

# EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

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

Madrid 12 rs. el trimestre.  
Redaccion, calle del Espejo, número 17,  
cuarto principal.  
Provincias 15 rs. el trimestre.  
En casa de los comisionados ó mediante  
libranzas.

Ventajas para los suscritores.

Pueden tomar las obras publicadas en la Biblioteca de Medicina y Museo científico, con la rebaja de un 50 por 100 de sus precios.



## RESUMEN.

MADRID. ¿EN QUÉ DIRECCION CONVIENE HACER LOS ESTUDIOS MÉDICOS? Vitalismo orgánico. Terapéutica. — ¿CONVIENE VAGARNER EN TIEMPO DE EPIDEMIA DE VIRUELAS? — ESTUDIOS CLÍNICOS. CLÍNICA DE LOS HOSPITALES. Hospital de San Juan de Dios de esta Corte. Movimiento verificado en los meses de febrero y marzo de este año en las salas de San Lázaro, San Juan y San Francisco, á cargo de D. Eusebio Castelo Serra. — CLÍNICA PARTICULAR. Feto con defecto de partes ó agenesia. — HIDROLOGIA MEDICA. Topografía del establecimiento de aguas y baños minerales sulfurosos de la villa de Frailles. — PRENSA MEDICA. TERAPÉUTICA. Tenta: resina de Kousou contra este entozoario. — Epilepsia: curacion por medio del cloruro de plata. — Cirujía. Traqueotomía; estadística relativa á esta operacion. — PRENSA FARMACEUTICA. Opio: recoleccion de esta sustancia en Oriente. — ASUNTOS PROFESIONALES. Reflexiones sobre las ultimas disposiciones relativas á nivelacion. — PARTE OFICIAL. Ministerio de la Gobernacion. — SANIDAD MILITAR. Reales órdenes. — MONTEPIO FACULTATIVO. Junta directiva. — Secretaria general. — Sociedad médica general de socorros mútuos en liquidacion. — VARIEDADES. Almanaque médico del mes de junio. — CRÓNICA. — ESTAFETA DE LOS PARTIDOS. — VACANTES. — ANUNCIOS.

Madrid 30 de Mayo de 1858.

## ¿EN QUÉ DIRECCION CONVIENE HACER LOS ESTUDIOS MÉDICOS?

### VITALISMO ORGÁNICO.

#### Terapéutica.

En las aplicaciones terapéuticas, las más interesantes sin duda de todo sistema médico, encontraremos al vitalismo orgánico los mismos vicios que ya hemos hecho notar en los artículos precedentes. Cada medicamento en este sistema tiene dos órdenes de efectos, que no se siguen necesariamente, sino que uno de ellos escita al otro, dejándole toda su autonomía; es decir, que así como para dar cuenta de los fenómenos en el estado de salud, se echa mano de las propiedades representativas espontáneas del organismo; así para esplicar la curacion de las enfermedades, se acude á una nueva representacion de la representacion primera, siendo por lo tanto la terapéutica á la fisiología, lo que la fisiología á la física ó la química. Es preciso convenir en que este es un modo de oscurecer, más bien que de esplicar, los hechos; pero que se hace necesario en cuanto se admite una entidad que constituye la unidad del organismo, y se intenta al propio tiempo conciliar esta unidad, ó sea lo que hay de general en los hechos, con la existencia particular de los hechos mismos.

En efecto, ¿qué quiere expresar el vitalismo orgánico con sus dos órdenes de actos sucesivos y dotados cada cual de su espontaneidad propia? Quiere decir sin duda, que los fenómenos consiguientes á la intervencion de un agente exterior en el organismo sano, suelen manifestarse tambien en el enfermo, y que despues de su manifestacion pueden presentarse otros, que consistan en la desaparicion de la enfermedad y el restablecimiento de la salud. La esplicacion de este hecho, aun en el caso de hallarse bien observado, no puede ser tan clara como el hecho mismo, si el sistema á que se refiere entraña cierta contradiccion, como hemos visto sucede al vitalismo orgánico. En un sistema más francamente pronunciado, en el organicismo ó en el animismo, podrá hallarse esta esplicacion mas distante de la verdad, pero se presentará menos confusa y más al alcance de la inteligencia de todos.

Mas no solamente la esplicacion, sino el hecho mismo que parece destinada á esclarecer, ofrece cierta inesactitud, procedente tambien de las exigencias del sistema, y de la cual debemos hacernos cargo. Se supone que la manifestacion de las propiedades terapéuticas de los medicamentos sigue á la de las fisiológicas, y esto en verdad no

se halla conforme con lo que resulta de un riguroso análisis de los hechos. ¿Se necesita en efecto que el mercurio ó la quina, por ejemplo, produzcan primeramente una accion fisiológica, para que se manifiesten sus propiedades curativas? Y si se quiere prescindir de estos medicamentos, que el vitalismo orgánico no ha reducido todavía á su entera satisfaccion al cuadro de las medicaciones racionales, aunque tenga grandes esperanzas de lograrlo en lo sucesivo; ¿podemos admitir que el hierro y el opio, que los astringentes y los purgantes, que los escitantes y los revulsivos, ejercen primero en la economía enferma una accion fisiológica, y que esta se convierte despues en terapéutica, cuando lo consiente el organismo? No dudamos en contestar negativamente: tal sucesion solo existe en el modo de concebir la produccion de los fenómenos, mas no en la naturaleza. La misma unidad del organismo no consiente esa subdivision de tiempos, en que se le supone obrando sucesivamente como sano y como enfermo. Sería menester considerarle dividido en dos seres distintos—y así lo hace en efecto el vitalismo orgánico, merced á sus propiedades representativas—para admitir las citadas acciones como separadas por un verdadero intervalo, como dos cosas sucesivas.

La observacion contesta en el mismo sentido cuando se la pregunta desapasionadamente. Tomemos por ejemplo la aplicacion de un revulsivo. En la accion de un epispástico aplicado para revelar una inflamacion pulmonal, el sistema exige que se produzca primero el eritema ó la vesicacion, efecto fisiológico del remedio, y que este efecto se convierta en seguida en revulsion, accion terapéutica del vejigatorio. Cuando se administra un purgante, quiere tambien que el primer resultado sea la evacuacion, que se obtiene de igual modo en el estado fisiológico: el efecto consecutivo será la cesacion de la saburra intestinal, de la indigestion, de la congestion hepática, de la enfermedad, en fin, que ha exigido el uso de este remedio. En todos los demás casos sucede lo mismo: nunca está confundida la accion fisiológica con la terapéutica, á escepcion tal vez de ciertos estados morbosos, demasiado sencillos, que más deben considerarse como modificaciones de la salud, que como verdaderas enfermedades. Cuando estas se hallan bien determinadas, formando grupos decididamente especiales, adquieren el valor de propiedades representativas como agregadas ó sobrepuestas, y se necesita su consentimiento, para que el efecto fisiológico de un medicamento modifique la dolencia.

Empero, en contraposicion á estas exigencias del sistema, ¿qué nos dice la simple observacion? La observacion nos manifiesta, que al mismo tiempo que se presentan los fenómenos fisiológicos producidos por la intervencion de un medicamento, ocurren tambien modificaciones en el curso de la enfermedad, ó sea de los fenómenos patológicos que alteran el cuadro de las funciones normales del organismo; que en estas dos clases de efectos, simultáneos y no sucesivos, unas veces predominan los fisiológicos, otras los terapéuticos, segun circunstancias individuales imposibles de conocer *a priori*; y que hasta pueden producirse los efectos fisiológicos sin los terapéuticos, y viceversa. ¿Es acaso indispensable que el iodo, por ejemplo, ocasione los trastornos que revelan su presencia en el estado sano, para que favorezca la resolucion de un tumor, ó la curacion de ciertos síntomas sifilíticos? La electricidad misma, ese agente tan fisiológico como el calor y

la luz, ¿no interviene eficazmente en la desaparicion de algunas parálisis, sin dar lugar á fenómenos fisiológicos, llegando á restablecerse la contraccion voluntaria de los músculos, sin haberse percibido vestigios de contractilidad eléctrica? Aun en aquellas circunstancias en que existen fenómenos fisiológicos, ni estos son necesarios, ni menos guardan proporcion con los terapéuticos. En otro caso, una rubefaccion intensísima, una flegmasia artificial de una parte, sería el medio seguro de revelar las fluxiones más peligrosas; un estado saburroso que se alivia con diez evacuaciones, debería necesariamente desaparecer con mayor número, etc.

La verdad es, que en la economía enferma producen, hasta cierto punto, los modificadores externos perturbaciones análogas á las que ocasionan en el estado de salud; mas otras especiales, relacionadas con el estado, tambien especial, del organismo en que se observan. Lo que se modifica en el estado morbozo, no es la representacion fisiológica individual, previamente formada por la parte del cuerpo que se conserva sana, sino la ley general de los fenómenos observados en la especie humana en el estado normal. Esta ley no es rigurosamente aplicable á la enfermedad; pero podemos ensayarla, para ver hasta qué punto y con qué modificaciones se confirma. Cuando la esperiencia ó el raciocinio nos dicen en un caso dado, que podría ser útil determinar artificialmente una evacuacion, una congestion local; hay razon suficiente para ensayar aquellos medios que en el estado de salud han solido producir las modificaciones que deseamos. Entonces pueden sobrevenir dos órdenes de resultados; consistiendo unos en fenómenos más ó menos análogos á los observados en el organismo sano, y otros en cambios inducidos en el curso de las enfermedades. Esto es lo que en lenguaje figurado se espresa diciendo, que el organismo necesita consentir como enfermo, despues de haber consentido como sano. Una y otra expresion parecen iguales con diferentes términos, y sin embargo, distan mucho entre sí sus consecuencias. Cuando solo tratamos de buscar una ley terapéutica, fundándonos en la analogía de una ley fisiológica, dejamos al organismo enfermo el primer lugar; no esplicamos, ni tenemos necesidad de esplicar, la accion del medicamento sobre una entidad provista de caracteres determinados. Considerando al organismo como un grupo de funciones, caben dentro de este grupo, sin estorbarse mutuamente, sin preferencia ni exclusivismo, la salud y la enfermedad, diferencias de un solo género, la vida, que no comprende solamente lo que hace vivir, sino tambien lo que hace morir, sin que haya en ello contradiccion. La contradiccion estaría en que la fuerza vital, sola ó vinculada en la organizacion, ó como quiera que se la suponga, pero considerada como un sér, como una cosa existente por sí, fuera al mismo tiempo fuerza destructora. La fuerza vital existe solo en los actos, como síntesis de los mismos y de sus potencias respectivas, constituyendo una relacion, que unida á todas las demás de los seres inanimados, ó sea de las funciones inorgánicas, dá lugar á esa funcion de funciones, que se llama organismo vivo.

Mas para el vitalismo orgánico no es la economía una funcion de funciones, es un sér, es algo en sí, que encierra en un orden de actividad superior, de una manera eminente y representativa, todas las propiedades de la naturaleza física; y así es que no puede convertirse por sí mismo en un orden de actividad in-



ferior, en todo lo contrario de lo que realmente le constituye. Por lo tanto, en terapéutica necesita suponer, y supone en efecto, que los medicamentos nunca obran destruyendo la enfermedad, ó sea las propiedades morbosas del organismo, sino favoreciendo, rehabilitando las propiedades sanas, y que los agentes de la materia médica son un *suplemento de fuerza*, que se ofrece á la naturaleza viva, debilitada por la enfermedad.

Si los medicamentos deben considerarse como un suplemento de fuerza, será probablemente con la condicion de que el organismo consienta, se apodere de ellos, y los eleve á un grado superior de actividad. Entonces no son los medicamentos los que constituyen un suplemento de fuerza, sino el resultado de la medicacion, ó sea el restablecimiento de la salud; lo que equivale á decir, que las funciones normales se consideran más fuertes que las anormales, porque estas se han considerado más débiles que las primeras; circunloquio vicioso, que significa en suma haber hablado sin decir nada.

¿Por qué esa precision de optar, respecto de los medicamentos, entre una accion *destructora* de las propiedades morbosas, y una accion *promovedora* de las propiedades sanas? Porque se suponen inherentes estas propiedades á una sustancia, á una cosa en sí; y ó bien es preciso admitir que todas ellas dependen de un solo origen, la economía, dotada de tendencias más ó menos enérgicas, pero siempre conservadoras; ó se ha de apelar á entidades específicas, que constituyan las enfermedades con independencia del cuerpo humano. El vitalismo orgánico está reñido, y con razon, con esta última hipótesis, lo cual le obliga á refugiarse en la primera, no permitiéndole concebir la accion de los medicamentos, sino como un auxilio prestado á las fuerzas de la vida; pues si por el contrario, propendiesen á aniquilar estas fuerzas, por más enfermas, ó sea debilitadas, que estuviesen, lejos de obrar en el sentido de la curacion, obrarian en el del mal.

Por consiguiente, era lógico que el vitalismo orgánico excluyese de la terapéutica los específicos, en la acepcion de medicamentos destinados á combatir ó neutralizar directamente los principios morbosos, obrando sintéticamente sobre la enfermedad, y destruyéndola como un veneno destruye la organizacion de un animal. Para él no hay, ni puede haber, sino medicamentos especiales, esto es, agentes que esciten representaciones particulares en centros determinados; que favorezcan siempre de algun modo la manifestacion de estas ó aquellas propiedades vitales, previo el doble consentimiento del organismo, primero como sano, para que tenga lugar la escitacion, y luego como enfermo, para que esta escitacion sea provechosa.

Este resultado lógico, y aceptado en efecto por el vitalismo orgánico, puede ser altamente perjudicial para la terapéutica. Desde luego supone el criterio de la accion fisiológica, como base de la apreciacion de los efectos terapéuticos; puede inducir á esforzar más de lo justo el uso de las medicaciones, con la esperanza de que el organismo consienta su intervencion como enfermo; luego que se haya marcado lo suficiente su consentimiento como sano; en una palabra, subordina demasiado la ley terapéutica á la fisiológica, por más que no la absorba completamente en esta última, y antes al contrario, se esfuerce por mantenerla separada. Esta separacion siempre es violenta, porque para hacerla rigurosa, sería preciso dividir en dos la unidad del organismo: de otro modo no se conciben esos dos consentimientos, que si el organismo es único, deben ser simultáneos, ó más bien reducirse á uno solo.

Además tiene otro inconveniente el modo que analizamos de estudiar la terapéutica. Con él se propende á desterrar de la materia médica todos los agentes cuyo nombre empieza por *anti* ó acaba por *fugo*, esto es, los que con mayor ó menor razon aspiran á la categoría de específicos, y se los reemplaza con otras denominaciones, tomadas de los efectos fisiológicos experimentados en el hombre sano. Esto vale tanto como huir de la

aplicacion directa de los agentes usados en ciertos males, á dolencias análogas por sus caracteres y por su curso, sin llevar siempre por delante consideraciones anatómicas y fisiológicas; y fijarse principalmente en este último género de datos, en los suministrados por la experiencia en el estado normal, para establecer el tratamiento de las enfermedades. Pero aunque este último origen de indicaciones sea en realidad legítimo, no lo es menos ciertamente el que procede de la analogía de los casos morbosos, haciendo estensivo á unos el remedio acreditado para otros, tal vez por una casualidad venturosa y sin dato alguno racional que aconsejase su administracion. Estos últimos medicamentos, no especiales, sino específicos, porque su influencia mas conocida consiste en la atenuacion ó desaparicion del estado morbo, siendo la pretendida accion fisiológica intermedia un secreto para los mismos que se esfuerzan por descubrirla; estos medicamentos, decimos, son harto preciosos, para que no conviniera, á ser posible, aumentar su número, y para que no condenemos las tendencias encaminadas á desterrarlos de la terapéutica, á refundirlos en el cuadro comun de los medicamentos especiales, y á negar, en una palabra, las ventajas de la experimentacion clinica pura en una multitud de casos, exigiendo para todos, como condicion previa, la experimentacion fisiológica.

¿Qué se necesita para hacer compatibles los medicamentos especiales y los específicos, es decir, aquellos cuya especialidad consiste en escitar fenómenos determinados, y aquellos otros que se diferencian solo en combatir determinadas dolencias? ¿Qué para utilizar á la par la experiencia clinica, desprovista de esplicaciones fisiológicas, y los datos ó leyes fisiológicas, y aun las físicas y químicas? Se necesita no mirar el organismo como una cosa esencialmente provista de propiedades vivas y conservadoras; considerarle como un conjunto de funciones, ó sea como una síntesis fenomenal, sujeta á cierto número de leyes; reconocer en todo la relacion, en nada caracteres absolutos. Es cierto que las fuerzas vitales son, relativamente á las físicas, espontáneas y hasta cierto punto superiores; pero estas fuerzas solo subsisten mientras se manifiestan, mientras dura la relacion que constituyen; su tendencia es conservadora dentro de un limite dado; destructora más allá de este limite. En las enfermedades están alteradas dichas tendencias, son más destructoras que en el estado sano; la adición de un medicamento, oportunamente administrado, es conservadora relativamente al nuevo estado que se manifiesta mediante la curacion; destructora respecto al exceso de tendencia á la abolicion de una ó mas funciones, que constituye la enfermedad. ¿Qué hay en el fondo de estas relaciones, cuyo deslinde y análisis, sin prescindir nunca de su síntesis, debe ser el único cuidado de la ciencia? Lo ignoramos absolutamente: no pongamos, ni por hipótesis, un sér material, espiritual ó místico, una conciliacion de los contrarios, propia solo de las cosas relativas; pero absurda tratándose de lo absoluto; porque esta hipótesis nos arrastrará inevitablemente á consecuencias peligrosas, comunicando á las doctrinas el carácter de exclusivismo que la distingue y vedando á la ciencia una parte integrante de la verdad.

Hé aquí cómo el vitalismo orgánico es exclusivo y deja de comprender una parte de la verdad, por aspirar á la realizacion de lo absoluto; por fundarse en una concepcion ontológica; él, tan enemigo de todas las ontologías.

Otro de los problemas que pretende resolver este sistema, y que por cierto no resuelve, es el de la medicina espectante y de la activa. Con este fin aconseja, no conceder al organismo mayor ni menor espontaneidad ó fuerza propia que la que le corresponde, ni á las cosas físicas una accion escitante ó fuerza determinante especial, más ni menos graduada que lo justo. ¿Pero cómo se puede calcular *a priori* lo que precisamente no está sujeto á cálculo, esto es, la espontaneidad del organismo? Por otra parte, si el organismo humano encierra esencialmente un orden de actividad superior, si necesita la escitacion coor-

dinada de las causas morbosas, para que se desarrollen sus propiedades de este género; síguese de aquí, que para curar las enfermedades bastará simplemente separar sus causas escitadoras, sin necesidad de auxiliar de otra manera á la vida, que debe bastarse á sí propia. ¿Se quiere suponer un estado primitivamente morbo, en el que las causas exteriores, escitadoras de las propiedades fisiológicas, lo sean de las morbosas en virtud de la espontaneidad orgánica? Prescindiendo de que este estado de débil vitalidad puede descender todo lo que se quiera en la escala de la vida, pero nunca ocasionar la muerte, si es cierta la teoría, ¿cómo haremos entonces para que los medicamentos vayan á escitar la parte sana de la economía y vengzan de este modo la enfermedad? ¿No sería este papel más propio de los agentes higiénicos, que deben estar en relacion coordinada con las propiedades fisiológicas que restan en el organismo? Y de todos modos, habiendo de empezar los agentes terapéuticos, si quiera sean verdaderos medicamentos, por ejercer una accion fisiológica, por reanimar las propiedades sanas, ¿no vale tanto decir que se cura siempre por medio de los agentes que sostienen y escitan el estado normal? ¿No es esto refundir la terapéutica en la higieno? ¿No es caer de lleno en la medicina espectante?

Medicina espectante será siempre, aunque con otro nombre y con otros recursos, la que se funda en el principio de la autonomia de la vida; la que supone en esta un poder esencialmente conservador. Y lo que es más, semejante consecuencia es exigida más rigurosamente por el vitalismo orgánico, que por el animista, el cual tiene al cabo su *agregado material*, para esplicar las enfermedades y la muerte.

¿Y qué diremos de la esperanza del vitalismo orgánico, de que los progresos de la civilizacion vayan simplificando sucesivamente las enfermedades, hasta escluir del cuadro nosológico las más específicas y perniciosas, la sífilis y las viruelas, las intermitentes malignas, y todas las epidemias y contagios? ¿Qué de su aspiracion á realizar la simplificacion de la materia médica y de la patología, haciéndolas depender de un solo principio, de una sola ley: del principio y la ley fisiológicas? ¿Qué en fin de sus pretensiones de hacer cada vez mas *innecesaria* la farmacia, sustituyendo el empirismo y la anarquía actuales por una verdadera medicina racional? Diremos que estas hermosas aspiraciones son el ideal del arte, como la piedra filosofal es el ideal de la química, como el varon justo y la belleza absoluta son los ideales de la moral y de la estética, como la paz estable del universo es el ideal de la política internacional, como la perfeccion es el ideal de todas las cosas. Mas por desgracia, toda realizacion de un ideal es quimérica, y aspirar á ella es aspirar á un imposible. La realizacion del ideal del arte siempre será imperfecta: no podemos esperar otra cosa. Pero aun así debemos intentarla dentro de los límites que nos son impuestos; solo que es preciso tener conciencia de estos límites; para no fatigarnos en vanos esfuerzos; para no despreciar más de lo justo los resultados parciales que vayamos alcanzando; y para dar su valor á estos resultados, midiéndolos equitativamente con medidas humanas, no con la inmensidad, ante la cual todos se anulan.

Mucho más pudiéramos decir acerca de una terapéutica, tan rica en pormenores, tan abundante en consideraciones elevadas, tan digna por todos conceptos del más detenido examen, como es la terapéutica del vitalismo orgánico. Pero basta lo espuesto para que hayamos podido convencernos de que, á pesar de sus eminentes dotes, dista mucho todavía de ser la doctrina aceptable con exclusion de las demás; no es el camino que buscamos, para seguirle definitivamente en nuestros estudios médicos. Tampoco le rechazamos de una manera absoluta; muy lejos de ello, le concedemos un mérito *relativo* superior al de otros muchos sistemas, limitándonos á despojarle, como á todos, de las condiciones de exclusivismo, que los hacen incompatibles entre sí, cuando debieran vivir fraternalmente como hijos de una madre comun, la filosofía, que los produjo y



que los llama á voces, á deponer en su seno sus antiguas rivalidades.

Nieto.

### ¿Conviene vacunar en tiempo de epidemia de viruelas?

Para ilustrar esta cuestión, iniciada en nuestro periódico por un celoso profesor de provincia, se nos han remitido algunos documentos, de los cuales insertamos por ahora los siguientes, suscritos ambos por D. Mariano Martín, médico residente en Cariñena.

I.

Cuando yo, tranquilo, veneraba casi como un cánón la necesidad apremiante de vacunar reinando en la localidad una epidemia variolosa, tropiezo con el dictamen de la Junta de Sanidad provincial de la Rioja, que puede hacerme vacilar en mis creencias.

Pero como ha demostrado recientemente en este mismo periódico D. Joaquín Sicilia y Gallego, el argumento en que se funda semejante doctrina carece de fuerza; y no tiene otro sosten que la teoría y tradición, que casi exclusivamente se conserva en muy pequeña parte del vulgo. Bueno es que la teoría nos guíe al camino presumiblemente más directo de la verdad por medio de la duda; mas para establecer un principio en medicina, es necesario, de toda necesidad, analizar, experimentar. Pero, ¿dónde se hallan los experimentos? ¿Dónde la estadística, para hacer inducciones?

Los no vacunadores mal la pueden presentar, funcionando con los brazos cruzados como meros espectadores, u observando solo la mayor ó menor gravedad sin término de comparación. En cuanto á la parte contraria inocula apresuradamente, y he visto con claridad que los vacunados á tiempo *casi todos* se salvan; y digo *casi todos*, porque en lo que toca á mi práctica (de más de 40 años) solo dos individuos fueron atacados de viruela natural á muy poco de haber sido vacunados: el uno (cuyo nombre no recuerdo) y la otra, doña Juana Arcilero, ambas habitantes en esta villa, que fueron acometidos de la calentura variolosa, aquel hará unos 4 ó 6 años á la edad de 10 ó 12, y esta en el año próximo pasado á la de 16; á pesar de haber la misma sido vacunada muchos años hacía, en su lactancia, y revacunada unas veinticuatro horas antes de la invasión de dicha fiebre; así como también había sido vacunado por primera vez el joven dos ó tres días antes de presentarse los primeros síntomas variolosos.

En ambos la afección variolosa siguió su curso ordinario, con la diferencia de que en el joven presentaba alguna gravedad y las pústulas fueron bastante confluentes, y en la señorita muy discretas; pero á los tres ó cuatro días de la erupción variolosa principiaron á distinguirse en uno y otra las pústulas propias de la vacuna, en el lugar de su inserción, y fueron progresando siempre retrasadas. Los dos se salvaron, quedando sin impedimento físico.

Estos dos casos nada prueban; y si por teoría se pretende probar que, si no hubiese intervenido la vacuna, hubiera sido en ellos la viruela más benigna, por la misma teoría se probará todo lo contrario; esto es, que sin la vacunación ambos hubieran perecido; pues que, siendo la vacuna (diríamos los contrarios) un neutralizante, no del virus varioloso, sino de la predisposición de cada sujeto á su admisión é incubación, el pus vacuno en dichos casos no había llegado sino á tiempo que el varioloso estaba ya incubado; pero aun no unido *in totum* á su elemento (la predisposición restante), que extinguió dicho pus vacuno, para que el compuesto de ambos (el pus varioloso y dicha predisposición) fuese menos grave. Entiéndase que todos estos discursos son vanas elucubraciones y que solo la experiencia debe descubrirnos la verdad: vamos á ella.

De la experiencia directa, como que no tenemos una estadística exacta, nada exacto podemos prometernos; mas ayudada aquella de un cálculo aproximado, debe darnos un resultado casi canónico á favor de la opinión de los vacunadores: hé aquí enlazado el cálculo con la experiencia.

Consta por experimentos multiplicados que la vacunación preserva de la viruela siempre, ó por cierto número de años, á los sujetos que no se hallan ya en estado de incubación del virus varioloso.

Consta igualmente que la inserción de la vacuna en el período de incubación, prenda ó no prenda, no agrava considerablemente la afección.

Consta que en una epidemia la invasión individual de la viruela no se verifica simultánea sino sucesivamente, durando cuatro, seis, ocho meses, un año ó mas, según la población y carácter de aquella.

Debe ser muy rara la casualidad de que la inoculación se practique principiada la incubación; y por consiguiente, cortísimo el número de invadidos, por quienes tanto se interesan los no vacunadores.

En el año 54, el Sr. H. Gintrac, por encargo del prefecto de la Gironda, con 180 vacunaciones y 712 revacunaciones simultáneas, contuvo en el acto una devastadora epidemia de viruelas, que reinaba en el departamento del Gujón (Francia). (Véase el número 207, página 405, columna 3.ª de El Siglo Médico.)

Algunos de estos experimentos podrían tildarse por los no vacunadores. Pero entra ahora el cálculo, que admite muy bien suposiciones, sin que en sus conclusiones pierda nada la exactitud. Supongamos que la epidemia se haya desarrollado en una población donde habitan 100 personas sin vacunar; que mientras se declara esta, ó no, son invadidos 10; que mientras se adquiere un buen pus vacuno son invadidos 8; que *incontinenti* se practique simultáneamente una vacunación y revacunación general desde la edad de 8 á 30 años; que los que se hallen en-

tonces en el período de incubación, sean en número de 2: todo, como se ve en el estado siguiente:

Invadidos por no estar vacunados.	18
Id. por no haberlo sido á tiempo.	2
Preservados por gracia de la vacunación practicada á los seis ú ocho días de la manifestación de la epidemia.	80
	100

Esto resulta; y no se diga que queremos probar la consecuencia por la misma consecuencia; porque si así fuere, anticipo este argumento.

La exposición á ser vacunado en el período de incubación, durante la viruela, apenas dará un 2 por 100: luego no debe esponerse á que sean invadidos 100, porque dos teman con poco fundamento una gravedad muy problemática.

Concluyo, pues:

1.º Que la vacunación en tiempos de epidemia variolosa, si no tiene aun la sanción general, como principio en medicina, debe faltarle muy poco para ser obligatoria; y que la minoría, cautivando su entendimiento, no haría grande sacrificio en ceder, pasándose á la práctica de los vacunadores.

2.º Que en el caso de considerarse en mayoría, quiéramos se tomase la molestia de convencernos, y dóciles, retrogradáramos á los tiempos de Jenner; pues consideramos la cuestión de la mayor importancia y trascendencia.

Y 3.º Que en caso de desavenencia entre los dos bandos, debiera nombrarse entre nosotros y por nosotros una comisión *mista ad hoc*, que metódicamente hiciese observaciones en establecimientos de suficiente número de habitantes, comunicándonos su estadística. Fórmese para ello una sociedad, y cuéntese por uno de sus socios contribuyentes.

Cariñena 23 de marzo de 1858.

MARIANO MARTÍN.

II.

Habiendo tomado á su cargo el celoso profesor de medicina de la Granja aljubar la viruela de su distrito, y hacer observaciones sobre la revacunación, según se anunció en el número 226 de este periódico, no parecerá inoportuno hacer mérito de la adjunta lista de los sujetos revacunados en esta villa bajo mi dirección, en los años 48, 49, 54 y 57; lista sacada de entre mis papeles, y formada exclusivamente para mi gobierno privado en la práctica, lejos de pensar se presentase ocasión como esta para solicitar viese la luz pública.

Conozco las inexactitudes, faltas y mi poco cuidado en las observaciones; pero creo que contiene lo bastante para hacer inducciones á favor de la revacunación y de la vacunación durante el influjo de la epidemia variolosa, y aun de la posibilidad de extinguir *para siempre* el efecto del influjo epidémico. *Para siempre* dije, y no me arrepiento; porque siendo preciso para la propagación de la viruela que concurren simultáneamente el influjo epidémico y la predisposición de los sujetos, quitada esta, no puede la viruela presentarse; y en tal caso, el contagio que pudiera suplir á dicho influjo, sería nulo no existiendo el contagiante. ¡Qué dicha para la humanidad! ¡Qué fatalidad que un punto tan importante se trate con tanta indiferencia! ¡Qué diría Jenner, si viera que la doctrina de la vacunación está casi como él la dejó! Procuremos si quiera añadir una piedra, que tiene apariencias de formar por sí sola todo el capítulo de su grande obra; dese principio por aquellos puntos que más lo necesitan, y para ello, pidase al gobierno que espida un reglamento por el que se obligue directa ó indirectamente á todos, á que se vacunen y revacunen.

Pero ¿cómo el gobierno ha de dar un paso al efecto, si no se lo piden competentemente? Me parece no fuera desacertado hacer por la prensa médica alguna escitación á nuestros cuerpos científicos; pero ante todas cosas, conviene combatir la opinión de que el imponer directa ni indirectamente la obligación, aun con las restricciones que dicte la prudencia, coarta la libertad, como si la libertad individual no estuviese subordinada á la conveniencia pública.

Cariñena 18 de mayo de 1858.

MARIANO MARTÍN.

El estado á que se refiere el señor Martín, comprende 70 individuos, revacunados desde el año 1848 al 57, dentro y fuera del influjo epidémico de la viruela, y que desde dicho año 48 han sido todos preservados en las epidemias sucesivas.

De estos individuos, 26 no han sido observados rigurosamente por el profesor, quien se contentó con la relación de un ayudante de su confianza, de la que resulta haber sido raros los casos sin resultado ó no seguidos de la presentación de pústulas verdaderas de vacuna.

Entre los observados directamente por el señor Martín, 23 tenían de 11 á 20 años; 15 de 21 á 30; 3 de 31 á 40; 2 de 41 á 50, y 1 52 años. No prendió la vacuna en uno de la primera edad, dos de la segunda, y uno de la cuarta; en un sujeto de la tercera edad fueron las pústulas dudosas. Entre los casos sin resultado figura dos veces un individuo; otro tuvo las pústulas en la segunda revacunación, y no en la primera; 7 de los revacunados lo fueron el año 1848, 14 el 1849; 8 el 1854, y 41 el 1857.

Estos datos no son sin duda bastante numerosos; pero

unidos á otros, pueden contribuir á formar la opinión sobre el grave asunto á que se refieren.

## ESTUDIOS CLINICOS.

### CLINICA DE HOSPITALES.

#### HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS DE ESTA CORTE.

Movimiento verificado en los meses de febrero y marzo de este año en las salas de San Lázaro, San Juan y San Francisco, á cargo de D. EUSEBIO CASTELO SERRA.

	MUJERES.	HOMBRES.
Existentes en 31 de enero.	17	31
Entrados en todo el mes de febrero.	19	34
Curados.	4	11
Muertos.	»	»
Altas pedidas.	»	8
En tratamiento en 28 de febrero.	32	46

Los accidentes sífilíticos con que se presentaron las 19 mujeres y los 34 hombres entrados en todo el mes, fueron los siguientes:

MUJERES.	SITIO. (1)
Blenorráguas. 16	Vaginales. 12 uretrales. 1 vulvo-vaginales. 3
Úlceras. 13	blandas. 8 induradas. 5
Bubones. 10	mono-inguinales. 7 bi-inguinales. 3
Vejetaciones. 3	comisura superior vulvar. 2 id. inferior. 1 grandes labios. 8 vagina. 7 márgenes del ano. 2 inflamatorios. 7 indolentes. 2 ulcerados. 1 entrada de la vagina. 2 grandes labios, cara interna y superior de los muslos y márgenes del ano. 1 entrada de la vagina. 2 márgenes del ano. 3
Condilomas. 5	
Dolores osteocópos. 1	

HOMBRES.	SITIO.
Blenorráguas. 12	uretrales. 9 balano-prepucales. 3 complicadas con fimosis. 7
Úlceras. 16	blandas. 8 induradas. 5 fagedénicas. 3
Bubones. 13	mono-inguinales. 5 bi-inguinales. 7 pre-auriculares. 1
Vejetaciones. 2	inflammatorios. 6 indolentes. 3 supurados. 2
Sífilides pustulosas. 2	mucosa prepuclal. 6 limbo del prepuclio. 3 frenillo. 1 balano. 6 dorso del miembro. 2 region supra-pubiana. 1
Dolores osteocópos. 3	inflammatorios. 7 indolentes. 4 supurados. 2
Id articulares. 1	mucosa prepuclal y balano.

#### Mes de marzo.

	MUJERES.	HOMBRES.
Existentes en 28 de febrero.	32	46
Entrados en todo el mes de marzo.	9	33
Curados.	11	21
Muertos.	»	»
Altas pedidas.	»	10
En tratamiento en 31 de marzo.	30	48

Accidentes sífilíticos con que se presentaron las 9 mujeres y los 33 hombres entrados en todo el mes:

MUJERES.	SITIO.
Blenorráguas. 6	todas vaginales.
Úlceras. 4	blandas. 3 fagedénicas. 1
Bubones. 6	mono-inguinales. 4 bi-inguinales. 2
Vejetaciones. 3	inflammatorios. 2 indolentes. 3 supurados. 1 en los grandes labios y márgenes del ano. 1 márgenes del ano. 2
Pústulas planas. 1	márgenes del ano. 1
Dolores osteocópos. 2	
HOMBRES.	SITIO.
Blenorráguas. 5	uretrales. 5 en la mucosa prepuclal. 5 limbo del prepuclio. 3 cara externa del prepuclio. 5
Úlceras. 20	blandas. 16 induradas. 4 frenillo. 1 balano. 1 mucosa prepuclal y balano. 2 surco balano-prepuclal. 1 dorso del miembro. 1 hombro derecho. 2
Bubones. 18	mono-inguinales. 12 bi-inguinales. 6 cervicales. 2
Orquitis blenorragica. 1	inflammatorios. 3 indolentes. 8 supurados. 5 del lado derecho. 1
Fimosis. 10	id. del izquierdo. 1 incompleto. 8 completo. 2

(1) Debe tenerse en cuenta que anotamos las veces que un sitio determinado ha sido ocupado por una úlcera, y que hay enfermos que entran con varias de estas.



Abcesos peri-uretrales	1	en las márgenes del ano.
Vegetaciones	1	en el limbo del prepucio.
Vegetaciones	1	
Dolores osteocópicos	4	
Id. articulares	2	
Cáries del estérion y de las costillas	1	

Entre los enfermos dados de alta en los meses de febrero y marzo en nuestras salas, hay algunos de que debemos hacer mención, consignando de la manera más sucinta posible la historia de los padecimientos que los obligaron a entrar en el hospital. Son los siguientes:

L. V..., de 38 años de edad, regular constitución, temperamento linfático-nervioso, casada, ocupó el núm. 19 de la sala de San Lázaro, el 9 de enero de este año.

**ANTECEDENTES PATOLÓGICOS Y PATOGENÉSICOS.** La enferma nunca había padecido venéreo; pero tres meses antes de su entrada en el hospital dió de mamar a un niño «que tenía gálico» y a los pocos días después se la formó una grieta en el pezon, desde cuya época fueron apareciendo todos los demás fenómenos que a la sazón presentaba.

**SÍNTOMAS.** Inyección fuerte de ambas conjuntivas; fotofobia, lagrimeo, aspecto turbio de la cornea y del iris, dolores en el fondo de las órbitas.—Abultamiento considerable, aumento de calor, rubicundez, tensión, sensación de peso y de dolor a la presión en la mama izquierda; ulceración en forma de grieta ancha y profunda, de aspecto súpico, y que amenaza desprender el pezon, en la base de este. Comprimiendo la mama sale por un orificio que se advierte en el fondo de esta úlcera, una considerable cantidad de pus espeso y de buena calidad.—Granos de forma pustulosa esparcidos por todo el cuerpo, principalmente en los brazos; manchitas cobrizas en los puntos ocupados por aquellos que ya habían recorrido todos sus períodos.—Inyección fuerte y como de color de granada en toda la mucosa que tapiza la boca posterior; dolor a la presión y al tragar; secreción abundante de un moco-pus espumoso; ulceraciones en diferentes puntos de esta región, de aspecto blanquecino, súpico y rodeadas de una areola inflamatoria, principalmente en las amígdalas.

**TRATAMIENTO.** Gárgaras emolientes; fomentos idem a la mama; cura a la úlcera de la base del pezon con la pomada de proto-ioduro de mercurio (medio escrúpulo por onza de manteca); libra y media de cocimiento de leños para triple, y media libra de tisana laxante para tomar al día siguiente.

El día 12 se sustituyen los fomentos con la cataplasma emoliente. El 17 la úlcera del pezon está más limpia; hay menos inflamación en la mama; la inyección de las conjuntivas ha disminuido. Se prescribe media dracma de iodo potásico en disolución, para tomar en dos veces cada veinte y cuatro horas. El 19 ha cedido bastante el infarto de la mama y la supuración es más escasa; la úlcera más limpia, el pezon menos abultado; estreñimiento de vientre. Media libra de tisana laxante. El 26 había una remisión considerable de todos los síntomas. El 10 de febrero los ojos y la garganta se hallaban casi en su estado normal; solo se notaba en los primeros una ligera inyección de la conjuntiva. Se eleva la dosis de iodo potásico a una dracma diaria. El 23, curada la úlcera, agotada la supuración de la mama, no quedando en esta mas que un ligerísimo infarto areolar, y disipados todos los demás fenómenos morbosos de que viene hecha mención, se dió el alta a la enferma, y que suspiraba por su casa y familia.

Poco aficionado a largas reflexiones, y considerando más oportuno dejar a los lectores el cuidado de hacerlas, me limitaré a indicar que, como se ha visto, este es un caso curioso de infección de la criatura a la nodriza; que aquella tuvo lugar por el pezon, recorrió en poco tiempo todo el terreno, como suele decirse, constituyéndose en una afección sifilítica secundaria avanzada, y por último, que no pudo ser más evidente la eficacia de los sudoríficos y los iódicos, combinados con los emolientes y los específicos empleados tópicamente.

**OBSERVACION II.—Úlcera fagedénica del miembro; esfacelo de toda la piel del mismo; hemorragias consecutivas; prostatitis ligera; fiebre inflamatoria intensa.**

El día 14 de enero ocupó el núm. 18 de la sala de San Francisco F. R..., 26 años, fuerte, sanguíneo, soltero, carpintero. Nunca había tenido venéreo. El 27 de diciembre último, a consecuencia de un coito habido algunos días antes, se le presentó (dice) en la cara interna y superior del prepucio una costra negra, que se desprendió por sí sola el 4 de enero, inflamándose inmediatamente después todo el miembro y sufriendo derrames sanguíneos muy copiosos por estas partes. A los tres días siguientes la ulceración comprendió todo el prepucio y se extendió por toda la piel del dorso del miembro.

A su entrada en el hospital traía el enfermo el miembro envuelto en un pañuelo, y temió que al descubrirle se le desprendiese, según en el acto del reconocimiento nos manifestó con marcadas señales de profundo pesar. En efecto, dicho órgano presentaba un aspecto verdaderamente horrible: negro hasta su base, abultado considerablemente de volúmen, pero blandujo, flácido y arrojando por la abertura prepucial una sanies negruzco-sanguinolenta y fétida; parecía (por más grosera que se juzgue la comparación) una morcilla cocida, uno de cuyos extremos se hubiese roto vaciándose parte de su contenido. Los síntomas generales que el enfermo presentaba, consistían en fiebre, encandimiento del semblante, inyección de las conjuntivas y temblor de los miembros.

En el acto se separó toda la piel gangrenada a beneficio de una incisión en la parte superior del prepucio con el bisturí y la sonda acanalada, resecando el resto con las tijeras. Entonces se vió que la gangrena solo interesaba la piel del miembro, hallándose salpicado este en toda su es-

tensión de úlceras, ó mejor dicho, puntos ulcerados, que le daban un aspecto desigual y como *carcomido*.

**Prescripción:** Dieta, atemperantes, emulsion anodina alcanforada para tomar por la noche, y media libra de tisana laxante para el día siguiente; fomentos con vinagre alcanforado y cura con aguardiente alcanforado también. Por la tarde se practicó una sangría de ocho onzas.

Al día siguiente 15 se tocó con el ácido nítrico un punto gangrenoso que se observaba en el dorso del miembro. El 16 se desprende la escara de la cauterización; todas las superficies se presentaban limpias.

El 17 se substituyó, para la cura, al aguardiente el ungüento digestivo. Quejándose el enfermo de sensación de peso entre ambas vías, dificultad de orinar y tenesmo vesical, se le aplican doce sanguijuelas al periné; enemas emolientes y cataplasmas idem.

El 20 la dificultad de orinar había desaparecido; los síntomas generales no existían; las superficies enfermas presentaban un hermoso color sonrosado y estaban cubiertas de pezoncillos céculo-vasculares.

El 28 media libra de tisana laxante.

El 6 de febrero la cicatrización era casi completa. El 8 el enfermo salió con alta curado.

—Cualquiera puede figurarse el raro aspecto que presentaría el miembro de este sugeto, destruido completamente el prepucio y cubierto el resto de una piel de nueva formación. Es de notar también la rapidez con que ciertas úlceras destruyen los tejidos que atacan, lo cual en muchos casos, y en este principalmente, más bien que a la estrangulación producida por la disposición de las partes, se debe a la actividad especial del virus que hiera de muerte los tejidos en que se implanta.

**OBSERVACION III.—Úlcera fagedénica en la cara externa y superior del prepucio; perforación de este.**

El 4 de febrero ocupó la cama núm. 2 de la sala de San Juan, Antonio L..., de 19 años, constitución fuerte, temperamento sanguíneo, soltero, aguador.

Nunca había tenido venéreo. Hace cuatro meses cóito; a los pocos días blenorragia y úlceras en el prepucio. Por efecto de la torpeza intelectual de este enfermo, no es posible precisar la época de aparición de estos fenómenos morbosos, ni su filiación rigurosa. A su entrada en el hospital presenta una postitis intensa, fimosis accidental completa y una úlcera del tamaño de una peseta en la cara externa superior y un poco izquierda del prepucio, cubierta de una escara negruzca a punto de desprenderse.

**Prescripción:** El licor de Van-Swieten al interior; fomentos con agua clorurada, y polvos de quina y carbon a la úlcera.

Al día siguiente cae la escara, quedando una perforación completa del prepucio, por la cual casi puede salir el balano, y un puente de unas cinco líneas de ancho entre el borde del prepucio y el anterior de la perforación. Aparece ulcerado el glande en diferentes puntos.

Se incide el puente y se escinden los dos colgajos laterales. Cura con el agua aluminosa y supresión de los polvos de quina y carbon.

El día 6 las superficies presentan buen aspecto.

El 8 aparecen algo súpicas y como con tendencia al fagedenismo. Se tocan ligeramente con el ácido nítrico. Cura con el colirio verde del formulario del hospital general.

El 14, la úlcera ha entrado en el período de reparación, que continúa hasta el 21 del mismo mes, en que el enfermo sale con alta completamente curado.

—Este enfermo sufrió una operación de fimosis, la mitad de la cual fué obra de la naturaleza, y la otra mitad del arte. Si en él, lo mismo que en otros casos análogos que hemos tenido ocasión de observar, no se hubiera adoptado el procedimiento indicado, la curación habría sido más lenta, hubiera sido más difícil curar las úlceras del glande; tal vez se habrían formado adherencias entre este y el prepucio, y aun contenido a tiempo el fagedenismo y obtenida la cicatrización, habría quedado una perforación fea, incómoda, y que a toda costa debe evitarse.

**OBSERVACION IV.—Postitis intensa; gangrena del prepucio; fimosis completa; edema considerable de todo el miembro.**

El 9 del mismo mes ocupó la cama número 10 de la sala de San Francisco, José F..., de 19 años, buena constitución, temperamento eminentemente sanguíneo, soltero, aguador ambulante.

Nunca había tenido venéreo. A los ocho días de un coito habido quince antes de su ingreso en el hospital, advirtió un flujo de materia por la abertura del miembro, que le pegaba la ropa; empezó a inflamarse el prepucio y a sentir vivos dolores, yendo todos los síntomas en aumento hasta el día 8, en que se le presentó una mancha negra en la cara superior de aquel. Cuando nosotros vimos al enfermo, su estado era el siguiente: hallábase el miembro fuertemente inflamado, principalmente en su mitad inferior; existía un fimosis completo, fluyendo en abundancia por la reducida abertura prepucial, un pus espeso y sanguinolento; en la cara superior del prepucio se advertía una mancha negruzco-azulada del tamaño de un real de plata: puesto el dedo sobre el sitio que ocupaba dicha mancha, se notaba más blandura y adelgazamiento de tejidos que en los demás puntos, señal inequívoca de la destrucción interna operada en esta parte por la ulceración. Todo el resto del miembro estaba notablemente edematoso. Los dolores habían sido intensos, y todavía continuaban.

Era esto en la visita de la tarde; precisamente aquel día, contra mi costumbre, me había ido al hospital sin la bolsa portátil; el caso no admitía dilaciones, so pena de mayores destrozos, y en el establecimiento no pudo proporcionarse en el acto mas que un bisturí de hoja muy ancha y

en medianas condiciones. Salí del apuro procediendo de la manera siguiente:

Coji una algalia de goma, corté un pedazo como de unos diez traveses de dedo de largo, lo dividí longitudinalmente en dos mitades, resultando dos medias cañas. Introducida entre prepucio y glande una de estas hasta el surco balano prepucial y comprimiendo de delante atrás y de abajo arriba, marqué un punto saliente en la piel; en este sitio practiqué una punción con el bisturí, por la cual hice salir el extremo de la media algalia con la concavidad hacia arriba, confié dicho extremo a un ayudante encargándole que tirase con fuerza, y resistiendo yo por el extremo anterior, que tenía cojido con la mano izquierda, a fin de dar a esta improvisada sonda acanalada la solidez, rectitud y firmeza necesarias; deslicé entonces el bisturí por ella, y practiqué una incisión longitudinal superior, con tanta rapidez y limpieza como puede hacerse con una sonda de metal. En seguida escindí dos porciones de prepucio triangulares de uno y otro lado, comprendiendo en esta escisión todas las partes mortificadas. La cura se hizo con planchuelas empapadas en agua aluminosa. No fué necesario ligar ningún vaso.

Al día siguiente se hacen fomentos emolientes sobre el apósito. Levántase este por la tarde: toda la herida está limpia y de un hermoso color de rosa, escepto en una pequeña extensión del lado derecho, que presentaba un color azulado y súpico. Se cura con aguardiente alcanforado, y se prescribe el sublimado con el extracto gomoso de opio en píldoras.

El día 14 todas las superficies estaban completamente limpias y en estado de cicatrización; el edema del miembro había desaparecido. El 22, no quedando más que una ligera erosión, perfectamente limpia y muy próxima a cicatrizar, se dió al enfermo el alta, que pidió.

—Cuáles hubieran sido en este caso los destrozos que la enfermedad, abandonada a sí misma ó combatida con los recursos ordinarios, hubiera ocasionado, no es difícil adivinar, en vista de lo ocurrido en el enfermo de la segunda observación y en otros que se observan en el hospital todos los días.

Respecto al procedimiento operatorio en este caso empleado, ó mejor dicho, a los medios de ejecutarle, no tengo la fatua pretensión de presentarlos como una novedad digna de aceptación general, sino como un recurso, hijo de las circunstancias y que pudiera tener aplicación en condiciones análogas. Es del caso advertir, que la incisión del prepucio de fuera adentro, que en todo caso pudiera haberse practicado, no se ejecutó, porque hubiera sido más pesada, más dolorosa y más espuesta a lastimar el balano, lo cual debe evitarse siempre que sea posible.

E. CASTELO SERRA.

## CLÍNICA PARTICULAR.

### Feto con defecto de partes ó agenesia.

Una joven de edad de 25 años, robusta y primípara, casada y habitante en esta villa, al completar los nueve meses de su embarazo, tuvo los dolores del parto, y habiéndome avisado observé en su reconocimiento, que se presentaba la criatura de cabeza en la posición occipito-anterior derecha ó segunda de vértice. Terminóse pronto su expulsión, a-i como la de las secundinas, sin otras maniobras que aquellas regulares, y puesta en su cama la parida pasó a reconocer la criatura y ligar el cordón. Era esta del sexo masculino, bastante robusta y de tiempo; pero quedé sorprendido al ver le faltaban ambas extremidades torácicas, sin manifestar rudimento alguno. El homoplato se movía en sus direcciones naturales arriba y abajo, y se hallaba completamente formado, percibiéndose al tacto las apófisis acromion y coracóides. La piel que cubría la articulación no presentaba arrugas ni eminencias, sino que era lisa é igual, de todo lo cual tomé una leve apuntación; pero al mes y medio falleció la criatura repentinamente sin causa conocida, y al ser noticioso de su muerte, me presenté en la casa diciéndole a sus padres convenía se hiciese la autopsia, en particular la de ambos hombros. Habiendo accedido a ello, pasé a disecar dichas partes, y poniendo al descubierto las cavidades glenoideas y cuello de los homoplatos, vi que llenaba dichas cavidades un tejido fibro-cartilaginoso bastante delgado; el cuello y borde de estas articulaciones se hallaban rodeados de una cápsula fibrosa; la clavícula estaba articulada con la apófisis acromion sin deformidad, conservando los homoplatos su posición y figura normal con sus partes adyacentes. Por lo demás, no ofrecía nada de particular.

Angunciana 30 de abril de 1858.

Licenciado ISIDORO HERNANDO.

## HIDROLOGIA MEDICA.

### TOPOGRAFIA

del establecimiento de aguas y baños minerales sulfurosos de la villa de Frailes.

Tan absurdo como ridículo fuera creer que la grande importancia que han tenido siempre los estudios topográficos databa solo desde nuestros tiempos.

Basta leer con alguna detención el bello *Tratado de los aires, aguas y lugares*, para convencerse de todo lo contrario; para que no quepa la menor duda de que el divino maestro de Coos, al esclamar «todo lo que la tierra produce es conforme a ella», se hallaba intimamente penetrado de la poderosa acción que la atmósfera, el agua y el suelo ejercen sobre la economía animal, no solo en el estado fisiológico, sino que además comprendió que se extendía también a sus manifestaciones patológicas. De modo que en-



fermo ó sano, no desconoció la antigüedad que el hombre pertenecía á las influencias exteriores, que estaba íntimamente ligado á ellas ofreciendo, según las diversas regiones del globo que ocupara, diferencias bien marcadas de organización y de funcionalidad; diferencias que la observación diaria nos manifiesta entre los habitantes de los valles y los de las montañas; entre los que moran en fértiles y amenas llanuras y los que moran en terrenos pantanosos: de donde se sigue, que por medio de estas diferencias venimos en conocimiento de la grande é incontestable influencia fisiológica que dichos modificadores ejercen sobre el organismo, y que ellas son, en una palabra, las que nos la manifiestan y explican.

No por eso es menos evidente su influencia patológica. Esta se revela de un modo tan claro, tan patente, que por poco que se observe, que por poco que se fije la atención, nadie, de seguro, creemos que se atreva á ponerla en duda. La diferente forma que presentan las mismas enfermedades en diversos lugares, ¿no nos pone, por ventura, de manifiesto esta verdad? Las endemias, es decir, las enfermedades que son propias de ciertos países y que dependen de causas á menudo desconocidas, ¿no nos revelan, acaso, causas locales y permanentes, que en vano nos fatigaríamos en buscar fuera de los elementos que las constituyen, es decir, de los agentes meteorológicos, hidrológicos y geológicos? ¿Hay algo á que poder atribuir las, más que á su acción diferentemente combinada sobre el organismo? Nosotros creemos que no. Así es que en las regiones húmedas y frías vemos dominar la forma catarral, del mismo modo que en las elevadas, secas y bien ventiladas la forma inflamatoria.

No se crea, empero, por lo mismo que damos tanta importancia al estudio de las localidades, que queramos atribuir á la exclusiva influencia de este ó aquel modificador higiénico, las modificaciones fisiológicas y patológicas que acabamos ligeramente de apuntar.

Para nosotros, la palabra localidad tiene una significación más general, una acepción más lata: no se limita solo á la acción del estrecho círculo del aire, del agua y del suelo: comprende, además, la grande influencia que ejercen en el organismo los alimentos y las bebidas que componen el régimen alimenticio de los diferentes pueblos, y hasta los hábitos y costumbres que los distinguen. Y de ahí el numeroso conjunto de causas y efectos que complican el difícil problema de que nos ocupamos.

Sin embargo, es innegable que el suelo, el agua y la atmósfera, dominan á las demás influencias y en parte las explican; que su acción es más constante y general; que determinan las cualidades de la producción, y por consiguiente el régimen alimenticio. De modo que, en último resultado, el estudio de la acción de estos tres grupos de modificadores y el conocimiento de la acción que resulta de su reunión y combinación diversa, es lo que constituye la verdadera topografía de una localidad, y lo que únicamente puede explicarnos las modificaciones de organización y funcionalidad, lo mismo que el predominio de estas ó aquellas enfermedades, la forma que más generalmente presentan, y finalmente, darnos á conocer el conjunto de causas, que por su acción reciproca, engendran afecciones especiales.

Así es que el único objeto de los estudios topográficos, para que sea útil y científico, debe dirigirse al conocimiento del estado fisiológico y patológico que resulta de la diversa combinación y diverso predominio de las influencias higiénicas de una determinada localidad, para que sepamos sustrarnos de aquellas que nos sean nocivas, ó al menos modificarlas, y aprovechar las que nos sean favorables; para lo cuales además indispensable conocer de antemano la acción que ejercen sobre cada uno de los diferentes sistemas de la economía, sin cuya noción fuera imposible conseguir el objeto práctico que de su interesante estudio nos proponemos.

Véase, pues, cuán interesantes son esta clase de estudios, para que nos detengamos por más tiempo en encarecer su utilidad. Véase cuán trascendental es el estudio de las localidades, siempre que se dirige al objeto que acabamos de indicar. Así lo comprendieron los antiguos: en sus escritos se hallan pruebas incontestables de la alta importancia que les dieron. Guiados por ese espíritu de observación, y sin pararse tanto en ese minucioso y las más veces estéril análisis de nuestros días, procuraron estudiar la acción fisiológica y patológica de todos los agentes que tienen relación con el organismo, para aprovecharla en aquellos casos en que la experiencia les había enseñado que era útil, y sustraerla de ella en aquellos en que les había demostrado ser perjudicial. Así es que sus estudios eran siempre eminentemente prácticos; siempre llevaban el sello de la utilidad, sin que por eso dejaran de ser científicos y verdaderamente teóricos, pues nunca les vino á las mentes separar lo que era inseparable; nunca soñaron en dividir lo que era indivisible. Ellos no vieron en la ciencia más que la unidad, porque uno era, en resumen, el objeto final que se trataba de conocer y al cual dirigían sus investigaciones. Y esto que constituye la ciencia, constituye la teoría y por consiguiente la práctica.

El *Tratado de los aires, aguas y lugares*, uno de los más bellos y majestuosos monumentos levantados por el sublime génio de Coos, es la prueba más convincente y que más alto proclama la grande importancia y utilidad de los estudios topográficos.

No es, pues, de nuestros días, como al principio indicamos: ha sido de todos los tiempos; é imposible era que su utilidad se ocultara al espíritu observador de la respetable antigüedad.

En vista de lo que llevamos espuesto, ya no se extrañará que, al trazar la topografía del establecimiento de aguas y baños minerales de Frailes, procuremos no salir de la vía que acabamos de señalar, ni perder de vista el objeto que tantas veces hemos indicado, y al que deben, según nuestra opinión, dirigirse los estudios que al efecto hemos emprendido, á fin de que no carezcan del grado de utilidad práctica que tanto hemos recomendado.

La influencia fisiológica y patológica que resulta del conjunto de modificadores que constituyen aquella localidad, y por la cual, en último resultado, se distingue de tantas otras, llamará principalmente nuestra atención, porque esto es finalmente lo que de su estudio se desprende de útil y verdaderamente práctico; objeto á que, como ya tenemos dicho y no nos cansaremos de repetir, deben dirigirse los estudios topográficos si han de llevar ese interesante carácter de utilidad práctica que tanto hemos encomiado y sobre cuya necesidad creemos que nunca será sobrado insistir.

Se sabe por tradición que Frailes fué fundada por los sarracenos y que tomó este nombre del de Fraude, que en aquellos antiguos tiempos tenía por los muchos robos que en dicho sitio se cometían.

En la actualidad, gracias á los progresos de la civilización que por do quiera ha mejorado la condición humana, extendiendo su benéfica influencia hasta á los puntos más recónditos del globo, es una villa que cuenta 700 vecinos, y se halla situada en la provincia de Jaén, partido judicial de Al-

calá la Real, á 37° 53' 10" de latitud Norte, 2° 12' 20" de longitud oriental del meridiano de Cádiz, y á 580 varas sobre el nivel del mar. Ocupa una pequeña loma, llamada la Solana, á la falda de dos cerros denominados, el uno Garritocino y el otro el Lanchar. A la izquierda de la población, y en forma de semicírculo, tiene á continuación otros dos cerros que se llaman el Almez y el Chaparral, y á la derecha y en la misma disposición, tiene otros dos denominados la Solana de Frailes y el Cepero, resultando de estos dos semicírculos un espacio circunscrito, abierto al Sur, que forma un ameno y delicioso valle en cuyo centro se halla el establecimiento de los baños de que más tarde nos ocuparemos.

Sus calles son cortas, pendientes, desmenuzadas y desiguales; las casas, en general, pequeñas, bajas, de un piso, con ventanas estrechas y careciendo de las más precisas condiciones de salubridad. Tiene tres edificios públicos: la iglesia sumamente pobre y tan reducida, que no guarda proporción con el vecindario; una pequeña ermita donde se venera á S. Antonio de Pádua, y la casa consistorial, algo más espaciosa y decente que las otras.

Tiene además seis molinos harineros y otros tres de aceite. Sus habitantes se dedican al cultivo del campo, siendo sus principales cosechas la de cereales, aceite, garbanzos, lentejas y demás legumbres, maíz y patatas; de modo que la población es enteramente agrícola. Son laboriosos, ágiles, valerosos, honrados, sencillos, ardientes, algo inquietos y celosos de su independencia. El régimen alimenticio es vegetal y animal, pero de superior calidad. Sin embargo, hemos observado que por su cantidad era insuficiente, no guardando de ningún modo proporción con las pérdidas que diariamente sufren á causa de los penosos trabajos á que se dedican.

El establecimiento de los baños, como más arriba dijimos, ocupa el centro de un espacioso valle cerrado al Norte por la población de Frailes, al Este por los cerros el Almez y el Chaparral, al Oeste por la Solana de Frailes y el Cepero, y abierto al Sur.

En dicho valle, y próximo á la población, confluyen cuatro riachuelos denominados: el de Soto-redondo, el de los Barrancos, el de la Martina y el de los Hinarejos, que reunidos forman uno mayor, que corre á lo largo del valle hacia el Sur lamiendo la falda del Chaparral.

Consta este establecimiento de veinte casas, en las que se alojan los bañistas y forman una hermosa y espaciosa calle de 52 varas de largo y 10 de ancho en dirección al pueblo. En una de estas casas, que ocupa el centro de la calle y que por tener once habitaciones se la llama la casa grande, se halla un oratorio bastante capaz, en el que se celebra misa todos los días festivos para mayor comodidad de los bañistas.

Los baños consisten en tres charcas situadas al extremo de la calle. Están cubiertas, teniendo cada una su correspondiente desnudadero. La primera, cuya cabida es de 460 arrobas de agua, tiene 5 y 1/2 varas de longitud, 2 y 1/2 de latitud y 1 de profundidad. Su desnudadero tiene 5 varas de longitud y 2 y 1/2 de latitud. La segunda, de 560 arrobas de cabida, tiene 5 y 1/4 varas de longitud, 2 de latitud y 1 y 2 pulgadas de profundidad. Su desnudadero tiene 6 varas de longitud y 4 y 1/2 de latitud. Y la tercera, de 220 arrobas de cabida, tiene 5 varas de longitud, 3 y 1/3 de latitud y 1 de profundidad. Su desnudadero tiene 9 varas y 4 pulgadas de longitud y 3 varas y 1/3 de latitud.

Las aguas de la primera son incoloras, de olor ligeramente sulfuroso y sabor algo astringente, siendo su temperatura de 12° R. Las de la segunda son de olor muy fétido, color lechoso opalino, sabor sulfuroso y astringente y algo untuosas al tacto, siendo su temperatura de 15° R. Y las de la tercera tienen el olor menos fétido, el color menos lechoso y opalino que las de la segunda, siendo su temperatura de 14° R. Estas aguas son por consiguiente sulfurosas frías, las que se filtran por el valle á bastante profundidad y en dirección de Oeste á Este, lo que nos hace creer que provienen del cerro Cepero, donde juzgamos que es muy probable se halle el manantial.

El precio de cada baño ha sido siempre de medio real y el de las viviendas de 2 á 13 rs. Los alimentos que llevan al establecimiento durante las temporadas, son sanos y sabrosos, sumamente abundantes, variados y muy baratos.

Hecha la descripción de la villa de Frailes y sus baños, pasemos al exámen de los principales modificadores que en dicho punto se presentan, á fin de que de este estudio resulte el conocimiento más completo y acabado de su topografía, cuyo objeto, como en un principio dijimos, no era otro que el de conocer las estrechas relaciones que existen entre el modo de ser fisiológico y patológico del organismo y de la localidad en que habita.

El aire atmosférico es un inagotable reservorio, donde sumergido el reino orgánico toma incesantemente los elementos necesarios é indispensables al sosten de su vida. Así es que las plantas toman el ácido carbónico y directa ó indirectamente el azoe, y los animales toman el oxígeno y le restituyen el azoe; de manera que el aire atmosférico, mezcla de oxígeno, de azoe y de ácido carbónico, tiene varios medios para poderse renovar y reconstituir, siendo los más importantes los fenómenos de la vida vegetal y animal, y hé aquí demostrada la estrecha unión del hombre con el aire que le rodea, y cómo se halla unido á la atmósfera por relaciones necesarias, constantes, no interrumpidas y en perfecta armonía con su organización y la condición de su existencia; de suerte que, siendo innegable y á todas luces patente su acción sobre la economía, sucederá que á cualquier cambio que sobrevenga en sus cualidades, siempre que sea permanente, tendrá por precisión que suceder una modificación orgánica y funcional en la constitución, que guarde con él un verdadero equilibrio, una verdadera relación armónica.

Esto supuesto, veamos cuáles son las cualidades más constantes de este agente en la localidad de que nos ocupamos.

El aire en ella es seco, puro y por consiguiente más cargado de principios vivificantes, aunque relativamente menos denso que el de las llanuras: su temperatura média en los cuatro meses de junio, julio, agosto y setiembre, que dura la temporada de baños, hemos observado que ha sido de 24° C. y 18° y 1/2 R. De modo que la temperatura média á una en dicho punto, será precisamente más baja que la de las llanuras. Así es que, si se atiende á este descenso aunque ligero, creemos que habrá fundada razón para que se le deba comprender en el número de los climas fríos.

Los movimientos accidentales de la atmósfera de Frailes son principalmente debidos á la disminución de presión y á la condensación de las nubes atraídas por los picos de los cerros que la rodean, y que producen un vacío, hacia el cual el aire se precipita; de lo que se deduce, que el estado higrométrico, en la estación de invierno, principalmente en el valle donde se halla el establecimiento de baños, será bastante marcado, para que en dicha estación sea húmedo, pues hemos observado que en la estación de verano son las no-

ches bastante frescas á causa de la evaporación de las aguas del riachuelo.

Las aguas potables son esquisitas, limpidas, ligeras, aireadas, dulces, frías en verano y tibias en invierno, sin olor, de un sabor fresco, vivo, agradable; hierven sin enturbiarse ni formar poso; cuecen las legumbres secas y las carnes sin ponerlas duras, disuelven el jabón sin formar grumos y no ocasionan, aun después de bebidas, ninguna sensación de peso en el epigástrico, ni alteran las digestiones.

La superficie de su suelo es desigual, quebrada, montuosa, compuesta de terrenos terciarios, los que siendo de menor capacidad que los que pertenecen á las formaciones primitivas y secundarias, se dejan penetrar mucho mejor por la humedad y no reflejan tanto los rayos caloríficos; y hé aquí la razón por que no contribuyen tanto, como los otros, á elevar la temperatura del ambiente. Sus montañas son de segundo orden y se elevan sobre el nivel del río unas ochocientas varas por algunos puntos y sobre cuatrocientas por otros.

La denominada el Chaparral es caliza en su mayor parte, hallándose en su interior producciones de alcohol y sustancias combustibles, como el carbon de piedra. El Almez, contiene carbonato cálcico y algunos pedruzcos de lava, seguro indicio de antiguas erupciones volcánicas. Y en la denominada el Cepero, se nota el calcáreo ferruginoso en algunos puntos; en otros el hierro carbonizado y en estado de oxidación, y finalmente, sulfato calizo.

El suelo de la localidad que estudiamos, hace gala de una vegetación robusta y poderosa, ostentando hermosos viñedos que cubren parte de las laderas de alguno de los cerros de que tantas veces hemos hecho mención, embelleciendo con su verdor el horizonte del valle de los baños. Allí crece el romero oficial, la verbena, salvia, cedroaria redonda, grama, zaragatona, llanten, escabiosa, pimpinela menor, zumaque, sinfito, yezgo, hinojo, higuera loca, beleño blanco y negro, centáurea menor, cinoglosa, cicuta manchada y acuática, adelfa, artanita, borraja, gordo lobo, gamon, acedera, bistorta, sanguinaria, jabonera, ruda, tártago, rosa de Alejandria, membrillo, granado, almendro, jara, ranúnculo acre, amapola, zamarrilla, tomillo, orégano, yedra terrestre, yerba buena, escordio, camedrios, alhucema, cantueso, erismo, coclearia, berros, malva común y real, yerba buena rizada, geranio, malvavisco, poligala, meliloto, fumaria, retama, ruda cabruna, hipericon, mil en rama, artemisa, tanacet, matricaria, manzanilla común, escorzonera, bardana, violeta, abrotano, achicoria, ajeno, brionia blanca, ciprés, roble, encina, nogal, mercurial, brusco, cornicabra, álamo blanco y negro, sauce, fresno, parietaria, doradilla, helecho, ruda oficial, culantrillo, esparto, y la cola de caballo, viniendo á adornar este sitio de delicias el verde olivo, contribuyendo, finalmente, á aumentar tanto encanto, la pureza y transparencia de su hermoso cielo.

De la diversa combinación de todas estas influencias y del estudio y detenido análisis que de cada una de ellas acabamos de hacer, resulta que Frailes goza de un clima más bien frío que templado. Por su situación al Norte, tiene la ventaja de que su temperatura sea poco variable, moderada en el verano, rigorosa en el invierno, y su aire seco, elástico y trasparente.

Las incesantes variaciones de presión atmosférica, debidas á su elevación, y la atracción que las crestas de sus cerros ejercen sobre las nubes, determinan con mucha frecuencia meteoros acuosos. Así es que no tiene más que dos estaciones bien marcadas: el invierno y el verano. La primavera y el otoño, notables por su humedad que aumenta la frialdad persistente del aire, participan más bien del carácter del invierno.

En vista del estudio que acabamos de hacer de los modificadores meteorológicos, hidrológicos y geológicos, cuya reunión y combinación vária constituye esta localidad; ¿cuál es la acción fisiológica que este conjunto ejerce sobre el organismo? O en otros términos: ¿cuál es la influencia que ejerce la localidad que estudiamos sobre el organismo de sus habitantes?

Para llegar á adquirir este conocimiento, tan útil como interesante, y al cual, en resumen, se dirigen los estudios topográficos hechos con el mayor esmero y detención, es indispensable que no nos apartemos, ni siquiera por un instante, de la observación de los hechos, punto de donde parten todos los conocimientos humanos. De suerte que, para llegar á poseer un conocimiento completo de esta acción, es indispensable investigar y conocer con la mayor escrupulosidad los fenómenos que nos la manifiestan, es decir, estudiar con la mayor detención las modificaciones orgánicas y funcionales que generalmente presenta la población que vive bajo su influencia, como otras tantas manifestaciones que nos revelarán, del modo más seguro y exacto, el estrecho lazo que liga al hombre con el mundo exterior; que nos explicarán y darán á conocer las relaciones que entre ellos existen.

Procediendo de este modo, no vacilamos en afirmar que llegaremos á resolver la difícil y complicada cuestión que nos hemos propuesto dilucidar.

Hemos observado en la constitución orgánica de los habitantes de Frailes, generalmente hablando, una hematosi muy activa, desarrollo y energía considerable del pulmón y del corazón, abundancia y riqueza de los sistemas capilares sanguíneos en todas las partes del cuerpo, gran disposición á las inflamaciones del mismo modo que á las hemorragias, facilidad extraordinaria á reparar las pérdidas sanguíneas, é impresionabilidad y movilidad del sistema sanguíneo. Además, llama desde luego la atención y se hace principalmente notar la animación de su color, el desarrollo del sistema muscular, la firmeza del tejido celular, que no es tan abundante que borre las formas que resultan del relieve de los músculos.

Estos caracteres se explican muy bien, si se atiende á la rica constitución de su sangre. Sin embargo, se observan algunos que á pesar de la palidez del sistema cutáneo, no por eso dejan de poseer los atributos internos de la misma constitución orgánica; es decir, una hematosi energética, plenitud sanguínea, un gran desarrollo de los sistemas capilares profundos, y músculos vigorosos y pronunciados. Todos sus actos orgánicos se ejecutan con facilidad y regularidad; la respiración grande y profunda, la sangüificación activa, y á consecuencia sin duda de la habitual y ligera disminución de presión atmosférica, la circulación es más activa, entreteniéndose en los órganos mayor excitación nutritiva y funcional, de lo cual resulta el hermoso y vivo colorido del rostro. La asimilación es pronta y fácil, la innervación bien ordenada, los movimientos libres y regulares; de modo que en todas las funciones se encuentra la mayor armonía, la proporción más justa en el desarrollo de todas las partes, y en el conjunto de la economía es imposible dejar de notar los signos que revelan la fuerza y la más completa salud.

El carácter alegre, la viveza del pensamiento, la movilidad de la imaginación, el valor y la inconstancia manifiestan del modo mas evidente la grande influencia que sobre la moral ejercen estas condiciones orgánicas.



En vista, pues, de estas modificaciones que observamos tanto en las funciones como en el desarrollo y proporción de los sistemas y órganos de la economía, de los individuos que viven bajo la influencia compleja del conjunto de modificadores cuya acción estudiamos; la que en último resultado se reduce a favorecer el desarrollo del sistema sanguíneo y muscular, a dar mayor estabilidad y firmeza a las fuerzas radicales y a que las funciones de la vida vegetativa se ejecuten con mayor regularidad y energía; fácil nos será conocer en qué casos podremos valernos de ella para destruir, o al menos modificar ciertas disposiciones morbosas, y en qué otros será útil y conveniente evitarla.

Procediendo de este modo, desde luego se ve que no hemos salido del círculo de la experimentación, único método que nos puede hacer conocer del modo más seguro y exacto la acción fisiológica de dichos agentes. Por consiguiente, su acción será útil en los convalecientes y en aquellos que tengan una salud valedudinaria, en los de temperamento linfático y nervioso, en los escrofulosos y raquíticos, en los anémicos, en las cloróticas y en aquellos que padecen inflamaciones crónicas viscerales; en una palabra, siempre que convenga entonar la fuerza vital; es decir, reparar las fuerzas del organismo, aumentar la energía de las funciones de la vida orgánica, enriquecer la crásis de la sangre aumentando su plasticidad y favorecer el desarrollo de los sistemas sanguíneo y muscular, á fin de que á ellos se subordinen los demás, siempre que de su predominio no puedan sobrevenir perturbaciones en la salud. Y sería poco conveniente y aun nociva, á los que se hallen predispuestos á congestiones cerebrales y pulmonales; á los que tienen una marcada tendencia á las hemorragias; á los tísicos y á los que padecen lesiones graves del sistema circulatorio, como aneurismas y lesiones orgánicas del corazón.

En todos estos casos, será útil evitar su influencia como acaba de manifestarnos el estudio que hemos hecho de su acción.

Concluido, pues, el estudio de su acción fisiológica, restanos por fin investigar su acción patológica, la que nos será revelada de un modo indudable por las enfermedades que más comúnmente se padecen en cada estación y la forma que más generalmente afectan.

Este conocimiento, que solo una observación constante y de muchos años puede proporcionar, nos ha sido facilitado por el profesor que hace quince años ejerce en aquel punto.

La forma que comúnmente presentan las enfermedades en todas las épocas del año, es la inflamatoria. Sin embargo, la acción fisiológica que acabamos de estudiar, y que como hemos demostrado, obra aumentando la acción del sistema sanguíneo y favoreciendo el desarrollo de los órganos que preparan y elaboran la sangre, dando mayor energía á las funciones centrales, hubiera sido suficiente para hacernos prescribir *a priori* la patogenia de dicho punto, en el caso de que la observación no hubiese venido á confirmarla: de modo que la forma que, como hemos dicho, generalmente presentan las dolencias en todas las épocas del año, es casi exclusivamente inflamatoria. Con todo, el otoño y la primavera húmedos y fríos desarrollan una complicación catarral, y los ligeros calores del verano comunican á veces á la constitución médica los caracteres fugaces de un estado bilioso. Pero en definitiva, las enfermedades invernales predominan y el carácter flegmático persiste durante casi la totalidad del año.

Las dolencias que más comúnmente se padecen en la primavera son: las oftalmías, amigdalitis, bronquitis, pulmonías y neuralgias. En el verano: cólicos, diarreas, disenterias y alguno que otro caso de cólera esporádico. Algunas intermitentes en el otoño y en el invierno, reumatismos articulares agudos, musculares, corizas, bronquitis y exantemas.

En una palabra, de la influencia de todos estos modificadores, cuyo conjunto acabamos de estudiar, resulta: que la localidad de que nos ocupamos ofrece en alto grado las mejores condiciones de salubridad.

El análisis que hemos hecho de la constitución orgánica de sus habitantes, su estado fisiológico y patológico, son la prueba más clara y evidente de esta verdad; son las manifestaciones que mejor nos las revelan, que con más exactitud las espresan.

Si alguna duda, no obstante, cupiera acerca de lo que acabamos de decir, bastaría para desvanecerla fijar la atención en la estadística de las defunciones y nacimientos de un periodo de 10 años. Desde 1844 hasta 1855 inclusive, resulta que mueren anualmente por término medio 83 individuos, y nacen en el mismo periodo 155; de manera que, siendo la diferencia entre estas dos cantidades la de 48, la población aumenta anualmente en 48 individuos.

Este aumento de población viene á confirmar cuanto acabamos de decir, y demuestra á todas luces la saludable influencia que sobre ella ejerce la localidad de que acabamos de ocuparnos.

Cambil 1.º de abril de 1858.

RAFAEL CERDÓ Y OLIVER.

## PRENSA MEDICA.

### TERAPÉUTICA.

**Tónia: resina de Kouso contra este entozoario.**

Para evitar el vómito que sigue fácilmente á la ingestión de las flores de Kouso, recomienda el doctor MARTIN usar la resina. Al efecto se disuelven dos escrúpulos ó una dracma de esta en tres dracmas de alcohol, y se añade media onza de azúcar. Desechada la mezcla, se pulveriza y se divide todo en cinco partes iguales. Cuatro partes se toman por la tarde, con una hora de distancia cada una; la quinta dosis á la mañana siguiente, y una hora después se administran al enfermo seis dracmas de sal de GLAUBER.

Con dos ó cuatro escrúpulos de la resina de Kouso, una dracma de alcohol y una onza de miel depurada, se forma un electuario, que se divide igualmente en cinco dosis, y se administra de la misma manera.

(*Bulletino delle scienze mediche.*)

**Epilepsia: curación por medio del cloruro de plata.**

Tomadas de la *Gazz. Med. degli Stati Sardi* leemos en la *Gaceta Médica de Lisboa* las siguientes líneas:

«El Sr. QUINTILIANO ROSSI ha tratado á una muchacha robusta y bien constituida, que se constituyó epiléptica á consecuencia de un susto. Los accesos llevaban dos años de existencia, y reaparecían todos los meses bajo la forma

de violentas crisis de histerismo, del que se diferenciaban por la pérdida completa del conocimiento y de la sensibilidad.

Un embrazo intercurrente y diversas y variadas medicaciones, en nada habían modificado la dolencia, que se curó con el uso del cloruro de plata, á la dosis de 4 á 6 centigramos ( $\frac{1}{4}$  de grano á 1 grano y  $\frac{1}{5}$ ) unido al extracto de manzanilla en dos ó tres píldoras, tomadas todos los días durante muchos meses. Seis meses después de este tratamiento, no ha habido todavía ninguna recidiva.»

## CIRUJIA.

**Traqueotomía; estadística relativa á esta operación.**

La *Gaz. des Hopit.*, ha publicado en su número 30, página 117, 1858, una estadística curiosa acerca de los resultados de la operación de la traqueotomía, estadística recogida en el hospital de niños de París, y redactada por el Dr. CHAILLOU.

Hé aquí, se dice en el *Bulletino delle scienze mediche* (de donde nosotros tomamos este artículo), el estado numérico de las operaciones de traqueotomía, practicadas desde 1850 á 1857, con la cifra correspondiente de las curaciones:

1850 . . . . .	20 operaciones.	6 curaciones.
1851 . . . . .	31 . . . . .	12 . . . . .
1852 . . . . .	59 . . . . .	11 . . . . .
1853 . . . . .	61 . . . . .	7 . . . . .
1854 . . . . .	45 . . . . .	11 . . . . .
1855 . . . . .	48 . . . . .	10 . . . . .
1856 . . . . .	55 . . . . .	14 . . . . .
1857 . . . . .	71 . . . . .	15 . . . . .
Total . . . . .	390 . . . . .	86 . . . . .

Por este cuadro se ve que la proporción de las curaciones, desigualísima en cada año, se halla por término medio del 1 por 4 al 1 por 5, como se verificó en estadísticas anteriores. Deberé sin embargo notar, que la mayor parte de los niños operados, habían llegado al último periodo del croup, y se hallaban por consiguiente próximos á una muerte segura.

El doctor GUERSANT, médico de este establecimiento, no considera como una contraindicación absoluta de la traqueotomía, la edad demasiado tierna de los niños, á pesar de que se citan tres casos de muerte durante la operación, y á pesar también de que las dificultades con que en el acto de la operación se tropieza en los individuos de menos de dos años, son grandes.

Tampoco ve contraindicación en los casos en que la neumonía complica al croup pseudo-membranoso, puesto que se ha convencido de que haciendo que los enfermitos respiren por una vía artificial, se favorece la resolución de la neumonía. Absténgase, sin embargo, de la operación, cuando se trata de una difteritis generalizada, como por ejemplo, cuando un niño presenta á un mismo tiempo las cuerdas vocales invadidas de falsas membranas, así como también la nariz, los oídos, y algunos puntos de la piel. También cuando hay epistaxis y todas las señales de una estremada debilidad.

La asfixia llevada al extremo no es un obstáculo insuperable al éxito de la traqueotomía, aun cuando esta asfixia sea permanente, y lleve una hora de duración con los caracteres de continua. En la asfixia lenta y continua existe también la indicación capital de la traqueotomía, puesto que lo único que hay que hacer es procurar que el niño respire. Hay, sin embargo, una especie de asfixia que no reclama tan imperiosamente la operación, y es la asfixia de forma intermitente, puesto que el doctor GUERSANT ha visto niños que hacían grandes esfuerzos para respirar, por lo que parecía inminente la muerte, y habiéndose opuesto los padres á la operación, fué preciso atenerse á los remedios ordinarios, como vomitivos, calomelanos, alumbre, clorato de potasa, y estos niños se curaron. Mas fuera de estos casos, el citado clínico cree que la traqueotomía se halla indicada siempre que exista dificultad continua y creciente de la respiración.

## PRENSA FARMACEUTICA.

**Opio: recolección de esta sustancia en Oriente.**

Curiosa es la siguiente nota sobre la recolección del opio en Oriente, publicada en la *France medicale* por el Sr. BOURLIER, y reproducida por el *Repertoire de pharmacie*.

La adormidera blanca es la particularmente cultivada en los países recorridos por el Sr. BOURLIER.

Labráse dos veces antes del invierno el terreno donde van á sembrarse las semillas de adormideras, y se siembra inmediatamente después de la segunda labor. La simiente se mezcla con arena fina para que quede repartida con igualdad por todo el terreno.

Después del invierno se arrancan las yerbas malas y las adormideras que están muy próximas entre sí; pues para que las cápsulas adquieran bien todo su desarrollo y la recolección pueda hacerse con facilidad, es necesario que haya veinte centímetros de distancia entre cada pié de adormidera.

Si el terreno es seco, la recolección debe hacerse cuando las cápsulas están todavía verdes; si el terreno es húmedo, es necesario aguardar á que las cápsulas comiencen á ponerse amarillas para recolectar el opio. En efecto, si el suelo es pantanoso, las cápsulas verdes todavía contienen una gran cantidad de agua de vegetación que hace al jugo de adormidera mucho más fluido; de suerte que cuando se llega á incindir las cápsulas, se vé salir por la herida ó incisión un jugo claro, correr á lo largo de la cápsula y hasta sobre su pedúnculo, donde se pierde una par-

te de aquel. Pero en los países cálidos, como aquellos en que se encontraba el observador, la tierra nunca está tan húmeda que haya que temer el inconveniente que se acaba de señalar; además el calor es tan intenso, que el jugo que fluye de las incisiones se seca muy pronto; de suerte que las primeras gotillas solidificadas detienen á las que vienen en pos de ellas y les dan tiempo para que á su vez se sequen: cuando las cápsulas están todavía verdes, es pues cuando por lo general debe procederse á la recolección de su jugo.

Cuando un campo de adormideras se halla en condiciones convenientes para que la recolección del opio sea fructuosa en él, diez mujeres comienzan desde por la mañana á practicar incisiones en las cápsulas á beneficio de un cuchillo de punta muy afilada, hallándose lo restante de la hoja cubierto con un trapo, en términos que pueda aquel cojerse por su hoja sin lastimarse la mano.

No debe empezarse á practicar las incisiones, hasta que los primeros rayos del sol hayan hecho desaparecer el rocío que cubre las cápsulas, porque el jugo diluido por el rocío se derramaría por toda la superficie de la cápsula y hasta podría descender á lo largo de la planta.

Las diez mujeres marchan á la par y en la misma dirección, á fin de evitar el tocar á las cápsulas incididas y llevarse así una parte del jugo. Las incisiones son de forma muy variable: algunas las hacen completamente circulares, pero lo mas común es practicarlas perpendiculares al eje de la cápsula. El Sr. BOURLIER se ha convencido, por experiencia propia, de que las incisiones longitudinales son menos favorables para la recolección que las circulares. Las gotitas que se escapan por estas últimas son más gruesas, más abundantes y se coagulan perfectamente, sin permitir al producto estenderse, como sucede con las incisiones longitudinales. Ha observado igualmente, que una sola incisión circular completa practicada en el tercio de la base de la cápsula es preferible á tres incisiones parciales horizontales, que no dan más jugo y exigen mayor maniobra, puesto que un solo golpe hace la incisión circular. En este punto no debe haber escepcion de esta regla absoluta, sino cuando habiendo llegado á madurez la cápsula y habiéndose hecho más concreto el jugo, exige para fluir mayor número de aberturas. Cada gotita, secándose entonces desde el momento en que se pone en contacto con el aire, tapa el orificio del vaso lactífero, é impide que se escapen las demás partes del jugo: es pues muy útil en este caso multiplicar las incisiones.

No es en la parte parenquimatosa de la cápsula donde se hallan los vasos lactíferos, sino en la parte exterior, siendo por lo tanto preciso que las mujeres que hacen las incisiones tengan cuidado de no comprender en estas la parte interna del fruto, sino solamente su periferia; pues si la incisión penetrase en la parte interna de la cápsula, una porción del jugo fluiría en el interior y sería perdida para la recolección. Esta dificultad explica, por qué las mujeres que hacen las incisiones se ven obligadas á cojer el cuchillo por la hoja, á fin de impedir que penetre mucho en la cápsula.

Las incisiones se suspenden al mediodía, para facilitar el espesamiento del jugo que de ellas fluye. Este jugo coagulado por el calor del resto del día, puede luego resistir el rocío de la noche, que podría arrastrarle á lo largo de las cápsulas.

Cuando la incisión es circular, se vé escapar una multitud de gotitas, que se presentan en el borde de la herida, corren un poco sobre el labio inferior, y se coagulan en él por la rápida evaporación de su parte líquida bajo la influencia de los rayos solares á que están expuestas.

Las gotitas que vienen después se detienen sobre las primeras, y acaban sucesivamente por formar una especie de lágrima, que es fácil separar de la superficie de la cápsula.

Las mismas mujeres son las que recojen por la tarde el opio que ha fluído de las incisiones hechas la víspera: para esto llevan colgada delante de sí una vasija destinada á recoger el jugo; le separan con la hoja del cuchillo que sirve para las incisiones y que pasan ligeramente sobre la cápsula, y echan en la vasija el jugo concreto que se adhiere á la hoja. Dicha vasija es suficientemente grande para que pueda contener toda la recolección que cada una de las mujeres puede hacer.

Para dar luego á los panes la forma orbicular con que se les observa, se humedece el opio con saliva, escupiendo encima y removiendo la masa con el cuchillo que ha servido para recojerla.

Cuando la masa está bien homogénea, se la dá la forma apetecida, sirviéndose del cuchillo y de los dedos, y se envuelven los panes en hojas de adormideras. Estos panes se colocan luego en una pieza bien ventilada, para facilitar la desecación de las hojas y en lo sucesivo impedir la adherencia de los panes entre sí. Este es el opio conocido en todo el Oriente y en Europa bajo el nombre de *opio de Constantinopla*.

Nunca se renuevan las incisiones en una misma cápsula ya incidida, porque la corta cantidad de producto que se obtendría no indemnizaría de los gastos que su recolección ocasionaría.

En ciertas localidades se falsifica el opio con yemas de huevo, y el Sr. BOURLIER asegura que esta última falsificación se practica en grande escala en los mismos puntos en que se hace la recolección, y que cuando aquella está hecha con habilidad, es muy difícil reconocerla á primera vista.

Los medios que indica para comprobar este fraude, consisten en hacer desecar el opio para pulverizarle; cuya desecación es imposible si está falsificado con la yema de huevo. Cuando se le corta en rodajas ó discos, la pasta está muy bien trabada, pero esponiendo estos discos al aire, al cabo de algunos días la superficie de las secciones se cubre de una capa blanca pulverulenta. Este opio es untuoso y jabonoso al tacto, al paso que el opio de buena calidad es pegajoso y no jabonoso. Tratado por



el éter este ópio, le cede una gran proporción de materia crasa.

El Sr. BOUTLIER indica también como sustancia empleada en la falsificación del ópio la pulpa de frutos. Todos estos hechos confirman las observaciones del señor AUBERGER acerca de la variabilidad de los ópios exóticos y la necesidad de no emplear sino ópios ensayados á 10 por 100.

Por la Prensa médica y farmacéutica, E. CASTELO SERRA.

## ASUNTOS PROFESIONALES.

### Reflexiones sobre las últimas disposiciones relativas á nivelación.

Nos parecen muy juiciosas las siguientes, que nos remite nuestro colaborador D. Juan Nepomuceno Martínez, de Baza:

Por fin van viendo la luz pública las disposiciones necesarias para realizar la nivelación de las clases médicas: la última, relativa á los cirujanos de 3.ª, es justísima, una vez otorgado igual beneficio á los de 2.ª, etc., etc.

Iniciada esta cuestión en la prensa médica por las clases puras; agitada y debatida después por todos con el calor que sabemos, pues apenas podrían contarse algunos centenares de profesores que no hubieran emitido su parecer, vióse el gobierno arrastrado por el torrente de la pública opinión (que esta y más fuerza tiene), á no ser indiferente al pensamiento nivelador, acogiéndolo con el mejor deseo sin duda, y creyendo deferir á una necesidad apremiante de la época. Desde entonces puede decirse que tal idea ha sido la dominante en la esfera oficial de los asuntos médicos, hasta que al fin se la llevó á término. Ahora bien, la resolución que se ha dado á la nivelación, ¿es justa, equitativa y capaz de satisfacer á todos? Seguramente que no faltarán quienes digan que sí, y también quienes crean lo contrario.

No creo difícil resolver este punto. El que imparcialmente medite la concesión que á todas las clases se ha hecho, de mejorar su categoría hasta llegar al pináculo de la ciencia; el que animado de buen deseo hacia todos sus compañeros, se detiene en meditar el abono de tiempo y estudios que cada clase ha obtenido; y por último, el que sin amor propio ó interés personal, calcula las materias que se señalan respectivamente, para complemento de su educación científica, y el tiempo que en su estudio han de invertir; no podrá menos de confesar que la nivelación se ha resuelto para todos de una manera justa y legal, y que en las disposiciones dictadas al efecto por el poder ejecutivo, se descubre un buen deseo de conciliar todos los intereses y derechos, con la justa y necesaria observancia de la ley. Esta es mi pobre opinión, la misma que he sostenido con fé é insistencia en El Siglo Médico, pues en el número 152, correspondiente al 30 de noviembre de 1856, decía á este propósito lo siguiente: «La nivelación, tal como muchos la quieren (aludía á los estudios privados), es exigente é ilegal á todas luces;» viniendo á formular mi opinión en este sentido: «El único medio legal de nivelación que hay, no es otro que el que hoy está establecido y del que ya tantos se han aprovechado, esto es, verificar los estudios que la legislación establece; asistir á las cátedras que corresponde; en una palabra, hacer los sacrificios que en todos sentidos son indispensables. A pesar de cuanto antes digo, y como una prueba de equidad y consideración hacia mis compañeros de las clases puras, sería y será uno de tantos en pedir se les guarden los derechos legítimamente adquiridos, reclamando del gobierno de S. M. que los médicos y cirujanos puros sean igualmente considerados que los médico-cirujanos, para ocupar las plazas para que respectivamente estuviesen autorizados. Yo vería con placer, que para facilitar la nivelación, se abonase á las clases puras, todos, absolutamente todos los estudios que tienen hechos, economizándoles de este modo todos los gastos y todo el tiempo que es justo y la ley consiente; pero de esto que juzgo equitativo, á permitir estudios privados y lo demás que se quiere, hay una inmensa distancia, que no puedo salvarla sin pisotear la legislación establecida: deseo, sí, que en vez de dos años, de cinco ó seis de nuevos estudios, se reduzcan todo lo posible dentro de la ley; pero que si deben asistir á las cátedras uno, tres ó cuatro años, se asista y se estudien académicamente. Es cuanto puede hacerse en la materia.» Desde entonces acá, no he tenido motivo para variar de convicción; lisonjeándome la idea de que cuando mi opinión ha sido tan fiel y exactamente acogida por la superioridad, no será por cierto tan descabellada. Dicho esto, claro es que merecen mi aprobación las disposiciones dictadas por el gobierno, para llegar á la apetecida unidad de clases entre toda la familia médica.

## PARTE OFICIAL.

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

#### Beneficencia y Sanidad.—Negociado 3.º

Ilmo. Sr.: El Consejo de Sanidad del reino, al cual se pasó á informe la comunicación de V. I. en la que participaba los estragos que hacia la viruela en algunos puntos de las islas Filipinas, ha espuesto lo siguiente:

«La sección se ha enterado del expediente relativo á las epidemias variolosas desarrolladas en algunos puntos de las islas Filipinas, cuyos estragos, á pesar de cuantas medidas se adoptaron, sembraron el espanto y la desolación entre los habitantes, lo que no es de extrañar puesto que desde octubre de 1855 á mayo de 56 han succumbido

6,000 niños solo en la provincia de Manila, y en dicho último año perdieron un tercio de su población las islas Marianas y Batanes. Y también se ha enterado la sección del dictamen de la comisión permanente de la Junta central de vacuna en el Archipiélago filipino, por el cual se comprueba, de la manera más concluyente, que el virus vacuno destinado para la inoculación ha perdido ó cuando menos disminuido en virtud profiláctica.

Estos hechos y esta deducción no son nuevos, pues que se han observado y observan en distintos países, incluso la Península ibérica, y en todos se ha deducido la misma consecuencia, siendo tanta su importancia, que muy pocas cuestiones podrán someterse al Consejo que ofrezcan mayor interés y sean más propias de su institución, como que la vacuna es un objeto muy principal de la higiene pública.

Antes del descubrimiento de la vacuna se procuraba preservar de la viruela escogiendo el virus para inocular de los que la padecían espontáneamente benigna ó de los inoculados; mas como la experiencia hiciese ver que las personas encargadas de ordenar á las vacas acometidas del cow-pox ó viruela, quedaban exentas del tributo varioloso, Jenner, estudiando y reiterando esta observación, propagó la vacuna, con cuyo preservativo ó antídoto alcanzó la inmortalidad que le distingue por haber librado á las sucesivas generaciones de los estragos de la viruela.

Pero como el cow-pox no es, hablando con propiedad, una enfermedad del hombre; no es una semilla humana, sino una semilla vacuna que se trasporta ó deposita en el hombre, es decir, en un terreno que no es el suyo, le sucede lo mismo que á las plantas que no están en su terreno natal y degeneran.

Así lo comprueba la historia de las epidemias variolosas, por cuyo estudio se concibe que desde el año de 1799 al 1816 no hubiese quien dudara que la vacuna preservaba de la viruela á la especie humana, lo mismo ó mejor que el pus de la espontánea.

En 1816 se observó que los casos de viruela en los vacunados no eran raros ni excepcionales, sino que se manifestaban en gran número, llegando á ser mayores las víctimas en las epidemias de 1819 y 1824, habiendo sucedido lo mismo en las de los años de 1832, 1843, 1854, y en el Pardo el de 1857. Estos hechos dieron lugar á que se sospechase si la vacuna tenía ó no la misma virtud preservadora que el pus de la viruela natural ó el cojido de brazo á brazo.

Si se investigan las causas de esta menor preservación, se encontrará que la vacuna era antigua; que había pasado por muchas generaciones, y que por lo tanto era una vacuna falsa, que inoculada, no preservaba mejor que si se hubiera inoculado el pus de una pústula sencilla de una erupción de la viruela. La intensidad de la virtud preservadora de la vacuna depende de dos condiciones esenciales: primera, de la antigüedad de la vacuna empleada, y segunda, del tiempo trascurrido desde la vacunación.

Los individuos vacunados con vacuna fresca, reciente ó nueva, han sido y son más preservados que las personas inoculadas con vacuna antigua, que ha pasado por muchas generaciones sucesivas de brazo á brazo.

Cuanto más años han trascurrido desde que los individuos fueron vacunados, menos preservados quedan de la enfermedad. Las esperiencias directas han comprobado estos dos hechos del modo más concluyente, y ámbos conducen naturalmente á la cuestión de la degeneración de la vacuna, punto muy grave así para la medicina práctica como para la higiene pública. No ha dejado de cooperar á esta falta de virtud de la vacuna el hábito inveterado de recoger el pus de los vacunados al octavo día, en vez de recogerlo al sexto ó á lo más al séptimo, que es cuando tiene toda su actividad, mientras que en el octavo ha perdido gran parte de su fuerza. De aquí el haberse aconsejado la revacunación en los casos de epidemias variolosas, con objeto de extinguirlas, y de aquí también la necesidad de renovar la materia destinada á la vacunación.

En virtud á lo espuesto, la sección opina:

### MONTE-PIO FACULTATIVO.

LISTA de los socios declarados fundadores del Monte-pío 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 sesión de 26 del presente mes.

Nombre y profesion.	Residencia de los interesados.	Número de acciones.	Clases.
D. Jorje Coreostegui y Ruiz, cirujano.	Escoriaza (Guipúzcoa).	4	1.ª
José de la Cuesta y Lera, cirujano.	Val de San Lorenzo (Leon).	4	1.ª
Mariano Arbiol y Ateza, médico.	Barasoain (Navarra).	6	2.ª
Calisto Varela de Montes, abogado.	Pontevedra.	4	2.ª
Benito Varela de Montes, farmacéutico.	Villagarcía (idem).	4	1.ª
Nicolás Iborra y Ramon, médico.	Rubia (Sevilla).	8	3.ª
Miguel Toran y Cardona, médico.	Torrente (Valencia).	10	2.ª
Vicente Serrano y Traver, médico (con la restricción del artículo 2.º de los Estatutos con referencia á los órganos de la vista).	Valencia.	10	1.ª
Juan Navarro y Rodriguez, médico.	Teruel.	8	1.ª
El mismo por aumento.	»	4	3.ª
Felipe Ezquerro, médico.	Zaragoza.	5	4.ª
Narciso Hernandez, cirujano.	Idem.	6	3.ª
Francisco Gutierrez, cirujano.	Castejon de Valdejara (Zaragoza).	4	3.ª
Eustaquio Martin y Martinez, médico.	Belmonte (idem).	5	3.ª
Madrid 27 de mayo de 1856.—El secretario general,	Luis Colodron.		

### JUNTA DIRECTIVA.

La Junta de apoderados, en sesión del 21 del corriente, ha tenido á bien aprobar las siguientes disposiciones, á

Que por el Gobierno se remita al Archipiélago filipino bastante número de cristales con vacuna fresca y de buena naturaleza:

Que en las mismas localidades puede y debe renovarse cada cinco años, volviéndola á pasar por la vaca inoculada al efecto antes de que la res haya cumplido cuatro años, y siempre que no haya padecido el cow-pox ó viruela, como lo indicará la falta de cicatrices en las tetas ó en los pezones; todo con el objeto de que las inoculaciones de brazo á brazo no lleguen al sexto año después de la renovación.

Y como el tomar directamente el virus de la vacuna, puede hacer incurrir en error confundiendo la viruela falsa con la verdadera, permitirá el Consejo que la sección fije los caracteres de ámbas, por si la Junta central de vacuna de las islas Filipinas tratase de buscar en la vaca la materia para la inoculación.

Las pústulas de la viruela verdadera son aplanadas, circulares, rodeadas de un círculo rojo, que al séptimo ú octavo día de erupción se deprimen en el centro, formando un ombligo plateado. Las pústulas de la viruela falsa ó varioloides son desiguales, irregulares, amarillentas; se abren ó revientan á la menor presión; carecen de círculo rojo y no siguen la misma marcha que las de la verdadera ó natural.

Y habiéndose dignado resolver la Reina (Q. D. G.) de conformidad á lo en el preinserto dictamen consultado, lo comunico á V. I. de su real orden para los efectos correspondientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 13 de abril de 1858.—Díaz.—Sr. Director general de Ultramar.

### SANIDAD MILITAR.

#### REALES ÓRDENES.

10 de mayo. Promoviendo al empleo de 2.º ayudante, con destino al batallón Cazadores de Alcántara, al médico de entrada D. José García Pérez.

11 id. Concediendo tres meses de real licencia al primer ayudante médico supernumerario D. Juan Saez y Amores.

Id. id. Id. cuatro meses al primer médico del hospital militar de Barcelona D. Antón Juan y Juan.

Id. id. Significando al ministerio de Estado el que se conceda la cruz de Isabel la Católica libre de gastos á los primeros ayudantes médicos D. Jose Lizano, que sirve en el ejército de la isla de Cuba, D. Antonio Hiosa en el de Puerto-Rico, y D. Joaquín David y Rodriguez en el de las islas Filipinas.

13 id. Destinando al batallón Cazadores de Barcelona al segundo ayudante médico D. Santos Jimenez Villanueva que sirve en el hospital militar de Melilla, y en su reemplazo al citado hospital militar á D. José Esbry y Perez, que sirve asimismo en el mencionado regimiento.

18 id. Destinando al primer batallón del regimiento infantería de Málaga al primer ayudante médico D. Eusebio Gascon y Vicente y al primer batallón del de Toledo al de la misma clase D. Juan de la Cruz Galan.

Id. id. Destinando al hospital militar de Madrid al médico de entrada que sirve en el de Palma D. Felipe Rubio y Fernandez.

Id. id. Nombrando médico de entrada con destino al hospital militar de Palma á D. Isidro Sastre y Storch, procedente de las últimas oposiciones.

19 id. Concediendo cuatro meses de real licencia al primer ayudante médico D. Juan Munarriz y Mayxié.

Id. id. Destinando al batallón Cazadores de Mérida al segundo ayudante médico D. Pedro Torrijos y Orozco, y al batallón Cazadores de Talavera al de igual clase D. Marcelino Perez y Llanos.

Id. id. Concediendo dos meses de prórroga á la licencia que disfruta el primer ayudante médico D. Matías Martín Sanchez.

Id. id. Concediendo los honores de médico de entrada á D. José Brandao y Piñeiro.

Id. id. Id. id. Id. á D. Alejandro Caballero de la Rúa.

21 id. Nombrando para la escuela de tiro del Pardo al primer ayudante médico D. Juan Munarriz y Mayxié.

propuesta de esta directiva, formuladas por acuerdo de la misma de apoderados de 13 de abril último:

1.ª Con el fin de facilitar el despacho de los informes que el Monte-pío necesite para cumplir los fines de su



instituto, sin hacer gravosa la comision á los socios ó personas estranas á la Sociedad á quienes se pidan, los secretarios de las juntas incluirán un sello de franqueo para la contestacion, en todas las comunicaciones que tengan por objeto adquirir las noticias necesarias para la acertada resolucion de los asuntos que las competen.

2.<sup>a</sup> Las espresadas juntas habilitarán al efecto todos los meses á los secretarios respectivos con la cantidad que consideren necesaria para la compra de sellos que haya de exigir la correspondencia, debiendo aquellos dar cuenta de su inversion á la misma Junta en el mes inmediato.

3.<sup>a</sup> Para que las existencias de la Sociedad no sufran quebranto por efecto de la disposicion que precede, que, en la generalidad de los casos, habrá de tener aplicacion para el despacho de expedientes de admision en el Montepío, abonarán todos los que soliciten ingreso en lo sucesivo, la cantidad de 6 rs. por indemnizacion de gastos de expediente, al tiempo de presentar su instancia; pudiendo hacer el abono en sellos de franqueo los que así lo prefiriesen, que, en número de 13, incluirán entonces en su solicitud remitiéndola á la secretaria general.

4.<sup>a</sup> Con el propio fin de descargar á los fondos de gastos que no sean puramente de pensiones y administracion, los socios cuya admision fuere declarada, satisfarán, con el pago del primer plazo de cuota de entrada, otros 6 rs. por el ejemplar de Estatutos y Reglamento que les será entregado, y por derechos de patente.

5.<sup>a</sup> Los socios que sean ó hubieren sido admitidos antes de la instalacion definitiva del Montepío facultativo, abonarán las mismas cantidades con el primer pago que se les exija de su respectiva cuota de entrada.

Madrid 26 de mayo de 1858.—El presidente, *Tomás Santero*.—El secretario, *Mariano Benavente*.

Cuyas disposiciones se publican por acuerdo de la Junta directiva, para conocimiento de la Sociedad y de los individuos que hayan de solicitar ingreso en el Montepío.—Madrid 27 de mayo de 1858.—El secretario general, *Luis Colodron*.

#### SECRETARÍA GENERAL.

Tiene manifestada su adhesion al Montepío el profesor de medicina don Anastasio Perillan, residente en Valladolid.—Mayo 22 de 1858.—El secretario general, *Luis Colodron*.

### SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS EN LIQUIDACION.

#### SECRETARÍA.

Hallándose ya reunidas las cuentas de todas las Comisiones provinciales en la Central, se está formando la general de liquidacion, que se presentará en seguida á la Junta de apoderados.

Madrid 28 de mayo de 1858.—El secretario, *José Rodríguez Benavides*.

### VARIEDADES.

#### Almanaque médico del mes de junio.

Difícil es pronosticar el tiempo que ha de reinar en el mes entrante, cuando ha habido un mes de mayo tan vario y revuelto como el presente; sin embargo, otros años suelen observarse en junio bastantes días en los que la escala termométrica de Reaumur llega á marcar hasta 28 y 30°, y si bien esto no es constante, pues á veces desciende á 12°, lo regular es verla á 24 y 26°. El barómetro suele mantenerse en la sequedad ó en el vario, y á las 26 pulgadas y de 2 á 6 líneas; los vientos soplan del segundo ó del cuarto cuadrante; y la atmósfera preséntase con frecuencia despejada, sin que por eso falten celajes, ráfagas, nubarrones y aun lluvias, acompañadas de un temporal tempestuoso.

Sabido es que las vicisitudes atmosféricas y meteorológicas imprimen un sello especial en las enfermedades reinantes. Siendo esto así, y llegando á reinar las que dejamos indicadas, no escasearán las dolencias propias del aparato gástro-intestinal, como son las calenturas gástricas y biliosas, haciéndose algunas de ellas tifoideas, particularmente si el calor va acompañado de humedad; abundarán los cólicos y las intermitentes de tipo cotidiano y terciano, así como tambien los infartos gástricos ó intestinales, las gastritis y las gastro-enteritis en los sujetos que hagan abusos en los alimentos y bebidas; no serán raras las anginas y erisipelas, si nos acaloramos ó nos esponemos á la accion de los rayos solares, ó si estando sudando pasamos á sitios húmedos y frescos. Aunque raros, preséntanse algunos casos de congestiones cerebrales y hepáticas, y tambien varias pleuresias y neumonias, graves por lo general y hasta mortales, si no se acude con tiempo con las medicaciones oportunas y enérgicas que aconsejan la ciencia y una sana práctica. Por último, completan este cuadro nosológico los dolores nerviosos y reumáticos, y varias erupciones de la piel, entre ellas los herpes, la crusta láctea en los niños, el eczema, el pórigo y el prurigo.

La mortandad en este mes suele afortunadamente escasear, ya porque las enfermedades agudas que más acostumbran reinar, no son de las más graves, y mas si

se acude á tiempo con los medicamentos indicados; ya porque en algunas crónicas parece como que la naturaleza retarda su carrera, quedando en un estado estacionario. Con todo, algunos enfermos sucumben á ciertas lesiones orgánicas del corazon y grandes vasos, de la médula espinal, de los pulmones, del hígado y á diferentes flegmasias de las membranas serosas y mucosas, y de los órganos parenquimatosos.

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

### CRONICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Sin embargo de haber soplado en estos días el viento Nordeste, que es regularmente fresco, se ha sentido el calor en este último setenario, sosteniéndose el termómetro de Reaumur de 18 á 26°, el barómetro en la sequedad y á las 26 pulgadas y de 3 á 4 líneas, y la atmósfera despejada, aunque no escasearon los celajes, las ráfagas y nubarrones más ó menos deusos, que se deshicieron á veces en turbonadas de viento.

Las enfermedades reinantes continúan las mismas de que ya hicimos mencion en el anterior estado sanitario. Siguen las calenturas gástricas y biliosas, las intermitentes cotidianas y tercianas, los dolores nerviosos y reumáticos, los catarrros de las membranas mucosas y las irritaciones gastro-intestinales. Presentáronse bastantes casos de pleuresias, pleurodinias, neumonias, congestiones cerebrales, erisipelas y anginas; y en los niños, de viruelas, de tos ferina y de sarampion.

Las afecciones crónicas continúan su curso, aunque algunas de ellas se las vé como en un estado estacionario sin avanzar ni retroceder: semejante estado alucina á los pacientes y á los interesados, lo que no sucede al práctico experimentado, que solo le considera como una tregua de la naturaleza, que da lugar á que luego la enfermedad marche con más intensidad y rapidez, hasta que de ella es victima el sujeto.

**Nueva publicacion.**—Nuestro apreciable profesor D. Santiago Garcia Vazquez, se ha propuesto traducir y publicar la obra que con el título de *Relacion médico-quirúrgica de la campaña de Oriente desde marzo de 1834 hasta julio de 1836*, ha escrito el Dr. G. Escrive, médico en jefe que fué del ejército francés. Consideramos importante este trabajo, y sería de desear que el público médico favoreciese su publicacion, animando al Sr. Vazquez á emprenderla desde luego.

**Reglamento para la ejecucion del plan de estudios.**—Se asegura que este reglamento se halla ya formado por el Consejo de Instruccion publica, y en estado de poderse aprobar para que rija en el próximo año académico. Buena falta hace que se apresure su publicacion, para que se establezca en los diversos ramos de la enseñanza todo el orden y concierto que deben desearse.

**Ley de Sanidad.**—Para que en nada se lleve á cabo, ni aun se han reorganizado con arreglo á ella la mayor parte de las juntas provinciales. En este caso se halla la de la Corte, que debiera, más que ninguna otra, contar con todos los elementos de estabilidad, que necesitan para ocuparse activa y provechosamente en los importantes objetos de su instituto. Ya que el gobierno va manifestando deseos de impulsar algun tanto este olvidado ramo de la administracion, convendría que empezase por fijar oportuna y legalmente la situacion de los cuerpos consultivos, que han de ilustrarle en sus determinaciones.

**Choque de dos trenes en el ferro-carril de Aranjuez.**—En el que ocurrió uno de estos días y del que resultaron varios heridos, iba afortunadamente el conocido operador D. Melchor Sanchez Toca, quien se apresuró á prodigarles los auxilios de su profesion con un celo y esmero que le honran sobremanera. Por una casualidad providencial habia quedado completamente ileso, donde tantos salieron más ó menos lastimados.

**Necrologia.**—Ha fallecido el Sr. Lucas Champlonniere, director del periódico titulado *Journal de medecine et de chirurgie pratique*, que es uno de los más conocidos en España. Casi todos sus artículos eran redactados por el mismo Sr. Champlonniere, quien ha sostenido su publicacion por espacio de 20 años.

**Perforacion de la bóveda del paladar no causada por la sífilis.**—Se ha presentado á la Sociedad de cirugía de París una niña de 11 años con una perforacion de esta clase, causada por un absceso en la bóveda del paladar. Como estos casos, aunque raros, ocurren alguna vez, bueno es que los tengan presentes los prácticos.

**Uno de estos días cayó en una acequia de Torrente, (Valencia) una niña de dos años; inmediatamente la llevaron las aguas por un trayecto embovedado de más de trescientos pasos de estension, y solo al fin de este trayecto se la pudo recoger. Sin embargo, merced á los inteligentes cuidados de los profesores Teran y Baixauli, se consiguió restituirla á la vida.**

**Densidad del ozono.**—Segun los señores Andrews y Falt la densidad del ozono es cuatro veces mayor que la del oxígeno.

#### ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Se nos manifiesta que la plaza de médico-cirujano que se anuncia en la villa de Navalmoral de Pusa es de cirujano, y se halla desempeñada por un profesor de cirugía, que hace seis años que la ocupa, con general aceptacion del vecindario, y cuyo profesor en la época del cólera prestó servicios á la poblacion entera. Parece que piensa permanecer en ella á partido abierto. Los que deseen más pormenores pueden dirigirse á él mismo.

### VACANTES.

Lo están. La plaza de médico-cirujano de Benalauria, provincia de Málaga, por falta de aspirantes, á pesar de haberse anunciado en febrero en el *Boletín* de la provincia; su dotacion 2,200 rs. pagados del presupuesto municipal, é igual suma á que ascenderán las iguales. Las solicitudes hasta el 15 de junio.

—La de médico-cirujano de Serrada, de nueva creacion, provincia de Valladolid; su dotacion 8,000 rs., pagados los 2,000 rs. trimestralmente del fondo municipal y los 6,000 reales restantes por iguales del vecindario, que firmadas por este entregará el ayuntamiento al agraciado para su cobranza. Las solicitudes hasta el 15 de junio.

—La de médico-cirujano de Fuengirola, provincia de Málaga, por dimision del que la desempeñaba; su dotacion por asistir á los pobres 4 rs. diarios, y además las iguales que las recaudará de su cuenta, salvo el caso de morosidad, en el que el ayuntamiento las realizará gubernativamente. Las solicitudes hasta el 15 de junio.

—Una comision de vecinos de Navalmoral de Pusa, nombrada por su vecindario para la provision de facultativos, ha acordado contratar un médico-cirujano con la dotacion de 8,000 rs. anuales, que se exigirán á los vecinos, y percibirá el profesor por mano de la espresada comision; la poblacion consta de 902 vecinos segun el último censo de poblacion, y dicho nuevo profesor se ha de obligar á asistir en su totalidad de la facultad quirúrgica, y á la tercera parte de la de medicina, puesto que el médico puro que actualmente existe, ha de asistir las dos terceras partes restantes, debiéndose obligar reciprocamente á consultar gratuitamente entre sí, con vista de los enfermos cuyo estado lo exija, así como han de obligarse á suplir el uno al otro, en los casos de ausencia ó de enfermedad, para la asistencia de todos. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes hasta el 24 del próximo junio, al presidente de la comision D. Ramon José Gonzalez, acompañando los documentos necesarios para comprobar su práctica á lo menos de ocho años, siendo advertencia, que han de reunir la circunstancia precisa de ser casados.

—Habiéndose ausentado el médico-cirujano de la villa de Sacedon y provista la plaza de cirujano, se anuncia la vacante de médico de la misma, bajo la retribucion de 7,000 reales anuales por la asistencia á todo el vecindario, incluidos los pobres, cuya cantidad se le pagará trimestralmente por este ayuntamiento, y además partirá con el cirujano el producto de la asistencia á los presos de la cárcel. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes francas de porte al presidente del ayuntamiento, dentro del término de veinte días desde el en que este anuncio se inserte en el *Boletín oficial* de la provincia.

—La de médico de Pariza y 18 anejos, provincia de Burgos; su dotacion 240 fanegas de trigo cobradas por el facultativo en setiembre. Las solicitudes á D. Gregorio Arenaza, en Pariza, hasta el 20 de junio.

—La de médico de Noviercas y dos anejos, provincia de Soria; su poblacion 320 vecinos, y su dotacion 1,000 rs. por asistir á los pobres de solemnidad, pagados de fondos municipales, y además las iguales. Las solicitudes hasta el 20 de junio.

—La de médico de Casas de Ibañez y un anejo, provincia de Albacete; su dotacion 6,000 rs. pagados trimestralmente por el ayuntamiento del presupuesto municipal, y 40 rs. por trimestres por asistir á los enfermos de la cárcel. Las solicitudes hasta el 15 de junio.

—La de médico de Soneja, provincia de Castellon de la Plana; su poblacion 506 vecinos; su dotacion 120 rs. por asistir á los pobres y 12 rs. anuales por cada vecino que se contrate. Las solicitudes hasta el 15 de junio.

—La de Fuenlabrada de los Montes, provincia de Badajoz, por dimision del que la obtenia; su dotacion 500 rs. por asistir á los pobres y transeuntes, pagados de los fondos municipales, y además las iguales con 533 vecinos que tiene el pueblo. Las solicitudes hasta el 15 de junio.

—La de cirujano de Zuñeda y un anejo, provincia de Burgos; su dotacion 153 fanegas de trigo á la yega y casa. Las solicitudes á D. Roman Gil, vecino de dicho pueblo, hasta el 20 de junio.

—La de cirujano de Vega de Santa María, provincia de Avila; su dotacion 170 fanegas de trigo ó 5,000 rs. en metálico, cobrado de los vecinos por el profesor al tiempo de la recoleccion, y casa. Las solicitudes hasta el 15 de junio.

—La de practicante del hospital de Caridad de Gijón, provincia de Oviedo; su dotacion es de 150 rs. mensuales sin casa, ó 105 dándole la casa inmediata al establecimiento. No gozará racion ni otra retribucion alguna, y estará sujeto á las obligaciones que están de manifiesto en poder del rector de dicho hospital, al que se dirigirán las solicitudes por término de veinte días desde la insercion de este anuncio; advirtiéndose que los pretendientes han de tener título de sangradores. La poblacion tiene sobre 40,000 almas y no hay en ella mas que un sangrador con título, permitiéndose al practicante del hospital ejercer su profesion fuera de él en los términos que espresan las obligaciones de la contrata.

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

### ANUNCIOS.

NOVÍSIMO FORMULARIO MAGISTRAL, PRECEDIDO DE generalidades acerca del arte de recetar, seguido de un Compendio de las aguas minerales, naturales y artificiales, de un Memorandum terapéutico, y de nociones acerca de los contravenenos y auxilios que deben prestarse á los envenenados y asfixiados; por A. Bouchardat, catedrático de higiene en la Facultad de medicina de París. Traducido de la última edicion francesa y aumentado con más de 700 fórmulas nuevas, españolas y extranjeras, con una noticia de las principales aguas minerales de España y con tablas de correspondencia entre los pesos medicinales españoles y los decimales, por D. Julian Casaña y Leonardo, doctor en las facultades de Farmacia y Ciencias.

Segunda edicion, enteramente reformada.—Madrid, 1858. Un tomo en 12.º de bolsillo, que contiene más de 6,000 recetas.—Precio: 24 rs.

Se halla de venta en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Bailliere, librero de la Universidad central, calle del Principe, núm. 11, y en las principales librerías del reino.

MEMORIA SOBRE LAS AGUAS Y BAÑOS SULFUROSOS de las Salinetas de Novelda y del Charco-amargo de Monovar. Este es el sétimo opúsculo de D. Joaquin Fernandez Lopez, y contiene noticias geológico-topográficas de la provincia de Alicante y el análisis físico-químico-medicinal de los citados manantiales.

Consta de cinco pliegos de esmerada impresion, y se vende á 4 rs. (á beneficio de los pobres bañistas que concurren á Busot) en la librería de D. Pedro Ibarra, en Alicante, y en la villa de Petrel, casa del autor.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

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

Pretil de los Consejos, 3, principal.