

Madrid 12 rs. el trimestre.

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

Provincias 15 rs. el trimestre.

En casa de los comisionados ó mediante libranzas.

EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

Ventajas para los suscritores.

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

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

RESUMEN.

MADRID. REVISTA GENERAL. Trasmision de los accidentes secundarios de la sífilis.—Reblandecimiento agudo del hígado.—Uso del aceite ozonado.—Inyecciones de nitrato de plata en el croup.—Nuevo desinfectante.—Sobre la fiebre amarilla, por D. Ildefonso Bedoya.—Reseña monográfica de la enfermedad epidémica de Poyo; por el licenciado en medicina y cirugía D. Luis Rodríguez Seoane.—Algunas observaciones más al programa del manicomio que ha de construirse en Madrid.—PRENSA MEDICA. TERAPÉUTICA. Nitrato ácido de plata, por el Dr. Crocq.—Coriza crónica: polvo contra esta enfermedad.—CIRUJIA. Amputaciones: nuevo modo de curar las heridas producidas en estos casos.—FISIOLOGIA. Almidon en los tejidos animales.—ANATOMIA. Papilas de la lengua.—ASUNTOS PROFESIONALES. Médicos forenses.—PARTE OFICIAL. SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—MONTEPIO FACULTATIVO. Secretaría general.—VARIEDADES. Una explicacion precisa.—Justificacion.—Necesidades médicas de Puerto-Rico.—CRONICA.—GACETA DE EPIDEMIAS.—ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.—VACANTES.—ANUNCIOS.—SOCORRO PARA UN COMPAÑERO CIEGO.

Madrid 11 de Setiembre de 1859.

REVISTA GENERAL.

Trasmision de los accidentes secundarios de la sífilis.—Reblandecimiento agudo del hígado.—Uso del aceite ozonado.—Inyecciones de nitrato de plata en el croup.—Nuevo desinfectante.

La cuestion relativa á la trasmisibilidad de los accidentes secundarios de la sífilis, acaba de dar un paso importante en la Academia de medicina de Paris. El carácter contagioso de estos accidentes, negado ya por Hunter, parecia definitivamente desechado segun los experimentos de Ricord, cuyo credo científico consistia en afirmar que «el pus de los síntomas primitivos de la llaga y de los bubones específicos, es el único que ocasiona el desenvolvimiento de la pústula característica y de la úlcera infectante, y que por el contrario la inoculacion del producto de las manifestaciones secundarias no dá resultado alguno.»

Esta doctrina esclusiva, exagerada además por el entusiasmo de los discípulos, era de suma trascendencia en la práctica. Así es que encontró desde el principio numerosos opositores; los cuales se han ido aumentando con el tiempo, y á medida que nuevas observaciones clínicas venian á acreditar la comunicacion de accidentes sífilíticos consecutivos en casos poco dudosos, como por ejemplo en los de sífilis hereditaria de los niños de pecho, trasmitida á sus nodrizas.

Los partidarios del no contagio oponian á estas observaciones la probabilidad de que la afeccion se hubiese comunicado por otras vías, y la poca seguridad que ofrecen siempre este género de hechos, ya por el interés que tienen las personas en disimular el origen del mal, ya por la frecuencia con que se ocultan á las investigaciones más minuciosas las úlceras infectantes primitivas, situadas en parajes profundos é inaccesibles. Así se propendia á inhabilitar la observacion clínica para destruir ni aun modificar las conclusiones teóricas, apelando exclusivamente á la inoculacion artificial, como único criterio para dirimir la contienda.

Verdaderamente que esta inoculacion se hallaba rodeada de obstáculos formidables, necesiándose para emprenderla una fé robusta en la ciencia, que hiciera echar un velo sobre consideraciones morales de la mayor gravedad. Inocular á sujetos sanos una enfermedad tan temible es en rigor un atentado, que no bastan á justificar, ni el consentimiento otorgado por los pacientes con plena conciencia de los resultados á que se espo-

nen, ni la más ciega confianza en la inocuidad de tales resultados; porque esta confianza nunca puede ser absoluta.

Sin embargo, no contentos los observadores con los hechos clínicos que cada dia se iban multiplicando, á causa tal vez de las doctrinas anti-contagionistas, se decidieron á hacer esos experimentos, que se miraban como únicos testimonios decisivos, y el éxito vino bien pronto á justificar los temores de los que miraban con recelo el exclusivismo de la nueva doctrina.

Los experimentos practicados por Vidal, por Waller, de Praga, y últimamente por una comision de la Academia de medicina de Paris, han acreditado suficientemente, y tal es tambien la opinion de la Academia, que los productos segregados por las lesiones secundarias de la sífilis, pueden dar lugar á accidentes de naturaleza análoga. El mismo Ricord ha acabado por modificar sus opiniones en el sentido del contagio, y puede considerarse ya como cuestion enteramente resuelta la posibilidad de que se comuniquen la sífilis á un sujeto sano, por medio de las secreciones que aparecen como síntomas consecutivos de esta enfermedad.

Es de advertir, que el curso de los accidentes de la inoculacion de la sífilis secundaria es distinto del que se observa en la primitiva. En este último caso, los síntomas siguen de cerca á la inoculacion; en el otro, por el contrario, hay un período de incubacion, que puede prolongarse por tres ó cuatro semanas, al cabo de cuyo tiempo aparecen los síntomas locales, seguidos lentamente por los de infeccion general. En los experimentos de Waller, el período de incubacion duró de 25 á 34 dias; las sífilides se presentaron de 29 á 52 dias despues de las manifestaciones locales, y la angina siguió á las sífilides á la distancia de 37 á 93 dias. Esta lentitud en el curso de los fenómenos ha podido hacer creer á algunos experimentadores, que el mal no se trasmite, cuando despues de observar algunos dias á los pacientes, los hayan perdido luego de vista, ó atribuido á otras causas los accidentes desenvueltos en época remota.

Aparte de estas consideraciones, creo oportuno advertir que el lenguaje usado por los partidarios del no contagio, aunque natural y corriente, era á propósito para aumentar el error y la confusion procedentes de la doctrina. La ley experimental más rigurosamente observada, no podia acreditar mas que el hecho de la falta de trasmision, pero no la intrasmisibilidad. Sin embargo, se usa esta palabra, aunque inexactamente, en vez de la primera con aplicacion á lo porvenir, y de aquí el que no entendiéndola convenientemente, se adopten opiniones exclusivas, que vienen á chocar de frente con la experiencia. La experiencia sucesiva es siempre conciliable con las leyes emanadas de la experiencia anterior, por más que ofrezca al parecer resultados contradictorios. Esta contradiccion desaparece en cuanto se renuncia á la pretension de establecer reglas absolutas, y se tiene bien presente, que toda regla es relativa á un número siempre limitado de hechos, que juntos forman una ley. Si la teoria del no contagio se hubiera formulado siempre con estas reservas, no se hubiera visto tan conmovida, como se ve en la actualidad, la doctrina entera de que forma parte, por los nuevos datos que ha suministrado la experiencia.

—La prensa extranjera nos ha traído estos dias la descripcion de una nueva enfermedad, el re-

blandecimiento agudo del hígado. En los *Anales de la Sociedad anatomo-patológica de Bruselas* ha insertado el Dr. Marcq la historia bastante estensa de un caso de esta afeccion, estudiada ya anteriormente por varios profesores ingleses y alemanes, y concluye su descripcion con el siguiente resumen: «Al principio signos de *saburra gástrica*, que duraron algun tiempo. Despues, repentinamente, *escalofrio intenso, ictericia, dolor hepático violento, cefalalgia, postracion*; cuyos síntomas coincidieron tal vez con *hemorragias intestinales*. Por último, *coma y muerte*. En el cadáver hallamos una lesion profunda y especial del *hígado* (parénquima reblandecido, difluente á la presion del dedo; muchos glóbulos de grasa emulsionada, que á beneficio del microscopio aparecian nadando en un liquido diáfano; destruccion casi completa del tejido normal del hígado, del que apenas quedaban algunas fibras ó células; disminucion del peso de esta entraña, en términos de sobrenadar en el agua), y en todos los demás órganos nada de particular, á no ser un derrame de sangre en los intestinos y en el estómago.»

Segun el autor, esta enfermedad es muy análoga á la descrita últimamente por algunos médicos y en particular por Fried. Frerichs con el título de *Atrophia hepatis flava sive acuta; hepatitis diffusa*. Empieza el mal con ó sin prodromos, los cuales en caso de existir, revelan un trastorno del tubo digestivo; en los casos graves puede no durar mas que doce ó veinticuatro horas, en otros cuatro ó cinco dias y á veces una semana. Generalmente aparecen al principio ictericia, lentitud del pulso, vómitos, primero alimenticios, luego sanguinolentos y por último de color de poso de café; cefalalgia violenta, delirio alto á veces y otras tifoideo; espasmos y convulsiones parciales, á las que acompaña frecuencia de pulso hasta 120 y más pulsaciones. Luego sobrevienen postracion, coma, nueva lentitud del pulso, que vuelve á precipitarse cuando se agita el enfermo; lentores, dolor en los hipocóndrios, más en el derecho, aumento de volumen del bazo; deyecciones intestinales escasas y ennegrecidas por la sangre, petequias y equimosis, diversas hemorragias, orina biliosa y por último la muerte. En la autopsia se halló el hígado *atrofiado*, amarillo y reblandecido, el bazo aumentado de volumen, derrames sanguíneos en diversos puntos, etc.

Llama la atencion la analogía que ofrece esta enfermedad con las calenturas graves y especialmente con la amarilla. ¿Podrá referirse como efecto á la lesion encontrada en el hígado? Semejante lesion no debe considerarse, en este ni en cualquier otro caso, sino como parte de los fenómenos de la enfermedad. Las relaciones de causalidad, que solo pueden establecerse entre *fenómenos dinámicos*, en vista de una sucesion constante y bien comprobada, no se conciben de manera alguna entre los *caracteres anatómicos* de una dolencia y las *fuerzas* que intervienen en la misma. Así, pues, la pregunta de si puede calificarse la afeccion de *reblandecimiento y degeneracion grasienta aguda*, se ha de considerar únicamente como cuestion de nombre sin otras consecuencias. Aun así, por mi parte preferiría que se la designase de cualquier otro modo, que no tuviese el inconveniente de participar del tecnicismo organicista, induciendo á formar una idea equivocada del curso y filiacion de los fenómenos y de la naturaleza misma de la dolencia. Un nombre cualquiera genérico serviría para designar estos casos particulares y las diferencias que los separan de los demás, sin perjuicio de que un estudio más deteni-

do demuestre tal vez nuevas analogías y permita comprenderlos bajo otros géneros más estensos, sin olvidar por eso sus notas distintivas.

No procediendo así, nos esponemos á multiplicar indebidamente las especies nosológicas, considerándolas como individuos independientes, y lo que es peor, refiriéndolas á entidades imaginarias, que estravian la terapéutica, despues de haber falseado la nosología.

—Los aceites, bajo diversas formas y con variadas modificaciones, ocupan un puesto importante en la terapéutica moderna. El Dr. Thompson ha ensayado últimamente el aceite ozonado, y dice haber obtenido con él muy buenos efectos en catorce casos de tisis, en algunos de los cuales se había usado ya con menos ventaja el aceite de hígado de pescado. Este nuevo medicamento se obtiene saturando de oxígeno cualquier especie de aceite, y esponiéndole luego á los rayos solares, segun el procedimiento del Sr. Dugald-Campbell; y la principal modificación que produce en la economía consiste en un descenso de la frecuencia del pulso, que se observa casi constantemente. En varios enfermos se ha comprobado una disminución de las pulsaciones arteriales de 20 por minuto en tres ó cuatro dias, de 24 á los quince, de 34 á los treinta, de 36 á los veintidos y hasta de 40 á los once. La administración de esta sustancia ha parecido tambien ventajosa en un caso de hemolisis.

Merece, pues, ensayarse el aceite ozonado con tanto más motivo, cuanto que no le hay para temer que su acción pueda ser perjudicial, y que las enfermedades en que conviene son de las más refractarias á los recursos del arte.

En general, hay fundamento para esperar mucho todavia de la acción terapéutica de los aceites, modificados de diversos modos y usados con prudencia y discreción. Este debe ser, por lo tanto, un objeto de estudio de los más preferentes para los médicos.

—El croup es una enfermedad mortífera, que pone muy frecuentemente en ejercicio el talento y la sagacidad de los prácticos. La mayor parte de estos se fijan particularmente en las lesiones locales, persuadidos de que estas son las que aceleran y aun producen por sí solas la terminación fatal, por los obstáculos que oponen á la respiración. Desde las inspiraciones de varias clases y los eméticos, hasta la traqueotomía y el entubamiento de la glótis, todo se ha ensayado, con éxito bastante dudoso, para combatir esta terrible enfermedad. El profesor anglo-americano señor Hormans, propone á su vez la simple aplicación sobre la mucosa de la laringe, de una disolución de nitrato de plata. Hace disolver cuarenta granos de esta sustancia por onza de agua, é introduce por la glótis una esponja empapada en este líquido, ó bien inyecta hasta una cucharada de las comunes de una disolución análoga. Esta operación se repite dos ó tres veces en otros tantos dias consecutivos, y se favorecen sus efectos con los polvos de Dower y los calomelanos. En cuanto á los vomitivos, deben desecharse, segun el señor Hormans, porque producen una debilidad muy desventajosa para la curación.

Debe efectivamente tenerse muy en cuenta en el croup la afección local, porque con independencia de la general, puede agravar de un modo extraordinario la posición del paciente. Al efecto, las inyecciones de nitrato de plata, si pueden ser toleradas y no causan, como parece de temer, una irritación intensa y accesos de sofocación, pueden ser un recurso tan eficaz como la traqueotomía, y tal vez menos peligroso y más aceptable para los interesados y para el médico mismo, que una vez convencido de su inocuidad, acudiría á él sin aguardar al último extremo.

Sin embargo, conviene no olvidar que el croup es una afección nacida espontáneamente en el organismo, relacionada con todo el sistema por vínculos estrechos, y que por lo tanto, no debe tenerse una confianza absoluta en los medios locales; si bien estos pueden convenir para llenar una indicación urgente, y suprimir en el curso de la dolencia una manifestación fenomenal, que compromete por sí sola la vida de los enfermos.

—El patrocinio del Sr. Velpeau ha dado cierto prestigio en la capital del vecino Imperio á una invención, que en efecto pudiera ser de más importancia de la que parece tener á primera vista; me refiero al uso como desinfectante de la breca de ulla, llamada por los ingleses koal-tar. Los Sres. Corne y Demeaux han ensayado esta sustancia, y aseguran que sirve, no solamente como desinfectante para todas las aplicaciones de la higiene pública, recomendándose por su baratura y por la comodidad y eficacia de su uso; sino como agente terapéutico, además de neutralizador de las emanaciones pútridas en muchas lesiones quirúrgicas graves. Con este último fin se emplea una mezcla de 100 partes de yeso pulverizado y 2 á 3 de coaltar; aplicada la cual sobre úlceras cancerosas y otras de mal carácter, las ha desinfectado inmediatamente; y echada sobre una cantidad de pus infecto y de sangre, la ha solidificado al instante quitándole todo mal olor.

Desde luego esta sustancia puede prestar muy buenos servicios en los anfiteatros anatómicos: espolvoreando con ella los intestinos ó cualquier otro tejido cuya fermentación pútrida se halle iniciada, se los convierte en una masa terrosa, inodora, que no inspira repugnancia alguna. Pero lo más notable es que, segun se afirma, unido el polvo antiséptico con manteca, aceite ó cerato, forma una cataplasma desinfectante, que sin irritar la parte enferma, cambia ventajosamente su aspecto, y aun se espera que llegue tal vez á modificar completamente la naturaleza de las úlceras.

¡Siempre las mismas esperanzas en cada tratamiento local que empieza á ensayarse! ¡Siempre ilusiones, que sin carecer de todo fundamento, se forjan, sin embargo, con demasiada precipitación! ¿No está ahí toda la historia del cáncer y de las demás úlceras malignas, protestando altamente contra la eficacia de los tópicos para obtener una curación definitiva? ¿Y no constituye semejante historia una ley bastante sancionada, para que no confiemos sin grandes motivos en verla infringida ó modificada por otra? Pero no importa: sin incurrir en un entusiasmo intempestivo, é imprudente además, porque conduce en derechura al extremo contrario, estudiemos con asiduidad este y los demás nuevos recursos que se ofrecen á la terapéutica, á fin de apreciar su utilidad relativa, y reservarlos para las circunstancias en que puedan ser de algún provecho.

Nieto.

Sobre la fiebre amarilla, por D. ILDEFONSO BEDOYA.

Me propongo en estos apuntes tratar de la fiebre amarilla en Puerto-Rico, si es endémica y si la debemos considerar como intermitente, contra la cual ejerza una constante ó general acción curativa la quina ó sus preparados.

Yauco, pueblo situado en el Sudeste de la isla, una lengua tierra adentro, al Norte de una bajura, precisamente en la falda de un cerro montañoso, terminación de aquella á la cual domina, recibiendo los vientos Sudestes y brisas del Sur desembocados por entre dos espacios que resultan de la contigüidad de tres cerros, despues de atravesar las playas y bocas de Guayanilla, terrenos de caña regados artificialmente; al Oeste tiene ligeras estancaciones de agua pluvial y un canal de agua potable y corriente, destinado al riego de su término, que pasa rozando con el Sur de la población y se interpone entre esta y una manzana de chozas; un río regularmente caudaloso con aguas tambien potables y corrientes rápidas de Nordeste á Sur, que pasa lamiendo la población misma, y al Sur y Sudeste la mencionada bajura en donde se cultiva la caña de azúcar regada por infiltración; al Oeste hay una pantalla formada por un monte fragoso que separa dicho pueblo y su término del de Güanica, causa por la cual no se hace sentir en aquel la influencia palúdica endémica en este. Dicho pueblo compuesto de unas dos mil almas procedentes en su mayor parte de Córcega, con ocupaciones agrícolas-mercantiles, no muy vicioso, regularmente rico y alimentado, sin ninguna causa general aflictiva y con buenos antecedentes salubres; en los meses de setiembre, octubre y noviembre de 1853, sin calores ni lluvias excesivos ni constantes, se vió envuelto por el tífus icterodes que amenguaba su vecindario considerablemente.

Semejante dolencia se había desarrollado pocos meses antes en la capital Manatí y playas de Guayanilla, y aun cuando con este último punto tenga Yauco relaciones de vecindad y otras abonadas para contaminarle, su aparición fué sorprendente para el facultativo y demás vecinos que nunca la habían visto de frente. Es tan notable, tan caracterizada, que hasta observarla una vez para nunca desconocerla el ojo advertido. La pre-

sente atacó á europeos, americanos y africanos con igual intensidad; se vió padecerla á toda clase de sexos, edades, temperamentos y diatesis; atacaba con más frecuencia en unos barrios que en otros, en unas calles y en unas familias que en otras, siendo muy comunes las erupciones en aquellos que permanecían muchas horas al lado de los enfermos; primero atacaba á los niños que á los adultos, y á estos que á los viejos: el pánico era general, viéndose alguna vez enfermos abandonados á la caridad pública por sus deudos que huían á los montes.

Las causas presuntas de su desarrollo debieron de ser la presencia accidental de un agente morbífico especial y desconocido, llevado por infección ó por contagio á la localidad, con la concurrencia de la aptitud de esta para recibirle y la de los individuos para impresionarse de su acción tóxica especial.

Los síntomas de que se acompañaba eran: sensación de disgusto general, quebrantamiento de cuerpo, dolores articulares, escalofríos y horripilaciones algunas veces, insipidez del gusto, inapetencia, astricción de vientre y frecuentes emisiones de orina clara y trasparente; luego venían calor y encendimiento de la piel, cara inyectada, vista animada, ojos lacrimosos, dolor frontal casi siempre y occipital algunas veces, desasosiego, amargor de boca, color variable de la lengua que estaba ancha y húmeda, vómitos biliosos, sed, aversión á los alimentos, sensación de angustia en el estómago, astricción pertinaz del vientre, orinas claras y sin aquella necesidad á emitir las; dolor sumo en los lomos á cuyo síntoma llaman golpe de barra, sudor inconstante, ya general, ya parcial; vijilias, pulso algo frecuente, des-envuelto y blando. En este estado comunmente siguen los enfermos unas doce ó más horas; menos veces se suele producir un sudor general copioso con remisión del cuadro sintomatológico, simulando una apirexia imperfecta, que abre un vasto campo á las esperanzas ya del enfermo, ya del facultativo mismo, el cual se decide con más ó menos intrepidez á tratar el mal con los antitípicos; pero no consigue fijarle: los síntomas enunciados persisten, y aun cuando el ánimo del paciente se halle en calma hasta el extremo de declarar que «si vomitara mucho se le quitara la penita del estómago y se curaría,» este no tolera nada y se le aumentan los dolores de los lomos, las orinas son difíciles, hay indiferencia á lo que le rodea; pronto vienen lijeros ensueños y sub-delirio, vómitos de los líquidos administrados, que salen envolviendo una sustancia negra, parecida al polvo de café ya cocido, otras veces de sangre mezclada con bilis, ó bien sangre negra, fluida y como pez derretida; la sed se hace viva, las deposiciones ventrales raras y de materiales semejantes á los vómitos, el vientre se aplasta unas veces y otras se pone timpánico, observándose en este último caso el ruido de la válvula ileo-cecal llamado por los franceses *gargouillement*, y currido por los naturales de la Isla; la arteria celiaca pulsa fuertemente, el color encendido del rostro y de la piel se cambia en amarillo, se desanima la vista, aparecen fajas morenas en los labios, se recrecen las encías sin haber fulgo en los dientes, el calor de la periferia y el sudor siguen inconstantes, el pulso no indica generalmente estos cambios, las ideas son claras aunque torpes ó tardas. A este estado se sigue unas veces el de la pérdida completa del conocimiento con todos los síntomas de la ataxia, otras el de putridez; algunas veces se presenta una admirable calma de los fenómenos morbosos tanjibles, que engaña á los deudos: el enfermo, sin embargo, nota la ausencia de sus fuerzas y el médico vé la adinamia: esta forma es en mi juicio á la que llamaba el distinguido práctico Louis «morirse en pie», y bajo de la cual falleció el venerable señor cura de dicho pueblo y una virtuosa hermana suya. Todas estas graduaciones son seguidas de muchos vómitos, enfriamiento marmóreo de las extremidades, concentración de pulso que despues se hace veloz é intermitente, respiración lenta unas veces, frecuente otras y entrecortada todas; cara hipocrática, síncope, coma y muerte.

En los casos de buena terminación era muy común la falta de los vómitos, despues de haberlos habido, coincidiendo con deposiciones ventrales biliosas despues de la astricción; ser libre la emisión de orina y cargada de sedimentos despues de haber sido claras é interrumpidas ó suprimidas; apetito despues del cuarto dia de los primeros síntomas tanjibles; el conciliar un sueño tranquilo en este periodo ó la vuelta del color y expresión naturales del rostro. Por el contrario, eran malos signos los vómitos pertinaces, que coincidían con astricción de vientre tambien pertinaz; malo el cambiar en amarillo bronceado el color escarlata que tenían primero; peor los vómitos de bilis sanguinolenta y de poso de café, así como la retención de orina; peor las fajas morenas de los labios con meteorismo y quejido á la ligera presión del abdomen; malísimo el hipo y vijilias, y mortal el estupor.

En su curso puede considerarse el mal una apirexia aguda con los periodos de incubación, reacción y perversion general de uno ó más sistemas del organismo, que constantes las más de las veces, faltan otras, sin que por esto signifique una variación importante para fundar la pronóstico.

La duración de la enfermedad referida, considerada desde el segundo periodo, fué comunmente de cinco á siete dias, y las menos veces de dos, tres y catorce dias, sin haberse observado ninguna de tres ó más setenarios. La del periodo de incubación se esconde á mi actual investigación, pues así como unas veces la vi desarrollarse en unas casas lenta y sucesivamente, en otras aparecía repentinamente en dos ó más individuos, y en otras lo hacía en uno con grandes intervalos hasta recorrer una familia: yo mismo la padecí un mes despues de separarme del sitio epidemiado, pero que de ello no

puede sacarse conclusion decisiva, así como tampoco de su desenvolvimiento en los buques después de uno ó más meses de navegación, por cuanto pudo muy bien retenerse el agente morbífico especial en objetos, malos conductores, y ponerse en contacto con el organismo humano mucho tiempo después. Vi retirarse á algunos asistentes del lado de los enfermos que les habían contaminado en el corto espacio de su dolencia, interin otros, ó no se contaminaban hasta el tercero ó cuarto enfermo que asistían, ó repelían decididamente la causa esencial de ella, librándose de su dominio; por lo cual no puede asentarse ninguna conclusion.

Sus terminaciones eran la delirioscencia ó la muerte, originándose en el primer caso modificaciones moleculares que llegaban á formar diátesis nuevas, cual sucede frecuentemente en otras enfermedades profundas, tratadas más ó menos energicamente. Recuerdo que semejantes modificaciones no predisponían á padecer las pirexias.

Según la estadística que conservo, fallecieron 30 entre 100 de los atacados, contando desde nuestra instalación hasta la declaración de sanidad dada por mí y visada por la autoridad: antes habían fallecido á razón de un 60 por 100. Después de dicha declaración sanitaria, volvió á desarrollarse, ignorando su historia, aunque fueron pocos los casos ocurridos.

Unido al Dr. Orlanducci, médico italiano, de claro entendimiento, que llevaba la comisión de asistir á los invadidos, racionalista, y á la vista de una dolencia que en sus primeras demostraciones aparecía bajo la significación flogística, me decidí á tratarla con los antiflogísticos directos é indirectos, sin poder salvar un solo enfermo. Indispuesto y retirado dicho Sr. Orlanducci, me ordenó la superioridad llenar aquel vacío, y modificando mi opinión, fui parco en las evacuaciones sanguíneas generales y locales, por cuanto precipitaban al doliente en la adinamia ó en la ataxia, estravasándose mucha de su sangre por las heridas hechas al efecto, aunque se empleaban los hemostáticos más positivos. Siendo el vómito un síntoma más constante, rebelde y que convenía dominar, lo intenté con afán con las bebidas gaseosas, la mistura antihemética de Riverio, el hielo y otras sustancias, todas las cuales se devolvían con un ímpetu asombroso; el ópio y sus preparados desarrollaban prematuramente el estupor, que generalmente precedía á la muerte: no creía aplicable el axioma de Hipócrates, *vomitum vomitu curantur*, por cuanto no era efecto de ingestión inmoderada ó inoportuna de alimentos en el estómago. Queriendo modificar el modo de ser de la dolencia en cuestion, por medio de la perturbación y sustitución artificiales, planté la revulsión lata y enérgica por medio del agua caliente y las cantaridas, según la urgencia de satisfacer el *ocasso preceptus*, sobre la piel, y por medio de los drásticos sobre la mucosa del recto, desconsolándome al notar las úlceras gangrenosas de aquella, y los manantiales de sangre negra y fluida de éste: queriendo combatir la disolución humoral, el vino, la cerveza inglesa, con la quina, cloruro de Labarraque, etc., entraban en juego, produciendo siempre el vómito con una acerbía agonía. Ofreciéndoseme un joven llamado Nigaglioni, de la clase acomodada, con una apirexia al parecer perfecta, administré 18 granos de sulfato de quina con todo género de confianza, para detener la dolencia, y me burló, exacerbándose los síntomas y sosteniéndose de una manera continua; los purgantes minorativos y medianos, además de repelerse por el estómago, se hacían inertes; los drásticos no tenían otro papel que el de revulsivos sobre el recto, y sus consecuencias ya quedan apuntadas; los antiespasmódicos nunca fueron tolerados, y como que hacían más potente la irregularidad nerviosa: en fin, no pudo fijarse definitivamente una medicación general, algún tanto más satisfactoria que otra. Yo tenía repugnancia instintiva á la medicación vulgar, compuesta del uso de la ipecacuana, zumo de limón y aceite, administrado hasta la saciedad; el amasamiento general oleoso, los calomelanos acompañados de genuflexiones y otras operaciones nigrománticas; pero en vista de la mortandad que ocurría, me dediqué á estudiarla, y creí que si bien vivía entre los curanderos, vestida con otro ropaje que no era el suyo, había nacido de la escuela científica, y preciso era someterla á pruebas.

Discurriendo sobre la fiebre amarilla, vemos á todos los prácticos fijar su atención sobre una intoxicación, sin determinar la superficie envenenada, primitiva y esencialmente, pero que disuelve alterando la sangre; pues bien, un vomitivo inocente dan los curiosos, que, cual el agua albuminosa ó el mismo vomitivo aconsejado por un facultativo en los primeros momentos de un envenenamiento, hace desalojar los materiales del estómago: viene luego la administración del aceite de olivas unido al zumo de limón en dosis proporcionales, cuya composición puede llenar las indicaciones de envolver las secreciones gastro-hepáticas y descender con ellas á los intestinos, oponiéndose al vómito, síntoma preponderante y pertinaz, ó bien corregir la disolución humoral, cual acontece en el escorbuto: los sobos oleosos ó amasamiento, siempre son una especie de gimnasia que estimula la contractilidad de la fibra en general, activa la circulación y se opone á congestiones: los calomelanos, purgante mediano, coadyuvan á la espulsion por cámara inferior de la materia fermentescible, ya envuelta, etc., en los días próximamente críticos.

Todo bien meditado, me decidí á practicar solo alguna evacuación general corta en los sujetos de temperamento sanguíneo decidido; las locales tenían más uso en las hemorroides, temporales ó mastoideas, siempre en el período flogístico y según las circunstancias de los casos; á esto añadía bebidas acidulas unidas á infusiones aromáticas frías, enemas emolientes y friccio-

nes secas, fuertes y prolongadas á los lomos, cuya operación consolaba comúnmente á los enfermos.

Si el vómito se pronunciaba, como generalmente ocurría, se administraba una infusión tiforme de ipecacuana, y si venía la tolerancia coincidiendo con astringencia de vientre, se usaban los calomelanos suspendidos en miel á dosis purgantes; pero si coincidían con las deposiciones ventrales, entonces se administraban tres ó más onzas de aceite común ó de almendras dulces, unido á igual dosis de zumo de limón en lugar de los calomelanos: el extracto blando de quina con dosis proporcional de ópio se daba con intrepidez y sin temer á la gastroenteritis, en todos los casos de remisión ó apirexia aparente; igualmente se daba en la adinamia, pero suprimiendo el ópio y acompañándole con baños generales tónico-aromático-alcoholizados; también se usaba en la ataxia, maridado con el alcanfor, almizcle, y acompañado de baños generales sinapizados y del martillo de Mayor á las regiones precordial, diafrágica y raquidiana; la forma pútrida se trataba con mucho limón interiormente, fricciones secas y de ron, calefacción de la periferia por medio de botellas llenas de agua caliente, y desinfección de la atmósfera local por medio del cloruro de Labarraque y alcanfor. Nunca olvidé aconsejar los Santos Sacramentos al entrar en el período de alteración de sistemas. La severidad en la higiene era muy recomendada, y alguno que imprudente ó confiado en su restablecimiento se olvidó de los consejos paternales del profesor, pagó con la vida su indiferentismo ó temeridad.

Si hubiera conocido los buenos efectos de la tintura de nuez vómica unida al bicarbonato sódico para combatir el síntoma vómito, medio acreditado en la Habana, según los relatos del Sr. Erostarbe, tengo para mí que en la epidemia enumerada me hubiera felicitado de algún triunfo más sobre la parca, pues que era el síntoma más rebelde y el cual coartaba muchos medios de cubrir indicaciones generales y particulares, constantes ó accidentales.

(Se concluirá.)

Reseña monográfica de la enfermedad epidémica de Poyo; por el licenciado en medicina y cirugía D. Luis RODRIGUEZ SEOANE.

I.

Encargado por el señor gobernador de la provincia para girar una visita y asistir después á varias personas atacadas de fiebres en el ayuntamiento de Poyo, según así lo participaba en su comunicación el alcalde respectivo, pasé desde el mismo día á dar cumplimiento á este cometido, ascendiendo á 200 los enfermos visitados y asistidos desde el 16 de abril hasta el 3 de junio; enfermos que en su mayor número constan en los estados que tuve la honra de elevar á la autoridad superior de la provincia, no habiéndolo así hecho de aquellos cuya benigna enfermedad cedió á la acción de los primeros medios empleados.

El ayuntamiento de San Juan de Poyo, situado casi al O. de esta capital, de la cual dista como tres cuartos de legua, se extiende á orillas de la ría de esta ciudad y está combatido frecuentemente por los vientos del N. y S. Tiene más de 800 casas en su mayor parte terrizas y pequeñas, repartidas en la aldea de su nombre, y en los lugares de Albar, Aris, Armada, Bouza, Combarro, Coruja, Chancelas, Ensabóito, Casal, Estanco, Esperon, Fontela, Tragamoreira, Juan Mauriño, Tuvíño, Linares, Molino, Orgo-do-monte, Pereiro de abajo, Pereiro de arriba, Rio-mouro, Rial, Sertal, Seca, Seara, San Martin Sanchin, Souto de Combarro, Vela, Villanueva, Villar, Villariño de abajo, Villariño de arriba, Zapata, Zidras, Oporto, la Siesteira y Escusa. Participa el terreno de las tres calidades, siendo bastante accidentado sobre todo hacia el O. que comprende una cordillera llamada Castrove, poblada de retamas y tojo, y fertilizado por dos riachuelos, que naciendo en la parroquia van á desaguar en el mar. Las producciones más abundantes de este país son: el maíz, centeno, trigo, patatas, alubias, castañas, hortaliza, frutas y vino, criándose algún ganado vacuno y pescándose la sardina, el cóngrío y la merluza. Dedicanse sus naturales á las industrias agrícola, á los telares de lienzo ordinarios y á la pesca. Su numeroso vecindario asciende á unos 1,400 vecinos, que deben de componer más de 10,000 almas, si se atiende á que hay casa donde habitan cuatro matrimonios, y matrimonio que cuenta más de 12 hijos varones. El clima es en lo general sano y templado, condiciones que vienen á comprobar los numerosos casos de longevidad que cita Feijóo en su *Teatro crítico*, y todos referentes á habitantes de esta parroquia.

II.

La mayor parte de los enfermos existentes en la primera visita que he girado, pertenecían á los lugares de Aris, Sertal y la Zapata, siendo entre ellos más considerable el número de mujeres, y más los pobres y jornaleros que los labradores regularmente acomodados. Rara era la casa en que solo había un enfermo, y si por lo común más personas de la familia, especialmente de los que entre sí se habían asistido. En la imposibilidad de esponer las historias detalladas del cuadro sintomatológico que individualmente presentaba cada uno, creo más oportuno mencionar los síntomas que observé, refiriéndolos á dos grupos distintos:

Primer grupo. Había enfermos que presentaban: escalofríos que alternaban con calor, malestar general, dolores de huesos, sequedad y urencia de la piel; cefalalgia, sed con deseo de bebidas frías, lengua saburrosa, puntiaguda y encendida por los bordes; incomodi-

dad en la región epigástrica, estreñimiento, vientre sensible á la presión, pulso frecuente y lleno.

En otros enfermos se observaba además: **Segundo grupo.** Abatimiento general, postración, estupor, zumbido de oídos, sordera, epistaxis; aparición en la piel, sobre todo del pecho, cuello y brazos, de manchas rosáceas lenticulares; saltos de tendones, lengua seca y temblorosa, lentor en los dientes, fuliginosidades, deglución difícil, vientre dolorido y meteorizado, estreñimiento ó diarrea biliosa en algunos.

Se observaban estos cuadros sintomatológicos, más ó menos completos, por la razón de estar algunos en la terminación de la enfermedad. En este período solían presentarse algunas flebitis é inflamaciones de las extremidades superiores y abscesos flemonosos en diferentes regiones, siendo entre ellos notable por su volumen uno que ocupaba la región infra-escapular izquierda, y en el que la incisión practicada en su parte más declive, dió salida próximamente á unos cuatro cuartillos de supuración.

III.

En vista, pues, de estos síntomas, de las causas á que algunos referían su padecimiento y que más adelante espondremos, de la duración y marcha de este, era indudable que todas estas alteraciones revelaban que la enfermedad reinante en Poyo, debía referirse á esas fiebres graves, que con diversas formas y distinta intensidad vienen en determinadas constituciones médicas observándose, bien esporádica, bien epidémicamente en varios pueblos de Europa.

Mas antes, sin embargo, de proceder á la clasificación de estas entidades nosológicas, me encuentro en el caso de resolver una cuestión principal.

La diferencia de síntomas observada en esos dos distintos grupos, ¿no descubría también la existencia de dos padecimientos diversos? ¿No será también distinta la patología, ó naturaleza de las enfermedades que revelan? No es dudosa en mi concepto la solución que debe darse á esta cuestión.

Es indudable que la piretología ha dado en estos últimos siglos gigantes pasos hacia su adelanto en las obras de Boerhaave, Pinel, Hufeland, Piquer, Broussais, Boisseau, Louis y Chomel; pero también lo es, que todavía resta por disipar la confusión y duda que encierra este vasto campo de la patología, duda y confusión que desaparecerán el día en que sepa distinguirse la calentura de la fiebre. No: estas dos palabras no pueden ser sinónimas en medicina, ni relegarse al olvido ninguna de ellas, porque tienen y tendrán siempre en labios del médico filósofo su exacta aplicación. Louis al intentar comprender esta familia morbosa bajo la denominación de *fièvre tifoidea*, ciertamente que aspiraba á simplificar el estudio de las fiebres; pero este ente de razón, elaborado en el retiro del gabinete, no puede absorber en sí, sin perjuicio de las indicaciones terapéuticas, otros estados morbosos, que como los descritos en mi primer grupo, serán siempre examinados á la luz de la razón y la experiencia como verdaderas *calenturas gástricas*.

Estas primeras alteraciones, con efecto, nunca pueden revelar mas que aquel estado gástrico consecutivo á la detención, bien en el estómago, bien en los intestinos, de materiales indigestos, cuya detención promueve, además de las alteraciones del aparato digestivo, las sinérgicas de otros órganos y el aumento de calor en la piel y la frecuencia del pulso: hé aquí, pues, la reacción circulatoria, la *calentura dicha gástrica* por el órgano de donde parte y se irradia, como en rigor pudiera llamarse cerebral, y hepática á la que acompaña á las enfermedades del hígado y del cerebro.

Más adelante indicaré, sin embargo, como estos estados pudieron ser el tránsito favorable de verdaderas tifoideas, y aun intentaré darme razonada cuenta de esta evolución patológica.

Pero el carácter y la intensidad de los síntomas descritos en el *segundo grupo*, revela ya la existencia de otra entidad nosológica.

Es indudable que estos pueden tan solo referirse á la fiebre maligna, tífus nostras y sínoco pútrido de los antiguos, á la adinamia y ataxia de Pinel, á la *calentura ardiente* esquisita de nuestro Piquer, á la *dotinen-teritis* de Bretonneau, á la fiebre tifoidea de Bouillaud, á la enteritis tifoidea de Piorry: enfermedad que con todos y tan diferentes nombres se encuentra descrita por estos autores.

La ciencia, sin embargo, se ha resentido de algo más que de esta prodigalidad tecnológica; también bajo el influjo del espíritu de sistema quiso asignarse á cada nombre su patología distinta; también se quiso localizar en determinados órganos la causa esencial que á la vez obraba sobre todos ellos; también se intentó por medio de la anatomía patológica dar cierta primacía á fenómenos secundarios que revelaba el cadáver: todo en mengua de la ciencia de la vida, cuyos resortes será siempre ineficaz é impotente la muerte para explicarnos; resortes que la mayor parte de las veces huyen y engañosamente burlan el bisturi del anatómico. *Mors, dice Baglivio, scilicet consistit, in minimum qui cultrum edit anatomicum.*

La fiebre tifoidea es una enfermedad esencial, y bajo la acción de su causa, todo el organismo se resiente y padece. Si así no es; si es producto esta enfermedad de lesiones locales, ¿cómo explicarnos lo que á veces nos demostró la observación práctica en ciertos enfermos, en que se suspenden y apagan las reacciones generales que necesariamente debían irradiar esas lesiones? ¿Cómo se explica entonces la existencia de la fiebre sin la calentura? ¿Por qué la autopsia cadavérica no llegó á demostrar en todos los casos las flogmasias intestinales, que sirvieron de punto de apoyo á los modernos para locali-

zar la enfermedad, y hacer consistir en ellas su naturaleza?

Hay en la patogenia de la fiebre tifoidea *un algo más* que se escapa a las modernas investigaciones, pero que la razón y la práctica diaria se encargan a cada paso de demostrar. Mientras no se admitan por todos como origen y naturaleza de esta enfermedad las *intoxicaciones miasmáticas* más ó menos graves de la sangre; mientras no se la considere afectando todo el organismo, sin que por eso deje á veces de localizarse en órganos y aparatos más ó menos importantes; mientras no se la considere como susceptible de presentar en su carrera varias formas y síntomas como los gástricos, los atáxicos y los pútridos; motivo tendrán los médicos para llegar á tal punto de confusión, que crean como Pinel que la palabra fiebre es una *abstracción*, ó la consideren *un cambio fenomenal* como Bouillaud.

IV.

Estas fiebres habían empezado á presentarse en Poyo, aunque en corto número, desde el mes de enero, habiéndose en el mes de marzo aumentado el número de los atacados, reinando intensamente desde entonces hasta mediados de junio. La marcha, pues, de la epidemia guarda una exacta conformidad con las observaciones de algunos médicos insignes, particularmente de Sydenham, que en sus *Observaciones médicas* así lo dejó consignado: *Epidemiorum, dice, qui verno tempore grassantur, alii nature admodum se ingerunt, mense scilicet januario, et exinde pedetentim increbrescentes circa equinoctium vernale ad statum perveniunt, à quo sensim imminuti circa solstitium æstivum evanescent.* Por más que la explicación de este hecho no sea del todo satisfactoria en el estado actual de los estudios médico-meteorológicos, la ciencia se contenta por ahora con saber la duración de estas constituciones epidémicas, que á semejanza de las médicas, atmosféricas y estacionales, ocuparán siempre el primer orden en los estudios etiológicos de las enfermedades: la ciencia debe satisfacerse con creer que hay causas de localidad en el mayor número de casos, y que probablemente residen en la atmósfera, y que cuando esta se impregna de determinados miasmas produce constantemente las fiebres. Materias vegetales, y particularmente las animales, colocadas en condiciones especiales, desarrollan esos effluvia y miasmas, que encontrando en el aire atmosférico su vehículo natural, dilatan su esfera de acción sobre los individuos que respiran esas atmósferas. Poco importa que el reactivo del químico no haya hasta ahora descubierto en esas capas viciadas de aire, mas que algunas ligeras porciones de hidrógeno carbonado y de una materia animal fija y desconocida; poco importa, el hecho es cierto: esos focos de infección existen, y sus emanaciones son nocivas.

Solo abrigando estas ideas, podremos razonadamente explicarnos ciertos fenómenos epidemiológicos, que la práctica de todos los días y la enfermedad reinante en Poyo me puso en el inevitable caso de observar. El mayor riesgo, por ejemplo, del contagio para los asistentes, le he visto siempre que se determinaban crisis en los enfermos; sobre todo esas crisis que parecen ser el medio de depuración del principio morbilífico, verdaderas crisis *cum materia* de los antiguos.

A este orden, pues, de causas debemos también añadir otras bastante poderosas para contribuir al desarrollo de las fiebres que han reinado en Poyo. La elevación impropia de la temperatura; los malos y escasos alimentos, especialmente el uso de los mariscos y pescados próximos á entrar en descomposición; el excesivo trabajo corporal propio de las faenas del campo, y las pocas saludables de la maceración y desecación del lino; el beber aguas corrompidas ó frías estando el cuerpo acalorado; la falta de limpieza en los caminos, en las casas, cuadras y corrales; la reunión de muchas personas y animales en casas estrechas, sin luz y poco ventiladas; la falta de limpieza y aseo hasta tal punto, que dormían los sanos con los enfermos, y usaban sus ropas; la falta de medicación terapéutica, por incuria algunos y por miseria y falta de recursos los más; el mal régimen dietético y peor observancia de las prescripciones del profesor, y por esto y por indocilidad, el descuido y abandono en el primer setenario de las enfermedades.

V.

Por lo tanto, esta dolencia, que hacia por lo comun su invasión despues de haber obrado alguna ó algunas de las causas enunciadas, y en cuyos prodromos solia sentir el enfermo malestar, laxitudes espontáneas, escalofrios, cansancio y dolor de huesos, era en su principio desatendida por ellos mismos, que parecían resistirse todo lo posible á meterse en cama. Aun cuando se vieses obligados á guardarla, solian tambien rehusar en el primer setenario las prescripciones que se les ordenaban, continuaban cuando el embarazo gástrico no era muy intenso, tomando algunos alimentos; y estas enfermedades, que en sus primeros dias parecían no ser mas que calenturas gástricas, al entrar en el segundo setenario iban gradualmente presentando las alteraciones tifoideas y los síntomas de septicidad, declarándose verdaderas fiebres. ¿Cómo se verificaba este tránsito?

Los materiales indigestos detenidos en el aparato gástrico, ó la presencia de otros nuevos, debían precisamente dar origen al desarrollo de miasmas y productos sépticos, cuya absorción intoxicaba el organismo, desarrollando la fiebre. Hé aquí, pues, el tránsito de las calenturas gástricas á fiebres tifoideas; evolucion patogénica temible, que segun he visto desarrolla fiebres de índole peor que las que desde un principio aparecen como tales; evolucion que se verificaba siempre que no habia podido usar, ó era ineficaz, la medicación

evacuante, con que en el primer setenario atendía á las calenturas y aparatos gástricos.

Algunos casos hubo, sin embargo, en que las calenturas gástricas cedían á la terminación del primer setenario; notándose entonces que la sed disminuía, la lengua se limpiaba y humedecía, rebajándose la calentura. La convalecencia era en estos casos lenta, observándose en algunos recaídas y recidivas.

Con los mismos síntomas prodromicos solian tambien iniciarse las fiebres, desarrollándose ya en el primer setenario los síntomas que en su lugar quedan descritos, y graduándose más en el segundo y tercero la posttracción de fuerzas y la aparición de las manchas rosáceas lenticulares, que raro era el enfermo en quien no se observaban. Semejaban por lo comun estas manchas las que dejan en la piel las picaduras de las pulgas y las chinches; pero en otros enfermos eran muy abundantes, azuladas y del tamaño de una moneda de dos reales, análogas en todo á las que tengo observadas en algunos casos de púrpura hemorrágica. El aumento de las manchas coincidía siempre con la aparición de los saltos de tendones, el subdelirio, la lengua trémula y acorchada, el aumento del meteorismo, las deposiciones involuntarias, y más tarde el coma y el sopor; con lo que se morían los enfermos. Cuando no se caracterizaban tanto los síntomas atáxicos, que por fortuna era lo mas frecuente, las tifoideas afectaban entonces la forma adinámica con todos sus síntomas de debilidad y posttracción.

Un fenómeno habia, que acompañaba á todas estas fiebres imprimiéndoles un carácter particular, y si es dado así decirlo, personal, que creo sea un rasgo distintivo y característico de esta epidemia.

La terminación de los setenarios venia siempre acompañada de sudores críticos, pero cuya aparición era precedida de síntomas muy parecidos á las accesiones de las fiebres intermitentes. Una angustia y malestar indefinible se apoderaba entonces de los enfermos; la respiración se aceleraba siendo alta y entrecortada; se enfriaban las estremidades y disminuía el calor del resto del cuerpo; habia temblor y en algunos casos convulsiones, contrayéndose el pulso. Graduábase de tal modo esta incomodidad general, que la mayor parte de los enfermos reclamaban en este estado los auxilios espirituales, y se creían próximos á morir.

Daban el nombre de *tremino* á este verdadero periodo de rigor, cuya duración era en muchos de algunas horas, y despues del cual se desarrollaba el pulso, aparecia el calor y despues los sudores abundantes y copiosos, que en algunos se prolongaban por todo el dia. Con la desaparición del sudor coincidía la remisión de todos los síntomas; la lengua se limpiaba y humedecía, y algunos enfermos quedaban completamente apiréticos, en cuyo estado, creyéndose ya sanos, empezaban, contra mis prescripciones, á usar algun alimento, sentarse en la cama y hasta levantarse, sin temer las recidivas, que con tanta frecuencia tuve ocasion de observar.

El estado, con efecto, de aquellos organismos mal aparatados y las depuraciones incompletas que en ellos se promovian, eran causas que, en mi concepto, favorecian la reaparición de la fiebre, que la segunda vez era más fuerte y se prolongaba más, habiendo algunos que entre la fiebre y la recaída llevaron más de seis semanas en cama. Cuando el sudor era abundante y no se habia presentado al principio de la fiebre, ni comenzaban de pronto los enfermos á usar alimento, entraban en convalecencia, la que si bien era lenta y penosa, permitia que fuesen gradualmente reponiéndose sus fuerzas y recuperando la salud.

Habia, pues, una tendencia favorable en estos enfermos á descartarse de la causa nociva y eliminar el principio morbilífico, por medio de la diaforesis; comprobándose más y más en este caso lo que asegura Galeno de estas crisis por sudor, que tan apropiadas las consideraba *para curar todas las calenturas, y en especial las ardientes.*

La duración por término medio de estas fiebres, puede calcularse de tres setenarios, y de uno por lo comun la de las calenturas gástricas.

Luis Rodriguez Seoane.

(Se concluirá.)

Algunas observaciones más al programa del manicomio que ha de construirse en Madrid.

Nada, absolutamente nada, hay que tanto enaltezca á los gobiernos y poderosos como el acto de amparar al desvalido, de dar la mano al desgraciado, víctima acaso de su honradez y virtud; nada que mida mas alto la ilustración de los pueblos; nada que sea mas digno de la religión de la divina Víctima del Gólgota. ¿En qué circunstancias, y cuando es mas imperioso el deber de atender al necesitado, que cuando huérfano y sin guía, pobre y sin medios de procurarse la subsistencia, enfermo y sin recursos, llama á las puertas del santuario donde mora la beneficencia con rostro angelical y derramando consuelos sin limites? ¿Y cuál base más segura de ilustración que la que se apoya en la caridad, en el bien que ha de recibir premio incommensurable?

Nada lisonjera en general la beneficencia en España, y menos aun la de los seres más desgraciados de la naturaleza, la del infeliz demente que no tiene otro amparo, alejado de su familia y de la sociedad, que el de la caridad y beneficencia, sin otro consuelo en su desgracia que el interés que inspira su desgracia misma, y hasta privados por falta de razón de recurrir á la fuente inagotable de dulzura, yacen sumidos en el más triste de los abandonos. El Gobierno supremo, penetrado de esta verdad, y llevado de sus sentimientos benévo-

los y de su indisputable ilustración, permite entrever en su programa de 28 de julio próximo pasado, que me ha sorprendido agradablemente al regresar del inmediato reino de Portugal, la halagüeña esperanza de un porvenir más venturoso para el desgraciado víctima del más cruel de los padecimientos.

Pero este programa, aunque dictado por el mejor deseo, adolece de algunas omisiones y defectos de colocación, que urge remediar, si á la perfección queremos aproximarnos.

Desde luego en el conjunto se echa de menos no se haya procurado dar la conveniente colocación y separación á los que sufren los efectos de una misma variedad de trastorno. La práctica aconseja que sin grave perjuicio no pueden estar confundidos, una vez que de diferente modo influye en unos y otros la localidad y condiciones de la misma. ¿Cuántos hay á quienes debe evitarse la excitación que la luz les ocasiona, y á cuántos otros esta excitación les es conveniente! ¿Podrá entonces ser indiferente la situación y colocación de unos y otros? El establecimiento es ya en si un instrumento de curación, y privarle de las condiciones necesarias al efecto es hacer ilusorio su cometido.

Sepárase no obstante en parte á los agitados, sin advertir que en último resultado todos, á escepción de los limpios, vienen á confundirse con aquellos en el cuartel que se les destina. Súcios se encuentran en todas las formas que la enagenación mental presenta en su manifestación, y reunirlos con los agitados, es unir á estos todas sus variedades, con el triste privilegio que por ser agitados, tienen que morar al lado de la estancia más incómoda y molesta del manicomio. Hay mas: la experiencia enseña que los agitados, los furiosos son los más susceptibles de sanar, y colocarlos en lo más desagradable es obligarles á recordar con horror el sitio donde lograron volver á la plenitud de su razón, al goce de sus derechos sociales. Es por lo tanto de necesidad la colocación de unos y otros en cuarteles separados; y esto admitido como útil, seria á la vez conveniente que en el de los súcios, grande y espacioso con todas las condiciones para la buena ventilación y pronta limpieza, se estableciesen á la vez las separaciones y colocaciones adoptadas en las variedades de los limpios.

En un manicomio modelo es por demás notable la omisión que en el programa se hace de una localidad determinada para convalecientes. Apoyado el Sr. Guerra al anotar esta omisión en la autoridad de los más distinguidos alienistas, puedo agregar á sus razones lo que la experiencia me ha hecho conocer.

El dejar á los convalecientes entre sus compañeros de infortunio, el obligarles por ello á recordar de continuo el miserable estado por que acaban de pasar, el temor del retroceso, quitándoles el sosiego tan necesario en tan delicado estado, es casi indudable la imposibilidad de alcanzar la salud, es perder toda esperanza, es alejar al establecimiento del objeto á que se le destina; es, en fin, convertirlo de útil tal vez en perjudicial. La práctica diaria lo acredita, y por eso en esta necesidad insisto. Los he visto retroceder por esta causa; me ha sido necesario darles el alta á sus instancias y, aleccionado por la experiencia, antes de tiempo; lo cual no está exento de inconvenientes. Tanta es su necesidad, y tal es el convencimiento que de ello tengo, que hoy más que nunca quisiera que mi voz fuese tan autorizada, que se hiciera digna de la atención de cuantos han de intervenir en este tan delicado asunto. Les ruego en su virtud no desatiendan esta observación sin examinarla, para no dejar al manicomio, que ha de ser modelo, privado de una de las separaciones más esenciales.

La colocación de las estancias balnearias en los cuarteles en número de cuatro, seis ú ocho gabinetes, no puede en manera alguna satisfacer todas las indicaciones que los enagenados han de exigir. Además de las propias á su enfermedad, como susceptibles de adolecer de cualquiera otra, toda variedad de baños pueden necesitar; y si han de llenarse estas indicaciones, ó ha de establecerse en cada sitio que se marca un establecimiento de baños que nada deje que desear, ó han de carecer en más de una ocasión del beneficio que están llamados á reportar, ¿no seria de más utilidad y conveniencia una sola sala de baños, en la que nada faltase á su objeto, con las debidas separaciones, en las de uso más frecuente, para los sexos, las clases y variedades, y los de menos uso, como de vapor, aire templado, etc., en un punto dado de la misma, para cuantos puedan necesitarlos, siempre que en diferentes horas se apliquen? Esto, además de otras ventajas, tendria la facilidad de poder abrirse al público servicio en horas compatibles con el orden establecido en el establecimiento, como sucede en Rilhaesolles, hospital de alienados en Lisboa, quedando un rendimiento que ingresa en los fondos de la casa-hospitalaria.

Quisiera aquí terminar, pero no puedo menos de decir con cuánta sorpresa advierto que en el programa nada se diga de la dirección médica de la obra, más necesaria aún si las observaciones que llevo hechas merecen los honores de la admisión. No desconozco que los arquitectos tienen necesidad de poseer reglas generales de higiene en cuanto hacen relación á la salubridad de los edificios cuya construcción han de dirigir; pero exigirles que hayan de conocer todas cuantas hacen relación á una especialidad como la de una casa de alienados, en la que nada útil debe de omitirse, por lo mismo que se le destina al tratamiento de la más difícil é incomprensible de las enfermedades, y en la que tanto la higiene contribuye á alcanzar la curación, creo que es exigirles demasiado.

Al hacer estas cortas observaciones, no me estimula otra cosa que el buen deseo de mejorar, en cuanto pueda, la suerte del que ha tenido la desgracia de perder el estupendo beneficio de la razón, dando á conocer lo que

la experiencia me ha enseñado en el corto tiempo que como médico-director me hallo al frente de un establecimiento de enagenados.

Soy de Vds. con la mayor consideracion su atento seguro servidor Q. B. S. M.

Antonio Fadou.

Mérida y setiembre 4 de 1859.

PRENSA MEDICA.

TERAPÉUTICA.

Nitrato ácido de plata, por el Dr. Crocq.

Preparacion.—Se puede preparar el nitrato ácido de plata, bien por medio del nitrato de plata fundido y cristalizado, bien por medio de la plata metálica.

Para prepararle por medio del nitrato de plata, tómese:

Nitrato de plata. 4 gramo (18 granos).

Acido nítrico á 33°. 8 — (2 dracmas).

Échese todo en un frasco que tape bien, y espóngase á un calor suave. El nitrato de plata se disolverá por completo, pero por el enfriamiento se precipitará una parte de él en polvo ó cristalizado en láminas muy aplanadas.

Hé aquí cómo se le prepara á beneficio de la plata metálica:

Plata. 4 gramo (18 granos).

Acido nítrico á 35°. 10 — (2 dracmas y media).

Introdúzcase la plata en un matrás, añádase el ácido nítrico y espóngase á un calor suave hasta que la disolucion sea completa. Échese entonces en un frasco de tapon esmerilado.

El líquido así obtenido es incoloro, amarillento si contiene ácido nítrico, verdoso si la plata contenía algo de cobre; cuya última circunstancia es en este caso completamente indiferente, puesto que esta preparacion debe servir únicamente para uso esterno. Posee un olor fuerte á ácido nítrico; la luz no ejerce sobre él accion alguna; presenta en el fondo del frasco un ligero precipitado pulverulento ó cristalino de nitrato de plata. Este precipitado indica que la disolucion se halla saturada, y por consiguiente á propósito para los usos á que se la destina.

Accion.—El nitrato ácido de plata, aplicado á la piel cubierta de su epidermis, la altera inmediatamente, produciendo en ella manchas blanquecinas, que la accion de la luz vuelve muy pronto oscuras y luego negras. Esta accion se manifiesta más pronto que con la disolucion acuosa de nitrato de plata, y mucho más pronto que con esta sustancia en barra.

Modo de aplicacion.—El nitrato ácido de plata puede aplicarse por medio de un pincel ó de un fragmento de esponja fijo en el extremo de una ballenita, ó bien de unas pocas hilas ó algodón en rama arrollado y apretado alrededor de la estremidad de un palito ó estilete. Así se producen cauterizaciones superficiales. Si se quisiesen producir cauterizaciones profundas se empapan unas hilas en dicho líquido, y luego se deja caer gota á gota sobre ellas hasta que haya lo suficiente para producir una especie de pasta. También puede formarse esta, añadiendo una suficiente cantidad de negro de humo ó de polvo muy fino de carbon de leña. Necesitase al efecto como una parte de carbon y tres de cáustico. Esta pasta se aplica sobre las partes que se quiere cauterizar dejándola aplicada el tiempo suficiente, que puede llegar á doce ó veinticuatro horas.

Segun el autor, el nitrato ácido de plata es realmente útil cuando se trata de modificar más ó menos profundamente las superficies sin producir una destruccion profunda. Es preferible al nitrato de plata sólido porque penetra mejor en todas las mucosidades y anfractuosidades, y al nitrato ácido de mercurio porque no es tóxico ni produce la salivacion y todos los fenómenos de intoxicacion mercurial, como sucede á veces con este último.

El nitrato ácido de plata, añade el Sr. Crocq, se empleará con ventaja contra las úlceras venéreas, contra las úlceras simples y gangrenosas, contra las heridas, la podredumbre de hospital, las afecciones herpéticas rebeldes, el *lupus vorax*, los tumores epiteliales, las úlceras canceróides, las ulceraciones del cuello uterino y de la conjuntiva.

Coriza crónico.—Polvo contra esta enfermedad.

Contra el coriza en el estado agudo, el Sr. MONNET indicò hace ya mucho tiempo que podia recurrirse con ventaja á la accion tópica del subnitrato de bismuto. Pero cuando el coriza pasa al estado crónico, no cede ya siempre á la sal de bismuto empleada sola. En este caso el Dr. SORBIER indica la adición del ioduro de azufre. Hé aquí su fórmula, tal como la vemos en el *Art Dentaire*:

Subnitrato de bismuto. 4 gramos (1 dracma).

Polvos de regaliz. 8 — (2 idem).

Ioduro de azufre. 30 centigramos (6 granos).

Prescribe diez ó doce tomas y más al día, segun los efectos obtenidos.

CIRUJIA.

Amputaciones: nuevo modo de curar las heridas producidas en estos casos.

El Sr. LAUGIER, con el fin de obviar los diversos inconvenientes que, en su concepto, tiene el modo de curacion comunmente empleado en los casos de amputacion, propone sustituirle con otro, que tiene por ob-

jeto principal obtener, despues de las amputaciones en la continuidad de los miembros, la reunion inmediata del fondo de la herida. Consiste en mantener las carnes hácia delante y aplicadas de un lado á otro de la herida, y colocar debajo del vendaje arrollado *dos chapas de corcho* de medio centimetro de espesor, y cuya longitud y anchura permiten abrazar casi circularmente el muñon, desde su base hasta su vértice, escediéndole en esta estremidad libre á unos 7 ú 8 centímetros. Esta parte libre á las chapas está digitada y atravesada en cada dedo por un agujero para recibir el extremo de una cinta ó cordon que, al fin de la una, reúne las digitaciones de las chapas sobrepuestas de dos en dos. Antes de colocar las chapas debajo del vendaje arrollado, se rodea la estremidad libre del muñon, al nivel de la parte profunda de la herida, con vendas circulares gruesas de yesca, para hacer la presion de las chapas de corcho más suave, y al mismo tiempo más eficaz, puesto que esta capa de yesca aparta la base de sus digitaciones, cuyos extremos libres se aproximan y están con el cordon.

En vez de reunir los lábios de la herida por la sutura seca, el Sr. LAUGIER se limita á interponer una ligera planchuela cubierta de cerato. Estas chapas de corcho, que el Sr. LAUGIER prefiere á la gutapercha, la cual se amolda fácilmente, pero no tarda en endurecerse, continúan la accion de las manos del ayudante. Si deben su accion al vendaje arrollado en que se las comprende ó sujeta, le dan solidez. No se quitan en cada cura; se apartan suavemente sus estremidades libres para cambiar las piezas del aparato exterior y para las lociones si son necesarias; y hecha la cura, se atan los extremos de la cinta ó cordon. Las chapas son las que sostienen las presiones en todos sentidos á que en la cura ordinaria se halla espuesto el muñon. Ellas le protejen contra los choques de todo género, hallándose colocado en una especie de estuche sólido sin ser duro, y que permite al enfermo movimientos muy estensos sin dolor.

Las ventajas que el Sr. LAUGIER atribuye á estas curas son: el procurar prontamente la reunion del fondo de las heridas de las amputaciones de los miembros por la continuidad; sostener las carnes traídas por delante del hueso; asegurar la direccion dada á los lábios de la herida; suprimir los inconvenientes de los vendosoles aglutinantes; y por último, proteger el muñon contra los choques esternos, y facilitar los movimientos del enfermo y del miembro amputado.

FISIOLOGIA.

Almidon en los tejidos animales.

El almidon, indicado como existente en el amnios ó la placenta de los mamíferos, no es (dice el Sr. ROUGER) producto de órganos particulares, ni se halla contenido en células glicógenas especiales, sino en las mismas células epiteliales de estas membranas, más ó menos modificadas. Yo me he visto inducido á buscar esta sustancia en otros epiteliums, y la he hallado, en efecto, en las células epidérmicas de la piel, del velo del paladar, de la lengua, en el epitelium del estómago, en todas las células cilíndricas del revestimiento epitelial de las vellosidades de los intestinos delgados y de la superficie de los gruesos. Yo he sido también el primero en demostrar que en ciertas especies, en los caballos en particular, tres ó cuatro dias lo más, antes del nacimiento, todo el epitelium de los intestinos está lleno de sustancia amilácea, aun cuando al mismo tiempo el hígado, ya desde mucho tiempo completamente desarrollado, suministra abundantemente esta materia; por último, habiendo observado también que despues del nacimiento, y en el adulto mismo, puede encontrarse un número á veces bastante considerable de células epiteliales que contienen materia glicógena en la superficie de la mucosa lingual, y sobre todo de la mucosa vaginal, he debido concluir del conjunto de estos hechos, que no habia motivo para referir á una funcion especial la presencia, en los elementos de tal ó cual tejido, de una sustancia amilácea; que en esto no debia verse otra cosa mas que una manera de ser permanente ó transitoria, una particularidad de la constitucion de estos elementos, que establece una analogía más entre los tejidos de los animales y los de los vegetales.

A las sustancias protéicas y á las sustancias crasas que poco há se consideraban como concurrentes por si solas á la formacion de los tejidos animales, es preciso añadir hoy las sustancias amiláceas, que desempeñan en los dos reinos un papel análogo, aunque en proporcion muy diferente.

La sustancia amilácea contenida en los epiteliums ó en las células del parénquima hepático corresponde, en el grupo natural de los cuerpos amiláceos, al tipo representado en los vegetales por el almidon amorfo ó granuloso, que se presenta siempre como un contenido de la célula.

ANATOMIA.

Papilas de la lengua.

El Sr. BEAU define las papilas de la lengua, pequeñas eminencias variables por su número, forma y volumen, que existen en la cara superior de la lengua y que se ven en ella á simple vista.

Las divide en dos órdenes. Unas estan constituidas por el epidermis ó mejor por el epitelium de la membrana mucosa de la lengua; al par que las otras forman cuerpo con el corion de esta membrana. Llama á las primeras papilas epiteliales ó inorgánicas, y á las segundas papilas mucosas ó orgánicas.

1.º Las papilas epiteliales, llamadas también cónicas por los autores, forman por su reunion esa especie de césped (*gazon*) que cubre la mayor estension de la cara

superior de la lengua y que comunmente, sobre todo por la mañana en ayunas, presenta un color blanco amarillento producido por una capa más ó menos aparente.

Estas papilas, vistas al microscópio, presentan formas muy diferentes. Son cónicas, ó cilíndricas, ó filiformes, ó piramidales, ovales, etc. Todas terminan en su estremidad libre por una disposicion de flor abierta, lo cual ha hecho que el Sr. SAPPÉY las haya dado el nombre de *coroliformes*.

Estas papilas son epiteliales ó inorgánicas, porque en ciertas enfermedades de la lengua, como en la esca-rlatina, se caen todas para reproducirse en la convalecencia; porque en ciertos individuos que las tienen muy largas pueden cortarse sin dolor, sin pérdida de sangre y sin disminuir la sensibilidad de la lengua.

Estas papilas epiteliales son más largas y ostensibles en los viejos que en los niños, en los hombres que en las mujeres. Tienen su summum de longitud en la parte media y posterior de la lengua.

2.º Las papilas mucosas ó orgánicas, á la inversa de las precedentes, no son caducas; son sensibles á la seccion y dan sangre cuando son lisas.

Se presentan bajo el aspecto de pequeños mamelones rojos que tienen dos formas diferentes, de donde se han establecido las dos especies de papilas *caliciformes* y *fungiformes*; las primeras, situadas en V en la base de la lengua; las otras, más numerosas, ocupando los $\frac{2}{3}$ anteriores de la lengua.

Las papilas epiteliales y mucosas tienen entre si las relaciones siguientes:

Aun cuando las papilas epiteliales no crecen sino en los intervalos de las papilas mucosas, pueden sin embargo ocultar á estas últimas, sobresaliendo mucho de ellas.

Así es una circunstancia muy favorable para la completa observacion de las papilas mucosas, la caída de las papilas epiteliales que sobrevienen, como dejamos dicho, en ciertas enfermedades: las papilas mucosas quedan entonces perfectamente ostensibles y puestas en relieve.

Las papilas mucosas ó orgánicas son las únicas encargadas de las funciones de sensibilidad.

Las papilas epiteliales no son verdaderas papilas en el sentido real de la palabra. No son sensibles, pero sirven para la gustacion haciendo el oficio de una bolsa ó fleco que retiene los líquidos sápidos por imbibicion, y que prolonga su contacto con las verdaderas papilas diseminadas en los intervalos del césped (*gazon*) epitelial.

Las papilas epiteliales se empapan tambien de los líquidos de la boca, tales como la saliva, el moco; y cuando estos líquidos se ponen más espesos y consistentes, como sucede en ciertas enfermedades, durante el sueño, etc., estos líquidos espesados se adhieren á los myriades de filamentos que constituyen las papilas epiteliales, en términos de formar esas capas de la lengua. Hé aquí por qué dichas capas coinciden ordinariamente con un gusto pastoso de la boca.

La capa de la lengua supone pues siempre la existencia de las papilas epiteliales. Así es que jamás se observa semejante capa en los bordes ó en la cara inferior de la lengua, porque estas partes se hallan desprovistas de césped epitelial. Por la misma razon jamás se observa capa cuando la lengua se halla despojada, pasajera ó completamente, ó por placas, de sus papilas epiteliales, como sucede en la esca-rlatina, en ciertas glositis, y algunas veces en la fiebre tifoidea.

Por la Prensa médica, E. CASTELO SERRA.

ASUNTOS PROFESIONALES.

Médicos forenses.

No es mi ánimo vituperar ni aplaudir una medida que indudablemente deberá producir excelentes resultados, siquiera sea en libre ejercicio de las profesiones médicas con referencia á su parte legal; pero quisiera que la institucion de médicos forenses, llenara cual se debe ese vacio que há tiempo se observa, efecto sin duda de la falta de libertad en hechos que como los judiciales, requieren una gran práctica, profundos conocimientos, y una inflexibilidad á toda prueba y evento.

Sentados estos principios se me permitirá preguntar: ¿Podrán contar los médicos forenses con la seguridad de su posesion ó bien será eventual y sujeta á determinadas circunstancias? ¿Serán meros dependientes de los tribunales, ó habrán de formar compromisos con los habitantes de la poblacion para obtener su clientela?

Cuestiones son ambas que deben tenerse muy presentes si se desea que la institucion sea una verdad y no una mera fórmula, como sucede con la mayoría en asuntos médicos; lo cual indudablemente produciria mayores exigencias y abusos que, por desgracia, hoy día pesan sobre nuestra clase.

Suponiendo pues que llega el deseado día de plantearse esa nueva institucion, y que lo probable sea en la cabeza de partido judicial, ¿será su asignacion suficiente á cubrir sus servicios, ó habrá de contar al mismo tiempo con la titularidad ó iguales de la poblacion por ser aquella insuficiente? En el primer caso gozarían efectivamente de la libertad de accion que como agregados á los tribunales necesitan; pero si por el contrario se hallan en el segundo, librense de malquistarse con sus clientes, pues de hecho quedarán sujetos á los resultados de su asignacion judicial, tan pronto como aquellos puedan satisfacer su venganza. ¿Y qué se dirá si fuesen nombrados forenses otros que los que actualmente residen en las cabezas de partido? De seguro que

sería inútil su nombramiento si con su asignado habían de vivir, pues si habían de contar con clientela no parece razonable ni moral que fueran a destruir el edificio que sus compañeros habían edificado.

Meditense bien ambos extremos, pues la mayoría de los profesores han sufrido desavenencias en las poblaciones donde han residido, si celosos por el cumplimiento de su deber han sostenido el pabellón de la verdad y de la justicia. ¿Cuántas variaciones y qué de despedidas espontáneas no se han subseguido a la declaración de un mozo soldado, ó bien a la exacción de la mitad de sus honorarios devengados en una causa criminal? Y no se me diga que es una ponderación: respondan por mí la multitud de compañeros que han debido pasar por análogas circunstancias.

Otros de los inconvenientes que se presentan es la justa retribución a los facultativos de partido. Con razón reclaman sus honorarios, y dignos son por cierto de que de un modo ó otro se atiende a la clase que más responsabilidad tiene y que tan mal se recompensa. Y sinó dígaseme: ¿quién ha curado y curará a un herido? ¿quién practicará una autopsia y asistirá a los demás procedimientos judiciales? Si pues los profesores de partido lo han de efectuar, véase el modo con que a los mismos se les remunere en parte aquellos trabajos que tan continuamente se hallan prestando. No concluiré sin emitir mi opinión acerca de los nombramientos para dichas plazas, ya que otros profesores han emitido la suya. Quéjense algunos facultativos de que se diga que tal ó cual clase será la preferida: no sé en quién ni cómo se proveerán; pero prescindiendo de las contras que llevo enumeradas, ¿creen algunos que las citadas plazas serán prebendas facultativas? Muy lejos estoy ni aun de pensarlo; por consiguiente, poco podrá importar que recaigan en esta ó la otra, siempre y cuando no se cuente con la mayor seguridad en todo lo que concierne a facultativos. Dignas son todas las clases de atención; por consiguiente fórmese la institución, bajo bases sólidas y estables, cotejando lo útil con los recursos actuales, y dejemos la elección a hombres que indudablemente sabrán lo que deben hacer en una elección de tanta trascendencia.

Por lo tanto, y cediendo a su invitación con mis escasos conocimientos, juzgo conveniente:

1.º Que se formen las plazas de forenses independientes de todo contrato que no sea judicial, y se retribuyan decorosamente.

2.º Que se obligue a los pueblos a tener facultativos de beneficencia y casos de tribunales, retribuyéndolos con una cantidad proporcionada a sus vecindarios, ya por sí solos, ya agrupándose los más cercanos.

3.º Que todas las clases sean admitidas para las citadas provisiones, previas la suficiencia é idoneidad.

Y 4.º Que una vez establecido el servicio judicial en esta forma, desaparezcan los derechos estampados, pues no son otra cosa que mera fórmula.

Creo haber espuesto lo más conveniente; no obstante, en mi insuficiencia juzgo que mis compañeros enmendarán lo que hubiere de inútil y superfluo.

Maria, 1.º de setiembre de 1839.

Pascual Gracia.

Está visto, por lo que observan muchos de mis compañeros, y ya lo había indicado tiempo atrás la templada pluma del Sr. Gallego, que la clase de médicos forenses que se va á crear, por más que se haga, no puede cumplir con la curación de los heridos que resulten de una mano criminal: debiendo, en la mayoría de los casos, quedar á cargo de los profesores próximos al lugar de la fechoría, á cuya relación deberán atenderse cuando por el temor de alguna hemorragia ó otra causa, no pueda descubrirse la herida. Y si se encargaren desde entonces de la curación, requeridos de otra parte, no podrá menos de volver á cargo del primero que le socorrió *in necesidad*.

De lo que resulta, que vendrán á ser una especie de inspectores de la medicina forense, cuyo nombre les daría yo en seguida. Pero el caso está, que si solo se atiende á la dotación de los médicos forenses y no se pagan los servicios que presten los demás, peor estaremos que estamos; pues al trabajo que ya ahora hacemos, se añadirá que tendremos que dar cuenta al que haga las veces de forense, quien por ser de la facultad tendrá más motivo para fiscalizar nuestros hechos; cargando además con las muchas consultas que se habrán de celebrar con él.

A mi parecer debe plantearse si dicha institución como consecuencia del progreso, y porque podrá servir de mucho para la averiguación de algunos crímenes; pero debe retribuirse también ó tener en cuenta los trabajos ó cooperación que presten los demás, quienes podrán servir á la vez de gran utilidad.

Para ello debería asignarse una partida con recargo al presupuesto general ó provincial, ó si pareciese mejor, á cada partido judicial á la vez que el repartimiento de cárceles.

Esta partida estaría á cargo del facultativo forense, quien haría al mismo tiempo las veces de archivero.

Podrían entrar á aumentar dicho fondo, los honorarios que se devengaren por el servicio facultativo prestado, cuando recaer contra algún criminal que por su posición y fortuna podría ser cobrable: para cuyo logro cuidaría de hacer gestiones el facultativo forense.

Y por último, el mismo cuidaría de pagar de dicho fondo á los demás facultativos los servicios que prestaren y que el forense no podría abrazar; y que por el mismo hecho de ser de la facultad, podrá graduar con más razón el valor de ellos según el mérito de la curación ó operación.

Por consiguiente, á los facultativos que ahora se pre-

tende llamarles médicos forenses se les podría dar el título de inspectores de la medicina forense.

Señores redactores, si juzgan útil el dar publicidad á esta mi idea para ver si algún otro profesor la desarrolla con mejor tinta, pueden hacerlo; pues no suceda con nosotros, á la creación de los médicos forenses, que hagamos el negocio de Roberto con las cabras, que daba dos de las blancas por una negra.

Soy de Vds. su afectísimo y S. S. Q. S. M. B.

José Ferre y Pou.

Peramola, 31 de agosto de 1839.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

31 agosto. Traslado al hospital militar de Granada al primer médico del de Barcelona D. Antolin Juan de Juan.

Id. id. Id. al hospital militar de Algeciras al primer médico del de Badajoz D. Santiago García Vazquez.

Id. id. Id. al hospital militar de Málaga al primer farmacéutico del de Granada D. José García Boix.

1.º setiembre. Traslado á continuar sus servicios al parque sanitario establecido en Madrid, al primer ayudante médico D. Francisco Anguis y Malo de Molina.

Id. id. Destinando al regimiento caballería de Santiago al primer ayudante D. Manuel Paler y Reguer.

Id. id. Id. al primer batallón del regimiento infantería de la Reina al primer ayudante médico D. José Seijo é Hija.

Id. id. Concediendo dos meses de real licencia al segundo ayudante médico D. Juan Gallostra.

4 id. Destinando al hospital militar de Ceuta á los primeros médicos D. José Parejo del Valle y D. Eusebio Ibern y Bortra: á los de igual clase D. Francisco Gaviña y D. Santiago García Vazquez al de Algeciras; y disponiendo que la sección de Sanidad del cuerpo de tropas de observación del campo de Gibraltar se componga: del subinspector jefe D. Fernando Weyler y Lavina, del médico mayor D. Antonio Martrus, de los primeros médicos D. Narciso Oliveras y Torner, D. Lucas Moran y Fernandez, D. Fulgencio Farinos é Illescas, D. José Parés y Ferreras, D. José Fons y Valls, don Nicolás Pinelo de Rojas, D. Matias Nieto y Serrano, don Juan Bernad y Tabuena, D. Vicente Villa y Soto, D. José Serra y Ortega, D. Antonio Moreno Sanjurjo, D. Mateo Zavala y García Mora, del primer ayudante farmacéutico D. Angel Gomez de Foncea y del segundo D. Pascasio García Rodríguez.

Id. id. Dispensando el esceso de edad para tomar parte en las oposiciones á farmacia á D. Estéban Herrera y Plaza.

Id. id. Nombrando practicante de medicina de las tropas destinadas á Ceuta á D. Manuel Rayo y Mora.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

ANUNCIO DE ADMISION.

D. Manuel Segura y Villalta, médico, de 39 años, de estado casado, natural de Quesada, provincia de Jaén, y residente en Izatorraf, de dicha provincia, solicita inscribirse por diez acciones de 4.ª clase.

Lo que con arreglo á lo prevenido en el art. 9.º del Reglamento, se anuncia por término de 30 dias, contados desde la fecha de esta publicación, con el fin de que si algún socio tuviese que manifestar alguna circunstancia que convenga saber para el caso, se sirva verificarlo reservadamente y por escrito, á esta secretaría general, sita en la calle de Sevilla, número 14, cuarto principal de la segunda escalera.

Madrid 25 de agosto de 1839.—El secretario general, Luis Colodron.

VARIEDADES.

Una explicación precisa.

No vayan á creer los lectores que la prudencia y la extraordinaria longanidad que hemos observado con *La España médica* tocante á las supuestas burletas y demás que ha tenido la caridad evangélica de atribuirnos, respecto á los dignos compañeros que forman el cuerpo facultativo de la hospitalidad domiciliaria, han sido poderosas, ni mucho menos, para reducirla al silencio. Ya que no le ha venido á mano cosa nueva por la cual pudiera acometer á *El Siglo Médico*, nos atribuye en su número último, libre y fecunda siempre en achagues de invectivas, el mal intento (¡librenos Dios!) de desalentar á la juventud aplicada, que trabaja honrosamente para conquistar un lugar en la sociedad y en la ciencia; finjiendo, para dar al asunto visos de fundamento, que acojemos con desden ciertos escritos leídos por jóvenes y apreciables profesores, en el seno de la referida corporación.

Entendemos que no se halla bastante autorizado el autor del artículo, para poner en duda, no ya nuestro buen deseo de alentar el verdadero mérito de la

juventud médica, pero hasta el cariño con que en toda ocasión la acojemos, y el aplauso que nos merecen sus producciones, fruto temprano que con el cultivo llegará sin duda á completa sazón, antes ó despues, según la diferente capacidad de cada uno.

Es y ha sido siempre todo lo contrario, y hasta puede decirse, que este espíritu es hereditario en nuestro periódico. Jóvenes eran los Sr. Codorniu, Ortiz Traspesña y Delgrás el año 1834, esto es, veinticinco años hace, cuando puede decirse que inauguraron la prensa médica española creando el *Boletín de medicina*. Jóvenes los Sres. Escolar y Mendez Alvaro cuando reemplazaron á dos de los fundadores; joven el Sr. Nieto cuando unió su *Gaceta médica* al *Boletín* para formar *El Siglo Médico*; jóvenes son, en fin, varios de los que en el día nos prestan el auxilio de sus conocimientos y están dispuestos á llenar los huecos que dejemos cuando llegue la hora de bajar al sepulcro. Y á ellos sucederán otros jóvenes, y luego otros; y de esta suerte, juntándose al entusiasmo y el vigor de la juventud, el juicio y la experiencia de la edad proveecta, podrá mantenerse largos años *El Siglo*, lozano á par que maduro, ofreciendo al lector, por un lado galanas flores, y por otro sazonado fruto.

Alentamos á la juventud, pero ni la engrtemos ni la adulamos: la queremos estudiosa, juiciosa y modesta, para que reemplace á los que caen; pero no tan envanecida y audaz que pretenda supeditarlos y escluirlos: deseamos para ella ventajas, y nunca hemos desperdiciado una ocasión de proporcionarla aquellas que tenemos por justas, atendidos sus merecimientos; mas no por eso prescindimos de los que habiendo nacido antes, han tenido ocasión de prestar mayores servicios y de hacer más largos y esmerados estudios.

Acojemos con grandísimo placer, hasta con entusiasmo, sus buenas producciones; pero, inhábiles para el palmoteo y el manejo del incensario, no aplaudimos ni sahumamos todo lo que producen mozos ni viejos: procuramos ser imparciales y justos.

Lo que nosotros reprobamos igualmente en todas las edades, en la juventud como en la edad madura y en la ancianidad, es que se empleen malos medios para hacerse notables y conseguir; que se rebaje, por ejemplo, á una corporación, compuesta de personas sobre ilustradas, formales y dignas, empeñándola en farsas y escenas cómicas, útiles tan solo para menguar su decoro, y todo esto con la mira de derramar una ridícula lisonja sobre personas que podrán ser muy sabias y muy buenas, pero que no han tenido todavía tiempo ó ocasión para formarse una reputación y adquirir un nombre. Esta clase de *complots*, dirigidos á adularse unas á otras unas cuantas personas, para meter ruido y crear atmósfera, y esplotar lo que sea esplotable; esta especie de *claque* recientemente aplicado en España á los médicos, aunque vieja entre poetas y políticos; este risible *puff*; este refinamiento en el arte de *savoir faire*, dañoso para la clase, por cuanto se la rebaja demasadamente en presencia de idólos de nueva construcción, es lo que *El Siglo Médico* rechaza indignado: de ninguna manera las licitas pretensiones de la juventud, como de todas las otras edades de los médicos españoles.

Poco á poco, y no se vaya rebajando tanto por medios distintos á la clase médica, honrada siempre, sabia, digna y llena de decoro, que se la intente clavar de hinojos ante ocultas, problemáticas ó ficticias deidades. De médico á médico vá muy poco, si vá algo; y los que más valen, son por lo comun los más modestos, los menos pretenciosos. Toda adulación ha de parar necesariamente en mengua de la clase, que no puede llevar á bien ese repugnante boudhismo médico recientemente inventado.

Sépanse de una vez para siempre estas tres cosas, y así nos ahorraremos muchas y muy repugnantes interpretaciones y respuestas: 1.ª *El Siglo Médico* no es periódico de edades; respeta y aun venera á la *ancianidad*, cuya experiencia escede en valor á la flamante teoría de los recién salidos de la escuela; estima en todo lo que valen los sólidos conocimientos y la fuerza intelectual de la *edad madura*; celebra la aplicación de la *juventud* estudiosa, educada en tiempos de más ventura, preparados para su provecho por los que la han precedido: á todos desea gloria y ventajosas posiciones, porque todos forman la clase médica española. 2.ª *El Siglo Médico*, si bien juzga benignamente á todos sus compañeros y ensalza al *verdadero*, al *legítimo*, al *probado* mérito, no adula ni adulará jamás á nadie; bien sea por carácter propio, independiente é inclinado á la verdad y á la justicia, bien por un efecto de la po-

sición independiente y desahogada en que sus directores se encuentran, y estaban ya cuando emprendieron el periodismo, para ejercerle con dignidad, como se ejerce una severa magistratura. 3.ª Publicando *El Siglo*, no aspiran sus propietarios a realizar mira alguna personal ni de industria: su norte es, con toda exclusión, el ayudar al progreso de la ciencia, el abogar discreta pero ardientemente por la clase a que pertenecen: si les mueve algún otro resorte, será este, la necesidad que sienten de emplear en algo una actividad propia de su temperamento.

Hé aquí la prueba de esta verdad: los directores de *El Siglo* (a quienes la mala fe y la calumnia atribuyen algún día la idea de un complot para explotar los destinos médicos que otros anhelaban) ocupan hoy las mismas posiciones que al crearle ocupaban. Nada, ni un centajo han pretendido ni alcanzado jamás. A nada aspiran ni nada quieren, sino es el bienestar de sus queridos compañeros.

Justificación.

Razon teníamos para esperar que los dos ó tres profesores que han caído en desgracia este verano, por haberse ausentado de Murcia durante la epidemia, justificarían cumplidamente su conducta, manifestando las causas que les hubiesen obligado a tomar aquella resolución.

Nos resistíamos a creer que los acreditados médicos, que tantas pruebas de valor y abnegación tenían dadas en las anteriores invasiones del cólera morbo, faltasen solo por miedo al cumplimiento de sus deberes, abandonando a los pobres enfermos de los establecimientos de beneficencia en los momentos en que más habían de necesitar los auxilios científicos. Nos constaba además que uno de aquellos profesores se hallaba, por el estado de su salud, imposibilitado para acudir al socorro de los cólicos, y no dudábamos que se apresuraría a desvanecer el juicio desfavorable a que ha podido dar lugar la publicación de su nombre en la *Gaceta* y en los demás periódicos políticos.

Nuestro amigo D. José Meseguer y Huertos, médico-cirujano del hospital de San Juan de Dios de Murcia, que padece hace tiempo una afección calculosa de los riñones, sobre la cual ha tenido la bondad de consultarnos en los meses de mayo y julio últimos, nos ha dirigido un extenso comunicado manifestando los justos motivos que ha tenido, no para huir, pues se hallaba fuera de Murcia, sino para dejar de presentarse a cumplir con las obligaciones que le imponía su cargo de cirujano de aquella hospitalidad provincial.

El Sr. Meseguer y Huertos dice: que es público y notorio en Murcia, que está enfermo desde el mes de diciembre último; que desde esta época no visita en el hospital, y que le han sustituido en este servicio los mismos compañeros y amigos que le asisten; que con grandes incomodidades pudo el día 24 de junio emprender su viaje a los baños de Mula, y que desde esta fecha no ha cesado en su expedición balnearia; que después pasó a tomar los baños de mar a Santa Lucía, barrio de Cartagena, y desde allí se trasladó a Alhama, en la misma provincia, donde le sorprendió la invasión del cólera morbo; que de esta enfermedad fueron acometidos cinco individuos de su familia y uno de ellos sucumbió; que en tan grave situación tuvo que auxiliar a los parientes y a los extraños, recetando algunos días desde la cama; y por último, que sin previo aviso de ningún género, llegó a sus mapas, en tan afflictivas circunstancias, el oficio de su destitución de cirujano del hospital de San Juan de Dios de Murcia, plaza que había obtenido después de muchos estudios y desvelos y en pública oposición.

Necesidades médicas de Puerto-Rico.

El Sr. D. Ildefonso Bedoya, nos dirige sobre este punto las siguientes líneas:

«El artículo publicado en su ilustrado periódico, número 286, con el epígrafe *Puerto-Rico. Un paseo por esta isla*, escrito por D. Patricio Rodríguez Suls, me lleva a considerar los vacíos que ocurren en la organización científica de aquella isla, rica en todos sentidos, y explotada por inteligencias subordinadas al espíritu comunmente mercantil del país, y sordas al bien general de su clase y a su renombre.

«Nuestro compañero el Sr. Rodríguez Suls ha bosquejado algunas de las cualidades de tan privilegiado suelo, y con él repetiré, que solo faltan inteligencias que siembren los conocimientos y adelantos de la Europa moderna y brazos que la cultiven, para no envidiar nada al mejor país del mundo aquella joya de la corona de España.

«Un cuadrilongo irregular de 32 leguas de longitud por 12 de latitud, una capital encapada por fuertes murallas y un puerto marítimo, varias villas, pueblos, santuarios, haciendas con fábricas de azúcar, casas de labranza, viviendas y bohíos, todo esparcido pintorescamente por do quiera se tienda la vista, bien sea por elevadas montañas, estensas llanuras, pendientes más ó menos graduadas, confluencias de los ríos, manantiales, quebradas, puertos marítimos ó radas naturales, todo sobre un suelo cubierto de perenne y variadísima vegetación, compuesta desde el corpulento cedro y la esbelta palmera hasta el finísimo musgo y la delicada sensitiva, hé aquí la síntesis de aquel cuadro. La riqueza que se esplota para la exportación, consiste en la azúcar, miel y aguardiente de caña, café, tabaco, reses vacunas, cueros de las mismas y algunas naranjas dulces; para el consumo del país tienen mucha carne fresca de reses vacunas y de cerda, pavos, gallinas, parrós, palomas y alguna cotorra; pocos é insípidos pescados frescos de sus costas, algunos sabrosos de río, entre los cuales figura la anguila, comunmente despreciada de los naturales por considerarle reptil venenoso; huevos, leche, queso y alguna manteca; mucho arroz, maíz, batata y otras legumbres menores; mucho café y ron, algo de aceite de coco como sucedáneo del de olivas para el alumbrado, frutas variadas, pero poco agradables, exceptuando la anana, la china, el quinzó y el níspero; por último, algún carey ó concha. El aceite de castor ó de ricino purificado, es la única sustancia medicinal que se esporta, y el aceite de higuera (ó de ricino impuro), la cañafistula, el tamarindo, la sábila (ó aloes perfoliata de Jussieu), el viento de diablo (ó datura estramonium), el granado silvestre, el guaco (ó Eupatorium Mikania de las corimbíferas de Jussieu), los atemperantes de limón, naranja y granada, mucilagos de malva, tina de España (ó hoja de bigo chumbo) y de chingambó; miel y cera silvestre, algún vegetal oleo-resinoso y unos escelentes pero despreciados manantiales de agua sulfurosa termal, sitos en Coamo y Ponce, son las únicas riquezas de la farmacología en medio de una tan fértil naturaleza. Sensible es que botánicos y químicos prácticos, cual los hay, no hagan lucir sus conocimientos formando una flora medicinal de tan rico suelo, siguiendo la huella de Descourtir, y clasificando sus productos mineralógicos: si tal hicieran merecerían bien del gobierno y del país, un puesto en la historia científica local, y tal vez obtendrían utilidades, porque todas las oficinas establecidas allí son tributarias de San Thomas, Nueva York, el Havre y Barcelona, convirtiéndose en revendedores de medicina una porción de individualidades científicas.

Allí todo se compra, desde la quina y sus preparados, en Europa y Estados Unidos, hasta el simple esparadrapo: tirándose los finísimos limones del país por su abundancia, no se obtiene el ácido cítrico, sino que se compra en lejanas tierras. Yo bien sé que la falta de garantías para los hombres de ciencia hace perder el gusto; empero semejante pasividad deja libre el campo a las estralimitaciones legales. Efectivamente, se establece con frecuencia y facilidad cualquiera que, llevado del lucro y sin que su porvenir le arraigue en los países intertropicales, adopta tal ó cual profesión, auxiliado de un título, verdadero ó falso, pero comunmente ilegal, y como ave de paso le esplota como sabe y puede, especulativamente siempre, dejando en incubación semillas de una práctica viciosa y mil preocupaciones públicas, que dañan a las ciencias con facilidad. Rehuyen estos las exhibiciones y requisitos legales, que por otra parte se apresuran a exigir los delegados de las autoridades competentes, en gracia del remedio ofrecido para curar la tisis de la niña, la pomada para mantener fresca y nacarada la piel de la señora, etc. Además que ¿quién pone en duda el gran saber del chino, con su túnica talar, su dialecto incomprensible, que fuma arrobos de opio y que es servido con veneración por criados elegantemente vestidos? Y por otra parte, ¿qué intérprete mas que el suyo traduce sus títulos, escritos con caracteres desconocidos y adornados con sellos y lacres raros? Todos alaban sus conocimientos, y él esplota la movilidad de los hijos del país, escarneciendo la modestia de nuestros compañeros. Allí se confunden todas las categorías médico-quirúrgico-farmacéuticas; lo mismo representa el doctor académico, que el licenciado, que el curioso habilitado: época hubo en la que un oficial de sanidad francés, equivalente a un cirujano entre nosotros, solicitó prórroga de unas oposiciones públicas entre doctores y licenciados en medicina y cirugía, terminadas ya, de cuya prórroga no quiso aprovecharse (desairando a la superior autoridad que se la concedió), porque... carecía de título competente. Así también un curioso habilitado causó la retirada pública de un licenciado en medicina y cirugía, que asistía a la primera autoridad administrativa, enferma accidentalmente en una hacienda del campo, dando lugar a que dicha autoridad volviera a España en busca de salud, que ignora si recobró, pero que de cualquiera manera le habrá costado el método severo propuesto por aquel profesor, y algún más tiempo y sacrificio.

«Repartido el reducido cuerpo médico castrense entre la capital y el campo, para atender al servicio de sus respectivos batallones, no pueden tener las academias de reglamento, que tanto desarrollan la emulación en busca de soluciones científicas. Las epidemias y endemias, desenvueltas en destacamentos militares, no son observadas ni estudiadas competentemente, en virtud de hallarse servidos muchos hospitales por facultativos civiles, españoles ó extranjeros, y aun curiosos habilitados que no se hallan retribuidos para semejantes trabajos, ni tienen los especiales conocimientos sobre el soldado, considerado fisiológico y patológicamente, ni la influencia sobre los jefes para remover causas de

localidad; y si hay alguno que otro con tales condiciones, unidas al celo é inteligencia, lo más que consiguen son observaciones apuntadas en sus notas privadas, sin comprobación, sin crítica ni publicación, y de aquí el sello de parciales y dudosas.

«Contando Puerto-Rico con unos doscientos profesores de medicina y de cirugía, poco más ó menos, y cincuenta de farmacia, no hay periódico científico que derrame las luces modernas, que dé ejemplos para el estudio teórico y práctico, que predique la moral, que corrija abusos sacando a la palestra a quien los cometa, y que una en fin la familia médica defendiendo sus tan sagrados derechos en contra de cualquiera que intente abolirlos, bien sean autoridades ó simples ciudadanos.

«De lo dicho se infiere cuánto falta que hacer al Gobierno de S. M., al cuerpo médico castrense, al civil, a la familia naturalista en fin, para colocarse respectivamente en la escala de progreso social que a cada uno corresponde. Fácil es comenzar una época de reparación; siendo para ello preciso que el Gobierno de S. M. amplie los estudios de la escuela médico-quirúrgico-farmacéutica de la Habana, reglamentándola idénticamente que lo están las de nuestra Península, y confiriendo a los maestros y discípulos de aquella, iguales derechos que a los de estas: que se exija la revalidación de los títulos extranjeros por otros españoles, cuando aquellos practiquen en nuestras posesiones ultramarinas, previos exámenes ante una escuela autorizada, y derechos idénticos a los que en las del extranjero se nos exigen para practicar: que por el Gobierno superior de dicha Isla se forme un cuerpo médico castrense de inspección, que estudie las diferentes epidemias y endemias que se presenten en los destacamentos militares asistidos por profesores civiles, nombrando para que sean posibles semejantes trabajos, suplentes de médicos veteranos a los de milicias disciplinadas, con sueldo accidental, cobrado solo cuando se den de alta como tales: que se estudien las localidades de los pueblos San German y las Adjuntas, para el planteamiento de cuarteles de aclimatación y hospitales de convalecientes; el puerto de Guánica para lazareto sáfico; los manantiales de Coamo y de Ponce para abrirlos al público según marcan las leyes vigentes, siempre que sus cualidades medicinales sean de importancia, como lo son: por el jefe de Sanidad militar hágase que las academias de reglamento versen sobre las enfermedades comunes del soldado en el país, así como sobre las epidemias y endemias, formando con sus actas y memorias una biblioteca, propiedad del negociado de Sanidad militar, abierta a todo facultativo que desee consultarla: que dicho jefe inicie la publicación de un periódico científico, abriendo su dirección, administración y columnas a sus subalternos y a los compañeros civiles, para esparcir las luces del día, dar ejemplos de estudio, celo y moralidad, defender derechos de la clase, resolver cuestiones accidentales, perseguir abusos y unir a todos en familia: que se revisen de nuevo los títulos de los subdelegados, separando a los que carezcan de los requisitos debidos: que se ordene a estos funcionarios practiquen igual inspección con los de los profesores de sus respectivos distritos y remitan, para los efectos consiguientes, un estado de ellos al negociado de Sanidad, cuya oficina facilitará sus notas a cualquiera que personalmente solicite verlas, ya que no se publiquen en un periódico competente: que se abra un concurso para premiar a la mejor obra botánica y química de dicha localidad y a la mayor, mejor y más económica exposición de productos mineralógicos de la misma; y por último, que se concentre en las poblaciones a todo jornalero blanco y de color, libre, que, sin labrar doce cuerdas de terreno propio ó en cánon, vive en donde y como quiere, oculto siempre a la vigilancia de la autoridad, falseando la primera base de la sociedad; y que se establezcan plazas sanitarias de pobres en los correjimientos para auxiliar, con los recursos de la ciencia, a la clase bracería, fundamento principal de la riqueza de todo país culto y mucho más del que se trata, con cargo de este gasto a la municipalidad respectiva, sobre la cual se refleja directa y próximamente el beneficio de tal centralización.

«Muy obvio es conocer las inmensas ventajas que reportarán al Estado semejantes mejoras, puesto que tanto le interesa sostener fácil y económicamente fuerzas militares en dicha Isla, aumentar su población y mejorarla físicamente, a cuyo objeto van encaminadas las citadas reformas. Además, contará con un personal facultativo instruido, que le ayudaría a vencer situaciones críticas sanitarias y merecerá encomios de la población ilustrada, que no dejaría de agradecer actos tan paternales, como en pago de su lealtad, varias veces puesta ya a prueba.»

Por todas las Variedades:

El Srío. de la Redacción, RAIMUNDO SANFUTOS.

CRONICA.

«Estado sanitario de Madrid.—Ninguna variación ha habido en las observaciones atmosféricas y meteorológicas de estos últimos siete días, si se les compara con los anteriores: los calores continuaron sintiéndose bastante por el día, mientras que en las madrugadas y noches se notó algo de fresco por soplar un vientecillo suave del Norte ó del N. N. O.

Las enfermedades más comunes siguen siendo las intermitentes cotidianas y tercianas, las gástricas que degeneran algunas en tifoideas, las biliosas, las irritaciones del tubo digestivo, los reumatismos articulares y los afectos nerviosos. Algunos casos se presentaron de anginas, erisipelas, pleuresias, neumonías y de congestiones al hígado y cerebro.—La mortandad fué muy escasa, aun en los establecimientos públicos de beneficencia.

Facultativos forenses.—Varios médicos y cirujanos puros de la provincia de Segovia han elevado á S. M. una esposicion razonada, en que piden no se escluya á sus clases del cuerpo médico forense, por cuanto á más de los derechos que les dan sus respectivos títulos, han de desempeñar de hecho la mayor parte del servicio facultativo de los tribunales; y que una vez establecidos profesores forenses pagados por el Estado, se recompense, como es justo, todo servicio de este género que preste la generalidad de los facultativos.

Esta petición se halla en gran manera conforme con un escrito de D. F. S. y M. que tenemos á la vista, en el cual propone se establezca en cada partido judicial un médico, un cirujano y un farmacéutico forenses; dotados los médicos con 6, 8 ó 10,000 rs., según sean de entrada, ascenso ó término; los cirujanos con 4, 6 ó 8, y los farmacéuticos lo mismo que los médicos. Este servicio, con el que deberá establecerse además en cada Audiencia, calcula que no costaría mucho más de 11 millones de reales, sin comprender el importe de los honorarios ó derechos de la generalidad de profesores.

Expedición á Marruecos.—Está nombrado el personal facultativo que ha de ir á Algeciras, para unirse al ejército de observación que allí se reúne. También se halla dispuesto todo el material sanitario que pueda necesitarse. —Si al cabo penetra nuestro ejército en el Imperio marroquí, no faltarán á los lectores de *El Siglo* noticias de cuanto ocurra, propio de los periódicos médicos.

Lo que son los pueblos.—En Macia habla á mediados de julio un digno médico-cirujano titular. Llamado un día al ayuntamiento, que se había reunido con doble número de mayores contribuyentes, se le propuso que cediera la plaza de cirujano que desempeñaba hacia poco, bajo el pretexto de que era muy trabajoso desempeñar ambas un profesor mismo. Accedió generosamente, brindándose á buscar un profesor inteligente que la desempeñara. Oído su parecer y aceptada su oferta, se levantó uno de los más ilustrados de la reunión y á nombre de ella le dió las gracias. Ahora viene lo bueno: cuando se disponía á salir muy satisfecho, leyó el secretario el acuerdo (redactado á lo que parece previamente), y se halló que decía: que si hecha la proposición de que cediese la cirugía no accedía á ella, fuese despedido en el acto de cirujano y de médico; y que si la cedía, fuese despedido de médico para 31 de diciembre próximo, y se anunciase ya la vacante en el mes de agosto. ¡Vaya una burla!

Llegada.—Tenemos ya en esta Corte, después de una larga residencia en país extranjero, al Sr. D. Manuel Redondo, médico de S. A. R. el Sr. Infante D. Sebastian de Borbon y de Braganza. Satisfacción muy dulce hemos tenido al abrazar á este ilustrado y estudioso amigo y discípulo, de cuyos buenos conocimientos y vasta erudición puede prometerse algo la medicina patria. Alejado de su país por el cumplimiento del deber que se había impuesto, ha aprovechado el tiempo rebuscando en las bibliotecas de otras naciones, perlas de la medicina española ocultas en ellas, que fuera vano buscar en las nuestras; de alguna de las cuales, ni aun noticia dan los historiadores contemporáneos. Nuestro buen amigo, que favoreció más de una vez las columnas del *Boletín de Medicina*, honrará las de *El Siglo Médico* con nuevas producciones, cuando lo permitan la necesidad de su descanso y sus ocupaciones.

Neurología.—Raro es el número en que no lamentamos la pérdida de algún compañero. Hoy tenemos que anunciar el fallecimiento de D. José Merchante y Fernandez, ayudante mayor del Hospital general de esta Corte, que ha fallecido á la temprana edad de 50 años, de una enfermedad crónica del aparato respiratorio, complicada con accidentes nerviosos. Sus amigos lamentan pérdida tan sensible.

También ha sucumbido víctima de su acendrada caridad y de su celo en la asistencia de los enfermos, y á consecuencia de una congestión cerebral, consecutiva á una pleuro-neumonía, D. Basilio Amat y Vallejo, licenciado en medicina, establecido en Chinchilla hacia más de 24 años, que ha honrado más de una vez nuestras columnas con sus escritos. Su muerte ha sido muy sentida por el pueblo todo y por los muchos amigos y compañeros que sabían estimar sus buenas prendas y nobles dotes. ¡Quiera Dios acogerle clemente!

A los 85 años de edad, ha fallecido en Valladolid D. Antonio Hernando y Gil, profesor de medicina y catedrático que fué en la Universidad de dicha capital.

Su muerte ha sido muy sentida por las apreciables cualidades que distinguían á aquel respetable anciano. —Por último, á consecuencia de una fiebre tifoidea que viene desgraciadamente trabajando desde la primavera última al pueblo de Morata de Tajuna, ocasionando muchas víctimas, ha fallecido el profesor de cirugía de 2.ª clase don José Relano y Trompeta; cuya pérdida han sentido en extremo los compañeros que conocían su excelente carácter y apreciaban sus buenos y no comunes conocimientos quirúrgicos. Su desgraciada familia tiene el doble desconsuelo de ver á la pobre viuda en cinta y con tres niños, el mayor de cinco años, y encontrarse sin recursos para atender á tanta desgracia.

Ha regresado á esta Corte, de su viaje al extranjero, nuestro amigo y colaborador el Dr. D. Pedro Gonzalez Velasco.

Incorporación de estudios.—Por real orden de 30 de agosto próximo pasado, se han dictado varias reglas para la incorporación en la Universidad de la Habana, de los años académicos cursados y grados recibidos en el extranjero, de conformidad con lo propuesto por el Consejo de Estado y el de Instrucción pública.

Farmacéuticos en Puerto-Rico.—Se ha dispuesto la supresión de los 100 pesos que, por razón de derechos, se exigen en la isla de Puerto-Rico á los farmacéuticos procedentes de la Universidad y Junta superior directiva de la Habana, de conformidad con lo espuesto por el Consejo de Sanidad.

Asenso.—Ha sido declarado catedrático de término D. Angel José Cowley, decano de la facultad de medicina en la Universidad de la Habana.

Defunción.—Acaba de fallecer el catedrático Jorge Regnoli, uno de los operadores más célebres de Italia, sucesor del célebre Vacca Berlinghieri en la Universidad de Pisa.

Casa de longevidad.—Con el intervalo de cuatro meses de la una á la otra, han fallecido el año pasado en el pueblecito de Labachellerie (Dordoña) tres mujeres centenarias. De este triple ejemplo se ha deducido que aquel pueblo debe de ser sumamente propicio para alargar la vida, y según parece, hay un especulador que trata de establecer allí una *Casa de longevidad* para recibir huéspedes que de-

seen llegar á centenarios. No le faltarán parroquianos á ese especulador higienista. La lástima es que no podrá salir garante con seguridad abso'luta del resultado.

Cuando en España tengamos *Casas de salud* tan numerosas y bien montadas como las *Maisons de santé* del extranjero, establecimientos que hacen gran falta en nuestras capitales, propiendremos que se construyan también *Casas de longevidad*, ó retiros amenos, tranquilos y saludables, para los ancianos pudientes. La costa oriental de Cataluña, las rías de Galicia y las provincias Vascongadas, tienen localidades preciosas, pintorescas y saludabilísimas, para construir excelentes *Casas de larga vida*.

Médicos heridos en Italia.—No son los médicos castrenses los que menos peligros corren en las batallas. En la de Solferino, que puso término á la última guerra de Italia, fueron heridos los Sres. Bernard, Ouradon y Verdier. Nadie habrá olvidado que en nuestra deplorable guerra civil sucumbieron varios, entre ellos nuestro querido discípulo y amigo D. Domingo García y García.

Casa de templanza.—He aquí otro establecimiento higiénico, que está construyendo en las cercanías de Lyon (Francia) un antiguo cirujano inglés residente en aquella ciudad.

La *Casa de templanza* será una *Maison de santé* especial para la embriaguez. El fundador se propone, á imitación de las casas fundadas *ad hoc* en Irlanda é Inglaterra, admitir como pensionistas á todas las personas dadas á la embriaguez, comprometiéndose (mediante una cantidad alzada) á devolverlas á sus familias enteramente curadas de su vicio al cabo de cierto tiempo.

GACETA DE EPIDEMIAS.

El ayuntamiento de Murcia se ha visto obligado á restablecer la guardia que hacia uno de los médicos en las casas consistoriales, á fin de que sean atendidos oportunamente los invadidos del cólera morbo que todavía siguen presentándose. Por esta razón, y por esperar á que la epidemia desaparezca en los pueblos de la provincia que aun la sufren, no se ha cantado el *Te Deum* que estaba preparado para el día 8 del corriente.

Nuestro corresponsal de esta ciudad nos dice que el número exacto de las defunciones habidas desde el 5 de agosto hasta igual día del corriente mes, es el de 1,489, 747 en la población y 742 en el distrito municipal.

En Cartagena se sostiene la epidemia, habiendo invadido el presidio que contiene 1,800 penados; pero se advierte alguna tendencia á la declinación, según manifiesta el siguiente estado:

	Invadidos.	Muertos.
Día 1.º de setiembre.	38	44
— 2 — — — — —	57	29
— 3 — — — — —	51	45
— 4 — — — — —	28	46
— 5 — — — — —	23	44
— 6 — — — — —	21	42
— 7 — — — — —	28	42
Total.	246	Total. 412

Entre los 28 invadidos del día 7, hay 8 presidiarios y 10 soldados de la guarnición.

En Totana, Mula y Albuñete, pueblos de la misma provincia, siguen presentándose algunos casos, pero de poca gravedad, cuando los enfermos son socorridos oportunamente. El médico titular del último pueblo murió, según nos aseguran, por no haber habido á tiempo un compañero que le prestara los auxilios necesarios.

—El pueblo más considerable de todos los invadidos por el cólera, después de la ciudad de Murcia, ha sido la populosa villa de Elche. Ahora que apenas se presenta un caso en dicha población, vamos á dar una ligera noticia de los ocurridos durante el mes de agosto, desde el día 8 en que empezó la invasión, hasta pocos días hace en que ha cesado. Durante dicha época hubo 217 invasiones y 105 defunciones, curando 64 y en convalecencia los restantes.

—Según escriben de Berlin, el cólera se estiende á lo largo de las riberas del Báltico. Su presencia en Dantk se ha reconocido oficialmente, así como en Osnabruck y Elberfeld, y se dice haber causado muchos estragos en Hamburgo.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Aviso á los farmacéuticos. En la villa de Laredo se desea un farmacéutico para una botica comprada *benéficamente* á la viuda, padre ó hija del licenciado farmacéutico D. Ignacio Alvarado, en la cantidad de 2,100 rs. vn.

Como en este asunto no hay toda la claridad que puedan apetecer los que aspiren á ocupar el puesto de Alvarado, se advierte para que sirva de faro á los que tan á ciegas y tan solo por sugerencias de mala índole piensen servir al inquiriente, que existe en la misma villa otro farmacéutico que jamás dobló ni doblará su rodilla á sugerencias que no estén en armonía con el decoro y moral profesionales; que el partido farmacéutico de Laredo y sus anejos no es suficiente para dos profesores, á no ser que el uno, ó tal vez ambos, sean víctimas de intrigas populares; y para que cualquiera pueda convencerse de esto, puede dirigirse á D. José Martínez, calle de los Tableros, drogueria, en Santander, de cuyo establecimiento se surtian la oficina de Alvarado y la que existe; y por el escaso consumo que ambas hacían podrá inferirse lo que vale dicho partido.

Las cuestiones intestinas del pueblo dan este resultado. Laredo y setiembre 1.º de 1859.—Francisco Fernandez y Escolano.

—Los que soliciten la plaza de médico titular de Rivadeo, en la provincia de Lugo, conviene tengan presente que el distrito se compone de 1,900 vecinos, algunos á tres leguas de distancia de la villa; y de estos, los que están acomodados abonon tan solo en cada visita á razón de 4 rs. por legua.

El ayuntamiento se reserva la facultad de despedir al titular en cualquier tiempo, aun sin causa justificada.

—Se va á anunciar vacante la plaza de médico-cirujano titular de Puente del Arzobispo, en razón á que no accede el que la desempeña hace cuatro años, á condiciones nuevas que le imponen, poco honrosas, como son la de aplicar sanguijuelas, etc., y además le prohiben salir del pueblo á consultas.

Se advierte que el profesor que cesa en fin de setiembre está arraigado en dicho pueblo, es uno de los mayores contribuyentes y piensa seguir á partido abierto.

VACANTES.

Lo están. Las dos plazas de *médico-cirujano* de Peralta, provincia de Navarra, su población 900 vecinos, por haber cumplido uno de ellos el contrato de conducción, y haber jubilado al otro con la cuarta parte de su dotación; retribuidas con la renta de 10,000 rs. vellon anuales cada una de dichas plazas, pagadas en dinero por el ayuntamiento. Los profesores que deseen pretenderlas podrán presentar sus solicitudes en su secretaría por todo el corriente mes de setiembre, en donde estarán de manifiesto las obligaciones para el servicio de las espresadas plazas.

—La de *médico-cirujano* titular de la villa de Las Mesas en la provincia de Cuenca, de 500 vecinos, dotada con 8,000 reales pagados por trimestres vencidos por el ayuntamiento; se admiten solicitudes hasta el día 30 del corriente en que se ha de proveer dicha plaza, dirigiéndose para ello al presidente del ayuntamiento.

—La de *médico-cirujano* de Garcier, provincia de Jaen; su dotación 2,200 rs. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de la villa de Belinchon, provincia de Cuenca; su dotación 2,200 rs. pagados por trimestres de los fondos municipales, con la obligación de asistir á 40 vecinos pobres; quedando para la iguala á metálico 360 vecinos, los empleados de la salina, portazgo, telégrafo y Guardia civil; también puede contar el facultativo con la asistencia del pueblo de la Zarza, que consta de unos 100 vecinos, y una legua de distancia de esta. Los aspirantes dirigirán las solicitudes, acompañadas de atestado que acredite haber desempeñado otro partido médico, sin cuyo requisito no serán admitidas, á la secretaría del ayuntamiento hasta el día 30 del corriente mes.

—La de *médico-cirujano* de Puente del Arzobispo, provincia de Toledo; su dotación 8,800 rs. pagados por trimestres, 2,200 rs. del presupuesto municipal, 2,200 rs. por el administrador del hospital de Santa Catalina por asistir á los enfermos de este establecimiento, y los 4,400 rs. restantes por reparto entre los vecinos. Las solicitudes hasta el 28 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Garcillan, provincia de Segovia; su población 107 vecinos; su dotación 7,000 rs. y 500 reales por asistir á los pobres, partos y practicar la sangría. Las solicitudes hasta el 10 de octubre.

—La de *médico* de Tejado, provincia de Soria, y once anejos, el que más una hora de dicho pueblo: su dotación 500 rs. por asistir á 25 pobres del presupuesto municipal y 800 medias de trigo comun de igualas de los pudientes, cobrado todo por los ayuntamientos. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

—La de *cirujano* de Castrillo de Don Juan, provincia de Valladolid; su población 150 vecinos; su dotación 200 fanegas de trigo cobradas por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

ANUNCIOS.

BIBLIOTECA ESCOJIDA DE MEDICINA Y CIRUJIA.

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

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

LUDWIG DIETERICH. *Nuevo tratado de enfermedades venéreas*, traducido directamente del alemán por D. Santiago de Palacios y Villalba, doctor en medicina y cirugía por la Facultad de Madrid y por la Universidad de Giessen en Alemania. Un tomo en 8.º mayor, dividido en dos partes; 50 rs. en Madrid y 56 en provincias.

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

MALGAIGNE. *Manual de medicina operatoria*, fundado en la Anatomía normal y patológica; escrito en francés y traducido al castellano de la última edición por D. Benito Amado Salazar, doctor en medicina y cirugía, y enriquecido con un atlas de 11 láminas que comprenden más de 400 figuras. Dos tomos en 8.º mayor; 40 rs. en Madrid y 46 en provincias.

MARTINET. *Tratado elemental de Terapéutica médica, con un formulario*, traducido al castellano de la segunda edición francesa por D. Lorenzo Bosca. Un tomo en 4.º; 29 reales en Madrid y 32 en provincias.

Se hacen los pedidos á D. MATIAS NIETO, plazuela de San Miguel, núm. 6, cuarto principal, incluyendo el importe en libranza ó sellos, con lo que se envían las obras á vuelta de correo.

SOCORRO PARA UN COMPAÑERO CIEGO.

	Reales.
Suma anterior.	7,296
D. José Albero, Zuera.	20

Suma. 7,516

Por todo lo no firmado:

El Srío. de la Redacción, RAMUNDO SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

MADRID.—1859.—IMPRENTA DE MANUEL DE ROJAS.

Pretil de los Consejos, 3, principal.