Por real orden de 25 de Noviembre se ha dispuesto que, hallándose prescrito por otra de 16 de Agosto del presente año, que á las diputaciones provinciales es á quienes corresponde la resolución de los asuntos relativos á la provision, separación é incidencias de las plazas de médicos titulares de los pueblos, desde luego deben las mismas incautarse de cuantos expedientes de esta clase existan en los gobiernos de provincia; para que despues de darles el curso y tramitación

correspondiente, los resuelvan bajo el criterio de las leyes municipal y provincial vigentes, y reglamento de partidos médicos, de 11 de Marzo de 1868.

Nombramiento.—Ha sido nombrado decano de la facultad de medicina de Cadiz, el Dr. D. Francisco Florez y Arenas, catedrático de número de la referida facultad: su reconocida ilustración y sus bellas prendas, hacen que su nombramiento haya sido bien recibido.

Fallecimiento.—Acaba de fallecer en Valladolid el doctor D. Roman Mozo Hernandez, decano de la Academia de medicina de Castilla la vieja, y médico forense de aquella audiencia territorial.

Cólera.—Segun los partes oficiales, en Constantinopla, donde habia disminuido el colera, se ha recrudecido, siendo las invasiones muy numerosas. En Toulcha y en Bagdad está haciendo estragos la epidemia en la guarnición. En toda la Pérsia reina con gran fuerza, y en Medina han muerto en cuatro dias 773 invadidos.

Oposicion.—Por Real orden de 29 de Noviembre, S. M. ha tenido por conveniente disponer se saque á oposicion la cátedra de *Materia farmacéutica* animal y mineral, vacante en la facultad de farmacia de Santiago.

Condecoracion merecida.—Nuestro querido compañero y antiguo colaborador el Dr. Téphé Desmarte, de Burdeos, ha obtenido la cruz de Carlos III, en recompensa de los trabajos científicos que ha publicado, y de los servicios gratuitos que ha prestado, como médico, á varios españoles. Felicitamos cordialmente á nuestro buen amigo.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los profesores que piensen solicitar la plaza de médico-cirujano de Herrin de Campos, deben tener presente que en dicho pueblo hay dos profesores, que por contar entre los dos con las simpatías de todo el vecindario, piensan continuar en dicho punto.

VACANTES.

Lo están la de *farmacéutico* de Navas de S. Juan, provincia de Segovia, su dotación 2.000 reales pagados de fondos municipales por la residencia, y además el pago de los medicamentos á los pobres con arreglo á tarifa, y además las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Navalcan, provincia de Toledo, su dotación 3.000 reales de fondos municipales por asistir á 100 pobres y los ajustes con 300 vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Oquendo, provincia de Alava, su dotación 3.000 reales por asistir á 20 familias pobres y las igualas. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—Las dos de *médico-cirujano* titulares de la ciudad de Leon: la dotación de cada una es la de 6.000 reales. Las solicitudes hasta el 8 de Enero.

—Las tres plazas de *médico-cirujano* de Alosno, provincia de Albacete, dotada cada una con 4.000 reales por asistir á los pobres pagados del fondo municipal. Las solicitudes hasta el 31 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-Bailliere, 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 esponderla 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 BUFETE.

ó libro de memoria diario para el año de 1872, con noticias y guia de Madrid.

En Madrid.

En rústica 1 peseta 75 céntimos.—Encartonada 2 pesetas.—En tela á la inglesa 3 pesetas 25 céntimos.

En Provincias.—Remitido por el correo.

En rústica 2 pesetas y 25 céntimos.—Encartonada 3 pesetas 50 céntimos.—En tela á la inglesa 4 pesetas 75 céntimos.

En Provincias—Por medio de los corresponsales que las han recibido por otro conducto más económico.

En rústica 2 pesetas 25 céntimos.—Encartonada 2 pesetas 50 céntimos.—En tela á la inglesa 3 pesetas 75 céntimos.

CALENDARIO AMERICANO PARA 1872.

PRECIOS.

Madrid.—Núm 1. . . 0,75 cént. de peseta.

Provincias, 1 peseta.

Madrid.—Núm. 2. . . 2 pesetas.

Provincias, 2 pesetas 25 cént.

Se hallan en la Libreria extranjera y nacional de don Carlos Bailly-Bailliere, plaza de Topete, número 10, Madrid.—En la misma se encontrará un gran surtido de Calendarios Americanos, Agendas Médicas, Agendas de Bolsillo, Agendas de la Lavandera, Almanques ilustrados, para 1872.

MANUAL DE PARTOS

PARA USO DE LOS ESTUDIANTES,

por el Dr. D. Francisco de Cortejarena,

profesor auxiliar de la clinica de obstetricia, y enfermedades de la mujer y de los niños, de la Facultad de Madrid.

Un tomo en 4.º. Se vende al precio de 20 reales, en las librerías de los señores Bailly-Bailliere, Plaza de Topete número 10; Moya y Plaza, calle de Carretas, núm. 8; Durán, Carrerade San Gerónimo, y Sanchez, calle de Carr etas número 21.

PREPARACIONES DE HOJA DE NOGAL CON IODO

DE PABLO F. IZQUIERDO.

Jarabe de extracto de hojas frescas de nogal iodado, frasco de 14 onzas 16 reales.—Pildoras de extracto de hojas frescas de nogal iodado, frasco de 100 pildoras 16 reales.—Pomada de extracto de hojas frescas de nogal iodado, frasco de 8 onzas 24 reales.

Los Sres. médicos encuentran en estos preparados dos formas de administración al interior de un sabor muy grato, de acción fija y constante, y una forma para el exterior de excelentes resultados. Es mejor que todos los aceites de hígado de bacalao, por lo agradable del gusto y la más fácil asimilación y tiene ventajas inmensas sobre el jarabe de rábano. Al por mayor con rebaja, al licenciado en farmacia, Pablo Fernandez Izquierdo, Madrid, Ruda 14, botica, quien lo espande tambien al por menor, además, Carmen 41. Preciados 25. Desengaño 10. Fuen-carral 13. Principe 13. Sevilla, gradas de la catedral, botica. Bilbao, Ascao 2. Pamplona, Esparza. Talavera, Lizana. Zaragoza, Rios. Valladolid, Huerta y Dr. Reguera, Rioseco, Fernandez. Avila, Rodriguez.

(P. P.)

MADRID 1871.

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