

# EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

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

Ventajas para los suscritores.

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



## RESUMEN.

MADRID. CONSIDERACIONES SOBRE LA CRONICIDAD. — HIGIENE PÚBLICA. — Fundamentos de la medicina natural y simplicísima. Parte segunda. Historia. — ESTUDIOS CLÍNICOS. FACULTAD DE MEDICINA. Caso notable de apoplejía pulmonal con foco y gangrena de sus paredes, observado en la clínica médica de 7.º año, á cargo del Dr. D. Tomás Santero, por el alumno interno de la misma D. Francisco Cortezarena. — PRENSA MÉDICA. TERAPÉUTICA. Ioduro de almidón: propiedades curativas de esta sustancia administrada al interior. — Gota, reumatismo: preparación de aceite etéreo de castaña de Indias. — CIRUGÍA. Rácula: extracción. — Quiste poplíteo curado por medio de una inyección aluminosa. — OBSTETRICIA. Utero: síntoma nuevo de la rotura de este órgano. — MATERIA MÉDICA. Santonina: acción de esta sustancia. — HIGIENE. Leche: modificaciones en la composición de este líquido por su permanencia más ó menos larga en las mamas. — PRENSA FARMACEUTICA. Kousso ó tenina, ó principio activo de las flores de kousso. — PARTE OFICIAL. Ministerio de Fomento. — Ministerio de la Gobernación. — MONTE-PIÓ FACULTATIVO. Junta directiva. — Secretaría general. — VARIEDADES. Aclimatación. — Incidente parlamentario. — Asilo para los idiotas. — Afecciones existentes y operaciones que se han practicado en las salas de cirugía del Hospital general de esta corte durante el mes de noviembre. — CRONICA. — VACANTES. — ANUNCIO.

## ADVERTENCIAS.

Los señores suscritores cuyo abono concluye en fin del presente mes, se servirán renovar oportunamente si no quieren experimentar retraso en el recibo de los números, expresando en letra clara é inteligible, así el nombre, como la residencia y dirección que deba darse. Los que se trasladen de domicilio deberán designar el punto en que antes residían.

A los señores suscritores de Madrid se les llevará el recibo á sus casas.

Con el objeto de regularizar la administración, y por la dificultad que á veces se presenta para encontrar giros sobre algunos puntos por cantidades insignificantes, suplicamos á nuestros compañeros se sirvan satisfacer la suscripción por cualquiera de los siguientes medios:

1.º En uno de los puntos de esta corte donde se admiten suscripciones, ó bien en la Imprenta de este periódico.

2.º Por libranzas del giro mútuo de Hacienda, á favor de D. S. ESCOLAR.

3.º Por sellos de franqueo de la correspondencia.

Estos dos últimos medios de librar ofrecen utilidad suma, por cuanto se hallan en todas las cabezas de partido.

4.º Por los comisionados de las provincias.

5.º En fin, por medio de abonarés.

Además, si hubiere algun profesor que no pudiese de pronto realizar la suscripción por cualquiera de los medios indicados, bastará que haga el pedido por carta para que sin tardanza le consideremos como suscriptor, remitiéndole los correspondientes números.

Las cartas que traigan sellos de franqueo, á fin de evitar extravío, han de certificarse y franquearse; cuyo importe se podrá descontar del valor de aquellos, único medio para evitar semejantes faltas.

Quedándonos algunas, aunque pocas, colecciones de EL SIGLO MÉDICO, se advierte que están de venta en la Redacción, calle del Espejo, núm. 17, oto. principal, á razon de 40 rs. tomo en Madrid, y por el correo franco de porte 50 para las provincias, 70 para el extranjero, 80 para Ultramar y 100 para Filipinas, remitiendo directamente su importe al Director-Administrador.

Para regularizar las operaciones de la administración, no se enviarán más números que hasta el día en que termine cada abono, exceptuando á los profesores que ya tienen dado aviso con anticipación para que no se les deje de considerar como suscritores indefinidos; y advirtiéndole que la suscripción principia á contarse desde 1.º de mes, nunca desde mediados.

Á fin de no descabalar las colecciones del periódico, los suscritores que tengan que reclamar algun número del presente año de 1858, podrán verificarlo por todo el mes de enero, si residen en la Península ó en el extranjero, y hasta últimos de abril los residentes en

Ultramar; pues pasado este tiempo no será atendida ninguna reclamación.

La redacción está abierta todos los días, excepto los feriados, desde las nueve á la una.

El Srio. de la Redacción, R. SANFRUTOS.

Madrid 26 de Diciembre de 1858.

## CONSIDERACIONES SOBRE LA CRONICIDAD.

### II.

SÍNTOMAS. Puede decirse en general que los de las enfermedades crónicas son menos intensos que los de las agudas. Sin embargo, bueno será detenerse un momento á esplicar lo que debe entenderse por intensidad de un síntoma, para no incurrir respecto de este punto en graves errores, producidos por falta de precisión en la definición de las palabras y conceptos. Nada ha sido más perjudicial á los progresos de la patología y de la terapéutica, que esas ideas vagas de cantidad que se han introducido comunmente en sus apreciaciones. Se ha tomado muchas veces por definido y constante lo que era indefinido y variable segun una multitud de circunstancias, y de tan falsas premisas se han deducido conclusiones que en más de un caso han inclinado á hacer peligrosos experimentos.

Todo el mundo cree conocer lo que se quiere indicar con la frase energía ó intensidad de los síntomas, y efectivamente, el sentido vulgar comprende bajo este concepto una síntesis confusa, igual con corta diferencia en la mayoría de los casos. Pero es preciso que la análisis ilustre esta síntesis, y además que la crítica dé á conocer su valor.

Entiéndese por una enfermedad intensa aquella en que el calor está muy aumentado, el número y fuerza de las pulsaciones del corazón y de las arterias elevados á un alto grado; en que hay delirio, convulsiones y otros síntomas, que ó constituyen un grado mayor que las funciones dinámicas normales correspondientes, ó representan, dinámica y particularmente apreciados, una fuerza más considerable que la que se observa en otras condiciones. Todo esto da idea de una fuerza exuberante, y como los fenómenos que la presentan son sin duda alguna vitales, deducen algunos que la vida está realmente aumentada en tales circunstancias, resultando un exceso de vida, que por sí solo propende á convertirse en falta de vida. ¡Singular contradicción, que admitida con todas sus consecuencias, legitimaria en cierto modo los procedimientos terapéuticos más extraordinarios!

Para proceder con algunas probabilidades de éxito, es preciso no olvidar: 1.º que ninguna apreciación de cantidad en abstracto es aplicable á lo particular ó á lo concreto, sino en cuanto los objetos que se consideran son ó se reducen á una misma especie: siendo la vida en general y la particular de un órgano una cosa muy distinta del color rojo, por ejemplo, ¿cuánto se equivocaría quien quisiese valorar su intensidad por la de la rubicundez de los tejidos? 2.º que los fenómenos dinámicos, aunque susceptibles de una apreciación vaga de cantidad, no lo son nunca de una medida exacta, mientras no se consiga hacerlos corresponder con representaciones en el espacio, como se ha hecho ya aunque imperfectamente con algunas fuerzas físicas, y aun con ciertos fenómenos vitales: tal es el termómetro para

medir el calor, y el dinamómetro para comparar los grados de energía de la contracción muscular. Estamos, pues, limitados el mayor número de veces á apreciaciones individuales más ó menos exactas, pero imposibles de reducir á una fórmula general; y sobre todo, estas apreciaciones deben recaer sola y exclusivamente sobre la fuerza que se sujeta á la observación, cuidando mucho de no aplicar sus resultados á otras fuerzas aisladas, ó á espresiones sintéticas que comprendan diversos elementos.

Eran indispensables estas breves indicaciones, para venir á establecer, que es inexacto decir en general que una enfermedad crónica es menos intensa que otra aguda. Como enfermedad, es más intensa la que más seguramente ocasiona la muerte, y bajo este punto de vista hay muchas agudas que no ofrecen ni con mucho la intensidad de las crónicas. Como individuo, tiene una vida más intensa el que presenta mayor regularidad y energía en sus diversas funciones normales, y más probabilidades de llegar á una edad avanzada y exenta de achaques de todo género. Restan, pues, solamente los síntomas particulares como objeto de apreciaciones de cantidad, y acerca de ellos debemos dar todavía algunas esplicaciones.

La palabra agudeza se ha entendido muchas veces como sinónima de fuerza, de intensidad: por una fiebre, por una pulmonía muy aguda se ha comprendido una enfermedad, que por la vehemencia del calor, de la agitación del pulso, del delirio, de la disnea, etc., ponía en grave compromiso los días del enfermo. Esto solo indica que á la cronicidad se ha unido siempre una idea vaga de lenidad, de menor graduación de los síntomas. Si en este concepto se incluyen solo las apreciaciones relativas al calor, á la fuerza de las pulsaciones arteriales, y á algunos otros fenómenos dinámicos, es cierto que estos son habitualmente menos intensos en las enfermedades crónicas que en las agudas; y decimos habitualmente, porque en ciertas afecciones de forma paroxística ofrecen los síntomas en los ataques una intensidad, superior á veces á la de las dolencias más agudas: ejemplos, la gota y la epilepsia.

Muchas enfermedades crónicas son compatibles con una larga existencia, ya porque solo interesan una parte poco esencial del organismo, ya porque se presentan con largos intervalos, ó bien porque los trastornos que las constituyen son poco notables y permiten con mayor ó menor molestia el ejercicio de las funciones esenciales á la vida. Así, pues, uno de los principales objetos del individuo afectado de una enfermedad crónica, debe ser, mientras pone en planta los medios oportunos para curarla radicalmente, encerrar sus manifestaciones dentro de tales límites, que se dejen fácilmente dominar y dirigir.

Sabiendo que las enfermedades crónicas no tienen tiempo limitado, sino que se apropian el de la misma vida del individuo, dicho se está que no pueden ofrecer crisis naturales durante su curso; ó en otros términos, que las crisis no forman parte esencial de su historia patológica. Sin embargo, un hecho cualquiera accidental, espontáneo ó provocado, puede servirles de crisis; en cuyo caso debe decirse en rigor, que el padecimiento crónico se ha convertido previamente en agudo para terminar satisfactoriamente. ¡Cuántos achaques se espera ver disipados, y se disipan efectivamente, en la edad de la pu-



bertad, sobre todo en el sexo femenino! ¡Cuántas veces una calentura, una enfermedad aguda intercurrente, ha dado fin á un estado cacoquímico, á una larga série de males, que reconocian por origen una disposicion especial del sugeto!

Son, pues, posibles las crisis en las enfermedades crónicas; pero estas funciones especiales no forman parte de su historia natural, no ocurren en ellas sino accidentalmente. Son las crisis, en efecto, una funcion anormal, una enfermedad aguda dentro de otra del mismo género é intimamente relacionada con ella, cuya consecuencia ordinaria es una rápida terminacion, funesta ó favorable, del mal, ó un cambio notable en su curso y sus tendencias. Ciertas afecciones agudas son crisis, que por una feliz coincidencia vienen á poner término á un padecimiento crónico rebelde; y en el curso mismo de la afección aguda pueden sobrevenir fenómenos, que por su forma y tendencias particulares constituyen una síntesis subalterna dentro de la unidad comun, y que son, digámoslo así, crisis de la crisis. Pero esta última crisis estaba prevista en la historia de la dolencia aguda, como accidente posible y aun probable; al paso que la primera podia tal vez esperarse en vista de las condiciones del individuo, mas no por la naturaleza misma de la lesion crónica. En una palabra, las crisis son naturales, y pudiera decirse internas, en las enfermedades agudas; al paso que son accidentales y en cierto modo externas, en las crónicas.

Hay un conjunto de síntomas bastante bien deslindado, que los patólogos conocen con el nombre de reaccion: son casi todos los que hemos enumerado al hablar de los síntomas intensos. Algunos dan á esta frase un sentido mas trascendental, queriendo significar con ella un verdadero esfuerzo de la actividad que llaman vida, para rechazar las tendencias destructoras del organismo; pero es preciso guardarse de tomar al pie de la letra esta última interpretacion. Bastante hemos dicho sobre la impropiedad de llamar aumento de vida á un estado que precisamente disminuye las probabilidades de vivir, para que nos creamos escusados de insistir, en que no puede considerarse la reaccion como una vida exagerada, como una accion igual y contraria á otra anterior, encaminada á la destruccion del organismo, que es lo que entendida físicamente significa la palabra reaccion. Sí, es cierto: el calor, la circulacion de la sangre, el color de los tejidos, su resistencia y tumefaccion, constituyen otras tantas reacciones vitales, cuando se elevan más ó menos, despues de haber ofrecido una depresion considerable con respecto al tipo de la vida. Pero semejantes condiciones no son la vida misma, y es preciso no confundir cosas tan diferentes.

Sea como quiera, es positivo que hay un estado particular, que así en fisiologia como en nosografia se distingue con el nombre de reaccion vital, cuya reaccion, franca y completa muchas veces en las enfermedades agudas, está lejos de ofrecer los mismos caracteres en las crónicas. En estas, ó bien es incompleta, insuficiente, muy inferior al tipo á que suele llegar en los casos agudos; ó si parece tan vehemente como en estos, cesa durante largos intervalos, y sin haber producido los beneficiosos resultados que en otras circunstancias la suelen seguir. Puede acompañar á la terminacion de un ataque, pero deja permanente el germen de la enfermedad.

Una verdadera reaccion, esto es, un conjunto de síntomas, cada uno de los cuales espresa una actividad relativamente enérgica despues de una depresion anterior, y que todos juntos propenden al restablecimiento de las funciones normales, es un estado morbosos agudo, y por lo tanto incompatible con la naturaleza de las enfermedades crónicas. La reaccion en estas, ni se compone por lo comun de síntomas tan enérgicos, ni menos propende á la completa restitucion de la salud, porque estas dos circunstancias unidas implicarian un cambio de carácter y la conversion de la enfermedad crónica en aguda.

Las enfermedades crónicas pueden constar

igualmente de síntomas dinámicos y anatómicos: el histerismo, afeccion esencialmente dinámica, y el cáncer, lesion muy abundante en alteraciones anatómicas, ofrecen en su curso el carácter de cronicidad. Es un error creer que las lesiones anatómicas más profundas y estensas pertenecen á las enfermedades crónicas, y que la energía de las dinámicas es peculiar de las agudas: la fusion purulenta y la gangrena son consecuencia frecuente de padecimientos agudísimos. Empero en aquellas enfermedades que deben su nombre á consideraciones de estension, forma y disposicion de los tejidos, no deja de ser cierto que la circunstancia de estar sostenido el padecimiento por un vicio inherente á la economia, influye en las manifestaciones anatómicas, haciéndolas cada vez más estensas y más apartadas del tipo normal. Los caracteres anatómicos de la inflamacion crónica son mucho más marcados y multiformes que los de la aguda. Las producciones heteromorfas se desarrollan especialmente bajo el influjo de la cronicidad.

Hay, pues, un fondo de verdad en esa contrapuesta intension de los caracteres dinámicos en las enfermedades agudas, y de los anatómicos en las crónicas. Estas, como afecciones que interesan el tiempo normal haciéndole anormal, manifiestan con preferencia su poder en todo lo que es permanente, crónico; las otras, como limitadas á un tiempo propio, espresan su energía en lo que es más movible y fugaz, en los fenómenos dinámicos. Mas esto no constituye una diferencia absoluta, y ya hemos visto con qué restricciones se ha de admitir todo lo relativo á la intension de los síntomas en estos diversos géneros de enfermedades.

De cuanto dejamos espuesto, acerca de las causas y de los síntomas de las enfermedades crónicas, se deduce en suma:

1.º Que las enfermedades crónicas dependen principalmente de condiciones individuales, así como las agudas de condiciones generales.

2.º Que las condiciones individuales pueden manifestarse en la generalidad ó en una parte del sugeto, dando lugar en el primer caso á enfermedades generales, y en el segundo á lesiones locales.

3.º Que las causas de las enfermedades crónicas pueden ser primitivamente comunes ó específicas; pero que de todos modos, consideradas en conjunto, son más bien interiores y predisponentes que exteriores y ocasionales. Las más específicas obran refundiéndose en el organismo é imprimiéndole la propiedad de sostener ó reproducir por sí solo la afeccion.

4.º Que la intensidad de los síntomas dinámicos es en general menor en las enfermedades crónicas que en las agudas.

5.º Que en la idea de una enfermedad crónica no entra la de crisis naturales, y por lo tanto, cuando estas ocurren, son accidentales y propias del individuo.

6.º Que la reaccion en las enfermedades crónicas es menor que en las agudas, ó por lo menos incompleta, porque no conduce al restablecimiento de las funciones normales.

7.º Que las alteraciones anatómicas son más manifestas en aquellas enfermedades crónicas donde figuran en primer término, que en las agudas que las corresponden.

Continuaremos en otro artículo este rápido bosquejo de los caracteres que ofrece la cronicidad en las enfermedades.

NIETO.

#### HIGIENE PÚBLICA.

El gobierno de S. M. se determina á organizar definitivamente el estado de nuestras posesiones del Golfo de Guinea. Ha comprendido la importancia de aquellas islas, y no creyendo conveniente el que continúen por más tiempo en el abandono que hasta aquí, se resuelve á invertir en ellas las sumas necesarias para el planteamiento de una colonizacion formal. A este propósito se dirigen la esposicion que el gobierno ha elevado á S. M. con fecha 13 del actual; el real decreto que la sigue, de conformidad con ella, y la real orden que con igual fecha se dirige á los gobernadores de las provincias.

En aquel país que el pabellon español protege, se van á fundar pequeñas colonias, que luego serán pueblos y ciudades: los rudimentos de una civilizacion europea y española, que acaso se propague á la costa de ese vasto continente de desconocido fondo y brillante porvenir, en lo remoto de los siglos venideros. Allí, sobre todo, por ser lo de más inmediata importancia, van á ir nuestros compatriotas á establecer sus familias y labrar su felicidad y la de aquellas comarcas, luchando con heroismo contra las intemperies de un clima insano y poco conocido: contra la barbarie é ignorancia de tribus abyectas de raza distinta; contra los obstáculos, en fin, de mil orígenes nacidos, que tiene que vencer siempre el hombre antes de dominar la naturaleza.

Pensando en la grandeza de todas estas cosas, hemos leído con avidez las disposiciones del gobierno, y al terminar su lectura, el papel se nos ha caído de las manos, llenos de tristeza, y abismados en mil reflexiones desconsoladoras que no sabemos si podremos trasladar.

Dice el gobierno: «La primera necesidad que sin duda alguna se siente en nuestras posesiones del Golfo de Guinea, despues de llevar la luz de la religion de nuestros mayores, fin que ha sido siempre el primero y principal de la católica España donde quiera que ha podido enarbolar su glorioso pabellon, es proporcionarles seguridad en las personas y en las propiedades; esta atencion suprema reclama el envio de fuerzas marítimas y terrestres.»

¿Con que la primera necesidad de una colonia que vá á establecerse en país enfermizo y habitado por raza distinta es, aparte de la religion que veneramos, la de proporcionarles seguridad en las personas y en las propiedades; esa seguridad que se consigue con el envio de fuerzas marítimas y terrestres?

¿Con que sería inútil de todo punto volver la vista á Fernando Póo é islas adyacentes, si nó se pensara ante todo en asegurarles fáciles comunicaciones con la Península?..»

Imposible parece que en la segunda mitad del siglo XIX se digan estas cosas, tratando de establecer una sociedad y de fundar pueblos para que sean habitados. Imposible parece que se desconozca la importancia de la higiene pública en un negocio de tamaña trascendencia. Imposible parece que hoy, que los adelantos de esta importantísima ciencia señalan con seguridad las causas de insalubridad de muchas poblaciones de nuestra España y posesiones ultramarinas, debidas á los pocos conocimientos de nuestros predecesores, de los cuales hoy simplemente nos lastimamos, incurramos en los mismos defectos, para que luego la posteridad de aquellos pueblos nos maldiga. ¿Para qué quereis enviar allí fuerzas marítimas y terrestres? ¿Qué necesidad tendrá de semejantes defensas una colonia de enfermos y convalecientes, acosados por las fiebres malignas? ¿Creeis que los salvajes, lejos de atacarlos, no se compadecerian al verlos? ¿Para qué quereis ante todo asegurar fáciles comunicaciones con la Península? ¿Será para que ésta sepa con seguridad y prontitud el número de muertos que haya mensualmente en los nuevos cementerios, que no sabreis dónde edificar, ó de enfermos que ocupen los hospitales, que sabe Dios dónde erijireis?

No: no son estas las primeras necesidades de una colonia que vá á establecerse en un país no científicamente conocido bajo el aspecto higiénico; pero que para calificarle de mal sano, nos basta solo saber que está bajo de un clima cálido naturalmente habitado por la raza negra; que son países bajos y de costa, y que la colonia que allí se vá á establecer es de la raza blanca, es indígena de los climas templados, es en fin española. ¿Habeis olvidado ya la mortandad horrorosa que ocasionaba el clima en nuestro primeros conquistadores de las Indias occidentales? ¿No sabeis por una larguísima y amarga esperiencia cuántos millares de víctimas se hubieran economizado, si en lugar de fabricar aquellos pueblos en ciertos puntos, se hubieran edificado en otros? ¿Cuánto más antes y cuánto más hubieran prosperado aquellas provincias si desde el principio se hubiesen escuchado los sábios consejos de la higiene pública, de esa ciencia enriquecida á fuerza de presenciar los horrores de las epidemias, endémias y otras mil calamidades?

No: no son esas las primeras necesidades de esas colonias: son, por el contrario, primeras y supremas las de la vida y de la salud, y estas no las llenan las fuerzas marítimas y terrestres; las llenan los médicos higienistas, los naturalistas, los científicos; estas no se ventilan á cañonazos ni estocadas, sino pacíficamente con la observacion y el estudio, con el barómetro y termómetro.

Pero efectivamente: el gobierno ha comprendido estas necesidades; y como esta empresa se ha acometido siempre de una manera incompleta, temiendo los gastos que



la realización de un pensamiento de tanta magnitud de-  
manda necesariamente,» además de las fuerzas maríti-  
mas y terrestres, autoridades y funcionarios públicos y  
evangélicas misiones, mandará «para las necesidades de  
estas fuerzas y para las de aquella población en general,  
el número de individuos del cuerpo de Sanidad militar  
que por el ministerio de la Guerra se crea necesario...»

¡Gran premio para los distinguidos facultativos milita-  
res, que en cumplimiento de su deber marchan á prestar los  
servicios á aquellos países! ¡Gran premio es la recompensa  
de duplicar sus trabajos con la práctica profesional civil!  
Sí lo harán, buena y generosamente, como tienen bien  
acreditado por largas y dolorosas esperiencias: si llenarán  
sus misiones sublimes con nobleza y desprendimiento, y  
procurarán llenar también los inmensos vacíos que veni-  
mos señalando, en cuanto sea compatible con sus deter-  
minadas obligaciones.

Pero, ¿qué vacíos? El gobierno ha procurado llenar  
también los de la higiene pública; leamos:

«Art. 16. Con el objeto de que el desmonte de los  
terrenos incultos se verifique de manera que, al mismo  
tiempo que se mejoren las condiciones sanitarias del país,  
se eviten los perjuicios que para lo futuro podrían sobre-  
venir de no hacer estos trabajos con el debido conoci-  
miento, se destina á Fernando Póo é islas adyacentes un  
ingeniero de montes con el sueldo de 2,000 pesos anua-  
les y la gratificación de 1,000, anuales también, para  
gastos.»

Al leer este artículo, á que se reducen todas las dispo-  
siciones de salubridad ó saneamiento de aquellas islas, se  
nos cae la pluma de la mano.

A los facultativos que puedan influir en los consejos del  
gobierno toca hacer notar estas faltas de prevision.

El Srío. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

## FUNDAMENTOS

DE LA MEDICINA NATURAL Y SIMPLICISIMA.

### PARTE SEGUNDA.

#### HISTORIA.

#### D.—Hipócrates.

##### IX.

252. He procurado indicar en varios pasajes (C.—VI.  
D.—II.) el espíritu filosófico que dominaba en todas las  
ciencias que formaban en los tiempos de Hipócrates el  
conjunto del saber humano, insistiendo siempre en que  
ellos eran más sintéticos, más intuitivos y menos experi-  
mentales que los que después vinieron y hoy alcanzamos.  
He dicho que Sócrates varió el objeto de la filosofía (183),  
apellidando de vanos y ociosos tales giros, mientras que  
Hipócrates, asimismo, intentó arrancar la medicina de  
las manos de los filósofos, por creer que en ellas estaba  
desviada de su natural objeto, procurando establecerla  
sobre las robustas bases de la observación y la experien-  
cia clínicas (185). De la misma manera he procurado de-  
mostrar (D.—IV.), que Hipócrates, no obstante su buen  
espíritu filosófico médico, pagó tributo á las hipótesis,  
teorías y sistemas de su época (197).

253. Por consiguiente, dicha la índole de todos aque-  
llos conocimientos de filosofía natural que en tal época se  
tenían: calificados, como lo están, de verdaderamente  
hipotéticos en su mayor parte, y no obtenidos por el rigo-  
roso método de observación y experimento, único, como  
he dicho muchas veces, capaz de llevar á buen término  
la investigación de la verdad física: siendo poquísimos,  
en comparación con los que hoy tenemos, aquellos pro-  
cedentes de dicho buen método, y hallándose por este  
motivo en embrión las ciencias naturales constituidas por  
su conjunto, me he creído dispensado de anteponer al  
párrafo que he dedicado á la *terapéutica hipocrática* el  
cuadro relativo al estado que en aquella época alcanzaban  
todas las ciencias naturales, no antropológicas, que más  
ó menos directamente pudieran influir entonces, como  
ahora, no solamente en la anatomía, fisiología y patolo-  
gía, sino que, además, en la terapéutica. Por esta razón,  
no figuran tales ciencias en el cuadro que he formado,  
según doctrina del número 220, sino que, limitándome á  
estas últimamente referidas, he pasado á la terapéutica,  
según ofrecí en el número 221.

254. Sin embargo: por hacer más completo el cuadro  
de la época hipocrática, aunque limitado siempre á todo  
aquello que, teniendo más importancia absoluta, la ten-  
ga, asimismo, relativa á mi objeto; por no dejar de decir  
algunas cosas que me ocurren respecto de aquellos cono-  
cimientos de ciencias naturales, ni de añadir algunos  
buenos que Hipócrates tenía, relativos á las ciencias de  
que me he ocupado, según indiqué en los números 227

y 229, escribo este párrafo IX, antes de terminar con una  
nota bibliográfica cuanto de Hipócrates me ha ocurrido  
decir y es á propósito de mi asunto.

255. Es por demás admirable lo que se observa le-  
yendo con atención los autores antiguos, si comparamos  
sus doctrinas con las de los modernos; pues aseguro, y no  
soy el primero ni seré el último en asegurar esto, que  
apenas hay teoría alguna general ó particular de ciertos  
fenómenos de cualquiera de los diferentes ramos del  
saber, pero muy principalmente de filosofía natural,  
cuyos claros y terminantísimos fundamentos no se en-  
cuentren esbozados, ya que no siempre concluidos, en sus  
apreciables obras.

256. Pero lo que más me admira sobre todas estas  
cosas, es el hecho terminante de haber llegado algunos  
de ellos á penetrar la índole de ciertos fenómenos natura-  
les sin los conocimientos previos, indispensables al pare-  
cer y puramente experimentales, que son necesarios para  
llegar á tales resultados; y para que no se crea que digo  
esto por rayar en el fanatismo mi afición á los anti-  
guos, citaré entre muchísimos algunos ejemplos conclu-  
yentes (1).

a. No necesitaron *Anaxágoras* ni *Empédocles* vivir  
en los tiempos de *Mr. de Buffon*, ni rodearse de los ins-  
trumentos y lujo experimental que este ostenta en sus  
obras, para emitir muchos de sus más sublimes concep-  
tos sobre la naturaleza viviente: ni *Mr. Needham* hizo  
más con sus preciosas observaciones microscópicas, que  
confirmar las ideas de *Pitágoras* y sus discípulos sobre la  
nutrición, generación, materia orgánica y sus fuerzas ac-  
tivas, inventadas casi por la sola fuerza del raciocinio:  
ni el gran *Newton* debe reservar para sí solo la gloria que  
haya podido tener con su *filosofía corpuscular*, porque  
ya, antes que él, la explicaron y comprendieron *Leucipo*,  
*Demócrito*, *Anaxágoras* y otros, como asimismo algunas  
leyes físico-matemáticas que le sirvieron para la explica-  
ción del sistema del universo. *Copérnico* tiene que com-  
partir con *Pitágoras* y *Philolao* la novedad de su brillan-  
tísimo sistema de *revolucion planetaria*, aunque care-  
ciendo ellos de los instrumentos de *Florenza* y de los  
antecedentes de *Galileo*. Devuelvan á *Empédocles*, según  
opinión de *Plutarco* y *Galeno*, la parte que tiene en la  
teoría de la generación por huevos, que tanto crédito dió  
á los *Harvey*, *Stenon*, *Graaf* y otros, mientras que los  
*Hartsoeker*, *Leuwenhoek*, *Valisnieri* y *Burguet*, ceden á  
Hipócrates y Demócrito la opinión de los *animalillos es-  
permáticos*, la cual indicaron, sin establecerla, aunque ca-  
reciendo de microscopios. Pero... ¿á dónde voy á parar?  
Inmenso sería el relato de las glorias de los antiguos que  
han servido para engrandecer á los modernos, no dete-  
niéndome en probar con citas los asuntos referidos, por-  
que, sobre no ser directamente de mi objeto, inundaría  
este número de párrafos griegos y latinos: baste consi-  
gnar aquí someramente estos hechos, para dar mayor ro-  
bustez á las consideraciones que luego vendrán, y paso  
ya más directamente á presentar una muestra de estas  
verdades en orden á lo que más principalmente me  
compete.

b. Imposible parece que en una época como la hipo-  
crática, en que tan poco y exacto se sabía de anatomía  
(226), se tuviesen ideas tan claras de la *circulación de la  
sangre*, como las que brillan en multitud de pasajes de los  
libros de Hipócrates, ó al menos, de los que forman su  
colección. «Todas las venas tienen comunicación entre sí:  
son ramas de un solo tronco y fluye la sangre de unas en  
otras (2).» «Confieso que no sé dónde toma principio, ni  
«dónde concluye, porque en un círculo no se puede ha-  
llar ni el principio ni el fin (3).» En otro lugar compara  
la circulación de la sangre al curso de los ríos, que vuel-  
ven á su origen por conductos secretos (4). En otro  
lugar (5) compara este admirable mecanismo á los ovillos,  
cuyos hilos se cruzan unos sobre otros, y asegura que de  
igual manera se forma en el cuerpo una circulación que  
termina donde empezó. Muchos mas pasajes pudiera citar,  
pero creo que baste con los espuestos y muchos nombres  
de distinguidos autores que defienden que Hipócrates co-  
nocía la circulación de la sangre, como son: *Van-der-*

*Linden* (á cuya edición de las obras de Hipócrates, *Lug.  
Bat.* 1665, se refieren estas notas) (1), *Hartmann* (2),  
*Patino* (3), *Heister* (4), *Noël* (5) y el español *Pedro Bar-  
ra* (6). Pero, siendo cierto que Hipócrates comprendió  
la circulación de la sangre, ¿cómo no fué más explícito en  
explicarla? *Almeloveen* (7) contesta, que aquel sábio  
griego creía ocioso ocupar el tiempo que tenía que dedi-  
car á la enseñanza de cosas mas importantes en la demos-  
tración de un hecho sabido y vulgar. ¡Quién sabe! acaso  
tenga razón *Almeloveen*; pero á mí me parece que es  
mejor decir que Hipócrates adivinó la circulación de la  
sangre con la fuerza de su poderoso ingenio; más, aun-  
que en ella creía, no podía explicarla, por la falta de co-  
nocimientos anatómicos y otros experimentales que des-  
pués la han puesto fuera de duda. «Confieso que no sé  
«dónde toma principio ni dónde concluye» *circulo enim  
facto principium non invenitur*: hé aquí, á mi entender,  
por qué no explicaba la circulación de la sangre.

257. ¡Cuán sorprendente es este hecho que cito como  
muestra de los muchos que pudiese citar, para demostrar,  
que varios de los sábios contemporáneos de Hipócrates y  
él mismo, se adelantaban con el raciocinio á las conquistas  
de la experimentación moderna! Verdaderamente, que al  
encontrarme enfrente de estos hechos que dan nueva  
forma á los conceptos que sobre el mismo asunto consig-  
né en otro lugar (B.—II.), no sé qué pensar de las subli-  
midades médicas de Hipócrates en sus relaciones con las  
ciencias antropológicas y naturales; porque veo, por una  
parte, con claridad bastante, que dichas ciencias estaban  
muy atrasadas, y que en manera alguna pudieron ser la  
base de aquella filosofía médica clínica del autor de los  
*Aforismos* y *Pronósticos*: veo, por otra, que este autor  
insigne no quiso servirse de dicho conjunto científico-filo-  
sófico para constituir la base de la *arte médica*, y veo, en  
fin, que á pesar de estas protestas, él aceptaba teorías y  
sistemas, que si nó verdaderos en las formas, sí solían  
serlo en el fondo, y que, adelantándose, como he demos-  
trado, á los descubrimientos de la ciencia moderna, él  
preveía la explicación experimental de muchos, lo cual  
pudiera influir en la bondad de sus ideas médicas. Sus-  
pendo, pues, mi juicio en este punto; no quiero perder-  
me en vanas y estériles conjeturas: no importa; demos  
por hecho que Hipócrates fué tan insigne por la gran  
copia que tenía de estas intuiciones cuya verdad han san-  
cionado luego los descubrimientos modernos, y que para  
poca cosa pudo servirle la observación y experiencia clíni-  
cas, que es cuanto se me puede pedir en pró de las cien-  
cias naturales y antropológicas: doy por hecho todo esto,  
aunque sea contra el más sano criterio, que ocasion lle-  
gará en la cual, encontrándome frente á frente con esas  
mismas ciencias cuyo verdadero primitivo estado cubren  
las nieblas históricas de los tiempos remotos, ya robustas  
y vigorosas en los actuales, las examine más de cerca,  
y demostrado entonces su verdadero valor en la cabecera  
del enfermo, este valor será, á lo sumo, el que pudieran  
tener en la medicina hipocrática, suponiendo temeraria y  
locamente que en aquella época gozaban un grado de ade-  
lanto que desconocemos por la historia, ó que las intui-  
ciones griegas en filosofía natural tienen tanto valor in-  
trínseco y relativo al arte de curar, como el estado espe-  
rimental que hoy alcanza aquel curioso y útil ramo del  
saber.

##### X.

258. Para concluir todo lo que tenía que decir de Hi-  
pócrates, solo me falta esponer también sucintamente el  
cuadro bibliográfico de las obras de la colección que lleva  
el nombre de *Hipocrática*: con esto lleno varios objetos  
que son:

- 1.º Completar más esta sección señalada con la  
letra D.
- 2.º Manifestar en conjunto las fuentes bibliográficas  
de toda esta doctrina.
- 3.º Advertir á los lectores que no se paren mucho en  
si es genuino de Hipócrates, ó no lo es, el libro á que se  
refiera tal ó cual pasaje de los aquí citados, pues tengo por  
más importante la época que la *personalidad hipocrática*;  
sean los libros de aquella época: háyase pensado así en-  
tonces, y tanto importa á mi asunto que el pensador fuese  
Hipócrates como otro cualquiera.

- (1) Hipócrates: de circulatione sanguinis. (Leidæ 1639.)
- (2) De perit. vet. anat.
- (3) Circulationem sanguinis veteribus cognitam fuisse.  
(Patav. 1685.)
- (4) An sanguinis circulus veteribus incognitus, fuerit.  
(Helmst. 1721.)
- (5) Libro de las fiebres (1728).
- (6) Hipócrates: sobre la circulación de la sangre y hu-  
mores. (Leon 1682.)
- (7) Inventa Nov-antigua. (Amst., 1684.)



259. La legitimidad de los libros de Hipócrates ha sido ya objeto de muy serias disensiones: largo sería y fuera de todo mi propósito enumerarlas, y así me determino á presentar solamente la clasificación que de ellas hace nuestro insigne compatriota *Piquer*, que en esta materia, como en otras muchas, hace honor á nuestra patria.

260. BIBLIOGRAFÍA HIPOCRÁTICA.—LEGITIMIDAD DE LOS LIBROS DE HIPÓCRATES SEGUN PIQUER (Véase Chinchilla).

Son legítimos:

AFORISMOS. EPIDEMIAS (1.º y 3.º).  
PRONÓSTICOS. AIRES, AGUAS Y LUGARES.  
DE HUMORES.

Van en nombre de Hipócrates y desdican de su estilo, método y solidez, teniéndolos la mayor y mejor parte de autores por apócrifos ó falsos:

Jusjurandum. De glandulis.  
Præceptiones. De dentitione.  
De lege. De visu.  
De veteri medicina. De medicamentis purgantibus.  
De medico. De hominis structura.  
De decenti ornatu. De virginum morbis.  
De exentione fæuis. Todas las cartas y contestaciones entre Artaxerxes, el Senado é Hipócrates.  
De resectione corporum.  
De corde.

Van en nombre de Hipócrates y en parte se acomodan con su carácter, pero desdican de la propiedad y grandeza hipocráticas, dándolos unos por legítimos y otros por apócrifos:

De diebus judicatoris. Prædictionum, libri III.  
De carnibus. De octimestri partu.  
De genitura. De oscibus.  
De natura pueri. De affectionibus.  
2.º, 4.º, 5.º, 6.º, 7.º de Epidemias. De affectionibus internis.  
De natura humana. De morbis.  
De victus ratione in acutis. De natura muliebri.  
De vulneribus capitis. De morbis mulierum.  
De fracturis. De strilibus.  
De articulis. De superfetatione.  
De officina medicæ. De morbo sacro.  
De moecio. De hemorrhoidibus.  
De alimento. De fistulis.  
De ulceribus. De salubri dieta.  
De locis in homine. De dieta, libri III.  
De flatibus. De liquorum usu.  
De septimestri partu. De judicatoribus.  
Coacæ prænotiones. De insomnis.

J. GARÓFALO.

## ESTUDIOS CLINICOS.

### FACULTAD DE MEDICINA.

**Caso notable de APOPLEGIA PULMONAL CON FOCO Y GANGRENA DE SUS PAREDES, observado en la clínica médica de 7.º año, á cargo del Dr. D. TOMÁS SANTERO, por el alumno interno de la misma D. FRANCISCO DE CORTEJARENA.**

José Suarez, de 46 años de edad, natural de San Vicente de Salas (Asturias), residente en Talavera de la Reina, de temperamento sanguíneo, trabajador del campo y de régimen adecuado á su posición social, entró en dicha clínica el día 13 de octubre de 1858.

**Antecedentes.** Este enfermo tuvo hace 20 años una pulmonía del lado derecho, de la que curó sin quedar reliquia alguna: en el verano pasado padeció intermitentes tercianas, que se curaron con los antitípicos; pero volvieron á aparecer algun tiempo después, viniendo con ellas al Hospital general á principios de octubre, donde fué acometido, el día 12, de un acceso pernicioso, siendo trasladado al siguiente día á nuestra clínica, en donde ofreció á la exploración el siguiente estado:

**Exámen actual.** Decúbito supino, color sub-ictérico, abatimiento de semblante, pulso frecuente y blando, cefalalgia general y gravativa, insomnio, cansancio de cuerpo, lengua seca y cubierta de una capa blanquecina con una faja achocolatada en el centro, anorexia, sed, meteorismo, astricción de vientre.

**Prescripción.** Dieta de sustancia de arroz: de agua de limon gomosa, seis libras para bebida usual: de sulfato de quinina, media dracma; de goma y miel, cantidad suficiente, háganse 18 píldoras para tomar dos cada hora y media: enema emoliente doble: cataplasma emoliente al vientre tres veces al día.

**Diario de observación.** Día 14, 2.º de observación. El acceso se había presentado sobre las nueve de la noche anterior, presentando á la hora de visita los síntomas siguientes: Posición abandonada, cara estuporosa, color sub-ictérico más pronunciado; pulso frecuente (102 pulsaciones por minuto) y concentrado, calor general disminuido; embotamiento de las facultades intelectuales así como de las afectivas y sensitivas; postración de fuerzas; respiración anhelosa; lengua seca de color uniformemente oscuro, dificultad en su proyección, meteorismo más pronunciado que el día anterior.

**Prescripción.** De agua de flor de tila, tres onzas; de licor anodino de Hoffmann, un escrúpulo; de jarabe de corteza de cidra, una onza; mézclase para tomar por cuartas partes de hora en hora hasta obtener la reacción: sinapismos ambulantes; caloríferos á los pies. De sulfato de quinina, media dracma; disuélvase en cuatro onzas de agua destilada con suficientes gotas de ácido sulfúrico y añádase de jarabe de goma dos onzas, para tomar por sextas partes de hora en hora en cuanto cediase la

accesión. Por la tarde la reacción se había establecido, y las fuerzas se presentaban más animadas.

Día 15, 3.º de observación. La fisonomía es más expresiva y tranquila; no hay tanto abandono en el decúbito; las facultades intelectuales más despejadas, aunque no completamente; el pulso menos frecuente y más desenvuelto; el calor general es normal; las fuerzas se recuperan.

Se suspende la mistura antiespasmódica, y continúa la administración del sulfato de quinina interiormente y en enemas.

Día 16, 4.º de observación. El enfermo estaba despejado; el pulso y el calor estaban normales; el vientre se había movido; se presentó tos con expectoración blanca espumosa; lagrimeo.

**Prescripción.** De cocimiento de cebada y flor de malva dulcificado con jarabe de altea, seis libras para bebida usual, templado; las píldoras de quinina cada dos horas.

Día 17, 5.º de observación. Aparece dolor agudo en el costado izquierdo, que se aumenta con el decúbito de este lado y con la respiración forzada; sigue la tos y la expectoración blanca y abundante, pero no hay fiebre.

**Prescripción.** De bálsamo tranquilo y esperma de ballena, de cada cosa tres dracmas; de láudano de Sydenham dos dracmas; mézclase para untura al sitio del dolor tres veces al día: cataplasma emoliente después. Continúa el plan interno, retrasando las píldoras de quinina á tres horas cada toma.

Por la tarde el dolor del costado era más agudo, y apareció fiebre, aunque moderada.

**Prescripción.** Docena y media de sanguijuelas al sitio del dolor.

Día 18, 6.º de observación. El dolor del costado ha remitido; continúan los demás síntomas, y la orina es turbia y sedimentosa.

Se retrasan las tomas de sulfato de quinina á cada cuatro horas.

Día 19, 7.º de observación. El mismo estado; las píldoras de quinina se rebajan á cuatro tomas por día, una cada seis horas.

Día 20, 8.º de observación. La tos se exaspera; la expectoración es muy abundante y sero-mucosa; el dolor del costado es poco intenso.

**Prescripción.** Dieta de caldo; de extracto thebaico dos granos, disuélvase en dos onzas de agua destilada y añádase otras dos onzas de jarabe de bálsamo de Tolú, para tomar por cuartas partes mañana y noche; cantárida de octava al sitio del dolor: se suspende la untura y la cataplasma, y se dispone que tome solo por mañana y tarde las dos píldoras del sulfato de quinina.

Día 21. El mismo estado.

Día 22. Movimiento febril; ligera diarrea; la lengua aparece cubierta de una capa blanquecina; mal sabor de boca; incomodidad en el vientre.

**Prescripción.** Dieta de sustancia de arroz; se suspende el sulfato de quinina; se dispone el uso de la mistura balsámica cada seis horas.

Por la tarde no hubo recargo.

Día 23. Remisión de todos los síntomas excepto de la diarrea, que continúa.

**Prescripción.** De cocimiento blanco gomoso dos libras para alternar con el de cebada y flor de malva.

Día 24. Pesadez de estómago; la lengua se halla cubierta de una capa blanquecina más densa; sigue la tos con expectoración de la misma clase; apirexia.

**Prescripción.** De hipocistiana en polvo, treinta granos; divídase en dos papeles iguales, para tomar uno por dosis con intervalo de un cuarto de hora, favoreciendo los vómitos con agua templada.

Día 25. La molestia de estómago y la diarrea habían desaparecido; los demás síntomas continuaban; el enfermo tiene apetito.

**Prescripción.** Dieta de caldo; sopa de pan cocida al medio día: se suspende el cocimiento blanco gomoso y el de cebada y flor de malva, y se dispone la infusión de flor de tila dulcificada con jarabe de corteza de cidra para bebida usual: de cocimiento de achicorias amargas, ocho onzas; de tártaro soluble, una dracma; disuélvase y añádase de jarabe de corteza de cidra, una onza, para tomar por mañana y tarde. De masa pilular de cinoglosa, un escrúpulo; háganse doce píldoras para tomar tres por la noche.

Día 28. Solo le aqueja la tos, que es pertinaz, con expectoración de la misma clase.

**Prescripción.** Dieta de arroz; de las píldoras de cinoglosa, tres por la mañana y tres por la noche.

Día 30. Continuaba en el mismo estado.—El mismo plan y media ración.

Día 3 de noviembre, 22 de observación. Por la tarde y sin otro síntoma que cosquilleo de garganta, aparece un flujo de sangre por la boca acompañado de tos; la sangre es roja, rutilante y en cantidad de unas seis onzas próximamente; no hay otro fenómeno notable que la impresión moral que produjo en el enfermo.

**Prescripción.** Dieta de sustancia de arroz; de limonada sulfúrica dos libras para tomar á cortadillos con observación de la hemotisis; de la mistura astringente de Silvio cuatro onzas, para tomar por cuartas partes cada cuatro horas, alternando con la limonada; docena y media de sanguijuelas en las regiones infra-claviculares; sinapismos bajos ambulantes.

Día 4, 23 de observación. Opresión en el pecho, no pudiendo el enfermo acostarse del lado izquierdo porque se fatiga; el esputo es sanguinolento; con la percusión se observa disminuida la resonancia en la región infra-clavicular derecha; por la auscultación, se nota disminución del ruido respiratorio en la misma región, así como también, un estertor de burbujas secas, ásperas y diseminadas, en la infra-escapular del mismo lado; los mismos fenómenos se perciben en el lado izquierdo, pero menos marcados, en la misma región infra-escapular.

**Prescripción.** En vez de la limonada sulfúrica se dispone, de cocimiento de consuelda mayor cuatro libras; de jarabe de vinagre, cuatro onzas; mézclase para bebida usual tibio: tres docenas de sanguijuelas distribuidas en tres grupos, desde la región mamaria á la infra-escapular derecha; cataplasma emoliente después.

Día 5. Ligera frecuencia de pulso; siguen la tos, el esputo sanguinolento y los demás síntomas.

**Prescripción.** De tártaro estibiado, seis granos; de agua de flor de naranjo, una libra; disuélvase y añádase, de jarabe de diacodion, una onza, para tomar por sextas partes de tres en tres horas; cántaridas á los brazos.

Día 6. No tiene fiebre; la tos no es tan fuerte; los esputos adquieren el color amarillento. El mismo plan.

Día 8. Hay alivio. Dieta de caldo cada cuatro horas, alternando con la pocion estibiada.

Día 9. Disminución de los síntomas estetoscópicos del lado derecho.

**Prescripción.** Dieta de fideos; sinapismos bajos mañana y noche; se suspende la pocion estibiada.

Día 10. No aparecía novedad particular.

**Prescripción.** De leche de burras, medio cuartillo; de kermes mineral, medio escrúpulo; de bálsamo de Tolú, uno; mézclense exactamente y con suficiente cantidad de miel y polvos de regalíz, háganse veinticuatro píldoras, para tomar dos por dosis, por mañana, al medio día y al anochecer; de emulsion anodina, media libra para tomar á última hora de la noche.

Día 11. El mismo estado.

**Prescripción.** Carne al medio día; se dispone el cocimiento de cebada y líquen para bebida usual, en vez de el de consuelda que tenía: el resto del plan continúa.

Día 12. Tose menos; no tiene opresión ni dolor en el pecho; se acuesta bien de todos lados; la expectoración es escasa y más espesa; duerme bien y tiene apetito.

**Prescripción.** Media ración de asado: el mismo plan.

Día 15. No había novedad particular. Cantáridas á los brazos.

Día 16. Ración de asado.

Día 17. Va cediendo la tos; se manda vestir al enfermo un rato.

Día 21, 40 de observación. Se exaspera la tos por accesos muy repetidos, acompañándose de expectoración abundantísima y algo sanguinolenta: la noche había sido molesta.

**Prescripción.** Dieta de caldo; se suspende todo el plan que tenía, y se pone el cocimiento de consuelda y el jarabe de vinagre como anteriormente, para bebida usual; de óxido blanco de antimonio, media dracma; de looc blanco, tres onzas; de agua de flor de borraja, dos onzas; de jarabe de meconio, una onza, para tomar por sextas partes cada tres horas; sedal á la región infra-escapular derecha.

Día 22. Sigue la expectoración sanguinolenta; la tos es frecuente; por la percusión y auscultación se notan los mismos fenómenos ya espuestos, pero más pronunciados en el lado izquierdo.

Día 23. Se presenta nueva hemotisis con abundancia, acompañada de movimiento febril.

**Prescripción.** De mistura astringente de Silvio, media libra, para tomar por sextas partes cada tres horas; sinapismos ambulantes mañana, tarde y noche, por un cuarto de hora de duración; se suspende el looc antimonial.

Por la tarde continuaba la hemotisis.

**Prescripción.** De limonada sulfúrica, libra y media, para tomar á cortadillos alternando con el cocimiento de consuelda y la mistura de Silvio; cantáridas á los brazos.

Día 24. Continúa la hemotisis; la sangre espectralada es más oscura. El mismo plan.

Día 25. Cede la hemotisis; no hay fiebre. El mismo plan.

Día 26. Continúa la expectoración sanguinolenta con fetidez; la tos es muy frecuente; la lengua se tiñe del color de la sangre espectralada; se advierte demacración y abatimiento de fuerzas más pronunciado, con notable palidez del semblante y mucosas.

**Prescripción.** Dieta de sémola; leche de cabras, medio cuartillo; sahumerio de benjuí dos veces al día, para aspirar los humos.

Día 29. La hemotisis había cesado: por la percusión se nota sonido á macizo en toda la región infra-escapular izquierda, y por la auscultación, falta de ruido respiratorio y resonancia bróncico-egofónica de la voz en la misma región: en el lado derecho también disminución de resonancia y de ruido respiratorio, pero menos pronunciado.

**Prescripción.** De estoraque líquido, un escrúpulo; de clorhidrato amónico, media dracma; mézclense y con cantidad suficiente de miel y polvos de regalíz, háganse veinticuatro píldoras para tomar tres por mañana, tarde y noche; de felandrio acuático en polvo una dracma en seis papeles iguales, para tomar uno por la noche desleído en un cortadillo de flor de tilo: se suspenden la mistura astringente de Silvio, el cocimiento de consuelda y los sinapismos.

Día 2 de diciembre. No había novedad en el padecimiento; pero se le prescribió: de cocimiento de líquen, libra y media; de jarabe de quina, onza y media; mézclase para bebida usual; limonada clorhídrica en vez de la sulfúrica; dos papeles de felandrio acuático por la noche: y se le permitieron tres sopas de pan.

Día 7. Le molestaba mucho la tos.

**Prescripción.** De extracto thebaico, seis granos; de extracto de regalíz, medio escrúpulo; mézclense y háganse seis píldoras para tomar una por la noche y otra á la madrugada, en vez del felandrio.

Día 8, 57 de observación. Vuelve á expectorar sangre negruzca mezclada con los esputos, aunque en poca cantidad.

Día 9, 58 de observación. Sigue la expectoración san-



guinolenta, y á las once de la mañana sobreviene de repente una nueva hemotisis, en la cual espiró el enfermo.

**Autopsia verificada á las cuarenta y cuatro horas del fallecimiento.**—El cerebro se presentaba pálido y con exudación serosa entre las meninges: en la parte posterior y superior del pulmón izquierdo, y entre las dos hojas de la pleura, ofrecía una exudación gelatiniforme; había desaparecido el surco que separa los lóbulos; por la región infra-escapular estaba endurecido el parénquima, ofreciendo un aspecto semejante á la hepatización que pasa á gris; y hecho un corte de fuera adentro, se encontró un foco ó caverna de forma irregular, de unas dos pulgadas de área, cuyas paredes estaban reducidas á un *détritus fétido* y de color verdoso oscuro, conteniendo en su interior un coágulo de sangre de color achocolatado, y un líquido sanioso semejante al que se observó en la expectoración; hacia la parte mas esterna y superior de esta caverna, había una porción de parénquima pulmonal reblandecido, con masa de color aplomado oscuro, en la estension como de una pulgada: el resto de este pulmón aparecía permeable, pero inyectado, de color sanguinolento negruzco.

El pulmón derecho estaba disminuido de volumen, ingurgitado y reducido á un solo lóbulo, y con ampollas de aire esteriormente, que manifestaban enfisema subpleural hacia la parte anterior lateral é inferior.

El corazón, el hígado y demás vísceras no ofrecían otra alteración que una palidez notable.

Se mandó modelar esta pieza de anatomía patológica para el Museo de la Facultad.

Este caso ha sido muy notable por corresponder á los que se presentan con poca frecuencia; por el curso raro y complicado que llevó la enfermedad, y por la seguridad con que se hizo el diagnóstico, comprobado luego por la autopsia, demostrándose el grado de certeza que la ciencia alcanza en la actualidad.

FRANCISCO DE CORTEJARENA.

## PRENSA MEDICA.

### TERAPEUTICA.

**Ioduro de almidón: propiedades curativas de esta sustancia administrada al interior.**

El ioduro de almidón soluble que el Dr. QUESNEVILLE ha sido el primero en obtener y preconizar bajo la forma de pastillas y de jarabe, es (dice la *Revue thérapeutique du midi*) una preparación muy usada, y que dá muy buenos resultados.

El *Cosmos* decía que este jarabe perfectamente asimilable en el estómago, debía ser colocado en primera línea de las preparaciones de iodo á cortas dosis, para el tratamiento de las enfermedades de la niñez, de los temperamentos anquilados ó de las afecciones incipientes de pecho. El ioduro de almidón es, segun el Sr. BOUCHARDAT, una preparación suave y que no presenta ninguno de los inconvenientes de las demás preparaciones de iodo. El señor FIRTE, cuyo trabajo ha analizado la *Gazette medicale de Paris*, dice tambien, que esta composición tiene de favorable el poder ser fácilmente separada en sus elementos hasta por la saliva; el iodo es entonces convertido en ácido hidriódico, cuyo ácido, segun los experimentos hechos en el grande hospital de Londres, es de todos los compuestos de iodo el más poderoso, el más asimilable y el más fácil de absorber. Hace mucho tiempo, dice el Sr. A. BERTHERAND, que he visto emplear, y que yo mismo prescribo el ioduro de almidón en las neumonías crónicas, con induraciones lobulares, y en los primeros periodos de la caquexia neumo-fimica. Este es, en mi concepto, uno de los mejores medios de aplicar la medicación iódica, que no porque no dé siempre resultados más pronto y más seguros que el aceite de hígado de bacalao, los hipofosfitos de sosa, de cal y de amoníaco, deja de constituir un precioso recurso, del cual convendría no privarse, en el estado actual de la terapéutica de las diátesis pulmonales, óseas y linfáticas.

**Gota, reumatismo: preparación de aceite etéreo de castaña de Indias.**

La tintura de la corteza de castaña de Indias es empleada por el Sr. JOBERT DE LAMBALLE para combatir la gastrálgia atónica de las mujeres. Segun parece, el polvo de la castaña misma contiene un aceite que, segun una nota publicada en el *Bulletin de thérapeutique*, posee un valor positivo al principio de los accesos de gota y de reumatismo articular.

Un farmacéutico de Paris, el Sr. GENEVOIX, testigo de la eficacia de este aceite, ha regularizado su preparación de la manera siguiente. Trátase el polvo de la castaña de Indias por medio del éter sulfúrico, que se lleva las moléculas de aceite, de gomo-resina y de saponina contenidas en la masa feculenta; la evaporación del éter permite recoger el aceite puro. Diez kilogramos de castañas suministran 10 gramos de aceite puro.

El aceite etéreo de castaña de Indias se emplea en unturas suaves sobre la parte inflamada, á beneficio de un pincel; cuando la sensibilidad es grande, estas unturas se practican circularmente en los puntos periféricos para llegar poco á poco al centro. Continúanse hasta la completa saturación de la piel, lo cual exige tres ó cuatro unturas con algunos minutos de intervalo. La parte untada se cubre con papel de estraza, con algodón en rama ó franela y luego un hule, guardando el enfermo el reposo más absoluto. La cura puede renovarse una, dos ó tres veces al día, segun la intensidad ó la duración del acceso. El Dr. CARLOS MASSON, que ha experimentado en grande escala este tópico como medio de contener los accidentes locales de la gota, dice haber observado que los

dolores se exasperaban durante la primera media hora que seguía á su aplicación, y que pasado este tiempo, la sedación se hacía manifiesta. En dos casos en que el Dr. DEBOUT ha recurrido al aceite etéreo de castaña de Indias, este médico ha visto desaparecer el dolor sin haber sufrido agravación.

### CIRUJIA.

#### Ránula: extirpación.

En el periódico inglés *The Lancet* ha publicado el doctor WALTON la observación siguiente:

La enferma de la observación á que nos referimos había sido ya tratada de una ránula por incisión del quiste, antes de entrar en el hospital de Santa Maria. La ránula, situada por debajo del lado derecho de la lengua, se había reproducido con dimensiones bastante considerables, para impedir notablemente la masticación y el uso de la palabra. El Dr. WALTON pasó un sedal por la bolsa mucosa, cuyo método es el favorito del autor, el cual añade que rara vez deja de dar resultado en la curación de la ránula. Sin embargo, al cabo de algunas semanas se comprobó que el resultado había sido completamente nulo, pues los hilos del sedal habían ulcerado los tejidos, sin producir, sin embargo, la inflamación necesaria para destruir la superficie secretoria del tumor. Entonces el cirujano resolvió extirpar el tumor en totalidad, cuya operación fué fácilmente practicada, disecando el tumor á beneficio de una pinza tenáculum y de un bisturí pequeño. No hubo necesidad de practicar ninguna ligadura, pues tan solo un vasito situado cerca del maxilar daba un poco de sangre; pero como se hallaba oculto en la profundidad de los tejidos, y era por consiguiente difícil de cojer, se hicieron algunas inyecciones de agua fría y al punto se detuvo la hemorrágia. El Dr. WALTON hace observar que la operación fué fácil, gracias á la inteligencia de su ayudante, que mantuvo perfectamente la lengua á un lado para garantizarla de la acción del bisturí. La enferma salió del hospital á los catorce días de la operación, perfectamente curada.

—Hemos citado esta operación, porque podrá tener imitadores la conducta del Sr. WALTON en aquellos casos rebeldes en que los procedimientos ordinarios no dan el resultado que de ellos suele obtenerse.

**Quiste poplíteo curado por medio de una inyección aluminosa.**

En el mismo periódico mencionado (*The Lancet*) ha publicado el Dr. BARWELL otra observación, que no deja de presentar cierto interés práctico, y es la siguiente:

Un hombre de 40 años entró en Charingcross-Hospital con un tumor fluctuante muy circunscrito, desarrollado debajo de la aponeurosis superficial del hueso ó concavidad poplíteo; el estado general del enfermo era excelente; diagnosticóse un quiste de paredes delgadas que contenía un líquido seroso.

El cirujano practicó una punción con un trocar pequeño, y vació el tumor, y luego con un vendaje algo apretado aplicó una compresión metódica, á fin de hacer que se adhiriesen las paredes del quiste. Pero al cabo de algunos días, y á pesar de la exacta compresión á que se le había sometido, el tumor se reprodujo y adquirió muy pronto sus dimensiones primitivas.

Practicóse pues una nueva punción, y cuando se hubo evacuado todo el líquido, se inyectó por la cánula del trocar una disolución aluminosa, que contenía 20 centigramos (4 granos) de esta sal por 30 gramos (1 onza) de agua. Dejose la inyección diez minutos en contacto con las paredes del quiste, y luego se la dejó salir en totalidad. Entonces se aplicó la compresión de nuevo. Una semana después la adhesión era completa, y no quedaba ya vestigio alguno de tumor.

El autor hace observar, que se emplea raras veces este modo de tratamiento contra los quistes de la cavidad poplíteo, por temor de ver desarrollarse una inflamación demasiado viva, seguida muy pronto de supuración, y añade que estos accidentes no son de temer si se tiene cuidado de aplicar una disolución aluminosa, suficiente para producir una inflamación adhesiva, y de vaciar completamente el quiste, cuando se ha dejado en él la inyección durante el tiempo necesario para obtener este resultado.

—El resultado obtenido en este caso con la disolución aluminosa, pudiera obtenerse en otros análogos con una disolución iódica ó otra análoga. Lo difícil en tales circunstancias es el establecer un diagnóstico riguroso y exacto, en atención á lo frecuentes que suelen ser los aneurismas en la región poplíteo, como saben muy bien nuestros lectores, y convendrá no lo olviden jamás antes de emplear semejantes procedimientos.

### OBSTETRICIA.

**Útero: síntoma nuevo de la rotura de este órgano.**

El Dr. MAC CLINTOCK ha espuesto ante la sociedad de obstetricia de Dublin, algunos casos de rotura del útero, á fin de hacer más fácil su diagnóstico, habiendo llamado particularmente la atención sobre un síntoma que ha observado en uno de dichos casos, y que él considera como de algun valor como signo de la rotura del útero ó de la vagina. Este síntoma consiste en un estado *enfisematoso del tejido celular subcutáneo de la región hipogástrica*, estado que se revela por medio del estetoscopio aplicado con el fin de auscultar los ruidos del corazón del feto. Por medio de este examen la crepitación se manifestaba, en los casos citados por el autor, intensa y perfectamente distinta; la palpación no daba lugar á ella de una manera tan clara, sino cuando se ejercía una presión bastante enérgica con la mano en el punto que era asiento de este fenómeno: por este medio se hacía evidente, y fué reconocida por el Dr. MONTGOMERY y por varios discípulos.

Los demás síntomas de la rotura eran tan oscuros, que quedaba la duda de que se hubiese producido semejante lesión. Después de haber comprobado bien que dicho enfi-

sema no tenía su origen en el pecho ni el cuello, que no se había propagado desde estos puntos hasta aquel en que existía, y que se hallaba bien limitado á las regiones supra-púbica é iliaca, el Sr. MAC CLINTOCK se vió inducido á pensar, que había debido introducirse el aire en el tejido celular del hipogástrico á través de una desgarradura de las vías genitales. Habiendo cesado los ruidos del corazón del feto desde hacia dos horas, terminó el parto por la craneotomía. A consecuencia del parto la mujer se debilitó rápidamente y sucumbió algunas horas después.

En el examen necroscópico se encontró el ligamento ancho izquierdo enfisematoso y una hendidura en la parte lateral del útero del mismo lado, en la unión del cuerpo con el cuello del órgano. A poca distancia de este punto el peritoneo estaba igualmente desgarrado, y se había derramado en la cavidad abdominal una notable cantidad de sangre.

### MATERIA MÉDICA.

#### Santonina: acción de esta sustancia.

De la *Presse médicale belge*, tomamos el siguiente artículo:

Sabido es que la santonina tiene la singular propiedad de que las personas que hacen uso de ella ven, al cabo de algunos minutos, todos los objetos de color verde. Este fenómeno era ya conocido en virtud de dos ó tres observaciones publicadas en 1833; pero hasta el día nadie había hecho de él objeto de un trabajo seguido.

La coloración de la vista ¿es una misma en todas las personas que usan la santonina? ¿O bien el color varia segun las personas? ¿Varia segun la dosis? Esto es lo que se ha propuesto averiguar el Sr. de MARTINI.

Una enferma que tomaba la santonina á título de anti-helmintico, veía veinte minutos después todos los objetos teñidos de un verde intenso, al paso que un discípulo del Sr. MARTINI (el Sr. de CASSANO) los veía teñidos de azul; en la mayor parte de los ensayos, las personas sometidas al uso de la santonina han visto los objetos de color amarillo de paja.

Las dosis del medicamento tienen tambien su influencia: un joven, á quien 5 granos de santonina hacían ver los objetos de color amarillo, treinta y seis minutos después de haber duplicado la dosis, no los veía ya de color amarillo ó verde sino de color rojo; media hora después los veía de color anaranjado, y luego otra vez de color amarillo.

Por el contrario, el Sr. de CASSANO, ya á la dosis de 5 granos, ya á la de 10 de santonina, veía todos los objetos de color azul, y otro discípulo, el Sr. PEDRETTI, los veía siempre de color amarillo de paja.

La coloración en algunos individuos no es permanente, sino intermitente; desaparece durante cinco ó seis minutos y luego vuelve. En ningún caso ha subsistido más de un día.

¿Cuál es la causa de este fenómeno? Se ha creído poder explicarle por una ictericia momentánea ó por una coloración amarilla del suero de la sangre. El Sr. de MARTINI no cree que efectos tan variables puedan explicarse por estas dos causas, que ambas son constantes. ¿Cómo la ictericia ó la coloración amarilla de la sangre podrían hacer ver sucesivamente de color azul, rojo, verde, etc.?

Todo esto conduce al autor á suponer en la santonina una acción molecular sobre la retina, por la cual se cambia la tensión y la reacción vibratoria de las moléculas nerviosas de esta membrana bajo la impresión de los rayos luminosos.

### HIGIENE.

**Leche: modificaciones en la composición de este líquido por su permanencia más ó menos larga en las mamas.**

Leemos en el *Moniteur des hôpitaux*:

Del *Journal d'agriculture pratique* extractamos el informe acerca de una série de ensayos ó experimentos que, si sus resultados se confirman, no solo podrán tener cierta influencia en las condiciones con que deberá verificarse la operación de ordeñar la leche, sino que tambien podrán hacer que se modifiquen de una manera muy notable las consecuencias que hay costumbre de sacar de los análisis más justamente recomendados, para comprobar la pureza de dicho líquido.

Dos vacas han servido para este experimento, que ha durado veinticuatro días. Durante los doce primeros, desde el 1.º al 12 de marzo, las vacas han sido ordeñadas tres veces, y se han pesado rigurosamente sus alimentos, á fin de que fuese igual la cantidad de estos.

Durante este primer periodo, han dado 183 litros, 54 centilitros de leche, ó sea 15 litros 29 centilitros por día. Esta leche, analizada por el Dr. TROMMER cada seis días (condición desventajosa), ha dado en centímetros:

Agua. . . . .	87,6
Manteca. . . . .	4,1
Caso. . . . .	4,5
Suero de leche y sales. . . . .	3,8
	<hr/>
	1,000

La segunda série de experimentos, durante la cual las vacas han sido ordeñadas solamente dos veces, ha durado desde el 23 de marzo hasta el 3 de abril inclusive. La cantidad de leche ha sido, en estos doce días, de 158 litros 46 centilitros, ó sea 13 litros 29 centilitros solamente al día, que analizados han dado en centímetros:

Agua. . . . .	87,9
Manteca. . . . .	3,5
Caso. . . . .	4,4
Lactina y sales. . . . .	4,2



Así es que la permanencia prolongada en las mamas no solo ha disminuido de una manera muy notable la cantidad de leche producida, lo cual ofrece mucho interés bajo el punto de vista de la agricultura, sino que también durante este mismo espacio de tiempo, la proporción de manteca ha disminuido en mas de un medio por ciento, al paso que la lactina, por el contrario, ha aumentado casi en la misma proporción. Aviso á los experimentadores.

No ignoramos que, atendidas las dificultades de semejantes análisis, hubiera sido necesario, para conceder á las que referimos la importancia que al parecer merecen, conocer todos los detalles de las manipulaciones y del método seguido por el Sr. TROMMER. Privados de estos datos, no por eso hemos considerado menos útil el dar á conocer los resultados que habia obtenido, convencidos de que nuevos ensayos nos enseñarán muy pronto el grado de confianza que debemos concederles.

## PRENSA FARMACEUTICA.

### Koussina ó tenina, ó principio activo de las flores de kouso.

De los *Archives belges de médecine militaire* tomamos el siguiente artículo traducido del *Giornale di farmacia, di chimica*, etc., por el Sr. ACAR, farmacéutico de 1.ª clase:

El Sr. PAVEN ha comunicado poco hace á la Sociedad de farmacia piemontesa un procedimiento por medio del cual ha aislado de las flores del kouso un principio inmediato al que propone se dé el nombre de koussina ó tenina, á causa de su acción especial sobre el ténia. La operación se describe de la manera siguiente: Tómense 300 gramos de flores de kouso en polvo grueso y 25 de cal hidratada; hágase digerir la mezcla á una temperatura de 60 á 70°, durante tres horas, en un alambique de cobre estañado, con 1,000 gramos (2 libras) de alcohol á 36° y agítase de cuando en cuando; decántese el líquido después de un reposo de algunas horas y consérvese á parte; repítase la operación segunda y tercera vez, añadiendo una cantidad igual de cal y de alcohol; decántese las tinturas respectivas, esprimiendo la masa la última vez. Hágase digerir de nuevo durante tres horas el residuo á la temperatura del agua hirviendo con 600 gramos de agua común; decántese la tintura y esprimase como queda dicho arriba.

Las tinturas filtradas separadamente por el papel de filtro se reúnen en seguida y se someten á la destilación en el baño de maría, á fin de obtener casi la totalidad del alcohol empleado. Al líquido obtenido se añade un ligero exceso de ácido acético concentrado, y la koussina se precipita en estado copo-resinoso; el producto debe ponerse durante veinticuatro horas en un sitio frío y seco. Se le lava ligeramente con agua destilada en un filtro de papel, y se trata después á la temperatura del agua hirviendo por alcohol á 36°, con adición de un poco de carbon animal, á fin de obtener una disolución decolorada; se destila en baño de maría el líquido alcohólico que contiene la disolución total de la koussina, de color ligeramente amarillento, para separar de él tres partes del alcohol empleado; por último, se añade al líquido separado del fuego bastante agua destilada para precipitar toda la koussina, que después de doce horas de reposo se reúne en un filtro de papel; se seca á una temperatura como de 35° y se la conserva en un frasco de tapon esmerilado.

**Propiedades.** Incristalizable, de un aspecto amorfo

resinoso, de fractura vítrea; pulverizada adquiere un color amarillo oscuro; de un sabor ligeramente amargo, nauseabundo, más notable por la masticación y que recuerda el de las flores del kouso; insoluble en el agua fría, muy poco soluble en el agua hirviendo, enteramente soluble en el alcohol concentrado, menos soluble en el alcohol diluido; soluble en las disoluciones hirviendo de los subcarbonatos de sosa y de potasa; insoluble en los ácidos sulfúrico, nítrico y clorhídrico débiles; estos ácidos y el ácido acético precipitan en el estado de copos la koussina pura de sus disoluciones alcalinas. Espuesta á la temperatura del agua hirviendo, se funde sin descomponerse; se carboniza á una temperatura elevada; la disolución alcohólica de koussina mezclada con el agua se pone lactescente y este principio se precipita en copos.

**Observaciones.** El principio inmediato terapéutico ó koussina parece existir en el polen de las flores del kouso; del contacto de estas á una elevada temperatura, con el hidrato de cal y el alcohol, resulta una combinación y una disolución; por la destilación se obtiene casi la totalidad del alcohol empleado, así como también un líquido acuoso que tiene en disolución la koussina y la cal; si se trata este líquido por el ácido acético se forma un acetato de cal soluble, y la koussina, insoluble en el vehículo, se precipita en copos resinosos. El precipitado obtenido se trata por el alcohol hirviendo y se decolora por el carbon animal; casi todo el alcohol empleado se separa por la segunda destilación. Siendo la koussina insoluble en el agua, esta se emplea para precipitarla de la disolución que la contiene.

Trescientos gramos de flores de kouso dan 9 gramos de koussina pura.

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

## PARTE OFICIAL.

### MINISTERIO DE FOMENTO.

#### Instrucción pública.

Ilmo. Sr.: Atendiendo á la instancia presentada por don Pedro Suarez á nombre de los alumnos de sexto año de la facultad de Medicina de Cádiz, y en consideración á que estos interesados y los que se encuentran en igual caso en las restantes universidades, al terminar el presente año académico tendrán estudiadas todas las materias que exigen los programas vigentes para la licenciatura, excepto el segundo año de Clínica, la Reina (Q. D. G.), de acuerdo con el dictamen del Real Consejo de Instrucción pública, se ha dignado mandar se les dispense del estudio de esta última asignatura, y se les admita al grado de licenciado, terminado que sea el curso actual.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 13 de diciembre de 1858.—Corvera.—Sr. Director general de Instrucción pública.

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Las juiciosas escitaciones del Consejo de Sanidad y las noticias que el Gobierno recibe hace tiempo por otros diferentes conductos del estado poco lisonjero de la salud pública en Rio Janeiro, le colocan en el imprescindible deber de darlas publicidad, á fin de que se tenga en España un exacto conocimiento de los estragos que allí causa la fiebre amarilla.

Desde que fué invadido de tan terrible enfermedad el Imperio del Brasil en el año de 1850, no solo no ha desaparecido por completo de aquel país ni un solo día, sino que por el contrario, se ha declarado endémica, observándose que en el estío adquiere un grande desarrollo, que causa numerosas víctimas. Conócese la gravedad actual de dicha enfermedad con solo atender á que en su primera invasión fueron acometidas del mal las tres cuartas partes de la población, y á que todas las probabilidades inducen á creer que en los siete años subsiguientes hasta el presente han pagado el mismo tributo casi todos los habitantes. Sabido que la fiebre amarilla no repite por lo regular á quien una vez la ha padecido, resulta que ataca ahora exclusivamente á la población flotante de extranjeros que habitan temporalmente en el país, de los cuales la mayor parte son europeos. Y teniendo en cuenta las alteraciones y vicisitudes por que pasa la enfermedad en las distintas épocas del año y con especialidad desde mayo á diciembre, se calculan en 16 ó 17 defunciones diarias las que causa en Rio Janeiro la fiebre amarilla, sin contar los fallecidos en los hospitales, ejerciendo su mortífero influjo con preferencia sobre los extranjeros. La mortalidad indicada podrá aparecer quizá de escasa entidad si se refiere á una población que los naturales hacen subir á más crecido número de almas del que en realidad cuenta; pero á poco que se medite se echa de ver que es ciertamente considerable, como que asciende á más del 13 por 100 de los invadidos.

Atento el gobierno por una parte á lo que arrojan de sí los datos que posee, y por otra al influjo que ejercen y pueden seguir ejerciendo los cuadros deslumbradores con que se procura despertar la afición á emigrar al Brasil, por desgracia harto extendida hoy en algunas provincias de España, creeria faltar á los sagrados deberes que le impone la alta tutela que le está encomendada, sino dirijiese, como lo hace, una voz amiga á sus administrados, para darles á conocer el verdadero estado sanitario de Rio Janeiro; y el peligro, no como quiera probable, si no seguro á que se esponen los españoles que se deciden á marchar á dicho punto, impulsados sin duda por la esperanza de ventajas pecuniarias que en su patria creen no poder alcanzar.

Precisado, pues, á respetar la libertad que los españoles tienen de variar el punto de residencia cuando lo crean conveniente, y deseando por otro lado prevenir, en cuanto está á su alcance, el riesgo inminente que corren de contraer la fiebre amarilla y ser víctimas de ella emigrando á Rio Janeiro, no puede menos, ya que no le es dado impedir, de hacer manifiesta la indudable conveniencia de retraerse de semejante emigración, por lo menos mientras no cambien las condiciones sanitarias del imperio brasileño.

## MONTE-PIO FACULTATIVO.

### JUNTA DIRECTIVA.

Habiéndose instalado legalmente el *Monte-pio facultativo*, y en cumplimiento de la disposición de la Junta de apoderados de la caducada Sociedad médica general de socorros mútuos en su última sesión de 22 de setiembre último, aceptada por esta directiva, ha entregado á la misma el depositario interino nombrado por aquella, de las existencias que en ella quedaron por falta de presentación al cobro de varios socios y pensionistas, la cantidad de 16,776 rs., que corresponden á los individuos que á continuación se expresan, que aun no han recojido la cantidad que les pertenece:

### PENSIONISTAS.

Número de patente.	NOMBRES.	Haber que tienen acreditado.		Número de pension.	NOMBRES.	Haber de nóminas anteriores no cobrados por falta de presentación de los interesados.		Haber de liquidación, id. id.	
		Rs.	Mrs.			Rs.	Mrs.	Rs.	Mrs.
3959	D. Juan Faustino Rentero y Merino.	138	32	326	D. Francisco Retamosa, huérfano de D. José Domingo.	234	20	118	20
1645	Tomás Pueyo.	118	32		D.ª Juana Gonzalez de Zurbano.	32	8	16	9
3866	Juan Ramirez.	133	16	7	Teresa Paez Jaramillo.	»	»	14	31
825	Francisco Moreno y García.	255	7	10	Teresa Sigüenza.	»	»	75	30
1171	Miguel Lopez.	138	32	13	Maria Saez.	476	12	77	32
1878	Pascual Hergueta.	79	32	73	Vicenta Colmenares.	323	3	52	30
2501	Miguel Lopez.	73	18	177	D. Julio Eusebio Baylo, huérfano de don Hilario.	84	18	42	24
3421	Francisco Cerro y Ayuso.	106	8	181	D.ª Jesusa Alonso.	»	»	1167	12
4746	Gaspar Alonso.	79	»	333	D. Francisco Portillo y hermanos, huérfanos de D. Juan Benito.	93	32	47	15
5359	Patricio Yagüe.	272	29	343	D.ª Paula Box.	83	30	882	»
640	Gabriel Aguirre.	241	21	370	Manuela Abad.	336	20	3018	16
4773	Juan Antonio Alvarez.	118	32	506	Venancia Diaz.	608	8	2036	12
5631	Manuel Luis Diaz.	297	14	542	Gervasia Bobes y hermanos, huérfanos de D. Miguel.	»	»	106	25
671	Domingo Hernandez.	158	32	203	Tomasa Rodriguez.	»	»	62	11
4948	Francisco Correa Martin.	74	16	275	Maria Ponce.	»	»	60	17
2506	Juan Velez Valle.	231	20	387	Maria Teresa Todoli.	71	»	80	22
1543	José Martinez Jurado.	255	7	44	Maria de los Dolores Giner.	»	»	48	27
1736	Victoriano Colechá.	134	15	103	D. Manuel Balaguer, huérfano de don Manuel.	1190	5	81	28
3657	Antonio Juan Albert.	106	8	161	D.ª Ignacia Antonia de Goicoechea.	»	»	32	18
4116	Francisco Garcerá Belenguer.	118	32	227	Pascuala Chillida.	10	24	5	75
4353	Antonio Ruiz Roman.	173	16	1					
5285	José Andrés y Cataluña.	105	12						
5396	Francisco Campos Santa Olaria.	262	4						
5536	José Fernandez de Otero.	151	22						
182	Celedonio Casado.	148	1						
2566	Cecilio Díez.	573	4						
3199	Fernando Balboa.	132	21						
3505	Andrés Abad y Rodriguez.	191	21						
3507	Cárlos Benito y Perez.	128	1						
3954	Antonio Martin.	144	14						
3216	Dionisio Arruti é Iturbide.	56	6						
		5201	5						

### RESÚMEN.

Haberes de socios.	5201	5
Id. de pensionistas.	11574	30
Total rs. vn.	16776	1



Cuya suma se halla depositada en la tesorería general de este Monte-pío, pudiendo acudir los interesados á recoger la parte que de ella les corresponde, del Sr. D. José Rodrigo, que desempeña el espresado cargo, en la oficina de esta Sociedad.

Lo que, por acuerdo de la Junta, se publica para conocimiento de los individuos á quienes interesa.

Madrid 22 de diciembre de 1858.—El presidente, Tomás Santero.—El secretario general, Luis Colodron.

En cumplimiento de lo prevenido en el art. 37 de los Estatutos, y del acuerdo de la Junta de apoderados, han sido entregados en el día de la fecha, con las formalidades correspondientes, por los Sres. Presidente, Contador y Tesorero de esta Junta directiva, á nombre del MONTE-PIO FACULTATIVO, en la *Caja general de depósitos*, los *títulos de la deuda pública diferida* de pertenencia de la Sociedad, cuya adquisición fué publicada en el último número de EL SIGLO MÉDICO; quedando en tesorería general, para su cobro, el *cupon* que vence á fin del año actual.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad. Madrid 24 de diciembre de 1858.—El presidente, Tomás Santero.—El secretario general, Luis Colodron.

#### SECRETARIA GENERAL.

El socio D. Francisco Jurico Moreno, residente en Lumbier, provincia de Navarra, ha remitido á la tesorería general la cantidad de 150 rs. 50 céntimos por el primer plazo de su cuota de entrada y por indemnización de gastos de expediente; habiéndose recibido la libranza en el día de ayer.

Madrid 25 de diciembre de 1858.—El secretario general, Luis Colodron.

#### VARIEDADES.

##### Aclimatación.

Un periódico con quien rehuimos toda polémica, porque echamos de menos en las que entabla con nosotros, la medida y buena fé que tanto conviene para el esclarecimiento de la verdad, había propuesto la estancia en Canarias, como medio de aclimatar á los españoles en las Antillas. Replicó otro periódico, que esta preparación sería escusada, porque los habitantes de Canarias, y los mismos americanos que residen en países donde no reina la fiebre amarilla, sufren esta enfermedad como los europeos, cuando se trasladan á los puntos en que es endémica. Poco mas hicimos nosotros que copiar este dato importante, y sin embargo, hemos obtenido el inmerecido honor de que la contestación se nos dirija, dejando desairado al principal impugnador del pensamiento de aclimatación.

Como la cuestión no deja de ser importante, queremos deshacer en pocas palabras los cargos que se nos dirijen, y son los siguientes: 1.º que la aclimatación propuesta no tenía solo por objeto la fiebre amarilla, sino las demás enfermedades que reinan en las Antillas; 2.º que nos hemos contradicho, afirmando en un párrafo, que el *vómito negro* no puede atribuirse al calor ni á ninguna otra de las circunstancias que son comunes á muchos países, donde sin embargo no se le observa; y en otro, que el ser más conveniente para la aclimatación en las Antillas, llegar á ellas en invierno que en verano, no se explica solo por la diferencia de temperatura, sino por la diversa intensidad del *influxo endémico*; 3.º que nos contradecimos también con la opinión manifestada en otros artículos, de que *la fiebre amarilla se aleja muy poco de las costas*, y requiere para existir condiciones de temperatura y otras, que hacen imposible su propagación al interior; 4.º y último, que negamos rotundamente el *influxo* de las condiciones climatológicas y de localidad en el desarrollo de la fiebre amarilla, y creamos para explicar esta enfermedad una *entidad especial*, puramente hipotética é inadmisibile en la ciencia.

Tales son, sin atenuar su fuerza, los reparos que se nos ponen y á los que vamos á contestar brevemente.

1.º Para nosotros, la aclimatación en las Antillas se refiere principalmente á la fiebre amarilla, que es la enfermedad que llama la atención por sus estragos. Respecto de las demás enfermedades, la aclimatación no exige mas precauciones que las que se adoptan, por ejemplo, para pasar á las costas de Africa ó á Filipinas. Por nuestra parte, creemos que lo esencial en la cuestión de que se trata, es disminuir para los europeos el riesgo de padecer el *vómito*, y suponíamos que así lo comprendía el periódico á quien aludimos.

2.º No hay mas contradicción en no atribuir la fiebre amarilla al calor, y conceder que este agente es una de las condiciones de su manifestación; que en no atribuir el producto especial de una semilla á la temperatura, que influye en la germinación de todas.

3.º Que la fiebre amarilla exige condiciones de temperatura, es una ley experimental; que se manifiesta endémicamente en ciertos puntos, es otro hecho innegable.

Ahora bien, la aclimatación consiste en nuestro concepto en *acostumbrarse* al *influxo endémico*, esto es *especial* de la localidad; no en acostumbrarse á la temperatura, que es una circunstancia general, que no libra de contraer la fiebre amarilla, si los datos espuestos por el *Consultor higiénico* son ciertos.

4.º No podemos entender la última objeción. ¿Cómo hemos de desconocer el *influxo* de las condiciones de localidad, cuando hablamos precisamente de una *entidad*, y por qué se nos ha de atribuir la creación de *entidades*, porque digamos que ciertas localidades ejercen una *influencia especial* (endemia), y que la aclimatación respecto de esta influencia debe hacerse dentro de ella misma, puesto que mal podría uno acostumbrarse á aquello que no se pone en relación con él?

Los redactores del periódico citado *insisten hoy mas que nunca en su opinión*. Nosotros en su lugar la hubiéramos modificado, suspendiendo al menos nuestro juicio, hasta probar que los habitantes de climas calientes, y con especialidad los de las islas Canarias, contraían la fiebre amarilla en las Antillas menos fácilmente que otros colocados en condiciones opuestas; y hubiéramos temido, que no obrando así, se creyese de nosotros que teníamos mas amor propio que amor á la verdad.

##### Incidente parlamentario.

Poco acostumbrados á que los funcionarios públicos manifestasen tener cabal idea de la importancia de la sanidad en sus diversas aplicaciones á la administración, hemos visto con placer el incidente ocurrido en la sesión del Senado de 21 del actual, al discutirse el proyecto de ley sobre aumento de sueldo de los capitanes del ejército. Reclamando el general Córdova que se comprendiese en esta medida á los individuos del cuerpo de Sanidad militar que tienen la categoría y sueldo de capitanes, dijo las siguientes notables palabras que copiamos del *Diario de las sesiones*:

«Debo también llamar la atención del Senado hácia el cuerpo de Sanidad militar. El cuerpo de Sanidad militar, señores, instituto militar de la más alta importancia, es un cuerpo cuyas clases de médico, primer ayudante y segundo ayudante, tienen la categoría y el sueldo de los alféreces, tenientes y capitanes; justo sería, pues, que se concediese también el beneficio que en el proyecto se les concede á los capitanes del ejército. Yo suplico al Sr. Ministro de la Guerra que no haga de este asunto una cuestión de amor propio; pues por mi parte, ni le doy, ni pretendo darle semejante carácter, y mucho menos convertirlo en cuestión política; le suplico, pues, que no deje de hacer justicia por considerarla cuestión de esa naturaleza; que no deje de atender á una clase que *tal vez es la mas importante del ejército*; porque sabido es que al cuerpo de Sanidad militar se halla confiada la salud y la vida del ejército; le ruego que no retroceda ante consideraciones de mal entendida economía, porque ese cuerpo, bien constituido, puede hacer grandísimos ahorros; de manera, que en vez de gravar, alivie las cargas del Erario, siendo bajo este punto de vista, hasta beneficioso para los intereses públicos, ampliar el proyecto en el sentido que he tenido la honra de indicar.

«Sabe además el Sr. Ministro de la Guerra cuál es el principal interés que me mueve á dirigirle esa súplica? Pues entienda S. S. que lo que especialmente me ha impulsado á dirigírsela, es el considerar que estando el cuerpo de Sanidad militar organizado del modo que hoy le vemos, con tan mezquinos sueldos, los hombres de mas ilustración y capacidad tienen que abandonarlo, porque no encuentran en él porvenir alguno; viéndose obligados á buscar en otra parte los medios de asegurar una subsistencia tranquila y decorosa. Así es, señores, y esto es muy notable, que no hay uno de los profesores, de los facultativos de mas nota en Madrid; no habrá, probablemente ni uno de los que asistan á los señores senadores, que no haya servido en el cuerpo de Sanidad militar. Pues bien, así como esos señores lo hicieron antes, del mismo modo los facultativos que hoy sirven en el Cuerpo, tendrán que abandonarle, porque en él no tienen carrera, ni se les presenta un regular y aceptable porvenir.

Yo suplicaría, pues, al Sr. Ministro de la Guerra, que ya que los facultativos no se hallan comprendidos en el proyecto de ley, pronunciara al menos algunas palabras de consuelo, para que estas clases tan respetables tuviesen siquiera una esperanza para lo sucesivo; porque es, señores, desconfortador (sobre todo cuando se trata de cuestiones de esta naturaleza que tanto afectan á las familias), verse comprendidos entre las clases que se asimilan á los cuerpos militares del ejército, y encontrarse privados de los beneficios que á esas otras clases, á que se creen iguales, se les dispensa por una ley.

Concluyo, pues, reiterando mi súplica al Sr. Ministro de la Guerra: ya que estas clases no van á ser comprendidas en ese proyecto, ya que no he sido tan feliz en esta parte de mis indicaciones, pronuncie al menos algunas palabras que sirvan de consuelo y esperanza á una clase tan benemérita.»

El Sr. Presidente del Consejo de ministros contestó que abundaba en los mismos sentimientos de aprecio respecto del cuerpo de Sanidad militar; pero que en aquel momento no se trataba de este cuerpo, sino solo de los capitanes del ejército.

Felicitemos al ilustrado general Córdova por la muestra que ha dado de conocimientos especiales, que no suelen ser comunes, relativamente á la importancia y á la utilidad del servicio facultativo en el ejército. Sus autorizadas palabras, dictadas por un espíritu equitativo, liberal é inteligente, no habrán podido menos de hallar eco en el ánimo de los demás señores senadores, contribuyendo al menos á aumentar la consideración de que debe hallarse rodeada

una institución, que está llamada á figurar dignamente entre las mas importantes del Estado.

El mismo porvenir está reservado á las demás aplicaciones de las ciencias médicas, y los profesores que las cultivan pueden apresurarle considerablemente, continuando, sin desalentarse, y dirigiendo con oportunidad sus esfuerzos, de manera que la opinión pública acabe de fijarse respecto de sus verdaderos intereses.

##### Asilos para los idiotas.

La humanidad en su incesante marcha tiende á hacer desaparecer de la sociedad todos los dolores morales, ó al menos á derramar sobre ellos todos los consuelos posibles. Hasta ahora se han conocido en todas partes asilos de mendicidad, establecimientos de ciegos y sordomudos, casas de locos; pero á los norteamericanos nos estaba reservado el apartar á los idiotas de un mundo en que son un continuo motivo de escarnio y de bafa, para hacerlos precisamente partícipes de las mayores alegrías y placeres. El idiota de los Estados Unidos es un sér afortunado, un niño mimado, rodeado toda su vida de juguetes y de sensaciones agradables, por medio de las cuales algunos logran curarse mucho mejor que experimentando las contradicciones á que en otros países están espuestos.

Hay en la América del Norte varios establecimientos para idiotas, pero el más sorprendente de todos es el de Nueva York. Sobre una de las alturas que dominan á Siracusa, se ha elevado más bien que una quinta, un monumento donde se han gastado cinco millones de reales. En él se encuentran más de noventa idiotas. Allí viven vigilados bajo la dirección de dos médicos, son instruidos por ayas, maestras, músicos, gimnastas y jardineros. Alternan sus ocupaciones con los juegos. Salen del aislamiento para tomar poco á poco parte en los goces y en los intereses del mundo, ó segun su edad y sus fuerzas, se van asociando á los gustos y á los trabajos de los cuerdos. Llegan á ser activos, tratables y sociables, y á los pocos años vuelven al mundo de donde los suele desterrar una preocupación bárbara: ricos ó pobres, todos son admitidos é igualmente tratados; á todos se les dá medios de instrucción y diversion tales, que el hombre más rico seria incapaz de proporcionarlos á sus hijos.

El jefe de este establecimiento es un médico, el Dr. Wilbur, quien comenzó por su cuenta, y auxiliado por su mujer, la educación de los idiotas en su propia casa. Viendo el gobierno los buenos resultados que el sistema de Wilbur producía, lo estableció por decirlo así en su palacio á costa del Estado.

Las ayas que rodean á los idiotas son graciosas, activas y alegres.

La caridad con que desempeñan su misión es inagotable. Entre ellas merecen citarse miss Clark, miss Lozaing, miss Youd, miss Wood. El grupo de idiotas más jóvenes y más enfermos corre á cargo de Mariana Conoy, quien admira á todos los extranjeros que visitan el establecimiento por la abnegación con que se dedica al desempeño de su cargo.

##### Afecciones existentes y operaciones que se han practicado en las salas de cirugía del Hospital general de esta corte durante el mes de noviembre.

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

«Si durante el primer setenario del mes de noviembre último, la temperatura se encontraba á cero grados por las mañanas, y la atmósfera clara, serena y despejada, no tardó aquella en hacerse templada é igual, señalando en su máximo por la escala de Reaumur 13º, y en su mínimo 8º, y ésta en nublarse y ponerse borrascosa, como preludio de las copiosas y continuas lluvias que se prolongaron por todo el resto del mes; durante cuyo período la presión atmosférica permaneció á la altura de 25 pulgadas y 8 líneas, sin escender de las 26 pulgadas. Los vientos reinantes en los tres últimos setenarios del mes, soplaron constantemente del S. con inclinación al E., y muy particularmente al SO.

Bajo tales condiciones atmosféricas tomaron el carácter catarral la mayor parte de las dolencias, observándose por consiguiente muchas oftalmías de aquella especie, úlceras atónicas, adenitis, flemones y otras lesiones que por su carácter de rebeldía han reclamado las operaciones siguientes:

Ramona San Pedro, de 49 años de edad, viuda, asturiana, de oficio sirviente y de temperamento sanguíneo-nervioso, constitución activa, ocupó la cama número 38 de la sala de San Carlos el día 16 de octubre último con un *lipoma voluminoso*, situado en la parte lateral izquierda y un poco posterior del pecho, correspondiendo inmediatamente por debajo de la axila, á los 4.º, 5.º y 6.º espacios intercostales. El 7 de noviembre se le practicó la *extirpación del tumor* á beneficio de una incisión vertical y disección minuciosa, que no sintió la paciente por hallarse cloroformizada. En seguida fueron ligados algunos vasos arteriales, se le practicaron dos puntos de sutura, aplicándole tiras de aglutinante, hilas secas y el apósito conveniente, con lo que se terminó la operación. En la actualidad se halla curada la enferma.

—Máximo Perez, de 36 años de edad, natural de San Martín de Valdeiglesias, Madrid, de temperamento sanguíneo, constitución fuerte, y de oficio jornalero, entró



## CRONICA.

en la sala de San Vicente de este hospital el día 2 de noviembre, con un tumor escirroso en el labio inferior, que hacia un año se le empezara á formar, sin causa conocida. El 20 del mismo mes sufrió la operación, que se redujo á escindir por completo la parte del labio en que tenia su asiento el mal. En el día el enfermo se halla completamente curado.

—N. N., de 19 años de edad, natural de la provincia de Segovia, de temperamento linfático, constitucion regular, entró en la mencionada sala, despues de 15 meses de padecimiento, el día 5 del mismo mes, con abundantes y voluminosas vejicaciones, al parecer de índole sifilitica, situadas en la márgen del ano y estremidad inferior del recto, y habiéndolas escindido en los días 24 y 29 del mismo mes, se encuentra hoy el enfermo casi completamente curado.

—Maria Nieto, de 48 años de edad, de temperamento nervioso-linfático, constitucion regular, y dedicada á las ocupaciones domésticas, fué puesta en la cama núm. 41 de la sala de Madrid el día 1.º de agosto del corriente, con cáries en la articulacion tibio-tarsiana derecha. Desde esta época, hasta el 12 de noviembre, nada adelantó bajo la influencia de un régimen apropiado, y por esta razon se le practicó la amputacion de la pierna, por el sitio de eleccion y método circular, con arreglo al procedimiento de Petit. La enferma se encuentra hoy casi completamente curada y próxima á levantarse de la cama, previa la prótesis de una pierna de palo.

—Higinia Abad, natural de Torralva, Cuenca, de 16 años de edad, temperamento linfático, constitucion mediana, y sin reglar aun, ocupó la cama núm. 35 de la misma sala el día 29 de setiembre, con una úlcera escrofulosa y cáries en la articulacion de la primera con la segunda falange del dedo gordo del pie derecho. El 3 de noviembre sufrió la amputacion del dedo en la continuidad de la primera falange, por el método de un solo colgajo plantar. Se le aplicaron dos puntos de sutura y el apósito correspondiente, con lo que se terminó la operación, encontrándose hoy la enferma completamente curada.

—Tomas Alveria, de 48 años de edad, de temperamento linfático, constitucion regular, de estado soltera, y de oficio dedicada á las ocupaciones domésticas, fué colocada en la cama núm. 52 de la referida sala, con un úlcero ulcerado en el dedo medio de la mano derecha. El 29 de noviembre fué visitada por primera vez, y el 30 sufrió la avulsion de la uña por el procedimiento de Dupuytren modificado. En el día se halla la solucion de continuidad en estado de supuracion.

—N. N., natural de Pamplona, de 30 años de edad, de temperamento sanguíneo, constitucion fuerte, entró recién-parida en la cama núm. 50 de la misma sala el día 23 de octubre, con varias escrescencias sifiliticas implantadas en los grandes y pequeños labios, parte superior interna de los muslos y periné. Por el excesivo número de las vejicaciones y su magnitud, que las daba la forma de coliflor, durante el puerperio no pareció oportuno escindir las, pero transcurrido dicho período, la fueron escindidas el día 20 de noviembre, encontrándose hoy enteramente curada.

—N. N., natural de Chinchon, de 60 años de edad, temperamento sanguíneo-nervioso, constitucion activa, y oficio labrador, padeció varias afecciones graves de las que curó completamente, quedando bueno hasta principios del año corriente, que sin causa conocida notó en la estremidad del miembro viril una verruga, que fué en aumento, hasta constituir á los cuatro meses un tumor escirroso, con cuyo padecimiento vino á la sala de distinguidos de este hospital, en donde sufrió la amputacion parcial del balano ó sea su escision. Al mes salió y se le reprodujo la afeccion, con la cual volvió trayéndola ulcerada. El día 6 de noviembre del corriente sufrió la amputacion del pene por la union de sus dos tercios anteriores con el posterior, encontrándose hoy el enfermo en un estado de casi completa curacion.

Además se han practicado todas las operaciones de cirugía menor que han ocurrido.

Por la Parte oficial y las Variedades:

El Srio. de la Redaccion, RAIMUNDO SANFRUTOS.

**Estado sanitario de Madrid.**—Otra vez ha vuelto á ponerse el tiempo vario; así es que en los primeros días de la semana en que reinaron los vientos del 1.º y 4.º cuadrante, la atmósfera estuvo despejada y fresca la temperatura, la que se templó en cuanto principiaron á soplar los vientos Sur y Sudoeste, atrayendo nubes y nubarrones que se deshicieron en lloviznas y chubascos el viernes. Por lo que respecta al barómetro, escasa fué la diferencia que marcó comparada con la que llegó á observarse en los primeros días del corriente mes; sin embargo, se advierte en el estado higrométrico de la atmósfera cierta tendencia á las nieblas y lluvias.

Escasas fueron las enfermedades agudas que hubo en la presente semana: únicamente se notaron bastantes casos de fluxiones catarrales á los ojos, oídos y boca, catarros de las membranas mucosas, neumo-gástrica y genito-urinaria, fiebres de igual índole, dolores reumáticos y nerviosos, y algunos casos de pleurodinias, pleuresias y viruelas.—A pesar de esto las defunciones no disminuyeron: es verdad que recayeron por lo regular en sugetos que padecían de dolencias crónicas.

**Elecciones académicas.**—La Academia de medicina de Madrid ha hecho sus elecciones para el bienio próximo de 1859 y 1860. Han resultado elegidos D. Vicente Asuero, vicepresidente, y reelegidos D. Matias Nieto Serrano, secretario de gobierno, D. Tomás Santero, secretario de correspondencias extranjeras, y D. Luis Colodron, bibliotecario archivero.

**Nombramiento.**—Ha sido nombrado jefe de Sanidad militar de la Capitanía general de Castilla la Nueva, el subinspector de primera clase D. Antonio Codorniu y Nieto.

**Invitación.**—Tenemos entendido se ha dispuesto de real orden, se explore la voluntad de los médicos de entrada y segundos ayudantes de Sanidad militar que deseen pasar á desempeñar el servicio sanitario en la Isla de Fernando Poo, con las ventajas que en dicha real orden se designan.

**Los atentados contra los médicos de partido se repiten con una frecuencia espantosa.** Con el cometido en la persona del médico de Alcaicer, en la provincia de Valencia, ha coincidido el del profesor D. Antonio Batistini, que ejercía en Canet. Este médico era italiano, y se hallaba hacia ya algunos años establecido en España, habiendo prestado muy buenos servicios en varios pueblos de la provincia, durante la última epidemia del cólera morbo.

**Neurología.**—Otra celebridad extranjera acaba de desaparecer del cuadro de los vivos. El célebre fisiólogo Berard ha muerto á consecuencia de la hemorragia cerebral que tuvo hace algunos años.

**El tifus en Viena.**—Continúa esta enfermedad haciendo estragos en aquella ciudad. En uno de los mayores cuarteles que hay en ella los estragos han sido tales, que los pocos soldados que se han librado de la epidemia han tenido que alojarse en casas particulares. Se teme que la epidemia se propague.

**Carne de caballo.**—El uso de la carne de caballo va generalizándose en algunos puntos, á pesar de ser una de las que los sagrados textos llaman impuras. En muchas poblaciones, y en varias capitales, hay mesas de carne de caballo públicas, autorizadas y reglamentadas. En Viena la comieron habitualmente 10,000 habitantes en 1854, y se han añadido ocho carnicerías á las entonces existentes. Hay comarcas enteras en las cuales apenas se come carne de otra calidad.

**Medicina militar en Inglaterra.**—A pesar de las grandes ventajas de que disfruta en este país el cuerpo de Sanidad militar, todavía se le miraba como de categoría inferior á la parte del ejército que maneja las armas. «Este último legado de los tiempos de barbarie (son palabras del Times) acaba de desaparecer bajo el ministerio del general Peel; habiéndose abolido el régimen de la subordinacion de los médicos respecto de los demás institutos.» «En lo sucesivo, añade dicho periódico, no podrá creerse autorizado cualquier militar á considerarse naturalmente superior á una clase de hombres que tienen una educacion más que igual á la suya.» En España no se halla tan ilustrada la opinion de los generales influyentes y de los periodistas no médicos.

**Peso del cometa Donati.**—Segun los cálculos del Sr. Faye, presentados á la Academia de ciencias de París, el núcleo de este cometa, que tan ligero supone el Sr. Bobinet, pesa veinticinco mil millones de millones de kilómetros y podría representarse por una masa de agua de cien kilómetros de profundidad y diez y seis mil leguas cuadradas de superficie.

**Uso de los tallos tiernos de helecho y de las ortigas como alimento.**—En el viaje á la Tartaria, el Tibet y la China, del P. Huc, misionero, se lee que la necesidad obligó á este sacerdote y á algunos otros á hacer uso de los tallos

tiernos de helecho, escogiendo aquellos cuyas hojas están todavía arrolladas sobre sí mismas, y cociéndolos en agua pura, con lo cual obtenían un plato delicioso muy semejante á los espárragos. También las ortigas tiernas pueden comerse en ensalada, haciendo el mismo efecto que las espinacas. Buenas son estas observaciones para los viajeros que puedan verse en algun apuro; pero en cuanto á hacerse general el uso de tales plantas como alimento, no puede esperarse, mientras no reunan á sus cualidades alimenticias bien demostradas, condiciones ventajosas para el cultivo.

## VACANTES.

**Lo están.** La plaza de médico-cirujano de Traspinedo, provincia de Valladolid; su dotacion 7,000 rs. pagados trimestralmente, 3,500 rs. de los fondos de propios y los 1,500 restantes de reparto vecinal entre los pudientes. Las solicitudes hasta el 9 de enero.

—La de médico-cirujano de la villa de Sajazarra, provincia de Logroño, con sus anejos Galbarruli y Villaseca, distantes media hora de esta villa; dotada en 5,500 rs. anuales pagados por trimestres vencidos por dicha villa, y 100 fanegas de trigo, tambien anuales, satisfechas estas en San Miguel de setiembre de año vencido; las 70 por el ayuntamiento de Galbarruli, y las 30 por el de Villaseca. Los aspirantes dirijirán sus solicitudes en el término de 20 días á la alcaldía de dicha villa de Sajazarra.

—La de cirujano del Bonillo, provincia de Albacete, por defuncion del que la obtenia; su dotacion 1,400 rs. pagados de fondos comunes por los actos de oficio y asistencia á los pobres, y además el igualatorio con la poblacion, que es de 1,050 vecinos. Las solicitudes hasta el 15 de enero.

—La de cirujano de Fuente el Sol, provincia de Valladolid; su dotacion 1,000 rs. por asistir á los pobres, pagados de los fondos municipales, y 34 vecinos se comprometen á asistir con el mismo facultativo y satisfacerle dos fanegas de trigo cada uno, y por separado los partos. Las solicitudes hasta el 2 de enero.

—La de cirujano de Cobaleda, provincia de Soria; su dotacion 4,500 rs., pagados 1,000 rs. por asistir á los pobres, y los 3,500 restantes por los vecinos trimestralmente. Las solicitudes hasta el 27 de enero.

—La de cirujano de Almaján y cinco anejos, provincia de Soria; su dotacion 165 fanegas de trigo y 500 rs. por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta el 10 de enero.

—La de farmacéutico de Cura, provincia de Huelva; su dotacion 800 rs.; parece que hay en ella dos intrusos con botica, que subsisten allí por no haber farmacéutico, pero habiéndole se quitará todo pretexto para tolerarlos.

—La de farmacéutico de Calañas, provincia de Huelva; su dotacion 750 rs. Es poblacion de más de 5,000 almas, con dos médicos y una botica rejentada por un intruso, segun dice el Restaurador farmacéutico.

—La de farmacéutico de Tolox, provincia de Málaga, su dotacion 6 rs. diarios. Las solicitudes hasta el 5 de enero.

—La de boticario de Cobaleda, provincia de Soria; su dotacion 6,000 rs., pagados 1,500 rs. de fondos procomunales por asistir á los pobres, y los 4,500 rs. restantes de los demás vecinos, cuya cantidad se paga trimestralmente. Las solicitudes hasta el 25 de enero.

—La de boticario de Magaña y siete anejos, provincia de Soria; su dotacion 5,266 rs. que pagan los vecinos, y además 140 fanegas de trigo y 251 rs. del presupuesto municipal. Las solicitudes hasta el 27 de enero.

Por la Crónica y las Vacantes:

El Srio. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

## ANUNCIO.

**TRATADO TEORICO Y PRACTICO DE AUSCULTACION** obstétrica, por J. A. Depaul; traducido al castellano y anotado por el licenciado en medicina y cirugía D. Ramon Perez Costales: obra acompañada de doce grabados intercalados en el testo.

Esta obra constará de unas 400 páginas en cuarto, buen papel y esmerada impresion. Saldrá desde 1.º de enero en entregas de 24 páginas, á 2 rs., francas de porte. Los que deseen suscribirse, adelantarán el valor de las cuatro primeras entregas, y lo harán por libranza sobre correos ó en sellos de franqueo y en carta dirigida al traductor, en la botica y droguería de D. José Villar.—Coruña.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

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

Pretil de los Consejos, 3, principal.

## PUNTOS DE SUSCRICION.

**SE SUSCRIBE** en Madrid: en las Boticas de Ferrari, Lletget y Merino; en las librerías de Lopez, calle del Carmen, núm. 27, Baylli-Bailliere, Duran, en la de Cuesta, y en la IMPRENTA, Pretil de los Consejos, número 3. — En las Provincias: en las Boticas, librerías y administraciones de correos siguientes:

Albacete, Gonzalez Rubio. Alcañiz, Ibañez. Alcora, Salvia. Almansa, Genoves y Tio (médico). Almería, Gorria. Andujar, la Cal (médico). Antequera, Mir de los Rios. Añana, Angulo. Astorga, Obianca Gonzalez. Avila, Vidal. Bañeza, Manso. Barcelona, Bosomba. Bruguera, Martí y Artigas. Belorado, Mallana. Benavente, Lamadrid. Betanzos, Serrano. Bujalance, Romera. Calahorra, Tutor. Calatayud, Zardoya. Caravaca, Sanchez Julian. Carolina, Fiscoer. Castellon, Rivelles. Cervera, Carrera (cirujano). Colmenar Viejo, Rosales. Córdoba, Avilés. Coruña, Manreso. Cuenca, Zomeño. Ecija, Alardoba. Avilés. Coruña. Maureso. Cuenca, Zomeño. Ecija, Alardoba. El Haba, D. Rafael de Cáceres. Estella, Iturría. Figueras, Sans y Serra. Fuente Ovejuna, Garcia. Gerona, Carrera. Gijón, Armijo. Granada, Gonzalez. Grazelema, Ruiz. Guadalupe, Serrano (médico). Guadix, Gomez Hurtado. Hellín, Martínez (médico). Huelva, Montero. Huesca, Laplana. Huescar, Juan Nepomuceno Martinez (médico). Huercalovera, Oseros. Igualada, Bausili. Jaen, Martinez. La Isabela, Canora. Leon, Malanzon. Mahon, Tuduri. Málaga, Calvet. Mallorca, Sureda. Matagorda, Camin. Melgar, Moragas. Montilla, Aguayo (médico). Motril, Góngora (médico). Murcia, Lopez. Nàgera, Nazar. Nava del Rey, Salcedo. Olmedo, Rojas (médico). Oribuela, Oñez. Osuna, Saco. Oviedo, Rafael C. Fernandez. Padron, Baltar. Palencia, Perez. Palma, D. Francisco de Paula Tomeux. Piedrahita,

Ibañez. Plasencia, Medrano (médico). Posadas, Prieto. Potes, Aramburu. Pozoblanco, Cabrera. Pontevedra, Argibay. Reinosa, Camaleño. Reus, Font. Rioseco, Rodriguez. Rivadeo, Fernandez Lopez. Roa, Roldan. Sahagun, Gonzalez Posadas. Salamanca, Fuentes. San Martin de Quiroga, Cadorniga. S. Sebastian, Ordozgoitia. Sto. Domingo, Cirujeda. Segovia, Llovet. Soria, Calahorra. Sos, Carilla. Sueca, Ramon. Talavera, Martinez. Tamarite, Martinez. Tarragona, Martí. Teruel, Lagasca. Toledo, Rodriguez. Tolosa, Madariaga. Tordesillas, Bedoya. Toro, Rodriguez y Tejeda. Torrox, Ariza. Tortosa, Monserrat y Blanch. Tudela, Subiran. Tuy, Martinez de la Cruz. Trujillo, Elias. Valencia, Salelles. Valencia de D. Juan. Puerta. Valladolid, Fernandez Zamora. Vich, Feu. Villalon, Zuloaga. Villena, Carrasco. Zamora, Macho Velado. Zaragoza, Heria.

**ADEMAS EN LAS LIBRERIAS Y ADMINISTRACIONES DE CORREOS SIGUIENTES:**

Adra, Rivas. Albacete, Herrero Pedron. Alcoy, Botella, Martí. Algeciras, Muro. Alicante, Carratalá. Almería, Alvarez. Aranda, Ramirez. Baeza, Tapia. Badajoz, Viuda de Carrillo. Barbastro, Lafita. Cádiz, Infante. Barcelona, Salvador Manero. Oliveres. Benavente, Fidalgo Blanco. Bilbao, Garcia, Delmas, As-

tuy. Brihuega, Cueva. Burgos, Arnaiz. Cadiz, Moraleda. Cartagena, Benedicto. Castro del Río, Perez y Puche. Ciudad Real, Malagulla. Córdoba, Palma. Coruña, Maria Perez. Cuenca, Mariana. Durango, Granada. Ferrol, Taxonera. Gata, Colosia. Gibraltar, Ramos. Granada, Astudillo. Alonso y Compañía. Haro, Baltanas. Malo. Jerez de la Frontera, Bueno. Jerez de los Caballeros, Giles. Leon, Viuda de Miñón é hijos. Lérida, Sol. Logroño, Ruiz. Lugo, Pujol y Masia. Palacios. Málaga, Herederos de Carreras y Moya. Manzanares, Calvo. Medina, Herrero Velayos. Mérida, Gonzalez. Molina, Peregrin. Mombeltran, Lerin. Murcia, Diaz. Noguez. Olot, Reig. Orense, Gomez Novoa. Pontevedra, Vilas. Ramplona, Longas y Ripa. Puerto de Santa Maria, Valderrama. Salamanca, Moran. Santander, Riesgo. Santiago, Escribano. Santo Domingo, Regidor. Sevilla, Caro. Diaz. Sigüenza, Pardo. Sisante, Alvarez. Tarragona, Aynat. Toledo, Hernandez. Tuy, Nolasco. Rodriguez. Valencia, Gimeno. Valladolid, Herederos de Rodriguez. Vigo, Vahamonde. Vitoria, Ormiztegui. Zaragoza, Gallifa. Villa Seca, viuda de Heredia, Yague. Puerto Rico, Patricio Rodriguez Sals. Habana, Graupera. Caracas, Carreño hermanos. Cartagena, Vega. Santiago de Chile, Morel y Valdés. Méjico, Navarro. Lima, Masias. Bogotá, Pereira Gamba. Guayaquil, Roca. Guatemala, Zinza. Montevideo, Ortega. —Filipinas: Manila, D. Luis Antonio Alvarez (médico-cirujano).

**EN EL ESTRANJERO.** En Dublin, en Curryand Company. —En Londres, Jhon Churchill, Princes Stret. Soho. —En Montpellier, chez Hubert Cirrigues, rue Trésorier de-la-bourse, núm. 4. —En Paris, chez Mad. C. D. Schmit, rue de Provence, 12. —En Berlín, M. Asher. —En Leipzig, M. Wolfgang Gerhard, rue Grimma. —En Tubinga, M. Francois Fués, libraire. Para el extranjero no se admiten suscripciones por menos de un año, á contar desde enero ó julio, siendo su valor, franco de porte, 80 rs. para Francia, 21 francos para Alemania, Bélgica é Italia, y 48 shelines para Inglaterra y Escocia.

Las reclamaciones, anuncios y demás pedidos, se dirijirán francos á la redaccion del SIGLO MEDICO, calle del Espejo, núm. 17, cuarto principal.—MADRID.

**PRECIO.** En MADRID 12 reales por trimestre, y 15 en provincias, franco de porte.

**EN ULTRAMAR** 30 reales por un año y 100 para Filipinas, advirtiéndose que, como para el extranjero, no se admiten suscripciones por menos de un año, á contar desde 1.º de enero y 1.º de julio.