



EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

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

Madrid 12 rs. el trimestre.

Redaccion, calle del Espejo, número 17, cuarto principal.

Provincias 15 rs. el trimestre.

En casa de los comisionados ó mediante libranzas.

Ventajas para los suscritores.

Pueden tomar las obras publicadas en la Biblioteca de Medicina y Museo científico, con la rebaja de un 10 por 100 de sus precios.

RESUMEN

MADRID.—EN QUÉ DIRECCION CONVIENE HACER LOS ESTUDIOS MÉDICOS. Del empirismo en terapéutica.—ESTUDIOS SOBRE EL CÓLERA DE LOS SIGLOS PASADOS; por D. José Seoane Baldoz.—ESTUDIOS CLÍNICOS. Cálculos urinarios curados con el uso de los baños de Zújar.—Clínica quirúrgica de la sala de San Vicente del Hospital general, á cargo de D. Ramon Eusebio Morales.—PRENSA MEDICA. TERAPÉUTICA. Jaqueca; líquido contra esta enfermedad.—Circugía. Panarizo; medio abortivo; empleo del nitrato de plata.—Lágrimas; absorcion de estas á consecuencia de la dilatacion del saco lagrimal.—Obstetricia. Fracturas intra-uterinas; violencias exteriores; sífilis.—Aborto despues de las inhalaciones de cloroformo.—PATOLOGÍA INTERNA. Meningitis tuberculosa; pomada de Hahn; curacion.—TOXICOLOGÍA. Estricnina; envenenamiento por esta sustancia tratado con buen éxito por medio de la inhalacion del cloroformo.—QUÍMICA ORGÁNICA. Laurel rosa; análisis de esta planta.—ANATOMÍA. Disposiciones del tejido muscular en los órganos genitourinarios.—PRENSA FARMACÉUTICA. Confitos de breva; modo de preparacion.—PARTE OFICIAL. Real Academia de medicina de Madrid.—Sociedad Médica General de Socorros Mutuos en Liquidacion. Comision central liquidadora.—MONTE-PIÓ FACULTATIVO. Secretaria.—ASUNTOS PROFESIONALES. Derechos pasivos de los profesores de Sanidad militar y de la Armada.—Nivelacion. Reconocimiento de quintos.—VARIÉDADES. Congreso de Beneficencia de Francfort.—CRÓNICA.—ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.—VACANTES.—ANUNCIOS.

Madrid 24 de Enero de 1858.

EN QUÉ DIRECCION CONVIENE HACER

LOS ESTUDIOS MÉDICOS.

DEL EMPIRISMO EN TERAPÉUTICA.

Si el empirismo, como todos los sistemas médicos, no se fundase en alguna verdad, no hubiera sido formulado siquiera una vez. Así como no hay verdad absoluta en ningun sistema determinado, no hay tampoco error absoluto.

Empero el empirismo, que no es, porque no puede ser, un error absoluto, aspira á ser una verdad absoluta; pretende demasiado, y este es el escollo en que naufraga. En su esfera limitada y relativa no constituye un sistema esclusivo, pero sí uno de los elementos del vasto sistema que representa la ciencia. Es pues preciso, si las precedentes proposiciones son ciertas, condenar sus pretensiones, conservándole sin embargo como uno de los elementos de una síntesis mas elevada. Tratemos de justificar esta conclusion.

Ante todo es preciso convenir en la significacion de la palabra empirismo, con respecto al espíritu que debe dominar en la doctrina que representa. Sea cualquiera el valor que quieran darle sus partidarios, no pueden evitar que sea la antítesis de racionalismo. Comprende los elementos *á posteriori*, así como el racionalismo los elementos *á priori*, que juntos constituyen todo el saber humano con sus posibles aplicaciones. Es pues visto que el empirismo debe escluir, ó propender á la exclusion, de uno de los elementos del saber, del elemento racional; que considerado el saber como una síntesis, el sistema de que hablamos admite solamente uno de sus términos, en el cual absorbe el todo que debiera resultar del conjunto de las partes.

Pero esta absorcion es imposible. No puede escluirse el elemento racional *á priori*, porque es parte integrante de toda manifestacion de la inteligencia. La práctica en medicina, como en todo lo demás, procede siempre del conjunto de conocimientos que posee el individuo; conocimientos que, como es sabido, no pueden menos de comprender los dos elementos, racional y experimental, ó sea un representativo y un representado, sin los cuales no hay representacion posible. Tal es la ciencia, mas ó menos clara y completa, que dirige siempre la accion constituyendo el arte. Cada nuevo procedimiento dá un resultado práctico, que á su vez va á refundirse en la ciencia adquirida, contribuyendo á la teoria que ha de

determinar otro acto subsiguiente. Hay un enlace necesario entre la especulacion y la práctica, entre la teoria y la esperiencia, y por lo tanto resulta de aquí claramente la imposibilidad del aislamiento ó separacion que pretende establecer el empirismo.

Esta imposibilidad radical obliga al empirismo á satisfacer su programa por otros medios. Se desentiende de investigar la esencia de las enfermedades, rehuye las esplicaciones, evita las hipótesis y especula solamente con los datos suministrados por la esperiencia terapéutica. Pero aquí tropieza con nuevos escollos.

Las cuestiones relativas á la naturaleza ó la esencia de las enfermedades son inevitables; se presentan por sí mismas al entendimiento, y este las resuelve casi siempre con mas ó menos acierto. Prescindir de ellas, como quiere el empirismo, no es desatar, es eludir la cuestion. Hay necesidad imprescindible de examinarlas, de saber al menos si constituyen un verdadero problema, si tienen solucion posible, y en caso de no tenerla, demostrar esta imposibilidad, de manera que no quede lugar á dudas. Si nada puede establecerse de cierto en el terreno de las altas cuestiones filosóficas, es preciso al menos estudiar estas cuestiones á la luz de la critica, y seguir el impulso de la necesidad que nos lleva por tal camino, hasta encontrar algun objeto, ó hasta deshacer al menos el encanto que nos mantenía en la ilusion de un resultado posible. Mientras esto no se verifica, la ilusion persiste, y por mas que se quiera prescindir de ella, aun sin advertirlo nosotros, nos induce á error. Piensan los empíricos no contar en manera alguna con la esencia ó la naturaleza de las enfermedades, y sin embargo, admiten respecto de estos puntos una ú otra opinion, tal vez la mas infundada, esclusiva y perjudicial, por lo mismo que no creen conveniente detenerse á examinarla. Léanse los escritos de cualquiera de ellos, oigaseles hablar, y se verá que admiten como cosa corriente, ya la localizacion de las enfermedades, ya su esencialidad como entidades morbosas, ya un principio vital independiente de los órganos, ya en fin, una ó muchas juntamente de las demás creaciones sistemáticas que pretenden evitar á toda costa. Verdad es que en la práctica se permiten no guardar consecuencia con semejantes premisas; pero esto no impide que la consecuencia se establezca alguna vez por sí misma, sin conocimiento suyo, influyendo en sus procedimientos más gravemente de lo que piensan.

En una palabra, es un error querer constituir la ciencia sobre el abandono de una de sus partes mas esenciales: el examen de las cuestiones que tienen por objeto los principios. Si este abandono procede de haberse reconocido que las soluciones dadas hasta ahora son falsas ó incompletas, debe proclamarse provisionalmente, en tanto que la critica proporciona mayor ilustracion. Pero este partido provisional no puede constituir un método definitivo, y es preciso encaminar los estudios médicos en otra direccion, en la que presente en perspectiva la perfeccion indefinida de la ciencia bajo todos conceptos.

Continuando el empirismo en su propósito de desentenderse todo lo posible del elemento *á priori* de la ciencia, rehusa las aplicaciones á la terapéutica de la patologia, de la fisiologia y de todas las ciencias auxiliares de la medicina. Solo toma en cuenta la esperiencia, y la esperiencia en las enfermedades. Empero, la patologia ¿no es en suma un resultado de la esperiencia en las enfermedades mismas? Verdad es que los hechos

patológicos y los hechos terapéuticos forman dos géneros distintos, pero enlazados entre sí. Los hechos terapéuticos se distinguen muy bien de los patológicos, cuando son hijos del experimento, esto es, cuando proceden del arte; mas debe advertirse que el experimento mismo es hijo de la ciencia adquirida ó sea de la patologia. Se dice que la historia de una enfermedad, por completa que quiera suponérsela, no suministrará jamás los medios curativos; pero ¿acaso son parte de la historia de una enfermedad las modificaciones que sufre con la intervencion de tal ó cual circunstancia, ocurrida casualmente durante su curso? ¿Se han inventado de otro modo todos los específicos que conocemos? Cuando la casualidad proporcionó á Jenner noticia de la modificacion que sufrían las epidemias de viruelas con la inoculacion de la vacuna, la historia de aquella enfermedad adquirió un complemento precioso, que permitió hacer experimentos, que á su vez vinieron á enriquecer el caudal de los conocimientos científicos. Lo mismo ha sucedido con los demás específicos. Por otra parte, en los casos en que cura la naturaleza ¿no se ha considerado toda la enfermedad como una reaccion saludable, como un esfuerzo curativo? Infiérese pues de aquí la indisoluble union que existe entre los hechos patológicos y los terapéuticos, por mas que relativamente al modo de considerarlos y á la espontaneidad de los primeros, más marcada y constante que la de los segundos, ofrezcan caracteres diferenciales.

A iguales reflexiones se prestan los hechos fisiológicos, los anatómicos y aun los físicos y químicos. Escluirlos de toda aplicacion terapéutica es una pretension exagerada, y que no puede resistir la prueba del mas ligero examen. Ciertamente es que un hecho fisiológico no puede convertirse sin otra condicion en hecho terapéutico; necesita para esto una prueba, una sancion que corresponde á la esperiencia; pero es lícito el experimento arreglado á simples leyes fisiológicas, cuando no hay otro que hacer de éxito mas probable. No se concibe que se haya introducido de otra manera en la materia médica el numeroso catálogo de medios, que por este motivo precisamente han tomado el nombre de racionales. Todos los dias estamos viendo introducirse otros muchos, que se experimentan sin mas razon que el conocimiento adquirido de sus cualidades físicas, químicas ó fisiológicas, y la esperanza de que las terapéuticas correspondan al fin que se apetece. Así se ha formado y continúa progresando la ciencia, que se hallaría por cierto bien atrasada, si hubiera de esperar á que en el transcurso de los siglos le proporcionase la casualidad un remedio para cada especie morbosa.

La distincion de los medios terapéuticos en racionales y empíricos, mal entendida por los dogmáticos, que admiten con pena las medicaciones y las enfermedades específicas, queriendo refundir la patologia en la fisiologia; no es tampoco mejor apreciada por los empíricos, que solo llaman medios racionales á los suministrados por la esperiencia en las enfermedades, y no conceden á la fisiologia aplicacion alguna provechosa al arte de curar. Exageran aquellos la tesis de generalidad, bajo la cual se comprenden las enfermedades como todas las demás cosas sujetas á la esperiencia, y sus adversarios atienden esclusivamente á la antítesis de especificidad borrando el género por dar una importancia exagerada á la diferencia. No hay duda que la enfermedad, en el hecho de serlo, ha de diferir de la salud; pero también tiene de común con ella el fondo de la

vida, que subsiste íntegro en sus diversos estados, normal y anormal. Por lo tanto, no pueden aplicarse á la enfermedad pura y simplemente las reglas de la salud; pero si bajo la diferencia que la determina como *estado especial de la vida*; la cual no impide que se halle comprendida en las leyes generales de esta, aunque con las restricciones que son consiguientes. Presintiendo esta objeción, añaden los empiri-metodistas las palabras *directa é inmediata*, al hablar de la aplicación que niegan de las leyes fisiológicas al estado patológico; pero no echan de ver que estas palabras, entendidas como deben entenderse, envuelven la ruina de su sistema, que estriba esencialmente en escluir la fisiología del campo de la patología, y la hipótesis y la teoría del terreno de la experiencia.

¿Convenis, pues, en que la patología, la fisiología y las demás ciencias pueden servir de fundamento *indirecto y mediato* á la terapéutica? Pues entonces admitis la hipótesis, la teoría, las fórmulas *a priori*, con la única reserva de someterlas á la prueba experimental; y como esta prueba se halla admitida generalmente por todos los sistemáticos, y ninguno hay tan obcecado que la niegue; resulta que no nos preservais de sistema alguno; que no nos dais un método positivo; que no haceis otra cosa que repetir un principio vulgar, consignándole un lugar al lado de otros muchos, cuya importancia comparativa no os deteneis á averiguar. Desde el momento que el empirismo deja de asentar un *principio único y exclusivo*, falta á su programa y no puede figurar como sistema. Por eso, después de aventurar aquellas palabras de *aplicación directa é inmediata*, para evitarse una objeción apremiante, prescinde de ellas por completo, y procede á construir su edificio con la experiencia terapéutica pura, sin cuidarse de esas otras aplicaciones, que no por indirectas y mediatas dejan de ser atendibles, ni de formar parte del sistema entero de conocimientos que constituyen la ciencia. ¿Acaso los hechos de experiencia terapéutica pura son mas directos é inmediatamente aplicables que los de experiencia fisiológica? ¿No es preciso comprobar antes de todo la identidad de circunstancias? ¿No hay que contentarse, á falta de esta identidad, con una aproximación mas ó menos estrecha? Y en este caso, ¿puede saberse si el medio, probado experimentalmente en otros individuos, dará el mismo resultado en el que se tiene á la vista, antes que haya pronunciado su fallo la experiencia? No: la misma duda subsiste siempre, y la diferencia solo es de grado, solo está en el mas ó en el menos. Cuando administramos la quina á un enfermo que padece intermitentes, nos hallamos en el mismo caso que si obráramos aplicando una ley química, administrando por ejemplo sustancias para neutralizar un principio comprobado en los humores; solo que en el primer caso la ley patológica no podría sufrir mas escepciones que las procedentes de la individualidad, y en el segundo la ley química estaría sujeta además á las modificaciones producidas por las leyes vitales fisiológicas, y luego por las patológicas; es decir, que si en unas circunstancias hay probabilidades como ciento de obtener resultado, en otras las habrá solo como uno ó como dos; pero en todas falta la necesidad del efecto; solo tenemos probabilidad, y el procedimiento científico es idéntico en su esencia.

Véase, pues, en qué consiste la verdadera diferencia entre los medios llamados racionales y los empíricos, que se admiten en terapéutica. Se denominan racionales los que se comprenden en leyes fisiológicas y se explican por ellas, y empíricos los que no admiten semejante explicación. En efecto, un purgante, un emético, un astringente, un escitante, son sustancias que producen sus efectos en el estado de salud lo mismo que en el de enfermedad; al contrario de lo que sucede con un antipsórico, un antisifilítico, un febrífugo, etc. Unos y otros son dados por la experiencia; pero hay la distinción de que los primeros proceden de la experiencia fisiológica lo mismo que de la patológica, y los segundos solamente de esta última. Los dogmáticos, fascinados por la idea de género, sustancializando esta relación y convirtiéndola en un ser, han incurrido en un er-

ror; han absorbido las especies en su entidad sustancial; han querido deducir del concepto de esta entidad las indicaciones terapéuticas, y han condecorado estas deducciones con el título de racionales, reservando el de empíricas para aquellas medicaciones que por de pronto no cabían en su sistema, y propendiendo á desterrarlas del todo, á medida que se fuera perfeccionando la ciencia. Pero los empíricos dan en el extremo contrario; admiten las especies como entidades independientes; no pueden comprender su reducción á un género único, y quieren por lo tanto que la experiencia se ejercite separadamente en cada una de estas entidades; procedimiento en verdad interminable, y con el cual de seguro nunca se hubiera constituido la ciencia.

La mayor parte de los medicamentos se han deducido de la analogía de ciertas funciones morbosas con otras fisiológicas, por mas que en la actualidad se halle ya comprobada su acción por la experiencia terapéutica. Por consiguiente, abdicar ahora estos medios de llenar las indicaciones, es renegar del origen de todos los procedimientos llamados racionales, incluso la mayor parte de los quirúrgicos, de los modificadores higiénicos, y de tantos otros cuya utilidad se ha sospechado primitivamente por la experiencia fisiológica.

Absolutamente hablando, todos los recursos de la terapéutica son igualmente racionales y empíricos; relativamente á ciertos y determinados sistemas, solo son racionales los que se explican por sus principios; relativamente á la fisiología, son racionales ó *a priori* los medicamentos que se usan en virtud de sus propiedades fisiológicas. Todas estas distinciones son fundadas y exactas considerándolas como *relativas* á ciertas y determinadas circunstancias; son inexactas y erróneas admitiéndolas en sentido absoluto.

Siendo la enfermedad un modo de la vida, puede diferir mas ó menos de la salud. Cuando difiere menos, le son aplicables hasta cierto punto las leyes de esta última; pero esta aplicación vá haciéndose cada vez mas difícil é insegura, á medida que las enfermedades son mas específicas, apartándose sensiblemente del tipo de la salud y ofreciendo una serie de fenómenos mas propia y característica. Una simple congestión es apenas una especie de enfermedad, y los medios de curarla pueden sacarse, con grandes probabilidades de éxito, de la experimentación fisiológica. Lo mismo sucede con un accidente traumático, un dolor nervioso, una indigestión, etc. Pero una fiebre tifoidea, las viruelas, la sífilis y otras enfermedades análogas, ofrecen caracteres tan distintos del estado fisiológico, son tan marcadamente específicas, que no pueden combatirse sino con medios acreditados en estas condiciones especiales. En realidad, ni las primeras dejan de ser específicas, aunque lo sean poco, ni las segundas se hallan fuera del género común que constituye la vida; solo hay una diferencia de grado, y esto es lo que no comprenden los sistemáticos, que, ó sacrifican la especie al género, ó por el contrario el género á la especie. Los dogmáticos propenden á creer que la enfermedad es una, variando solo en los accidentes; los empíricos, por el contrario, desechan esta unidad y consagran la multiplicidad pura. No es necesario insistir en poner mas de relieve el error en que todos incurren.

En suma, el empirismo, por precaver los inconvenientes de una generalización mal hecha, de los sistemas exclusivos en que se quiere obligar á la experiencia á confirmar las deducciones de teorías erróneas, favorece los inconvenientes opuestos, lleva á una especificación infinita, y aparta del terreno de la verdadera ciencia, que vive de la síntesis tanto como de la análisis.

El empirismo metódico ó ilustrado apenas influye en la práctica particular de un profesor de otra manera, que recordándole á cada paso la importancia de la experiencia terapéutica, é impidiéndole sacrificarla á vanas especulaciones. En este sentido puede ser mas útil que perjudicial.

Sin embargo, consagrado como sistema general en la ciencia, haría olvidar poco á poco, desde las altas cuestiones filosóficas, hasta las comprendidas en las ciencias médicas mas afines á la terapéutica. La falta de estudios especiales sobre

tales cuestiones no impediría que estas se presentasen de un modo confuso al entendimiento, ni por consiguiente sus aplicaciones, tanto mas improcedentes cuanto menos ilustradas.

La síntesis de todos los conocimientos es impuesta á la inteligencia con los conocimientos mismos, cualesquiera que estos sean. La obra de la inteligencia consiste en analizar y aclarar esta síntesis confusa. Si el análisis se hace mal, resultan los sistemas dogmáticos esclavos; el empirismo práctico consiste en desechar esta análisis ó investigación respecto de la síntesis en su totalidad, y de todos los conocimientos que no considera como inmediatamente relacionados con su objeto. Pero la verdadera ciencia debe propender á ilustrar indefinidamente la síntesis primitiva en su totalidad y en todas sus partes, sin exclusivismo y por consiguiente sin establecer conclusiones absolutas.

Si no podemos conocer la esencia ó naturaleza de la enfermedad y de la salud, es por lo menos necesario estudiar estas cuestiones; deslindar las realidades ó las apariencias en que se fundan, y aspirar á una resolución tan completa como sea posible.

Si no debemos reservar el nombre de racionales para una serie de medicamentos conformes con nuestras teorías, llamando *irracionales* á los que no admitan iguales explicaciones; es preciso reconocer *diferencias relativas* en los medios curativos, análogas á las de las enfermedades mismas, que hacen á estas mas ó menos específicas, esto es, mas ó menos diferentes del estado de salud, en medio de la identidad que bajo otros aspectos subsiste entre ambos estados.

Concluiremos, pues, diciendo que el empirismo puede ser útil y preferible *relativamente*, si se le compara con otros sistemas; pero que está lejos de serlo absolutamente, como él mismo pretende, y que por lo tanto no debe constituir el norte á que se dirijan las investigaciones médicas.

NIETO.

ESTUDIOS SOBRE EL CÓLERA DE LOS SIGLOS PASADOS;

Por D. JOSÉ SECO BALDOR.

ARTÍCULO DÉCIMOSETIMO.

J. P. FRANK (1).

Hé aquí lo que dice sobre el cólera el célebre catedrático de clínica médica de las escuelas de Gotinga, Pavia, Viena, Vilna y San Petersburgo:

«Ac si morbi quavis alii hoc nomine indigni essent, hunc de quo hic agimus, *cholera morbum* dixerunt. Est verò hæc effrenis vomitus cum effreni diarrhœa, nec per artem, nec demum à veneno inducta. Quòd si bilis hoc in morbo vomatur, non aptum nimis ideo nobis nomen, sed quòd civitate antiquitus donatum sit, retinendum videtur.»

«Sub fine ætatis, ac autumno imminente, quo dysenteria hinc inde prodire consueverunt tempore, *cholera* caput exerit; non interim alio æstivo mense, si frigus nocturnum diurnos calores sequatur, ea prorsus excluditur. Sporadicè hic morbus sub cælo temperato, ac nequidem frequenter occurrit, rariùs interdum *epidemicè*, calidioribus in locis frequentius grassatur, et quasi *endemicus* agnoscitur.»

«Displicet nobis auctorum divisio, quæ *cholera* in *spontaneam* seu *legitimam*, ac in *artificialem* seu *spuriam*, bipartit. Etsi enim ab acribus, à drasticis, à venenis ingestis, quo ultimam hanc referunt, et vomitus et simul diarrhœa effrenis oriuntur; alterius tamen sub-selli hæc esse, vel ex eo jam comparet: quòd prima totius morbum systematis, *hypercatharsis* verò localem modò ventriculi intestinorumque adfectionem, constituat; et ex eo quòd licet aliter vir magnus crediderit, non eadem curandi ratio, saltem in utriusque morbi principio, locum inveniat. Majoris in artis medicæ exercitio momenti est divisio *cholera* in *apyreticam*, quæ sine febre incedit, et in *febrilem*, quæ febris legitimæ, periodicæ, et quidem *perniciosæ*, plerumque tertianæ, symptoma est (febris intermittens cholericæ), ac loca paludosa, calido sub cælo, vel maximè infestat; cum prima frequentius hæc ipsa occurrat. Nec placet *cholera* in *humidam*, et in *siccã* antiquissima divisio. *Sthenicam cholera*, quam

(1) De curandis hominum morbis Epitome, prælectionibus academicis dicata auctore Joanne Petro Frank. Liber V. Pars II.

aliqui descripserunt, nec vidimus nec facile concipimus.»

«Subito et cum impetu plerumque cholera hominemprehendit. In quibusdam eandem præcedunt sensus lassitudinis, stomachi tensio, dolores, ructus nidrosi, acidi, nausea, salivæ frequens expulsió, abdominis inflatio cum sonitu, colici dolores pungentes. Mox uno impetu et tempore, vel saltem alternatim, et vomitus et fluxus alvi effrenes sequuntur. Primum aquæ similia, dein ac si recens caro lota esset; nonnunquam alba, et nigra; in aliis, quod rarum est, lymphæ modò limpida, et ad frigus coitura; in multis, primum ciborum reliquiæ, postea humores biliosi, plus minus mucos permisti, mox flavi, mox æruginosi, mox fuscii, nigri, plerumque acidissimi ac ferè corrosivi, unà cum copiosis iterum ructibus et flatibus, necnon ipso nonnunquam cum sanguine, repetitis frequentissimè vicibus, et sub tam subitaneâ virium prostratione redduntur, ut assumti veneni haud rarò subintret suspicio. Ventriculus interea, ipsaque intestina mirum contorqueri solent in modum. Vehementissima scilicet illam cardialgia, cum siti intensâ, voce clangosâ et raucâ; hæc verò, maximè supra umbilicum, rosionis, morsicationis sensus invadit. Urina in vesicâ multorum retinetur, aut certè urit excreta. Ad anum tenesmus urget. Singultus fortiori malo succedit; crurum, surarum, brachiorumque musculi tenduntur, convelluntur; incurvantur digiti, livent ungues, algent extrema, frigido viscidoque sudore oblecta, cum internorum ardore, ac animi deliquiis. Arteriæ, jam antehac contractæ ac minimæ, pulsationes nunc offerunt frequentissimas, inordinatas; nunc verò à digito vix amplius distinguendas. Vehementiore in cholera ægroti, ob immensam adeò, ac celerem, humorum ex ventriculo intestinisque simul jacturam, ob crudelia et corporis et animi tormenta, post quinque, sexve jam horas, faciem vel maximè mutatam, collapsam, et sibi dissimilem ostendunt, atque nisi promptum feratur auxilium, nunc adeò angusto unius nyctemeris spatio, nunc secundâ, tertiâ quartâve die, rarò tardiùs, efflant animam.»

«Quantum hæc ab eâ, quam *spuriâ* dixerunt, et quæ ex alimentis, mole aut qualitate peccantibus, oriri dicitur, *cholera* distat! Sanissimus enim, vel de morbo vix cogitans, illa homo devoravit, ac, erroris commissi non inscius, localis adfectionis sensum, primum in ventriculo, tardiùs ad intestina, experitur. Quòd si vomitus illum sequantur, hi alvi fluxum sat diu præcedunt, nec utraque illico simul succedit excretio; quidquòd sequente diarrhœâ, vomitus plerumque frenetur frequentia. Quæ verò utramque per viam expulsa sunt, ea de crambe pridie ingestorum incocta sat diu testantur; cum in *cholera*, ejectis forsitan cibis moderatè assumtis, innocuis, ac facibus in crassis intestinis communiter detentis, præter fluida acerrima, copiosa, vix aliquid expellitur. Præterea quovis anni tempore, æstivo non magis, ac alio, ingluviæ effectus *gulosos* apud homines, *cholera* illi, certo plerumque anni sub stadio, in sobrio æquè ac intemperante in homine, sistuntur. Assumpti symptomata *veneni*, cum illis *cholera* magis interdum conspirabunt; et major erit effectuum utriusque morbi distinguendorum difficultas. A plerisque tamen venenis hieme iterum non minùs, quàm æstatis sub fine, efficacibus, vomitus effrenis alvi ductionibus violentis longè prior est, haud rarò rei venenosæ particulæ, per vomitum simul explosæ, oculo experto se produnt; et certè, quidquid contrarii à viro, cuius magna apud medicos auctoritas est, concessum sit, crapulæ, veneni ingesti, non eadem sub morbi principio, quàm *cholera*, curandi ratio admitti potest.»

«Magna, certè primam *cholera* causam caligo involvit. In bilis per æstivos calores acredine adauctâ *cholera* originem vix non omnes quæsierunt, sed nequidem sub tanto morbi gastrici, biliosi apparatus, hoc malum ex bile, sed bilem ex morbo scaturire contendimus. Quosque demum effectus morborum pro causis venditare pergemus? Secretionis ope morbosæ, sicut alios humores animales, ita et bilem, tum copiâ, tum indole peccantem posse parari, lubenter concedimus; sed quod secretionis huic vitio ansam dedit, non humor secretus, etsi hic quoque suos edere effectus queat, pro morbi causâ ponendum est. Quantus sit cutis cum ventriculo, intestinis, et istorum cum cute consensus, jam diximus. Non mirabimur hinc, si non adsuetum apud hominem, à pedum in frigido balneo quotidiano, si à sudore pedum suppresso, si ab incessu nudis pedibus super frigido pavimento suscepto, si à natatione diuturnâ in aquâ fluminis gelidâ, *cholera* secutam esse legimus; si pistor sanus aliàs et juvenis, viginti septem ante annos, nobis oblatum sit, qui postquam ardentem ad furnum plurimum sudasset, ac, refrigerium quæsiturus, in cellam descendisset, ibi verò aliquot per horas super humo frigido obdormisset, à crudeli *cholera* illico correptus fuerit. Sed neque mirabimur, si ex irâ, terrore effreni *cholera* fluxisse, per plura exempla con-

firmatur; si mulieris sub quavis menstruum suppressione à *cholera* prehensæ, redeunte verò fluxu uterino, liberatæ; alterius verò, cui à lochiis suppressis *cholera* accessit, historiae exstent; si vel sola febris pernitiósa intermittens sæpius, ac ipsa enteritis alicuando, vel et peripneumonia, peritonitis, puerperalis imprimis, *cholera* sibi pro symptomate consontent; si arthritidis, abdominis in viscera furians, lethalem viro summo et de hujus ipsius morbi historiâ benè merito, *cholera* induxerit: ut quæ singula satis docent non unam quasi esse ac specificam, in bilis copiâ et acredine scilicet, *cholera* causam; sed quemvis stimulum fortiozem, sub datâ rerum positione ventriculo, intestinis illatum, huic, rarò etsi, morbo excitando esse parem.»

«Num igitur, sub cœlo imprimis urente, à *virium*, ut quibusdam est visum, *superabundantiâ* hic morbus aliquando originem habuerit, ignoramus; ac sub tantâ humorum jacturâ, si modò per aliquas hæc horas succederit, vix intelligimus.»

«Quòd si verò illius, quam *spuriâ* vocarunt, et quæ longè frequentior est verâ, *cholera* causas hic tangere velimus, innumeræ hæc sunt: quæ scilicet ventriculo ac simul intestinis stimulum localem inferendo, *hypercatharsin* producant. Huc spectant emetica, drastica fortiori manu porrecta; venena, arsenicum imprimis, mercurius corrosivus, fungi plures, ova barbæ piscis; fructus adeò horrei majori copiâ ingesti, cucumis, melo, mala persica, pruni, frigida maximè, aut vino vel cerevisiâ recentibus desper epotis; cibi pingues, oleosi ac dulces; saburra acidâ, putridâ ex ingluvie relictâ, verminosa, etc.»

«Funestus est plerumque *cholera*, sibi ipsi relictæ, exitus. Sub artis verò presidio, sat cito concesso, plerique ex illâ, quod tanta in alio morbo symptomata vix sperare permitterent, servantur. Senes atque infantes hic morbus citissimè è medio rapit. Convulsio, præcordiorum summa angustia, jactatio major, singultus continuus, extremitatum frigus marmoreum, ardor internus, facies in totum mutata, lipothymia frequentes, vicinam mortem ferè indicant; etsi non pauci, et hoc rerum sub statu, à rectâ methodo servantur.»

«Maturiùs hoc in morbo, quàm in quovis alio, ex *bilis* vitio per scholas derivato, evacuantis methodi discrimina pars major medicorum agnovit. Cum verò ipsa jam antiquitas primo sub insultu, odiosæ bilis expellendæ gratiâ præter *topidam*, quâ stomachum alvumque elueret, offerre nil auserit; ætas posterior huic modò pulli, carnis bubulæ, vervecinæ jura, vel panis, hordei, oryza decocta, sub *cholera* principio copiosius haurienda, haud magno sanè artis conamine, progressu substituit. Hanc nos quidem, timidam adhuc nimis, methodum ex perspectâ minùs verè *cholera* indole, et hujus à morbis localibus, ex saburrâ, veneno oriundis, distinctione descendisse opinamur; sed quousque incerta esse potest morbi diagnosis primos ægroti ad vomitus, non in totum rejicimus. Vix tamen artis periti, ac ne vix quidem, ut longævum istius exercitium nos docuit, ad *cholera* sanandam tam promptè vocantur, ut latentis forsitan saburræ (frenando vomitum alvumque, jam nimis effrenes) retinendæ timor æquus esse queat.»

«Sed si damno plena, vel saltem suspecta, esse possit prima, quam sibi plurimi hic ponunt, indicatio, quâ scilicet peccantem noxiâme, ut putant, materiam corrigere, attemperare et ejicere satagunt; non minor est alia in re tan gravi medicorum discrepantia. Partim nempe sub cœlo fervido, partim in Angliâ, atque ipsâ demum in Germaniâ, fuerunt qui *cholera* inflammatoriam, seu sthenicam, et per venæsectiones cum successu tractatam fuisse tentati sint. Certè, experientia dum loquitur, rationem vel silere, vel illi consonam esse oportet. Sed non omnem, qui cum venæsectione tractatus fuit, ipsa, quæ sola adhibita non fuerit, morbum sanavit venæsectio; ac donec experiendi ars tam difficilis, plurimum, hanc verè edoctorum, virorum suffragio suffulta, contraria nos, ad hæc amplectenda tam promptos, quàm cautos, edoceat; venæsectionem in *cholera*, nostris non paucis, et felicibus observationibus innixi, rejiciendam esse putamus.»

«Expulsâ jam satis, ut credebant, morbi fomite, veteres cum *frigidis* stomacho exterius admotis, et *potu* quoque *gelido* morbum aggressi sunt: quâ in methodo, nisi summa virium suppressio contraria expetierit, quòd felix sæpe eventus eandem, tum in *cholera*, tum in chronico ex morbosâ ventriculi sensibilitate oriundo vomitu, coronaverit, imitari merentur.»

«Vini quoque generosi, scilicet exiguâ potione porrecti, usus, veteribus jam notus, ultrò commendandus est.»

«Potiones, ut vocant, antemetica, ex sale alcalino fixo, vegetabili, succo citri remixto, mediâ sub effervescentiâ hauriendâ à quibusdam laudatæ, etsi nobis sub vomitu

hinc inde profuerint, cum tam acuta hic premant vitæ avolandæ discrimina, certiori medicamini, ne tempus forsitan incassum teratur, postponendæ sunt.»

«Est verò hoc omne in *opio*, ratione, quâ stomachus hoc ferat, porrecto, collocatum. Quòd si nempè unquam divinum hoc auxilium, sub ipso *cholera* veræ principio porrectum, nocuerit; non quòd peccantem in eâ humorem, ut morbi causam retinuerit, sed quòd primis stomachi convulsi furoribus frena quidquam laxanda sint, id fecisse videtur. Donec tamen medici consilium, tam rarò promptè nimis, imploretur, hæc ipsa contrahendi, plerumque præcepta jam satis, nec ulterius negligenda, est occasio. Ipsum verò opium, vel rebus gustui ingratiss, seu irritato nimis ventriculo copiâ suâ molestis remistum, vel solum quidem, sed dosi majori ingestum, vomitum haud rarò movebit. Hinc sola *tinctura thebaica*, ad guttulas quindecim primum, post quartam verò quamvis horæ partem, donec vomitus omnis sedetur, decem ad guttulas, vel sacharo instillata, vel cum aquâ melissæ aut simplicis paucissimâ quantitate porrecta, omnem hic paginam absolvit. Necesse verò est, à vomitu cessante, non illico remedium hoc omne suspendi; sed intervallis nunc quidquam longioribus, ac minores ad doses, nisi sopor insequatur, per dies aliquot exhiberi.»

«Qui *clysteres* hic sæpius, ut alvus, jam nimis mota, eluatur, injiciendos esse dicunt, illos vix unquam hunc morbum in suâ ferociâ vidisse, ex extremas sub eo difficultates corpus ægri, tam anxii et exhausti, hoc ad opus vertendi, ignorare oportet. Interim, si opium, ore assumptum, diarrhœam effrenem non comprimeret, idem hoc remedium, *enematis* sub formâ, paucis carniū juscule, ovi vitello et amylo remistum, ano injici omnino posset.»

«Theriacam præterea, vel oleum nucistæ, vel sacculos herbis floribusque aromaticis repletos, et cum aceto, aut cum vino generoso, aut cum spiritu lavandulæ irroratos, regioni ventriculi, vel si atrox ventrem dolor dilaniet, fomentationem, cataplasma levioris ponderis, huic ipsi admoventi, juvabit.»

«Cum verò frigus extremitatum, summa artieriarum debilitas, pulsuum vacillatio, intermissio, oculorum caligo, lipothymia frequentes, ne vires demum vitales extinguantur, nos admoneant; quod jam veteres cum oleo calido faciebant, brachia et crura cum vino, cui herbæ aromaticæ infusæ sint, calido fricabimus fovebimusque assidue.»

«Ubi *febris intermittens pernitiósa* typum observaverit *cholera*, *opium* tunc, quò cortex peruvianus, ratione quâ diximus, à stomacho feratur, non minùs erit necessarium.»

«Calomelas doses, *Americæ* à medico in *cholera*, quæ infantes illinc plurimum corripit, laudatas, nos quidem nunquam hucusque præscripsimus.»

«Cæterum, devicto jam morbo, viribus collapsis ita succurrendum est, ne cum stimulo fortiore, aut ingrato, tam facilem adhuc diu in vomitus, stomachum moveamus. Amara hic magis opportuna sunt. *Radiceem Columbo*, sub ipsâ *cholera*, *occidentalis* in *Indiâ* comunissimâ, felices effectus habere tradiderunt. Hæc igitur radix convalescentibus, quibus alvus adhuc est mollior frequens, in decocto, aut vino hispánico, tockayensi, infusa, præscribi potest. Tinctura martis demum, sed tardiùs, cum aquâ cinnamomi, victus parcus, sed frequens facile subigendus, ac nutriendus, aer campestris, amica consortia, corporis moderata exercitia, rem omnem absolvunt.»

Juan Pedro Frank coloca el cólera en su clase quinta de enfermedades (*profluvia*), órden cuarto (*profluvia mista*); entre la *rumia* y el *vómito*, que constituyen los géneros primero y segundo del mismo órden, y la *diarrea* y la *disenteria*, que forman los géneros cuarto y quinto.

La palabra *cólera-morbo* no es del gusto del autor alemán. Tampoco lo es del nuestro, porque entre otros defectos tiene el de ser híbrida. Por eso en este escrito no hemos hecho nunca uso de ella; pareciéndonos que la palabra *cólera*, aunque igualmente impropia en sentido etimológico, es, no obstante, bajo todos los demás aspectos preferible.

En el artículo precedente hemos visto que Harris, refiriéndose á Wintringham, á Huxham y á otros autores, afirma que el cólera suele presentarse, no solo en el mes de agosto, como dice Sydenham, sino tambien en los demás meses de calor. Frank, que divide esta enfermedad en *esporádica*, *epidémica* y *endémica*, no cree tampoco exento de ella ningun mes del estío, cuando con dias caorosos alternan noches frias.

Nosotros tambien reprobamos, como claramente lo hemos dado á entender, la division del cólera en *espontáneo* ó *legítimo* y *artificial* ó *espurio*. Pero no hemos creído, ni creemos todavia, oportuno entrar de lleno en esta cuestion: acaso en el próximo artículo podamos ya hacerlo.

Conocida nuestra opinion sobre el cólera húmedo y el cólera seco de los antiguos, escusamos decir que convenimos con Frank en desechar igualmente tan infundada division; la cual no sabemos cómo ha logrado llegar hasta Sauvages y otros autores del siglo pasado.

Parécenos que dividir el cólera en *apirético* y *febril* es dar una idea muy equivocada del cólera verdadero y esencial, y de la *fiebre intermitente* colérica.

J. P. Frank no admite ni aun concibe siquiera el cólera *esténico* ó *inflamatorio* de ciertos autores.

No es posible leer la descripción que hace de los síntomas y curso del mal, sin recordar al instante, por una parte las de Celso, Aretéo y Celio Aureliano, y por otra el cólera epidémico de nuestro siglo.

Este autor no concede que la abundancia y acrimonia de la bilis sea la causa próxima única y específica del cólera, el cual puede en su opinion resultar de *cualquier estímulo fuerte*, que obre en *circunstancias dadas* sobre el estómago y los intestinos.

Entre las causas ocasionales que menciona, notamos la supresión del sudor de pies, la de los menstros y la de los loquios; y también el retroceso de la artritis gotosa, á cuya causa se atribuyó el cólera de que murió Sydenham.

Todos los *ingesta* que, según J. P. Frank, producen el cólera *espurio* (*hipercatarris*), pueden igualmente ocasionar el cólera *verdadero*, según lo que él mismo dice acerca de la causa próxima de este.

Que los viejos y los niños son los que menos resisten á un ataque de cólera, no admite la menor duda.

Nada estrañamos que en esta enfermedad J. P. Frank no esté por los eméticos ni los purgantes, es decir, por el método llamado *evacuante*; pero nos sorprende el que tampoco apruebe, por regla general, los evacuantes *diluentes*. Las razones en que funda su opinion son á nuestro entender inadmisibles.

No le hallamos menos desacertado en su reprobación absoluta y terminante de la *sangría*. Los buenos resultados obtenidos con ella en *países cálidos*, en *Inglaterra* y en *Alemania*, y que él atribuye á los demás remedios usados, se han repetido no pocas veces en nuestras epidemias.

Los tópicos *fríos*, el agua *fría* y aun *helada* (*potu gelido*), el *vino* y las *misturas antieméticas*, merecen su aprobación. Pero sobre todo, el *ópío*; remedio que califica de *divino* y que aconseja en tintura (*tinctura thebaica*), dada ya por la boca, ya en lavativas, y continuada por algunos días despues de cesar los vómitos.

Censura el uso de las lavativas *diluentes*, al mismo tiempo que aprueba el de la *triaca* y otros remedios aplicados al epigastrio ó al vientre.

Las fricciones y fomentos de vino aromático caliente, en los miembros superiores é inferiores, le parecen muy útiles para levantar las fuerzas vitales.

En la convalecencia cree provechosos los amargos suaves y la tintura de *marle*.

Hemos llegado al término de nuestra revista. J. P. Frank, como práctico y como erudito, ocupa en la historia uno de los puestos mas elevados y distinguidos. Su *Epítome* pertenece, como él, no solo al siglo pasado, sino también al presente. El libro que trata del cólera, salió á luz á principios ya de este siglo, pocos años antes de estallar en la delta del Ganges la primera de las epidemias coléricas que despues han asolado todas las regiones del globo. En una palabra, sería ocioso buscar otro autor que nos diese mejor idea del estado en que se hallaba la ciencia en punto al cólera en el año, fatalmente memorable, de 1817.

Réstanos ahora, para completar nuestro trabajo, presentar en un breve resumen lo mas esencial é interesante que sobre las causas, síntomas, etc., del cólera anterior á esta época hemos hallado en los autores por nosotros comentados y en otros que no hemos juzgado necesario incluir en nuestra coleccion; y hacer al propio tiempo las correspondientes y oportunas comparaciones entre aquel cólera y el epidémico del siglo presente, á fin de saber cuáles son sus verdaderas semejanzas y diferencias, y hasta qué punto, por consiguiente, lo que se diga del uno es aplicable al otro. En el próximo artículo trataremos de las causas.

JOSÉ SÉCO BALDOR.

ESTUDIOS CLINICOS.

Cálculos urinarios curados con el uso de los baños de Zújar.

En la Memoria que he publicado acerca de los baños minero-medicinales de la villa de Zújar, espuse las pro-

habilidades que había de que llegara un día en que se pudiera sentar de una manera terminante, que dichas aguas tienen una acción disolvente sobre los cálculos urinarios; ahora voy á añadir otro nuevo caso que he recogido sobre los citados en comprobación de la espresada virtud:

El 24 de setiembre de 1857 se presentó José Robles, vecino de Baza, provincia de Granada, de estado casado, de oficio herrero, de 50 años de edad y temperamento sanguíneo. Preguntado por las enfermedades que había padecido en el transcurso de su vida, así como la que le conducía al baño, dijo: que hacia como doce años sufrió intermitentes, recorriendo todas las formas; que á los 40 años se sintió acometido por el mal de piedra en la orina (espresiones del enfermo), cuyos ataques se le presentaban cada quince días, quedándose bien tan luego como espelia entre la orina cálculos del volumen de una alubia blanca de las mas crecidas; que pasados cuatro años de padecimientos, cansados los facultativos de emplear todos cuantos auxilios posee la ciencia en semejantes casos, le aconsejaron el uso de los baños minero-medicinales de la villa de Zújar. Con este motivo, y deseoso de encontrar alivio, ya que no la curación completa para sus terribles padecimientos, y mitigar algun tanto los dolorosos ataques que sufría, se dirigió al citado establecimiento; hizo uso de los baños, y tardó en presentarse el dolor ocho meses, espeliendo con la orina, no ya cálculos, sino partículas muy diminutas de arenillas. Volvió á repetirlos, y á esto se siguió el no aparecer el ataque hasta los dos años; desde cuya fecha no ha vuelto á sentir la indisposición ni á arrojar arenillas, llevando ya dos años y medio en el mas completo estado de salud; haciendo uso de estas aguas en la actualidad por gratitud hacia un medicamento, que por completo ha hecho desaparecer una enfermedad, cuyas consecuencias se dejan deducir. Esta historia la han presenciado, además de varios individuos profanos á la ciencia, dos compañeros, D. Alvaro Gabino Martínez, médico de Cullar de Baza, y D. Miguel Morales, médico que fué de Cabra del Santo Cristo, y en el día cura propio de Peligros, en la provincia de Granada, que se hallaban tomando estos baños.

Así, pues, según la historia de este enfermo, no tan solo la acción de las aguas de los baños de Zújar se dirige á disolver los cálculos, sino que también á destruir su causa productora. No me detengo á esplanar mas las reflexiones que en este momento me sujiere mi pobre imaginación: lo uno, porque mis compañeros podrán hacerlo con mas acierto; y lo otro, porque lo verificaré en una memoria, tan luego como concluya la presente temporada.

Zújar 25 de setiembre de 1857.—SATURIO DE ANDRÉS Y HERNÁNDEZ.

Clinica quirúrgica de la sala de San Vicente del Hospital general, á cargo del profesor D. RAMÓN EUSEBIO MORALES.

Artritis crónica: anquilosis: cáries: amputación del muslo: curación.—Caso recogido por el ayudante de dicha enfermería, D. Francisco Muñoz.

Entre las varias operaciones que hemos tenido ocasion y necesidad de practicar en el espacio de tres meses en la citada enfermería, debemos hacer mérito, por sus circunstancias, de la que sufrió Domingo García, natural de Navalacruz, provincia de Avila, de 40 años de edad; soldado al enfermar, de constitucion fuerte, bien conformado, temperamento sanguíneo-linfático, idiosincrasia gástrica; su primer oficio labrador y de estado libre, que entró en el establecimiento el día 23 del antepasado octubre.

Reconocido en la primera visita, observamos su articulación femoro-tibial izquierda anquilosada y en semiflexión, abultada considerablemente, con diferentes úlceras en su circunferencia y parte inferior del muslo, que correspondían á otros tantos orificios fistulosos, por los que se apreciaba con el estilete la cáries de los huesos.

El estado general del paciente no era el mas lisonjero. Diez y siete años hacia que principiara á sentir vivos dolores en toda la rodilla, formándosele el tumor que terminó por supuración. Sus funciones principales se ejercían con regularidad. Se le hizo saber la necesidad de sufrir una operación grave, para lo que era preciso su asentimiento, el que sin vacilar prestó inmediatamente, con lo cual convinieron todos los profesores de la seccion de cirugía, en la junta que se celebró al efecto propuesta según costumbre, por el de cabecera.

Con el fin de que se reparase algun tanto, ya por medio del descanso, ya por los alimentos que necesitaba, se le dejó de observación, haciéndole la cura ordinaria, hasta el día 28 del mismo mes, que se le practicó la amputación del muslo por su tercio medio con el superior, previas las inhalaciones clorofórmicas, pedidas por el enfermo, y que dieron un resultado satisfactorio.

Hechos dueños de la sangre, es decir, suspendida la circulación del vaso principal, se dió principio por una incision circular comprendiendo solamente la piel, según Petit; se la disecó y redobló á cierta altura conforme el proceder de Alanson; se dividieron las masas musculares

siguiendo el de Dupuytren, y se acabó por el de Bell respecto á la disección de las capas inmediatas al hueso, y el método ordinario en los demás tiempos de la operación, hasta dejar al enfermo colocado en su cama, con el torniquete sobre la femoral, y á su lado un practicante para vigilarle.

Prescripción. Dieta de caldo; agua de naranja para bebida usual y una mistura antiespasmódica con calmante para tomar alguna cucharada en proporción del dolor y la vigilia.

Nada ocurrió de particular en los cinco días siguientes á la operación, presentando la generalidad únicamente los síntomas y fenómenos que en tales casos ofrecen el pulso y el aparato digestivo. El 3 de noviembre se hizo la primera cura, notándose la herida limpia, cerrada en sus dos ángulos, dando una supuración de buen carácter y sin alteración notable en los tejidos inmediatos, presentando el enfermo las mejores condiciones para continuar con lo anteriormente indicado, escepto la mistura que se suspendió, tomando al día siguiente chocolate por desayuno y caldos mas repetidos, y en lugar del agua de naranja, que ya le repugnaba, la hidrogala en una cantidad moderada.

La segunda curación se le hizo el día 8 (doce de la operación) en la que notamos se habían desprendido los cordones; la supuración mas abundante, aunque de buena calidad, mas sensibilidad en el muñon y la herida, percibiéndose además en su centro un crecido copo de tejido adiposo, tenazmente adherido á las masas musculares, con cierta alteración de color sanguinolento, sobre el que se aplicó una planchuela con ungüento amarillo.

Se le prescribió media sopa, chocolate mañana y tarde, y la misma bebida azucarada, con dos partes de agua común y una de leche de cabras.

Pasados tres días se le volvió á curar, advirtiendo poca mejoría en la parte de la herida por cicatrizar, más supuración y una ligera rubicundez en la piel del muñon, manteniéndose firme la cicatriz de los ángulos, particularmente del superior. Se lavó la superficie descubierta con un cocimiento de quina y miel rosada, cubriéndola con planchuelas empapadas en aceite de manzanilla y el vendaje medianamente comprimido de arriba abajo, para que favoreciese la espulsion del pus, quedando el enfermo á media ración y con lo demás de su plan.

Desde este día en adelante se hicieron las curas mas á menudo, hasta que se fundió el tejido grasiento que impedía la marcha regular y favorable á que tendia la naturaleza; con lo cual vimos mejorada toda la alteración que habia ocasionado su presencia en la herida, cuidando al propio tiempo tomase el operado una alimentación proporcionada á sus fuerzas digestivas.

Al descubrir el apósito el día veinticinco, se notó en la parte inferior del muñon una dureza de carácter flegmonoso, la que supuró por la abertura central, reducida ya á muy cortas dimensiones, por lo que hubo precisión de hacer algunas inyecciones, alternando con el bálsamo samaritano y el agua clorurada. Logróse con esto un alivio notable, que permitió saliese el enfermo de la cama por primera vez el día 3 de diciembre, hasta el 12, que se sintió con dolores intensos en el ángulo superior de la cicatriz y del muñon, como consecuencia de un flemón profundo y estenso de que se veia acometido, siendo tan rápida la inflamación que á las cuarenta y ocho horas se hizo precisa una dilatación, por la que vertió gran cantidad de pus en las mejores condiciones. A este trastorno sucedió una mejoría tan completa, que á los ocho días habia terminado la supuración, no solo de este foco sino del resto de la herida primitiva que quedaba por cicatrizar, terminándose la cura y la resolución de algunas pequeñas durezas á beneficio de una untura del linimento sedante, y entrando el enfermo en una verdadera convalecencia, sin la menor incomodidad en la parte operada, que ha de apoyar sobre la almohadilla de la pierna artificial, mandada construir á espensas del establecimiento.

Reflexiones. Aunque sea un caso bastante frecuente el que acabamos de bosquejar, no por eso está exento de algunas consideraciones prácticas, no solo por lo que respecta á la operación y el motivo porque se hizo, sino por las consecuencias que son inherentes á ciertos fenómenos que salen del orden regular y común.

Las ciencias todas tienen sus cánones y preceptos á que se han de sujetar los que las cultivan, como sucede con la medicina operatoria, y tanto es así, que apenas podrá dar un paso el profesor en su práctica dejando de cumplirlas estrictamente. Mas cuando se hace imprescindible variar de conducta tanto en las operaciones insólitas como en las ordinarias, no hay otra luz que la necesidad y el rumbo que presentan los padecimientos. Esto fué precisamente lo que hubo que observar en nuestro enfermo, curado á favor del esmero y oportunidad con que se le hicieron las curas y las pequeñas operaciones que se fueron practicando fuera de la principal, de cuyo grave y arriesgado, por las malas condiciones en que se reciben, por lo general, esos infelices que concurren á los establecimientos benéficos.

Poco menos de la mitad de su vida llevaba Domingo García padeciendo de una artritis al parecer reumático-esclerofulosa, sufriendo tales trastornos en su articulación, que con dificultad habia en ella un tejido normal desde la piel hasta las superficies articulares, según tuvimos ocasion de observar en la necropsia de la extremidad amputada. Respecto al método operatorio preferimos el circular á cualquiera otro de los conocidos de todos los prácticos; y adoptamos sin escepcion, en todos los tiempos de la operación, lo mas útil de cada uno, resultando de tal combinación el proceder, en nuestro sentir, mas acertado.

Cortada la piel en toda su circunferencia de una sola vez, doblada sobre sí misma por medio de una disección pronta; cortadas las masas musculares con la posible uniformidad hasta el hueso, y aislado este á la mayor altura para evitar la concidación, se consigue el resultado común á que aspiran por diversos caminos los autores reputados como autoridad en la materia.

Hubiéramos adoptado, sin embargo, y aun preferido el nuevo método operatorio, anunciado poco ha para las amputaciones por la continuidad por uno de nuestros mejores prácticos; pero la duda de llenar nuestro cometido con la destreza y acierto que exige la *sección espiral continua* de los tejidos hasta el hueso por medio del cuchillo, nos retrajo de ello, mientras no rectifiquemos en el anfiteatro, ya que no en el hombre vivo, los reparos que pudieran asaltarnos en los primeros momentos de leer su leal, franca y científica descripción.

En cuanto al tratamiento del enfermo procuramos fuera el mas sencillo posible, sin que dejásemos por las razones espuestas en la parte histórica, de emplear algunos remedios especiales, relativamente a la parte operada.

Bien se comprende que una herida de las dimensiones que resultan en la amputación del muslo, exige para su cicatrización tiempo y paciencia, en razón a la nueva vida en que entran aquellos tejidos cortados en masa, perdiendo en un solo instante sus relaciones anatómico-fisiológicas y la del enfermo con la región afecta por espacio de tantos años.

La separación del miembro en el lugar correspondiente; la ligadura de los vasos con la seguridad debida; un buen apósito y su colocación con las demás precauciones ulteriores, conducen con frecuencia al término deseado.

Siempre nos llamó la atención la pronta adhesión de la piel en sus estremos y la rebeldía en cicatrizar el resto de la herida en su centro, después de la caída de los hilos hemostáticos; como los infartos sucesivos, la supuración y presentación de flemones en la circunferencia, con la completa curación seguida del último abierto artificialmente, haciendo se sospechase la presencia de un cuerpo extraño en lucha con la naturaleza, quizá desde el acto mismo de la operación.

Madrid 13 de enero de 1858.

RAMON EUSEBIO MORALES.

Por los Estudios clínicos:

El Srío. de la Redacción, RAIMUNDO SANPABLO.

PRENSA MEDICA.

TERAPÉUTICA.

Jaqueca; líquido contra esta enfermedad.

El doctor JUNG propone y emplea el siguiente:

Acetato de morfina. 25 centigr. (5 granos).
Agua destilada de laurel real. . . 5 gram. (90 granos).
Acido prúscico. 10 gotas.

Hágase disolver el acetato á beneficio de algunas gotas de ácido acético. Se toman 10 gotas de esta mezcla, 5 tan solamente para las mugeres muy escitables, y una cantidad igual de agua, y se aspira fuertemente este líquido por la nariz correspondiente al lado afecto, teniendo cuidado de tapar la otra nariz. Se experimenta una sensación de frío en la nariz, y el dolor frontal cesa al momento para no aparecer mas. El coriza, añade el autor, es una contraindicación para el uso de este medio.

—Suponemos que este medio será útil en los casos de jaqueca sumamente nerviosa ó esencial; pero en aquellas que dependen de obstrucciones ó de otras causas mas ó menos análogas, nos inclinamos á creer que el resultado no siempre será tan feliz como manifiesta el Sr. JUNG.

Otro remedio contra la misma enfermedad.

Tomar todas las noches al acostarse una píldora preparada del modo siguiente:

Sulfato de quinina. 2 granos.
Digital en polvo. 1 id.

Esta receta (leemos en la *Revue de thérapeutique médico chirurgicale*) ha sido últimamente presentada como procedente del Mediodía; pero sabemos de buena tinta que es originaria de París, donde ha sido conservada como un secreto por un farmacéutico. A ella ha debido su curación uno de nuestros compañeros.

CIRUGIA.

Panarizo; medio abortivo; empleo del nitrato de plata.

El Sr. GUINIER, profesor agregado á la Facultad de Montpellier, ha publicado en el *Bulletin de thérapeutique* algunas observaciones acerca de un método abortivo del panarizo, que hasta el día, dice, le ha producido buen resultado. Cuando el dolor data tan solo de algunas horas y tiende á hacerse pulsativo, dicho médico humedece ligeramente toda la superficie roja y dolorida, de manera que se traspase un poco los límites de la coloración rosácea, y pasa lentamente sobre dicho punto una barra de nitrato de plata. La operación debe prolongarse por espacio de un minuto lo menos, hasta que el epidérmis adquiera una coloración morena. Se deja secar la gotita del líquido que ha servido para mojar la superficie cauterizada y que se ha convertido en una disolución concentrada de nitrato de plata, y ella termina la cauterización y consolida el éxito de la operación. La piel fuertemente oscurecida no tarda, al cabo de algunas horas, en adquirir un hermoso color negro, está como carbonizada, y desde dicho momento la curación es definitiva. Al cabo de algunos días el epidérmis se desprende y no queda vestigio alguno de la enfermedad.

Esta operación, añade, practicada desde el principio del panarizo, contiene inmediatamente su desarrollo sin ocasionar dolor, y las personas sujetas á esta afección, que por primera vez han comprobado la benéfica acción del nitrato de plata aplicado de esta manera, no dejan de recurrir nuevamente á él desde el momento en que el dolor anuncia la invasión de un segundo panarizo.

No sucede así cuando el panarizo lleva ya cierto tiempo

y el dolor se ha hecho pulsativo. Inmediatamente después de la cauterización, el dolor se hace intolerable; pero al cabo de algunas horas se calma, y muy pronto cesa del todo, á menos que haya un principio de supuración.

Aun en este último caso, si la curación no se obtiene tan rápidamente, por lo menos el panarizo se contiene en su marcha. El dolor se hace mucho mas soportable, y es seguro que la curación se verifica mucho mas pronto. En todo caso, esta cauterización no puede perjudicar, siendo permitido creer que conviene en todos los períodos de la enfermedad.

Lágrimas; absorción de estas á consecuencia de la dilatación del saco lagrimal.

Una serie de experimentos practicados por el Sr. SCHMIDT le han demostrado que el saco lagrimal determina, dilatándose, la absorción de las lágrimas. Hé aquí una breve reseña de algunos de dichos experimentos.

Se descubre el saco lagrimal por su cara posterior (por la cavidad nasal) en la cual se practica una abertura. Se prepara entonces el músculo del saco lagrimal (músculo de HORNER); tirando de este músculo con una pinza se ve ceder considerablemente la pared anterior, y luego recorrer su primera posición cuando se interrumpen ó suspenden las tracciones. O bien se prepara el músculo del saco lagrimal, se introduce por la nariz en el saco lagrimal un tubo de cristal lleno de líquido; á cada tracción practicada sobre el músculo, el líquido se eleva en el saco lagrimal para volver á caer tan pronto como se suspende la tracción.

El Sr. SCHMIDT ha demostrado, que el tendón del orbicular es el que principalmente produce la dilatación del saco lagrimal, cuyo efecto es favorecido por la contracción del músculo de dicho saco, así como por la de las fibras del orbicular que sobre él pasan.

Se ha demostrado en la clínica de ABBADIE que hay fistulas pequeñas en las cuales el nivel del líquido desciende siempre que el enfermo cierra los párpados, y se eleva cuando los abre.

OBSTETRICIA.

Fracturas intra-uterinas; violencias exteriores; sífilis.

Uno de los últimos números del *British medical journal* contiene dos ejemplos de fracturas, observadas en el feto en el momento de nacer y que habían tenido lugar evidentemente durante el embarazo.

El primero pertenece al doctor FRANCIS DAVIES. Este médico dice que fué llamado para visitar á una muger que hacía dos días había parido. Como unas seis semanas antes del parto, al saltar una zanja, se le había deslizado el pié, pegando desgraciadamente con el vientre en el borde de aquella. Durante muchos días sintió en el abdomen una especie de dolor como si la picasen con la punta de un cortaplumas; pero sin embargo continuó bien y parió en su época ordinaria. Reconociendo á la criatura el señor DAVIES descubrió una fractura del fémur con un acortamiento de mas de una pulgada. El niño ha ido creciendo desde aquella época y en el día está hecho un hombre, habiendo sufrido su miembro fracturado un acortamiento considerable.

La otra observación se debe al doctor MORRY. Trátase de una muger de 26 años de edad y de constitución endeble, que parió por primera vez al sétimo mes del embarazo. El feto en el momento de nacer presentaba las particularidades siguientes: el húmero izquierdo se hallaba fracturado en su parte media; los huesos del antebrazo estaban sanos, pero los dedos, que eran muy largos, se volvían hacia atrás, sobre todo en su extremidad. El brazo derecho no estaba fracturado, pero sí rígido y encogido; los dedos unidos entre sí. El fémur izquierdo estaba fracturado por su tercio superior; el miembro del lado derecho no estaba fracturado, pero sí encogido y rígido como el brazo del mismo lado, y el pié vuelto sobre sí mismo y encorvado en forma de asa.

Por los informes que se procuró adquirir, se supo que la madre no había experimentado accidente alguno durante su embarazo; pero se hallaba evidentemente bajo la influencia de una afección sífilítica general. Habiéndose desarrollado una erupción de índole especial poco tiempo después de la concepción, se había empleado un tratamiento anti-sífilítico contra estos accidentes, que no tardaron en disiparse; mas la curación había sido tan solo aparente, puesto que en el momento del parto tenía condilomas en el ano y en la vulva. La criatura no vivió mas que algunos días y la autopsia no pudo verificarse.

Aborto después de las inhalaciones de cloroformo.

Algunos comadrones han llamado la atención acerca de los inconvenientes que ofrecen las inhalaciones de cloroformo durante el embarazo, y sobre todo en las mugeres predispuestas al aborto. El Sr. ROBINSON ha referido últimamente en un periódico de medicina americano, un hecho que prueba, que en efecto hay que proceder con mucha prudencia cuando se trata de producir la anestesia en las mugeres embarazadas. Una señora de 35 años de edad, que cuatro años antes había abortado á consecuencia de una caída al tercer mes, pero que hacía dos años había dado á luz una criatura de todo tiempo, fué acometida en el quinto mes de un tercer embarazo de violentos dolores de muelas. Con el objeto de calmarlos se sometió á la inhalación de cierta cantidad de cloroformo, vertido sobre un trapo, el cual la sumergió en una anestesia incompleta, que se prolongó como media hora. Poco tiempo después sintió dolores uterinos, que al cabo de algunas horas de duración, produjeron la salida de la criatura.

PATOLOGIA INTERNA.

Meningitis tuberculosa; pomada de Hahn; curación.

El doctor LESUEUR, de Vimontiers, ha publicado en los *Annales médicales de la Flandre occidentale*, cinco obser-

vaciones de meningitis tuberculosa, tratadas por él por medio de las fricciones sobre la piel del cráneo con la pomada de HAHN. Entre estos cinco casos ha obtenido tres curaciones, lo cual es un resultado considerable; pues la meningitis tuberculosa es, como todo el mundo sabe, una afección casi constantemente mortal.

El procedimiento del Sr. HAHN consiste en friccionar la piel del cráneo con una pomada compuesta de 15 gramos ($\frac{1}{2}$ onza) de tártaro estibiado por 30 (1 onza) de manteca. La fórmula indicada por el Sr. LESUEUR como pomada del Sr. HAHN, está compuesta de diferente modo: contiene 1 gramo y 50 centigramos (28 granos) de aceite de croton, 3 gramos (54 granos) de tártaro estibiado y otro tanto de manteca. Los casos en que se ha empleado eran, si no de meningitis tuberculosas, por lo menos de meningitis muy graves, siendo difícil admitir, que la curación no haya sido consecuencia de un tratamiento estremadamente enérgico, adoptado cuando parecía no quedar esperanza de salvación. Se juzgará de la acción del remedio por el hecho siguiente:

Un niño de dos años, de constitución bastante buena, aunque delicado, llevaba diez días enfermo y comiendo poco. Hacía dos ó tres días que tenía vómitos y permanecía en cama. Cuando el Sr. LESUEUR fué llamado, el 6 de junio, por primera vez, encontró al niño muy abatido; por la mas ligera cosa se incomodaba y se irritaba; no quería tomar nada; la lengua estaba blanca; el vientre algo abultado; el pulso duro y muy frecuente; la pupila notablemente contraída. Se le aplicaron sanguijuelas á las pantorrillas y se prescribieron los calomelanos. Los síntomas fueron agravándose; sobrevinieron convulsiones; el pulso se puso pequeño é irregular; gritos agudos; agitación. El 8 de junio, coma completo; color lívido; ojos vueltos hacia arriba. El niño no tenía el menor conocimiento; el pulso apenas se percibía y era imposible contar sus latidos.

No había al parecer recurso para salvar á este enfermito; sin embargo, el Sr. LESUEUR hizo rasurar la cabeza con cuidado y friccionar por espacio de cinco minutos la piel del cráneo con la pomada de HAHN, limitando esta fricción á una zona de cinco centímetros (unos dos dedos y medio) de anchura, que cubría la región bregmática y que se extendía por cada lado hasta la región temporal. Estas fricciones se repitieron varias veces durante el día, y por la noche se podía observar una rubicundez bastante marcada en la piel del cráneo y la aparición de algunas pústulas.

El 9 de junio había algun alivio; se continúan las fricciones y se administran cuatro papeles de calomelanos. El 10 se sostiene el alivio, y sin embargo los ojos están convulsos, la córnea empañada, la pupila dilatada, el iris inmóvil. El 11 la erupción de la cabeza es confluyente; existen gruesas pústulas rodeadas de innumerable cantidad de otras mas pequeñas; en algunos puntos el dérmis está violado y parece escarificado en cierto espesor. El niño ha recobrado el conocimiento, pues conoce á su padre y á su madre. Caldo de vaca y leche aguada. En los días siguientes continúa la mejoría. A fines del mes la salud se hallaba, al parecer, restablecida; sin embargo, quedaba en la cabeza una úlcera verdaderamente espantosa, que suministraba una supuración abundantísima, úlcera que á fines de agosto aun no se había cicatrizado.

La Memoria del Sr. LESUEUR contiene otras cuatro observaciones de este género, y como dejamos dicho, la curación ha tenido lugar tres veces.

—Opinamos sobre este asunto como los redactores del *Journal de médecine et de chirurgie pratique*, de donde hemos tomado este artículo: sin duda alguna no nos atreveríamos á afirmar que todos los cinco enfermos padeciesen una meningitis tuberculosa; pero en todo caso existía en ellos una meningitis de las mas graves y que solo podía contener una revulsión estremadamente enérgica.

TOXICOLOGIA.

Estriénina; envenenamiento por esta sustancia tratado con buen éxito por medio de la inhalación del cloroformo.

El doctor CORTLANDVILLE refiere que fué llamado el 24 de abril á media noche para socorrer á una jóven de 15 años, que, por equivocación y con objeto de calmar un violento dolor de muelas, había tomado por mano de su padre, en lugar de morfina, una corta cantidad de estriénina en polvo, que se conservaba en la casa con el fin de destruir los ratones. La jóven subió á su cuarto y fué acometida de espasmos, y queriendo llegar á la puerta de su habitación cayó en el suelo. Cuando el profesor llegó, la enferma se hallaba atravesada sobre las rodillas de su padre presentando un aspecto lívido; los ojos inyectados y prominentes, el pulso lleno y fuerte, pero irregular, la cara inundada de sudor; violentos espasmos tetánicos se sucedían con rapidéz como los efectos ó el choque de una batería eléctrica; de cuando en cuando se observaba relajación, pero el mas ligero contacto ó la menor tentativa para llevar la mano á la boca, parecía que redoblaban su violencia. No se había tratado de escitar el vómito, porque era imposible la deglución, y los movimientos convulsivos y violentos escluidan la posibilidad de efectuarla por medios mecánicos.

Entonces fué cuando se administró el cloroformo por inhalación y como tóxico sobre la espina dorsal. Al principio fué difícil la deglución; pero á medida que se dejaba sentir su influencia, los espasmos disminuían, quedando la enferma á los diez minutos perfectamente tranquila. Los síntomas convulsivos reaparecían si se suspendía la inhalación, pero cedían de nuevo si se volvía á emplear. Continuó la anestesia parcial por espacio de unas cuatro horas y media, y luego se suspendió sin que se reprodujesen los síntomas. No se empleó ningun otro remedio, si se exceptúa una corta cantidad de éter sulfúrico en agua y aguardiente. La enferma se restableció con rapidéz, que-

jándose tan solo durante algunos días de una ligera cefalalgia.

La cantidad de estricnina que había tomado se valió en unos 40 centigramos (2 granos); había sido ingerida como unos treinta ó cuarenta minutos antes de todo socorro médico. La cantidad de clorofórmio empleado fue considerable, pero no puede determinarse.

Aunque aislado este hecho merece mencionarse, á pesar de que de los experimentos toxicológicos sobre la estricnina practicados por el Sr. JOSEPH SCHNELLER, de Viena, resulta que el clorofórmio y el *curare* no han dado resultado como antidoto.

QUÍMICA ORGÁNICA.

Laurel rosa; análisis de esta planta.

Después de haber hecho un estudio profundo de la materia colorante de las flores de laurel rosa, y comprobado su presencia en la corteza, el Sr. LATOUR resume de esta manera sus interesantes investigaciones sobre esta planta:

1.º El principio tóxico del laurel rosa reside en las hojas, en la corteza y en la flor, en proporciones desiguales; la corteza contiene mayor cantidad, la hoja y la flor una cantidad casi igual.

2.º El principio tóxico es de naturaleza resinosa no volátil, presentándose bajo dos modificaciones, habida en cuenta su solubilidad en el éter. Semejante modificación parece mas bien aparente que real, y podría ser resultado de la presencia de un principio extraño.

3.º La solubilidad de esta resina se facilita de una manera singular por medio de las sales alcalinas; así es que los extractos acuosos de la hoja y de la flor, que contienen una proporción de estas sales, son mas activos que el extracto acuoso de la corteza; mediando lo contrario respecto á los extractos alcohólicos, pues el de la corteza presenta una actividad casi doble de la de los extractos correspondientes de la flor y de la hoja.

4.º Los hidrolados (aguas destiladas) obtenidos con la corteza y la hoja, poseen una actividad real, que bien estudiada puede utilizarse en terapéutica; débese á la resina arrastrada por el agua en vapor, y mantenida en disolución bajo un estado particular, análogo á aquel en que se encuentran las esencias.

ANATOMIA.

Disposición del tejido muscular en los órganos genitales-urarios.

Segun el doctor G. VINER ELLIS, la próstata está formada en gran parte de fibras musculares circulares que se continúan con las de la vejiga, de donde concluye el autor que la próstata no es una glándula. La uretra se halla rodeada de una capa sub-mucosa de fibras longitudinales y no circulares.

Las vesículas seminales se hallan envueltas en una capa longitudinal y transversal de fibras musculares, que en virtud de su oficio se las podría llamar compresoras de las vesículas y conductoras del esperma.

Los cuerpos cavernosos del pene tienen una doble vaina de fibras longitudinales y circulares; el cuerpo esponjoso una sola capa de fibras circulares.

PRENSA FARMACEUTICA.

Confites de breja; modo de preparacion.

El *Bulletin de therapeutique* contiene una nota del señor DANNÉY, farmacéutico de Burdeos, sobre la preparación de los confites de breja. El agua de breja, dice el señor DANNÉY, es la única forma bajo la cual se acostumbra administrar esta sustancia, y aun así no se puede hacer tomar á los enfermos sino cortas cantidades del medicamento; sucediendo con frecuencia que su repugnancia á esta preparación hace imposible la medicación ó limita su empleo, privando por consiguiente al médico de sus poderosos recursos. Los autores y los prácticos están de acuerdo todos acerca de las propiedades terapéuticas de este agente, en el cual han reconocido una especificidad de acción y una utilidad incontestable; pero faltaba, para facilitar la administración de este medicamento y para generalizar su uso, una forma farmacéutica cómoda, que permitiese á la breja conservar todas sus cualidades. Con objeto de llenar este vacío he emprendido, pues, gran número de ensayos y creo haber obtenido un resultado útil. Al efecto mezclo en frío la breja de Noruega con $\frac{1}{15}$ de su peso de magnesia, y dejo estas sustancias en contacto durante quince días á la temperatura de la cueva. Pasado este tiempo, la mezcla, que se ha puesto perfectamente manejable, puede disponerse en forma de confites, de cuya manera la soportan los enfermos sin la menor repugnancia. Se puede aromatizar el azúcar, que sirve para redondearlos y enmascarar así el débil olor á breja que dejan desprender.

Por la *Prensa Médica y Farmacéutica*.—E. CASTELO SERRA.

PARTE OFICIAL.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Se hallan vacantes dos plazas de socios de número de esta corporación por fallecimiento de los Sres. D. Lorenzo Bosca y D. Manuel Codorniu.

Los doctores ó licenciados en medicina y cirugía ó solo en medicina que quieran aspirar á ellas segun reglamento, pueden presentar sus memorias escritas sobre cualquier punto de la ciencia hasta el día 31 de marzo próximo; cuyo plazo transcurrido se procederá á su provision.

Madrid 20 de enero de 1858.—De acuerdo de la Academia.—El secretario de gobierno, Matias Nieto Serrano.

SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS

EN LIQUIDACION

COMISION CENTRAL LIQUIDADORA.

En vista del considerable número de pensionistas y socios que no han acudido aún á verificar el cobro de los haberes que por liquidacion les han correspondido, segun noticias que tiene esta Comision, ha acordado la misma prorrogar el plazo de pago por quince dias, que terminarán en 4 de febrero próximo, pasado el cual remitirán inmediatamente las Comisiones provinciales los documentos y cuentas respectivos, segun lo prevenido en la INSTRUCCION de 18 de noviembre último, inserta en el número 203 de EL SIGLO MEDICO, periódico oficial de la Sociedad.

Madrid 15 de enero de 1858.—Por acuerdo de la Central, El presidente, Tomás Santero.—El secretario, José Rodríguez Benavides.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

Secretaria.

Nota de los profesores que han manifestado su adhesión á los Estatutos del Monte-pío facultativo desde la última publicación, que fué en 15 del actual, hasta la fecha.

D. Casimiro Melchor y Just, médico en Huete (Cuenca).
D. Mariano Lopez y García, cirujano en Forcall (Castellón).

D. José Irazabal y Astoviza, cirujano en Alpedrete (Guadalajara).

D. Francisco Racamonde y Velasco, médico en Calera (Toledo).

D. Manuel Lucas Hernando, médico en Aranda de Duero (Burgos).

D. Francisco de Torres y Auban, médico en Denia (Alicante).

LISTA de los socios declarados fundadores del Monte-pío facultativo, en virtud de lo establecido en los artículos 2.º y 13 del CAPITULO ADICIONAL DE LOS ESTATUTOS, y del resultado de los respectivos expedientes resueltos por la Comision revisora y por la Junta directiva.

Nombre y profesion.	Residencia de los interesados.	Número de acciones.	Clases.
D. Tomás Santero, médico.	Madrid.	10	1.ª
Matias Nieto Serrano, médico.	Id.	5	2.ª
Luis Colodron, médico.	Id.	6	3.ª
José Moreno Hernandez, médico (con la restriccion del artículo 2.º de los Estatutos con referencia á los órganos de la vista).	Id.	9	2.ª
Juan Salmon y Perez, médico.	Id.	9	3.ª
Felipe Losada y Somoza, médico.	Id.	8	4.ª
Manuel Ruiz Salazar, médico.	Id.	6	3.ª
Antonio Manté y Gual, médico.	Id.	10	1.ª
Manuel Perez Manso, médico.	Id.	10	2.ª
Eugenio de la Cámara, arquitecto.	Id.	8	4.ª
José Benito Rodriguez y Benavides, médico.	Id.	6	3.ª
José Mondejar y Mendoza, médico.	Id.	8	2.ª
José Rodrigo, médico.	Id.	10	2.ª
Pedro Fernandez Trelles, médico.	Id.	9	3.ª
Ramon Félix Capdevila, médico.	Id.	10	2.ª
Nicolás Moreno, farmacéutico.	Id.	8	2.ª
Elias Polin y García, médico.	Id.	10	2.ª
Andrés del Busto y Lopez, médico.	Id.	10	2.ª
Julian Lopez Somovilla, médico (con las ventajitas consignadas en el párrafo 2.º del artículo 7.º del capítulo adicional de los Estatutos).	Id.	2	2.ª
Laureano Figuerola Ballestar, abogado, id.	Id.	8	1.ª
Mariano Benavente y Gonzalez, médico, id.	Id.	10	3.ª
Santiago Ortega y Cañamero, médico, id.	Id.	8	2.ª
Manuel Pardo y Bartolini, farmacéutico.	Id.	5	1.ª
José Fontana, médico.	Id.	6	1.ª
Pablo de Monasterio y Ochoa, médico.	Id.	10	2.ª
Francisco Sastre Dominguez, médico.	Id.	10	2.ª
Francisco Alonso y Rubio, médico.	Id.	8	3.ª
Domingo Cano Gonzalez, médico.	Id.	2	2.ª
Francisco Mendez Alvaro, médico.	Id.	10	1.ª
Antonio Codorniu y Nieto, médico.	Id.	10	2.ª
Esteban Sanchez Ocaña, médico.	Id.	10	2.ª
Francisco Alvarez Alcalá, médico.	Id.	8	3.ª
Manuel Bueno y Alonso, cirujano.	Id.	6	3.ª
Benito María Gomez y Alvarez, médico.	Id.	10	1.ª
Isidoro Ortega, médico.	Id.	4	1.ª
Nicolás Ortega y Redondo, cirujano.	Id.	6	3.ª
Joaquin Muñoz Caravaca, médico.	Id.	8	3.ª
Fernando de Ulibarri, médico.	Id.	10	2.ª
Manuel Ovejero, farmacéutico.	Id.	6	2.ª
Andrés Merino y Torija, médico.	Id.	2	2.ª
Domingo García Roca, médico.	Id.	6	3.ª
Félix García Caballero, médico.	Id.	10	1.ª
Antonio Cabello, médico.	Id.	6	3.ª
Francisco Santana y Villanueva, médico.	Id.	10	2.ª
Francisco Guirao y Claver, cirujano.	Id.	6	4.ª
Blas Gallego, médico.	Jadraque (Guadalajara).	3	5.ª
José Miranda de la Cruz, médico.	Leganes (Madrid).	10	2.ª
Francisco Racamonde y Velasco, médico.	Calera (Toledo).	10	2.ª
Zacarias Benito Gonzalez de Navas, médico.	Toledo.	6	2.ª
Francisco Just y Lloreda, médico.	Barcelona.	10	1.ª
Felipe de Andrés y Leal, cirujano.	Torija (Guadalajara).	5	3.ª
		3	5.ª

Madrid 22 de enero de 1858.—El secretario general, Luis Colodron.

D. Gumersindo Fernandez de Velasco, médico en (Burgos).

D. Gabriel Lopez de Pereda, médico en Alcalá de Henares (Madrid).

D. José Armengod y Araguad, médico en Romeral (Toledo).

D. Marto Peña y Sanchez, cirujano en Id. (Id.).

D. Faustino Sainz Blazquez, cirujano en Almadén (Ciudad Real).

D. Vicente Ruiz, médico en Segovia.

D. Manuel Tain y Perez, médico en la mina La Constante (Guadalajara).

D. Eustaquio Martin Martinez, médico en Belmonte (Zaragoza).

D. Pedro José Iranzo y Feced, médico en Mora de Rubielos (Teruel).

D. Patricio Gimenez y Sanchez, médico en Bejar (Salamanca).

D. Tomás Pelaez Calvo, médico en Villalpando (Valladolid).

D. Alejo Escribano y Señas, cirujano en Hita (Guadalajara).

D. Antonio Richard y Fuentes, médico en Tarancon (Cuenca).

D. Manuel de Góngora, médico en Motril (Granada).

D. Carlos Viñolas y Borrel, médico en Quinto (Zaragoza).

D. Juan José Piernas, médico en Zaragoza.

D. Jaime Vila y Pons, médico en Palma (Baleares).

D. Francisco Guimbao, médico en Perales (Zaragoza).

D. Pedro Miralles y Vidiella, médico en Riudoms (Tarragona).

D. José Colominas y Casas, médico en Igualada (Barcelona).

D. Lorenzo Belloc y Carrera, cirujano en Balaguer (Lérida).

D. Victoriano Pablo Menendez, médico en Albalate del Arzobispo (Teruel).

Madrid 21 de enero de 1858.—El secretario general, Luis Colodron.

ASUNTOS PROFESIONALES.

Derechos pasivos de los profesores de Sanidad militar y de la Armada.

No podemos creer que deje de reclamarse por conducto competente la modificación del decreto que acaba de privar á los profesores de los cuerpos de Sanidad militar y de la Armada, del derecho que tenían al abono de siete años de servicio para sus derechos pasivos, en razón del tiempo invertido en su carrera. Sin embargo, como van transcurriendo los días y ya ha sido reemplazado el ministerio que había prometido llevar este asunto á las Cortes, vamos á hacer alguna indicación acerca del modo como nosotros le consideramos, por si pudiese contribuir á apresurar la solución de cuestión tan importante.

Desde luego creemos que no habrá sido el ánimo del gobierno privar de estos derechos á los que ya los tenían adquiridos por medio de oposiciones y otros títulos legítimos, y si acerca de esto pudiera haber alguna duda, nos parece que se ha de aclarar en lo sucesivo. No hay ejemplo entre nosotros de haberse dado á las disposiciones del gobierno ó de las Cortes un efecto tan claramente retroactivo. La justicia con que pudieran reclamar las personas interesadas, no se oculta seguramente á la ilustración de los que tienen el encargo de protegerlas y ampararlas en la posesión de sus derechos.

Pero no es esta la cuestión. ¿Habrá equidad en mantener el abono de los años de carrera para los catedráticos y magistrados, y abolirle para otras clases, cuando unas y otras le reclaman con igual fundamento, apoyándose en la necesidad de invertir cierto número de años en estudios especiales para el desempeño de sus cargos? Esto no sería legislar con arreglo á principios generales, sino caprichosamente; y por lo tanto, no es de esperar que si se conserva la prerogativa de que hace tiempo han estado en posesión las citadas clases, deje de hacerse extensiva á las demás que se encuentran en idénticas circunstancias.

Pudiera pensarse tal vez en abolir definitivamente todo abono de tiempo de estudios; pero con esto, solo se conseguiría perjudicar considerablemente á los servidores del Estado que necesitan hacer mas sacrificios en su obsequio, entrando más tarde á participar de las ventajas que proporcionan los cargos públicos. ¿Y cuál sería el resultado? Alejar tal vez del servicio público á los que pudieran desempeñarle con mas honra y provecho de la nación; premiando al mismo tiempo la instrucción que el erario costea á los que la adquieren después de investidos de carácter público por un real nombramiento, con las mismas ventajas para la situación pasiva, que se niegan á aquellos que han de proporcionarse igual aptitud á espensas propias.

Estas consideraciones, que nos limitamos á apuntar, son susceptibles de desenvolverse en términos de llevar la persuasión al ánimo mas prevenido. Esperamos que así lo hagan las personas á quienes compete velar por el decoro y esplendor de las clases comprendidas en el decreto á que aludimos.

Nivelación.—Reconocimiento de quintos.

Parece escusado hablar ya de facilitar mas á las clases llamadas puras los medios para la dichosa nivelación, después de publicado el real decreto de 10 de diciembre último, cuyos autores lo habrán meditado bien antes de presentarlo á S. M., teniendo presente lo muchísimo que se ha dicho sobre este asunto; por cuya razón se puede suponer que no haya disposición á mas concesiones. Sin embargo, secundando las reflexiones que muy oportunamente hace mi digno comprefesor D. Basilio Amat y Vallejo en su comunicación de 16 de diciembre, inserta en El Siglo Médico, número 208, con las que me hallo muy conforme y doy por reproducidas, me ocurre preguntar: ¿Debería haber inconveniente alguno en que se admitiese á la clase pura desde su domicilio en las universidades la matrícula de curso ó cursos que les faltan para nivelarse, concediéndoles el estudio privado de las materias necesarias, y sujetándolos después de concluidos dichos cursos ó dentro de los mismos, á asistir en las universidades por espacio de dos ó tres meses á las clínicas y operaciones quirúrgicas, antes de pasar al examen de reválida? Y en tal caso, aun podría escogerse la época mas á propósito en el invierno para disecciones anatómicas, y de menos enfermos en los partidos.

No dudo que cada uno procuraría disponerse para dicho examen, y aprobado que fuese, quedaba la sociedad garantida y las leyes satisfechas, evitando las muchas dificultades que se presentan al facultativo para abandonar su partido y familia por ir á cursar nueve meses, gastando y no ganando, perdiendo su colocación, que no sabemos después cómo y cuándo la conseguiría.

¿No es bastante sacrificio hacer el viaje, ausentándose por dos ó tres meses con los gastos consiguientes? Y para la clase era una ventaja, puesto que los pueblos permitirían mejor esa corta ausencia á los titulares, á quienes les sería mas fácil proporcionar el medio de suplirla sin perder sus colocaciones.

La clase pura no apetecería nivelarse, si se le hubiesen guardado las prerogativas que adquirió por un título que le dió el gobierno, después de haber estudiado y sufrido los ejercicios de examen con arreglo al plan vigente entonces; pero al verse privados de ciertos derechos, y postergados en muchos destinos, y aun en las provisiones de partidos por los pueblos, por el espíritu de la época actual, se ven obligados á hacer un sacrificio (el que pueda) para nivelarse, á fin de obtener una colocación decente para su subsistencia y la de su familia. Si el gobierno, pues, con sus innovaciones los ha puesto en esa situación, al mismo parece que corresponde proporcionarles los medios mas fáciles de salir de ella. ¿No se nivelaron muchos sin estudios ni examen, en virtud del plan del año 1843?

Otra observación.—En los reconocimientos de quintos para el reemplazo del ejército permanente y de reserva, al tiempo de los juicios de exenciones, se encuentran los facultativos titulares en los pueblos con infinidad de compromisos, que no pocas veces se hacen odiosos para algunas personas, que nada les favorecen. ¿No sería mejor que la ley dispusiese, que tales reconocimientos no se pudiesen hacer por los titulares, sino que los ayuntamientos nombrasen otros? En este caso podríamos trasladarnos en aquellos días de unos pueblos á otros inmediatos, evitando así muchos disgustos.

Cárcar 10 de enero de 1858.—MIGUEL ANGEL SOLA.

Por la Parte oficial y los Asuntos profesionales.
El Srío. de la Redacción, RAIMUNDO SANFRUTOS.

VARIEDADES.

Congreso de beneficencia de Francfort.

Estamos en el deber de comunicar á nuestros lectores todos los datos que puedan ser de alguna utilidad entre los recojidos personalmente por uno de nosotros en esta reunión, verificada en setiembre del año anterior. Empezaremos pues por el proyecto de solución de las cuestiones contenidas en el programa anunciado oportunamente, y que á su tiempo trasladamos á nuestras columnas. Después haremos un extracto de los debates, y nos permitiremos exponer nuestra opinión sobre algunos puntos.

Hé aquí el citado proyecto de solución, formulado por la Junta organizadora del Congreso.

1. Objeto y límites de la asistencia pública.—Fijación de un domicilio legal de socorros para los asistidos.

La asistencia de los indigentes es pública ó particular: ejercen la primera los municipios, las provincias ó el Estado; la segunda asociaciones legas ó religiosas, ó personas aisladas.

Estos dos órdenes de asistencia deben, en cuanto sea posible, concurrir á un mismo fin, auxiliándose y completándose recíprocamente. Al propio tiempo que alivian la indigencia, importa que combinen y unan sus esfuerzos para combatir las causas que la engendran ó que pueden sostenerla ó agravarla.

Para satisfacer esta última condición debe rechazarse de un modo absoluto el derecho á la asistencia, y aun cuidar mucho de no disminuir en manera alguna el sentimiento de la responsabilidad en las personas asistidas, conservando sin embargo el deber moral en la sociedad de poner remedio á todo sufrimiento positivo.

Por regla general la distribución de socorros individuales y momentáneos, de limosnas á domicilio ó bajo cualquier otra forma, debe ser estraña á la asistencia pública, á no ser en casos de absoluta necesidad y como medida temporal y transitoria: estos socorros y limosnas son esencialmente del dominio de la caridad privada.

Debe adoptarse el principio de que la acción de la asistencia pública se limite al alivio de los infortunios que resultan de una incapacidad absoluta para el trabajo, de la edad, ó de enfermedades físicas ó mentales. Bajo este concepto crea y sostiene los establecimientos destinados á los enfermos, ancianos, incurables, achacosos, niños espósitos, desamparados y huérfanos, dementes, ciegos, sordo-mudos, etc.; ó satisface de cualquier otro modo sus necesidades, á menos que la caridad privada atienda ya al mismo objeto.

La asistencia pública, ejercida por las provincias ó por el Estado, solo puede considerarse como el complemento de la asistencia pública municipal. Por lo tanto debe limitarse á los servicios colectivos que escuden la esfera de la acción municipal, como por ejemplo la creación de establecimientos destinados á la represión de la vagancia y de la mendicidad, y á la reforma de los mendigos y de los vagos.

La asistencia ó la caridad particular debe ser enteramente libre. El Estado solo interviene en su ejercicio por medidas reglamentarias ó de vigilancia, cuando da á sus obras un carácter de fundación ó de perpetuidad, que las asimila bajo ciertos puntos de vista á los establecimientos de asistencia pública.

Puédese establecer como corolarios de los principios que anteceden:

1.º Que en ningún caso debe la asistencia pública sustituirse á la caridad privada, y que debe guardarse cuidadosamente de amenguar ó desahumar á esta última por una intervención imprudente ó superflua y que no se halle reclamada por una imperiosa necesidad.

2.º Que la libertad asegurada á la caridad privada, comprende esencialmente los medios de constituirse y desenvolverse, de consolidar y de perpetuar sus obras, bajo las condiciones, las garantías y la fiscalización establecidas por la ley.

3.º Que para introducir y sostener la unidad y la armonía en la doble esfera de la asistencia pública y de la caridad privada, conviene sancionar ciertas reglas comunes que, sin perjuicio de la libertad, prevengan en lo posible los abusos y los gastos indebidos.

4.º Que á falta de suficientes recursos procedentes de fundaciones ó de donativos voluntarios, deben las cargas de la asistencia pública pesar sobre los municipios en que tienen su domicilio ó residencia los pobres socorridos, porque son los mas interesados en auxiliarlos y en impedir que se agraven y perpetúen en su seno las causas de la miseria.

5.º Que á la abolición ó la negación de la asistencia obligatoria debe ser consiguiente el establecimiento de una especie de solidaridad entre los municipios para la concesión de socorros facultativos, y por lo tanto lleva

consigo la supresión del domicilio legal de socorros, en los casos ordinarios en que se trata simplemente de aliviar ciertos infortunios accidentales ó momentáneos.

6.º Que el reembolso de los gastos de estancia en un establecimiento de beneficencia municipal, provincial ó general, solo puede exigirse en los casos de admisión ó de colocación de indigentes socorridos de un modo permanente, tales como los ciegos, los sordo-mudos, los enagenados, los achacosos, los mendigos en los establecimientos de represión, los jóvenes en las escuelas de reforma, etc.

7.º Que este reembolso debe efectuarse por el municipio á que pertenece el indigente socorrido ó el mendigo secuestrado, ya por su nacimiento, ya por una residencia mas ó menos prolongada.

Importa hacer extensivo el principio de la reciprocidad de la asistencia á los diversos países por medio de convenios, semejantes á los que se han estipulado entre los estados de Alemania (en Eisenach, el 23 de julio de 1853); en virtud de los cuales los súbditos de cualquiera de las partes contratantes que enferman ó carecen de todo recurso, reciben socorros y cuidados, sin que el municipio ó el estado á que pertenece el individuo tenga obligación de reembolsar los gastos.

2. Concurrencia de los dueños de establecimientos industriales al mejoramiento de la condición de los trabajadores.—Instituciones de beneficencia y de prevision de que son susceptibles dichos establecimientos.—Convenios internacionales relativos al trabajo industrial.

El desarrollo y la estension del trabajo industrial en grande escala han creado nuevas necesidades é imponen por consiguiente ciertos deberes á los dueños y directores de fábricas, de manufacturas y de cualquier explotación.

Es el primero de estos deberes cuidar de la salud, la seguridad, la moralidad y el bienestar de los trabajadores que les prestan sus servicios.

Ya se han tomado medidas con este objeto en muchas localidades, y su éxito ha correspondido plenamente al fin que se buscaba.

Estas medidas comprenden entre otras:

1.º La asociación ó el concierto de las grandes explotaciones y de las fábricas, en un distrito determinado, para la creación de instituciones centrales de prevision, análogas á las que funcionan en Bélgica para los mineros, los trabajadores de los caminos de hierro, los pescadores, etc.

2.º La fundación, en cada establecimiento particular, de una caja de socorros mútuos y de prevision para los casos de enfermedad, de accidentes ó de falta de trabajo.

3.º La institución de premios proporcionados á los resultados de la producción y al consumo de primeras materias, á fin de escitar la actividad y la economía en el trabajo.

4.º La construcción de habitaciones para los obreros, análogas á las que ya existen en muchas fábricas y explotaciones de Inglaterra, Francia, Bélgica, Alemania, Estados Unidos, etc., y en especialidad de casas de hospedaje á propósito para los obreros célibes.

5.º El establecimiento de baños y lavaderos, utilizando con este fin las aguas calientes que proceden de las calderas de las máquinas de vapor.

6.º La instalación de enfermerías, dispensarios y hospicios, para socorrer á los trabajadores que se vean acometidos de enfermedades ó achaques, ó reciban heridas en el ejercicio de sus funciones.

7.º La organización de almacenes de comestibles, tabonas, carnicerías y comedores económicos, donde puedan los obreros, especialmente en los casos de carestía anómala de las subsistencias, procurarse los artículos que necesitan con condiciones mas favorables que en el comercio ordinario.

8.º La creación de escuelas para los hijos de los obreros, y de cursos y conferencias para los obreros mismos, que constituyan una verdadera enseñanza industrial proporcionada á sus necesidades; bibliotecas portátiles, salas de reunión y de lectura, etc.

9.º La organización de sociedades de música, de canto en reunión, y en general de juegos, distracciones y fiestas, destinadas á favorecer el espíritu de fraternidad entre los obreros, y á conservar el orden y la moralidad en sus diversiones.

10. La adopción de reglamentos relativos al orden, á la higiene, á la seguridad y á la moralidad de los talleres, que sancionen las disposiciones acordadas en el Congreso internacional de beneficencia de Bruselas (1), y que estipulen además:

a. La frecuentación de las escuelas por los obreros jóvenes hasta que prueben poseer los conocimientos elementales que se enseñan en las escuelas de instrucción primaria.

b. Las disposiciones necesarias para mantener el orden, la higiene, la decencia y las buenas costumbres, con especialidad en los talleres en que trabajan reunidos obreros de ambos sexos, adultos y niños.

(1) 1. Limitación de la duración del trabajo de las mugeres y de los niños.

2. Fijación de una edad para la admisión de los niños, á fin de economizar sus fuerzas, preservar su salud y asegurarse el beneficio de la instrucción elemental.

3. Obligación de presentar certificación de médico, que acredite que los niños tienen la fuerza necesaria para soportar las fatigas del trabajo.

4. Prohibición de que trabajen de noche los niños y adolescentes hasta una edad determinada.

5. Prohibición de destinar á los niños á ciertos trabajos peligrosos ó insalubres.

6. Exclusión de las mugeres para los trabajos subterráneos de las minas.

7. Suspensión del trabajo los domingos y demás días de fiesta.

8. Relación entre las dimensiones de las salas ó talleres y el número de obreros ocupados en ellos.

9. Ventilación y calefacción convenientes de los talleres ó salas de trabajo.

10. Adopción de los medios mas á propósito para que dejen de ser insalubres ciertos ramos de industria, y para prevenir ó neutralizar los inconvenientes ó los peligros á que pueden exponer á los obreros.

11. Disposición de las máquinas, de sus encajes y de las correas, con prohibición de acercarse á ellas, en términos de evitar los accidentes.

c. La separación de los sexos, cuando sea compatible esta medida con la naturaleza de los trabajos.

d. La abolición y represión de los malos tratamientos y de todo castigo abusivo respecto de los niños y adolescentes.

e. La prohibición de que se introduzcan bebidas alcohólicas en los talleres.

f. La prohibición de que se paguen los jornales á los obreros en las tabernas, cantinas ú otros parages donde se espendan bebidas.

g. El pago de los salarios en ciertos días y horas, que permitan á las mugeres proveerse de lo que necesiten con condiciones ventajosas, procurando impedir en lo posible que se disipen en las tabernas los productos del trabajo.

h. Prohibición de que los maestros de labores, gefes de talleres, sobrestantes ó cualesquiera otros empleados, tengan cantinas ó despachos de comestibles, y ejerzan influencia ó presión alguna, para hacer que los obreros ó sus familias les compren á dinero contante ó al fiado los diversos objetos que necesiten.

i. La separación definitiva de los obreros dados á las bebidas ó de mala conducta notoria.

j. La adopción de fórmulas regulares para los contratos de aprendizaje.

Es de desear que los directores de empresas industriales se concierten y pongan de acuerdo, para la aplicación y extensión uniforme de estas medidas á todos los establecimientos colocados en condiciones idénticas. Esta previsión acreditará sus disposiciones benévolas y paternales respecto de sus obreros. Usando así de su libertad, evitarán que intervenga la autoridad de la ley para prescribir mejoras y garantías, en las que bajo todos conceptos valdría mas que tomasen ellos la iniciativa.

Para favorecer y propagar la acción protectora de los dueños de empresas industriales respecto de los trabajadores, convendría que se pusiesen de acuerdo los principales estados, estipulando convenios internacionales con el objeto de regularizar el trabajo industrial.

En estos convenios se establecerían reglas uniformes ó idénticas, relativamente al trabajo de las mugeres y de los niños, á la duración del trabajo diario, etc.; en términos de generalizar los beneficios materiales y morales de la reforma, sin menoscabar los intereses legítimos de los industriales, y sin que la leal concurrencia entre las industrias de los diversos países, venga á convertirse en una concurrencia opresiva y desastrosa para los trabajadores.

Por las Variedades:

El Srío. de la Redacción, RAIMUNDO SANFRUTOS.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Los constantes y duraderos vientos Norte, Nordeste y Noroeste, que han seguido soplando en este último setenario, hicieron que los frios se sintieran con grande intensidad en las madrugadas y noches, en cuyas horas llegó á marcar el termómetro de Reaumur hasta cerca de cinco grados bajo cero en algunos días. El barómetro estuvo en la sequedad y señalando la misma presión atmosférica que en nuestro último parte sanitario, y la atmósfera completamente limpia y despejada.

El número de enfermos atacados de corizas, catarros, fiebres catarrales y gástricas, de dolores reumáticos y nerviosos, de pleurodinias, pleuresias y neumonías, se aumentó extraordinariamente, sin duda por los frios secos y continuados que están haciendo desde mediados de diciembre. También se presentaron bastantes casos de calenturas inflamatorias, de intermitentes cuartanas y erráticas, de flujos de sangre, de congestiones cerebrales y hepáticas; pero muchos pudieron vencerse con una medicación antiflogística enérgica.

Las defunciones fueron en mayor número que en las otras semanas.

Neología.—Ha fallecido en Salamanca nuestro buen amigo y corresponsal el Sr. D. Bernardo Iglesias, licenciado en farmacia, caballero de la orden americana de Isabel la Católica, vocal de la junta provincial de Sanidad y primer teniente alcalde de aquella ciudad.

Curandero.—Uno de nuestros colegas denuncia á un curandero reincidente de la provincia de Huelva, á quien se atribuyen varias muertes á consecuencia del emeto-catártico de Le Roy que administra indistintamente en todos los casos. No es extraño que tal suceda, porque las leyes vigentes contra las intrusiones son poco eficaces, y además rara vez se aplican en razon de lo mal organizada que está la policía médica.

Todo se imprime.—Hasta la frase siguiente, que no creemos escrita con premeditación en cierto periódico, cuyo nombre nos abstenemos de citar: «dinero y honra, y póngase primero lo que primero debe estar.» Esto indica la preocupación de ciertas personas; no queremos pensar que refleje exactamente sus sentimientos, porque sería cosa triste.

Real decreto.—Por acuerdo del Consejo real se ha devuelto á D. Antonio del Hortal y Hortal, licenciado en medicina, la pensión de 200 ducados anuales que se le había concedido en 5 de marzo de 1855 por servicios prestados en la epidemia del cólera, y cuyo pago se le había suspendido por las oficinas de Hacienda. Esta decisión del Consejo real es importante, porque forma jurisprudencia para casos análogos.

Estudiantes de medicina.—Los matriculados en las escuelas de Londres en el año último han sido 1,100, 50 menos que el año anterior.

Cuestión de honorarios.—El tribunal de comercio de París acaba de decidir una bastante curiosa. Habiendo quebrado un comerciante de aquella capital, que debía á un médico los honorarios de la última enfermedad, alegó este que debía ser preferido según el contexto de la ley para los casos de muerte. Pero el tribunal ha decidido que el pago preferente de los gastos ocasionados por la última enfermedad se entiende solo cuando fallece el sujeto.

Embriaguez clorofórmica.—Un farmacéutico inglés vino á padecer insomnios á consecuencia del uso de la morfina, continuado por mucho tiempo. Para combatirlos se acostumbró á respirar cloroformo, aficionándose tanto á la

embriaguez producida por esta sustancia, que pasaba los días y las noches sometido á su influencia, y llegó á consumir dos ó tres onzas diarias. Se cree que ha vivido cinco años de esta manera, hasta que le ha hecho sucumbir una caída en un camino de hierro, ocasionada probablemente por el estado de entorpecimiento en que le tenía el anestésico.

Accidentes causados por el tartaro emético.—El *Journal de chimie* de París refiere el caso de varias personas que sintieron accidentes después de comer unos dulces. Averiguado el origen, se vió que el fabricante de estos había querido mezclar el azúcar con cierta cantidad de éremor de tartaro, para que la masa no perdiera la transparencia. Pero el droguero á quien pidiera el éremor, le había dado en su lugar tartaro emético, y este era el origen de los accidentes observados.

Electro-magnetismo.—Parece que los ensayos hechos últimamente en Londres dan esperanzas de que pueda sacarse partido de la luz electro-magnética, para aplicarla al alumbrado público. La electricidad de inducción es la menos costosa, y si con efecto se ha logrado hacerla producir una luz fija y conveniente, deberá tener grandes aplicaciones industriales.

Triunfos de la homeopatía.—El *Boletín de la Sociedad imperial de Medicina de Marsella* trae los resultados de la misión confiada á cierto médico homeópata, que se alababa de curar todos los cólicos que caían en sus manos. Dióle la autoridad una sala en el hospital, que aceptó el hanhemaniario con todas las precauciones de costumbre entre los de su secta. El 1.º de setiembre de 1855 á las seis de la tarde empezó el experimento; el 7 del mismo mes, de 26 enfermos había perdido la homeopatía 21, al paso que la medicina propiamente dicha solo 14 de 25. Satisfecho el homeópata se retiró diciendo que «21 muertos entre 26 enfermos era ciertamente una cifra desconsoladora á primera vista.»

Piedad filial.—En una aldea de Francia (Baudan) estaba olvidada la pobre casita donde había nacido el baron Larrey. Pero el hijo de este ilustre cirujano la ha rescatado de las manos extrañas en cuyo poder había caído, adornándola con una lápida de marmol que recuerda las célebres palabras del testamento de Napoleon I, y destinándola para escuela pública gratuita.

Cólico de plomo.—El Sr. Briquet ha leído en una de las últimas sesiones de la Academia de medicina de París una memoria, en la que propende á fijar el asiento del cólico de plomo en los músculos abdominales y á recomendar su tratamiento por la electricidad.

Campaña de Oriente.—Según el libro del Sr. Serive, de 309,268 franceses que fueron enviados á Oriente, 200,000 entraron en los hospitales. El personal facultativo de este ejército se compuso de 550 médicos y farmacéuticos, de los que murieron 85 en el cumplimiento de los deberes de su profesión.

Los periódicos de Lisboa publican los nombres de nueve médicos de aquella capital, que han sido víctimas de la epidemia de fiebre amarilla que ha reinado en la población.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Se vá á anunciar en breve la vacante de cirujano de Pasaron de la Vera; bueno será que sepan los que traten de solicitarla, que el profesor que hace veinte años la desempeña, prestando al pueblo eminentes servicios en la azarosa época del cólera, piensa permanecer en él, donde tiene fincas y muy buen prestigio. De esto y mucho mas podrá informar el subdelegado D. Gerónimo Sanchez Hidalgo, en Jarandilla.

VACANTES.

Lo están. La plaza de médico-cirujano de Trevelez, provincia de Granada; su dotación 4,000 rs. pagados por semestres de los fondos municipales, con mas el igualado de todo vecino que no sea pobre de solemnidad. Las solicitudes hasta el 10 de febrero.

—La de médico-cirujano de Archidona, provincia de Málaga, de nueva creación; su dotación 2,200 rs. pagados de fondos municipales, y por separado las visitas que haga á los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 4 de febrero.

—La de médico-cirujano de la villa de Pareja y su agregado Tabladillo, provincia de Guadalajara; distante media hora de buen camino; siendo la dotación anual 8,800 rs. cobrados por el ayuntamiento y pagados por trimestres, con mas 10 reales por cada parto de los que asista y lo que produzcan los golpes de mano airada; siendo de cuenta del profesor proveer de cirujano menor si lo cree oportuno, ó en otro caso asistir él mismo en todos los casos de la ciencia. Las solicitudes hasta el día 30 del actual al presidente del ayuntamiento.

—La de médico-cirujano del partido del ayuntamiento de Ayala, provincia de Avila; su dotación 5,000 reales pagados mensualmente por el mismo ayuntamiento, y 91 fanegas de trigo satisfechas en el mes de setiembre, tambien pagadas por la municipalidad. Los aspirantes deberán acreditar cuatro años de práctica en partido, dirigiendo sus solicitudes con los comprobantes en el término de cincuenta días al alcalde de Ayala.

—Una de las dos plazas de médico-cirujano titular, por renuncia voluntaria fundada en sus dolencias, de la villa de Torrijos, provincia de Toledo; su población 594 vecinos dividido en dos distritos, de uno de los cuales se encargará de visitar el agraciado; su dotación 7,500 rs. cobrados trimestralmente, 2,000 rs. del presupuesto municipal por la asistencia de los vecinos pobres, y los 5,500 restantes por distribución entre las personas que figuran en la contrata que tambien cobra y paga el ayuntamiento. Además queda á beneficio del profesor la asistencia que pueda prestar á los establecimientos y personas que estén fuera de la contrata, los partos, enfermedades sífilíticas y golpes de mano airada. Las solicitudes hasta el 2 de febrero.

—La de médico de Agradas y cinco anejos, provincia de Soria; su dotación 300 fanegas de trigo, casa y aprovechamiento como vecino. Las solicitudes hasta el 10 de febrero.

—La de cirujano de Valverde Enrique, provincia de Leon, partido judicial de Valencia de D. Juan, por fallecimiento del que la obtenia; su dotación 30 cargas de trigo que percibe de los vecinos. Las solicitudes hasta el 15 de febrero.

—La de cirujano de Salobre, provincia de Albacete; su dotación 1,000 rs. pagados de fondos de propios y además el igualatorio con las personas pudientes del vecindario, cuyo número es el de 266. Las solicitudes hasta el 11 de febrero.

—La de cirujano de Villanueva del Fresno, provincia de Badajoz, por defunción del que la obtenia; su dotación 5,000 reales. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de cirujano de Rábano, provincia de Valladolid, por renuncia del que la obtenia; su población 110 vecinos con viudas; la dotación dos fanegas de centeno y un cántaro de vino mosto cobrado por el facultativo y 70 rs. para casa. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de farmacéutico de Useras, provincia de Castellón de la Plana, por renuncia del que la obtenia; su dotación 8,000 reales pagados trimestralmente por el ayuntamiento, nreño el cobro de los vecinos. Las solicitudes hasta primeros de febrero.

—La de farmacéutico de Tolox, provincia de Málaga; su dotación 6 rs. diarios pagados de los fondos municipales. Las solicitudes hasta el 10 de febrero.

—La de farmacéutico de Daganzo de arriba, provincia de Madrid, de donde dista 4 y media leguas; su población 176 vecinos con 70 á 80 pares de labor y bastante arriería; su dotación 1,500 rs. anuales pagados por el ayuntamiento por término de tres años, además de las medicinas que se espendan por igualas ó recetas sueltas, satisfaciéndose de los fondos de beneficencia las medicinas que consuman los pobres y la de asistir al establecimiento mismo que posea el anterior profesor, por cuyo fallecimiento permanece cerrada y se enagenaria por los testamentarios en un precio moderado. Las solicitudes hasta el 15 de febrero en que se hará la elección.

Por la Crónica, la Estafeta de los Partidos y las Vacantes:

El Srío. de la Redacción, R. SANFRUTOS.

ANUNCIOS.

OBRAS que se proporcionan á los suscritores al SIGLO MÉDICO con la rebaja de un 10 por 100 de sus respectivos precios.

HISTORIA DE LA MEDICINA ESPAÑOLA, POR DON ANTONIO FERNÁNDEZ MOREJÓN.

Esta obra clásica contiene las mas 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 recomendación que de ella puede hacerse, si necesitan alguna los médicos españoles, tan interesados en conocer á fondo la literatura de su país.

Dá noticia de mas de mil autores españoles y de un sin número de obras desde los tiempos mas remotos hasta nuestros días, y facilita de este modo la investigación de datos importantísimos para la ciencia. Siete tomos en 8.º; 120 reales en Madrid y 140 en provincias.

HIPÓCRATES. Pronósticos, traducción de Littré, vertida al castellano por D. Tomas Santero. Un tomo en 8.º; 6 reales en Madrid y 7 en provincias.

HIPÓCRATES. Aforismos, traducción de Littré, vertida al castellano por D. Tomás Santero. Un tomo en 8.º; 8 reales en Madrid y 9 en provincias.

HUFELAND. Tratado completo de Medicina práctica, fundado en la experiencia de cincuenta años. Tercera edición española, aumentada con un apéndice del autor sobre las calenturas nerviosas, y traducida por D. Francisco Alvarez, doctor en Medicina y Cirugía. Dos tomos en 8.º; 50 rs. en Madrid y 56 en provincias.

JANER. Tratado elemental completo de moral médica, ó exposición de las obligaciones del médico y del cirujano. Un tomo en 8.º mayor; 20 rs. en Madrid y 22 en provincias.

LASSAIGNE. Tratado completo de química, considerada como ciencia accesoria al estudio de la Medicina, de la Farmacia y de la historia natural, ilustrado con láminas intercaladas en el texto, y un atlas iluminado; traducido de la tercera y última edición francesa por D. Francisco Alvarez Alcalá. Tres tomos en 8.º mayor; 70 rs. en Madrid y 80 en provincias.

LEVY. Tratado completo de higiene pública, traducido por D. José Rodrigo. Un tomo en 8.º mayor; 14 rs. en Madrid y 16 en provincias.

LOPEZ MATEOS. Tratados de histología y ovología. Un tomo en 8.º; 16 rs. en Madrid y 18 en provincias.

LUDWIG DIETERICH. Nuevo tratado de enfermedades venéreas; traducido directamente del alemán por D. Santiago de Palacios y Villalba, doctor en Medicina y Cirugía por la Facultad de Madrid y por la universidad de Gießen en Alemania. Un tomo en 8.º mayor, dividido en dos partes; 50 reales en Madrid y 56 en provincias.

—**Tratado completo de enfermedades mercuriales,** traducido directamente del alemán por D. Santiago de Palacios y Villalba. Un tomo en 8.º mayor; 14 rs. en Madrid y 18 en provincias.

Se hallarán en Madrid, librerías de VIANA, MATUTE Y BAILLY-BAILLIERE; y desde provincias pueden pedirse á Don MATIAS NIETO, Plazuela de San Miguel, número 6, cuarto principal.

PRONTUARIO MEDICO DE QUINTAS, POR EL DOCTOR DON PASCUAL PASTOR.

Esta obra contiene toda la parte legislativa vigente mas indispensable de la publicada hasta el día. Explica é interpreta los casos dudosos, y manifiesta los medios mas generales que se suelen emplear en las simulaciones de los defectos físicos. Es por lo tanto necesaria á los profesores que actúen en los reconocimientos, y muy útil á los interesados en las quintas, para evitar á unos prestaciones no racionales, y dar cierta seguridad á otros en lo que pueden esperar de sus exenciones legítimas.

Como la tirada que se ha hecho es numerosa, se vende al infimo precio de 4 rs. ejemplar, en la imprenta de Manjarrés y Compañía, Plazuela de las Angustias, núm. 5. Los pedidos de fuera de Valladolid, se harán con carta franca, dirigida á don Pedro Manjarrés, editor, ó al autor, calle de Orates, número 1.º, Valladolid, incluyendo en ella 12 sellos de á cuatro cuartos, y se remitirá franca por el correo.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

MADRID.—1858.—IMPRENTA DE MANUEL DE ROJAS.

Pretil de las Consejos, 5, principal.