

# EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

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

Madrid 12 rs. el trimestre.

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

Provincias 15 rs. el trimestre.

En casa de los comisionados ó mediante libranzas.

Ventajas para los suscritores.

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



## RESUMEN.

MADRID. ¿QUÉ VALOR TIENE LA ESTADÍSTICA EN TERAPÉUTICA? Discurso leído en la Real Academia de Medicina de Madrid, por el Dr. D. Mariano Benavente. — Modificación importante hecha al método de los modernos en la operación del aneurisma. — SOBRE EL ESCEPTICISMO MÉDICO. Respuesta breve al Sr. Oliver y Brichfens, acerca del Ensayo de una medicina natural y simplificada. — ESTUDIOS CLÍNICOS. CLÍNICA DE LA FACULTAD DE MEDICINA. Píeñez intratratina de 22 meses de duración, habiéndose practicado la gastro-histerotomía con feliz éxito por D. Francisco Alonso, catedrático de obstetricia, enfermedades de mujeres y niños. — PRENSA MÉDICA. TERAPÉUTICA. Píldoras marciales proteicas. — Espíritu antiescorbutico. — Escorbuto de las cárceles: profilaxia y tratamiento. — Gota: método curativo. — PATOLOGÍA INTERNA. Tifus: resumen de las observaciones clínicas hechas acerca del que ha reinado en el hospital militar de Frivil. — DERMATOLOGÍA. Sarna: tratamiento por la pomada de Jaser. Tíña: su curación radical en ocho minutos. — PRENSA FARMACÉUTICA. Hierro reducido: preparación. — Óxido de manganeso: revivificación. — Iodato de potasa contenido á veces en el iodo de potasio. — PARTE OFICIAL. DISPOSICIONES DEL GOBIERNO. Ministerio de la Gobernación. — MONTE PÍO FACULTATIVO. Junta directiva. Sociedad médica general de socorros mutuos en liquidación. — Secretaría general. — VARIÉDADES. Nuevo modo de eludir la ley de Sanidad. — Real decreto sobre profesores de beneficencia. — Enfermedades reinantes en las salas de medicina del Hospital general durante el mes de junio. — CORRESPONDENCIA. — CRÓNICA. — ESTAFETA DE LOS PARTIDOS. — VACANTES. — ANUNCIOS.

Madrid 11 de Julio de 1858.

## ¿QUE VALOR TIENE LA ESTADÍSTICA EN TERAPÉUTICA?

Discurso leído en la Real Academia de Medicina de Madrid, por el Dr. D. MARIANO BENAVENTE.

Non numeranda, sed perpendenda sunt observationes. MORGAGNI.

Siempre que el hombre recoje un número más ó menos considerable de hechos sobre los diversos objetos que la naturaleza presenta á su vista, siente instintivamente la necesidad de adoptar un método, que le facilite el conocimiento de las relaciones que aquellos tienen entre si y de las causas principales que los producen. Cualquiera que sea el objeto de su estudio, el espíritu humano procura recojer los hechos tales como los observa inmediatamente, á fin de averiguar después, comparándolos y analizándolos, lo que hay en ellos de oculto. Para alcanzar este resultado ha seguido y sigue diversos procedimientos.

La observación, cuando por medio de los sentidos examina atentamente los caracteres y cualidades de los fenómenos sensibles: la *esperiencia*, cuando somete estos mismos fenómenos á pruebas capaces de dar la explicación de su exis-

tencia y de sus relaciones: la *analogía*, cuando asimila un fenómeno desconocido á otro conocido, por las relaciones de correspondencia y de semejanza que observa en ellos: la *inducción*, cuando de uno ó muchos fenómenos aislados que ofrecen anomalías, deduce por un esfuerzo de la inteligencia sus relaciones generales ó sus leyes: la *estadística*, en fin, cuando establece relaciones numéricas y juzga por ellas que los fenómenos semejantes deben tener siempre lugar en circunstancias semejantes.

Cada uno de estos procedimientos tiene su carácter peculiar y su aplicación, y aunque ninguno de ellos carece de defectos, todos pueden ser empleados con provecho en las investigaciones científicas, si el espíritu humano, libre de preocupaciones, ejerce sus actos con prudencia y discreción. Estas condiciones, necesarias para el recto uso de todos los procedimientos intelectuales, son especialmente indispensables en el de la estadística, á pesar de su aparente sencillez, si han de apreciarse con exactitud los datos que suministra, sobre todo cuando el cálculo versa sobre fenómenos inconstantes, variables y contradictorios, tales como los producidos por los agentes terapéuticos en el tratamiento de la mayor parte de las enfermedades.

La terapéutica ha recibido alternativamente la influencia de todos los sistemas que han reinado en medicina, así como esta ha recibido la influencia de todos los sistemas que han reinado en filosofía; por esta razón los médicos se han conducido y se conducen en la práctica con arreglo á las ideas que han concebido de la ciencia. Los que creen que la terapéutica es el *arte de modificar la acción íntima de los órganos para obtener la curación ó el alivio de los enfermos*, son activos, impacientes y osados, y aspiran generalmente á dominar con sus fórmulas las entidades patológicas. Por el contrario, los que piensan que la terapéutica es el *arte de dirigir y ordenar las fuerzas vitales y tratar convenientemente las enfermedades*, son mesurados y prudentes, cuentan mucho con la naturaleza, observan su marcha y su tendencia, y solo despliegan actividad en casos excepcionales. Los primeros acojen con entusiasmo todos los descubrimientos; hacen generosos y laudables esfuerzos para re-

ducir el catálogo de las enfermedades incurables, y son los partidarios más decididos del proceder numérico, al cual dan un gran valor en terapéutica, considerándole como la base mas segura para fundar la ciencia.

Si se trata, por ejemplo, de averiguar la relación que puede existir entre la administración de un medicamento y el curso y terminación de una enfermedad, el medio más á propósito para conseguirlo será el ensayar el remedio en gran número de enfermos; y si sucede que los fenómenos observados, buenos ó malos, son diferentes de los que ha producido otra medicación, se deberá deducir que son el resultado de la terapéutica, y por consiguiente solo faltará, según que este sea favorable ó adverso, aplicar ó no aplicar el medicamento en casos semejantes. Lo mismo se procederá si se trata de determinar la eficacia relativa de muchos métodos curativos. La cifra proporcional de los curados y muertos, demostrará exactamente el valor respectivo de las medicaciones y el grado de confianza que deben inspirar al médico. No siendo la ciencia, dicen los numeristas, mas que la determinación de hechos generales dependientes de otros particulares, bien distinguidos, comparados y clasificados, es menester contar estos hechos para establecer distinciones, comparaciones y clasificaciones exactas. «La ciencia que no cuenta, dice Louis, no puede estar segura de nada; no es ciencia.» Hasta este punto lleva su entusiasmo por la estadística el principal promovedor de este proceder en terapéutica! Es decir, que no habiéndose contado hasta hace poco, ó habiéndose contado mal, no ha habido realmente ciencia, y por consiguiente, no se sabía nada. Ha sido preciso que Buchez incluya la estadística entre los procedimientos lógicos, y que Louis la traslade á los estudios médicos, para que no pesen sobre la terapéutica las duras calificaciones de Pinel, Bichat y Broussais. Es decir, que el principio fijo y la base legítima del arte, son las dos primeras reglas de la aritmética, y por consiguiente sumando, y restando debe llegarse al descubrimiento de fórmulas exactas para la curación de casi todas las dolencias humanas. Esto es negar á los demás procedimientos intelectuales su importancia en los progresos científicos, y reducir la terapéutica á

## FOLLETIN.

### INFLUENCIA DE LA LINEA FERREA

de Madrid á Alicante, para la higiene pública; por D. JOAQUIN FERNANDEZ LOPEZ, médico-director de los baños de Busot.

No voy á considerar la reciente y colosal obra concluida del ferro-carril de Madrid al más próximo puerto del Mediterráneo, como un punto de utilidad material á los intereses de las artes, del comercio y de la agricultura, ni tampoco como el más útil medio de enlazar las relaciones con todo el litoral del Mediodía y Levante.

Otro objeto si se quiere más noble, más directamente ventajoso al hombre, es el que me servirá de norma para seguir el hilo de sucintas reflexiones. La higiene pública, que sin duda adquiere en varias de las provincias que cruza esta línea mejoras bien conocidas.

El habitante de Madrid en menos de una hora puede recorrer los amenos jardines de Aranjuez, y no solo gozar del solaz que proporciona el aire libre, si que tambien hacer uso de las aguas minero-medicinales de la Salinilla de Alpacas, que tan útiles pueden ser para el tratamiento de enfermos que adolezcan de afecciones del aparato de la digestión, y de otras varias enfermedades, en que el Sr. Gamez las aconseja por sus virtudes purgantes y diuréticas.

Aproximándose esta vía á la provincia de Toledo, se fa-

cilita el itinerario á las aguas tan acreditadas de Navalpino, para curar los males de las vías urinarias.

Lo mismo sucede en la Mancha respecto á las fuentes acidulas de Puerto-Llano, y á las ferruginosas de los Hervideros, de que tanto abunda aquella provincia, y que son un beneficio singular para el variado grupo de enfermedades que en aquellos establecimientos se combaten, entre ellas las cloro-anemias, debilidades, neurosis, obstrucciones, litiasis, etc.

A poco tiempo de la separación de la línea en la provincia de Albacete, el viajero doliente puede utilizar las aguas salino-ferruginosas y las sulfurosas de Villatoya, que tantas indicaciones pueden llenar para combatir los vicios herpéticos, los infartos glandulares, reumatismos y enfermedades de los sistemas de inervación y sanguíneo.

Siguiendo á la provincia de Alicante, aparece muy cerca de la estación de Elda el nuevo establecimiento de aguas sulfurosas frías de las salinetas de Novelda, que me atrevo á pronosticar tendrá una brillante inauguración, pues sus raudales producen maravillosas curaciones en úlceras causadas por los vicios herpético, venéreo, sarna y tiña.

Lo propio es aplicable á los manantiales de Benimarfull y Penaguila, cerca de Alcoy. En el primero existe un magnífico establecimiento, ya conocido en toda España. Concluiré mis citas con la del establecimiento de Busot, que me está confiado.

Sus aguas pertenecen á la clase de termo-salinas á la elevada temperatura de 33° de la escala de Reaumur. Distan tres leguas de Alicante, y sus virtudes están en-

comiadas en todas las obras de hidrología patria: aprovechan para el tratamiento de afecciones del tubo gastro-intestinal, del hígado, bazo y páncreas, y señaladamente en las irritaciones de las vías urinarias, cálculos y venéreo. Son de utilidad conocida estas termas para combatir los dolores reumáticos y nerviosos, y cicatrizar las heridas y úlceras; lo mismo sucede en la clorosis, flores blancas y en algunos escirros incipientes, y más particularmente en las oftalmías y neurosis, en el histerismo, baile de San Vito, eclámpsias y parálisis parciales, como hemiplejias, paraplegias y torcedura de la boca, y estrabismo por ataques epileptiformes.

De lo espuesto se desprende que el viajero al caminar de Madrid al Mediterráneo, si necesita tomar aguas minerales, puede usarlas como he indicado de las cuatro clases distintas que admiten los autores, á saber: salinas en Aranjuez y Busot, ferruginosas y acidulas en Toledo y la Mancha, y sulfurosas en Albacete y Alicante.

Con dificultad en ningún punto de Europa habrá un medio más seguro y de menos coste para tomar aguas y baños minerales, y lo mismo de mar. En Alicante pueden competir en elegancia con los establecimientos de Dieppe, los baños que se establecen en el muelle.

La mayor parte de estos raudales de salud brotan en terrenos de bella topografía, donde el sol brilla en toda su pureza, donde el aire está embalsamado con los aromas que exhalan infinidad de plantas, y donde abundan los manjares esquisitos con que provida la naturaleza ostenta su poder en las provincias citadas.

Petrel 10 de febrero de 1858.

JOAQUIN FERNANDEZ LOPEZ.

un empirismo trascendental. ¡Como si una observación bien hecha no hubiera bastado muchas veces para descubrir la verdad, y fuera necesario contar siempre para juzgar y raciocinar con exactitud!

La estadística podrá, como los demás procedimientos, prestar buenos servicios en las investigaciones científicas, cuando los hechos numerados y confundidos en la unidad, sean producto legítimo de observaciones exactas; pero como la dificultad en terapéutica no estriba en contar bien, sino en juzgar con rectitud, se comprende á cuántos errores puede dar lugar el método numérico, atribuyendo á los medicamentos las virtudes más extraordinarias, por la sola razón de *post hoc, ergo propter hoc*.

(Se continuará.)

MARIANO BENAVENTE.

#### Modificación importante hecha al método de los modernos en la operación del aneurisma.

Uno de los accidentes consecutivos á la operación del aneurisma ligando la arteria entre el corazón y el tumor aneurismático, según lo indicó Anel, y lo esplanó más tarde Hunter; el más frecuente, el más temible, el que tiene en continua y constante alarma y ansiedad desde el quinto día de la operación al profesor, hasta el 25 y aun hasta el 40, son las hemorragias. Puede asegurarse, según uno de los prácticos más eminentes, que este fenómeno hace perder de un 25 á un 30 por 100 de los operados.

En estas operaciones, el cirujano no abandona, no puede descuidar un momento al enfermo, no separa de su cabecera el torniquete, porque no hay hora ni momento fijo. Hay además otra dificultad que no es fácil vencer. ¡Cuántas veces se duda si el flujo sanguíneo se verifica por el extremo superior ó inferior de la herida! Si en vez de buscar el extremo inferior se liga la arteria más alta que se ligó la vez primera ó viceversa, ¿de qué ha servido molestar al paciente, comprometer el honor profesional y científico en una segunda operación, para volver á reproducirse el terrible accidente?

Es imposible apreciar la posición del profesor en circunstancias de esta especie; se necesita pasar por ellas, sentir las por sí mismo.

Los inventores y propagadores del método moderno se penetraron de la importancia, del peligro de este accidente, y por eso proponían las ligaduras de precaución. ¿De qué sirven dos ó tres hilos colocados por encima del que comprime la arteria? La razón natural, la experiencia, contestarían por nosotros, si no lo viésemos desechado por distinguidos prácticos, que han tocado por sí mismos, no ya la inutilidad, sino los inconvenientes que ocasionan las ligaduras de espera ó de precaución.

Otros cirujanos, desconfiando siempre de las hemorragias consecutivas á la operación del aneurisma, conocedores de los perjuicios de estas ligaduras, proponían poner una sola, y que esta no comprimiase directamente la arteria, sino que entre esta y aquella se interpusiese un pedacito de espadrillo, con lo cual evitaban que la arteria se rompiera pronto, dando tiempo á que se formara y adquiriera consistencia el coágulo sanguíneo que ha de formar el tapon que evita las hemorragias. La inutilidad, los perjuicios que esta modificación ocasiona, han obligado á esquivarla de la práctica, lo mismo que á algunas otras.

Tantos y tan repetidos esfuerzos para oponerse á un accidente temible, sin conseguir las ventajas que se proponían, han contribuido á que muchos y muy eminentes operadores de nuestra época abandonaran el método moderno, postergándolo al antiguo, que si bien ofrece serias dificultades y presenta más peligros, pone, cuando menos, al operador más á cubierto de las hemorragias. Ligar entre el tumor y los capilares, abrir el saco y ligar los dos extremos de la arteria aneurismática, no espone tanto á los flujos de sangre.

A pesar de todo, no siendo nuestro ánimo escribir un artículo sobre aneurismas, no nos ocuparemos en esta ocasión de las dificultades sumas que en la ejecución ofrece el método antiguo, de los inconvenientes de hallar alterado el vaso en una estension más ó menos dilatada, de la imposibilidad á veces de poner sobre él la ligadura, y de otras razones poderosas, que decidieron á los cirujanos modernos á inventar otro método diferente, relegando á la historia el de sus antepasados.

Nuestro objeto se limita á proponer á los prácticos una modificación, que si bien parece fácil y de escasa impor-

tancia, con ella se consigue poner á cubierto á los enfermos de tan sensible accidente, la hemorragia, sin que por ella se trastorne el curso de la operación, ni tampoco se favorezca el desarrollo de los demás accidentes, que son consiguientes á la ligadura de los principales troncos arteriales.

Dos hechos clínicos muy recientes pueden presentar como un seguro comprobante de la importancia de esta modificación. Bien penetrado estoy que no son bastantes, que no dan un apoyo fuerte y seguro á la práctica; pero si bastan para alentar en su prosecución á los cirujanos, tanto más, cuanto que al lado de este escaso número está en su favor lo que dicta la razón. Adóptese en las operaciones que se ejecuten, porque ya dijimos que no altera, dificultad ni complica, el manual operatorio; y si corresponde, ¡cuántas víctimas se arrancarán á los flujos de sangre!

Ningun mal acompaña ni sobreviene, decimos, al operado; ni el operador vence nuevas dificultades; por el contrario, queda más tranquilo y confiado. Tampoco exige mayor pericia.

Desearíamos que no se le juzgue con demasiada ligereza, y que no se le desprecie por su sencillez y por ser propuesta de un cirujano español, como sucede con la mayor parte, si no es con todas, las producciones de nuestro país, al paso que se dá grande importancia á todo lo que se importa del extranjero.

La modificación que propongo no altera en nada el método operatorio ordinario; la operación se ejecuta de la misma manera, con todas las precauciones que los prácticos recomiendan hasta poner la arteria al descubierto. Se pasa por debajo de la arteria un hilo doble encerado que comprenda solo el vaso. Tres líneas por debajo de esta primera ligadura se pasa otra igual. Pasadas las ligaduras, bien penetrado el cirujano que sobre ellas está solamente la arteria, cierra sobre esta la ligadura superior y en seguida la inferior. En el centro de las dos ligaduras, con la pinza de disecar, coje la arteria y la corta con mucho cuidado en toda su circunferencia. Dividida, se retrae no solo el extremo superior sino el inferior, en términos que resulta entre ambos extremos un espacio de cerca de una pulgada; mas á pesar de ello, el operador, con la pinza de disecar, colocando una de las hojas en el interior de la boquilla de la arteria y otra en la pared externa, separa en el extremo superior y en el inferior la arteria de la vena y demás tejidos á que está unida por un tejido corto y bastante apretado, hasta por detrás de una y otra ligadura.

Hecha esta disección, quedan los dos extremos del vaso pendientes, sueltos en el centro de la herida; las membranas media é interna del conducto arterial se rompen con la compresión de las ligaduras, mientras que la externa ó celular se repliega sobre sí misma, sobre las dos membranas internas, quedando ambos extremos en las más bellas condiciones para que la columna de sangre que desde el corazón marcha hacia los capilares, ó la que refluya á la extremidad superior del conducto principal que está por debajo de las ligaduras, se detenga entre los pliegues ó arrugas que se forman, según hemos dicho, en las membranas internas, auxiliándolo el tapon que forma la túnica externa, doblada sobre sí misma hacia el interior del conducto arterial. Detenida de esta manera la columna de sangre, se coagula, se solidifica, adquiere consistencia, y la hemorragia es imposible por cualquiera de los extremos de la arteria cortada; se coloca en idénticas circunstancias que en los casos de amputaciones, en los que casi nunca sobrevienen hemorragias consecutivas ligando bien los vasos.

Siempre que en el espacio que media entre ambas ligaduras la casualidad hiciera que viniera á abrirse algun vaso, aunque sea de pequeño volumen, debe ligarse para evitar hemorragias, tanto más temibles, cuanto que los vasos más pequeños adquieren considerable magnitud después de haberse inutilizado la arteria principal. Un caso de esta naturaleza nos ha sucedido en el aneurisma de la arteria braquial, y en los fastos de la ciencia se registran otros idénticos.

Apretadas las ligaduras, se ponen en contacto los bordes de la herida colocándose en el ángulo inferior los hilos que sujetan la extremidad inferior del vaso, y en el superior los del superior; son los puntos á que más directamente corresponden; corren menos superficie los hilos, y dificultan por consiguiente menos la cicatrización inmediata. Esta colocación tiene además otra ventaja: en el inesperado caso de sobrevenir una hemorragia, debe ser en extremo fácil conocer la parte de la arteria que vierte sangre; evitanse, por consiguiente, las dudas que en circunstancias análogas ofuscan al profesor.

En los dos casos de aneurisma de la poplitea en que em-

pleamos este procedimiento, en uno se cayó la ligadura inferior entre el noveno y décimo día; la superior al día inmediato: en el otro se desprendieron ambas ligaduras entre el séptimo y octavo día, en la misma época que se sueltan en las amputaciones.

No tenemos noticia que esta modificación hecha al método de los modernos en la operación del aneurisma la hubiese indicado nadie hasta el presente. El Sr. Berard la creído que un operador poco experimentado podría equivocarse y comprender en la ligadura otros tejidos que no fuesen la arteria, y pareciéndole algun tanto dudosos los signos que los prácticos presentan para evitar el error, anuncia uno que él llama patognomónico: consiste en pellizcar la arteria en el sitio que media entre dos ligaduras pasadas á corta distancia una de otra; si salta el chorro de sangre, no puede quedar la más pequeña duda de que lo comprendido por las ligaduras es la arteria que se ha de ligar; prevenido un ayudante inteligente, aprieta el nudo, y todos se convencen plenamente de que las ligaduras cierran solo el vaso arterial. ¿Tiene este pasaje de Berard alguna similitud con lo que nosotros proponemos? ¿Ha sido el objeto de este eminente práctico otro que el de manifestar lo fácil que es en las operaciones desconocer, confundir los tejidos más importantes, y tomar unos por otros?

No ha sido, pues, la mente de Berard seccionar la arteria en toda su circunferencia, desprenderla de los tejidos contiguos y poner sus extremos en las mismas é idénticas condiciones en que están las arterias cortadas en las amputaciones. En la modificación propuesta tiene también el operador novel el indicio cierto de que lo que ha dividido es el vaso, que examina por el interior como por el exterior; aprecia el estado de las túnicas internas con la precisión y exactitud que la externa; en fin, lo vé como vé los tejidos más superficiales, y si lo hallase alterado, está en el caso de marchar más alto para encontrar la arteria totalmente sana.

En los dos enfermos operados en la clínica durante el curso que acaba de espirar, no se presentó hemorragia consecutiva: el uno, natural de Valdeorras, salió completamente curado y se retiró á su casa: en el otro, soldado licenciado del ejército, que había militado en la última guerra de sucesión, á los 15 días de observación apareció una úlcera gangrenosa por decúbito en el maleolo externo, fué estendiéndose hacia el talón, y en este estado se empeñó en dejar el hospital, y se retiró á su casa. Hemos sabido que fué víctima de una fiebre grave.

Santiago 29 de junio de 1858.

JOSÉ G. OLIVARES.

#### SOBRE EL ESCEPTICISMO MÉDICO.

##### Respuesta breve al Sr. OLIVER y BRICHFEUS, acerca del Ensayo de la medicina natural y simplicísima.

No intento hacer una crítica severa de los dos artículos que mi apreciable compañero, el Sr. Oliver y Brichfeus, se ha servido escribir con motivo de mi *Ensayo sobre la medicina natural y simplicísima*: 1.º porque sería tarea muy larga el rebatir con provecho en un artículo de polémica aquellas de sus ideas que me parecen dignas de ser combatidas, al mismo tiempo que defenderme yo de sus ataques: esto requiere más largo espacio y por eso me determino á emprender una serie de artículos ó una obra, como lo prometía en la *conclusion* de mi *Ensayo*, aunque añadiendo esta carga á las muchas de igual índole que ya tengo sobre mí. Esta obra ó artículos serán la contestación formal y al mismo tiempo la esplanación de mi pensamiento; 2.º porque advierto que el Sr. Oliver no ha organizado todavía plan alguno razonado y metódico contra mi *Ensayo*, aunque haya en sus escritos muchos conatos de formarle, mezclados con protestas de conformidad que mal se avienen y razones de cortesía que yo agradezco. Y para demostrar este punto y probar al Sr. Oliver (lo que él no hace con mi *Ensayo*, aunque dice de él lo mismo), que no está preparado para esta polémica y que hasta el presente no encuentro en sus artículos método ni pensamiento filosófico determinado, bastará poner de manifiesto algunas de las muchas veces en que, olvidado de mi *Ensayo*, usa de mis mismos pensamientos en tono de reconvencción, cuando son nuestras conformidades en el modo de pensar, y varias también de las muchas en que el Sr. Oliver está en desacuerdo consigo mismo. Para lo primero me bastarán algunas muestras que pondré paralelas, y para lo segundo tomaré cualquier asunto de los de esta polémica que sirva como de tono para encontrar disonancias, por ejemplo, aquello de ser mi *Ensayo una profesión de escepticismo médico*; y elijo este punto, porque la palabra *escepticismo* parece que la usa el Sr. Oliver, según se compadece de que yo lo profeso, en aquel mal sentido vulgar en que suele aplicarse, que si así no fuera, yo la tendría y aceptaría como el más alto elogio que mi compañero hiciera de mi humilde producción.

Van los ejemplos de lo primero:

## CRÍTICA.

## §. 7.º

Es además frecuente ver que un medio destinado á producir un fenómeno que determine una crisis, dá lugar á otro fenómeno distinto sin que la crisis se verifique, y que pasado algun tiempo aparece esta con fenómenos totalmente opuestos á los que se buscaban.

## §. 8.º

El uso de los medios citados y otros análogos para satisfacer la indicacion de determinar crisis, no se funda en ningún principio racional, sino en cierta aparente analogía de hechos, es decir, en el empirismo puro.

## §. 9.º

Todo él (el *Ensayo*), es una serie de dudas para cuya resolución sucesiva no se indica una sola idea concreta.

Basta ya de este punto y vamos á los ejemplos de lo segundo.

El primer artículo del Sr. Oliver contra mi *Ensayo* empezaba diciendo, que este trabajo era «á su modo de ver, una profesión de escepticismo médico.» Sin embargo de mis 60 proposiciones todavía no habían salido á luz mas que 19, y aunque de ellas no podía deducirse con justicia una acusacion de escepticismo médico, todavía, por saber que sin aguardar mi adversario la prosecucion y término de mi *Ensayo*, me acusaba, esperé á que él mismo se corrigiera con su simple lectura, y en mi contestacion (véase el número 232) le decía: «muchas cosas que en esta crítica dice el Sr. Oliver, no las dirá ya, habiendo leído lo que restaba de mi *Ensayo*.»

En el número 233 veo otro artículo del mismo autor sobre la misma materia, y advierto que no solamente no ha rectificado su juicio, sino que le ratifica, repite y confirma, confesando que «antes le faltaban fórmulas concretas de esta profesión» pero que ya las ha encontrado en las proposiciones 44 y 53.

Dice el Sr. Oliver (número 233) que «he sentido por base de mi *Ensayo* el *naturismo*, ese *naturismo* que han profesado en los antiguos como en los modernos tiempos los médicos de más limpia fama, y que en opinión del ilustre Borden debe sobrevivir á todos los sistemas.» En el número 231, añade que: «sin este principio sentado por mí no hay medicina racional, no hay ciencia, no hay mas que un arte invasor y perturbador por rutina.» ¿Quién verá en ninguno de estos juicios que el Sr. Oliver forma de mi *Ensayo* la menor sombra de escepticismo? Si su teoría es el *naturismo*, ¿cómo lo llama *esceptico*?

Pero veamos si en la aplicacion práctica del *Ensayo* está el Sr. Oliver más en armonía consigo mismo: dice (233.) «Desde el momento en que la necesidad de la intervencion del arte, por medio de la terapéutica-farmacológica es inevitable, se olvida el autor del *Ensayo* de esa ley fundamental y abraza decididamente el *empirismo puro*, la terapéutica perturbadora.» Luego si en la aplicacion práctica soy *empirico* y perturbador, cómo soy *esceptico*? ¿Acaso el empirismo y el escepticismo son una misma cosa ni en los tiempos antiguos, ni en los modernos, ni en las escuelas filosóficas, ni en las médicas? Pero ¿perturbador! ¿cómo dice esto el Sr. Oliver cuando juzgaba (324) hablando de la utilidad de mi *Ensayo*, «que respondía á las primeras necesidades de la reforma médica; tales son la abolición de la medicina perturbadora, como principio general, etc.» si bien un poco más arriba dice estas palabras: «La medicina debe entonces ser activa, aumentando ó disminuyendo el impulso de las fuerzas vivas, perturbando ó alterando, despertando la sensibilidad, etc.» Pero, acaso, todo eso lo dice por no haber leído todavía la totalidad de mi *Ensayo*, y con todo contesto, preguntando, ¿son perturbadoras aquellas dos proposiciones 42 y 43 bases de la terapéutica que campea en mi escrito? ¿Es perturbador el pensamiento terapéutico de determinar, aumentar ó corregir, aquellos fenómenos de origen fisiológico que espontáneamente se presentan en las enfermedades, terminándolas muchas veces? ¿Será perturbador el pensamiento terapéutico de *ayudar* y *corregir* oportunamente á la naturaleza débil, enérgica ó estraviada con medicamentos de accion conocida, que positivamente la imitan en sus fenómenos y la ayudan y corrigen en sus resultados, siendo, segun el Sr. Oliver, «hablando en general, contraria á la ley de la naturaleza»? Pues si esto es perturbador y malo y contrario á la naturaleza, ¿me podrá decir el Sr. Oliver de qué medicamentos se sirve cuando por principio particular «la medicina debe ser activa, aumentando ó disminuyendo el impulso de las fuerzas vivas, perturbando, etc.» Y más aún, ¿de qué sirve la medicina, Sr. Oliver, si ni debe, ni puede impedir que el hombre se muera y esté enfermo por no perturbador los estravios de su naturaleza que tantas veces le conducen al sepulcro? La curacion de una enfermedad legítimamente atribuible á los recursos terapéuticos, ¿no ha sido una perturbacion? Sino conviene perturbar ni alterar en lo mas mínimo las fuerzas vivas, ni aun con los recursos que yo digo que evidenciamente ayudan é imitan, ¿para qué son los médicos? Este sistema que na-

## ENSAYO.

## XLII.

Igualmente sucede en las enfermedades, cuando los órganos están en aptitud para recibir las impresiones de los agentes fisiológicos ó terapéuticos; pues sino lo están, no se producen los efectos ó se manifiestan otros diferentes de los que se esperan, y aun este hecho se convierte en dato precioso de diagnóstico que el médico utilizará en beneficio del enfermo.

## XLIV.

No entremos en esplicaciones inútiles aún. No sabemos por qué los purgantes purgan, pero sabemos que purgan, y esto basta para curar al hombre enfermo, y lo mismo sucede con los demás medicamentos manejados con oportunidad.

## Conclusion.

Los fundamentos concretos en que apoyo estas proposiciones irán saliendo á luz sucesivamente cuando tenga espacio y oportunidad.

turalmente se desprende de sus dos artículos, Sr. Oliver, la profesión de fé del escepticismo mas desconsolador que puede imaginarse. No es Garófalo el que profesa un escepticismo que hiela de espanto en la cabecera del enfermo, es el Sr. Oliver y Brichfeus. Continuemos, que cada vez se comprobará mas este pensamiento, sin salirme del propósito de demostrarlo con sus mismas palabras.

Yo creo, ya veremos si con fundamento ó nó cuando amplie mi pensamiento, que en la mano del médico hay recursos para determinar y dirigir las crisis morbosas, creyendo como debo creer, segun el estado actual de la ciencia, que estas crisis artificiales ó provocacion de las naturales, efectos de la accion fisiológica de los medicamentos (único apoyo natural del médico en los nó específicos, para determinarse á administrarlos, sea cual fuere la teoría que siga) son tan parecidas á las naturales, que se halla el médico movido y como obligado á producir las y dirigir las, valiéndose de su accion, y más aún, si los repetidos resultados de la esperiencia lo confirman, han confirmado y confirmarán, hasta que las teorías médicas con sus atrevidas tendencias no nos descubran medios más suaves y directos para curar los males, atacándolos en su esencia física, química, ó lo que sea, á la manera de los específicos ó como dice el Sr. Oliver (233): «no de manera que produzcan grandes crisis, manifestos fenómenos fisiológicos, sino solamente manifestaciones suaves y lentas de actos patológicos» en donde se echa de ver que el Sr. Oliver no cree en aquel modo de curacion de los males no especiales, que son la inmensa mayoría hasta el presente, sino solamente en la accion de esos pocos medicamentos específicos que conocemos para curar esas pocas enfermedades en que convienen, esperando á que la casualidad nos vaya descubriendo nuevas especificidades. ¡Triste situacion la del Sr. Oliver en la cabecera del enfermo! El parte del *naturismo*, segun me aplaude en este punto: al sacar de este sistema las aplicaciones prácticas, yo me he extraviado, mas no sabemos él que camino sigue: sospecho que duda de todas las teorías cuando conviene conmigo en la «necesidad de una reforma médica» (231): no cree en mis ideas terapéuticas porque dice que son perturbadoras: que no están en armonía con el *naturismo* «que han profesado los médicos de más limpia fama», y que los efectos fisiológicos de los medicamentos nunca representan crisis de enfermedades: emplear la medicina *sintomática*, «usar un medicamento para cada sintoma, como se hace á veces, es proceder á «tontas» (233). Mas hé aquí que, como fatigada su imaginacion se acoje al sagrado reposo de los específicos, que nada dan en qué pensar para emplearlos, conocido el mal, y en ellos vé el porvenir de la medicina. «Combatir una enfermedad en el conjunto de sus síntomas por medio de un medicamento especial (1) apropiado y bien conocido, es ejercer racionalmente la terapéutica.» Pero, repitamos aquí lo que ya he transcrito del mismo Sr. Oliver y veamos el contraste. «La medicina debe entonces ser activa, aumentando ó disminuyendo el impulso de las fuerzas vivas, perturbando ó alterando, etc.» Señor Oliver ¿cómo está la medicina! ¿qué dedalo de confusiones, incertidumbres y estravios! Los específicos como único modo de ejercer racionalmente la terapéutica, ¿qué honda sima de escepticismo y desconsuelo!

Pero ¿por qué me afano tanto en defenderme de esceptico y acusar á mi digno compañero? ¿Es, acaso, la palabra *esceptico* algun padron de ignominia en el siglo presente? No: no lo ha sido; no lo es; no lo será nunca, mientras plegue á Dios no darnos los fundamentos positivos de una teoría eterna en ciencias naturales y en medicina. Hay mas; á la sombra del escepticismo sensato é ilustrado que ha producido en los hombres verdaderamente amantes del progreso intelectual el asiduo é implacable estudio, ha crecido y dado ópmos frutos el colosal genio de Sócrates, árbol frondoso que plantado por Dios en el terreno de la filosofía griega, nutrió sus robustas ramas con la abundante savia que le proporcionó la confusion y escándalo de la filosofía pitagórica-thalesiana en las manos de los Gorgias y Calicles. Al mismo tiempo, tambien se levantó el genio de Coo en medicina. Lleno del escepticismo por el escandaloso abuso que los sistemas filosóficos hicieron con la medicina. Más tarde, la filosofía aristotélica-platónica dejenera en los estoicos y epicúreos; se estrella en el escepticismo de Pirron, exagerado por sus secuaces; pasa á Roma al través de la escuela de Alejandria; en la cuna de los Césares tienen todos los sistemas griegos sus representantes, pero el estruendo de estas luchas produce aquel escepticismo secreto, pero sabio y prudente, de los varones más eminentes de la ciudad soberana; la duda y el escepticismo de los Virgilio y Horacio, Tácito y Lucano, Estrabon y Manilio, Ciceron y Mecenas. En medicina tambien dejenera la escuela de Hipócrates apenas sale de sus manos; vuelve otra vez á ser juguete de los sistemas filosóficos, y del escepticismo que se reproduce en la ciudad de los Ptolomeos nace el saludable empirismo, que tantos bienes produjo: dejenera despues este sistema anhelando otra vez teorías, y en Asclepiades y Celso es metodismo; espiritualismo en Ateneo; eclecticismo en Plinio y Archígenes; hasta que en medio de esta nueva confusion se levanta lleno tambien de escepticismo y de duda el venerable médico de Pérgamo, el hombre mas sabio de su tiempo, la rama mas lozana del inmenso árbol hipocrático, el inmortal Claudio Galeno, cuya colosal influencia, atravesando poderosa é irresistible el vasto espacio de diez y ocho siglos, aun se deja sentir, mal que le pese, al parecer, al Sr. Oliver, que encuentra en mi *Ensayo* un «plante de humorismo galénico que salta á los ojos de cualquiera.» Ya tendré ocasion de volver á este punto con toda estension, y entonces creo que demostraré al señor Oliver, que ese humorismo galénico, aun así y tal

(1) Sospecho que el Sr. Oliver dá aquí á la palabra *especial* alguna misteriosa significacion y en algunas otras partes.

como le produjo Galeno, vale cien mil veces más en la cabecera del enfermo, que cuantas seductoras teorías, si no se parecen á él, ú otras de aquellos tiempos para arriba, nos vienen del Tamesis ó del Sena, del Tiber ó del Rhin. Pero, vuelvo á mi asunto, para concluir, porque este artículo va tomando desproporcionadas dimensiones, y digo: que desde entonces acá, todos los hombres grandes que han dado á nuestra ciencia algun movimiento progresivo, lo han hecho sentando por base mas ó menos resueltamente un fondo esceptico; ese mismo Baglivi citado por el Sr. Oliver, y apellidado *Hipócrates italiano* (231), fué tan sabio, fué tan Hipócrates y tan Galeno, como que fué tan esceptico como todos ellos, y ya que mi compañero me cita un parralillo suyo, por cierto muy bueno, allá vá otro del mismo, tambien en latin, para que no quede sin comprobacion lo que digo, y basta por hoy.

«Videmus inter medicos, nonnullis in morbis omnibus laudare lac et serum lactis; alios remedia spirituosa et volatilia; alios acida et alcalia; alios purgantia et phlebotomias; et sic deinceps etc., etc.»—J. GARÓFALO.

## ESTUDIOS CLINICOS.

## CLINICA DE LA FACULTAD DE MEDICINA.

Preñez intrauterina de 22 meses de duracion, habiéndose practicado la gastro-histerotomía con feliz éxito por D. FRANCISCO ALONSO, catedrático de obstetricia, en enfermedades de mujeres y niños.

Isidora Hidalgo, de 35 años de edad, casada, habiendo tenido cuatro partos naturales y un aborto despues del segundo, natural de Ajofrin, provincia de Toledo, residente en Madrid desde hace 20 años, sin otro oficio que el ocuparse en los quehaceres domésticos, de temperamento linfático y de constitucion bastante débil; empezó á menstruar á los 14 años, no habiendo sufrido trastorno alguno en esta funcion hasta 18 meses antes de ingresar en la clinica. En esta época hacia 4 que sin causa reconocida estaba padeciendo una leucorrea muy escasa, para cuya curacion tomó un baño general frio, que se la suprimió. En el primer periodo dejó de presentarse el flujo méstruo, y empezó á abultarse el vientre paulatinamente y de tal manera, que se creyó embarazada. En esta creencia siguió hasta cumplir los 9 meses; y entonces, en el momento de estarse esperando el parto, se presentó en su lugar una metrorragia abundantísima, que puso en peligro su existencia, pero que gracias á eficaces remedios logró cohibirse entonces, para volver á presentarse dos semanas despues, aunque menos abundante, y que se cohibió tambien. Quedó despues un flujo sero-sanguinolento en no mucha cantidad, que fué perdiendo poco á poco este carácter, hasta quedarse convertido completamente en seroso. El vientre se quedó abultado, y en el tumor no ha sentido más que algunos dolorcillos de carácter punitivo, repetidos en épocas irregulares.

El dia 12 de enero de 1888 se presentó en la clinica, ocupando el núm. 7 de la sala de Santa Isabel, y del examen hecho resultó:

Un tumor en la parte media del abdomen, que se extendia desde unos tres traveses de dedo por encima del ombligo hasta perderse en la pequeña pelvis, piriforme, de consistencia fibro-cartilaginosa, uniforme en todos sus puntos, dando á la percusion un sonido macizo, y siendo movable en todos sentidos. Practicado el tacto vaginal y el rectal, se percibió por ambos conductos el cuello de la matriz más elevado que en su estado normal, y aplicado contra la sínfisis pubiana, pero sin ninguna alteracion material perceptible. No fué posible alcanzar el cuerpo de la matriz más que comprimiendo el tumor de arriba abajo por sobre las paredes del abdomen, al propio tiempo que se practicaba el tacto vaginal, si bien fué imposible examinar su estado por lo muy poco que se alcanzó. La enferma no sentia dolor de ninguna especie aunque se comprimiera el tumor; estando de pié percibía una sensacion de tension y peso hacia las ingles y lomos, que la dificultaba la progresion. El estado general no ofrecia más que el pulso débil, y tampoco habia ningun aparato resentido.

Por los síntomas espuestos creí que el tumor estaba formado por la matriz; pero me parecieron muy escasos y oscuros para que me atreviese á formar desde luego y directamente su diagnóstico. Creí que para lograrlo debía ir analizando una por una todas las enfermedades que son capaces de dilatar más ó menos la matriz, y excluyendo todas las que difiriesen esencialmente en sus síntomas de los observados en el tumor, venir á fijarme en aquellas que presentasen cierta analogía con él, y establecer por este medio un diagnóstico diferencial que reuniese en su favor el mayor número de probabilidades.

¿Estaba formado este tumor por una mola detenida en la cavidad uterina? En los casos en que se han presentado, han sido espelidas casi siempre á los 6 ó 7 meses de la gestacion, y solo rarísimos casos tiene la ciencia en que se han espelido más tarde; y como en esta mujer contaba el tumor 18 meses de fecha, me creí autorizado para no considerarle debido á esta causa.

¿Podría estar formado por un feto contenido dentro de la matriz? El encontrarle uniformemente duro en vez de las abolladuras formadas por las eminencias fetales que se observan en los casos de embarazo y además la fecha del tumor, me hizo desistir de esta idea.

Una coleccion de líquidos ó de gases en la cavidad uterina pueden formar un tumor que llegue á adquirir grandes dimensiones. ¿Sería el que nos ocupa debido á alguna de estas dos causas? Los tumores formados por la hidrometra, por grande que sea su tamaño, ofrecen como carácter distintivo el ser compresibles, notarse en ellos fluctuacion más ó menos clara, é ir acompañados casi siempre

de edema en las extremidades inferiores. Los que forma la fisímetra dan á la percusión un sonido timpánico, son muy ligeros, y además suelen presentarse en la inmensa mayoría de casos durante el puerperio. Por estas razones me aparté de la idea de que el tumor en cuestión fuera debido á la hidrómetra ni á la fisímetra.

Un pólipo contenido en la cavidad de la matriz puede llegar á adquirir un volumen considerable; por consiguiente, daba lugar á sospechar si existiría en esta ocasión. Sin embargo, en los casos de su existencia, la menstruación aumenta en cantidad en lugar de suprimirse; frecuentemente se presentan metrorragias; y además, cuando adquiere cierto volumen, dilata el cuello de la matriz y se puede reconocer por medio del tacto. La divergencia entre unos y otros síntomas me hizo alejar de la idea de que existiera en este caso un pólipo.

Se desarrollan á veces en la cavidad de la matriz unos tumores de naturaleza fibrosa, que bien pueden estar simplemente implantados en la mucosa de dicho órgano, ó estender sus raíces hasta confundirse con su sustancia propia, y los cuales se desenvuelven, crecen y sufren ya la transformación térrea, ya la cartilaginosa y hasta la ósea, sin que las enfermas se resentan de ellos mucho, pues se limitan comunemente á ocasionar una sensación de peso en la pelvis cuando están de pié, y dificultad para la progresión. Todo esto concurría en nuestra enferma, como llevo espuesto, y en su consecuencia creí que el tumor que nos ocupa era de naturaleza fibrosa.

El pronóstico se consideró grave, por lo que respecta á la difícil curación de tales tumores; creyendo, no obstante, que no influiría de una manera notable en la vida de la enferma.

El tratamiento que se creyó indicado fué el resolutivo, interior y tópicamente, y á este fin se prescribió: media ración; iodo potásico, una dracma; agua destilada, media libra; disuélvase para tomar una cucharada mañana y tarde. De cocimiento de cebada, una libra, para tomar en dos dosis con la disolución del iodo. Iodo de plomo, un escrúpulo; manteca, una onza; mézclese para untura al tumor dos veces al día.

El día 18 del mismo mes, por una lamentable equivocación, se dió la enferma fricciones al tumor con la pasta de Viena que estaba destinada para otra enferma que padecía un carcinoma de la vulva; y en su consecuencia se formaron estensas escaras en toda la superficie del tumor. Suspendióse el tratamiento prescrito, y en su lugar se dejó á la enferma al uso de caldo, del agua de cebada para bebida usual, y á la aplicación de planchuelas cargadas de unguento de altea á las escaras. Desprendiéronse estas á los pocos días, dejando una ulceración superficial y de buen carácter, que con curas sencillas fué caminando lentamente á la cicatrización; y aunque esta se logró, volvían á abrirse las úlceras al más ligero movimiento de la enferma que fuera á obrar sobre el tumor. Trájanse después y sucesivamente con el unguento blanco, con el de plomo, con el agua de cal mezclada con el aceite de almendras dulces, con el bálsamo samaritano, con el de Galeno; y como se presentaran algunas fungosidades, fueron tocadas con la aplicación de la piedra infernal y lociones con el cocimiento de quina y el vino aromático, á beneficio de cuyos medios se logró su curación.

En este estado, se volvió á reconocer la enferma el día 4 de junio, y se encontró el cuello de la matriz en la misma situación; es decir, aplicado contra la sínfisis del púbis, pero un poco dilatado. Se introdujo en lo interior de la matriz el histerómetro de Simpson conducido por los dedos de la mano izquierda, el cual penetró sobre unas dos pulgadas; é imprimiéndole algunos movimientos de delante atrás, se percibía manifestamente el choque de la sonda contra un cuerpo duro, sensación semejante á la que se experimenta cuando se reconoce por medio de un catéter la existencia de un cálculo en la vejiga urinaria. Este reconocimiento parecía venir en apoyo del diagnóstico primitivo, pudiendo creerse además por la sensación del choque indicado, que había el tumor sufrido ya la transformación ósea ó calcárea. En esta creencia, se decidió practicar la dilatación forzada del cuello de la matriz por medio de la esponja preparada, con el objeto de explorar la índole del tumor contenido en su cavidad. A este fin se la dispuso lo siguiente: media ración de asado; leche de cabras, medio cuartillo. Cura con vino aromático de las ulceraciones reproducidas; inyección vaginal á chorro de agua templada, cada seis horas; unturas al cuello de la matriz con la pomada de belladona. El día 5, la enferma se quejó de algún dolor en las úlceras; reconocida por el tacto vaginal se notó que el cuello uterino estaba un poco más dilatado, y se pasó á la introducción de una caña de esponja preparada, de una pulgada de longitud y unas seis líneas de diámetro. Se mandaron aplicar cataplasmas laudanizadas al vientre.

El día 6 se estrajo la esponja, y en pos de ella salió una pequeña cantidad de pus muy fétido. La enferma dijo no haber sentido otra incomodidad que la consiguiente á su introducción. El cuello de la matriz se había dilatado un poco. Se practicaron inyecciones vaginales con el agua templada, y volvióse á introducir otra caña.

El día 7, el estado general de la enferma no era muy satisfactorio: había alguna fiebre, y había tenido sudores nocturnos de medio cuerpo arriba; la incomodidad producida por la esponja era bastante, pues había escoriado gran parte de la vulva y vagina. Se estrajo la esponja, y en pos de ella salió una gran cantidad de pus muy fétido, con dos huesecillos que eran falanges; y habiéndose reconocido el grado de dilatación del cuello uterino, se vió que se iba verificando, pero de un modo muy lento.

La aparición de las falanges en medio del pus fué un rayo de luz: entonces no hubo lugar á dudas relativamente á la naturaleza del tumor, pues la presencia de dichos huesecillos vino á probar de una manera clara y terminante que estaba formado por un feto contenido en la cavidad de la matriz, por más extraño y sorprendente que

pareciera este hecho. Entonces se presentó también clara y segura la indicación que había que satisfacer: procurar de todos modos la extracción del feto; y á este fin, se creyó que debía insistirse en la dilatación forzada del cuello de la matriz. Se dispuso lo siguiente: continuar la aplicación de cañas de esponja; cocimiento de quina, dos libras; disolución de cloruro de sosa, dos onzas; mézclese para inyección vaginal; cataplasma emoliente laudanizada al abdomen. Baño general de 26° y 20 minutos de duración.

Los días 8, 9 y 10 la enferma siguió en el mismo estado, si bien mejoró algo el estado general. La cantidad de pus que salía era la misma y podía evaluarse en medio cuartillo: el cuello uterino no ofrecía más dilatación que la necesaria para introducir dos dedos en su cavidad, y con ellos se notó perfectamente la presencia de dos huesos planos, grandes, de los cuales se tocaba el borde dentado del uno cabalgando sobre el otro, y que indudablemente debían ser los parietales. En estos días fueron estrayéndose distintas falanges y apófisis espinosas de vértebras. La matriz no dió la más mínima señal de contraerse; así es que el día 10 se administraron á la enferma 20 granos del cornezuelo de centeno en tres dosis, que tampoco produjeron efecto alguno.

El día 11 la enferma seguía en el mismo estado; se estrajo la esponja, habiendo salido con corta diferencia la misma cantidad de pus. El plan fué el mismo.

El día 12 dijo la enferma que en mitad del tumor se le había formada una fístula bastante grande, la cual se reventó y dejó fluir una cantidad bastante considerable de pus fétido. Fué trasladada á la cátedra, y sacada la esponja se notó que era mucho menor la cantidad de pus procedente de la matriz. Se practicó el reconocimiento vaginal y se encontró el cuello uterino en el mismo grado de dilatación, es decir, que solo permitía el paso á dos dedos, pues á pesar del mucho volumen de las cañas introducidas en los días anteriores, después de sacadas volvía á contraerse el cuello sobre sí mismo inutilizando todos los remedios empleados. Echóse mano entonces de largas pinzas, que se introdujeron en la matriz para procurar la extracción de los huesos apoyados sobre el orificio interno del cuello; pero no podían abrirse. Intentóse después la introducción de una sola rama del fórceps más pequeño que hay en el establecimiento, pero fué inútil también. Urjía tomar una determinación definitiva acerca de lo que debía hacerse, pues el estado general de la enferma se iba agravando por momentos, y el estado del pulso, los sudores nocturnos y la diarrea daban sobrados motivos para temer con mucho fundamento que se verificase con suma rapidez la infección purulenta. No queriendo el digno catedrático don Francisco Alonso tomar por sí solo una determinación en caso tan delicado y grave, consultó con algunos de sus compañeros, los cuales opinaron que debía dejarse á los esfuerzos de la naturaleza, por considerar en extremo arriesgada cualquiera operación que se intentase para la extracción del feto; y que en su concepto, por lo menos debía esperarse algunos días para observar la tendencia de la naturaleza. Por más que en esta confiase muy poco, no tuvo inconveniente en esperar el Sr. Alonso. El plan que se prescribió fué el siguiente: dieta de sémola; cocimiento blanco, dos libras para bebida usual; cocimiento de quina, dos libras; disolución de cloruro de sosa, dos onzas; mézclese para inyección vaginal cada seis horas. Cura con vino aromático á las úlceras del abdomen. Baño general de 26° por 30 minutos de duración. Centeno de cornezuelo, 40 granos en cuatro papeles para tomar uno cada seis horas.

El día 13 la enferma seguía en igual estado: el pulso era pequeño, débil y frecuente; había tenido sudores nocturnos y alguna diarrea, aunque había disminuido algo. La matriz tampoco había dado ninguna señal de vida á pesar de la nueva administración del cornezuelo, y la cantidad de pus no había sido grande. La enferma se quejó de algunos dolores en las úlceras. Se prescribió: puchero de gallina; cura con planchuela de cerato y cataplasma emoliente laudanizada encima. Introducción de la esponja preparada; lo mismo en lo demás.

El día 14 siguió la enferma en el mismo estado, pero sin que se hubieran calmado los dolores de las úlceras. Se renovó la caña de esponja y se prescribió la renovación de las cataplasmas.

El día 15 el estado general había empeorado bastante: el pulso era mas pequeño y frecuente; los sudores habían sido más abundantes, lo mismo que la diarrea. En este estado se vió que era necesario obrar, y que era de todo punto imposible prolongar por más tiempo la permanencia del feto en el cláustro materno. Efectivamente, en el estado en que se encontraba la enferma, se veía fácilmente que era imposible dejar que el feto se fuera descomponiendo y eliminándose poco á poco, pues indudablemente mucho antes que eso se pudiese verificar, la enferma sucumbiría por los progresos de la reabsorción purulenta. Era necesario por consiguiente hacer algo; pero ¿qué hacer? En esto estribaba la dificultad. La extracción del feto por las vías naturales con solo pinzas ó tenazas, se había visto ya que era de todo punto imposible el día en que se intentó; y desde aquel día la dilatación no había aumentado. Pensóse en el desbridamiento del cuello uterino; pero atendiendo á que el espesor de sus paredes era grande, á que lo era también su longitud, y á que por consiguiente la dilatación que se obtendría no sería mas que de algunas líneas, se renunció á él. Quedaba la gastro-histerotomía como único medio para la extracción del feto; y si bien se tuvo presente la inmensa gravedad de esta operación, aumentada por las circunstancias de la enferma, sin embargo, atendiendo á que en toda la estension de la línea blanca eran inamovibles las paredes abdominales, lo cual hacía presumir adherencias peritoneales que favorecerían muchísimo la operación; y sobre todo, que la enferma estaba condenada á una muerte cierta, caso de dejarla abandonada á las fuerzas de la naturaleza, y que dicha operación

era la única que ofrecía un vislumbre de esperanza, se decidió el Sr. Alonso á practicarla; mayormente, habiendo consultado otra vez á varios otros profesores que adoptaron su opinión. Convino la enferma en ello y se prescribió, además del plan anterior, tres baños generales.

El día 16 por la mañana, preparada la enferma del modo dicho, se pasó á practicar la operación por el señor Alonso ayudado del Sr. D. Melchor Sanchez de Toca, de varios profesores clínicos, de algunos de beneficencia y de numerosos alumnos. Sometida la enferma á la acción del cloroformo, se practicó una incisión estendida desde diez ó doce líneas por encima del ombligo hasta unas dos pulgadas por encima del púbis en la dirección de la línea blanca, y se fueron atravesando capa por capa las paredes abdominales y el peritoneo hasta llegar á la matriz, la que se desbridó metódicamente hacia arriba y abajo con el bisturí de botón cóncavo. En este momento salió un gran cantidad de hidrógeno sulfurado; é introduciendo la mano en la cavidad uterina se estrajo el feto, cubierto todavía en muchos de sus puntos de partes blandas, y habiéndose conservado la piel en un pié y parte de una pierna, pero en estado de completa putrefacción; la cabeza estaba separada del tronco, y sus huesos completamente desnudos y separados, se hallaban apoyados sobre el cuello uterino, según ya se había podido conocer por el tacto vaginal. Practicáronse inmediatamente inyecciones de agua templada en la herida, para extraer los restos del feto y limpiar las paredes uterinas. Se decidió no aplicar puntos de sutura, atendiendo al estado de inflamación de las paredes abdominales; así que después de haber pasado un sedal por el cuello uterino, cuyos dos cabos se ataron sobre el púbis, se aplicaron tiras de espadrapo para reunir los bordes de la herida, cubriendo previamente con planchuelas de cerato la parte erisipelada; encima parche agujereado, hilas informes, compresa y un vendaje de cuerpo con escapulario y T de ano. Durante todo el tiempo de la operación permaneció en completa insensibilidad, y en un estado general muy satisfactorio, según lo indicaba el estado del pulso.

El plan que se estableció fué el siguiente: agua de nieve para beber en cortas cantidades. Extracto tebaico seis granos, en doce píldoras iguales, para tomar una cada cuatro horas con observación del dolor. Inyecciones emolientes templadas cada cuatro horas por la vagina. A las cinco de la tarde, se había empezado á manifestar la reacción de un modo muy moderado; los dolores eran débiles; el pulso no muy frecuente; el calor general medianamente desarrollado; la lengua algo húmeda, y un poco de sed. A las diez de la noche, la reacción estaba desarrollada de un modo bastante moderado; el pulso era pequeño y daba 106 pulsaciones por minuto; el calor general medianamente escitado; había alguna cefalalgia frontal gravativa; la lengua algo más seca; bastante sed; algún escozor en la herida.

El día 17 á las diez de la mañana, á las cuatro de la tarde y á las diez de la noche, la enferma seguía en el mismo estado. Ningun síntoma de peritonitis.

El día 18 á las nueve y media de la mañana, la enferma se encontraba con bastante debilidad; había habido insomnio; el pulso era muy pequeño, blando y bastante frecuente; había cefalalgia; algún dolor en la herida; el apósito estaba algo empapado de pus. Se prescribió lo siguiente: caldo de gallina; cocimiento de arroz, seis libras, para tomar frío á cortadillos cada tres horas; agua de nieve para alternar. Extracto tebaico, seis granos en 12 píldoras, para tomar una por la mañana y otra por la noche. Infusión acuosa de quina, ocho onzas, para tomar en dos dosis mañana y tarde; inyecciones vaginales. Por la tarde y la noche, la enferma seguía en el mismo estado.

El día 19 á las diez de la mañana, la enferma se encontraba algo más aliviada; el pulso había disminuido algo de frecuencia; había podido descansar algunos ratos por la noche: la cefalalgia era menos intensa, lo mismo que la sequedad de la lengua y la sed. Se pasó á practicar la primera cura y levantado el apósito, se vió que la herida tenía sus bordes y su fondo de un gris súcio, y que había estancada en ella una gran cantidad de pus; pero sin ningún indicio de inflamación. Practicáronse inyecciones en la herida con el cocimiento de quina; y después de limpiada su superficie con cuidado, se introdujo una algalia gruesa de goma en el cuello uterino para que facilitase la salida del pus, y se aplicó un apósito enteramente igual al anterior. Se dejó la enferma al uso del mismo plan, con solo la diferencia de añadir el jarabe de corteza de cidra á la infusión acuosa de la misma.

El día 20 por la mañana seguía la enferma en igual estado que el día anterior: por la tarde se presentó diarrea, por lo cual se dispuso tres libras del cocimiento blanco gomoso para tomar á cortadillos, conservando el uso del mismo plan.

El día 21 la enferma continuaba lo mismo, aunque la diarrea había disminuido. El mismo plan. Se practicó la segunda cura y la herida seguía súcia, con bastante cantidad de pus detenido, y flotando en él porciones de la mucosa uterina esfoliada. Se practicaron inyecciones quinas en la herida, y limpia y seca, se aplicó igual apósito que los anteriores.

El día 22 estaba la enferma muy postrada; el pulso era muy débil; en toda ella se notaba un grande abatimiento. La diarrea había cesado. El plan prescrito fué el siguiente: dieta de caldo de gallina cada tres horas; cocimiento de arroz, seis libras, para tomar frío á cortadillos; agua de nieve alternando. Infusión acuosa de quina, una libra; tintura corroborante de Whit, dos dracmas; mézclese para tomar tres onzas cada seis horas. Las inyecciones vaginales.

El día 23 la enferma se había reanimado algo: el pulso estaba algo más desarrollado, y la enferma se sentía más animada. El mismo plan. Se practicó la tercera cura encontrándose la herida algo más limpia, y como si indicara

un próximo trabajo de cicatrización. Se curó de la misma manera que en los días anteriores.

El día 24 se volvió a presentar la diarrea en bastante cantidad. El plan prescrito fué el siguiente: cocimiento blanco gomoso, tres libras, para tomar á cortadillos: cocimiento de arroz, seis libras, para usual, alternando con pequeñas cantidades de agua de nieve. Fécula de sagú preparada, cuatro onzas, para tomar una cucharada con el caldo. Inyecciones vaginales.

Desde este día, el estado general de la enferma ha mejorado hasta el punto de cesar completamente la diarrea y reanimarse mucho; la herida se ha limpiado por completo y ha empezado la cicatrización, hacia la cual marcha de un modo regular. De modo que todo indica que un feliz éxito vá á coronar un caso tan raro como interesante.

Madrid 6 de julio de 1858.—El encargado de la observación,

JUAN ALBIS Y BENASSAR.

## PRENSA MEDICA.

### TERAPÉUTICA.

#### Píldoras marciales protéicas.

Sabido es que el hierro se ha combinado con una porción de sustancias y con diferentes objetos, á pesar de que se ha establecido (y así opinaban SYDENHAM, DUPUYTREN y otros) que dá tanto mejores resultados cuanto en mayor estado de simplicidad se le administra. Pues bien, el señor LEPRAT, ha propuesto en el *Bulletin de thérapeutique* la asociación de dicha sustancia con la proteína en la forma siguiente:

Proteína pura. . . . . 4 dracma.  
Hierro reducido con el hidrógeno. . 48 gramos.  
Miel c. s. para hacer 20 píldoras.

Esta combinación, dice, es utilísima no solo cuando hay que corregir la masa de la sangre, sino también para suministrar elementos nutritivos á los tejidos.

#### Espíritu antiescréfalo.

De la *Liguria médica* tomamos la siguiente fórmula.

Ioduro potásico. . . . . 1 dracma.  
Agua destilada. . . . . 1 id.  
Disuélvase y añádase:  
Espíritu de vino rectificado. . . . . 6 dracmas.  
Agua de colonia. . . . . 1 id.

Empléase en fricciones sobre el cuello mañana y tarde. Según vemos en el citado periódico, este medio no ensucia, no ofende con su olor, y obra con más energía que la pomada iodurada, hecha con manteca, en la resolución de las escrófulas del cuello.

#### Escorbuto de las cárceles: profilaxia y tratamiento.

Cuando el escorbuto reina en una cárcel, dice el señor PAUL, de Bre-lau, es necesario establecer medidas profilácticas, haciendo que se dé un alimento más variado, más animalizado, más fresco, á los presos que están buenos, cambiando el pan negro por el blanco, haciéndoles tomar más sal y especias y aun vinagre con los alimentos, obligándolos á trabajar al aire libre y poniendo en libertad á los menos culpables. En cuanto á los enfermos, se ventilarán sus habitaciones, pero no se los obligará á verificar unos movimientos que sus músculos debilitados hacen impracticables; después se emplearán los ácidos vegetales ó el ácido fosfórico con medicamentos aromáticos, y más tarde (anemia é hidroemia) el hierro: el zumo de limón, la berza ácida, la ensalada, los cohombrs con vinagre, una cerveza amarga, la leche, el suero y el vino de Borgoña, pueden con frecuencia reemplazar á cualquier otro medicamento. La hinchazón de las encías reclama gárgarismos con alumbre, y el empleo atrevido de las tijeras. Respecto á la quina, ninguna ventaja posee sobre el *calamus aromaticus*. Contra los depósitos serosos se añadirá al hierro, la escila y el senega, ó bien el alcanfor y el hierro. Las diarreas sanguinolentas reclaman el alumbre y el tanino, así como las aplicaciones de hielo. Se curarán las úlceras con vinagre de madera ó vinagre común. Los derrames ó depósitos serosos se tratan con el aguardiente alcanforado ó el agua y vinagre fría; el calor se soporta mal, y las incisiones no son permitidas sino cuando hay fluctuación evidente.

#### Gota: método curativo.

El Sr. BELLI asegura (*Union medicale de la Gironde*) que desde hace muchos años emplea con un resultado constantemente feliz, en los gotosos, un purgante formado con una mezcla de 30 á 40 gramos (1 onza á 40 dracmas) de sulfato de magnesias, 12 decigramos (1 escrópulo) de nitrato de potasa y de 7 á 8 centigramos (1 grano  $\frac{2}{3}$  de grano á 1 grano  $\frac{3}{4}$  de id.) de sulfato de hierro disueltos en 750 gramos (12 onzas) de agua común.

Su método consiste en administrar cada quince días, ó bien desde las primeras perturbaciones que tienen lugar en los gotosos (signos que deben haber sido cuidadosamente observados y anotados respecto á cada enfermo, para permitir á la medicación contener inmediatamente la manifestación gotosa), el purgante que acabamos de indicar, durante dos ó tres días ó más según la constitución de los enfermos, dejando un día de intervalo en los sujetos débiles. El medicamento se toma de media en media hora, en cuatro dosis, acompañado de algunas tazas de caldo ligero, ó bien de malva, de té ó de manzanilla. Un excelente auxiliar de este método curativo consiste en el uso habitual durante la mayor parte y aun todo el año, de 3 onzas de zumo de achicoria silvestre

tomado en ayunas, ó de un cocimiento equivalente de la raíz de la misma planta, adicionando á cualquiera de dichas bebidas una onza de jarabe de fresa silvestre.

## PATOLOGIA INTERNA.

### Tifus: resumen de las observaciones clínicas hechas acerca del que ha reinado en el hospital militar de Frivul.

Nuestros lectores verán con gusto lo que resulta de las observaciones recojidas en el hospital mencionado por el Sr. JUNIOR. Hé aquí el resumen publicado por el autor:

1.º El tifus se ha desarrollado bajo la influencia de malas condiciones higiénicas y de la acumulación de hombres.

2.º Las fatigas, las privaciones y las enfermedades, tales como el escorbuto y la podredumbre de hospital, han debilitado á nuestros soldados y alterado su constitución.

3.º Los detritus vegetales y animales en putrefacción, los escorbútics, los heridos y la podredumbre de hospital sobre todo, han dado origen á un miásmas, que producía en Crimea fiebres remitentes é intermitentes, y que impregnando la economía daba á los residentes en Crimea una fisonomía característica, *sui generis*, una caquexia, en una palabra, que se podría designar bajo el nombre de *caquexia crimeana*.

4.º El mal tiempo, el frío y las necesidades de la guerra, han obligado á los hombres predispuestos por las causas que acabo de describir, á estrecharse y encerrarse en las tiendas de campaña. De aquí el acúmulo y la ventilación insuficiente; de aquí la viciación del aire y la producción de un miásmas infectante, de naturaleza tífica, el *miásmas tífico*.

5.º El tifus es una fiebre esencial de naturaleza séptica, de manifestaciones variadas, y cuyos caracteres constantes son el estupor, el delirio y el exantema peculiar.

6.º El tifus es esencialmente infectante, pero no contagioso.

7.º Se puede producir y hacer cesar el tifus según se quiera. Nace ó toma origen por la acumulación y la viciación del aire que de ella resulta. Cesa por la purificación del aire, que se obtiene sobre todo por la diseminación.

8.º El tifus de 1855 á 1856 ha sido el mismo que el que desoló la Europa desde 1792 á 1814. La única diferencia que ha ofrecido versa sobre el grado de intensidad, que ha sido menor en la última epidemia. Esta diferencia procede de que las poblaciones y el ejército no habían sufrido tanto ni por tan largo tiempo; de que las condiciones higiénicas eran mucho mejores, y de que la profilaxis ha adquirido, en fin, en la ciencia médica, el lugar importante que la corresponde. Yo espero que algún día los pueblos y los gobiernos comprenderán que es mucho más fácil evitar el mal que curarle, y que el papel principal del médico consiste en poner en práctica la higiene en lugar de la terapéutica.

9.º El tifus que acabamos de observar es el mismo que el *typhus fever* de Irlanda y de América. Origen, síntomas y alteraciones patológicas, todo es idéntico. Además, como los autores que quieren que el tifo y la fiebre tifoidea sean una misma y única enfermedad, admiten sin embargo una diferencia entre el *typhus fever* y la fiebre tifoidea, resulta de aquí que incurren en error sosteniendo la identidad del tífus y de la fiebre tifoidea.

10.º El tifus y la fiebre tifoidea son, pues, dos afecciones distintas.

## DERMATOLOGIA.

### Sarna: tratamiento por la pomada de Jaser.

En el *Echo médical suisse* ha publicado el Sr. DELAHARPE la siguiente fórmula de la pomada de JASER contra la sarna, con algunas consideraciones que á continuación trasladamos:

#### Fórmula de la pomada:

Flores de azufre. . . . . 15 gramos ( $\frac{1}{2}$  onza.)  
Sulfato de zinc. . . . . 6 — (dracma y media.)  
Polvos de raíz de elébore blanco. . . . . 4 — (1 dracma.)  
Jabon negro. . . . . 30 — (1 onza.)  
Manteca de puerco. . . . . 60 — (2 id.)

Desde hace algunos años hago añadir (dice el Sr. DELAHARPE):

Esencia de alcaravea. . . . . 1 grm. 50 centig. (28 grn.)

Esta última adición ha aumentado notablemente la actividad de la pomada sin hacerla más irritante. La libra de esta pomada cuesta 2 francos y 50 céntimos. Cada sarnoso emplea, por término medio, 250 gramos ( $\frac{1}{2}$  libra) para obtener su curación.

¿Sería posible (añade el profesor mencionado) disminuir el número de sustancias que entran en su composición sin perjudicar á sus propiedades antisépticas? Yo creo que no.—La manteca y el jabon de potasa se moderan uno á otro, y aumentando la proporción de jabon se corre el riesgo de obtener una pomada muy irritante. Me propongo sin embargo hacer algunos ensayos sobre este punto.

El sulfato de zinc no desempeña en este caso el papel de corrosivo, como podría creerse; pues la potasa del jabon le descompone enteramente. De esta manera sirve para formar un poco de sulfato de potasa, y poco á poco sulfuro de zinc, por su contacto con el azufre.

Este sulfuro de zinc puede tener una acción antiséptica al mismo tiempo que contribuye á disminuir la picazón y la irritación de la piel como las pomadas de zinc en general. Un poco de ácido hidro-sulfúrico que se desprende de sulfuro de zinc, puede tambien favorecer la acción de la pomada.

El polvo de elébore es en este caso el elemento antiséptico mas activo, con la esencia de alcaravea; no se los

podría disminuir sin inconveniente. Yo quisiera mas bien tratar de aumentarlos; pero tal vez habría que temer una acción general á consecuencia de la acción de la veratrina.

Por lo demás, no hay que perder de vista que la condición mas esencial en este tratamiento, estriba en la administración del baño de jabon al entrar el enfermo. Si se emplea en este caso jabon negro de buena calidad, y si el sarnoso tiene cuidado de frotar ó friccionar fuertemente su piel en el baño, la curación tiene lugar en veinticuatro horas. El descuido de estas precauciones (lo he observado más de una vez) basta para retardar la curación un día por lo menos. Así se explica un hecho que con frecuencia me ha sorprendido, la mayor obstinación ó rebeldía de la sarna en las mujeres, á pesar de sersu piel generalmente, más delicada. Por pudor, por ignorancia, no se frota suficientemente en el baño, y la pomada las cura más difícilmente.

### Tiña: su curación radical en ocho minutos.

Segun vemos en la *Presse medicale belge*, el Dr. MALACO, en una carta remitida al director del *Racoglitore médico*, se espresa de la manera siguiente con motivo de este nuevo método de tratamiento:

He obtenido la curación radical de la tiña, en el espacio de unos ocho minutos, empleando el sulfuro de cal bi-básico. En seis enfermos del hospital civil, de edad de 3 á 12 años, he ensayado este medicamento; no hay necesidad de aplicarle más que una vez á las partes enfermas; tan solo en dos casos me he visto obligado á repetir la aplicación á algunos días de distancia. Debe emplearse con gran circunspección, bajo la forma de una pasta blanda y caliente, á beneficio de un pincel; posee una acción cáustica y en los casos de favus diseminado, hay que tener mucho cuidado de no aplicarle sobre las partes de la piel del cráneo que han permanecido intactas.

Antes de emplear este remedio, se deben cortar los cabellos con la mayor exactitud posible. En seguida se aplica la pasta que debe estar muy caliente, so pena de no producir resultado alguno; se la deja obrar por espacio de seis á ocho minutos, durante los cuales los enfermos no experimentan ningun dolor; luego, á beneficio de lociones practicadas con otro pincel empapado en agua pura ó de compresas mojadas, se arrastran los restos ó vestigios del tóxico.

El remedio de que se trata está compuesto de sulfuro de cal seco y de cal recién apagada y reducida á consistencia blanda; se unen estas dos sustancias y se forma así una sal de cal de doble base. La mezcla de la cal recién estinguida con el sulfuro debe hacerse en frío y poco tiempo antes de aplicarse el remedio, en atención á que, como dejo indicado, el sulfuro se solidifica al enfriarse.

## PRENSA FARMACEUTICA.

### Hierro reducido: preparacion.

Hé aquí, según lo encontramos en el *Repertoire de pharmacie*, el modo de preparación del hierro reducido, preconizado por el Sr. MAX ZANGERLE:

Se disuelven 360 gramos (unas 11 onzas) de sulfato de hierro en 540 gramos (unas 17 onzas) de agua, y 120 gramos (4 onzas) de ácido oxálico en 240 id. (unas 7 onzas) de agua; se mezclan las dos disoluciones y se obtiene un precipitado amarillo limon, que se echa en un filtro y se lava con agua. Este oxalato de hierro cuya cantidad se eleva á unos 150 gramos (5 onzas próximamente), se seca y se mezcla con 180 gramos (unas 6 onzas escasas) de carbonato de potasa seco y puro, y 54 id. de cianuro amarillo de potasio y de hierro. Esta mezcla se calienta hasta que no se verifique ya desprendimiento de gases. Después de enfriada, se lava la masa con agua destilada, hasta que esta agua no precipite ya con el nitrato de plata, y luego se pone á secar el precipitado. El producto obtenido es el hierro reducido; tiene la forma de un polvo fino de un color gris oscuro.

QUEVENNE ha estudiado este procedimiento y otros análogos, y ha reconocido que el hierro reducido obtenido de esta manera no es medicinal.

### Oxido de manganeso: revivificación.

En el mismo periódico leemos que el Sr. DONLOPP, químico de la casa Tennant y compañía, de Glasgow, regenera el bióxido de manganeso de cloruro, que desechan las fábricas de productos químicos.

Tratando esta disolución salina por el carbonato de cal bajo la presión de 4 atmósferas, se obtiene el carbonato de manganeso, que, lavado, secado y sometido á la temperatura de 280 á 300° al contacto del aire, se transforma en óxido mangánico á 75°. El Sr. KESTNER (de Thann) ha repetido el experimento y confirmado los resultados del Sr. DONLOPP.

### Iodato de potasa contenido á veces en el ioduro de potasio.

De la *Union medicale de la Gironde* tomamos las siguientes líneas:

Con motivo de algunos ejemplares de ioduro de potasio que contenian cierta cantidad de iodato de potasa, el señor ROMER ha indicado (*Annali universali di Medicina*) la importancia de usar reactivos, que puedan poner fácilmente de manifiesto la presencia de esta sal venenosa. Después de haber empleado y comparado, para esta investigación, la sensibilidad del sulfuro de potasa, del ácido sulfuroso, del sulfato ferroso, del ácido oxálico y del ácido hidroclórico, el Sr. ROMER se espresa, en resumen, del modo siguiente: El agua hepática ó el ácido sulfídrico y el ácido sulfuroso son impotentes para revelar la presencia del iodato desde el momento en que el ioduro se hace alcalino.—El sulfato de hierro, que vale más em-

plear en cristales que en disolución, es un buen reactivo sensible á un diez milésimo de iodato.—El ácido oxálico puede revelar la presencia de un cien milésimo de la misma sal.—El ácido hidrocórico es el más sensible de todos y descubre hasta un quinientos milavo de iodato; solo si es necesario, al usarle, echarle gota á gota en la disolución que se examina ó analiza, á fin de no emplear un exceso de dicha sustancia que redisolvierá el precipitado formado.

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

## PARTE OFICIAL.

### DISPOSICIONES DEL GOBIERNO.

#### MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

##### ESPOSICION A S. M.

Señora: La asistencia facultativa en los hospitales y otros asilos benéficos forma una carrera lenta, insegura y penosa, en la cual son tan frecuentes los rasgos de abnegación y laboriosidad, como escasa la recompensa que disfrutan los que á ella se dedican.

Si la índole de los establecimientos de Beneficencia, en su mayor número sostenidos por el auxilio de la caridad pública, lo permitiera, el gobierno espondría á la consideración de V. M. la conveniencia de dotar en mas estensa escala al respetable cuerpo de facultativos que, con grave esposición de su existencia, permanece al lado del enfermo prestándole los socorros de su elevada profesion, tanto en épocas normales como en las más tristes y calamitosas.

Pero en la imposibilidad de conceder por ahora mayor estension á las asignaciones de los mismos, no solo por la convicción que el gobierno abraja de que para ellos la más preciada recompensa es la que resulta de la práctica del bien, sino porque de otro modo se cercenaría el capital destinado al consuelo de los desvalidos, ó tendrían que gravarse los presupuestos generales, provinciales ó municipales, justo es que la mano protectora de V. M. regularice un servicio tan atendible adoptando un sistema de carácter permanente para la provision y orden de ascensos en las plazas facultativas de los establecimientos de Beneficencia.

En su virtud, y con el objeto de llenar todo lo más cumplidamente este vacío, oído el Consejo de Sanidad del reino, cuyas competentes observaciones en su mayor parte se han tenido muy en cuenta, el ministro que suscribe tiene la honra de someter á la aprobación de V. M. el adjunto real decreto y reglamento que lo motiva, en el cual, á la vez que se reserva al gobierno la iniciativa de que no pueda abdicar el poder ejecutivo, se garantiza la aptitud é idoneidad en la asistencia facultativa de los asilos benéficos, y se determina el orden seguro y progresivo que han de observar en su carrera los dignos profesores que á ella se consagran.

Madrid 30 de junio de 1838.—Señora.—A L. R. P. de V. M., José de Posada Herrera.

##### REAL DECRETO.

Atendiendo á las razones que me ha espuesto mi ministro de la Gobernación, vengo en aprobar el reglamento que me ha presentado en este día para la provision y orden de ascensos en las plazas facultativas de los establecimientos de Beneficencia.

Dado en Palacio á treinta de junio de mil ochocientos cincuenta y ocho.—Está rubricado de la real mano.—El ministro de la Gobernación, José de Posada Herrera.

##### REGLAMENTO

para la provision y orden de ascensos en las plazas facultativas de los establecimientos de Beneficencia.

Artículo 1.º El servicio facultativo de los establecimientos generales y provinciales de Beneficencia, se hará por profesores de número y agregados. Todos los destinos cuya asignación anual llegue á 5,000 rs., serán desempeñados por facultativos de número; y por facultativos agregados los de menos asignación.

Art. 2.º Los facultativos, tanto numerarios como agregados, obtendrán su nombramiento por el ministerio de la Gobernación. Los numerarios serán nombrados mediante rigurosa oposición y previa propuesta en terna del tribunal de censura: las plazas de facultativos agregados se darán sin oposición, prefiriendo siempre, en igualdad de circunstancias, á los doctores sobre los licenciados, á estos sobre los médicos de segunda clase, y á los últimos sobre los cirujanos de segunda clase, cuando sea quirúrgico el destino que haya de proveerse.

No pueden los agregados ascender á numerarios sin previa oposición, pero en igualdad de circunstancias serán preferidos sobre los demás opositores.

Art. 3.º Luego que en los establecimientos generales y provinciales de Beneficencia resulte vacante una plaza de médico, cirujano ó farmacéutico, se procederá á su provision, observando las reglas siguientes:

1.ª El jefe administrativo del establecimiento en que ocurra la vacante lo comunicará de oficio á la Junta general ó á la provincial de quien dependa, acompañando los documentos que acrediten el suceso.

2.ª La Junta general directamente, y las provinciales por conducto de los respectivos gobernadores, trasmitirán inmediatamente la comunicación de que trata la regla precedente al ministro de la Gobernación. La vacante se anunciará en la *Gaceta de Madrid* y en el *Boletín oficial* de la provincia.

3.ª Cuando sea de número la plaza que ha de proveer-

se, seguirá al anuncio de la vacante el edicto convocatorio á las oposiciones, en el cual deberán espresarse claramente los ejercicios que en cada caso han de hacer, la duración de estos mismos ejercicios, la manera de graduar el mérito de cada opositor, la forma en que ha de disponerse y votarse la propuesta, y todo lo demás que convenga para conseguir un resultado imparcial y justo.

4.ª El ministro de la Gobernación, á propuesta del Consejo de Sanidad, nombrará los jueces que han de constituir el tribunal de censura en las oposiciones que ocurran dentro del distrito universitario de Madrid. Cuando estas hayan de verificarse en los demás distritos, hará igual nombramiento, consultando previamente á las Academias ó Facultades de medicina, el gobernador, á quien el ministro autorizará oportunamente.

5.ª Las oposiciones se celebrarán en la capital del distrito universitario á que pertenezca la población en que haya ocurrido la vacante. En Sevilla las correspondientes á las vacantes de Canarias, y en Barcelona las que se refieren á las de las Baleares.

6.ª Terminadas las oposiciones, el tribunal del distrito de Madrid, por conducto del Consejo de Sanidad, y los de los demás distritos por el de los respectivos gobernadores, con presencia del expediente y sujetándose á lo que en él aparezca, remitirán su propuesta al ministro de la Gobernación, acompañando el expediente para la resolución definitiva.

Art. 4.º Mientras se proveen las vacantes que ocurran en los establecimientos benéficos generales y provinciales, se encomendará á los demás facultativos el servicio del que falte, ó en casos de muy urgente necesidad podrá encargarse á facultativos interinos, que nombrará el decano de la Facultad correspondiente, previa autorización de la Junta y con conocimiento del jefe administrativo local, dándose cuenta al gobierno.

Tales interinidades no dan derecho alguno á los que las desempeñan, ni pueden prolongarse más tiempo que el preciso para llenar la vacante.

Art. 5.º La Junta general y las Juntas provinciales de Beneficencia propondrán á la superioridad la planta que haya de darse en cada población y para cada clase de establecimientos al personal facultativo que el buen servicio reclame, así para los casos ordinarios y estado habitual de la enfermería, como para los extraordinarios, espresando los sueldos correspondientes á cada plaza; y una vez aprobada la planta, procederá á formar, por orden riguroso de antigüedad, un escalafon general de los médicos de número, otro de los cirujanos y otro de los farmacéuticos.

Iguales escalafones se formarán de los facultativos agregados.

Cada establecimiento podrá tener, no obstante, para su buen régimen un escalafon peculiar.

Art. 6.º Así los facultativos de número como los agregados tendrán derecho á ascender por antigüedad rigurosa, pasando del grado inferior al superior inmediato del escalafon correspondiente todos los que estuvieren más abajo del puesto en que la vacante resulte. Pero no porque asciendan en el escalafon general variarán de establecimiento cuando se hallen destinados á enfermedades especiales, á las casas de maternidad, ni los de colegios ó asilos de la infancia.

Art. 7.º A la cabeza del cuerpo facultativo de los establecimientos generales y de los provinciales de cada población habrá, siempre que el número lo permita, un decano de medicina y otro de cirugía, nombrados á pluralidad de votos por los facultativos entre los que ocupen los tres primeros puestos del respectivo escalafon.

Art. 8.º Quedan confirmados en sus destinos los médicos, cirujanos y farmacéuticos de los hospitales y demás establecimientos de Beneficencia generales y provinciales, que al publicarse este reglamento tengan nombramiento en propiedad, espedito por el ministerio de la Gobernación, la Junta general ó las provinciales.

Art. 9.º Los facultativos supernumerarios interinos provinciales, auxiliares ó con cualquiera otra denominación que hay ahora en los establecimientos de Beneficencia, y los que desempeñan destinos cuyo sueldo anual no llegue á 5,000 reales, serán considerados como agregados, y ocuparán en el escalafon el puesto que, atendida la antigüedad de su nombramiento, les corresponda, siempre que lo permita la nueva planta á que se refiere el artículo 5.º

Art. 10. Queda derogada toda disposicion contraria á lo mandado en este reglamento.

La Junta general de Beneficencia y las provinciales propondrán, sin la menor tardanza, lo conveniente para su ejecución.

Madrid 30 de junio de 1838.—Aprobado por S. M.—Posada Herrera.

### MONTE PIO FACULTATIVO.

#### JUNTA DIRECTIVA.

En cumplimiento del acuerdo de la Junta de apoderados, ya publicado, sobre abrir el pago del primer plazo de la cuota de entrada, con el fin de que los socios empuen, cuando gusten, á cumplir el tiempo de espectacion señalado en los Estatutos para entrar en el goce de sus derechos mientras pueda tener efecto la instalacion definitiva de este Monte Pio, y hallándose ya preparados los trabajos necesarios para el objeto, ha acordado esta Junta abrir el pago espresado desde el 15 del corriente hasta el último día de setiembre próximo, observándose al efecto las siguientes disposiciones:

1.ª La Junta directiva remitirá á las delegadas, con la debida oportunidad, las cartas de pago de los socios comprendidos en sus respectivos distritos, y el cargareme duplicado en que irán espresados el apellido de cada

socio, el número que le corresponda en el registro general y la cantidad que debe satisfacer, quedando otra casilla en blanco para que los tesoreros consignen respectivamente en ella, la fecha en que cada interesado hace su abono, al tiempo de estender el recibo en la carta de pago que á aquel ha de entregársele.

2.ª Las Juntas delegadas se harán cargo de la recaudación de las cantidades á que asciendan las cartas de pago que, juntamente con los cargaremes espresados en el artículo anterior, las serán remitidas para su cobro; cerrando la cuenta al día siguiente de espirar el plazo prefijado, y remitiendo uno de los cargaremes á la directiva, en el término de cuatro días, con la suma sacada de las cantidades que en él consten realizadas, cuyo documento será firmado por el tesorero y contador, y autorizado por el secretario con el V.º B.º del presidente. El otro cargareme quedará en su poder como resguardo.

Las cartas que hubiesen quedado para entonces sin ser recogidas por los interesados, las conservarán en su poder los tesoreros hasta nueva disposicion de la Junta directiva; debiendo quedar espresado en las actas respectivas de las Juntas, tanto la suma de que se les haga cargo, como el descargo que dieren de su cuenta.

3.ª Los socios deberán hacer el pago de su cuota en la tesorería de la Junta del distrito á que pertenezcan; y los que residan en poblaciones no comprendidas en las que hay establecidas, lo verificarán en la tesorería general, ya por comisionado que deberá acudir al efecto á la oficina del Monte Pio, sita en la calle de Sevilla, número 14, cuarto principal de la segunda escalera, ó bien por libranza sobre correos ó casas particulares, hecha á favor del tesorero general D. José Rodrigo y dirigida á el presidente para la debida toma de razon. Los recibos de los pagos que se hagan de esta manera se remitirán á los interesados por secretaría general, publicándose además con la fecha del día en que llegaren las letras, que será la que rija para los efectos oportunos, por si hubiese algun extravío.

4.ª Se admitirán tambien en tesorería general, por comisionado ó por libranza, de igual modo que queda espresado en el artículo que precede, los pagos de los socios que, residiendo en alguno de los distritos establecidos, tuvieran más facilidad de hacerlos en esta forma, siempre que lo pongan en conocimiento de la directiva con la debida oportunidad para no cargar su abono á la delegada correspondiente.

5.ª Los socios domiciliados en poblaciones no comprendidas en los distritos establecidos ó que por razon de la movilidad de sus destinos no tengan residencia fija, podrán designar la Junta delegada en cuya tesorería les conviniera mas hacer sus pagos, poniéndolo con tiempo en conocimiento de la directiva para el cargo correspondiente.

6.ª Además de la cuota que corresponde satisfacer por el concepto espresado, abonarán esta vez todos los socios doce reales por indemnizacion de gastos de expediente y de impresion de Reglamentos y patentes, segun el acuerdo de la Junta de apoderados de 26 de mayo último, publicado en El Siglo Médico en 30 del propio mes; de cuyo pago se les dará el recibo correspondiente, remitiendo al efecto la Junta directiva á las delegadas un cargo separado.

7.ª Los que tuviesen que hacer el pago de beneficio á que se refieren los artículos 6.º y 2.º párrafo del 7.º del Capítulo adicional de los Estatutos, para obtener las ventajas que en los mismos se determinan, y aun no le hubiesen verificado, deberán realizarle antes del de la cuota á que se refiere esta instrucción, ó haciendo juntamente los dos pagos; no pudiéndose considerar el de la cuota de entrada sin haber tenido lugar aquel, para los efectos correspondientes.

Madrid 9 de julio de 1838.—Por acuerdo de la Junta, el presidente, Tomás Santero.—El secretario general, Luis Colodron.

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

La Junta de apoderados ha comunicado lo siguiente á la Comision central liquidadora:

1.º Que, en 3 del corriente, tuvo á bien aprobar el presupuesto de gastos comprensivo de los necesarios para el sostenimiento de la oficina en este mes de julio, el quebranto de giros y timbre de letras que han de espeditarse contra las Comisiones provinciales para realizar las existencias que en ellas han quedado, la impresion de la cuenta general para remitirla á las mismas Comisiones, los anuncios en los periódicos políticos del plazo acordado para el pago de haberes de liquidacion que no han recogido los interesados en tiempo oportuno así como del sorteo del sobrante entre los pensionistas, y del alquiler de sillas para el acto público de este sorteo, con inclusion de los gastos hechos en junio último con posterioridad á la cuenta general; cuyo importe asciende á la suma de 1,789 rs. 8 mrs.

2.º Que resolvió al propio tiempo, en virtud del acuerdo publicado, sortear entre los pensionistas que se conserven á la sazón en las condiciones que les daba en la Sociedad este carácter, en lotes de á mil reales y uno de quinientos, los 9,500 rs. que han resultado líquidos para el efecto, de los 13,958 rs. 22 mrs. que aparecen en la cuenta general de liquidacion, deducidos los 2,669 rs. 14 maravedis de la pension núm. 383 retenida judicialmente á disposicion del juzgado de Palacio en esta Corte, y los 1,789 rs. 8 mrs. á que ascienden los gastos espresados.

Y 3.º Que, verificado en público el referido sorteo, en el sitio, día y hora prefijados en los anuncios, ha produci-

do el siguiente resultado, habiendo sacado también á la suerte tres supernumerarios para que, en el caso de que faltase alguno de los agraciados ó no se hallase en las con-

diciones establecidas, entren por su orden á ocupar el lugar que entre aquellos hubiera de tocarles de un modo correlativo.

**Resultado del SORTEO verificado entre los pensionistas de la Sociedad Médica General de Socorros Mútuos en 4 de julio de 1858, para distribuir entre ellos el sobrante de la liquidación verificada.**

Número del extracto.	Número de la pensión.	NOMBRE DEL INTERESADO.	CAUSANTES DE LA PENSION.	Comision á que correspondian.	Cantidad del lote.
1.º	626	D. Pascual Pastor y Ferrandis.	El mismo por jubilacion.	Valencia.	1000
2.º	137	D.ª María Angeles y D.ª Enri- queta Capdevila.	D. Pablo Ramon Capdevila.	Madrid.	1000
3.º	431	D.ª Magdalena Merigó y Estela.	D. Francisco Merigó y Bosch.	Gerona.	1000
4.º	22	D.ª Antonia Matea Chato y Fer- nandez.	D. Miguel Chato.	Valladolid.	1000
5.º	43	D.ª Ventura Estefanía.	D. Manuel Sangrador y Aguado.	Idem.	1000
6.º	114	D.ª Manuela Redondo.	D. Francisco Abril.	Madrid.	1000
7.º	123	D.ª Teresa Mujal.	D. Joaquin Motger y Barrera.	Barcelona.	1000
8.º	72	D.ª Cayetana Blanchon.	D. Baltasar Torres y Moreno.	Vascongadas.	1000
9.º	86	D.ª Vicenta Llord.	D. Agustin Llord y Ruiz.	Madrid.	1000
10	178	D. Rufino Manuel Aza y Aguado.	D. Eleuterio Aza y Cano.	Idem.	500

#### SUPERNUMERARIOS.

1.º	334	D.ª María Cabezon.	D. José López Martin.	Madrid.
2.º	507	D. José Rincon.	El mismo por jubilacion.	Idem.
3.º	99	D.ª Juliana Teresa Utrilla.	D. Manuel Rodríguez Iglesias.	Idem.

Por lo tanto, los pensionistas agraciados acudirán á esta Central, en el término de quince dias á contar desde el 11 en que se publican estas disposiciones, con la *fe de vida y estado* para acreditar su derecho, á fin de que se les pueda hacer entrega de la cantidad que les ha tocado, en la misma forma que se ha determinado para la de los haberes de liquidación no cobrados en tiempo oportuno, en la Instrucción de 18 de julio publicada en el núm. 233 de *El Siglo Médico*, periódico oficial de la Sociedad.

Lo que, por acuerdo de la Comisión central liquidadora, se publica para conocimiento de todos los interesados en la Sociedad caducada.

Madrid 6 de julio de 1858.—El secretario general, José Rodríguez Benavides.

#### SECRETARIA GENERAL.

##### AVISO.

En virtud de lo prevenido en el art. 2.º de la Instrucción inserta en el número 233 de este periódico, aprobada por la Junta de apoderados, ha dispuesto la Central abrir el pago de los haberes no cobrados por los socios y pensionistas que han sido declarados con derecho al prorrateo de fondos de la Sociedad y que no se han presentado al cobro á su debido tiempo, desde el lunes 21 de junio, en el local de la Sociedad, calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal de la segunda escalera, de once á una todos los dias no festivos.

Madrid 8 de julio de 1858.—El secretario general, José Rodríguez Benavides.

#### VARIEDADES.

##### Nuevo modo de eludir la ley de Sanidad.

Hé aquí la comunicacion que acerca de este punto nos dirige desde Puerto-Rico nuestro apreciable suscriptor don Patricio Rodríguez y Suls:

«Proyectábase en el mes de enero de este año un transporte de tropas desde la Coruña á Puerto-Rico y la Habana, para lo cual estaba fijada la subasta en 30 de dicho mes, debiendo partir, si el tiempo lo permitía, para su destino el 8 de febrero próximo. Poco era el tiempo que mediaba desde el momento en que se adjudicase la subasta al mejor postor, para buscar un médico-cirujano que prestase la asistencia médico-quirúrgica durante la travesía, cumpliendo con lo que manda la ley sobre los buques que contengan más de 60 personas; pero menos sería probablemente el interés que tenía el armador en encontrar un profesor de estas cualidades, esto es, adornado legalmente para poder atender un solo hombre á todos los ramos de la ciencia. Aun estaba vibrante en la población el sonido ingrato que habia producido en los armadores de buques de aquella ciudad y en los capitanes de los mismos, que miran con desden los servicios á bordo de todas las demás clases como no sean los suyos, el exorbitante sueldo con que se habia dotado la plaza de un médico-cirujano para el bergantin *Galgo* de la misma matrícula, que exigió en momentos que nadie le disputaba el terreno por no haberse presentado ningun otro profesor que llenase los requisitos de la ley, 80 duros mensuales en viaje redondo y con el trato en primera cámara cual correspondía á su posición. Este era el gran caballo de batalla, y convenia manejar el asunto con alguna discrecion para que el armador de la nueva contrata, cumpliendo con la ley al parecer, favoreciese sus intereses y no tuviese que pagar sino 20, 30 ó 40 pesos lo mas mensuales á un profesor de aspiraciones cortas, pero de resolucion bastante para sobrellevar los peligros y vicisitudes de un largo viaje de mar tan solo por esta mezquina cantidad.

Se publicó en el *Boletín* de la provincia, día 2 de febrero, la necesidad de un médico-cirujano, sin expresar, como dice la ley, que en el caso de no presentarse este se provea con un cirujano, que segun me he informado abundaban algunos en deseos de cubrir dicha plaza. Ya se vé, el tiempo era corto para circular por la provincia el *Boletín* y ponerse de acuerdo con el armador ó bien esponerse á un viaje á la capital, oneroso y con pocas es-

peranzas, pues el día 8 de febrero, si el tiempo lo permitía, habia de salir de la Coruña aquella expedición, segun disposicion del Excmo. Sr. Capitan general. Aquí resalta inmediatamente la conveniencia de publicar lo mas antes posible las vacantes, no solo en el *Boletín* de la provincia, sino en los periódicos de la Corte, por lo grave é importante que es el asunto como luego veremos; pero esto creo que demasiado lo tendrán presente los señores encargados de hacer cumplir las leyes. Por lo tanto no entraré en mas reflexiones.

Llegó el día 8 de febrero, se reunió la Junta de Sanidad de la Coruña á que asistió la primera autoridad civil para tratar de la provision de un profesor para la corbeta *Nemesia*, y como no se presentase ningun médico-cirujano en demanda de dicha plaza y los cirujanos tampoco, porque nada hablaba de ellos el anuncio, se halló en el caso de cuestionar si podría ó no autorizar, para cubrir la vacante de la referida *Nemesia*, á un pobre anciano médico puro que la habia solicitado, y nótese de paso que tenia solicitado muchos dias antes el pasaporte para marchar á Cuba. Grave era el asunto y por demás delicado. Por una parte la ley de Sanidad, que terminantemente dice que ha de ser médico-cirujano, y en caso de no hallarse este, un cirujano, nada habla de médicos puros. Por otra parte el tiempo apremiaba, no habia lugar á consultar al gobierno, el plazo era corto y la tropa habia de salir infaliblemente el 8 de febrero, permitiéndolo el tiempo, y recaian sobre el armador todas las consecuencias de no llevarse á cabo esta superior disposicion. Adujéronse varias razones en pró de este profesor, y algunos señores médicos pusieron patente la mayor conveniencia de tener á bordo mas bien un médico puro que un simple cirujano. Entre las varias razones espuestas se habló de lo más larga que era la carrera del primero y de que en el caso de presentarse una epidemia á bordo, era esta más de la incumbencia del médico que del cirujano, siendo más comunes en general durante las navegaciones, las enfermedades del dominio de la medicina que de la cirugía. Se añadió que aun cuando el médico tuviese que invadir la cirugía, era mucho mas abonado y ofrecia más garantías que el cirujano invadiendo la medicina.

Dejo á la discrecion de mis lectores la conveniencia ó inconveniencia de un profesor ú otro en circunstancias dadas. Por mi parte diré que el cirujano continuamente se ve en la precision de invadir la medicina, y pocos serán los que no tengan en sus librerías los mejores tratados de patologia médica publicados hasta el día. Además, la medicina se presta más al estudio privado que la cirugía, pues esta es menester beberla en el mismo campamento donde se forma el profesor, acostumbrándose á aquellas escenas donde solo se oyen los gemidos dolorosos del operado.

Con los conocimientos que tiene el cirujano corre presuroso á leer en sus libros las mejores máximas médicas, y embebido en ellas, con su aplicacion y la necesidad por otra parte de visitar en la localidad de su residencia enfermos de todas clases por ser único en aquel punto, no cabe duda que se pone á una altura suficiente para cubrir las más perentorias necesidades, aun cuando no satisfaga los requisitos de la ley. Mas yo no quiero entrar en estas digresiones, porque demasiado habrá tenido presente el gobierno de S. M. las razones que hay en pró y en contra, al designar que fuese un médico puro ó un simple cirujano el que cubriese; á falta de médico-cirujano, las necesidades de los buques que contengan mas de 60 personas. Aquí omito la crítica que oí hacer á algun señor vocal sobre el espíritu de la ley al marcar que 60 individuos puedan navegar sin médico y 61 no. Yo solo diré á esto que acato mucho los acuerdos del gobierno, y que este al consignar que 61 tripulantes necesitan médico y 60 no, es porque se ha visto, á mi modo de ver, en la precision de atender á los intereses comerciales sin descuidar el auxilio de aquellos que lo necesitan en alta mar. Lo que yo quiero hacer ver hoy al público médico es únicamente el nuevo modo de eludir la ley de Sanidad, probando: 1.º que si el anuncio para cubrir la vacante de médico en la *Nemesia* hubiese sido extensivo, como dice la ley, á que en caso de no presentarse médico cirujano, le sustituya un cirujano, la corbeta hubiese hallado profesor de esta última clase; 2.º que se hubiese cumplido con la ley, haciéndolo como llevamos dicho; y 3.º que la autoridad

civil no se hubiera encontrado en el caso de salirse de la estricta observancia de la ley, tomando medidas extremas y consultando al gobierno de S. M. sobre la conveniencia de hacer extensiva la real orden á los profesores de medicina, en vista del cúmulo de razones médicas que se le espusieron sin duda.

Los inconvenientes que traen estas apreciaciones en oposicion con el espíritu de la ley serán objeto de otro artículo, en que haré de paso reseña de lo que sufren nuestros reclutas de Ultramar á bordo de buques mercantes, cuyo interés principal es el menor coste del pasaje y no el de atender ante todo á su comodidad y á su salud.

Puerto-Rico 2 de mayo de 1858.

PATRICIO RODRIGUEZ Y SULS »

#### Real decreto sobre profesores de beneficencia.

El que insertamos en su correspondiente lugar puede dar margen á algunas consideraciones, que acaso hagamos en otro número. No nos corresponde examinarle bajo su aspecto administrativo. Bajo el punto de vista profesional solo diremos que en él se formulan los mejores deseos á favor de los profesores de beneficencia y que por lo tanto merece nuestro elogio, sobre todo si la circunstancia de expedirse en lo sucesivo los nombramientos por el ministerio de la Gobernacion, lleva consigo, como parece natural, la declaracion de derechos pasivos. Sin embargo, importaria mucho que no se dejase el nombramiento y destitucion de los profesores agregados á todos los establecimientos del reino, al libre arbitrio del gobierno, sin regla ni tramitacion alguna: el orden que se establece pone á una gran parte del cuerpo médico bajo una dependencia demasiado directa é inmediata de la autoridad política, sujetándole á las mismas vicisitudes que á los demás empleados; lo cual es muy desventajoso para el porvenir de la ciencia y de los profesores. Tambien sería de desear que se adoptara otra base y no el sueldo de cinco mil reales para la clasificacion de los facultativos en numerarios y agregados; porque de otro modo la mayor parte de los profesores destinados á establecimientos de provincia que perciben cortas asignaciones, van á tener el carácter de agregados, dándose sus plazas sin necesidad de oposicion. Parece que no cien reales de sueldo mas ó menos, circunstancia sujeta á una economía decretada cualquier año en el presupuesto provincial ó municipal, sino la importancia de las funciones, es la que debe dar la consideracion de numerario ó agregado. En suma, por ahora nos limitaremos á decir que estas y algunas otras modificaciones serian en nuestro concepto indispensables, para que el decreto de 30 de junio pudiera cumplirse sin dificultad alguna, estableciendo algun orden y mejorando para lo sucesivo la condicion de los profesores destinados á los asilos benéficos.

#### Enfermedades reinantes en las salas de medicina del Hospital general durante el mes de junio.

Los profesores de medicina del Hospital general de esta corte han elevado al director de dicho establecimiento el siguiente parte mensual:

«Los intensos calores que, segun se dijo en el parte anterior, principiaron á manifestarse en la última mitad del mes de mayo, han continuado con mayor intensidad en todo el mes de junio último, elevándose diariamente el termómetro hasta 26 y 27 grados, y alguna vez hasta 29 de Reaumur: la sequedad los acompañó constantemente, no habiendo llovido nada hasta el 28 del indicado mes, en cuyo día y siguientes despues de algunas tronadas principió á llover y á refrescar el tiempo. Predominaron los vientos del SE. y SO., manteniéndose casi siempre despejada y limpia la atmósfera y señalando el barómetro algo más de 26 pulgadas y 4 líneas.

El calor y la sequedad que con tanta anticipacion se ha experimentado este año, no podian menos de influir en la salud dando origen á las enfermedades estivales: así es que entre las agudas constituyeron la mayoría las fiebres gástrico-biliosas, de las cuales se han presentado cerca de trescientos casos en este hospital; muchos de ellos pasaron al estado tifoideo, y verdaderos tifos se desarrollaron tambien en algunos empleados del mismo; las calenturas intermitentes cotidianas y tercianas fueron tambien frecuentes, pero cedieron con facilidad á la administracion del sulfato de quinina y tambien de los diversos electuarios comprendidos en el formulario. No dejaron de presentarse afecciones de carácter catarral, y aun flegmasias del pulmón y de la pleura, con toda la vehemencia que suelen tener en otras estaciones del año. Las irritaciones agudas del tubo digestivo bajo la forma de gastro-enteritis más ó menos intensas y diarreas, acompañadas de síntomas graves que determinaron la muerte pronta en varios casos; los exantemas agudos, como erisipelas y viruelas; las anginas, congestiones cerebrales y aun apoplejías, fueron tambien más ó menos comunes, sin que escaseáran los padecimientos crónicos de diversos órganos y aparatos.

El número de entrados en las salas de medicina ha sido casi igual al del mes precedente, y asciende á 1,112, de los cuales son hombres 662 y mujeres 450; y habiendo salido tan solamente 886, quedaron en las mismas para el mes de la fecha 783 individuos, es decir, cerca de 100 más

## CRONICA.

de la existencia de mayo; el carácter de las enfermedades por lo general ha sido benigno, estando las terminaciones funestas con los entrados próximamente en la relación de 1 á 8 y medio.

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

## CORRESPONDENCIA.

Insertamos gustosos la siguiente comunicación, que nos remite desde Pinar del Río (isla de Cuba), con fecha 8 de junio último, el Sr. D. Antonio Urquijo:

Con notable retraso recibí há pocos días el número 209 de *El Siglo Médico*, correspondiente al día 3 de enero del año actual; y al recorrer sus páginas no pude leer sin sorpresa lo siguiente, estampado en uno de los sueltos de la sección de *Variedades*, página 7, 2.<sup>a</sup> columna, al dar cuenta de la *Salud pública en la isla de Cuba* (en 12 de noviembre de 1857). En Pinar del Río (dice) *se habían desarrollado estas fiebres* (de diversas clases y tipos, muchas de ellas de mal carácter) *con tal estension, que algunos creyeron fuese el vómito* (que como se sabe no se padece en el interior) *por haberse cebado la enfermedad principalmente en la tropa; pero les faltaban los caracteres propios de aquella enfermedad. Habían sucumbido, sin embargo, muchos militares y paisanos, criollos y peninsulares, entre estos el alcalde mayor de aquella jurisdicción: últimamente iba también desapareciendo la enfermedad.*

Faltaría á mi deber como individuo del Cuerpo de Sanidad militar, destinado hace más de dos años de jefe local facultativo de este hospital militar, si dejara pasar sin contestación tan gratuitas suposiciones, sintiendo que mi silencio hasta ahora, hijo de la razón ya enumerada, haya podido inducir tal vez á que algunas personas sospechen siquiera que los médicos del benemérito Cuerpo de Sanidad militar destinados en este punto no conocen la fiebre amarilla, ni tampoco los médicos civiles de la población, y finalmente, que crean que dicha enfermedad no se puede padecer en Pinar del Río.

Me apresuro á contestar en pocas palabras.

En 1.<sup>o</sup> de octubre de 1856 vi por primera vez tres militares atacados de la fiebre amarilla, y el cadáver de otro, que tuvieron entrada en el hospital inmediatamente después de su llegada de la Habana, donde contrajeron la enfermedad. Uno de aquellos murió al día siguiente: otro, poco después: el tercero se salvó. Hice la autopsia de los dos fallecidos en este hospital y del que sucumbió antes de su llegada á este pueblo, en unión del primer ayudante médico del primer batallón de Cuba, D. Melitino López, y del entonces segundo médico de este establecimiento, D. Manuel Langenheim, natural de esta isla, y si los síntomas, que eran de los más culminantes en la fiebre amarilla (ictericia, vómitos y deyecciones abundantes de un líquido de color y consistencia de borras de café: ansiedad y peso en el epigastrio: encefalopatía superior hinchadísima: ardor en el estómago: desazon general, etc.), nos hubiesen hecho dudar (lo que no era posible) en el diagnóstico, la abertura del hígado con su color de café con leche, y la del estómago, que en su cavidad sumamente pálida contenía, lo mismo que aquella viscera, un líquido abundante de color y consistencia iguales al arrojado por vómitos y cámaras, nos confirmaran en nuestra opinión. Las hemorragias que sobrevinieron al individuo que se salvó, después de arrojar las borras de café; la ictericia; la convalecencia tan pesada que sufrió, etc., no pudieron dejar duda de que la enfermedad que sufrieron estos cuatro reclutas fué, y no pudo ser otra, la fiebre amarilla. Así tuve el honor de informar al Sr. brigadier D. Ramón Conti, teniente gobernador de esta jurisdicción.

El 10 de setiembre de 1857 se presentó un caso de fiebre amarilla en este hospital, al que siguieron después los demás, en número de 92, hasta fin de diciembre, recayendo en reclutas recién llegados de la Península, á escepción de algunos, aunque pocos, que llevaban tres y más años de permanencia en la isla. Ni el citado oficial médico del regimiento de Cuba, ni el segundo médico interino de este establecimiento en aquella época, D. Joaquín Quilez, ni los demás médicos civiles, con quienes consulté algunas veces, ni yo, pudimos dejar de comprobar la existencia de la fiebre amarilla.

No se creyó, pues, en Pinar del Río que fuese el vómito negro la enfermedad que se presentaba, porque se desarrollase con tal estension (como dice el comunicado á que contesto, cosa destituida de fundamento, pues en la población hubo muy pocos atacados), sino porque los casos, que casi todos recayeron en jóvenes del comercio y reclutas recién llegados de España, fueron vistos por médicos que no pudieron equivocarse.

El tifo icterodes no solo se padece en esta Antilla en las costas, si que también se suele presentar en el interior. Para acreditarlo, basta leer algo de lo mucho que hay escrito sobre este asunto, y en particular la excelente *Topografía médica de la isla de Cuba* publicada por el Dr. D. Ramón Piña, secretario de la Jefatura del Cuerpo de Sanidad militar de la misma, y adquirir noticias de los médicos de algunos puntos del interior, como Puerto-Príncipe y otros.

El apreciable joven D. Vicente Díaz Arenas, alcalde mayor de esta jurisdicción, á quien tuve el triste privilegio de asistir, falleció de la fiebre amarilla, habiendo estado unánimes con mi opinión, que no podía desconocerse, en las consultas que se celebraron, los Sres. D. Melitino López, de quien ya he hecho mérito, D. Julian Delgado y D. Carlos Ortega, natural el último de la isla, y práctico antiguo en la referida enfermedad.

Podría añadir ahora, si el tiempo, mis ocupaciones y las columnas de *El Siglo Médico* lo permitieran, el relato de todas las observaciones clínicas recojidas escrupulosamente por mí en este hospital, y que redacté en cumplimiento de lo dispuesto por el digno jefe de Sanidad militar de la isla, Dr. D. Fernando Bastarache, á cuyo señor las remiti en su debida oportunidad, y cuyas copias literales están archivadas en esta Jefatura local de mi cargo; pero creo haber demostrado que el comunicado á que contesto carece de exactitud y está en contradicción con la verdad de lo referido, y con las noticias que en aquellos meses (octubre, noviembre y diciembre de 1857, y enero de 1858) enviaba yo á varios amigos en la Península, entre ellos á mi señor padre político, Dr. D. Francisco de Paula García Desportes, catedrático supernumerario de la Facultad de medicina de Madrid; resultando, por último, que lejos de disminuir la fiebre amarilla en la época que se dice (12 de noviembre de 1857), empezó con más fuerza en esta población.

Pinar del Río (isla de Cuba) 8 de junio de 1858.

ANTONIO URQUIJO.

**Estado sanitario de Madrid.**—Comparada la temperatura que reinó en la anterior semana con la presente, ha habido una diferencia en algunos días de 20°; lo cual unido á la variedad de los vientos que soplaron del primero y cuarto cuadrante, ha hecho que el temporal fuera revuelto y no de los calorosos. La presión barométrica fué la misma, y la atmósfera estuvo despejada, revuelta, con celajes, nubes y hasta tempestuosa.

Las enfermedades siguen siendo de índole catarral y gástrico-inflamatoria, sin que se extinguieran por completo las afecciones reumáticas, que hace tiempo vienen predominando. También fueron frecuentes las diarreas catarrales y biliosas, las calenturas intermitentes de todos tipos, las hemorragias procedentes de la mucosa nasal, bronquial y gástrica, las inflamaciones de la boca, oídos y ojos; hánse presentado algunos enfermos de pleurodinias, pleuresias, pulmonías, congestiones al cerebro y de toses nerviosas.

En los niños hubo bastante sarampión, viruelas, oftalmías catarrales, diarreas y coqueluche.

Las defunciones fueron escasas en la población, aunque en algunos establecimientos de beneficencia no lo fueron tanto por la clase de acogidos á que dan albergue.

**Estado sanitario de la isla de Cuba.**—Uno de nuestros más celosos correspondientes de la Habana, nos dirige el siguiente parte sanitario: «Desde mediados de abril la fiebre amarilla se ha desarrollado con bastante intensidad; el número de invadidos es grande, si bien el número de defunciones es corto en la actualidad. Casi siempre sucede lo propio al principio de la estación: aun cuando la enfermedad se presenta con grande aparato de síntomas, cede en lo general á los medios de tratamiento, mientras que á proporción que aquella adelanta, la mortandad es mayor, y los medios terapéuticos ineficaces en gran número de casos. En la población se notan varios casos de cólera esporádico. La epidemia de viruelas ha disminuido considerablemente, á causa sin duda de las revacunaciones ensayadas de algunos meses á esta parte; el número de fallecidos ha sido grande. Ha muerto de la fiebre amarilla en la ciudad de Puerto-Príncipe el primer ayudante de sanidad militar don Manuel Alvarez y Alvarez, quedando su familia en la mayor horfandad.

**Opusculo útil.**—Así los profesores para prescribirlos con acierto, como los enfermos que las hayan de usar, encontrarán en el folleto sobre las aguas de Puerto-Príncipe que más abajo anunciamos, noticias interesantes acerca de sus propiedades terapéuticas, comprobadas dos siglos hace, y de cuanto necesitan saber los que han de usarlas en bebida ó en baño. Ha hecho bien el Sr. Mestre y Marzal en escribir su *Rápida ojeada*, que podrá ser muy útil.

**El Excmo. Sr. D. Juan Sanchez**, de quien nos ocupamos en el número anterior, publicando la merecida gracia que acaba de recibir de S. M., se halla gravemente enfermo.

**Desprendimiento generoso.**—El Sr. marqués de la Vega Armijo, gobernador de Madrid, ha cedido su sueldo á favor de los establecimientos de beneficencia.

**Nuevos académicos.**—Previos los ejercicios de reglamento, han sido nombrados socios de número de la Real Academia de Medicina de Madrid, los Sres. D. Mariano Benavente y D. José Ametller. Hoy empezamos á insertar el discurso leído por el primero con este motivo.

**Baños minerales.**—Parece que se ha aumentado considerablemente la concurrencia á los de Salinillas de Novelda, merced á la apertura del camino de hierro, que tanto facilita la traslación de los enfermos á aquel punto.

**Recompensa.**—De conformidad con lo informado por la sección de guerra del Consejo Real, se ha concedido por real orden de 3 del actual la cruz de Emulación de Sanidad militar al sub-inspector médico de primera clase don Antonio Codorniu y Nieto, en recompensa del sobresaliente mérito que ha contraído dando á luz á sus expensas la interesante obra titulada *Topografía médica de Filipinas*.

**Nuevas cerillas inflamables.**—En la Academia de ciencias de París se ha presentado una memoria sobre unas cerillas inflamables, en cuya composición no entra el fósforo ni ninguna sustancia venenosa. Veremos si tienen más fortuna que las de fósforo amorfo, que á pesar de sus ventajas, no se han generalizado para el uso común, tal vez por su mayor coste.

**Universidad de Cuba.**—Parece que esta universidad se propone adoptar con la aprobación del gobierno un reglamento de Estudios que la iguale con las que existen en la Península. De desear es que así se verifique, porque no hay duda que la enseñanza debe ser idéntica y dar iguales derechos en todos los dominios españoles.

**Espectulo de la faringe.**—El Sr. Czermak, de Viena, ha inventado uno, que consiste en un espejito oblongo de algunos centímetros cuadrados de estension y provisto de un mango bastante largo. Introduciendo este instrumento en la boca hasta la pared posterior de la faringe, si se le dirige hacia abajo, pueden verse la base de la lengua, la epiglottis, las cuerdas vocales, la mucosa del cartilago aritenoides, etc., y si se le dirige hacia arriba, la superficie posterior del velo del paladar, el fondo y la parte posterior de la faringe.

## ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Pudiendo suceder que se anuncie como vacante ya la plaza de médico, ya la de cirujano de cualquiera de los pueblos de Codesal ó Cionat, se nos ruega aconsejemos á nuestros comprofesores, que antes de pretenderlas tomen informes del de cirugía que existe hace veinte años asistiendo á los mismos y reside en Codesal, en donde piensa permanecer.

—Respecto de la plaza de cirujano de Carcar, nos avisa también el facultativo que la ha desempeñado por espacio de tres años, que tiene intenciones de residir en aquel punto y que pueden informarse los comprofesores de las circunstancias del partido antes de pretenderle ó aceptarle, advirtiéndole que sin motivo de queja en lo concerniente á su profesión, ni haberle prevenido el ayuntamiento cosa alguna, ha visto en el *Boletín* anunciada la vacante.

## VACANTES.

Lo están. La plaza de médico y la de cirujano de Villahermosa, provincia de Castellón de la Plana, por haberse concluido las contrataciones de los que las obtenían; la población

es de 492 vecinos, de los cuales 200 son masaderos. La dotación del primero es la de 10 rs. por cada vecino y además una barchilla de cebada por cada uno que sea masadero; y la del segundo 9 rs. por vecino y además una barchilla de cebada por cada masadero. Las solicitudes hasta el 30 del corriente, dando principio la contrata el día de San Miguel próximo.

—Se halla vacante, por renuncia del que la obtenía, la plaza de médico-cirujano titular de la villa de Alcorcón, distante dos leguas de la capital; su población consta de 106 vecinos; la asignación es de 6,600 rs. anuales, pagados de los fondos de propios 4,115 rs. y el resto del vecindario, todo satisfecho por el ayuntamiento por mensualidades vencidas, quedando en beneficio del facultativo los golpes de mano arada, enfermedades sífilíticas y los partos. El contrato será por dos años á contar desde el día en que el profesor tome posesión de su cargo. Los aspirantes presentarán sus solicitudes al presidente del ayuntamiento en el término de 15 días desde la publicación de este anuncio.

—La de médico de Granja de Torrehermosa, provincia de Badajoz, por separación del que la obtenía; su dotación 6,600 rs. pagados trimestralmente de fondos de propios; y si el agraciado fuese médico-cirujano disfrutará de 1,400 reales por asistir gratis á los pobres como cirujano. Las solicitudes hasta el 22 del corriente.

—La de médico de Serón y cinco anejos, provincia de Soria; su dotación 7,200 rs. y 27 fanegas de trigo, y 800 reales por asistir á los pobres pagados de fondos municipales, todo cobrado por los respectivos ayuntamientos. Las solicitudes hasta 1.<sup>o</sup> de agosto.

—La de médico de Bretun y doce anejos, provincia de Soria; su dotación 500 fanegas de trigo cobradas por los ayuntamientos en San Miguel y á mas 800 rs. por asistir á los pobres pagados del presupuesto municipal. Las solicitudes hasta el 22 del corriente.

—La de cirujano de Ramiro, provincia de Valladolid; su dotación 100 fanegas de trigo, casa y 10 rs. por cada parto. Las solicitudes hasta el 29 de setiembre.

—La de cirujano de Albalatillo, provincia de Huesca, por dimisión del que la obtenía; su dotación 24 cahices de trigo pagados por los vecinos en setiembre, cobrados por el profesor y casa. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

—La de cirujano de Benafar, provincia de Castellón de la Plana, por traslación á otro punto del que la obtenía; su dotación 5,000 rs. satisfechos trimestralmente por los vecinos, mediante el reparto que hace la municipalidad. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de cirujano de Adalia, provincia de Valladolid; su dotación 140 fanegas de trigo cobradas por el facultativo en setiembre por reparto que formará el ayuntamiento, 10 reales por cada parto de primera y 8 rs. de las que no lo sean. Las solicitudes hasta el 23 del corriente.

—La de cirujano titular de Cuacos, provincia de Plasencia, por dimisión espontánea del que la obtenía; su dotación 5,000 rs. pagados por repartimiento vecinal que girará y cobrará el ayuntamiento. Es un pueblo pintoresco, rodeado de arbolado de frutales, próximo al ex-monasterio de Yuste, y consta de 251 vecinos. Es una de las obligaciones del facultativo la asistencia de todo el vecindario en sus enfermedades, con inclusión de partos, á escepción de las de mano arada, que cobrará de la depositaria de la recaudación de costas; se ha de proveer á los treinta días de la inserción de este anuncio.

—La de cirujano de Oron y dos agregados, provincia de Burgos; su población 144 vecinos; su dotación 120 fanegas de trigo puestas en casa del facultativo. Las solicitudes hasta el 8 de agosto.

—La de cirujano de Huerta de Arriba, provincia de Burgos; su dotación 100 fanegas de trigo y 1,000 rs. en dinero, huerto y casa para vivir. Las solicitudes hasta el 8 de agosto á D. Juan Perez Fernandez.

—La de Sotillo de la Rivera, provincia de Burgos, por defunción del que la obtenía; su dotación 1,200 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por solo la asistencia de 30 pobres, y además las iguales con 280 vecinos que entre todo ascenderá á 7,500 rs. Las solicitudes hasta el 8 de agosto.

Por la *Cronica*, la *Estafeta de los partidos* y las *Vacantes*:  
El Srío. de la Redacción, RAIMUNDO SANFRUTOS.

## ANUNCIOS.

Obras que se proporcionan á los suscritores á *El Siglo Médico* con la rebaja de un 10 por 100 de sus respectivos precios.

ANDRAL. *Clinica médica*. Cinco tomos; 96 rs. en Madrid y 112 en provincias.

Los tomos 2.<sup>o</sup>, 3.<sup>o</sup>, 4.<sup>o</sup> y 5.<sup>o</sup> se venden sueltos á 40 reales en Madrid y 12 en provincias.

—*Clinica de las enfermedades del abdomen*. Dos tomos; 20 reales en Madrid y 24 en provincias.

—*Clinica de las enfermedades del encéfalo*. Un tomo; 40 reales en Madrid y 12 en provincias.

ANDRAL. *Principios generales de patologia*, deducidos de las causas, naturaleza y variedades de las lesiones orgánicas. Obra escrita en francés con el título de Compendio de anatomía patológica, y traducida al castellano por don Justo Aceñero, profesor en medicina. Tres tomos en 4.<sup>o</sup>; 57 reales en Madrid y 60 en provincias.

ALVAREZ ALCALA. *Manual de aguas minerales de España y principales del extranjero*. Un tomo en 8.<sup>o</sup> mayor; 16 rs. en Madrid y 18 en provincias.

—*Farmacopea y formulario de bolsillo*. 16.<sup>o</sup>, dos tomos; 34 reales en Madrid y 38 en provincias.

—*Formulario universal ó Guía del médico, del cirujano y del farmacéutico*; segunda edición refundida y considerablemente aumentada. Cuatro tomos en 8.<sup>o</sup> mayor; 80 rs. en Madrid y 90 en provincias.

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

RÁPIDA OJEADA sobre las aguas ácido-alcalino-ferruginosas de Puerto-Príncipe, por D. Carlos Mestre y Marzal, médico-director de las mismas.

Se vende á 4 rs. en Madrid, librería de Bailly-Bailliere; en Valencia, librería de Cabrerizo, y en Puerto-Príncipe en la conserjería del establecimiento.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

MADRID.—1858.—IMPRESA DE MANUEL DE ROJAS.

Pretit de los Consejos, 3, principal.