Número 340. Madrid 31 de Diciembre de 1871. Año XVIII.

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA,

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

LIBRO DE ENTRADA

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 suscricion es **12** reales el trimestre en Madrid, **15** en las provincias, **30** al año en e estranjero y Ultramar y **100** en Filipinas Puede la suscricion 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 DEMADRID.—Álgo más sobre el estudio de la vida.—Diferencias fundamentales entre las enfermedades diatésicas y las discrásicas.—Breves conclusiones acercs de la naturaleza, tratamiento y profilaxis de la viruela.—SECCION PRÁCTICA.—Pterigions membranosos, curados a beneficio de la extraccion simple y el uso continuado de los astringentes.—PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.—Crítica del supuesto sisteuia de nérvios de detencion, por E. BONSDORFF.—Sobre el veneno del escorpion por el Sr. FOUSSET — La morfina y la papaverina; por el DR. WELTER.—FORMULARIO —PARTE OFICIAL.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID—Sesion literaria del 14 de Diciembre de 1871.—Asociacion médico-farmacéutica.—Sanidad militar.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—Secretaria general.—Junia Directiva.—VARIEDADES.—Almanaque médico del mes de Enero.—CRONICAS.—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 órden de el Director-Administrador* D. SERAPIO 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 residian.

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 suscricion por cualquiera de los siguientes medios:

1.° *En uno de los puntos de esta Córte donde se admiten suscriciones, ó bien en la Redaccion de este periódico,* Concepcion Gerónima, 14, principal.

2.° *Por sellos de franqueo de la correspondencia.*

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

4.° *En fin, por los comisionados de provincias.*

Las cartas que traigan sellos de franqueo, á fin de evitar estravío 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 suscriciones, 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 suscricion, 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 31 DE DICIEMBRE DE 1871.

ALGO MAS SOBRE EL ESTUDIO DE LA VIDA.

Un discurso pronunciado en el *Ateneo de Valencia*, cuyo resúmen hemos trascrito en el número anterior, nos ha sugerido algunas reflexiones sobre el tema importantísimo á que se refiere, y el cual nunca llamará bastante la atencion de los médicos que quieran ejercer su arte de una manera verdaderamente racional.

Hános parecido que el Sr. Gomez Reig profesa en general muy buena doctrina y nada añadiriamos que no fuera en su alabanza, sino se tratara precisamente de un asunto que conviene esclarecer todo lo posible, porque constituye una de las bases sistemáticas de la ciencia médica, que unida á la otra base, la experiencia, es el sólido é ineludible fundamento del arte. Dispensemos, pues, dicho apreciable comprofesor si, no en son de crítica, sino más bien de ampliacion de sus pensamientos, añadimos algunas palabras á las que pronunció en la discusion del tema referido.

Tenemos la conviccion inquebrantable de que la idea clara y perspicua de la vida de lo que en ella se conoce y puede conocer, y de lo que en la

Ayuntamiento de Madrid

misma es *fundamentalmente* misterioso é incognoscible, no solo encierra en compendio la filosofía de la medicina, sino la filosofía absoluta, la de todas las ciencias, la genuina y legítima filosofía. Para ayudar á hacer comprensible esta idea, nadie más á propósito que el médico, que se ocupa *ex-profeso* en la vida del cuerpo orgánico, sensible y hasta inteligente: no es la abstraccion el mejor terreno para profundizarla sin errores: conviene verla en su REALIDAD, en el *hecho* mismo de vivir, en los *seres* que la representan. Y sin embargo, ¡caso al parecer estraordinario! el que tiene más sólido terreno para fijar sobre este punto su construccion científica, el médico, no ha sabido hasta aquí, generalmente hablando, elevarse á toda la altura que requiere un buen concepto arquitectonico, y si más de una vez ha acertado á cumplir exactamente la mision que le está encomendada, circunscrito en estrechos límites por el carácter de su práctica especial, no ha empleado todas las fuerzas de que le es dado disponer en armonizar el plano de su vivienda propia con el de la ciudad entera del saber; en concebir el tipo de la vida, no ya como un fragmento del órden, sino como el órden mismo que es dado á la inteligencia humana.

No basta tener ideas aceptables sobre puntos aislados; no es suficiente elegir de un modo arbitrario, por más que parezca cómodo, el camino que se quiere seguir; si se incurre en contradicciones; sino puede sostenerse una tésis sin renegar de otra que nos es muy querida; sino reina en todo la concordancia, la claridad, la fácil y espédita solucion de las numerosas dificultades que pudieran presentarse. Por eso creemos que son muchas las amplificaciones y correcciones, que necesita el punto de vista expuesto por el orador á quien nos referimos, para que deba aceptarse por completo su doctrina sobre la vida.

Reconoce el autor la *imposibilidad de llegar al conocimiento de las causas*, sin embargo de lo cual asigna á Dios como causa del Universo. Esto quiere sin duda decir que en el sentido científico, Dios y *causa desconocida necesaria* son frases sinónimas; definicion, ó más bien *indefinicion*, de la causa absoluta ó universal, que puede admitirse sin dificultad alguna y aun apoyarse en una série de consideraciones lógicas, rigurosas y muy exactas. Pero al concebir esta idea, como todas las demás que constituyen la filosofía, es preciso fijarla con solidez en la construccion ideal que es propiamente la ciencia, y proceder en las aplicaciones consecuentemente con tal principio.

No debe decirse en rigor, que todas las causas son necesariamente desconocidas; lo que por necesidad se desconoce es *la causa en general*, la causa no particularizada ó realizada en ningun efecto en ningun fenómeno, lo que se llama causa absoluta, la causa en sí, que nada causa ni siquiera la idea misma de causa. Esta causa imposible es sin embargo, una necesidad esencial, un eje del mundo un polo sistemático del órden universal. Porque efectivamente toda causa dada ó determinada, realizada de cualquier manera, sensible ó inteligible material ó ideal, no podria darse ó determinarse sin suponer la indeterminacion de todo lo contrario á ella misma, de aquello que le es antipático y necesita no ser para *ser alguna cosa*. Esta necesidad lógica y aquella necesidad real constituyen el SISTEMA, que es preciso siempre tener presente en sus partes y en su conjunto, y no solo en sus fracmentos; sistema que considerado de tal modo representa lo que distinguimos con el nombre de vida.

Tiene razon el Sr. Gomez al asignar lo desconocido como parte integrante del concepto de vida; pero es preciso no desechar en seguida esta base del sistema como inútil ó de ningun valor; no confiar en que Dios, causa misteriosa (*Deus ex machina*), ha intervenido una vez por todas, asignando al universo leyes fijas, invariables, que si lo fueran en efecto, deberian hallarse escritas en todas las inteligencias, sin dudas ni vacilaciones, anulando por completo en la vida positiva el dominio de la ignorancia. Al proceder de esta manera, hubiera Dios arrancado la vida misma de la haz de su creacion; porque la vida es cambio y variabilidad y autonomía y libertad, en armónico consorcio con la estabilidad y con la ley, y no ley tiránica inflexible, bruta y estadiza; es progreso y realizacion, no un dato inmóvil y muerto; es en fin la aspiracion y el amor de las existencias á un fin supremo, ideal, y no el divorcio de Dios y el abandono de la Providencia.

Así, pues, Dios sigue adherido, digámoslo así, á la más ínfima de sus criaturas, y para hablar con todo el rigor científico y no metafísicamente, el no ser sigue al ser, y le completa y hace ser en otro sentido distinto; el misterio, la ignorancia rodean y compenetran todas las esferas de la materia y del espíritu, y la habilidad consiste en deslindarlos y armonizarlos en nuestro entendimiento, como ellos se deslindan y armonizan en la realidad: ni más ni menos.

Ser y no ser, ciencia y misterio, hay á su manera en el mineral, en lo inorgánico, en la planta, en el animal y en el hombre; solo que lo inorgánico es simplemente ser lo que es, y no ser lo que no es, y la planta es ser y no ser mineral, y el animal es ser y no ser planta, y el hombre es ser y no ser animal. En todas estas esferas, aquello que *no es el ser*, lo es sin embargo, de otra manera y en un

Ayuntamiento de Madrid

sentido antitético á aquello mismo que se dice que es; y así se eslabona todo y se refunde en una sola cadena, y se explica en cuanto puede explicarse, porque se explica cómo y por qué no puede explicarse totalmente; así se llega á un todo que reconociéndose á sí propio como indeterminado en parte necesariamente, y en parte necesariamente determinado, no hace más que reflejarse en distintos sentidos, conservando su misma ley; como se refleja la numeracion, repitiendo un principio idéntico, en los diversos problemas de la aritmética.

¿De qué sirve reconocer y asentar en el pedestal de las creencias, más bien que del conocimiento, un Dios y un alma inmortal, si se mantiene á estas entidades en inconcebible aislamiento, divorciadas de los fenómenos del organismo humano, agenas á la vida y á la incesante realizacion del universo? Así desmembrado y disperso el sistema, ni dá razon de Dios, ni del alma, ni del organismo, ni aun del mundo exterior é inorgánico, que no pudiendo persistir por sí mismo y sin un sugeto que lo *conciba*, se borra y desaparece de la esfera de las realidades, como la onda fugitiva que otra onda envuelve y arrebata.

No: de la misma manera que el principio inteligente necesita del organismo, el organismo necesita un principio ideal de más ó menos elevada esfera, que se encuentra ya en la planta, inconsciente y oscuro, que se realiza en el animal, y que llega en el hombre al reconocimiento de sí propio. Lo que es alma intelectiva en el sér humano, eso mismo es Providencia interior, naturaleza conservadora y medicatriz, en los fenómenos puramente orgánicos; y eso que asi se explica, ora por fenómenos vegetativos, ora por actos sensibles, ora por facultades intelectuales; no consiste esencialmente en tales fenómenos, actos y facultades; es en el fondo un MISMO impenetrable misterio, un destello, si se quiere, de la divinidad, un no ser *objetivo* ó *material*, un *inmaterial*, indefinido, indeterminado, un *espíritu* en la recta significacion de tal palabra, que se revela *haciendo vivir*, como un *génio* más alto que los más sublimes génios cuyas inmortales creaciones admira la humanidad.

Es importante concebir así la vida con el coeficiente perpétuo de su libertad y autonomía, de su fuerza propia, de su vigor ingénito, en consorcio obligado con el cuerpo material, porque de esta nueva síntesis han de emanar las leyes originales biológicas y terapéuticas, que no de la consideracion aislada de los efectos, violentamente separados de la relacion necesaria con su causa interna, inmaterial. Por eso no nos avenimos con que el señor Gomez, despues de invocar el misterio inherente á los séres vivos, venga á definir la vida como *el conjunto de fenómenos que distinguen á los cuerpos organizados*. Verdad es, que considera estos fenómenos como simples efectos, y rinde un tributo de respeto á la necesaria cuanto incognoscible causa. Pero esta causa misma, cuyo valor para el conocimiento es cero, queda inútil y sin objeto en el sistema científico de dicho señor, como la hostia consagrada que se encierra en el santuario despues de haberla expuesto por un momento á la veneracion de los fieles. No: hay que pensarlo mejor: este misterio, que por sí mismo es nada, tiene, como el cero de la aritmética, un valor especial en su íntima relacion con todos y cada uno de los fenómenos del organismo. El es el que se realiza á su manera por la *sucesion* de las funciones, contrapuesta á la *subsistencia* de los órganos; él es el que en semejantes contraposiciones engendra nuevas leyes, que reproducen bajo otra forma las leyes inorgánicas, no combatiendo con ellas cuerpo á cuerpo, sino elevándolas á una esfera superior, como la armonía eleva á frases de música los sónidos aislados y desprovistos por sí solos de toda significacion artística.

Nuestro anhelo de ver concebido el proceso viviente por los profesores de ciencias médicas, de la manera exacta, completa y ámpliamente comprensiva que cumple al decoro de la especialidad que cultivan y al papel que les corresponde representar en la república comun del humano saber, nos ha movido á trazar rápidamente las precedentes líneas, que hubiéramos podido prolongar de un modo indefinido; pero que creemos suficientes para traducir condensada nuestra idea; la cual por otra parte se ha inculcado ya hasta la saciedad en este periódico, de diferentes maneras y con muy diversos motivos.

Concluimos repitiendo, que no es una divergencia absoluta la que nos separa de las ideas expuestas por el Sr. Gomez, y sí solo una cuestion de método en el estudio del problema de la vida, con cuya solucion posible creemos haber acertado despues de largos años de estudios y de laboriosas investigaciones.

M. N. S.

DIFERENCIAS FUNDAMENTALES

ENTRE LAS ENFERMEDADES DIÁTESICAS Y LAS DISCRÁSICAS

por D. Agustin Ovieta. (1)

Al perder su malignidad la enfermedad, se observó que los sudores eran reemplazados por una erupcion miliar, y que la afeccion se presentaba bajo tres formas con especialidad, conservando sin embargo sus caracteres esenciales, que eran, el sudor, la erupcion y la sensacion de barra epigástrica.

(1) Véase el núm. 939.

Ayuntamiento de Madrid

En una de las formas eran los síntomas generales de gran intensidad, y llegaban las pulsaciones á ser 120 y 130 por minuto: en la segunda forma, era el pulso solamente algo frecuente, y bajaba en la tercera á 45 y aun 40 por minuto. Hablo de las últimas pequeñas manifestaciones, ocurridas despues de la desaparicion de las grandes.

En cuanto á las grandes epidemias del sudor inglés, se han podido tener datos más exactos que de las demás grandes epidemias referidas, gracias á la laboriosidad y constancia de los médicos alemanes Gruner y Hoeser, recogiendo el primero todos los fracmentos históricos que relativamente a esta afeccion anotaron los ingleses, belgas, alemanes, suizos, daneses, suecos, franceses é italianos; y descubriendo el segundo estos trabajos, que durante 50 años se creyeron perdidos, y publicándolos enriquecidos con notas propias ó adiciones.

Hay ademas dos notables monografías publicadas en 1551 por Joaquin Schiller de Bale y Juan Kaye, célebres médicos que hicieron este trabajo á la vista de la epidemia.

Cuentan hechos durante estas grandes invasiones, que pueden compararse con los vistos en los más terribles dias de otras pestes; y respecto á su itinerario, se vé que de Inglaterra pasó á Hamburgo, despues á la Pomerania, Prusia, Silesia, Dinamarca, Suecia, Noruega, Livonia, Lituania, la Polonia y la Rusia.

Dirigiéndose despues al Mediodia y Occidente, invadió la Frisia, el litoral del mar Báltico, el Hannover, la Westfalia y el ducado de Brunswick. Dió á continuacion la vuelta á Baviera, é invadió a Francfort, sobre el Mein, y otras ciudades alemanas.

Corrió despues la Batavia y la Galia Belga, invadiendo á Amberes, Amsterdam, Gane, Brujas, Bruselas, Harlem y toda la Holanda; ganó despues á Suiza, y se estendió por Bale y Berna, especialmente por los lugares bajos.

No hay datos seguros de que esta epidemia haya entrado en Francia ni en Italia.

Fueron los principales síntomas del sudor inglés, en su reinado de grande epidemia, los siguientes:

Despues de sentir el enfermo dolores vagos, ya en el cuello, espaldas ó brazos, ó en las piernas, y á veces una sensacion interna de un calor ó de un vapor quemante, de repente un profuso sudor inundaba toda la piel.

En algunos casos el sudor desaparecia de pronto, y los miembros se enfriaban ligeramente, para volver á aparecer de nuevo, si cabe con intensidad mayor; y eran los sudores espesos y de un olor fuerte, y en algunos de una horrible fetidez *(faetoris horribilis)*. Es de notar, que el fenomeno más característico de esta enfermedad, consistia en las manifestaciones sudorales; pues cuando el sudor era incompleto, recaian los enfermos, y algunos no llegaban á la completa salud hasta sufrir diez ó doce nuevos accesos de sudor.

Es tambien un fenómeno raro lo que se observaba en una enfermedad en que se sudaba tanto, y es que algunas veces la afeccion hacia crísis por las orinas, y en este caso, anunciaban una buena terminacion las orinas limpias ó doradas.

El gravísimo síntoma que aparecia durante estos grandes sudores era el estado soporoso; los que no podian resistir al sueño en este estado, dice un observador, morian infaliblemente.

Hubo otra forma, que fué más comun en Inglaterra que en los otros paises que recorrió la epidemia, en la que la afeccion empezaba por un período de frio que duraba media hora ó más: los síntomas que acompañaban á esta variedad eran:—vértigos, síncope, palpitaciones y temblor del corazon, dolor en la region de este, ansiedad precordial, anhelacion muy penosa. Muchos de los pacientes atacados de esta variedad, murieron en el período del frio en dos ó tres horas.

Se ha creido por algunos historiadores, que el sudor inglés existió mucho tiempo antes que el siglo XV, época de su aparicion, segun Anglada, Nister y otros; pero el primero de estos, con el examen de documentos históricos, ha demostrado que hay una confusion en este punto; porque han tomado algunos por sudor miliar la enfermedad cardiaca, que presentó manifestaciones morbosas algo análogas al sudor inglés, y que habiendo aparecido bajo los sucesores de Alejandro, terminó hácia mediados del siglo II.

El erudito Hecker ha sostenido que la enfermedad cardiaca, no solo no se extinguió en el siglo II, sino que aun hoy existe en la patología, como la comprueban algunas observaciones de médicos alemanes, en particular las del Dr. Seidlitzius de San Petersburgo, que la denomina carditis escorbutica.

Pero la lectura de este pasaje de Anglada inclina sin duda el ánimo á dar la razon á este, entre otros motivos, porque, en tiempo de la aparicion de la enfermedad cardiaca, no habia todavía aparecido el escorbuto.

La grande epidemia sifilítica del siglo XV, llama Anglada á la que sucedió al sudor inglés, convencido completamente despues de estudios prolijos, de que esta afeccion era *nueva*, como afeccion general, como gran diatesis, como grande epidemia.

Lo más que puedo creer, dice Anglada, es que la sífilis haya podido existir algun tiempo ántes de la *erupcion histórica*, en estado esporadico, en un período de incubacion, en ensayos parciales, hasta adquirir fuerza y poder bastantes para una posesion definitiva, como ha sucedido con las demas grandes epidemias, y que por consiguiente haya existido un período de transicion; pero creo que el vasto incendio no apareció hasta la época citada.

Aquí ya es necesario, como he indicado antes, recordar algo de Hecker, muy erudito tambien en esta materia.

—«El escorbuto, dice Hecker, que está tan íntimamente unido á las funciones de la sangre, debe considerarse especialmente como el último grado de un estado morboso, que afecta á gran número de indivíduos, que al parecer gozan de buena salud, (esta indicacion explica perfectamente la diátesis escorbútica, lo que llama Jaumes el temperamento morboso, conciliable con el buen estado de las funciones hígidas), que complica á otras afecciones, y trae en pos de sí una série de males interminables, uniéndose á todas las discrasias.

Ayuntamiento de Madrid

«Una alianza de este género, engendró la sífilis en el siglo XV.

«Fué un nuevo objeto de terror para Europa, y un problema insoluble para los médicos.

«Hombres de poco génio se han empeñado vanamente en descubrir el orígen de esta enfermedad, no habiéndola jamás considerado bajo su verdadero punto de vista.

«Unos la han hecho venir del Nuevo Mundo; otros creen que la trajeron de Italia los ejércitos de Cárlos VIII.

«A pesar de la erudicion con que se han sostenido estas hipótesis, son igualmente inexactas.

«Lo mismo podria decirse de su orígen en Alemania, Inglaterra, Egipto, etc., porque sus formas primitivas han existido en todas partes, desde que hay memoria de hombre, y los nuevos síntomas que presentó en 1995, solo son debidos á su complicacion con la diátesis escorbútica, pútrida ó venosa, como se la quiera llamar.

«Poco importan las denominaciones, siendo los fenómenos claros, evidentes, incontestables.

«Es, pues, solo una enfermedad antigua, que se hizo peor por la adicion de un elemento nuevo, y siguiendo su desarrollo en los siglos consecutivos, se vé que esta afeccion es especialmente temible cuando se complica con el escorbuto y la fiebre petequial.

«Habiendo cesado completamente la diátesis escorbútica hace medio siglo, (esto decia Hecker en 1837), la sífilis ha quedado reducida á sus primeras condiciones, sin que tengan los médicos la pretension de creer que sus remedios han dado este resultado.»

Por lo expuesto se ve claramente que Hecker se coloca al lado de los que opinan que la sífilis es una enfermedad antiquísima, teoría que diez años despues habia de sostener el Dr. Rosenbaum, en su historia de la *sífilis en la antigüedad*, y adoptarian otros respetables autores como Cazenave.

La verdad es, que los partidarios de la antigüedad no presentan pruebas tan convincentes como Anglada; pues, ó los hechos que refieren son incompletos ó forzosamente interpretados, ó acuden á la razon para probar que no podia menos de existir la sífilis en unas épocas como las referidas por Tácito y Suetonio, en que el desborde de las pasiones de este género y las obscenidades habian llegado á un extremo tan degradante como en los tiempos de Tiberio y Neron.

No dejarian de existir entonces enfermedades de los órganos de la generacion, contraidas en medio de tantos desórdenes, *venéreas* consideradas metafóricamente; pero al estallar la epidemia sifilítica del siglo XV, ocurrieron fenómenos mas complejos y más sorprendentes, cuando los contemporáneos, al ver aparecer esta nueva plaga, indicaban que no conocian cosa semejante en lo pasado, y la llamaron: Sebastian Aquilianus, enfermedad que no habia aparecido hasta entonces, sin trazas de ella en los antiguos.—Nicolás Leoniceno, enfermedad de naturaleza desconocida.—Nicolás Masa, *aegritudo nobis nova*.—Santiago Latanée, enfermedad extraordinaria, desconocida de los siglos pasados, é ignorada del mundo entero.—Juan Benvit, afeccion grave, no vista probablemente, ni por el divino Hipócrates, ni por Galeno, ni por Avicena, ni por algun otro médico de la antigüedad.....—Coradin Giliní, enfermedad desconocida en los tiempos modernos.

Anglada cita todavía otras varias autoridades, todas conformes en reconocer la nueva enfermedad, como afeccion desconocida.

Y para corroborar más su modo de pensar, y que esta grande epidemia recorrió rápidamente todo el mundo, cita los numerosos nombres que se la dieron en diferentes paises, casi al mismo tiempo.

En Génova la denominaron.—«*lo male de la tave lle*».—En Toscana,—«*lo male de le bulle.*»—En Lombardía,—«*lo malle de le brosule.*»—En España,—«*las bubas.*»

Consternados los pueblos de este nuevo desastre, le dieron varios nombres de Santos, cuya proteccion invocaban, como San Roque, Santo Job, Santa Regina etc., etc.

Los pueblos del siglo XV, colgaban unos á otros el sambenito del orígen de esta vergonzosa enfermedad; así los italianos la llamaron *mal francés, los franceses mal napolitano*, y fué llamado así: *mal español, de los turcos, de los alemanes, pérsas, de los polacos, de los cristianos, etc.*

Los médicos tambien titubearon largo tiempo para dar á esta afeccion un nombre científico; la llamaron: «mentagra, mentulagra, pudendagra, *patursa* etc.»

Fernelio, la llamó, *lues venérea*, mal venéreo, y Smediauer, sífilis; nombre mas decente, y que sustituyó decididamente al de *amor porcinus*, que en su tiempo se le daba.

De lo referido va, y de la lectura de los luminosos pasajes citados por Anglada, se vé claramente que hubo una época en que la sífilis se revistió de los caracteres de una constitucion médica muy generalizada, y por consiguiente, de los que se asignan á las grandes diátesis; y que con el trascurso del tiempo, perdiendo esta grande afeccion los atributos del temperamento morboso de las grandes masas populares, ha quedado reducida á una simple discrasia, que todavia en algunos pacientes toma la forma de diátesis individual.

Continuando Hecker su notable exposicion sobre la historia de las diátesis morbosas generales, indica á la escrofulosa, aparecida á principios del siglo XVII, como uno de los grandes males dignos de llamar la atencion de los Gobiernos; menos terrible, dice, que el escorbuto en apariencia, no solo no es menos general, sino tambien más destructora. Verdad es, que considera como análogas el raquitismo y la diátesis tuberculosa.

Indudablemente el raquitismo ó diátesis raquítica, que, bajo la forma de mal de Pott, hizo en aquel tiempo terribles estragos en los condados de Borset y Sommerset, estendiéndose despues á toda Inglaterra y todo el Norte de Europa, es lo que puede llamarse la escrófula de los huesos; pero la diátesis tuberculosa, hoy más grave, y más general que la escrofulosa, es una entidad especial, y que sin duda exige la atencion más preferente de todas las diátesis que pueden llamarse crónicas, relativamente al modo como un gran temperamento

Ayuntamiento de Madrid

morboso está implantado en las grandes masas populares de casi todo el mundo conocido; porque pocas son las localidades del globo, en que no se vea ya figurar a esta diátesis en las tablas de mortalidad.

No es este el lugar para entrar á discutir las diferencias esenciales que existen entre la escrófula y el raquitismo y la tuberculizacion; bastará indicar que en la escrófula hay un periodo de incubacion, otro de localizacion y otro de depuracion, asi como en el raquitísmo, uno de reblandecimiento de los huesos, otro de incurvacion y otro de induracion; por consiguiente hay un último periodo *de curacion* en el mismo curso natural de la enfermedad; pero desgraciadamente, en la tuberculizacion, siempre ó casi siempre la naturaleza es impotente para lograr el periodo que puede llamarse curativo.

(*Se continuará.*)

BREVES CONCLUSIONES

ACERCA DE LA NATURALEZA, TRATAMIENTO Y PROFILAXIS DE LA VIRUELA.

1.ª Que la *viruela* es una enfermedad manifiestamente infectiva como es eminentemente contagiosa.

2.ª Que solo exige, en la generalidad de los casos, un tratamiento espectante (bebidas semi-ácidas de pan, de arroz, etc.), á la vez que alimenticio, (caldos, sopas claras de ajo, del cocido, etc.); cuya última circunstancia se hará más indispensable, á medida que vaya acercándose su último período, ó sea el de descamacion.

3.ª Que única y esclusivamente se adietará, purgará y sangrará á los enfermos, en aquellos casos excepcionales en que la *saburra*, la *opresion plétorica*, ó alguna complicacion *conocidamente inflamatoria hácia una ó más entrañas*, lo exija imperiosamente; pues aun con tales epifenómenos habrá que tener presente, que tras de dichos estados *gástrico*, *pletórico* ó *flogístico*, existe un fondo específico, cuya naturaleza malévola hiere hasta de muerte los componentes sólidos de la sangre, para suscitar muy luego la *adinamia* é *inanicion*, si la organizacion no contase con los elementos necesarios de resistencia; la cual, muchas veces está en las manos del médico, quien puede apreciar en su justo valor la índole del que padece, así como tambien la del incidente ó incidentes que acompañen y puedan complicar el padecimiento varioloso que se tiene al frente.

4.ª Que la ventilacion, en sus justos límites, de la habitacion de los enfermos, el mediano abrigo de estos, su excesiva limpieza y aseo, mudándoles con frecuencia de ropas, son requisitos siempre necesarios; asi como tambien son de utilidad real las lociones y hasta baños generales á una moderada temperatura, en muchos casos en que la piel de los variolosos se encuentra seca y en extremo urente; pero sobre manera cuando con estos síntomas se vé que los centros nerviosos como periféricos han perdido ó están propicios á perder sus sinergias, sus coherentes acciones compensatrices, cuyo estado atáxico sucede, por desgracia, con demasiada frecuencía.

5.ª Que presentándose hemorragias por el ano, ó bien si sobreviniera diarrea con aquellos desórdenes nerviosos indicados en la regla anterior, las lociones ó baños se usarán algo más frescos y más cortos (de cuatro ó seis minutos por ejemplo), á la vez que se dará á los enfermos limonada sulfúrica á medios vasos entre las tisanas de arroz y pan, en los primeros casos, y el ópio á pequeñas dósis en los segundos.

6.ª Que á los variolosos cuya posicion supina se hace constante por el abatimiento y postracion suma, subsiguiente á la lesion de los centros nerviosos, es preciso variarlos de aquella tan perjudicial actitud; de lo contrario quizá moririan, más que de la enfermedad grave que los agobia, de una congestion *hipóstatica* de los capilares del pulmon, de una *hipostasis pulmonal*, cuyos vasos, no contando con los atributos y libre accion contractil indispensable para sus depleciones, por el estado adinámico en que se halla el todo de la organizacion, ni con las enérgicas y regulares contracciones del corazon, que por igual concepto están pervertidas en duracion y frecuencia, para llenar tan alto objeto fisiológico; recurren en demanda de movimiento y cambio más favorable de postura de los enfermos, que el médico ha de prever conocer y dirigir, si ha de evitar las consecuencias de tales *hiperemias hipostáticas*, que empezando en las partes declives del órgano respiratorio para concluir por invadir el todo de esta entraña, son más que suficientes para producir una sofocacion penosísima, inminente, ó bien por el contrario, una muerte más tranquila en medio de un estado soporoso, por los efectos de una saturacion de ácido carbónico, como consecuencia de una hematosis incompleta y peor oxigenacion: por lo tanto, además de los tónicos-estimulantes que en semejantes casos producen hasta verdaderas resurrecciones, deben imprimirse á los enfermos moderadamente, sacudimientos repetidos que agiten los líquidos en general, y la sangre más ó menos estancada hácia las vísceras más vasculares en particular; al propio tiempo que se les sentará en la cama, se les echará de lado, etc; pues son precauciones que hay que tener presentes, y que ejecuto ó mando ejecutar, con provecho, á los asistentes tambien en otros estados adinámicos, sin las cuales no se hubieran salvado muchos variolosos que estaban destinados á sucumbir de éxtasis sanguíneos llevados á tal estremo por la posicion supina constante de aquellos desgraciados.

7.ª Que respecto á los muchos y variados medios locales (alcanfor, emplasto de Vigo con mercurio en forma de careta, la tintura de iodo unida al ioduro potásico, las lociones cloruradas, los vejigatorios, la cauterizacion con el nitrato de plata, la pomada mercurial, etc.), y otros barnices empleados y recomendados eficazmente por médicos ilustres, los unos para oponerse al hedor repugnante que exhalan el conjunto de granos variolosos de que es asiento la piel de los enfermos, y los otros, para resolver ó modificar las condiciones especiales del continente y contenido, y de este modo conseguir que aborte la erupcion, para evitar las cicatrices deformes que suceden con harta frecuencia, sobre todo en la cara, á la cual quita los rasgos de brillantez y de hermosura; jamás en mis manos produjeron resultado alguno satisfactorio, á pesar de la exactitud que he procurado observar en la aplicacion de tales agentes, aconsejada por sus autores que yo tanto respeto como acato. ¿Habrá consistido quizá este resultado negativo en mi inesperiencia y poco hábito en punto tan interesante y trascendental, para dejar pasar una ocasion abonada de la erupcion, indispensable para los buenos efectos de aquellos medios farmacológicos? La puntura de las pústulas con una aguja de las que usamos para las suturas, es á la que por fin he descendido, y sigo practicando, á imitacion de Avicena y de otros célebres, despues de mi impotencia para lograr los lisonjeros resultados que al parecer se han obtenido con dichos tópicos considerados

Ayuntamiento de Madrid

como abortivos de los granos variolosos en general y de la cara en particular; los cuales son más atendidos por el mundo médico, y sobre manera, los implantados en los órganos de la vision, que yo cauterizo con el cilindro de nitrato de plata, despues de pinchados, con el fin de impedir las infiltraciones purulentas entre las membranas, la disgregacion de los elementos orgánicos de que se componen estas, y para sustituir las oftalmias específicas con otra flogosis de mejores condiciones, capaces de terminar más rápida y favorablemente.

Profilaxis.

8.ª Que el único preservativo eficaz y seguro, aunque temporal, que rige contra la *viruela*, es la *vacunacion* y *revacunacion*, ó quizá huyendo muchas leguas del foco contagioso.

9.ª Que la primera de aquellas operaciones debiera practicarse forzosamente una vez todos los años en todos los niños; mas se procederá á una segunda ó á una tercera en el caso de presentarse una epidemia de viruelas, para aquellos niños nacidos con posterioridad á la vacunacion anterior, y para los que, hallándose enfermos no hubieran disfrutado del virus vacuno en la época señalada al efecto, la cual parece más á propósito la de la primavera, aunque en todas las estaciones se pueda llenar el objeto preservativo.

10. Que la revacunacion es tan indispensable como la vacunacion; pues si los individuos de mas de ocho años, á quienes pertenece aquella operacion, no son invulnerables á la accion de la viruela, las epidemias se harán sentir con igual frecuencia que hasta aquí, efecto del constante movimiento de dichos sugetos, que los expone á un contínuo contacto con los sitios infectados, y serán siendo el fundamento de esas vastas epidemias variolosas que vemos abrazar sucesivamente un pueblo, un partido judicial, una provincia, etc.

11. Que aquellos habitantes que han sufrido las viruelas, no están al abrigo de su influencia en lo sucesivo; pues he observado, y la ciencia posee varios casos, que despues de haberlas padecido una vez, y haberse salvado el individuo, fué presa de ellas por segunda, y de esta murió lastimosamente á la edad de 51 años: por lo tanto deberá comprenderse tambien á este número de sugetos en la revacunacion, la cual yo practicaré, siempre que me sea posible, cada seis ú ocho años, haya ó no motivo epidémico para ello.

12 Que los profesores que aun ven peligros en la vacunacion y revacunacion para reprobar estas operaciones, lo mismo en el principio que durante el curso de una epidemia variolosa, presumo que se hallan en un lamentable error, y prueban: ó que están todavía seducidos por las doctrinas sistemáticas y datos insuficientes como incompletos, en que se apoyaron los impugnadores del inmortal *Jenner*, ó que no se han detenido á fijar su ilustrada atencion para apreciar la inocencia de aquellas inoculaciones profilácticas, la inmunidad de que gozan los sometidos á ellas, y en que, si alguno de los vacunados ó revacunados sale con viruelas, será por el hecho de un contagio anterior, y de ninguna manera por la influencia del vírus vacuno, el cual es esencialmente diferente del varioloso, ya por sus efectos y evolucion de sus manifestaciones, ya sobre todo, por el antagonismo morboso que se marca en el uno respecto del otro, excluyéndose y rechazándose mútuamente, segun observaciones ámplias y concienzudamente repetidas. Con la conviccion de la importancia preservatriz del virus vacuno que es un hecho, y de la potencia neutralizadora que hay que suponerle, hábida la consideracion de oponerse á las tendencias de su contrario, el ovariólico, nunca tuve reparo alguno en proseguir la vacunacion y revacunacion, ora en los sugetos envueltos del principio virulento, ora en los sospechosos de hallarse ya incubados de él, ora tambien, en algunos de aquellos otros, que esperimentaban, como fenómenos laxitudes espontáneas y malestar general, dolor en los miembros y regiones dorsal y lumbar con alguna frecuencia del pulso, revelando, sino el primer período, la verdadera invasion de las viruelas, por lo menos la presentacion de sus síntomas prodrómicos, su estado precursor; y sin embargo, jamás encontré ocasion de arrepentirme, ni para retroceder un paso de la empresa á que consagraba mis cuidados, en virtud de cuanto llevo manifestado, y de que tenia observado en otra época, que cuando en los individuos no vacunados, ni revacunados á su debido tiempo, es decir, antes de terminarse el influjo saludable de la revacunacion anterior, en las viruelas de estos sugetos, *generalmente* fué la fiebre intensísima, opresivo como embarazoso su curso, la erupcion confluente, sus períodos largos, y los fallecimientos frecuentes. En los vacunados y revacunados ya en tales circunstancias de perturbacion funcional y que en algunos casos no hubo duda alguna que lo era de vírus variólico, puesto que en ellos muy luego se confirmaron las viruelas, la fiebre fué mas moderada, mas moderado y fácil su curso, la erupcion menos confluente ó enteramente discreta, sus períodos mas cortos y la mortalidad rara. Tengo á la vista todos los datos que he podido recoger en tres epidemias variolosas que he tenido al frente en distintas épocas y en diferentes localidades, y en ellos encuentro; que ambos principios, vacuno y variólico, siguieron sus evoluciones respectivas con la independencia propia que parece pertenecerles, en unos casos; en otros, que la enfermedad fué menos grave, cuanto más cercanas eran las épocas en que fueron sometidos á las revacunaciones; y por fin, en otros ya revacunados bajo el influjo de una incubacion virulenta, las consecuencias de esta enfermedad fueron mas benignas, como mas corto y sencillo fué su curso. ¿Qué prueba todo? Que no es nociva para el individuo envuelto de una epidemia de viruelas, y aun para el incubado y contagiado del principio virulento, la linfa vacuna, como aun se supone por algunos profesores, fundándose, no sé por qué, en que este fluido excita el desarrollo de aquel; sino que por el contrario, siempre es útil, necesaria é indispensable, porque con ella es modificado el organismo y se hace invulnerable á la accion de las viruelas, así como tambien parece modificarse favorablemente, aun en esas condiciones tan especiales, herido por el vírus variólico. —Es posible que el Instituto de vacuna creado recientemente, haya comenzado á analizar todos los datos que exige su cometido, para llegar á dictar las conclusiones que aquellos le marquen, las cuales espero sean para que la vacunacion y revacunacion se haga forzosa, y se mande practicar con la resolucion y firmeza que impone la salvacion de los pueblos, llenos aun de preocupaciones tan sistemáticas como absurdas.

13. Que del mismo modo que los agrícolas eligen el mejor de los granos para que sus recolecciones sean mas abundantes en cantidad como en calidad, el cirujano debe hacer lo propio respecto del grano de la vacuna; esto es, escoger entre los que se presenten para su objeto, aquel cuya lozanía y belleza prometa dar más y mejores frutos, si ha de conseguir lo que se propone, y es, que el vírus vacuno posea toda la accion preservativa

Ayuntamiento de Madrid

posible contra las viruelas, lo cual obtendrá tomándolo de los granos que estén del 5.° al 6.° dia, ambos inclusives, y no del 7.° al 9.°, segun suele hacerse generalmente en provincias; en cuya época ya vá perdiendo parte de su potencia preservadora, al propio tiempo que se hace mas viscoso para dejar de prestarse á la absorcion debida. Los niños de piel morena y robustos, y los rubios que no sean linfáticos y estén limpios de toda erupcion, son los mas á propósito para dar granos vacunos tan apetecibles cual se buscan.

14. Y por fin, que cuando tengamos que valernos de la vacuna conservada entre cristales, ha de contar todo el menos tiempo posible entre ellos, lo más algunas semanas; de lo contrario, nos esponemos á su inutilidad por bastardearse su principio preservador, segun está probado ocurre con suma freeuencia, cuando es mucho el tiempo que permanece en aquellos medios de conservacion.

Entiéndase bien, que al escribir así, no lo hago por espíritu de oposicion, si algo de ello se creyera ver en alguna de las reglas que anteceden; sino porque acerca de materia tan importante y trascendental, se discuta ámpliamente por personas mas autorizadas que el autor de este escrito.

LICENCIADO DIEGO GARCÍA LOPEZ,

SECCION PRACTICA.

PTERIGIONS MEMBRANOSOS, CURADOS Á BENEFICIO DE LA ESTRACCION SIMPLE Y EL USO CONTINUADO DE LOS ASTRINGENTES. (1)

Observacion.

Antonio Zepillo, natural de Córdova, casado, de 54 años de edad, jornalero, de buena constitucion y de temperamento sanguíneo, se presentó en mi clínica particular, el 28 de Octubre de 1870, con un pterigion en el ojo izquierdo que le cubria completamente la pupila, y otro en el derecho que le cubria ya casi la mitad del círculo pupilar, ambos en forma de una membrana delgada de color ligeramente rosado y medio trasparente. Nos manifestó que habia padecido varias oftalmías en el espacio de dos años, y que de resultas de este padecimiento, se le habia formado la afeccion que padecia en la actualidad, por la que habia perdido la vision. Reconocido detenidamente, observamos que padecia ó existian dos pterigions de naturaleza membranosa, que arrancando de los ángulos internos se extendian en forma triangular hasta las córneas, cubriendo casi en su totalidad las pupilas, oponiéndose de este modo á la vision. Le manifestamos que necesitaba para curarse de la afeccion que padecia, someterse á una operacion sencilla y poco dolorosa, por medio de la cual recobraria la vision, y resuelto á que se le hiciese lo que fuera necesario para curarse, se le operó el 30 de Octubre, del módo siguiente: Colocado el paciente en una silla como para la operacion de la catarata, y separados los párpados por un ayudante inteligente, mandamos al enfermo que dirigiera el ojo hácia afuera, y en esta posicion con una pinza-erina cojimos el pterigion por cerca de su base, muy inmediato al ángulo interno, y lo levantamos lo suficiente para formar con él un ligero puente, introduciendo inmediatamente por debajo y por detrás de la pinza de fuera á dentro, un bisturí de catarata con el corte mirando hácia arriba y un poco oblícuo, y de un solo corte dirigiendo el instrumento de abajo arriba separamos la membrana que formaba el pterigion: practicado de este modo, el colgajo superior queda asido de la pinza, tirando de él suavemente hácia arriba lo fuimos desprendiendo de la esclerótica y de la córnea de cuyas membranas se desprendió facilmente. Concluida la operacion en un ojo, del mismo modo practicamos la del pterigion del otro ojo, y despues se acostó el operado y se le prescribieron irrigaciones de agua fria á los ojos por espacio de 48 horas, una sangria del brazo, dieta y una bebida calmante.

Dia 2 de Noviembre.—El operado seguia en el mejor estado: en los ojos no existia la mayor alteracion; las heridas de las conjuntivas presentaban buen aspecto y tendian á su union, y estas membranas estaban enrojecidas presentando alrededor de las córneas un ligero quemosis. Las córneas, especialmente en las partes que habian ocupado los pterigions, estaban opacas, y el enfermo distinguia más claridad que antes de la operacion. El pulso estaba algo lleno y un poco frecuente, y la lengua ligeramente crapulosa.

Prescripcion.—Repeticion de la sangria, un purgante drástico: instilaciones de 4 en 4 horas en los ojos de una disolucion de sulfato de zinc, (un grano por onza de agua destilada), contínua la dieta.

Dia 5.—El pulso y la lengua están bien y el enfermo tiene apetito: la inyeccion de la conjuntiva y el equimosis casi han desaparecido: la opacidad de la córnea vá disminuyendo, y el enfermo vé los objetos; pero sin distinguirlos; las heridas de las conjuntivas estaban casi cicatrizadas y en muy buen estado.

Prescripcion.— Instilaciones continuadas y frecuentes en los ojos, de una disolucion del acetato de plomo (cuatro granos por onza de agua destilada).

Plan diátetico.—Tres sopas y caldo de gallina.

Dia 11 —Las córneas habian adquirido casi su trasparencia natural y el enfermo distinguia ya todos los objetos, aunque envueltos en una niebla ligera: las heridas de las conjuntivas se hallaban cicatrizadas sin resultar ni retraccion ni tirantez alguna, habiendo recobrado casi su color natural.

Prescripcion.—Continúan las instilaciones con la disolucion fuerte del acetato de plomo (8 gramos por onza de agua destilada).

Dia 15.—Las conjuntivas han recobrado su color natural· las heridas están completamente cicatrizadas, y las córneas se hallan en toda su circunferencia perfectamente trasparentes; el enfermo vé y distingue todos los objetos del mismo modo que cuando se hallaba bueno; pero le incomodaba todavía una luz viva (fotofobia).

Se le dá el alta, y se marchó á su casa, encargándole que usase por algun tiempo anteojos naturales con cortinillas verdes

Pterigions carnosos vasculares, curados á beneficio de la extraccion simple y el uso de los astringentes.

Observacion.

Ramon Vilches, natural de Cazorla, provincia de Jaen, casado, de 68 años de edad, de oficio del campo, de buena constitucion y de temperamento sanguíneo-bilioso, se presentó en mi clínica particular el 8 de Noviembre de 1865, con dos pterigions en los dos ojos, de color rojo y de naturaleza vascular, los que arrancando de los ángulos internos, se extendian por las córneas cubriendo en su

(1) Las observaciones clínicas que publicamos forman parte de la obra de clínica médico-quirúrgica, (seccion de oftalmología práctica), que está escribiendo con profusion de láminas, hace ya tiempo, nuestro querido amigo el Sr. Dr. Antonio Romero y Linares.

L. R.

Ayuntamiento de Madrid

totalidad las dos pupilas, por cuya razon este individuo estaba completamente ciego. Despues de manifestarnos que la afeccion que padecia actualmente era ocasionada por una oftalmía crónica que hacia más de un año que venia padeciendo, le reconocimos detenidamente, y clasificando su padecimiento de dos pterigions de naturaleza espesa vascular, le indicamos que para curarse de la enfermedad que padecia y recobrar la vista, era preciso se sometiera á sufrir una operacion sencilla y poco dolorosa, y resuelto á que se le hiciera todo lo que fuera necesario para recobrar la vista, se le operó el dia 11 del mismo mes, siguiendo el mismo método que el anterior, y á los 21 dias de haberse operado, habia recobrado la vista completamente en ambos ojos, sin que en cinco años que han trascurrido desde que se le operó, se hayan reproducido los pterigions, ni las córneas, ni la vision, hayan sufrido la menor alteracion.

En más de cincuenta operaciones de pterigions, que hemos practicado, siguiendo el mismo método operatorio y el mismo plan curativo, en todos hemos obtenido los mismos resultados favorables, sin que en ninguno de los operados se hayan reproducido.

Reflexiones —Varios son y muy ingeniosos los métodos operatorios que se han preconizado para la curacion de esta dolencia, que siempre es de bastante consideracion por tender como tiende en el mayor número de casos á ocultar la pupila y á oponerse completamente á la vision; por eso muchos oculistas célebres no contentos con estirpar el pterigion simplemente, adoptando para ello métodos diversos, se han ocupado asíduamente en estudiar el medio más seguro para evitar su reproduccion, parte la más importante del plan curativo, puesto que sin lograrlo así, seria estéril la operacion en el mayor número de casos, atendiendo á que los pterigions son unos ténues ó membranosos, y otros espesos, carnosos y vasculares, lo que los hace variar de naturaleza. Algunos profesores, como Scarpa, considerando que el pterigion no es otra cosa que un hacecito de vasos sobrepuestos y aumentados sobre la conjuntiva ocular (pterigions vascular ó carnoso) ó en una membrana fina y opaca, pterigions ténues, han adoptado el método por ablasion simple; Middlemore cree por el contrario, que el pterigion tiene su asiento en el tejido celular sub-conjuntival, y Rognetta afirma que esta dolencia es debida al desarrollo de una vascularizacion morbosa de los músculos rectos. Desmarres lo considera debido al engrosamiento del tejido sub-mucoso y al mismo tiempo en la vascularizacion y al desarrollo anormal de uno de los músculos rectos, y Wharton-Iones, cree que en todos los pterigions ha encontrado todos los elementos de la conjuntiva ocular y del tejido sub-conjuntival, encontrándose en ellos la capa epitelial, el corion mucoso, muchos vasos sanguíneos y fibras de tejido celular.

Estas son las razones en las que los profesores más hábiles se han apoyado para idear los diferentes métodos operatorios conocidos para la curacion radical de esta temible y frecuente enfermedad. El método de Pagenstecher es el que se ha adoptado más generalmente con este objeto; pero el método de Pagenstecher, como todos los que adoptan la autoplástia tomando los tejidos de la mucosa bulbar, ó adoptan la sutura de la conjuntiva, adolecen de graves y trascendentales inconvenientes, produciendo una retraccion á veces violenta y forzada de esta membrana hácia el ángulo interno del ojo, que ha producido en muchos casos el estrabismo convergente ó divergente segun la posicion del pterigion.

Nosotros, que hemos tenido muchas veces ocasion en nuestra clínica particular, de operar por los diferentes métodos recomendados, varios pterigions, hemos podido apreciar exáctamente los inconvenientes de estos procedimientos, y nos hemos convencido de que en todos los grados de pterigions, el tejido alterado y morboso que lo forma, aunque sea ya muy antiguo y grueso, siempre se desprende tirando de él suavemente con la pinza-erina desde la base al vértice despues de cortarle con un bisturí fino cerca del ángulo interno; y tanto el pezoncito que queda en el sitio, como la alteracion del tejido subconjuntival y la opacidad de la córnea, desaparecen fácilmente á beneficio de los colirios astringentes concentrados, que facilitan la desaparicion del pezoncito que queda despues de la operacion en el lagrimal, la cicatrizacion de la conjuntiva y la trasparencia de la córnea, sin dejar ni cicatriz, ni tirantez, ni deformidad alguna en el ojo.

Mucho despues de escrito este artículo, hemos leido con el mayor gusto un luminoso escrito del celoso profesor é inteligente catedrático de la Universidad de Granada el Dr. D. Juan Creus, sugeto que á pesar de no conocerle personalmente le hemos tenido siempre en gran estima, proponiendo un método nuevo de su invencion para operar y curar en todos los casos esta dolencia, que consiste en cojer con una pinza denticulada el vértice del pterigion, disecándolo despues hasta tres milímetros más allá de la circunferencia de la cornea, redoblando la punta de la produccion morbosa que constituye el pterigion hasta tocarse sus dos caras sangrientas, y haciendo literalmente un dobladillo que cose este profesor con una aguja y una hebra de seda muy finas, como se hace en una tela cualquiera, dando cuatro puntos pasados, sujetos con un nudo al empezar y otro al concluir.» Por lo que se vé, esta operacion, sin dejar de ser un invento ingenioso que honra á su ilustrado autor, por el celo que le distingue en el adelantamiento y esplendor de la medicina pátria, y por el bien de la humanidad doliente, adolece sin embargo de defectos é inconvenientes, que en nuestro humilde concepto, no dejan de hacerla á veces embarazosa, comprometiendo su éxito y terminacion favorable. Recordamos que ya en el curso de esta obra y al ocuparnos de las circunstancias que deben siempre acompañar á toda operacion quirúrgica, hemos dicho que es una de las más recomendables la sencillez ó facilidad de ejecucion, porque de ese modo no solo logramos que esté al alcance de todas las inteligencias y de todos los prácticos, pudiendo por lo tanto aprovecharse de sus beneficios la humanidad entera, sino que de esta manera sus resultados son siempre más seguros y satisfactorios. El procedimiento operatorio del Sr. Creus que dejamos ligeramente descrito, tiene, en nuestro sentir, el inconveniente de empezar la diseccion en la porcion de membrana que se halla adherida á la córnea, y ya se deja conocer que en unas manos menos hábiles y esperimentadas que las del señor Creus, puede ocasionar graves accidentes, hiriendo la córnea y ocasionando una keratitis traumática, que siempre seria una complicacion grave; el otro inconveniente es el que casi siempre acompaña á las suturas de la conjuntiva con pérdida de sustancia, ocasionando las cicatrices y retracciones de esta membrana, además de ser esta operacion algo larga y entretenida. Nosotros creemos que siendo el tejido que constituye el pterigion, como dice Scarpa, una produccion morbosa de vasos colocados sobre la conjuntiva, que unas veces dejenera en una membrana fina y opaca, y otras en un tejido vascular y de aspecto

Ayuntamiento de Madrid

carnoso; que avanzando hácia la córnea llega á cubrir la pupila, la operacion indicada, más sencilla, más fácil y de resultados más prontos y satisfactorios, es la extraccion simple, del modo y forma que nosotros la practicamos y que queda descrito en las dos historias procedentes: procedimiento bastante sencillo, que está al alcance de todos los operadores y que no lleva los inconvenientes que los descritos anteriormente. Estando el tejido que constituye el pterigion sobrepuesto á la conjuntiva, al tirar de él, con la suavidad y precauciones debidas, se desprende de esta membrana fácilmente y de la córnea, dejando en estas membranas las alteraciones consiguientes á su adherencia; pero alteraciones poco graves y que hemos visto en nuestra larga práctica desaparecer del todo, sin dejar tendencia á la reproduccion, con el uso de una disolucion concentrada del acetato de plomo como complemento de la curacion.

DR. ANTONIO ROMERO LINARES.

PRENSA MÉDICA EXTRANJERA.

Critica del supuesto sistema de nervios de detencion, por E. BONSDORFF.

Desde el esperimento de Weber que comprobó la detencion de los latidos del corazon por la galvanizacion del extremo periférico del nervio vago cortado, y despues del de Phluger que ha observado el mismo efecto en el intestino con el nérvio esplánico, todos los fisiólogos han admitido la existencia de un sistema de nérvios de detencion. Bonsdorff somete esta hipótesis á la crítica y cree poder demostrar que estos fenómenos pueden explicarse de una manera mucho más sencilla y sin apelar á nuevas propiedades de los nérvios Estudia bajo este punto de vista el neumo-gástrico y el gran trisplánico.

En el cuello el neumo-gástrico contiene tres especies de fibras; sensitivas que proceden de las raices mismas del nérvio, motoras que salen de la rama interna del espinal, simpáticas ó vaso motoras que nacen del ganglio cervical superior. Si se escita el nérvio vago en el cuello, la escitacion obra necesariamente sobre cada una de las tres clases de fibras que se rehacen cada una de un modo diferente.

La excitacion de la porcion central no puede obrar más que sobre las fibras sensitivas. Resulta de aquí un vivo dolor y una detencion de la respiracion; tiene lugar esta detencion durante la inspiracion, y los músculos inspiradores se encuentran en estado de contractura tónica. Hay un simple fenómeno reflejo que se explica fácilmente.

La excitacion del extremo periférico no puede obrar evidentemente más que sobre dos especies de fibras, las motoras propiamente dichas procedentes del espinal, y las simpáticas ó vaso-motoras. Los fenómenos observados á consecuencia de esta excitacion son los siguientes: 1.° detencion de los movimientos del corazon en el diástole, reconocida casi por todos los fisiólogos; 2.° cuando la excitacion es muy débil, una aceleracion de las pulsaciones, observada por Schiff y Moleschoff: 3.° una contraccion de los pulmones, comprobada por Volkmann; 4.° contracciones más ó menos enérgicas en el esófago; 5.° contracciones del estómago.

El autor estudia sucesivamente estos diferentes puntos y dá la interpretacion que deben tener.

Pues que la detencion del corazon se verifica en el diástole, esta detencion no puede ser debida á la excitacion de las fibras motrices que se dirigen á las del corazon, porque en este caso la detencion se haria durante el sistole. La excitacion del extremo periférico debe pues obrar sobre las fibras simpáticas. Estas fibras se dirigen ya inmediatamente, ya por los ramos cardiacos, al plexo-cardiaco que contiene pequeños gánglios y envia filamentos que rodean las arterias coronarias y sus ramas periféricas, y animan los músculos lisos de estas arterias Su irritacion produce una contraccion de estos músculos, y por consecuencia una disminucion del calibre de las arterias que bajo una fuerte excitacion puede llegar hasta la obliteracion completa. Resulta de aquí una interrupcion de la circulacion en la red capilar del corazon, y consecutivamente una interrupcion de los fenómenos de nutricion y de oxidacion del tejido muscular del corazon. Ahora bien, la contraccion de los músculos está relacionada con á la existencia de estos fenómenos íntimos de nutricion; en cuanto cesan, el corazon no puede contraerse, se deticne en el dlastole.

Se ve pües, que es completamente inutil admitir con Weber, Bezold, Ptluger, Nasse y otros fisiólogos, una especie partícular de fibras motoras de detencion con la propiedad de suspender la actividad de las celulas nerviosas en los gánglios del corazon La hipótesis de las fibras de detencion no está justificada bajo el punto de vista anatómico ni fisiológico.

La hipótesis de Bonsdorff parece á primera vista en contradiccion con el heche de continuar latiendo el corazon de la rana cuando se le ha separado del torax, y privado de toda conexion con sus vasos; lo mismo sucede con los músculos del animal. Pero el fenómeno se explica hoy fácilmente. Liebig ha demostrado que un músculo así aislado continúa absorbiendo oxígeno y eliminando el ácido carbónico los fenómonos de nutricion se verifican como durante la vida; pero en lugar de tomar en la sangre el agente oxidante, le suministra el aire esterior, y esto es lo que permite conservar tanto tiempo su contractilidad. En efecto, si de cualquier modo se suprime el oxígeno al músculo, no puede contraerse, y así es como deja de latir el corazon de la rana bajo la campana de una máquina neumática, en el gas hidrógeno, en el aceite, etc. y siempre la detencion es durante el diástole.

En el caso de aceleracion de las contracciones del corazon por una débil excitacion, las arteriolas no se obliteran completamente como en el caso anterior; la cantidad de sangre que circula por los capilares del corazon disminuye, mientras que la velocidad de la corriente aumenta; las oxidaciones se hacen con más rapidez, lo cual produce una aceleracion de las contracciones cardiacas; pero estas son menos intensas que en el estado normal.

Bonsdorff no admite la contraccion del tejido pulmonal bajo la influencia de la excitacion del extremo periférico del nervio vago En los experimentos hechos con Donsder no ha podido encontrarla.

Las contracciones del exófago son debidas á las fibras musculares estriadas que predominan en la parte superior del exófago y están bajo la influencia de las fibras nerviosas motoras suministradas por el espinal al neumogástrico.

No ha podido observar contracciones del estómago por la excitacion del extremo periferico del vago, y admite que este nervio no suministra á dicho órgano más que filamentos sensitivos.

Bonsdorff resume así sus conclusiones respecto al neumo-gástrico cervical, que considera como un par nervioso constituido por una raiz anterior motora, el el espinal, y otra posterior sensitiva, el neumo-gástrico propiamente dicho.

1.° El nervio vago es, por su ramo faringeo, el motor y sensitivo de la faringe; pero más bien sensitivo.

2.° Por su ramo laringeo superior, es el nervio sensitivo de la laringe.

3.° El ramo laríngeo inferior es, como los ramos traqueales, un nervio motor de la laringe, y el nervio vocal. En cuanto á la influencia de estos últimos ramos sobre los músculos que se encuentran entre los anillos de la tráquea, no está aun demostrada.

4.° El nervio vago, no es un nervio de detencion del corazon; si detiene su contraccion, es por las fibras vaso motoras que contiene, las cuales interceptan la circulacion y por consiguiente la nutricion en el tejido muscular del corazon.

5.° Por sus ramos cardiacos, el nervio vago es, el sensitivo del corazon

6.° Por sus ramas pulmonales, dá la sensibilidad á los pulmones: no está demostrada su accion sobre la contractilidad pulmonal.

7.° Por sus ramos exofágicos el neumo-gástrico es á la vez un nervio motor para los músculos estriados del esófago, y sensitivo para este órgano.

8.° En fin, el nervio vago es sensitivo para el hígado

Ayuntamiento de Madrid

y el estómago, y su influencia motora sobre estas partes es muy problemática.

Sobre el veneno del escorpion por el Sr. Fousset.

El aparato venenoso del escorpion está situado en la extremidad del apéndice caudal. Tiene la forma de una ampolla terminada por un aguijon negruzco encorvado, muy duro y agudo, atravesado cerca de la punta por dos aberturitas que dan salida al veneno acumulado en la ampolla. El animal se sirve de él para defenderse y para matar las presas que coje, y aun cuando sea una mosca empieza siempre por picarla antes que la lleve á la boca.

El veneno es un líquido incoloro y claro, francamente ácido, soluble en el agua en todas proporciones, poco soluble en el alcohol, insoluble en el éter, de una densidad algo superior á la del agua

El exámen microscópico demuestra un líquido perfectamente trasparente, que contiene algunas células epiteliales y finas granulaciones, que no son constantes

La cantidad de veneno contenido en la ampolla es muy pequeña; puede valuarse por término medio en dos milígramos para un escorpion grande. Es muy activo porque esta cantidad basta para matar rápidamente á un perro de mediana talla.

La complicacion de los fenómenos ocasionados en los organismos de órden superior por la introduccion de este veneno en la economía, hace que sea dificil seguir el curso del envenenamiento en estos animales; pero en las ranas, por poca precaucion que se tenga para graduar convenientemente la cantidad de veneno empleado, se llega á obtener efectos que se desarrollan con la lentitud suficiente para poner observarlos con toda claridad.

El objeto que me he propuesto ha sido determinar de una manera precisa sobre que elemento histológico ejerce su accion este veneno, porque tal es la tendencia de la escuela experimental moderna.

Los primeros experimentos que he hecho ,me han demostrado que las ranas sucumbian rápidamente bajo la influencia de dósis muy pequeñas de veneno del escorpion: sobrevenia la muerte sin convulsiones, la piel tomaba constantemente un color violado y se presentaba inyectada; además en el miembro picado habia rigidez muscular completa.

Entonces he tratado de seguir el órden de los fenómenos examinando el curso de la sangre durante el envenenamiento.

De los numerosos experimentos referidos en esta memoria, parece que pueden deducirse las conclusiones signientes:

1.ª El veneno del *scorpio occitanus* obra directamente sobre los glóbulos rojos de la sangre y nada más que sobre ellos.

2.ª Su accion da por resultado el hacer perder á los glóbulos la propiedad de deslizarse uno sobre otros.

3.ª Perdiendo esta propiedad se aglutinan entre si y con los globulos sanos, para formar masas pequeñas que obstruyen la entrada de los capilares y son un obstáculo á la circulacion.

Por este mecanismo y oponiéndose á la más indispensable de las funciones: este veneno coloca á la economía animal en condicciones incompatibles con la vida.

Resulta tambien que es necesaria una cantidad determinada de veneno para que el animal sea envenenado. El veneno del escorpion, como todos los demás venenos probablemente, no obra pues, sino por la cantidad y de una manera puramente química, lo cual le diferencia de los vírus, cuya accion parece análoga á la de los fermentos.

La morfina y la papaverina,; por el Dr. Welter. *(Correspondenz blatt fur psychiatrie.*

Las conclusiones del trabajo del Sr. Welter son las siguientes:

1.ª La papaverina puede producir un sueño más duradero y profundo que la morfina; pero no se manifiesta su efecto si no al cabo de algunas horas.

2.ª La papaverina contrae la pupila mucho más que la morfina.

3.ª La papaverina disminuye más la frecuencia del pulso que la morfina.

4.ª Estas dos últimas cualidades hacen que sea la papaverina preferible á la morfina como antídoto de la atropina.

5.ª La papaverina no altera la digestion como la morfina

6.ª La papaverina es, sin embargo inferior á la morfina por cuanto su poca solubilidad la hace de un empleo más difícil Tampoco es un calmante general, tan activo sobre el sistema psíquico.

Tratamiento del eccema por el arseniato de hierro.

En el *Journ. de med de Bruselas*, ha publicado el señor Valerius de Arlon un caso relativo á un hombre de 36 años, cuyo eczema generalizado ya, no podia atribuirse, segun el autor, ni á la sífilis, ni á las escrofulas, ni á la artritis, y que fué por lo tanto considerado como herpético. El doctor Valerius le prescribió:

Extracto tebáico.....	0gr. 50
— de quina amarilla.....	9gr. 56
Arseniato de hierro.....	1 gramo.

H. S. A. 100 píldoras. 2 en las 24 horas durante algunos días, aumentando gradualmente la dósis hasta 12 por dia.

Para calmar la comezon emplea una pomada compuesta de este modo:

Aceite de almendras dulces.....	4 gramos.
Glicerina.....	4 —
Manteca.....	32 —
Turbit mineral.....	5 —
Brea.....	6 —

Curacion en cuatro meses. El enfermo llegó á tomar durante todo este tiempo 7 gramos de arseniato de hierro.

FORMULARIO.

POMADA ASTRINGENTE.

Nuez de agalla pulverizada.....	5 gramos.
Manteca bencinada.....	32 id.

Mézclese:

Se aconseja esta pomada en los casos de hemorroides que dan fácilmente sangre. Se puede añadir dos gramos de opio pulverizado cuando los tumores hemorroidales son muy dolorosos.

PÍLDORAS CALMANTES. GANDERLIN.

Clorhidrato de amoniaco.....	2 gramos.
Opio pulverizado.....	0 gr 50 centig.
Digital en polvo.....	1 gramo.
Escila pulverizada.....	1 id.

H. S. A. 30 píldoras.

Se administra una cada seis horas en el primer periodo de la tisis pulmonal, para disminuir la tos y facilitar la expectoracion.

MISTURA CONTRA LA CARIES DENTARIA. MAGITOT.

Tintura de acónito ..... / Licor de los holandeses.....	áá 2 gramos.
Tintura de benjuí.....	8 gramos.

Mézclese.

Se moja una bolita de algodon con este líquido y se la introduce en la cavidad de la muela cariada para calmar el dolor.

COLUTORIO DE BORAX.

Borato de sosa.....	2 gramos.
Glicerina.....	2 id.
Miel blanca.....	12 id.

Disuélvase.

Con un pincel se tocarán varias veces al dia las úlceras aftosas de la boca.

Ayuntamiento de Madrid

PARTE OFICIAL.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Sesion literaria del 14 de Diciembre de 1871.

Empezó con la lectura del acta de la sesion anterior, la cual fué aprobada.

Se dió cuenta de haberse recibido: una Memoria clínica, del Sr. D. Francisco Cortejarena: Suplemento á la Botica; Revista farmacéutica del año 1868, por D. Rogelio Casas y D. José de Pontes.

Continuándose luego la discusion sobre el traumatismo, la supuracion y la fiebre, el Sr. Castelo á quien correspondia el uso de la palabra, dijo despues de un breve preámbulo, que además de los traumatismos admitidos por el Sr. Cortejarena parecia que debia admitirse tambien un traumatismo espontáneo, como el vesical en la formacion de cálculos, el pulmonal en la tísis, y el cerebral en la apoplegia. Por otra parte, un pólipo de las fases nasales un fungus, etc., ejercen asímismo un traumatismo, tan digno de tenerse en cuenta como el puerperal.

Se ocupó en las heridas punzantes y en las por incision y confusion, para decir que no debia detenerse en ellas, sino fijarse solo en las dislacerantes, acompañadas de tales lesiones, que no se verifique en ellas la reunion por primera intencion.

Expuso los fenómenos que se observan en estas heridas, la fiebre traumática que puede llamarse primitiva, y la secundaria ó supuratoria; trató de la mayor ó menor frecuencia de esta calentura, la cual no es un fenómeno siempre necesario. En su concepto, la fiebre es análoga á la láctea y otras, que no son en rigor indispensables; pero que suelen acompañar al establecimiento de una funcion fisiológica ó patológica.

Dijo que en cualquiera de dichas heridas es raro que no haya sitios en que la lesion se reduzca à punciones, incisiones, etc.: así es que en parte se cicatrizan por primera intencion y en parte supuran.

La supuracion empieza en su concepto por una extravasacion de líquidos, en virtud de la cual segun Maissonneuve se produce la intoxicacion quirúrgica de varios modos. Por consiguiente, las reglas terapéuticas se establecen fácilmente, en vista de estos datos: ó todo lleva un curso favorable, ó sobrevienen fenómenos graves que caracterizan la infeccion purulenta, la cual puede observarse asi en pequeñas como en grandes heridas. Yo he visto, dijo, sobrevenir la erisipela traumática y la infeccion purulenta á consecuencia de lesiones muy reducidas.

Tres teorias hay, continuó diciendo, para explicar la infeccion purulenta: la absorcion del pus, la flebitis y una susceptibilidad particular del individuo. Por la absorcion se explica con sencillez la puohemia; pero en los casos de heridas pequeñas no se ve como puede bastar la traslacion del pus para la formacion de focos tan extensos como los que se observan; además no suele encontrarse el pus en las venas, y segun muchos, los glóbulos de este líquido no pueden penetrar en los vasos, si bien esto último se contesta diciendo que la malignidad del pus se halla en el suero, y que sea como quiera, se hace admisible su paso á la sangre, teniendo en cuenta los casos de absorciones bien comprobadas de varios agentes terapéuticos, por las heridas.

Por lo demás, basta que el pus ejerza una especie de catalisis orgánica, para que alguno de sus elementos determine la formacion de otros.

En cuanto á la teoría de la flebitis, dijo, para mi es inadmisible, porque la inflalacion de las venas les oblitera, y por consiguiente no deja camino por donde pase el pus; y por otra parte las autópsias no revelan esas lesiones inflamatorias que se suponen.

Creo, pues, que la absorcion es la que infecta la economía cuando la favorece esa predisposicion individual de que habla Tessier, y que en mi concepto existe en los sugetos débiles, endebles y aniquilados por largos y penosos padecimientos, ó por otras causas análogas. La parte en que reside la ulceracion ó la herida influye tambien mucho; así se ve que en las márgenes del ano, por ejemplo, la reabsorcion del pus es más fácil y se observa con más frecuencia.

Para evitar, pues, la puohemia se han fijado unos en la parte y otros en las circunstancia exteriores que rodean al enfermo. Verneuil dice que hay que atender á la herida, al herido y á la localidad.

Los que creen que hay un vírus séptico han procurado oponerse á la formacion de este y á su absorcion. Maissonneuve dice, que los accidentes que sobrevienen despues de las operaciones son consecutivos á un envenenamiento. La sangre, añade, fuera de los vasos no tarda en descomponerse, adquiriendo entonces propiedades tóxicas. Su penetracion por absorcion produce la fiebre traumática si penetra en la sangre, el flemon si se derrama en el tejido celular, la erisipela si permanece en la red linfática venosa. De aquí la idea de un aparato de oclusion para impedir la absorcion de los productos descompuestos, idea que habia sugerido á Guerin su aparato de oclusion neumática.

Con el mismo objeto se ha propuesto diferentes medios. Tesseir propone el uso del percloruro de hierro en disolucion neutra y muy concentrada, porque esta sustancia coagula los líquidos albuminosos, retarda su putrefaccion y opera la desinfeccion. Marchal de Calvi propuso á la Academia de Ciencias de Paris, en 1860, el uso del iodo en forma de compresas empapadas en la solucion siguiente:

Iodo.....	1 gramo.
Ioduro potásico.....	2 —
Agua destilada	1.000 —

Desvandré emplea la sal comun (100 gramos de sal por dos litros de agua) en lociones chorros y compresas. El doctor Werner, que ha ejercido en un grande establecimiento industrial y fabril, dotado de un numeroso personal y donde las grandes heridas son muy frecuentes, dice, que ni una sola vez ha notado indicios de infeccion purulenta, empleando una composicion que él llama *Agua curativa*, y que aplica á beneficio de compresas empapadas en el mencionado líquido, que se compone de las sustancias y en las proporciones siguientes:

Trementina de Venecia.....	1.000 gramos.
Bicarbonato de sosa.....	25 —
Agua destilada.....	10 litros.

Para impedir la desecacion rápida aplica encima de todo pedazos de tafetan engomado.

Lister cura las grandes heridas con el ácido fénico bajo tres formas diferentes, que llama aceite fénico, emplasto fénico y locion fénica. El mismo tratamiento dicen, habian empleado con buen éxito los profesores Sabbe y Cruveilhier.

Mariano Guyon emplea los carbonatos de cal en polvo, (yeso, cola, conchas de ostras, etc.) El alcohol, el ácido sulfuroso y el aceite de petróleo (recomendado por Zundel y Fayrez de Calenta) se han empleado tambien.

Los que han atribuido los fenómenos graves al aire, han acudido entre otros medios, á las curas tardías, como dijo el Sr. Cortejarena, siguiendo las ideas tan perfectamente expuestas por Queraltó, si bien es de advertir, que este cirujano contaba con excepciones, que son efectivamente muy atendibles. Es, pues, preciso no caer en exageraciones, y sin renegar de nuestras tradiciones, seguir los progresos de la cirugía moderna, como lo hace el ilustre presidente de esta Academia, Sr. Marqués de Toca, á quien he visto recientemente obtener resultados verdaderamente maravillosos en extensísimas heridas curando á menudo y siguiendo una práctica muy parecida, aunque no igual á la adoptada y propuesta por Lister.

Llegamos ahora al tratamiento de la puohemia una vez desarrollada. Solo diré, respecto de este punto, que los diversos medios propuestos son completamente eficaces: en la actualidad estoy presenciando un caso en el que se ha prodigado la quinina para combatir accidentes sostenidos por causas refractarias á semejante medicacion. Por más que sea triste decirlo, no hay remedio contra la infeccion purulenta rápida ó aguda que es la más genuina.

Pasemos ahora á la septicemia: voy á fijarme en lo que se verifica en la gangrena hospitalaria, de la cual presencio á menudo muchos ejemplos. Esta complicacion es casi la única que causa bajas en el hospital de San Juan de Dios. Yo observo que en todas estaciones y más en invierno, al menos en el citado establecimiento, las úlceras de mejores condiciones se ven acometidas de

Ayuntamiento de Madrid

gangréna hospitalaria. Las circunstancias que favorecen esta complicacion, suelen ser principalmente la excesiva reclusion de los enfermos en las salas, la impureza del aire. Así es, que cambiando la localidad de los pacientes, se mejora en seguida el aspecto de la lesion de continuidad.

Cuamdo estalla la gangrena empiezo dando al enfermo eméticos ó laxantes, si hay saburra gástrica é intestinal, y manteniéndolos á dieta absoluta, y al uso de diluentes y subacidos. En la parte me opongo á la inbibicion del putrilago de la úlcera con las curas frecuentes, con las irrigaciones de agua clorurada y las curas con planchuelas empapadas en alcohol, disolnciones de ácido fénico, percloruro de hierro y otros líquidos astringentes. Otras veces hay que recurrir á los cáusticos líquidos ó al cauterio actual.

Solamente cuando se ha dominado la afeccion local es cuando se puede alimentar á los enfermos combatiendo la debilidad general.

Terminado el discurso del Sr. Castelo, y siendo pasadas las horas de Reglamento, se levantó la sesion.

El Secretario.

MATIAS NIETO SERRANO.

ASOCIACION MEDICO-FARMACÉUTICA ESPAÑOLA.

JUNTA DIRECTIVA CENTRAL.

Secretaría.

Con fecha 13 del corriente Diciembre se ha pasado al presidente de la Junta provincial de Albacete un oficio en el cual, entre otros particulares, se dice lo siguiente:

«La consulta que V. se sirvió hacer á esta Junta en sus atentos oficios, ha sido evacuada en sesion del 11 del corriente Diciembre, razon por la cual esta secretaría no ha podido contestar antes, como hubiera sido su deseo, á las comunicaciones citadas, recibidas oportunamente.—Segun previenen los Estatutos en su artículo 15, párrafo 3.° del tercer punto, las Juntas de las capitales de provincia funcionarán con el carácter de Junta de distrito y provincial; si bien cuando lo hagan con este último carácter, han de agregárselas los presidentes de las secciones de partido constituidas en la provincia, segun se dispone en el artículo 19 de los Estatutos de la Asociacion.»

Lo que se publica en los periódicos profesionales para que llegue á conocimiento de todas las Juntas de la Asociacion. Madrid, 15 de Diciembre de 1871.

El Secretario

FRANCISCO MARIN Y SANCHO.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

Disponiendo que la prórroga de embarque concedida al segundo ayudante médico primero de Ultramar D. José de la Calle y Sanchez se entienda lo es en comision del servicio y con todo el sueldo.

Destinando al hospital militar de Barcelona al primer ayudante médico D. Laureano Peray.

Concediendo el grado de subinspector médico de primera clase al médico mayor D. Santiago García.

Concediendo licencia para casarse al segundo ayudante médico D. Juan Guasch y Boada.

Concediendo al cabo primero Juan Aguilar y al sanitario Antonio Alfambra un año de rebaja como comprendidos en el decreto de 3 de Febrero último.

Concediendo la cruz del Mérito militar al sanitario Pedro Hernandez como comprendido en el mismo decreto.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

Doña María Ignacia de Gorostegui y Urbistondo, viuda del sócio fundador, D. Martin Salaverria y Arana, solicita la pension de viudedad.

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

Madrid 26 de Diciembre de 1871.—El Secretario general, *Estéban Sanchez de Ocaña.* (1)

JUNTA DIRECTIVA.

Con arreglo á lo prevenido en el artículo 36 de los Estatutos, y á lo dispuesto en el 76 del Reglamento, se halla abierto el pago del dividendo 23.° desde el dia 1.° de Enero del año próximo venidero de 1872, en las Tesorerías de las Juntas Delegadas, para los sócios comprendidos respectivamente en ellas, á cuyo efecto se han remitido con oportunidad á las mismas los cargaremes y cartas de pago correspondientes; quedando asímismo abierto el pago para los sócios pendientes de de cuota de entrada

Madrid 24 de Diciembre de 1871.—El Presidente, *Tomás Santero y Moreno* —El Secretario general, *Esteban Sanchez de Ocaña.*

VARIEDADES.

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE ENERO.

Con corta diferencia en el mes que vamos á entrar, primero del año, continúan reinando los mismos fenó, menos atmosféricos y meteorológicos que en Diciembre-especialmente en la primera quincena, en la que no dejan de ser frecuentes los dias nublados, brumosos, anubarrados y lluviosos. Pudiera suceder que los vientos frios y secos del primer cuadrante que suelen soplar, hicieran que la atmósfera estuviese despejada y serena; pero entonces no faltarian las heladas y los hielos, descendiendo la columna termométrica hasta dos y tres grados bajo el de la congelacion, aunque lo comun sea el observarla de 2 á 9 sobre esta cifra. Análoga graduacion relativa se nota en el barómetro, que tan pronto está en el revuelto y lluvioso, como en el seco y variable, y así está á las 25 pulgadas y 11 líneas como á las 26 y media pulgadas. Por último, los vientos reinan con mayor ó menor dureza del 1.° ó del 4.° cuadrante, y por cierto que no son los que menos contribuyen á hacer más rigorosa ó fria esta época del año.

Las enfermedades reinantes en Enero, con escasa diferencia, en un principio son las mismas que en Diciembre: las toses, los corizas, las ronqueras, las oftalmias, las afecciones de índole catarral, las irritaciones de las membranas serosas y mucosas, los reumatismos musculares y artríticos, las fiebres catarrales, gástricas y mucosas, algunas de las cuales se hacen tifoideas, y las flemasias de los órganos parenquimatosos, particularmente los del pulmon, son las enfermedades agudas que más llegan á presentarse en este mes, sin que por eso dejen de observarse bastantes casos de anginas, de pleuritis y de congestiones hepáticas y cerebrales, que por lo general son graves y que terminan más ó menos rápidamente con la existencia del enfermo, sino se acude á tiempo y con medicaciones enérgicas y oportunas; y aun en ciertas ocasiones ni estas bastan por la rapidez del curso é intensidad de la dolencia, que apaga casi repentinamente la vida.

En los niños abundan las toses catarrales, la coqueluche, el sarampion, las diarreas, y las meníngitis granulosas, que á tantos conducen al sepulcro.

Más en donde se observa más palpablemente el influjo del temporal duro del mes de Enero, es en las enfermedades crónicas, en las que su curso no solo se acelera, sino que se precipita; bastantes tísicos, hidrópicos, para-

Ayuntamiento de Madrid

líticos y asmáticos, que parecia que debian ir arrastrando su mísera y penosa existencia todavia por algun tiempo, sucumben como de repente.

CRONICA.

Estado Sanitario de Madrid.—El año se ha despedido con nieblas densas y frias, con lloviznas y nieves, con viento S.-E. y N-E con escarchas y con oscilaciones en la columna barométrica, que por lo general estuvo baja, así como vario el estado atmosférico.

Siguen reinando con igual frecuencia é intensidad las enfermedades de que ya dimos noticia á nuestros lectores en el anterior estado sanitario. Muchas afecciones catarrales y reumáticas, algunas fiebres de la misma índole que se complicaron varias veces con un estado gástrico, atáxico ó tifoideo, y diferentes afecciones exantemáticas, entre las que predominó la erisipela facial. Hubo tambien algun enfermo que otro de pleurodinia, pleuresia y de pulmonia, que fueron por lo regular sumamente graves.

Ultimamente, llegaron á observarse varias especies de neurosis del tubo digestivo y de la matriz que se vencieron bastante bien con los antiespasmódicos.

La mortandad como en la semana anterior.

Cólera.—Segun noticias recibidas de Jerusalém con fecha 1.° del corriente, parece que el cólera ha invadido la Palestina y parte de la Siria, causando estragos en algunos puntos, entre ellos San Juan de Acre, en que se han presentado algunos casos. Se teme sea atacada de la epidemia la ciudad Santa (Jerusalém.)

Asociacion médico-farmacéutica.—Siguen constituyéndose nuevas Juntas é inscribiéndose como sócios muchos profesores. Segun tenemos entendido se han enviado ya á todas las Juntas los documentos de la Asamblea y ejemplares de los nuevos Estatutos: si alguna de aquellas no los hubiese recibido puede reclamarlos á la Secretaría de la central, que está establecida en la calle de Sevilla, 14, principal. Tambien creemos que uno de estos dias se empezarán á remitir los títulos de sócios; pero para esto es preciso que las Juntas envien antes nota de los profesores que han cumplido en todas sus partes con lo que previenen los Estatutos.

Lazareto internacional.—El consejo de higiene de la República argentina, aleccionado por la reciente importacion de la fiebre amarilla en Buenos-Aires y los crueles estragos hechos en aquella poblacion, ha propuesto que el lazareto que la República oriental del Uruguay posee en la isla de Flores, se convierta en un establecimiento internacional de ambas naciones. Espérase que la junta de higiene pública de la república de Uruguay acoja el pensamiento de establecer este lazareto y aun de adoptar una legislacion cuarentenaria comun.

Academia escolar.—Los alumnos de medicina de San Cárlos en número de unos ochenta, han establecido á sus espensas un Ateneo particular, donde se reunen los dias festivos á celebrar sesiones científicas en que se tratan las cuestiones más importantes de la ciencia. De aplaudir es esta muestra de aplicacion y amor al estudio.

Mejora del alcohol.—El alcohol es el producto de la fermentacion del azúcar bajo la influencia de una levadura, es decir, de un organismo microscópico. El químico Bouchardat, hijo del que tanto ilustró su apellido, ha conseguido obtener un alcohol puramente químico. Somete con este objeto el azúcar á la accion del hidrógeno naciente, y obtiene par medio de los productos de la descomposicion, alcoholes de diversas naturalezas, y entre otros el alcohol ordinario.

Vacuna animal.—Dice la *Independencia médica.* «De los experimentos practicados por los doctores D. José de Letamendi, D. Juan Giné y D. Antonio Anet, de acuerdo con el veterinario Sr. Galofre, que nosotros mismos hemos presenciado, resulta que se ha llegado á obtener la aclimatacion de la vacuna animal en Barcelona Los experimentos nada dejan que desear, pues la inoculacion ha producido y sigue produciendo los más plausibles resultados, así en el ganado vacuno comoen los individuos de la especie humana. Pronto la *Sociedad Barcelonesa para la vacunacion animal* inaugurará un establecimiento destinado á la explotacion de este ramo de la Higiene pública.»

Defuncion.—Con el más profundo sentimiento anunciamos la muerte de nuestro querido condiscípulo, don Pedro Vindel y García, á los 65 años de edad, acaecida el 18 del presente mes en la villa de Escalonilla, provincia de Toledo, de donde era hacia muchos años médico titular. Laborioso, activo, buen compañero y excelente amigo, nos consta que era muy apreciado y querido de todos cuantos le conocian y trataban: era el decano de los médicos del vasto y extenso partido judicial de Torrijos. Llamado á últimos del mes pasado á las dos de la madrugada, con un frio intensísimo, para asistir á una consulta en un pueblo inmediato, contrajo su mortal dolencia (meningitis de carácter reumático) que le condujo al sepulcro al undécimo dia.

Dos nuevos periódicos.—Saludamos cordialmente á la *Epoca médica*, que se ha empezado á publicar en Sevilla bajo excelentes auspicios. Promete esta publicacion ser interesante, y sus autores aparecen animados por los mejores deseos cientificos y profesionales. Por de pronto, consiguan su deseo de dar grande impulso á la Asociacion médico farmacéutica, institucion que para ser fecunda y poderosa, no necesita más que la agrupacion *efectiva* del mayor número de profesores españoles.

Tambien nos cumple recomendar el *Anuario* que con el título de *Relampago médico* se va á publicar en Barcelona en tres entregas anuales, bajo la direccion de don Juan Marcillach y Parera.

Recompensa merecida.—El Dr. Christison, médico escocés muy acreditado, autor de una obra sobre los venenos, y presidente de la Real Sociedad de Edimburgo, ha sido agraciado por la Reina de Inglaterra con el título de *Baronet.*

Disolucion de los metales.—El Sr. Gaudin ha remitido á la Academia de Ciencias de Paris una nota sobre el mejor medio de disolver los metales usados en terapéutica: hierro, manganeso, antimonio, zinc, etc, Propone combinar los óxidos con el ácido benzóico, y formar así benzoatos, que son sumamente solubles, y cuyo contacto con el estómago es, segun afirma, casi inocente.

Vicio de conformacion.—El periódico *The Lancet* refiere un caso de vicio de conformacion, que sin ser hereditario, se ha reproducido en muchos individuos de una misma familia. Trátase de tres hermanas, la mayor de 26 años, cuya vagina consiste en un conducto ciego, de más de tres pulgadas de longitud, faltando absolutamente el útero y la menstruacion. La segunda hermana de 18 años, tampoco tiene regla, y su vagina es como la de la anterior, pero una mitad más corta. De igual modo está conformada la menor. Se ignora si en alguna rama colotaral se han presentado ejemplos de esta anomalía.

Barniz contra la lluvia.—El zinc, que hasta lo presente no era susceptible de coloracion, puede ya recibirla, merced á un barniz inventado, cuya base es el silicato de sódio. Se emplea como materia colorante el óxido de zinc y produce una capa blanca, con lo que los objetos de aquel metal toman una apariencia semejante al tinte del granito. Sirve esta capa para preservar, no solo de la lluvia, sino tambien del calor, pues se ha observado que techos pintados con ella tenian diez grados ménos que las planchas sin pintar. Nos alegraremos que en Madrid se extienda pronto este útil invento.

Fusilamientos—En la Habana fueron pasados por las armas el 28 de Noviembre, ocho estudiantes de primer año de medicina de aquella Universidad, por haber profanado y demolido la tumba del Sr. Castañon, acérrimo defensor de los intereses de España en aquella isla. Tambien fueron condenados á 4 y 6 años de presidio varios otros estudiantes por la misma causa.

Agoniadina.—Se usa en el Brasil como febrífugo, con el título de *Agoniada* la corteza del *plumiria lancifolia.* El Dr. Pickolt ha estraido de esta planta una materia salina, que disuelta se deposita en agujas sedosas, á las cuales ha dado el nombre de *agoniadina.* Esta materia es apenas soluble en el éter; pero se disuelve en el alcohol y el sulfuro de carbono.

Desarrollo de la cantaridina.—Segun la opinion emitida por el Sr. Neutwich en el *Journal de Pharmacie et de Chimie*, la cantaridina se desarrolla en la cántarida adulta despues que se ha verificado el acto de la reproduccion, y entonces es cuando únicamente goza de accion sobre la piel.

Ignipuntura.—Llámase así un procedimiento au

Ayuntamiento de Madrid

terizacion empleado por el Sr. Richet, que consiste en introducir repetidas veces en los tegidos que se desea modificar, un pequeño cauterio de bola terminado por una larga y fina aguja. Se marca primero con tinta los sitios donde se quiere que penetre la aguja; y candente esta en el grado blanco, se la introduce rápidamente en los dos tercios de su longitud. Se necesitan tantos canterios como puntos se hayan señalado.

Muerte por las abispas.—Pasando por un bosque un albañil de un pueblecito de Francia, fué asaltado por un enjambre de gruesas abispas, que anidaban en el hueco de una encina y habian sido irritadas por una causa desconocida. Por más que el infeliz pidió auxilio, cuando acudieron á socorrerlo ya era tarde; le encontraron muerto, y con la notable circunstancia de que las picaduras no habian determinado tumefaccion alguna esterior. Además del peligro de que puedan repetirse casos análogos, causan las abispas perjuicios en los frutos y conviene por lo tanto destruirlas, lo que se consigue fácilmente quemando pajuelas en los huecos donde se cobijan.

Ebullicion del agua.—He aquí el grado termométrico á que hierve el agua en diferentes poblaciones segun su altura sobre el nivel del mar. Potosí, 86,2; Quito, 90, La Plata, 90,2; Mégico, 92,1; Hospedería de San Gotardo, 92,8 Brianzon, 95,4; Bareges, 95,7; Madrid, 97,9; Clermont Ferrand, 98,6; Ginebra, 98,7.

Falsificacion del azafran.—Hasta aquí no se conocia mejor medio de ensayar el azafran que el de la inmersion en agua caliente, porque de este modo los estigmas se desarrollan y dejan ver su forma característica, que no permite confundirlos con las flores del azafran romi, árnica montana, y estambres del crocus; pero Hamburg ha demostrado que no basta este ensayo para asegurarse de la pureza del azafran, porque suelen mezclarle con un polvo rojo que no altera el aspecto general del producto, y sin embargo, aumenta mucho su peso Por eso aconseja el procedimiento siguiente. Se coloca en un vidrio de reloj una pequeña cantidad de azafran; se le añaden 8 ó 10 gotas de agua y el todo se remueve con el dedo. Si el azafran es puro dá inmediatamente un líquido claro amarillo, brillante; pero si está adulterado, la solucion es *turbia* y deja un residuo insoluble que se disuelve en el ácido clorhídrico con efervescencia, porque generalmente es carbonato cálcico.

De varios ensayos prácticados en Inglaterra resulta que el azafran puede mezclarse con cerca de 1[3 de su peso de carbonato, sin alterar notablemente sus caractéres físicos.

Obra curiosa.—Con un encomiástico informe de la Academia de la Historia háse publicado un libro notable por su contenido, con la firma de los Srs. Vilanova y Tubino, catedrático el primero de la Universidad Central y conocido escritor y arqueólogo el segundo. Titúlase la obra «*Viaje científico á Dinamarca y Suecia*,» y con efecto, todo él está destinado á las ciencias naturales ó á la arqueología, en cuanto con la historia del hombre se relaciona.

Por esta razon su lectura nos ha satisfecho, creyendo que los Srs. Tubino y Vilanova han prestado un señalado servicio al país popularizando conocimientos que alcanzan grandísimo desarrollo en el extranjero.

Y es tanto mas meritorio el proceder de nuestros conciudadanos, cuanto que tanto este viaje como otros realizados con los propios fines, no han costado ni un solo real al Erario público, pues Vilanova y Tubino se trasladan á los puntos que les conviene visitar sin recibir subvenciones ni apoyo del Estado ni de otras corporaciones.

Quisiéramos ampliar este juicio favorable á la obra, justificándola con un exámen concienzudo de las partes principales; pero la falta de espacio nos lo veda. Basta por otra parte el título y los nombres de los autores, para que el lector comprenda que se trata de un trabajo sério y útil á todas luces.

Extraccion de un pólipo.—Con la mejor fortuna ha practicado una difícil operacion quirúrgica D. Rafael Martinez Molina, catedrático del colegio de San Cárlos. Consiste ésta en la extraccion de un enorme pólipo que cubria completamente todas las fosas nasales y la garganta, llegando hasta la laringe; semejante operacion, que ha salvado al paciente de una muerte casi segura, se ha verificado sin dejarle deformidad alguna.

Recuerdo expresivo.—Los alumnos que asistieron al primer curso libre gratuito de sifilografía dado en Cádiz por nuestro amigo el Dr. Cambas, acaban de enviar á éste un delicado recuerdo, que consiste en un cuadro en cuyo centro se halla la fotografía del mismo rodeada de las de sus discípulos, llevando de encima una orla en que se lee la siguiente inscripcion:—*Al Sr. D Juan José Cambas, Profesor libre de sifilografía: Recuerdo de amistad y gratitud de sus discípulos.— Cádiz*, 1871.

Asociacion médico-farmacéutica.—Sigue esta sociedad en progresivo aumento, habiéndose organizado desde la conclusion de las tareas de la Asamblea, varias juntas provinciales y de distrito, y apresurándose otras á ponerse en relaciones con la central directiva.

Desinterés plausible.—Un rico cliente consulta á su cirujano sobre la mejor invencion de un legado que pensaba hacer en obsequio de la enseñanza médica. El consultado podia haber elegido un asunto que le fuera familiar y guardadose el beneficio para sí; más lejos de eso, propone lealmente una materia que le es casi estraña; pero cuya enseñanza considera útil. El cliente deseoso de distinguir á su amigo y facultativo, adopta el consejo; pero designa al consultado para desempeñar el cargo que quiere fundar. El digno profesor, sin embargo, se apresura á renunciar el legado en cuanto llegó á su conocimiento, despues de la muerte del generoso donador. El cliente es el Sr. Champotran; la cátedra fundada, la de Historia de la medicina en la Facultad de Paris, y el profesor dignísimo que aconsejó, el Sr. Cusco. Rasgos como este son raros en nuestra época, y merecen citarse como ejemplo.

Aguas minerales —El ódio á todo lo germánico privará en lo sucesivo á muchos franceses de acudir, como solian hacerlo, á los establecimientos de aguas minerales de la Alemania del Norte. Buena ocasion seria esta de acreditar alguno de los excelentes manantiales que tanto abundan en la Península ibérica, si nos fuera posible ofrecer en todos ellos á los extranjeros las comodidades y el buen servicio á que están acostumbrados.

Buena especulacion.—Segun afirma un colega político, por persona digna de crédito que acaba de estar en los Estados-Unidos, sábese la especulacion que allí se está haciendo con la venta de títulos de doctores en medicina. Allí acuden á proveerse los curanderos y charlatanes, mediante 90 pesos fuertes, de un diploma con que ir engañando á los incautos, y multitud de ellos de la América española y aun de Cuba, los han obtenido ya.

Una garantía para los opositores.—Por el artículo 31 del reglamento de 15 de Enero de 1870, se determina que den públicamente su voto los jueces de los tribunales de oposiciones. En 28 de Noviembre próximo pasado consultó el rector de la Universidad de Madrid á la direccion general de Instruccion pública si dicho artículo quedaria bien interpretado con emitir cada uno de los jueces en sesion pública su voto por papeleta escrita de su letra y depositada en la urna, leyéndose y recontándose despues los votos, y proclamándose al elegido á vista y presencia del público todo, pues la emision del voto de viva voz podria ofrecer inconvenientes muy atendibles.

Tal fué el sentido en que se resolvió la consulta, pareciendo que no daria lugar á otras dudas el caso; pero ocurre la de ser ineficaz de todo punto para garantía de los opositores que la papeleta sea escrita por cada uno de los jueces sino consta así por su lectura.

Y considerando el Ministerio de Fomento que el deseo de que esa garantía tenga eficacia, dictó el artículo 31 del reglamento de oposiciones, ha resuelto, por real órden de 14 del actual, que todo juez firme su papeleta de modo que sean conocidos por el público los nombres del votante y de la persona votada.

Obra curiosa é importante.—Nuestro querido amigo el Dr. Talegon, ha tenido la bondad de remitirnos un ejemplar de la interesante obra que acaba de dar á luz bajo el título de *Flora Bíblico Poética*, que contiene la historia de las plantas celebradas en la Sagrada Escritura y por los poetas antiguos.

Rapidamente hemos leido algunas de las páginas de la interesante obra de nuestro querido amigo y ha llevado a nuestro ánimo el conocimiento de su gran utilidad para todos los que se dedican al estudio de las ciencias médicas y naturales, á quienes recomendamos su adquisicion, pues en ello creemos hacerles un verdadero servicio. Felicitamos cordialemnte á su autor por su importante é instructiva obra.

Ayuntamiento de Madrid

VACANTES.

La de *médico-cirujano* de Villademor de Vaga, provincia de Leon, su dotacion 3.000 reales de fondos municipales por asistir á 40 familias pobres y las igualas con los pudientes, á pagar 7 reales por cada alma, y además lo que satisfaga un anejo de 70 veciuos. Las solicitudes hasta el 26 de Enero

—Las dos de *médico-cirujano* de Malagon, provincia de Ciudad-Real, dotadas cada una con 1.000 pesetas por la asistencia gratuita de 200 familias pobres, cada uno y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 18 de Enero.

—La de *médico-cirujano* de Villaviciosa, provincia de Córdoba, su dotacion 4.000 reales por asistir á 200 pobres y las igualas. Las solicitudes hasta el 10 de Enero

—La de *médico-cirujano* de Milmsrcos. provincia de Guadalajara, su dotacion 3.000 reales del presupuesto municipal, pagados trimestralmente por asistir á los pobres de somemnidad y las igualas con los pudientes Las solicitudes hasta el 26 de Enero.

—La de *farmaceutico* de Ansó, provincia de Huesca, su dotacion 4.600 reales pagados trimestralmente del presupuesto municipal, con unos 5.400 reales pagados en igual forma por una junta de mayores contribuyentes y las igualrs con la fuerza de carabineros que ascienen á 2 500. Las solicitudes hasts el 15 de Enero.

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.° .—Precio 12 reales.

OBRAS DEL MISMO AUTOR.

MANUAL DE OBSTETRICIA.

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

CLINICA DE OBSTETRICIA.

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

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

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.—Píldoras de extracto de hojas frescas de nogal iodado, frasco de 100 píldoras 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 administracion al interior de un sabor muy grato, de accion 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 asimilacion 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 espende tambien al por menor, además, Carmen 41. Preciados 25. Desengaño 10. Fuencarral 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.)

Un practicante con título desearia encontrar un partido, bajo la direccion de un profesor y si se necesitara que tuviera mas conocimientos: advierte tiene probado hasta tercer año de medicina y alguna práctica hospitalaria.

El profesor á quien pueda ser útil, tendrá á bien dirigirse á la redaccion del SIGLO MÉDICO, ó bien á casa de D. Matías Nieto y Serrano. Jacometrezo, 66, cuarto tercero derecha.

FLORA BIBLICO-POETICA.

HISTORIA DE LAS PLANTAS CELEBRADAS EN LA SAGRADA ESCRITURA, Y POR LOS POETAS ANTIGUOS

Original

del Dr. D. Juan Gualberto Talegon.

Se vende á 40 reales en la librería de Aguado, calle de Pontejos, número 8, Madrid. Los pedidos pueden dirigirse tambien á casa del autor, calle de Toledo, número 80.

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

ATLAS DE ANATOMIA DESCRIPTIVA.

DEL CUERPO HUMANO,

POR LOS SRES. BONAMY Y BEAU.

publicado en Paris, con esplicaciones en castellano.

Las láminas de anatomía de Bonamy son bien conocidas por el esmero y aun lujo con que se hallan ejecutadas. Copiadas del nalural con una exactitud y una verdad sorprendentes, son un guía fidelísimo para los estudiantes y para los prácticos que quieran recordar de pronto los pormenores de una region ó de un órgano donde necesiten operar. El tamaño de casi todas las figuras es mitad del natural

En frente de cada lámina se halla una explicacion razonada, la cual por consiguiente no es una simple nomenclatura de los objetos que representa la estampa, sino un complemento de la descripcion que consigo lleva el dibujo mismo. Antes de todo se indica, siempre que se conceptúa necesario, el modo como se ha preparado en el cadáver la region que se presenta á la vista.

El órden de la exposicion es el adoptado por Cruveilhier en su tratado de anatomía descriptiva.

Tomo 1.° Aparato de la locomocion (Osteología, Sindesmología, Miología y Aponeurología.) 84 láminas en 4.° mayor, encuadernadas á la holandesa: en negro 160 reales; iluminadas 320.

Tomo 2.° Aparatos de la circulacion (corazon, arterias, venas, vasos linfáticos y sus relaciones con los nérvios y vísceras,) 64 láminas en 4.° mayor, encuadernadas á la holandesa: en negro 120 reales, iluminadas 240.

HISTORIA DE LA MEDICIMA ESPAÑOLA.

POR

D. Antonio Hernandez Morejon.

Esta obra clásica contiene las más preciosas noticias acerca de nuestra medicina antigua. El crédito de su autor, que empleó su vida y su talento en acopiar materiales para redactarla, es la mejor recomendacion que de ella puede hacerse, si necesitan alguna los médicos españoles, tan interesados en conocer á fondo la literatura de su país.

Da noticia de más de mil autores españoles y de un sin número de obras desde los tiempos más remotos hasta nuestros dias, y facilita de este modo la investigacion de datos importantísimos para la ciencia. Siete tomos en 8.°; 120 rs. en Madrid y 140 en provincias.

BAYARD. *Elementos de medicina legal*, arreglados á lo legislacion Española, por D. Manuel Sarrais. Un tomo en 8.° mayor con láminas, 10 rs. en Madrid y 12 en Provincias.

CAZEAUX. *Tratado de obstetricia*, traducida al castellano de la última edicion y aumentado con notas; dos tomos en 8.°; edicion compacta con laminas finas y figuras intercaladas; 54 rs. en Madrid y 60 en Provincias.

MADRID 1871.

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

Ayuntamiento de Madrid