

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.

EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

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

Ventajas para los suscritores.

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



RESUMEN.

MADRID. DEL HIPOFOSFITO DE SOSA EN LA TERAPÉUTICA DE LA TISIS PULMONAL.—LA SALUD PÚBLICA Y LA LEY DE SANIDAD. Artículo VI. MÁS SOBRE AGUAS MINERALES.—PRENSA MEDICA. TERAPÉUTICA. Cora: curacion de un caso de esta enfermedad por medio de la triaca.—CIRUGIA. Hidrocele: tratamiento de esta enfermedad por medio de la electro-puntura.—Rótula: tratamiento de las luxaciones completas de este hueso hacia fuera.—PATOLÓGIA INTERNA. Del órgano en sus relaciones con la locura.—Riñones: movilidad de estos órganos.—FISIOLÓGIA. Azúcar: digestion de esta sustancia y de algunos otros alimentos.—ASUNTOS PROFESIONALES. Cuestion de nivelacion.—PARTE OFICIAL. MONTE-PIÓ FACULTATIVO. Secretaría general.—VARIÉDADES. Supuesto descubrimiento del sepulcro de Hipócrates.—Enfermedades observadas en el presidio de la carretera de Vigo.—Cosas de España.—CRÓNICA.—VACANTES.—ANUNCIOS.—FOLLETTIN. Consideraciones acerca del hospital de enagenados de Toledo; por D. Zacarias Benito Gonzalez, médico-director del mismo.

Madrid 18 de Abril de 1858.

DEL HIPOFOSFITO DE SOSA

EN LA TERAPÉUTICA DE LA TISIS PULMONAL.

Habiéndose difundido con extraordinaria rapidez por el mundo médico la propuesta autorizada de esta sustancia, para combatir con éxito la asoladora enfermedad que siega en flor la juventud de todos los países, apenas ha habido práctico que no haya prestado atención á la voz que le señalaba un nuevo recurso dotado, al parecer, de grande eficacia para contrarestar la tendencia funesta de un padecimiento tan común como destructor; siendo muchos los profesores que en las clínicas, en los hospitales y en la práctica civil, se dedicaron desde luego á ensayar el nuevo remedio, que se anunciaba con grandes pretensiones y con la positiva garantía de la experiencia.

Conocedor de las precisas condiciones que deben servir de base á los trabajos clínicos, y de la meditacion, tiempo y pruebas que se requieren

para dar la sancion necesaria á el uso de una sustancia medicinal que merezca incluirse con fundamento en el largo catálogo de las que constituyen la farmacología, no soy de los que se dejan arrastrar por el espíritu novelero de la época, en que se afanan los prácticos, con especialidad de algunos países, por dar á conocer con una frecuencia asombrosa un específico para la curacion de cada una de las muchas enfermedades que afligen á la especie humana, como si el empirismo que hace algun tiempo se ha sobrepuesto á la razon científica, les alucinara hasta el punto de hacerles creer que han de encontrar, sin dificultad de ningun género, en vez de la panacea general, el antidoto especial de todos los males.

Profeso la íntima convicción, á fuer de hipocrático, de que vale más dedicarse á conocer, tan á fondo como sea posible, la base fundamental de toda indicacion, así como las propiedades de las sustancias medicinales cuyas eficaces virtudes se hallan plenamente comprobadas por una larga y verdadera esperiencia, y á precisar la oportunidad de sus usos más acertados, que no disipar el ánimo en vagos tanteos y en pruebas estériles que, sin ventajas reales para la ciencia, esponen á los enfermos á los inconvenientes de ensayos en que se pierde, cuando menos, el tiempo preciso de llenar una indicacion bien formada. Y opino también que, cuando en circunstancias especiales, por analogía de composicion con medicamentos determinados, por la de efectos fisiológicos ó terapéuticos bien apreciados, por la de afecciones morbosas, ó por la averiguacion de virtudes demostradas en repetidos experimentos hechos sobre animales próximos, en la escala de seres, al lugar que ocupa el hombre, se halle el médico inducido á emplear sustancias nuevas para la curacion de aquellos padecimientos en que los auxilios comunes no llegan á ser bastantes, no debe lanzarse nunca á presentarlas en la práctica de la ciencia con el carácter de remedios autorizados, hasta

que, en muchos y muy variados casos, haya llegado á obtener la segura comprobacion de sus apreciaciones.

Por esto, en mi práctica y en la enseñanza, procuro, en vez de seguir las diarias pruebas de multiplicadas invenciones que pasan con la fugacidad de las modas, asegurarme en los resultados conocidos de los recursos terapéuticos cuya benéfica accion está plenamente demostrada, y dedicarme á fijar con la posible exactitud la oportunidad de su administracion, que es lo más difícil del arte.

Tratábase, sin embargo, al presente de una enfermedad que tiende á la destruccion desde que se anuncia, minando los órganos en que se fija despues de haberse apoderado de los elementos vitales, sin que la ciencia haya llegado á encontrar medios de accion segura para descomponer su perniciosa influencia; si bien la medicina no debe presumir jamás sobreponerse á las leyes que la naturaleza tiene establecidas en su saber incomprendible. Mucho han discurrido los prácticos, en su laudable afán de prestar á la humanidad los auxilios que su conservacion requiere, agotando á porfía su inventiva para contrarestar una enfermedad que solo puede ser detenida en su curso, cuando, sin diátesis muy pronunciada, las lesiones locales no son estensas ni avanzadas; pasando sucesivamente muchos remedios hipotéticos de la celebridad al olvido, y quedando solo algunos en la terapéutica de tan grave dolencia, como de uso conveniente y aun de eficacia reconocida en tiempo y lugar oportunos.

Mas, ofreciéndose ahora otro al juicio profesional con grande apoyo, traté de buscar, antes de proceder al ensayo, la relacion que debía descubrirse entre la índole presumible del elemento morbo que se trataba de combatir y la composicion del medicamento preconizado, en la cual, habia de encontrarse el indicio de su virtud medicinal; y descubrí, en efecto, una bastante ve-

FOLLETTIN.

CONSIDERACIONES

acerca del hospital de enagenados de Toledo (1);

POR

DON ZACARIAS BENITO GONZALEZ,
médico-director del mismo.

No puedo menos de llamar la atencion acerca de los adelantos que Mr. Vallé ha hecho en Francia, en la educacion de los idiotas. Este hombre extraordinario, causa hoy de la admiracion de su país y de la Europa entera, ha presentado ejercicios públicos, en los cuales los diferentes idiotas confiados á su cuidado, han sorprendido agradablemente á la Academia y al Gobierno, probando con ellos la posibilidad de reducir en lo sucesivo á insignificantes proporciones semejantes seres desgraciados, abandonados hasta el día á sí mismos, y condenados á vivir en la mas completa abyeccion. Con solo leer la obra de Mr. Seguin, se convence cualquiera de la habilidad y paciencia de un hombre que en el espacio de cuatro á cinco años (cosa admirable...!), pone al idiota mas completo en disposicion de igualar á cualquiera otro hombre dotado de todo su desarrollo intelectual, y de matricularse en la escuela politécnica!!! ¿Y por qué no habia de comisionarse á uno ó más hombres entendidos por parte del gobierno español, para ir á estudiar estos ejercicios, á fin de plantear en nuestro país un sistema pedagógico que tan brillantes resultados está dando en la nacion vecina? ¿Pero á qué cansarnos, si vemos á un director facultativo de una casa de locos dotado con una asignacion insuficiente para cubrir las mas precisas atenciones de su familia, precisado á buscar en la poblacion lo que por otra parte se le escatima, sin tener en cuenta su larga carrera, los gastos ocasionados por el estudio de esta especialidad, y el cual, para el desempeño de su delicada mision, necesita consagrarse única y exclusivamente al cuidado y observacion del manicomio que le está confiado? Mejor lo han comprendido en otros países, al dotar á los médicos de los establecimientos de enagenados con 20, 50 y 40,000 reales, con

el objeto de atender únicamente á tan sagrado objeto... Ahora bien, de poco serviria poner de manifiesto las mejoras de otros establecimientos de enagenados, si al propio tiempo no se indicaran los medios posibles de remediar en todo ó en parte estas desventajas; y por lo mismo voy á hacerlo someramente, sin olvidar los pocos días que llevo al frente del Nuncio de Toledo y la imposibilidad por lo tanto de formar un conocimiento profundo, ni juicio exacto de todas y cada una de las particularidades que le son propias, apreciables únicamente despues de largas y profundas meditaciones.

A primera vista resalta la necesidad de ensanchar, por cuantos medios sean posibles, el local, no porque el actual no sea espacioso, sino por su imperfecta distribucion. Adquiriendo el terreno comprendido entre el lienzo que mira al Este y Nordeste y el presidio, se cortaba toda comunicacion por esta parte y la fatal costumbre de los niños y presidiarios de molestar y llamar la atencion de los enfermos, como está aconteciendo á cada paso; y en toda esa superficie podrian establecerse jardines, paseos, huertas y demas departamentos indicados.

Vencida esta primera dificultad, y contando con los recursos necesarios, debería llamar la atencion todo lo relativo á la higiene, farmacia y administracion interior del establecimiento. Todas las oficinas y dependencias, todas las provisiones y almacenes, la botica, panaderia, etc., etc., deberían quedar dentro del mismo, ya para obtener los buenos resultados de la centralizacion y la unidad, ya tambien para poder ejercer una inspeccion saludable sobre ciertos artículos; pero sobre todo para evitar las fatales consecuencias del retraso en el despacho de un medicamento en determinados casos, las mas veces imprevistos.—Estos enfermos necesitan una alimentacion especial y selecta; y una mal entendida economia, ó la mala calidad de los artículos de consumo, como alguna vez acontece con el pan, puede producir muy malos resultados, entre ellos la agravacion de los pacientes, y por consecuencia su mayor estancia en el establecimiento.

No es menos digno de tomarse en consideracion el número de dependientes y su calidad. Es para mí inestimable la utilidad de dejar al profesor la direccion facultativa solamente, si no ha de distraerse de su principal y sagrado objeto, confiando, como recientemente lo acaba de hacer la Junta provincial de beneficencia, todo lo relativo á la administracion económica á personas entendidas en ese ramo, ya

para evitar la critica mordaz de la maledicencia, ya, sobre todo, para que desembarazado aquel de todos estos accesorios, tan pesados como agenos de su ministerio, pueda consagrarse con mas asiduidad al cuidado de unos padecimientos tan difíciles de estudiar y combatir. En el Nuncio se nota desde luego muy escaso número de dependientes dedicados á la asistencia y cuidado de los locos; pues en el departamento de hombres existe un solo practicante, el cual además del encargo de libreta, recetario, medicinas y apósitos, tiene sobre sí la distribucion del pan á las comidas, la roperia y el escribir cuanto atañe á la direccion y administracion, cuando con lo primero tenia suficiente, si habia de desempeñarlo como corresponde; hay dos enfermeros y un mandadero, y estos tienen que atender al aseo y limpieza de los enagenados, sus cuartos y camas; asistir á las comidas y rezos; cuidar del buen orden y armonia que debe reinar entre todos, con ligeras excepciones; sacar de paseo y acompañar á varios de aquellos infelices cuyo estado lo permita, con otra multitud de impertinencias que seria prolijo enumerar. Y he aquí por qué algun conveciente se halla encargado de ciertas ocupaciones, más bien con el objeto de procurarle distraccion y salidas al aire exterior, y acostumbrarle gradualmente al bullicio de la sociedad.

En el departamento de mugeres hay dos solas para el aseo y asistencia, pero con la ventaja de existir dos personas de alta gerarquía social, cada una de las cuales tiene su sirvienta. Por lo demás, la misma confusion y mezcla existe en las diversas categorías y variedades de enagenacion, pues solo hay alguna diferencia en cuanto á la alimentacion de los pensionistas ó distinguidos de ambos sexos.

En los establecimientos extranjeros, pero principalmente en Francia, los enagenados están divididos en dos grandes secciones, una que comprende los curables (monomaniacos, maniacos, suicidas, furiosos, algunos estúpidos y dementes), y otra los incurables (monomaniacos y maniacos con tipo remitente, intermitente y periódico, los dementes, los imbeciles y los idiotas). A cuyas dos clases deben añadirse los convecientes y epilépticos, pues aun cuando ocupan el mismo hospital se hallan en un departamento separado. Allí se presentan estas enfermedades en las proporciones siguientes (en Bicetre):

Locos curables. 147
107 en cura,
40 en convalecencia.

(1) Véase el número anterior.

rosimil, entre el fondo de la diátesis que en el mal se revela, el producto material que la representa en los órganos, y la naturaleza de las moléculas componentes de la espresada sustancia medicamentosa.

No ha averiguado aun la química, ni es de esperar que llegue á conseguirlo porque los resortes ocultos de la vida se los reserva el poder que la creara, el cambio íntimo de la sangre que constituye la diátesis tuberculosa; pero el estudio de sus causas productoras, las condiciones orgánicas que predisponen á su desarrollo y las manifestaciones sintomáticas primitivas y generales, en conformidad con el carácter de la sangre estraida y con lo poco que la análisis de este humor ha venido á manifestar hasta el presente, convienen en que su vitalidad es poco enérgica y su composición poco coherente, como si en la íntima formación de sus elementos atómicos hubiera falta de energía ó incompleta elaboración.

Analizado el producto que, resultante de un vicio de nutrición localizado en los órganos y producido en ellos por exudación de un material inasimilable, se concreta en sus intersticios formando un depósito fluido á manera de blastema patológico, se descubre, según el parecer bastante conforme de los químicos de mayor autoridad, colesantina y caseína en abundancia.

Teniendo ahora en cuenta que los principios de composición orgánica más compuestos contienen, además de los átomos correspondientes de oxígeno, hidrógeno, carbono y azoe, otros de azufre y fósforo que van perdiendo á medida que se alejan del tipo espresado, que es la albúmina, y no hallándose el último de ellos en la caseína como tampoco en la colesantina, en que faltan ambos y también el azoe, se halla el ánimo inclinado á admitir que el producto morboso formado de estos principios orgánicos debe proceder de sangre en que, por vicio elemental, originario ó adquirido, ó por alteración en las fuerzas radicales, se produzca una elaboración incompleta, formando componentes poco provistos de las moléculas de fósforo, azufre y azoe. Y si se compara este resultado con la deducción que se establece en vista de las circunstancias patológicas y del estado del humor sanguíneo, se viene á descubrir completa conformidad; pudiéndose, en su virtud, establecer una hipótesis bastante fundada y verosímil sobre la naturaleza de la diátesis tuberculosa, que parte, como todas las diátesis, del *nisus formativus* ó de las fuerzas radicales alteradas, con vicio del fluido sanguíneo, produciendo en la que nos ocupa una elaboración insuficiente de este fluido que ha de suministrar

á el organismo los materiales de recomposición y crecimiento.

Bajo este concepto, una sustancia que se presentaba con fósforo entre sus principales componentes; con la ventaja de su solubilidad para prestarse mejor á el paso por los vasos que deberían conducirla á mezclarse íntimamente con la sangre y proporcionarla elementos con que suplir los átomos que pudieran faltarla en sus principios orgánicos para ser mas completos; y con la propiedad además de animar la acción vital estimulando la invasión de un modo proporcionado, traía consigo bastante recomendación para que se la dispensaran los honores de un ensayo formal.

Decidido, pues, en virtud de estas consideraciones, á someterle á la prueba, me determiné á emplearle en algunos tísicos que, sin estar muy adelantados en el curso de la enfermedad, presentaban señales evidentes de su existencia, renunciando á el uso de los demás medios activos, para ver si se conseguía detener al menos con más seguridad que con los auxilios ya conocidos, el progresivo y destructor desarrollo de tan grave padecimiento.

Me puse al efecto de acuerdo con el doctor Rioz, reputado catedrático de química orgánica en la Facultad de farmacia de esta Universidad, para que, en su laboratorio particular, preparase para el caso el *hipofosfito de sosa*, que juzgué preferible entre los demás; y luego que lo hubo verificado, di principio á los ensayos, manifestando á los alumnos las razones que me inducían á emprenderlos, las condiciones en que se iban á verificar y los resultados respectivos que en su caso podrían esperarse. Desgraciadamente estos no han ofrecido ocasión para animarse á proseguirlos en mayor escala, como demuestran las siguientes observaciones llevadas con la mayor escrupulosidad; decidiéndome á dar conocimiento de ellas para contribuir, como debo, á esclarecer esta importante cuestión de práctica.

OBSERVACION 1.^a Un joven manchego, de 16 años de edad, aclimatado en Madrid, de temperamento nervioso y complexión endeble, de salud habitual solo quebrantada por un dolor de costado que padeció hacia 8 años, del que curó bien, y de oficio impresor, no reconociendo otra causa que el hábito del onanismo, empezó á experimentar tos y fatiga al hacer movimientos, por enero de 1857; de cuyo modo continuó, sin entrar en cuidado, hasta el mes de junio, en que, por haberse resfriado, se aumentaron estos síntomas y tuvo fiebre. Desde entonces continuó con varias alternativas, enflaqueciendo y perdiendo fuerzas, hasta el día 12 de noviembre último en que, ingresando en la clínica, en la cual ocupó la cama número 11, ofreció al exámen exploratorio el siguiente cuadro sintomático:

Decubito supino, aumentándose la tos con el derecho, palidez y demacración notables: respiración anhelosa; tos

por golpes, frecuente y seca; dolores vagos y pungitivos en el tórax; disminución de la resonancia pleximétrica en las regiones sub-claviculares; ruido respiratorio exagerado en las mismas regiones, ofreciéndose la espiración prolongada, áspera, ruidosa y entrecortada; resonancia broncofónica y crujidos manifestos en la misma región del lado derecho: pulso frecuente (110 pulsaciones por minuto) y veloz; calor aumentado y pegajoso; sudores parecidos á la madrugada: insomnio, quebrantamiento de fuerzas: astringencia de vientre, orinas varias.

Prescripción. Media ración: de *hipofosfito de sosa* media dracma; disuélvase en cuatro onzas de agua destilada, para tomar, por octavas partes, mañana y tarde.

Día 14. Continuaba en el mismo estado, aunque la tos le molestaba menos.—Ración; y se le dispuso la disolución del *hipofosfito* por sextas partes (6 granos por dosis).

Día 18. La tos, menos frecuente y más húmeda, presentaba expectoración heterogénea, compuesta de líquido abundante, agrisado, sero-mucoso y espumoso, en el cual sobrenadaban algunos grumos concretos, amarillentos y redondeados.—Se dispone la disolución del *hipofosfito* por cuartas partes (9 granos por dosis).

El 21. La tos había disminuido, así como los recargos y los sudores.—Se dispone la disolución del *hipofosfito* por terceras partes (medio escrúpulo por dosis), y se añade el uso de la *pomada estibiada* para dos unturas al día en las regiones superiores del pecho.

El 23. Continuaba el alivio, habiéndose presentado en los días sucesivos acedías y vómitos ágricos, con exacerbación de la fiebre.—Tuvo suspendido el uso de la disolución espresada.

El 3 de diciembre. Habían cesado los fenómenos gástricos, pero continuaban los generales y los neumónicos con poca variación.—Se volvió al uso de la misma fórmula del *hipofosfito*, y á la misma dosis de 12 granos; y se añadió al plan el *felandrio acuático* en polvo, á dosis de 9 granos, para tomar dos veces por la noche.

El 9. La tos se había aumentado hasta el punto de ocasionar vómito con los esfuerzos; la demacración era más notable.—Se le dispuso leche de cabras, en cantidad de una copa porque el enfermo no la apetecía, y se cambió la fórmula del *hipofosfito* de la manera siguiente: de *hipofosfito de sosa* dos escrúpulos; disuélvase en media libra de agua destilada, para tomar por sextas partes mañana y tarde (16 granos por dosis).

El 13. Después de varias alternativas, la tos era más frecuente.—Se substituyó el *felandrio* por el *extracto thebaico* en píldoras, á medio grano por dosis.

El 18. La demacración avanza; las fuerzas decaen; se renuevan los dolores pungitivos y vagos alrededor del pecho; la tos es más incómoda; los fenómenos estéticos se gradúan.—Se prescribe el *hipofosfito* por cuartas partes (un escrúpulo por dosis).

El día 21. Sin novedad particular en el curso de la enfermedad, se presentan esparcidas por el tronco, cara y brazos, unas manchas rosáceas, de contornos irregulares, del diámetro como de una pulgada, que desaparecen á la presión del dedo, las cuales se ocultan espontáneamente á los cuatro días, sin dejar desamación sensible.

El 30. La fiebre aumenta mucho; el recargo vespertino es muy intenso, siendo á proporción abundante el sudor de la madrugada; la voz se enronquece, y la expectoración cambia, haciéndose homogénea, amarillenta y trabada.

El 2 de enero. La situación era más grave: se presentaba la expectoración en forma de disolución caseosa; los crujidos eran ya muy manifestos y húmedos en la región sub-clavicular izquierda, percibiéndose también en el resto de este lado, así como la resonancia broncofónica; en la región sub-clavicular derecha, ofrecía la percusión el sonido

Locos	incurables.	268
—	imbéciles.	223
Epilépticos	curables.	5
—	incurables.	185
Total.		828

Este estado da un individuo curable por cada 5 y 1/2 incurables. Otro estado formado por Mr. Lelut acerca del mismo establecimiento, da 752 individuos, de los cuales 168 son epilépticos; hay además 44 con parálisis general; 110 idiotas é imbeciles, y el resto se compone de maniacos y dementes en la proporción de 1/4 y de 1/5 para estos últimos. Este hombre insigne asegura que los *monomaniacos verdaderos ó puros* son sumamente raros, no siendo él solo quien ha sostenido esta opinión.

El estado de la Salpêtrière era hace poco el siguiente:

Locos	curables.	199	152 en cura.
—	incurables.	656	47 convalcientes.
—	imbéciles.	860	
Epilépticos	curables.	52	
—	incurables.	295	
Total.		1,842	

Lo cual da una enferma curable por cada 6 y 1/2 incurables, sin contar las epilépticas.

De la comparación de estas dos divisiones resulta, que si para los locos curables se necesitan dos secciones, para los incurables se necesitarán seis, y mayor número para las locas. Mas como los segundos generalmente están sosegados y tranquilos y casi enteramente privados de razón, no hay precisión de aislarlos como á los que están en cura. En tal caso, las celdas pueden reemplazarse con simples dormitorios, lo cual ahorra mucho espacio; y si á esto se añade la posibilidad de colocar los convalcientes en el cuerpo del edificio, punto donde debe estar la administración, se obtienen nuevos alojamientos en los pabellones. De modo que, así podrá haber tres pabellones destinados para los locos en cura, y otros cinco para los incurables, los epilépticos y la enfermería.

Mr. Briere clasifica los enfermos del modo siguiente:

CONVALESCIENTES.

EN EL CUERPO DEL EDIFICIO DE LA ADMINISTRACION.

Monomaniacos.	1 pabellón.
Suicidas.	
Delirio agudo, maniacos.	2
Imbéciles, dementes.	1
Idiotas.	1
Enfermería.	
Pudridores ó meones.	2
Paralíticos.	
Epilépticos.	1

Advierte además la necesidad de un departamento separado y á larga distancia de los demás, destinado para los furiosos, que no suelen ser muchos, y los cuales pertenecen más bien á las clases inferiores de la sociedad, por la falta de educación, y por consiguiente por la mala dirección de sus pasiones. No dejaría de ser útil el establecer una cámara oscura para los arrebatados, á la manera de la de Milan y del hospital de San Bonifacio de Florencia, guarnecida de esterilla y bayetas negras, y en disposición de poder hacer de noche ó de día, llover, tronar, etc., á voluntad, con cuyos medios ha logrado el Dr. Lombardi muy buenos resultados en los casos de furor ó de estupor accidental.

Las estadísticas que tengo á la vista, dan en Francia mayor número de locas que de locos; en Bélgica sucede otro tanto: los cuadros publicados por Mr. Guislain comprenden el total de locos existentes en las provincias del Norte-Holanda, y de ellos resultan 2,437 hombres y 2,565 mugeres; de modo que allí son necesarios mayores departamentos para estas últimas. Esta opinión era muy general, y la mayor parte de los prácticos admitían la superioridad del número de mugeres locas comparado con el de los hombres: Pinel creía que la proporción entre estos y aquellas era como 2 á 1; Esquirol como 7 á 5; Earle dice que en los Estados-Unidos ha observado 4,310 hombres y 2,480 mugeres. En un total de 76,326 enagenados, ha visto el segundo de estos prácticos 37,825 hombres y 38,701 mugeres, de lo cual resulta una diferencia de estas en exceso, de 876. En Italia observó Mr. Briere en los diferentes asilos 3,441 locos, reunidos á los cuales los de la Sicilia (407), formaban un total de 3,848; y de estos, 1,960 eran hombres y 1,888 mugeres; lo cual da una diferencia de 72 respecto de las últimas. En el establecimiento de Sonnenstein, en Pyna, cerca de Dresde, según el doctor Klotz, existían 90 hombres y 60 muge-

res. En el hospital de Francfort-sur-Mein, hay 60 enagenados, mitad de los primeros y mitad de las segundas. En San Petersburgo había hace poco 115 de estos enfermos, de los cuales 54 eran hombres y 59 mugeres. En Noruega escede el número de los primeros á de las segundas en una sexta parte. Por último, en los establecimientos de Bélgica, Holanda é Inglaterra, visitados por Mr. Briere, observó las mismas proporciones, con corta diferencia.

John Thurnam, célebre médico alienista inglés, en su obra titulada *Observations and essays on the statistics of insanity*, combate la opinión del predominio de la locura en las mugeres, sostenida por Esquirol, y adopta la de Areteo y de Celio Aureliano, los cuales juzgaban á estas algo menos sujetas que los hombres á padecer la locura. En corroboración de su aserto, aduce razones concluyentes sacadas del predominio de las mugeres adultas sobre el de los hombres, del número de admisiones en los manicomios, y de la mayor mortalidad de los hombres locos: así, en un cuadro que comprende 67,876 locos de ambos sexos, admitidos en los establecimientos de Inglaterra hasta 1854, se encuentran 36,044 hombres y 31,852 mugeres.

Los autores del *Compendium* (de Laverge y Monneret) han hecho el censo de un gran número de estadísticas, y han encontrado entre 60,518 enagenados, 31,880 hombres y 28,758 mugeres. Bouteville y Parchappe adoptan esta misma opinión, añadiendo que en el departamento del Sena-Inferior, la locura es incontestablemente algo más frecuente en los hombres; y para confirmar esta opinión, presentan la estadística de enagenados, formada con el número de locos recibidos en 16 años, y arroja 1,743 hombres y 1,534 mugeres; lo cual da 525 hombres y 475 mugeres por 1,000 individuos. Comparando el número de admisiones con el de la población de todo el departamento, las admisiones sobre 1,000 habitantes son, respecto del sexo masculino 4,14 y respecto del femenino 3,51.

Resulta, pues, probado el predominio de la locura en los hombres en la mayor parte de los establecimientos conocidos, y por consiguiente la diferencia entre esta época y la en que Esquirol escribió; lo cual sin duda depende de los progresos de la llamada *moderna civilización* (la cual dista mucho de ser *moral y material* á la vez) y de las continuas convulsiones políticas.

(Se continuará.)

Z. BENITO GONZALEZ.

á olla cascada, y la auscultacion presentaba la respiracion anérquica y la pectorilóquia: diarrea colicativa. — Se suspendió definitivamente el *hipofosfito*; poniendo al enfermo al uso de caldos, gelatina, cocimiento blanco gomoso, y píldoras de á grano de extracto thebaico.

El enfermo desde este día fué licuándose, descomponiéndose su semblante, infiltrándose las extremidades, perdiendo la voz y abatiéndose su espíritu á proporcion que las fuerzas se aniquilaban, hasta el 17 en que sucumbió.

Autopsia. Inyeccion venosa de los vasos del cerebro, y ligera exudacion serosa en los ventriculos laterales. Fuertes adherencias entre las hojas pleuríticas en ambos lados del pecho: una gran caverna, escavada por delante entre los mismos planos intercostales, ocupaba todo el vértice del pulmon derecho, de cavidad irregular, vacía en su interior, y cubierta en parte por una pseudo-membrana ténue á la que cubría un líquido formado por detritus tuberculoso: el parénquima que rodeaba esta caverna estaba infiltrado de la misma materia; y en el resto del pulmon se presentaban masas numerosas diseminadas, caseosas ó amarillas, en diversos estados, así como en la base se descubrían muchas granulaciones grises con puntos melánicos.

En el pulmon izquierdo habia tambien una caverna del diámetro como de una nuez pequeña, situada en el mismo vértice y llena de materia tuberculosa fundida; encontrándose en el resto de su estension, muchas masas tuberculosas en diverso estado de crudeza y reblandecimiento, de diverso tamaño, amarillentas y grises, con melanosis diseminada. El corazon estaba flácido y decolorado, lleno de sangre fluida y medio coagulada. El hígado aparecia en un estado de cirrosis bastante pronunciada: los gánglios mesentéricos infartados y melánicos; y los intestinos delgados presentaban ulceraciones desiguales, de bordes duros y fondo tuberculoso. Los testículos estaban muy reducidos de volumen.

OBSERVACION 2.^a Francisco Alvarez, natural de Madrid, de 20 años de edad, de temperamento nervioso, de complexion endeble y conformacion hemoptóica, hijo de padres sanos, arreglado en sus costumbres, y manguitero de oficio, tenia propension á resfriarse hacia algun tiempo. En agosto del año anterior (de 1837), á consecuencia de un enfriamiento, empezó á sentir tos seca y molesta, fatiga en los movimientos y opresion de pecho; cuyos síntomas, acompañados despues de accesiones febriles erráticas, sudores parciales de medio cuerpo y debilidad, le obligaron por fin á ponerse en cura, entrando en la clinica el 17 de diciembre, en la que ocupó la cama número 6, ofreciendo á la exploracion el siguiente cuadro de síntomas:

Decubito indiferente, palidez y demacracion: respiracion anhelosa; tos frecuente y seca; fatiga en los movimientos; disminucion de la resonancia pleximétrica en la region sub-clavicular derecha, en la cual se percibia tambien la respiracion aumentada, desigual, con espiracion prolongada, sonora, áspera y entrecortada, acompañada de crujidos poco numerosos y de resonancia broncofónica; en la region sub-clavicular izquierda eran los fenómenos menos graduados, y no se percibian crujidos: estado febril poco marcado.

Prescripcion.—Media racion de asado, y medio cuartillo de leche de cabras, por la mañana: cocimiento de cebada y *liquen* con *jarabe de quina* para tomar á cortadillos: de *hipofosfito de sosa* una dracma; disuélvase en media libra de agua destilada, para tomar por cuartas partes, mañana y tarde (12 granos por dosis).

El día 19. No habia cambio notable. Se aumentó la dosis del *hipofosfito*, administrando la fórmula por terceras partes (24 granos por dosis).

El 21. Se presentó una pequeña hemoptisis.

El 30. La tos y el estado febril habian disminuido. Siguió la misma prescripcion, tomando el enfermo dos escrúpulos diarios de *hipofosfito de sosa*.

El 4 de enero. Continuaba el alivio. Se aumentó la dosis del *hipofosfito* á 27 granos, ó sean 56 por día.

El 9. La tos se hizo húmeda, presentando expectoracion difluente y heterogénea, compuesta de un líquido sero-mucoso, agrisado y espumoso, en que sobrenadaban porciones concretas redondeadas, compactas y amarillentas. El *hipofosfito* se aumenta á media dracma por dosis, ó sea una dracma diaria.

El 11. Los fenómenos de auscultacion son mas pronunciados: en los demás no se ofrece cambio notable. Se prescribieron píldoras de *extracto thebaico* para tomar un grano por la noche.

En los días siguientes se resintió el enfermo de ardor y dolor en el estómago, por lo cual se suspendió el *hipofosfito* por dos ó tres días, volviendo á su uso luego que pasaron estos fenómenos accidentales.

El 5 de febrero. Continuaba en regular estado, aunque la demacracion seguia, presentándose algun esputo teñido de sangre. La dosis del *hipofosfito* se elevó á dos escrúpulos (4 diarios).

En la noche del 7 hubo una hemoptisis muy abundante acompañada de tos fuerte, con aumento de fatiga y opresion, reproduciéndose la fiebre con notable intensidad.

En vista del curso indeclinable de la enfermedad, se suspende definitivamente el uso del *hipofosfito*. Se aplican sanguijuelas á las regiones subclaviculares: se dispone la mistura astringente de Sylvio y la limonada vegetal, y se ponen sinapismos bajos ambulantes: con cuyos auxilios se contuvo la hemorragia, reproducida al siguiente día. Despues fué el enfermo sometido á el plan terapéutico ordinario, compuesto de leche, asado, cocimiento de *liquen* con *jarabe de quina*, aceite de hígado de bacalao (onza por día), y *felandrio acuático*; y repuesto con el uso de estos medios, salió de la clinica, por su voluntad, á fines de marzo último, en el estado en que se hallaba antes de este accidente.

OBSERVACION 3.^a Francisco Gonzalez, natural de Madrid, de 22 años de edad, de temperamento nervioso, y

complexion endeble, género de vida arreglado, sin predisposicion hereditaria, de buena salud habitual y zapatero de oficio, empezó á sentir, en setiembre de 1833, tos, opresion de pecho y fatiga en los ejercicios, despues de haberse enfriado; cuyos síntomas cedieron con un buen régimen, habiéndose despues reproducido en diversas épocas y ocurrido la circunstancia de cambiar de estado en esta situacion.

En julio de 1837 se graduó la tos, que era seca, así como la fatiga, y comenzó á observarse enlaquecimiento y falta de fuerzas; siguiéndose despues la aparicion de alguna pequeña hemoptisis, dolores pungitivos y vagos al rededor del pecho, accesos erráticos de fiebre, y sudores parciales de cabeza y tronco. En tal estado continuó sin ponerse bajo la direccion facultativa, hasta que ingresó en la clinica el 3 de octubre último, y ocupando la cama número 20, ofreció á la exploracion el cuadro siguiente:

Decubito indiferente, aunque le era más penoso el supino, palidez y demacracion: respiracion anhelosa, tos frecuente y húmeda; expectoracion fluida y heterogénea, compuesta de una parte ténue sero-mucosa, agrisada y espumosa, y otra concreta, amarillenta, más escasa y en forma de grumos que sobrenadaban en la anterior; disminucion de la resonancia pleximétrica en las regiones sub-claviculares; respiracion bronquial, desigual, con espiracion prolongada, áspera, sonora y entrecortada, acompañada de crujidos y estertor sibilante, y de resonancia broncofónica en las mismas regiones, siendo más notables estos síntomas en la del lado derecho, donde la respiracion y la voz tenían el carácter casi cavernoso hacia la parte estérna y superior, en un espacio limitado; la percusion ofrecia aquí mismo un sonido que se asemejaba al de olla cascada: pulso frecuente y veloz, calor pegajoso: insomnio, cefalalgia ligera y frontal, quebrantamiento de cuerpo: sed, lengua rojiza, meteorismo y astricción de vientre.

Prescripcion. Dieta de arroz: leche de burra, medio cuartillo: cocimiento de cebada y *liquen* para bebida usual; de *masa pilular de cinoglosa*, un escrúpulo en píldoras de á dos granos, para tomar tres por tarde y noche.

En los días sucesivos continuó el enfermo con varias alternativas, habiéndose presentado en la noche del 27 una hemoptisis de mediana intensidad con agravacion de todos los síntomas, que se combatió con las bebidas ácidas, la mistura de Sylvio y los sinapismos repetidos, haciéndose despues la expectoracion más trabada y amarillenta. Entonces se le sometió al uso del *bálsamo toluano* con el *extracto thebaico*, y del *aceite de hígado de bacalao*, que tomaba con repugnancia.

El 12 de noviembre, hallándose aliviado, se le suspendió el plan anterior, dejándole á media racion y cocimiento de cebada y *liquen*; y se le prescribió el *hipofosfito de sosa* en cantidad de media dracma, disuelto en cuatro onzas de agua destilada, para tomar por cuartas partes, mañana y tarde (9 granos al día).

El 14. No ocurriendo novedad particular, se elevó la dosis del *hipofosfito* á 12 granos por día en dos dosis.

El 18. Seguía el mismo estado, siendo más graduados los fenómenos estetoscópicos. Se elevó la dosis del *hipofosfito* á 18 granos al día (9 por dosis): se habia prescrito la pomada estibada en fricciones á las regiones superiores del pecho.

Desde el 25 de este mes hasta el 3 de diciembre próximo tuvo suspendido el uso del *hipofosfito* por causas accidentales, sin ofrecer en el padecimiento cambio de consideracion; volviendo á tomarle desde este último día, á la misma dosis que la anteriormente espresada.

El día 7. Se sostenia en regular estado: la fiebre habia cedido mucho, así como los sudores: la demacracion no habia avanzado, y los síntomas pneumónicos tampoco eran mayores.—Continuó el mismo plan, sustituyéndose á el calmante que tenia para tomar por la noche, el *felandrio acuático en polvo* á dosis de 9 granos, repetida dos veces con intervalo de tres horas.

El 9. Seguía mejorado. Se eleva la dosis del *hipofosfito* á 32 granos al día (16 por dosis).

El 18. Continuando el alivio, se elevó la dosis del *hipofosfito* á dos escrúpulos diarios (1 por dosis).

Del 20 al 26 se exasperan los síntomas.—Continúa el mismo plan.

El 2 de enero. La tos se hace más fuerte y frecuente; la expectoracion abundante y purulenta; la fiebre crece mucho; la percusion en la region sub-clavicular derecha produce ya el sonido manifiesto á olla cascada, y la auscultacion revela la respiracion y resonancia cavernosa de un modo muy claro.

En vista del curso de la enfermedad, se suspende el *hipofosfito de sosa*, y se dispone el plan comun en que entraba el *aceite de hígado de bacalao* mezclado con *looc blanco*. El enfermo volvió á aliviarse poco á poco, y el 22 del mismo mes quiso marchar á su casa.

OBSERVACION 4.^a Dolores Ruiz Carrera, natural de Madrid, de 54 años de edad, de temperamento nervioso y compresion débil, soltera, menstruada con regularidad hasta los 41 años en que desapareció el flujo catamenial, de salud resentida con dolores reumáticos y nerviosos que la habian molestado con frecuencia fijándose últimamente en el estómago, procedente de una familia en que el padre y dos hermanos habian sucumbido á enfermedades crónicas de pecho, combatida además por afecciones morales, habia sufrido una hemoptisis en el año de 1832, sin causa manifiesta, que se reproducia despues por cualquiera impresion fuerte que recibiera. Hacia dos años que empezó á molestarla una tos seca y frecuente, acompañada de opresion de pecho y de fatiga en los movimientos, cuyos síntomas continuaron sin ser contrariados por un plan terapéutico racional, hasta que, observando la paciente el edema que apareció en las extremidades inferiores, pasó á la clinica el 12 de enero último, donde ocupó la cama número 3, presentando el cuadro siguiente á la exploracion que se hizo:

Decubito supino, con la cabeza bastante elevada, siéndola fatigosas las demás posiciones; abatimiento de semblante, palidez general, demacracion poco notable y edemas en los pies: respiracion anhelosa, tos frecuente y húmeda; expectoracion abundante, amarillenta, homogénea y medianamente trabada, con olor desagradable; disminucion de sonoridad en las regiones sub-claviculares, con especialidad en la derecha; disminucion del ruido respiratorio en las mismas regiones, percibiéndose crujidos y estertor sibilante en la derecha, y aspereza en la izquierda, con alguna resonancia de voz en aquella: pulso frecuente y algo tenso; el ruido cardiaco se estendia hasta la region del apéndice xifoides, y por debajo de los cartílagos de las costillas del lado derecho del pecho, siendo el del segundo tiempo tan intenso como el del primero; calor aumentado y acre: cefalalgia gravativa, insomnio y quebrantamiento de fuerzas: orinas escasas y encendidas.

Prescripcion. Dieta de arroz, chocolate y leche de burra: cocimiento de *cebada* y *liquen* para bebida usual: de la *masa pilular de cinoglosa*, un escrúpulo en píldoras de á 2 granos para tomar tres por la noche.

La enfermedad continuó con las alternativas comunes y con recargos febriles muy marcados. La enferma estuvo sometida á el plan prescrito, que fué auxiliado con revulsivos á los brazos, con los cuales se abrieron fontículos, hasta el día 23 en que se dispuso el *hipofosfito de sosa* en cantidad de un escrúpulo disuelto en 4 onzas de agua destilada, para tomar en dos veces, por mañana y tarde (12 granos por dosis).

El día 28. No ofreciéndose novedad ninguna, se duplicó la dosis del *hipofosfito*, y empezó á tomar la enferma 2 escrúpulos diarios del *hipofosfito* (uno por dosis).

El día 3 de febrero. Continuaban las variaciones comunes en el curso del mal, y el edema subia hasta los muslos. Se elevó la dosis del *hipofosfito* á una dracma diaria (media por dosis).

El día 12. Hubo dolores de vientre con vómito y diarrea.—Se suspendió el uso del *hipofosfito*, y se puso á la enferma á dieta y demulcentes.

Esta afeccion accidental pasó en seguida, y el día 16 volvió á tomar la misma dosis del *hipofosfito*.

El 18. Dolor agudo en el costado derecho, continuando los demás fenómenos sin notable variacion.—Se dispuso una untura calmante compuesta de *pomada de belladona*, *bálsamo tranquilo* y *lúndano* de *Sydenham* á partes iguales, para aplicarla tres veces al día al sitio del dolor.

El 19. Tos más frecuente sin expectoracion; aumento de la fatiga; depresion de pulso; frescura de piel; se aumentan los edemas.—Se suspende definitivamente el *hipofosfito*: seis ventosas á la parte anterior del pecho.

Los síntomas se gradúan en el día siguiente. **Prescripcion:** De *kermes mineral*, medio escrúpulo: de *looc blanco* y *jarabe de althea*, de cada cosa onza y media; mézclense para tomar á cucharadas de dos en dos horas: *catártida* á la parte anterior del pecho.

La muerte se verificó el día 22 á las dos de la tarde, no habiéndose podido verificar la autopsia por haber reclamado su familia el cadáver para hacer entierro.

Otras dos observaciones se recojieron que tienen menos valor, y por eso me abstengo de insertarlas. En la una, el período avanzado de la enfermedad no permitió hacer un ensayo conveniente, habiendo estado sometida la enferma por pocos días á el uso de la sustancia medicinal que se experimentaba; y en la otra, tampoco se podian establecer deducciones bien fundadas de su administracion, por haberla empleado en una jóven que, habiendo entrado en la clinica con síntomas indudables de tuberculizacion incipiente, habia llegado á mejorarse cuanto era posible á beneficio del aceite de hígado de bacalao, las leches, los tónicos, los calmantes y el buen régimen, encontrándose en buen estado cuando se la dispuso el *hipofosfito*, con el cual no se observó modificación alguna en unos diez días que estuvo tomándole.

Tal es el resultado de los ensayos hechos en la clinica de mi cargo, sobre el nuevo recurso terapéutico aconsejado para la tisis pulmonal; el cual no ha sido, por cierto, para animar á continuarlos ó repetirlos. Conozco que el número de casos no es bastante para establecer una conclusion definitiva: pero sí ofrecen motivo suficiente para no juzgar su uso preferible al de otros medios con que el arte cuenta, en las ocasiones oportunas, para contrarrestar el progresivo desarrollo de esta grave afeccion diatésica, y para no dejarse alucinar con exageradas recomendaciones. En ninguno de los casos espuestos se ha podido observar que el mal detuviera, por la accion de esta sustancia, el curso destructor que es conocido, á pesar de que, en los dos primeros, no podian ser las circunstancias más á propósito para el ensayo.

La enfermedad presentó, mientras esto se hizo, las alternativas que siempre ofrece, no dejando de ejercer en ellas su natural influjo los cambios sobrevenidos en el estado atmosférico; sin que por esto pudieran referirse las remisiones que se observaron, durante los primeros días de la administracion de la espresada sustancia medicinal, á la eficacia que ella tuviera. Si en alguno de los casos espuestos el curso del padecimiento se hubiera detenido, ó un alivio graduado y permanente hubiera llamado nuestra atencion, habríamos quedado en expectativa, como lo hicimos al observar en el segundo que, á pesar del

frio intenso que se hacía sentir en la atmósfera, no se agravaban los síntomas del mal. Pero al ver que en todos ellos vinieron los fenómenos morbosos á indicar á su tiempo el progresivo y destructor desarrollo de los tubérculos formados, á pesar de la constancia y elevación graduada de la dosis del nuevo medicamento que el aparato digestivo toleró sin contrariedad, no nos pareció prudente insistir más en nuevas pruebas, que no autorizaba la más pequeña ventaja que hubiéramos podido apreciar en nuestras observaciones. En ninguno de los casos referidos estaba el mal tan avanzado, que fuera imposible obtener por lo menos una tregua de alguna consideración; pero en el segundo, hubiera sido de esperar, á tener el *hipofosfito* la virtud tan manifiesta que se supone, un efecto muy marcado sobre el desarrollo ulterior del padecimiento, por hallarse todavía en su principio. Razon por la cual, teniendo hechos propios bien apreciados que demuestran la conveniencia del uso del aceite de hígado de bacalao asociado á los demás auxilios correspondientes, para modificar favorablemente en tal período el elemento morbo, me decidí en él á sustituir uno por otro auxilio terapéutico, cuando la grande hemoptisis con fiebre y agravación de todos los síntomas, vino á poner en evidencia la inutilidad del *hipofosfito*.

Esperemos, pues, el éxito de otras comprobaciones auténticas y autorizadas; y hasta entonces nos decidimos por suspender unos ensayos que nos privan del uso de otros recursos terapéuticos en que la experiencia ha demostrado mayor eficacia y seguridad.

Madrid 8 de abril de 1858.

DR. SANTERO.

LA SALUD PUBLICA Y LA LEY DE SANIDAD.

ARTICULO VI.

Decíamos que las juntas marítimas de Sanidad carecían de acción para preservar á los pueblos de las importaciones de las epidemias y contagios, y no dudamos que cualquiera que sea un poco perito encontrará demostrada esta verdad, si lee las prescripciones de la ley, recuerda las discusiones á que dieron lugar, y observa además la falta de planteamiento de las prescripciones citadas. Según aquella, debe haber directores especiales de Sanidad en todos los puertos, marcándose en la misma la organización de las direcciones de primera, segunda y tercera clase, quedando las de los demás como el alma de Garibay. Hasta el día no sabemos si se ha llevado á cabo dicha organización en aquellos, pues en los puertos de primera siguen funcionando las juntas antiguas, al mismo tiempo que en otros de tercera ó cuarta parece han cesado estas, puesto que para nada figuran, espidiéndose las patentes por las direcciones especiales. Donde funcionan las juntas, continúan ó deben continuar los inconvenientes de las mismas que la ley trataba de evitar con la creación de las direcciones; donde actúan estas, se vé que no están en completa independencia, pues la firma de la dirección en las patentes va intervenida por los capitanes de puerto, que no se nos alcanza qué papel puedan hacer en la dirección especial de Sanidad. En los puertos de primera, segunda y tercera clase no sabemos tampoco si se ha arreglado el personal, ni si se ha dotado convenientemente el servicio; pero si nos consta que en los de cuarta clase nada se ha hecho: decimos mal, se ha desorganizado lo que había; se han disminuido los ingresos con arreglo á la nueva tarifa, y como los empleados se pagaban de estos mismos ingresos, han quedado indotados, há más de dos años, cubriéndose en unos el servicio, mal que bien, con la expectativa de conservar los derechos adquiridos, y habiéndose abandonado en otros por falta de empleados, que no ha sido posible tener en trabajo activo dos años sin pagarles.

Añádase á esto lo contradictorio de la ley en materia de cuarentenas, que hace ilusorio cuanto se intente. Los puertos de mar, interesados en el movimiento comercial y en la exportación de los efectos que producen ó acopian, así como en la importación de los que necesitan, deben sacrificarse, cerrando la entrada á los buques epidemizados ó sospechosos, para preservar el interior; y como ellos, á su vez, no pueden incomunicarse por tierra, no tienen defensa contra la importación de los contagios por esta vía, en cuyo caso deben declarar que se hallan infectados y producir el alejamiento de los mismos buques en cuya llegada son interesados. Esta posición

doble, pero siempre desventajosa en que los coloca la legislación, ha desmoralizado la institución sanitaria y reducido á la nulidad, mucho más componiéndose las juntas de Sanidad de vecinos de las mismas poblaciones, interesados en el movimiento del puerto, y que procediendo en consecuencia harán, como hasta aquí, de la sanidad una palabra vana, admitiendo las procedencias sospechosas ó infectadas; porque consideran una tontería guardarse por mar de lo que les está prohibido guardarse por tierra, y una insensatez confesarse epidemizados y sufrir los perjuicios consiguientes, cuando no se les ha permitido guardarse de la invasión de la epidemia: 1854 y 1855 abundan en testimonios de esta verdad, pues en dichos años no ha sido otra la conducta de casi todas las juntas marítimas.

Las patentes que han de acreditar el estado de salubridad de los puntos de procedencia, está mandado que sean uniformes, y extendidas con arreglo al modelo que ha de publicar el gobierno. Con posterioridad se imprimieron por el mismo gobierno, y en noviembre de 1856 se preguntó por la dirección general de Sanidad á los gobernadores de provincia, con urgencia, el número de patentes que necesitarían para 1857. Ha pasado más de un año y aun no han sido remitidas, continuando la mayor variedad y anomalía en los tipos y redacción de tan interesante documento, con lo cual puede darse lugar á falsificaciones, que serían imposibles si se llevase á cabo el pensamiento de darlas por el gobierno á las juntas, con las circunstancias y contraseñas que se juzgasen convenientes. Además, como la ley previene que las patentes se han de dar *gratis*, y ni el gobierno las proporciona, ni hay en las juntas fondos destinados á cubrir el gasto de ellas, tienen que costearlas las secretarías, con perjuicio de la ya escatimada y mezquina retribución que vienen percibiendo.

Nada dice la ley de la expedición de boletas sueltas á los pasajeros, y aun parece no deben darse, puesto que el artículo 22 prescribe terminantemente se anoten al respaldo de las patentes los nombres de los pasajeros. No obstante, siguen dándose boletas en casi todas partes como un resto de la práctica antigua.

La prescripción, empero, de las patentes *gratis* parece no ser obligatoria para algunos funcionarios, pues los cónsules de España en el extranjero siguen exigiendo y firmando derechos como antes de la publicación de la ley, siendo muy chocante que esto se tolere á funcionarios bien retribuidos, y solo se prohíba á otros á quienes se tiene trabajando de balde.

La visita de buques debe hacerse conforme á un reglamento que todavía está *in petto*, como los demás, sin cuyo requisito, dice la ley, no se les permitirá dejar en tierra personas ni parte del cargamento. A pesar de esto, y con el uso de las boletas de Sanidad, se dejan en tierra los pasajeros, sin que los buques que los conducen sufran visita, ni sean conocidas sus circunstancias higiénicas.

MANUEL DE GÓNGORA.

ALGO MAS

SOB RE

AGUAS Y BAÑOS MINERALES.

Dos días hace que, al regresar de una breve excursión á una capital cercana, me hallé con la inesperada novedad de que, *no como réplica*, pero sí á fin de *presentar ante las opiniones que sostiene las opuestas*, ha publicado El Siglo Médico un comedido artículo, producto de la competente y autorizada pluma del Sr. D. Juan Vilanova, cuyo objeto es contradecir al mío, que la dirección del propio periódico tuvo la condescendencia de insertar en el número 220. Confieso (¡flaquezas de la pobre humanidad!) que al advertir la importancia que se daba á mi escrito, me quedé suspeso como quien fluctúa entre una satisfacción y el temor del compromiso que había adquirido. Vacilante le escribí, como mozo inesperto que jamás había hecho otro tanto; dudoso le encomendé á la ilustrada redacción de El Siglo, y lleno de recelo le ví al fin impreso, no acertando á comprender ni cómo se le había dispensado el honor de cederle sitio tan preferente, ni cómo saldría yo al cabo de la lucha que empeñaba. ¡Dios me ayudará iluminando mi razón!

Después de haber leído un par de veces el artículo del Sr. Vilanova, encontraba yo todavía escaso motivo para entretener más al público escribiendo sobre este asunto; por cuanto, á pesar del propósito de oponer á las mías opiniones contrarias, advertía por punto general mayor conformidad de pareceres que verdadera discrepancia. Mas por un lado me estimulaba á replicar la especie de excitación que se trasluce en el hábil párrafo puesto por la redacción de El Siglo á la cabeza del artículo á que contesto, como para abrirle paso y hacer calle, y por otra había necesidad también de sostener la alta conveniencia de los estudios prácticos y de observación en los médicos directores de baños, que el Sr. Vilanova pretendía atenuar demasiado.

Que hay, entre mi parecer y el del distinguido profesor de geología conformidad mayor de la que pudiera creerse, y que las opiniones por mí emitidas mejor reciben apoyo

en su escrito que fundada censura, es lo primero que voy á probar, siquiera tenga que trastornar algún tanto el artículo á que contesto para proporcionarme facilidades. Luego me permitiré sostener mi tesis, único punto en que por lo visto puede haber legítima controversia: «que el fundamento más sólido (textual) para el uso de las aguas como agente terapéutico es la observación clínica.»

Ante todas cosas, para dejar probado el primero de estos dos puntos, examinaré lo que el Sr. Vilanova dice contra mi dictamen en su juicioso artículo.

Merece notarse que *no niega* la conveniencia de que las aguas minerales sean analizadas por una comisión compuesta de distinguidos químicos, según propuse en mi anterior escrito. Hace muy bien en ello, porque así no será tan común ver que en pocos años analizan distintos directores un agua misma (ya por sí solos ó con ayuda de vecinos) obteniendo cada cual diverso resultado, que protesta á voces contra la idoneidad de todos, ó por lo menos de alguno. Esto, sin embargo, no quita para que los directores agreguen á espléndidos conocimientos médicos, los que puedan buenamente adquirir, ó tengan adquiridos ya, de química y ciencias naturales. Todo razonamiento dirigido á persuadir de que dichos conocimientos son *útiles* á los directores de baños minerales, supuestos los *indispensables* conocimientos médicos profundos, es completamente ocioso. ¿Hay una línea, una sola palabra en mi escrito contra tan legítima y bien cimentada doctrina? No hice en él otra cosa que sentar lo que es una verdad clarísima, indisputable: que *es casi imposible* que los médicos directores (como todos los otros), sobre ser sobresalientes médicos, sean también sobresalientes químicos, y físicos y naturalistas, cosa en que el Sr. Vilanova habrá al cabo de convenir, ó fuerza le será confesar que un director de baños debe ser por fuerza el *non plus ultra* de la humana sabiduría, no entendiéndose con él, ni por asomo, el *«ars longa, vita brevis»* del consabido anciano. Pero á vuelta de hoja, ó mejor á final de columna, cuidé de añadir: «No hay razón sólida para dar la preferencia á los que ostentan conocimientos químicos y de ciencias naturales, por más que en *igualdad de circunstancias* deba preferirse al que los reuna.» Es de creer que, á ningún lector discreto habrá ocurrido la idea de que quien tal escribió propenda al anacronismo de cercenar hoy á la educación médica todo lo relativo á ciencias naturales, ni profese tampoco la opinión de que deban hallarse en tales ciencias los médicos directores de baños minerales, motilonos y completamente rapados.

Todo lo demás que se dice en el escrito á que contesto sobre las vicisitudes y cambios que puedan ocurrir en las aguas, y sobre ciertos estudios trascendentales, no hace verdaderamente relación á mi artículo, puesto que en este no se ha sostenido cosa en contrario.

Dire sin embargo, para que equivocadamente no se crean más especiales y propios de los directores de baños que de los restantes médicos los conocimientos precisos para hacer el estudio físico del país, apreciando su topografía y su clima; que robos tienen necesidad de los propios estudios, como que los datos patológicos, patológicos y terapéuticos que suministran, son igualmente atendibles cuando, con la mira de curar una dolencia aguda ó crónica, se toma el medicamento de una botica, que cuando se busca en un manantial de agua mineral. Si necesidad hay de conocer las influencias que obran sobre el paciente, los modificadores de todas clases que le rodean, cuanto, en una palabra, puede concurrir con el medicamento empleado á curar la dolencia, ó por el contrario, á sostenerla ó acrecentarla, lo propio acontecerá en todos los casos. Así es que conocimiento tan interesante y apreciación tan difícil, constituyen un profundo é importantísimo estudio terapéutico, para el cual se requieren, á mas de dotes muy raras, cumplidos conocimientos de diferentes ciencias auxiliares de la medicina. Hacen tales estudios parte de los del médico: no son *privativos* del director de baños minerales. Por esto, que mal pudiera ocultarse al claro ingenio del Sr. Vilanova, ha dejado sin duda de oponer grande obstáculo á que las oposiciones para proveer las plazas de baños, se reduzcan principalmente á pruebas suficientes de buenos conocimientos médicos.

Prescindiendo ahora de lo que atañe á la mayor ó menor importancia que deba darse á la observación clínica para determinar las virtudes del remedio mineral, esto es lo más importante que ha dicho tan apreciable profesor contra mi dictamen; y si se agrega lo que deja sin decir en muestra de asentimiento (con lo cual espresa que se halla conforme), resulta en puridad que solo disiente en lo relativo á la clínica hidrológica. Doy yo á esta mucho mayor importancia que él, anteponiéndola á la química y ciencias naturales; sin despreciar por eso á estas ciencias, ni negar la conveniencia de que los directores de baños estén medianamente versados en ellas, ya que sea una exigencia, por lo abultada ridícula, el pretender que todos puedan hacer un excelente análisis, y sobresalgan en tan difíciles ramos del saber humano.

Y qué diré del supuesto agravio, que me atribuye, inferido á la respetable clase de médicos directores de baños minerales? ¿Puede ofender á una clase merecedora de aprecio, quien procura combatir, por medio de una suave y discreta censura, á los pocos, muy pocos, que la degradan contaminándola de la lepra del charlatanismo? El agravio emanaría, en todo caso, de los que descienden al vergonzoso extremo de llenar los periódicos con *reclamos* depresivos para la dignidad y el decoro de la ciencia y de la benemérita clase á que corresponden... ¿Se negará, por ventura, la existencia de estos *reclamos*? Pero entonces me vería obligado á exhibir pruebas, y eso me causaría, como médico, aunque novel, grandísimo sonrojo. ¡Cuántas veces la generalidad de los médicos de baños habrán sentido encenderse sus mejillas por el fuego de la vergüenza al leer ciertos anuncios! Bien pudiera, pero no quiero, trasladar algunos al pie. Por otra parte, ¿no sucede lo propio, y El Siglo ha exhalado por ello amarguísimas quejas,

con médicos que no son directores de baños? En suma, la dirección de este periódico ha sabido interpretar fielmente el pensamiento que me animaba cuando escribí el anterior artículo: mi censura, ni alcanza ni puede alcanzar á la generalidad de los médicos directores.

Ventilemos ahora el segundo y mas esencial de los puntos que abraza mi réplica, y veamos si en efecto es la observación clínica el más sólido fundamento y el más seguro guía para el uso de las aguas como agente terapéutico.

Hé aquí lo que alega el Sr. Vilanova en contra de dicha proposición.

En primer lugar entiende que la perplejidad con que se tropieza al determinar qué aguas son preferibles para un caso determinado, no depende solamente de que se preconicen las virtudes de aguas distintas contra muchas enfermedades, sino más bien de la semejanza ó identidad con que aparecen y aparecerán constantemente muchos de los resultados que en ellas se obtienen, mientras se siga el camino que hasta el día: dice despues, que esta analogía de resultados es un hecho comprobado en los trabajos de los directores; y deduce de todo lo espuesto que «la observación clínica y las clasificaciones nosológicas no disiparán jamás por sí solas esta confusión, y que podría lograrse que llegaran las aguas minerales á ser administradas racionalmente, abandonando ese modo esclusivo de estudiarlas, y auxiliando la observación con una doctrina fundada en el conocimiento del agente curativo, y de las circunstancias individuales ó del padecimiento que hacen posible esta contrariedad aparente, y que tendrá sin duda su origen y su explicación en las condiciones de los elementos del fenómeno y en el modo de realizarse.»

No sin algun esfuerzo, por causa de su confusión, puede descubrirse en todo lo espuesto el objeto verdadero que el autor del artículo se propuso, reducido, segun parece, á sostener: 1.º, que el estudio de las aguas minerales bajo su aspecto terapéutico, hecho en monton ó en conjunto, como suele hacerse en el día, conduce á obtener cierta semejanza en los resultados, á cuya circunstancia se debe el recomendarse casi todas para las propias dolencias; 2.º, que tal analogía de resultados induce á creer que la observación clínica y las clasificaciones nosológicas no disiparán jamás por sí solas la confusión; y 3.º, en fin, que podrían llegar las aguas á administrarse racionalmente abandonando aquel método esclusivo de estudiarlas, y auxiliando la observación con una doctrina fundada en el conocimiento del agente curativo, de los modificadores externos que concurren al resultado, y de las circunstancias individuales ó del padecimiento.

Asombro me causa que el autor del artículo haya tomado tan singular camino para atenuar, en hidrología, la importancia de la observación clínica. ¿Acaso debe el médico práctico prescindir jamás del conocimiento de los agentes medicinales que emplea, de los modificadores diversos que obran física y moralmente sobre el enfermo, de las condiciones de éste, y del carácter de la dolencia? El que administra una sal de mercurio, de ópio, de hierro, etc., etc., ¿no necesita para nada conocer su composición química? ¿Hay, por ventura, datos á que deba atender el médico hidrólogo, y que carezcan de todo valor para los que en vez de un agua mineral emplean otro medicamento?... ¡Y sin embargo, no falta quien, incurriendo en un error lamentable, quiere fabricar una medicina distinta para los médicos directores de baños, como si un agua mineral fuese más ni fuese menos que un medicamento elaborado por la naturaleza misma!

El lugar donde el enfermo reside, el aire que respira, el sol que le alumbra, los vientos que le azotan, el estado meteorológico, el régimen que guarda, la composición de los medicamentos que toma y las descomposiciones y alteraciones que puedan estos sufrir, las circunstancias individuales, etc., etc., son en todo caso (bien se halle el enfermo en un hospital ó en un navío, en una choza ó en un palacio, en una población ó en una risueña ó triste campiña al pié de una fuente mineral), datos preciosos que entran por muchísimo en el difícil problema de curar las enfermedades humanas, y de los cuales jamás prescinde ni ha prescindido el verdadero médico.

Siempre que el clínico quiere aquilatar la virtud de un agente terapéutico, se vé forzado á este doble penoso trabajo: 1.º, comparación de resultados entre los diversos tratamientos propuestos contra una determinada dolencia; y 2.º, eliminación de aquellos agentes que, figurando en el tratamiento preferible, no encierran la virtud curativa. Estos son principios muy obvios, muy generales y muy comunes.

Haciendo aplicación de ellos á la hidrología, resulta que no basta para reconocer las virtudes de un agua mineral, ni jamás se ha creído que pueda bastar, el atender al resultado que en conjunto alcanzan los enfermos: el médico ilustrado deslinda sagaz la parte que el cambio de clima y de régimen, el descanso, el ejercicio ó el solaz, la perspectiva más ó menos risueña del país, ejercen en él; examina las modificaciones que imprime en la economía el uso del agua (prescindiendo ahora de su mineralización) en tales ó cuales cantidades, á tal ó cual temperatura, bebida de esta ó de la otra manera, usada en baños, chorros, ó en otra forma; indaga, cuando resulta que á la composición química del agua son debidas por completo ó en gran parte sus virtudes, qué principio químico de los que encierra es el verdaderamente eficaz, ó si no hay eficacia empleándolos aisladamente y se debe esta por lo tanto al conjunto; averigua si gozan las aguas virtudes especiales que no pueden atribuirse á sus elementos químicos conocidos, ni á su temperatura; y funda, en fin, en numerosos y sólidos experimentos las reglas de su administración. ¿Es esto otra cosa que pura observación clínica, para la cual ha de servir necesariamente de base una buena clasificación nosológica?

Tenga en buen hora, que á ello no me opongo, el médico hidrólogo los debidos conocimientos de química y

ciencias naturales (conocimientos que tambien necesita poseer quien cura con agentes farmacológicos, en vez de curar con agua, las dolencias que afligen á nuestra especie), pero sea sobre todo buen médico, buen observador, buen clínico. Océpese lo que pueda en el cultivo de las ciencias auxiliares; pero cuide principalmente de saber medicina y de estudiar, en toda su extensión y de una manera profunda, bajo el aspecto clínico, las virtudes de las aguas que maneja.

¿Se quiere una prueba convincente de la importancia relativa de esos dos órdenes de conocimientos? Pues bien, voy á presentarla: la terapéutica hidrológica no ha adelantado señaladamente desde que los directores de baños atienden más á mostrarse químicos y naturalistas que médicos: la altura que ha alcanzado se debe principalmente al empirismo de nuestros antepasados; cuyo fenómeno depende de que en aquellos tiempos se cuidaban más los médicos de observar los efectos del agua, que de estudiar el terreno por donde pasa, su composición química, debida ó no en totalidad á él, y hasta los minerales, vegetales y animales propios del país. Que la hidrología ha existido largos siglos casi en igual grado de perfección bajo el punto de vista clínico, que es el más importante, sin que los médicos poseyeran ni pudieran poseer los conocimientos que en el día se tienen por mas esenciales, cosa es que nadie pondrá razonablemente en duda; mientras que tampoco habrá muchos que la spongan capaz de importante progreso, hasta tanto que se funde en la anchura y sólida base de una buena clínica.

Segun se vislumbra en el escrito á que contesto, tiene por mas racional el Sr. Vilanova la administración del agua cuando se conoce el agente curativo que cuando no se distingue este de los demás componentes químicos. Suponiendo á la química en tal grado de perfección que en adelante no pueda esperarse tal vez de ella cosa en contrario, y admitiendo que la virtud de un agua se halla completa y esclusivamente en uno de sus componentes, todavía replicaré que el uso de este es tan empírico como el de la quina ó quinina contra las intermitentes. Parecerá más ó menos racional, pero no hay forma de arrebatarle la calidad de empírico, mientras no se demuestre la razon de su virtud.

De donde se deduce, con tal cual lógica, que la curiosidad forma una de las más esenciales diferencias que hay entre el médico observador, que administra un agua mineral hasta ignorando su composición química, pero apreciando fielmente las virtudes del conjunto, y aquel otro médico que la usa con conocimiento, no ya tan solo de su composición, sino del componente eficaz que encierra. Y aun la ventaja se halla de parte del primero, pues contra el último se levanta, naturalmente y por sí solo, este argumento terrible: si en uno, ó en dos, ó en tres elementos químicos de los que contiene tal agua está la virtud, no hay necesidad de usar aguas minerales: dése á los enfermos ese principio ó principios salutariferos en las proporciones mismas, y el resultado será infalible.

Tienen los apasionados á la química necesidad de ceder al rigor del siguiente dilema: ó la ciencia puede algun día descubrir por entero la misteriosa composición de las aguas minerales, y entonces ni hacen falta las aguas ni sus directores, por cuanto en las oficinas de farmacia se elaborarán; ó no puede, y en tal caso les importa infinitamente más atender al estudio clínico que al químico de las aguas. No estimo necesario esplanar más este pensamiento.

Pero continuemos, que va prolongándose demasiadamente este artículo.

El Sr. Vilanova, «para disipar toda duda acerca de la conveniencia de dar á la observación el grande valor de «piedra de toque, por ser ineficaz como medio esclusivo» (yo no he propuesto que un observador, lego y destituido de los precisos conocimientos de ciencias auxiliares, se meta á averiguar las virtudes de las aguas minerales), presenta algunas consideraciones dirigidas á probar que aguas de una calidad dominante determinada, pueden variar en su modo de obrar por la asociación de los restantes elementos; y que sobre esto debe tenerse en cuenta que, en fuentes análogas por la composición química del agua, pueden obtenerse distintos resultados, segun la situación en que se hallan respecto á la elevación sobre el nivel del mar, las circunstancias topográficas que concurren, etc.

O no comprendo lo que dice aquí el señor Vilanova, ó le encuentro totalmente de mi parte. En primer lugar, no he sentido que la observación clínica sea el medio esclusivo de estudio (aunque bien pudiera sostenerse esto, pues que supone en el observador los conocimientos necesarios para deslindar aquello que se debe al clima y á toda clase de agentes exteriores, y lo que es debido al medicamento), y por otra parte advierto que *purísima observación clínica* es el hecho de apreciar todos esos datos para dirigir la curación de los enfermos, y distinguir los efectos diferentes que aguas análogas determinan, bien sea por los otros mineralizadores que se agregan al principal, bien por el antagonismo que pueda haber entre las propiedades de un agua mineral y las circunstancias que la rodean. Así es que la conclusión caprichosa y violenta de que es insuficiente el conocimiento de las virtudes de las aguas para su buena administración, se halla destituida de todo valor; como que punca ha habido, ni es probable que haya en adelante, médico práctico que, á la cabecera de los enfermos, para curar sus dolencias ó indagar el motivo de las vicisitudes favorables ó adversas de la enfermedad, atienda como único dato al conocimiento de las virtudes del medicamento que emplea. Antes que químico, geólogo, botánico, etc., necesita el médico ser lógico; y siéndolo, mal pudiera, arrastrado por la facilidad del *post hoc*, atribuir al medicamento cuanto bueno ó malo sobrevenga al enfermo. El conocimiento del paciente, el de la dolencia que le aflige, el de cuantas cosas le rodean y pueden obrar sobre él física ó moralmente, ya favoreciendo el recobro de la salud, ya oponiéndose á este y agra-

vando la enfermedad, son cosas que siempre tiene y ha tenido el clínico en cuenta, como con repetición dejo manifestado.

Hállanse pues, y conste así, los directores de baños minerales en el propio caso que los demás médicos: para tratar los enfermos que acuden á los manantiales y averiguar las virtudes de las aguas, necesitan emplear los mismos procedimientos que todos, y estar adornados de los precisos conocimientos de las ciencias auxiliares; y finalmente, en unos y en otros es el estudio clínico *bien hecho* la piedra de toque por cuyo medio se aprecia el valor de los agentes terapéuticos.

Deben por lo tanto atender *preferentemente* á la observación médica, estimando en más á la experiencia que á teorías seductoras y aplicaciones de otros conocimientos científicos, que al cabo serán vanos, si de la experiencia misma no reciben su sanción suprema. Solo procediendo así podrán marchar con paso firme por el camino áspero y difícil que deben recorrer.

Al señalar, pues, un orden de preferencia entre los conocimientos diversos que conviene reuna el director de baños minerales, como cualquier médico, forzoso es que el Sr. Vilanova y los directores que piensan como él (pocos), convengan en que ciertamente la observación clínica debe *anteponerse* á los conocimientos en ciencias naturales y en química, y á las pretenciosas teorías que engendran.

Escrito lo que precede, he tenido el gusto de leer un artículo del Sr. D. Joaquín Quintana inserto en el número anterior de *El Siglo*, notable por su buena doctrina, por su espíritu filosófico, buena crítica y hasta por las bellas formas que ofrece. Aunque un poco más absoluto que yo en su oposición á la importancia que vá dándose en medicina á la química y á las ciencias naturales, se halla no obstante el Sr. Quintana en buena conformidad con mis opiniones. Mucho placer me ha causado ver al lado mio un auxiliar tan digno y tan brioso para este género de lides.

PATRICIO ALVAREZ.

PRENSA MEDICA.

TERAPÉUTICA.

Corea: curación de un caso de esta enfermedad por medio de la triaca.

Un muchacho de 13 años, delicado, linfático y hasta escrofuloso, que anteriormente habia padecido una fiebre intermitente, fué acometido, á causa de un enfriamiento, de un corea intenso en el que todos los músculos de los miembros y de la cara fueron sucesivamente invadidos de un estado convulsivo, que no permitia al enfermo entregarse á ocupación alguna ni aun tomar por sí solo los alimentos. Habíasele sometido, sin provecho alguno, al empleo de los purgantes, de los vermífugos, de las cortas emisiones sanguíneas á la nuca, de los vejigatorios á las regiones mastoideas, de la pomada estibada, de las preparaciones de valeriana, de árnica y de belladona, cuando el Dr. ODOARDO PANDOLFI le curó administrándole durante un mes dos dosis de triaca al día. La administración del sub-carbonato de hierro, el baile, la gimnasia y un régimen fortificante, contribuyeron á asegurar la curación.

—En el periódico de donde tomamos estas líneas no se indica la dosis á que el Sr. PANDOLFI administró la triaca, lo cual hace creer que sería á la dosis ordinaria. De todos modos hubiera sido conveniente conocer esta circunstancia.

CIRUGIA.

Hidrocele: tratamiento de esta enfermedad por medio de la electro-puntura.

El Dr. RODOLFO-RODOLFI ha publicado algunas observaciones acerca de la curación radical del hidrocele por medio de la electro-puntura. Hé aquí el procedimiento de este profesor italiano:

El aparato operatorio comprende: una pila de Bunsen de un solo par, ó cualquiera otra pila de una fuerza igual poco más ó menos; dos hilos, ó mejor dos cintas de cobre, cubiertas ó vestidas de seda, y de 50 á 60 centímetros de largo; dos agujas de acero ó de platino, finas y aplanadas, de punta muy aguda, de 30 milímetros de largo y 1 de ancho, que tengan un anillito que las impida introducirse accidentalmente demasiado en los tejidos; dos cabezas de latón, perforada cada una por dos agujeros y provistas de dos tornillos de presión, que sirven para fijar la estremidad de las agujas y la de los hilos conductores.

El cirujano, despues de haber ajustado y fijado la cabeza de cada aguja, coje esta como una pluma de escribir. Colocado al lado del hidrocele que vá á operar, las introduce en este á la mayor distancia posible una de otra, con el cuidado previo de hacer comprimir sin interrupción por encima del tumor, á fin de mantener y aumentar la tensión de los tegumentos; pónense en comunicación con los conductores las agujas, cuyas puntas se hallan dirigidas en sentido inverso una de otra, y la corriente se produce en cinco minutos, despues de los cuales se cambia respectivamente de sitio cada conductor, para prolongar la acción galvánica durante veinte minutos. La extracción de las agujas debe hacerse con alguna discreción y prudencia á causa de su oxidación y de las rugosidades que se producen si son de acero.

De las cuatro observaciones publicadas por el Sr. RODOLFI, con curación radical en tres casos y reproducción parcial del líquido en el cuarto, á consecuencia de un ensayo mal hecho, resulta que la electro-puntura en el hidrocele modifica las condiciones patológicas de la serosa, impidiendo además una nueva secreción morbosa.

—La circunstancia de necesitarse para este procedimiento operatorio un aparato instrumental complicado y costoso, hace difícil su aplicación.

Rótula: tratamiento de las luxaciones completas de este hueso hacia fuera.

Desde VALENTIN se aconseja generalmente, para reducir las luxaciones de la rótula hacia fuera, el hacer doblar el muslo sobre la pelvis, levantar la pierna y empujar suavemente hacia dentro la rótula aplicando los dos pulgares sobre el borde externo de este hueso, que se ha hecho posterior. Este procedimiento, que puede dar buen resultado en muchos casos, es, en otros, completamente insuficiente. Ya el Sr. PAULET ha referido en la *Revue médico-chirurgicale*, una observación en la que, no habiendo obtenido resultado alguno de este procedimiento, recurrió a la flexión de la pierna.

Así pues, sobre la flexión forzada de la pierna es sobre lo que el doctor PHILPEAUX (de Lyon) llama la atención de los prácticos, refiriendo al efecto la observación siguiente: Una joven de 17 años se cayó sobre el lado interno de la rodilla izquierda y se dislocó la rótula hacia fuera. Llamado al instante el Sr. PHILPEAUX, comprobó la lesión siguiente: la rodilla izquierda, ligeramente tumefacta, había sufrido una deformidad caracterizada de este modo: en el sitio de la rótula existía un hundimiento, en cuyo centro se reconocía perfectamente la polea articular del fémur; la rótula estaba situada por fuera del cóndilo femoral externo, de tal manera, que su cara anterior miraba hacia fuera; su borde externo atrás y un poco afuera; el interno, al contrario, formaba salida hacia delante y un poco atrás. El borde superior de la rótula se continuaba por arriba con el tendón del recto anterior, desviado hacia fuera, y su borde inferior con el ligamento rotuliano, que descendía por dentro hacia la tibia. La pierna estaba en semiflexión y en abducción, y los menores esfuerzos para procurar enderezarla provocaban los más vivos sufrimientos.

Eterizóse a la enferma, acostada de espaldas y colocada al borde de la cama. Después habiendo aplicado el cirujano los dos pulgares sobre el borde externo de la rótula, que se había hecho posterior, hizo doblar y enderezar luego con fuerza la pierna sobre el muslo, y empujó vivamente hacia dentro la rótula que al punto recobró su situación normal. Para mantener reducida la luxación y proporcionar a la pierna la más completa inmovilidad, se aplicó un vendaje almidonado, que, abrazando el pie, la pierna y el muslo, ascendía hasta la nalga: sobre este vendaje almidonado se colocaron, con objeto de darle inmediatamente solidez, férulas de alambre recocido, que se apretaron fuertemente con una venda.

Al cabo de tres semanas, durante las cuales la enferma pudo andar por su habitación, se quitó el vendaje y se reemplazó, durante otros quince días, con una rodillera de caoutchouc. Pasado este tiempo, la enferma andaba lo mismo que antes del accidente.

El Sr. PHILPEAUX concede también grande importancia al vendaje almidonado, que por sí solo proporciona a la pierna la inmovilidad necesaria.

PATOLOGIA INTERNA.

Del orgullo en sus relaciones con la locura.

El doctor GIROLAMI, en un trabajo filosófico sobre la enagenación mental, hace resaltar el sello particular que presenta esta afección, según que se la estudie en la antigüedad o bien en nuestra época. Toda sociedad, dice, en la que la ciencia no ha producido una gran civilización, se halla dominada por el sentimiento de fuerzas sobrenaturales y por ideas supersticiosas, que producen, según su intensidad, el temor, el terror y hasta una enagenación mental, cuya causa original es estrinseca al sujeto que la padece. Esta será comunmente la locura religiosa, la demonomanía por ejemplo. En un orden inverso de civilización, la inteligencia, lejos de dejarse amedrentar por un poder sobrenatural, se insurrecciona contra él, en nombre mismo de su propia fuerza desarrollada por la ciencia, y en esta lucha contra la naturaleza, la exaltación del ser subjetivo, el sentimiento exagerado del yo, el orgullo, crea para el mentalista formas de locura muy distintas.

La ciencia y la civilización no pueden ser responsables de los desórdenes del orgullo; pero importa, dice el doctor GIROLAMI, evitar estos últimos por medio de una fuerte educación moral, por el pensamiento del deber, por el sentimiento religioso que retiene al yo en sus justos límites, y no deja subsistir sino esa porción de *egoísmo*, sin el cual todo ser humano abdicaría toda iniciativa para adormecerse en el fatalismo de la impotencia.

Riñones: movilidad de estos órganos.

De la *Union médicale* tomamos el siguiente artículo: Es muy importante para el práctico el conocer la posibilidad de esta afección; pues si no se halla prevenido puede atribuir a otras causas los síntomas observados, y verse de esta manera conducido a someter al enfermo a medios de tratamiento perjudiciales, o hacer que este se alarme más de lo regular.

Por lo general la movilidad anormal afecta tan solo a un riñón, particularmente el derecho; pero el Sr. OPPOLZER ha observado casos en que existía en ambos riñones a la par y en un grado muy notable. En todos los casos que ha tenido ocasión de examinar, habiendo los enfermos sucumbido a otra cualquier enfermedad, se encontraron los riñones libres de toda lesión; pero se notaba la falta de la especie de almohadilla de grasa que rodea a estos órganos, y el alargamiento o prolongación de los vasos renales.

En algunos casos el mismo enfermo había llamado la atención del médico hacia el fenómeno anormal por haber observado un tumor que tenía su asiento en un solo lado ó en ambos lados del abdomen, que no se hacía perceptible sino en la estación en pie ó en el decúbito lateral, y desaparecía en el decúbito dorsal. Generalmente hablando, sin embargo, sin que haya uno sido puesto en camino y precediendo a una exploración atenta del vien-

tre, se llega a descubrir la movilidad de los riñones, cuando por debajo de las paredes abdominales relajadas, indolentes y poco cargadas de grasa, se percibe un tumor bastante voluminoso, de bordes redondeados, profundamente situado por debajo del hígado ó del estómago. El lado interno cóncavo no puede percibirse sino en las personas muy flacas, y la extremidad superior no es accesible sino en algunos. El tumor puede fácilmente ser dislocado de abajo arriba, por debajo de la cresta iliaca, sin determinar un vivo dolor. Una fuerte presión, en cualquiera dirección que tenga lugar, despierta en aquel la sensibilidad, y el enfermo se queja espontáneamente de una sensación penosa de presión ó de tirantez, particularmente cuando permanece en pie, cuando se entrega a movimientos activos, en el acto de la defecación, etc. En los casos observados por el autor, la orina presentaba sus condiciones normales.

Esta afección es ordinariamente congénita, como lo demuestra el alargamiento de los vasos. Un enflequecimiento rápido en sujetos anteriormente gruesos; la conmoción ó estremecimiento del cuerpo, por ejemplo, en un carruaje que marcha sobre un terreno escabroso; el estreñimiento, etc., son condiciones que pueden probablemente contribuir a producirla.

En los sujetos gruesos puede ser imposible el diagnóstico; pero no es difícil en los flacos, pues deprimiendo el tumor en la región lumbar, se le puede palpar fácilmente y apreciar su forma. El dolor a que la movilidad de los riñones da lugar frecuentemente, no se confundirá con una neuralgia, un cólico ó un reumatismo, si el práctico se entrega a un examen atento. En cuanto a los tumores formados por la acumulación de materias fecales, tienen otra forma y no pueden manifestarse en la región lumbar ó alejarse de ella a consecuencia de una presión ejercida sobre ellos. La afección en cuestión puede igualmente distinguirse del bazo móvil, porque este último está situado por delante de los intestinos y por debajo de la pared abdominal, y presenta cierto sonido a mazazo cuando se percute a su nivel, lo que no se verifica respecto al riñón. No podría confundirse sino con masas cancerosas ó tuberculosas, en el caso de ser estas móviles y parecerse al riñón por su forma.

El tratamiento de la movilidad de los riñones por medio de vendajes ó de otros medios análogos, no da resultado alguno ventajoso. El dolor, cuando existe, debe combatirse por medio del descanso en posición horizontal. Debe evitarse el estreñimiento y los esfuerzos en el acto de la defecación. Es de grande interés el poder tranquilizar el ánimo de los enfermos acerca de la naturaleza de su afección y evitar el uso de medios perjudiciales; lo cual constituye la importancia de un diagnóstico exacto.

FISIOLOGIA.

Azúcar: digestión de esta sustancia y de algunos otros alimentos.

El Sr. GIUSEPPE PIGNATARI, en un trabajo presentado a la *Academia médico-quirúrgica de Nápoles*, da parte del resultado de sus investigaciones experimentales para demostrar (de acuerdo en esto con los Sres. FIQUEL, BERARD, BRESCHET, etc.) que de ninguna manera es exacta la teoría del Sr. CL. BERNARD sobre la glucogenia hepática.

La glucosa, transformación del azúcar de caña y de las féculas introducidas en el aparato digestivo, se encuentra en cantidad variable en casi todos los parénquimas, sin ser por esto segregada por ellos. Si bien es cierto que el azúcar de caña inyectada en las venas yugulares es eliminada por las orinas, consiste esto en que entonces no se encuentra bajo una forma asimilable; basta modificarla previamente con un poco de jugo gástrico, por ejemplo, para que sea absorbida y permanezca en la economía; la misma azúcar de caña puesta en el estómago de un perro se encuentra luego en estado de glucosa en el conducto torácico. Un perro alimentado exclusivamente con alimentos no azucarados ni feculentos, no ha presentado la glucosa que hubiera debido encontrarse, si este principio fuera realmente una secreción del hígado.

No va menos equivocado el Sr. BERNARD, según el señor PIGNATARI, cuando afirma que las materias albuminoides no pueden ser asimiladas sino después de una elaboración previa por el hígado. El hecho parece exacto respecto a la albúmina no digerida que se inyecta en un ramo de la vena porta; pero si se inyecta en la yugular de un perro albúmina ya digerida a beneficio del jugo gástrico, es asimilada sin intervención alguna del hígado.

El trabajo del Sr. PIGNATARI, que debilita una teoría, adoptada por un momento, acerca del papel del hígado en la producción del azúcar y en la digestión, puede resumirse exactamente en estos términos: el azúcar encontrada en el conducto torácico es llevada a este por los quilíferos, y no proviene de los linfáticos del hígado. El hígado, aunque concurriendo a la asimilación de los alimentos, no es absolutamente indispensable para esta; las sustancias nutritivas son absorbidas por los quilíferos y por las venas, a escepción de las materias crasas, absorbidas tan solo por los quilíferos.

Por la *Prensa médica*, E. CASTELO Y SERRA.

ASUNTOS PROFESIONALES.

Cuestión de nivelación.

Con razón se ha dicho siempre que es esta cuestión una de las más difíciles y acaso imposible de resolver a satisfacción de todo el mundo. El artículo de uno de los directores de este periódico, Sr. Mendez Alvaro, manifestando su opinión acerca de este asunto, ha dado lugar a otros

muchos que tenemos a la vista, escritos en opuestos sentidos, y que por su número y extensión nos es imposible insertar por completo. Vamos, sin embargo, a trasladar algunos de los que más difieren entre sí, y que contienen como en compendio a todos los demás, para cumplir nuestro deber de periodistas, sirviendo de eco fiel a todos los pareceres que merezcan ser escuchados sobre una cuestión importante. Nuestras pretensiones no alcanzan a resolver definitivamente la presente, como ninguna de las demás que se agitan en el estadio de la prensa, sino solamente a esclarecerlas por medio de la discusión, y a este objeto conducen todos los pareceres que por lo menos ofrecen alguna novedad en el fondo ó en la forma.

Empezaremos por un artículo de uno de nuestros suscritores, contrario a la nivelación, quien se espresa del siguiente modo:

«Cierra el Sr. D. Francisco Mendez Alvaro su último artículo acerca de la conveniencia de autorizar a los cirujanos para tratar las enfermedades internas en los pueblos de corto vecindario, diciendo, que economizará en adelante sus artículos sobre estas peligrosas reformas. ¡Peligrosas! ¡Y sin embargo, las resuelve de un modo afirmativo y absoluto! ¡Peligrosas! Lo son tanto, que los mejores pilotos al dirigir la nave de su discusión llevan rumbo y trazas de estrellarse, comprometiendo grandes intereses.

«Dos años de estudios médicos privados con cualquiera doctor ó licenciado, bastan a los cirujanos para que puedan ejercer la medicina en las poblaciones que no lleguen a 5,000 almas.» Si no se tratara del Sr. Mendez Alvaro, del hombre cuyos buenos deseos y excelentes servicios en pró de los profesores de partido son públicos, y están justamente reconocidos y apreciados, diríase que al sustentar tan sorprendente opinión, habíase propuesto su autor deprimir a los médicos que tienen la desgracia de ejercer en los pueblos, sembrando en el estéril campo que cultivan el abrojo y la cizaña. Semejante principio deprime también la dignidad de la medicina, que si está elevada a un alto rango en la categoría de las ciencias, lo está no solo por su objeto, sino por lo difícil, complicado y sublime de sus estudios; y es indudable que realizada la opinión del Sr. Mendez Alvaro, los médicos de partido perderían el escaso valor y la menguada consideración que les restan, y la medicina española, en poco aguilatada, sufriría un fallo desfavorable... «Poco cuestan... menos vales...» la dirían todos con desprecio.

¿Y la sociedad? ¿Qué puede esperar la sociedad de un cirujano, que sin la base de los estudios filosóficos y otros preliminares de las ciencias médicas, en dos años, bajo la dirección de una persona que será ó no suficientemente ilustrada, apta ó no apta para la enseñanza, pretenda haber adquirido toda la extensión de conocimientos necesarios para marchar con probabilidad de acierto por la senda del diagnóstico, senda siempre oscura y difícil, pero más cuando conduce a la solución de los complicados problemas de la patología interna? Puede esperar... juicios al acaso, arriesgados procedimientos, atrevidos golpes a diestro y a siniestro. No es mi ánimo injuriar a los cirujanos: los respeto a todos como tales; conozco a algunos de instrucción bastante y muy dignos de aspirar al *desideratum* de la clase quirúrgica en esta época de exageradas ambiciones; pero las escepciones no pueden basar el principio de una autorización general. La sociedad, pues, la ciencia médica y sus profesores, rechazan unánimes esta autorización: exigen para otorgarla estudios metódicos, años académicos, garantías positivas de suficiencia.

Dícese que los cirujanos están ejerciendo ampliamente la medicina en los pueblos pequeños, con tolerancia y aun apoyo del gobierno, y que no hay motivo para dejar de dar un *aire de legalidad* a este contrabando facultativo. Lo que compete al gobierno es contener la intrusión, y si en aquellos pueblos hay escasez de médicos, modificar la ley actual de Sanidad según el sentido y texto del decreto de 5 de abril de 1854. Entonces, esos jóvenes que en número escudiente se concentran hoy día en las grandes poblaciones, afluirían a las pequeñas, donde encontrarían una subsistencia decorosa, ya que no una gran fortuna ni un porvenir brillante. Este sería el medio legal de ocurrir a esas necesidades del servicio sanitario civil, necesidades vistas con microscopio y abultadas por una exageración de conveniencia.

¿Y por qué los médicos y médico-cirujanos de partido habrían de sufrir principal y casi exclusivamente, las consecuencias de tan desacertada medida, de tan inalfacible prodigalidad? Se contestará que como licenciados ó doctores podrán establecerse en las capitales, lo que estará vedado a los cirujanos habilitados; pero no se tiene presente que muchísimos de los primeros, la inmensa mayoría de los médicos, tiene, ó razón de residencia en sus partidos ó imposibilidad para hacer valer la superioridad de sus títulos en los grandes centros de población. ¡Sobre ellos ha de caer esa irrupción de tres ó cuatro mil cirujanos habilitados para ejercer la medicina! ¡Como si sus derechos, como si sus títulos no fuesen tan respetables como los de los profesores que por sus talentos ó buena fortuna residen y ejercen en las grandes poblaciones!

Llegados estos tiempos de gozo para unos, de dolor y de degradación para otros, un secretario de ayuntamiento presentará algún día a la corporación, confundidas en un legajo y en aspiración a un partido de médico, solicitudes de licenciados y doctores en medicina ó en medicina y cirugía, y de cirujanos habilitados; y no es difícil que uno de estos sea el agraciado.

Las escisiones, las contiendas, la guerra entre los facultativos (plagas que se pretende conjurar con la nivelación), renacerían entonces con vigor y fuerza. El resentimiento y el desprecio por unos, el orgullo y la petulancia por otros (móviles todos indignos), alterarían con

frecuencia la paz entre los médicos y cirujanos habilitados.

Medita bien el Sr. Mendez Alvaro la estension de las consecuencias de su plan de reforma; segregue en España de los demás, los pueblos que pasan de 5,000 almas, para comprender así el ancho campo que deja á los cirujanos para ejercer la medicina; atienda también á la facilidad con que se obtienen y se dan certificaciones, por atención, por amistad, por compañerismo; en fin, á lo que por razones que no son de este lugar, puede probar un solo examen respecto á suficiencia; y creo que con tales y otras consideraciones ha de afirmarse más y más en que sus bases de reforma son cuando menos peligrosísimas.

Al sentimiento que dicho señor experimenta por no ver coronada su predilecta obra con el planteamiento del decreto de 5 de abril de 1834, tan beneficioso para la humanidad cuanto para los profesores de ciencias médicas, no se prepare y agregue para mas adelante otro todavía mas profundo, apoyando incautamente las bases de un edificio triste y sombrío, donde quedaria sepultada la dignidad de la medicina española.

Combatido las opiniones de un eminente escritor que ha consagrado su pluma, sus actos é influencias, á la defensa de los derechos é intereses de las clases médicas, lejos estoy de censurar, ni remotamente siquiera, su intención. El Sr. Mendez Alvaro no puede esperar de un profesor de partido mas que palabras y pruebas de respeto y agradecimiento.

Concluyo llamando la atención de mis compañeros y de la prensa médica hácia esta cuestion vital; y ¡Dios quiera que al resolverla el Consejo de Instrucción pública y el señor ministro del ramo, pongan á salvo la salud de los pueblos, la dignidad de la ciencia y el decoro de los que la profesan!

Hé aquí ahora otra comunicacion en muy diferente sentido:

«He visto con atención el artículo inserto en su digno periódico, correspondiente al 14 del presente, y un comunicado en el mismo número, suscrito el primero por D. F. Mendez Alvaro, y en los cuales se trata de si será conveniente autorizar á los cirujanos para ejercer la medicina en los pueblos de corto vecindario. No puedo menos de estar conforme con el citado artículo, salvo algunas escepciones que esplanaré despues; pero en él, y especialmente en el comunicado, se trata con un poco de acrimonia y desdeñ á una clase digna, á la que me honro de pertenecer, y la cual ha prestado siempre y presta hoy grandes servicios á la humanidad en los pueblos pequeños. Siendo el que suscribe un miembro de ella, aunque el más inútil, no puede menos de vindicarla de los cargos que se le hacen tocante á las intrusiones, y mostrar que incurre en ellas, no por figurar y perjudicar á los médicos, sino por prestar un servicio á la humanidad y arrebatarse á la muerte un sin número de personas.

En efecto: ¿qué sucedería si los cirujanos no se intrusaran á ejercer la medicina en los pueblos pequeños? Sucedería que faltos estos de médicos, hallándose muchos de ellos distantes tres ó cuatro leguas, careciendo sus habitantes de medios, serian aniquilados por el largo catálogo de dolencias que cuenta la patologia interna sin el más pequeño auxilio facultativo, y las familias y la nación perderian padres laboriosos y brazos útiles para su prosperidad y riqueza. Ciertamente que los cirujanos ejercemos la medicina para la cual no estamos autorizados; pero, ¿quién sería el que hallándose solo en uno ó más pueblos, sin tener médico, viera á un enfermo en el lecho del dolor y pudiendo no le tendiera una mano amiga para socorrerlo? Creo no haya un cirujano que presentándose una dolencia interna de gravedad, dejara de socorrer al enfermo y se concretara á ser mero espectador en un caso de esta naturaleza, dejando perecer al doliente, solo por no intrusarse en medicina.

Queda, pues, probado que no es un delito que los cirujanos se intrusen en medicina, sino que es absolutamente indispensable que lo hagan donde quiera que no haya médico, y que necesitan dedicarse continuamente al estudio de la patologia interna, por cuyas causas seria muy conveniente que el gobierno los autorizase para ejercer la medicina.

Pasando al modo como se ha de hacer la nivelacion, no queremos los cirujanos ser médicos por pura gracia, y para lograrlo espondré el medio que en mi entender seria mas acertado, para no causar perjuicios á la clase de médicos puros.

Dice el autor del comunicado que trae inquietos á muchos médicos el resultado que puedan tener las gestiones practicadas por los dignos cirujanos de Burgos, Sres. Tejada y Carranza; pues de conseguir estos señores el objeto que se han propuesto, resultaria á los médicos un gran perjuicio. No creo que así pudiera suceder, pues exigiéndoles la nueva ley de instruccion pública un solo año para poder tomar el grado de licenciados, quedarian muy superiores á los cirujanos, segun las bases que yo estableceria para la nivelacion.

Habiéndoles exigido á los cirujanos de segunda clase seis años de carrera, dos de ellos de preliminares, y los otros cuatro de cirugía, no son tan cortos los conocimientos que han podido adquirir en este tiempo los de regular disposicion, ni tampoco escasos los dispendios originados para llegar á probarlos.

Viendo las bases presentadas por el Sr. Mendez Alvaro, participo de su opinion; pero soy un poco más exigente tocante á los cirujanos, y propongo las modificaciones siguientes:

- 1.^a Ser cirujano de segunda clase.
- 2.^a Contar seis años de práctica profesional, habiendo recibido en dos de ellos lecciones de un médico-cirujano, segun certificación que lo pruebe.
- 3.^a Cursar en una Universidad un año de patologia interna, con asistencia á la clínica.

4.^a Sufrir ante la misma un examen teórico-práctico de medicina, y abonando los derechos correspondientes al cambio de títulos, recibir el de *médico-cirujano de segunda clase*.

Estas son las bases que creo bastante aceptables, y mediante el título dicho, deberían quedar autorizados para ejercer el todo de la ciencia de curar en todos los dominios de la monarquía. Al mismo tiempo seria bueno suprimir el grado de *bachiller habilitado*, quedando solo los licenciados en medicina y cirugía, y los médicos-cirujanos de segunda clase.

Para que en ningún tiempo los médicos de segunda clase pudieran causar perjuicios á los licenciados, se les impondrian las condiciones siguientes:

No podrán aspirar á las plazas de catedráticos, á las de los hospitales, á las del ejército y armada, y á las de directores de baños minerales, pudiendo solo ejercer la medicina y cirugía en cualquier punto donde se hallen.

Espero, señor director, que si juzga digno de insertarse este mal redactado artículo en su ilustrado periódico, lo haga emitiendo su autorizada opinion sobre los puntos que abraza y disimulando las muchas faltas de que adolece, pues solo me mueve á hacerlo el deseo de conseguir algun bien para la clase en beneficio de la humanidad.

Villota del Duque, marzo 25 de 1838.

JULIAN LEON.

En términos análogos están concebidos los demás artículos que sobre este asunto hemos recibido, exagerándose en unos los peligros de la nivelacion, tal cual la habia formulado el Sr. Mendez Alvaro, y proponiéndose en otros reformas aun más amplias.

Volveremos á tratar de este asunto, insertando antes cualquier otra comunicacion que se nos dirija y contenga observaciones nuevas y dignas de tomarse en cuenta.

El Srio. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

PARTE OFICIAL.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

Señores Apoderados:

Habiéndose suscitado algunas dudas que se han puesto en conocimiento de esta Junta directiva, sobre si la asimilacion de las ventajas que, en el párrafo 2.^o del artículo 7.^o del Capítulo adicional de los Estatutos, se consigna con las que se declaran en el artículo 6.^o del mismo Capítulo á favor de los fundadores de este Monte-pio, debe comprender, á más de la mejora en la clase de acciones, la rebaja establecida en el plazo de espectacion, se ve precisada esta Directiva á acudir á la representación de la Sociedad para que se sirva hacer la interpretación correspondiente: siendo el parecer de esta Junta que la asimilacion de las espresadas ventajas debe ser completa, es decir, estensiva á ambos extremos, puesto que el sacrificio que, en calidad de donativo, se les exige al efecto á los comprendidos en los dos casos, es proporcionalmente igual; y teniendo además en cuenta que el tiempo que trascurra hasta que se empiece á

cumplir el espresado plazo de espectacion con el pago de la cuota de entrada respectiva, hace disminuir la ventaja que á este se refiere.

Madrid 8 de abril de 1838.—El presidente, *Tomás Santero*.—El secretario, *Mariano Benavente*.

Junta de Apoderados.

Enterada la Junta de la consulta que precede, y de acuerdo con el parecer de la Directiva, declara: que el sentido del segundo párrafo del artículo 7.^o del Capítulo adicional de los Estatutos, tratándose de asimilar las ventajas de los que en él se comprenden con las de los incluidos en el artículo 6.^o del mismo Capítulo, ó sea con los procedentes de la Sociedad caducada, exigiéndoles para el uso de ellas un sacrificio proporcionalmente igual, es de asimilacion completa; es decir, tanto en la mejora de acciones como en la dispensa de tiempo en el plazo de espectacion.

Madrid 13 de abril de 1838.—El presidente, *Matias Nieto Serrano*.—El secretario, *Ciriaco Ruiz y Gimenez*.

Cuya interpretacion se publica, por acuerdo de la Junta directiva, para conocimiento de los interesados. Madrid 14 de abril de 1838.—El secretario general, *Luis Colodron*.

Secretaria general.

Nota de los profesores que, segun comunicaciones de las Juntas delegadas, han manifestado su adhesión á los Estatutos del Monte-pio facultativo antes de espirar la próroga del plazo de fundacion, y de otros cuya adhesión hecha en tiempo oportuno, se ha recibido en el mes actual.

D. José María Miguelena, cirujano; D. Fernando Monforte, cirujano; D. Gabriel García y Euguita, médico; don Marcelo Guallart y Beguer, médico, y D. Cipriano Barceló, médico, todos residentes en Zaragoza.

D. Ramon Orrit, cirujano en Chiprana (Zaragoza).

D. Antonio Gimeno Gascon, cirujano en Aquilon (Zaragoza).

D. Pascual Gracia y Bernal, médico en Maria (Zaragoza).

D. Juan Manuel Lopez Varela, cirujano en Ariza (Zaragoza).

D. Pedro Juan Burriel y Ramo, médico en Paniza (Zaragoza).

D. Manuel Ester, médico en Teruel (Zaragoza).

D. Juan Guitarte, médico en Cutanda (Teruel).

D. Tomás Cantino y Lizama, cirujano en Bello (Teruel).

D. Mariano Latorre, cirujano en Villarquemade (Teruel).

D. Eustaquio Navarro, cirujano en Huesca (Teruel).

D. José Perez y Sarlabús, médico en Sarrion (Teruel).

D. Antonio Vietá y Sala, médico en Peñafiel (Valladolid).

D. Cayetano Such é Yusa, médico en Muro (Valencia).

D. José María Steva y Alegret, farmacéutico, y D. Narciso Ripoll y Vila, cirujano, residentes en Figueras (Gerona).

D. Bernardo Artero, médico en Pozan de Vera (Huesca).

Madrid 15 de abril de 1838.—El secretario general, *Luis Colodron*.

LISTA de los socios declarados fundadores del Monte-pio facultativo, en virtud de lo establecido en el artículo 13 del CAPITULO ADICIONAL DE LOS ESTATUTOS y del resultado de los respectivos expedientes resueltos por la Junta directiva en sesion de 14 del presente mes.

Nombre y profesion.	Residencia de los interesados.	Número de acciones.	Clases.
D. Pedro Miralles y Vidiella, médico.	Ruidons (Tarragona).	5	4. ^a
Rafael Fernandez Casanova, cirujano.	Aldeanueva (Guadalajara).	6	3. ^a
Manuel Tain y Perez, médico.	Hiendelaencina (id.).	10	2. ^a
Marcos Delgado Estéban, cirujano.	Miraflores (id.).	5	3. ^a
Marto Peña y Sanchez, cirujano.	Romeral (Toledo).	6	2. ^a
Juan Damon é Ila, médico.	Nájera (Logroño).	5	2. ^a
Alejandro Garrido y Peña, médico.	Haro (id.).	6	3. ^a
Francisco Ibarri, cirujano.	Arbonies (Navarra).	6	1. ^a
Manuel Segura, médico.	Salvatierra (Alava).	7	4. ^a
Cándido Saez de Artiasu, cirujano.	Gopegui (id.).	6	2. ^a
Valentin García, médico.	Santiago.	4	2. ^a
Juan Creus y Manso, médico (con las ventajas consignadas en el párrafo 2. ^o del artículo 7. ^o del Capítulo adicional de los Estatutos).	Granada.	5	1. ^a
Eduardo García Duarte, médico.	Id.	4	1. ^a
Santiago Lopez Argueta, médico.	Id.	9	3. ^a
Juan José Piernas, médico.	Zaragoza.	9	3. ^a
Felix de Azua y Monsalvé, médico.	Id.	10	2. ^a
Isidro Roncales y Garrovena, cirujano.	Id.	5	2. ^a
Antonio Saun, cirujano.	Id.	5	2. ^a
Antonio Roncales, médico.	Id.	5	2. ^a
José Romeo y Gallardo, farmacéutico.	Daroca (Zaragoza).	6	2. ^a
Sebastian Velilla é Insa, médico.	La Almunia (id.).	6	4. ^a
Isidro Valero, médico.	Caspe (id.).	5	1. ^a
Genaro Casas, médico.	Magallon (id.).	8	1. ^a
Miguel Pina, médico.	Egea de los Caballeros (id.).	8	1. ^a
Anastasio Zardoya, farmacéutico.	La Almunia (id.).	7	1. ^a
Lucas Burillo, médico.	Calatayud (id.).	10	2. ^a
Bienvenido Manuel Blasco y Tomás, médico.	Calamocha (Teruel).	5	2. ^a
José Jardiel, cirujano.	Valdealgofa (id.).	6	2. ^a
Jacobo Carilla, farmacéutico (con la restricción del artículo 2. ^o de los Estatutos, con referencia al órgano de la vista).	Hijar (id.).	7	2. ^a
	Sos (Zaragoza).	8	2. ^a

Madrid 15 de abril de 1838.—El secretario general, *Luis Colodron*.

VARIEDADES.

Supuesto descubrimiento del sepulcro de Hipócrates.

Recordarán nuestros lectores que el Sr. Samartides, médico de Larisa, en Tesalia, decía haber visto en el baño de un funcionario público de esta ciudad, una piedra donde se leía el nombre de Hipócrates, y que según él se había tomado de un sarcófago que contenía monedas y otros diversos objetos. Estas noticias han resultado de todo punto inexactas. Deseoso el gobierno helénico de comprobarlas, encargó oportunamente á su cónsul en Larisa, que adquiriese todos los datos necesarios al efecto, y habiendo procedido esta autoridad á hacer por sí las más escurpulosas indagaciones, ha adquirido la convicción de que cuanto se había dicho acerca de este asunto, carecía de sólido fundamento. En casa de la viuda de Nedjib-Bey, que era el funcionario aludido, existen dos baños; uno para hombres y otro para mugeres, y ni en uno ni en otro se ha encontrado lápida ni inscripción alguna. Solo entre las losas del patio se veía una de mármol con una inscripción medio borrada, en la que no aparece en manera alguna el nombre de Hipócrates, sino el de un tal Menandro. En el sitio donde se decía estar el sepulcro del anciano de Cos, se han encontrado, sí, dos sarcófagos, de uno de los cuales parece se estrajo un cuerpo hace diez y siete años, habiendo sacado del otro dos cabezas, unos pendientes y varias cadenas de oro. En cuanto á las losas que cubrían estos sepulcros, solo se ha dado en la ciudad con una, en la que se lee distintamente: *Protogenes, hijo de Alejandro: hombre de bien: Adios.* Se ignora el paradero de la otra; pero afirma el Sr. Asteriades, individuo del Consejo de administración y antiguo vecino de Larisa, que aunque existía en 1834 y 35 y se atribuía por entonces á la tumba de Hipócrates, no había hallado vestigios que comprobasen esta opinión, á pesar de haber examinado cuidadosamente la piedra, separando con instrumentos á propósito la tierra que la cubría y lavándola repetidas veces, sin que lograra descubrir letra alguna.

Tales son las noticias oficiales comunicadas al gobierno helénico, y por este al francés, que ha hecho publicar testualmente los documentos que nosotros hemos estratado.

Enfermedades observadas en el presidio de la carretera de Vigo.

Nuestro apreciable comprefesor el Sr. D. Ventura María Sotelo, nos ha remitido un minucioso cuadro estadístico de las diversas enfermedades observadas en este presidio; del que resulta que en el espacio de 23 meses han entrado en la enfermería 2,700 individuos, que unidos á 31 existentes, componen el número de 2,731, de los cuales 2,448 han salido con alta, y 228 han fallecido, quedando en tratamiento 55.

El mayor número de enfermos ha sido: de catarros, 83; de diarrea, 33; de disenteria, 51; de erisipelas flegmonosas, 98; de escorbuto, 143; de fiebres intermitentes, 85; de gástricas, 108; de inflamatorias, 67; de heridas y contusiones, 72; de pulmonía, 73; de reumatismo, 134; de sarna, 249; de tifo, 833, y de úlceras, 101; pudiendo atribuirse la frecuencia del tifo, reumatismo y escorbuto á las malas condiciones higiénicas que tenían los cuarteles y enfermería.

En cuanto á las defunciones, el mayor número ha recaído en catarros, 14; diarrea, 11; disenteria, 14; hidropesías, 12 de 16; pulmonías, 13; tifo, 106, y tisis, 20 de 27.

Ofrece el Sr. Sotelo remitirnos una nota de los efectos del tratamiento empleado en cada una de las enfermedades, terminando por las operaciones practicadas y sus resultados.

Cosas de España.

Admirablemente se hacen cumplir por las autoridades las disposiciones del gobierno y las que ellas mismas dictan. Ejemplo al canto:

Pocos dias hace se publicó en el *Diario* un decreto del digno gobernador de esta provincia de Madrid, en que ordenaba una vez más el cumplimiento de las ordenanzas de farmacia de 1804 y de la ley de 28 de noviembre de 1855 en lo relativo á la venta de medicamentos extranjeros y secretos. Pues bien, en el mismo periódico que contenía tan acertada disposición, se anunciaban los mismos mismisimos supuestos medicamentos que prohibía, y desde entonces parece que se han desatado los secretistas á poner anuncios en los periódicos, como para burlarse de nuestras leyes y de las autoridades.

¿Qué hacen los señores subdelegados farmacéuticos?

Escribimos esto el miércoles 14, habiendo llegado tan solo á nuestras manos dos periódicos del día.—En su última plana encontramos anunciados los siguientes medicamentos prohibidos por las leyes y por el mandamiento flamante del gobernador:

El jarabe pectoral de Gruan de Colmet.

El elixir del doctor Guillié.

El tónico indio.

El jarabe del doctor Delabarre.

Los granillos y jarabe de hidrocotila asiática de J. Lépine.

La pasta y jarabe de Delangrenier.

El chocolate purgante de Desbrière.

El agua del doctor O'meara.

Los baños de Pennes.

El verdadero remedio Le-Roy de la farmacia Cottin.

El alcohol de menta de Ricgles.

Las píldoras del amigo de los españoles (interpóngase duros) Holloway.

Y alguno mas.

No es necesario decir que se despachan en las boticas.

¡Qué escándalo!

Y el gobernador, ¿cómo permite que curanderos y charlatanes abatan de esa suerte al principio de autoridad?

Por la Parte oficial y las Variedades:
El Srio. de la Redaccion, RAIMUNDO SANFRUTOS.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—De escasa importancia fueron las variaciones atmosféricas y meteorológicas de este último septenario. Así el termómetro como el barómetro marcaron poco más ó menos la misma temperatura y presión atmosférica que en la precedente semana: solo los vientos se mantuvieron más fijos al Sur y al Sudoeste: la atmósfera así despejada, como con ráfagas, nubes y celages.

A pesar de que fueron en corto número las enfermedades que se observaron, sin embargo fueron de tal gravedad que algunos enfermos llegaron á sucumbir. Preséntanse bastantes casos de calenturas gástricas y tifoideas, de pleuresías y pulmonías, de congestiones cerebrales y hepáticas, de flujos sanguíneos supra-diafragmáticos, especialmente en los jóvenes, de anginas tonsilares y de erisipelas. Las afecciones catarrales que tanto han venido predominando hasta el día, si bien no llegaron á extinguirse por completo, con todo han disminuido mucho.

Las defunciones fueron en mayor número que en la semana anterior, tanto por padecimientos agudos como crónicos.

Injusticia.—Algunos suscritores nos escriben manifestándonos que les ha sido negada á su parecer injustamente, la cruz de epidemias y escitándonos á dar publicidad á estos hechos. La índole de nuestro periódico nos impide censurar los actos del gobierno, y por otra parte semejante censura no podría tener en este caso resultado alguno satisfactorio. Parécenos que los profesores que se creen agraviados deberían reclamar por la vía contenciosa, único medio de obtener reparacion en tales circunstancias.

Condecoración.—Leemos en un periódico extranjero que el gobierno español ha concedido la cruz de Isabel la Católica al Sr. Amette, secretario de la Facultad de Medicina de París, por el mérito contraído informando sobre el último plan de estudios á la comision encargada de redactarle, y que le habia pedido su voto por conducto del primer médico de la reina. Ignoramos hasta qué punto será exacto este hecho, que podría prestarse á algunos comentarios.

Defuncion.—Ha muerto el baron Felipe Boyer, cirujano del Hotel-Dieu de París, sobrino del célebre Boyer y que habia publicado una edicion ilustrada y aumentada de las obras de su ilustre pariente.

La tisis en Argel.—Segun el Sr. Mitchell, médico inglés, el clima de Argel es sumamente á propósito para evitar el desarrollo y favorecer la curacion de la tisis. Segun los datos que ha recogido, los que mueren de consunción pulmonal en aquellas provincias están por término medio en la proporcion de 1 á 27 con los que mueren de las demás enfermedades; al paso que esta proporcion es de 1 á 8 en Londres y en Nápoles de 1 á 5, 8 en Malta y en Gibraltar, etc.

Descubrimiento.—Se ha encontrado en Dellys (Argelia) una tumba romana que en su parte anterior presenta muchas figuras esculpidas, y que se cree pertenecía á algun célebre médico. De orden del gobierno se ha recogido este monumento con el ataud de plomo que contenia, trasladándolos al museo arqueológico de Argel.

Aplicacion de la fotografia.—Se han hecho ensayos en el extranjero para reproducir con el daguerreotipo las preparaciones anatómicas, y parece que el éxito ha sido satisfactorio. Tenemos entendido que los Sres. Velasco y Diaz Benito tratan de utilizar este método para la continuacion de los atlas que están publicando.

Revacunacion.—El gobierno francés, de acuerdo con el Consejo de sanidad del ejército, ha dispuesto que en lo sucesivo se vacunen ó revacunen todos los soldados indistintamente. La Academia de medicina es la encargada de llevar á efecto en París esta disposicion, y lo verifica inoculando la vacuna cada semana á una de las secciones en que se han dividido las tropas de la guarnicion.

VACANTES.

Lo están. La plaza de médico-cirujano titular de Magan, en la provincia y partido de Toledo, por renuncia del profesor que la obtenia; se llaman aspirantes á ella hasta el día 30 del presente mes de abril que ha de proveerse. Su dotacion anual es la de 7,000 rs., pagados 6,400 rs. por iguales entre los vecinos y los 600 rs. del presupuesto municipal. Las solicitudes se dirigirán, francas, al presidente del ayuntamiento.

—La de médico titular de San Martín de la Vega, dotada con 6,000 rs. anuales, pagados por mensualidades vencidas de los fondos del presupuesto municipal; cuya poblacion dista cuatro leguas de Madrid y una del ferro-carril del Mediterráneo. Tiene además el agregado de la Real casa de Gozquez que tambien le produce alguna cantidad. El pueblo es de 240 vecinos y está situado en la ribera del Jarama.

—La de médico de Sacedon, provincia de Guadalajara, y por separado la de cirujano de la misma, dotadas la primera con 6,600 rs. y la segunda con 3,400, ambas pagadas por trimestres, y cobradas por el ayuntamiento; percibiendo además entre ambos profesores, 240 rs. por asistencia á los presos de la cárcel.

—La de cirujano de Candeleda de Oropesa (Estremadura); su dotacion 4,000 rs. pagados por trimestres, y por separado los derechos que devenguen los golpes de mano airada. Las solicitudes hasta el 14 de mayo.

Por la Crónica y las Vacantes:
El Srio. de la Redaccion, RAIMUNDO SANFRUTOS.

ANUNCIOS.

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

VERDE-DELISLE. De la degeneracion fisica y moral de la especie humana ocasionada por la vacuna; traducido al castellano por D. Félix Guerra Vidal, médico-director de aguas minerales, etc. Un tomo en 8.º prolongado; 14 reales en Madrid y 16 en provincias.

VELPEAU. Nuevos elementos de medicina operatoria, traducidos del francés al castellano por el Dr. D. Manuel Lecercler y D. J. J. de Elizalde. Cuatro tomos en 4.º; 60 reales en Madrid y 70 en provincias.

VELPEAU. Anatomia quirúrgica general y topográfica. Un tomo en 4.º mayor; 52 rs. en Madrid y 58 en provincias. Para la mejor inteligencia de esta obra se acompañan nueve láminas, que iluminadas cuestan en Madrid 36 rs. y en negro 18, y en las provincias 42 y 21.

TRATADO DE PATOLOGIA ESTERNA, por Vidal de Casis, Berard y Boyer; redactado bajo la direccion del doctor en Medicina DON MATIAS NIETO SERRANO: cinco tomos en 8.º mayor á dos columnas.

Contiene esta obra en sus dos últimos tomos, toda la Cirugía de regiones de Vidal de Casis, en el tercero la Cirugía de tejidos de Boyer, y en el primero y el segundo la Cirugía general de Berard. En los cinco tomos se encierran 20 de los comunes en 8.º; 144 rs. en Madrid y 160 en provincias.

Esta obra con la *Patología general* de Chomel y la interna de Monneret y Fleury, forman un tratado extenso y ordenado en Medicina y Cirugía teórico-práctica; pueden suplir á una biblioteca completa y á todos los diccionarios de ciencias médicas.

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

AGENCIA FACULTATIVA.

Don Fernando Bou, profesor de farmacia que ha hecho sus estudios en las universidades de Barcelona y de esta corte, ha establecido una casa en París, rue Portefoix, núm. 4, bajo la razon social de «señores Bou y compañía», que se ocupará de cuantos encargos se le hagan tanto de medicina y cirugía como de farmacia y ciencias auxiliares. Dicha casa está en relacion con las principales fábricas de Europa. É informará á los que le honren con su confianza, de los adelantos científicos y mejoras que se vayan haciendo en la práctica de las referidas facultades para su conveniente aplicacion.

Los señores profesores que no quieran entenderse directamente con la casa de París, podrán dirigirse á su representante en esta corte Sr. Suñer, calle del Bonetillo, núm. 3, esquina á la calle Mayor.

ELEMENTOS DE ESTADÍSTICA, POR M. ALEJANDRO Moreau de Jonnes; obra traducida de la última edicion francesa por D. Ignacio Andrés y D. Casimiro Pio Garbayo de Bofarull.

Esta obra constará de unas veinte entregas de diez y seis páginas, en cuarto español, de las que van publicadas siete.—Cada entrega costará un real, tanto en Madrid como en provincias.—Las entregas se pagarán en Madrid en el acto de recibirlas; en provincias se adelantará el importe de cuatro, y recibidas estas el de igual número y así sucesivamente.—Los señores correspondientes adelantarán tambien el importe de las cuatro entregas, recibiendo además del premio acostumbrado de comision, un ejemplar gratis por cada diez suscripciones que proporcionen.

La suscripcion se hace remitiendo directamente el importe de ella, por medio de libranza ó en sellos de franqueo, á D. Casimiro Pio Garbayo, calle de Belen, número 5, cuarto principal, ó acudiendo á las casas de los comisionados que á continuacion se espresan:

Se suscribe en Madrid en la Administracion de la obra, calle de Belen, número 5, cuarto principal.—Imprenta de F. Abienzo, Atocha, 141.—La Publicidad, Pasage de Mathieu.—En las librerías de Cuesta, Carretas, 9.—Lopez, Carmen, 29.—Baylli-Bailliere, Principe, 17.—Dochao, Jacometrezo, 63.—Y en las provincias en las principales librerías.

LECCIONES DE FRENOLOGIA.—D. Estéban Quet, director que fué de la *Alianza é Ilustracion médicas*, abrirá un curso de esta ciencia el martes próximo 20 del corriente á las 9 de la noche, en la Carrera de San Gerónimo, núm. 31, cuarto segundo. El curso será de 12 lecciones.

Los que quieran matricularse podrán hacerlo en la calle de Preciados, núm. 45, botica.

En la primera leccion será la entrada pública.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

MADRID.—1858.—IMPRESA DE MANUEL DE ROJAS,
Pretil de los Consejos, 3, principal.