

Madrid 12 rs. el trimestre.

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

Provincias 15 rs. el trimestre.

En casa de los comisionados ó mediante
libranzas.

EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

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

Ventajas para los suscritores.

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

RESUMEN.

MADRID. Filosofía médica.—Desarticulación del fémur derecho: cicatrización casi completa del muñón á los diez y nueve días: muerte al veintidos á consecuencia de una fiebre nerviosa provocada por una fuerte emoción moral. Operación practicada por el Dr. Aureliano Maestro de San Juan.—Cuestión sobre Hipócrates.—Observaciones sobre el origen de la epidemia de Murcia.—Más sobre el cólera morbo epidémico de Murcia.—Epidemia del cólera morbo en Elche.—Preservativo del cólera morbo.—PRENSA MÉDICA. Terapéutica. Difteritis: de la trematoma en esta enfermedad.—Hidrocéfalo: ioduro de potasio como medio de tratamiento.—Nuevo antihelmíntico.—Agua de Saint-Jean: fórmula de esta preparación.—Acúto contra el elemento dolor.—Corea: ácido arsenioso contra esta enfermedad.—Patología. Diabetes sacarina y carbúnculo: relaciones entre estos dos estados morbosos.—Sarampión y escarlatina: tratamiento preparativo de los accidentes que pueden sobrevenir á consecuencia de estas enfermedades.—Oftalmología. Oftalmías y ciertas debilidades de la vista en los sujetos de edad: uso del landano en tales casos.—Higiene. Adición de la harina de habas á la de trigo.—PARTE OFICIAL. MONTE-PIÓ FACULTATIVO. Junta directiva.—Secretaría general.—VARIETADES. Titulos falsos.—Petición muy fundada.—Resumen de las observaciones meteorológicas hechas en el Real Observatorio de Madrid en el mes de agosto de 1859.—Preparativos para la guerra de África.—Un buen ejemplo.—CRÓNICA.—GACETA DE EPIDEMIAS.—COMUNICADO.—ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.—VACANTES.—ANUNCIO.—Socorro para un compañero ciego.

Madrid 16 de Setiembre de 1859.

FILOSOFÍA MÉDICA.

MODIFICACIONES DEL ORGANICISMO.

Entre los primeros representantes del organicismo fisiológico, se ha contado generalmente al Sr. Bouillaud. Hé aquí como se ha expresado este célebre profesor respecto de tal calificación, en una de las últimas sesiones de la Academia de medicina de París.

«Téngase entendido, dice, que soy organicista á mi modo: hipocrático respecto de algunos puntos; galenista en otros; vitalista ú organicista, cuando descubro la verdad en uno ú otro de estos diferentes sistemas. Adopto, en una palabra, lo que me parece bueno, donde quiera que lo encuentre.»

Después de esta profesión de fé, no hay que dudar sobre las intenciones del Sr. Bouillaud, ó sea sobre el sistema filosófico que profesa con conciencia, si bien queda motivo para estrañar algún tanto que en la misma sesión profiriera estas palabras: «Si no se levantara en este sitio alguna oposición, resultaría demasiado probada la indiferencia de la Academia en cuestiones de filosofía médica. Permítaseme decir de paso, que podría formarse un excelente libro acerca de la indiferencia en medicina.»

El Sr. Bouillaud condena pues la indiferencia, y al mismo tiempo le son indiferentes los principios filosóficos, hasta el punto de profesar alternativamente el vitalismo y el organicismo, el hipocratismo y cualquier otro sistema donde descubre la verdad. Podría tal vez replicarnos que no le es indiferente la verdad misma; pero de seguro esta contestación es la que le darian todos los demás á quienes él acusa de indiferentes.

En resumen, ¿qué es lo que profesa actualmente el Sr. Bouillaud, según sus mismas palabras? El eclecticismo en filosofía: hé aquí á lo que ha venido á parar el organicismo fisiológico de la escuela de París; porque es preciso tener entendido, que los demás sectarios de esta escuela se hallan generalmente con disposiciones de ánimo muy parecidas á las del célebre profesor de la Caridad.

Este eclecticismo participa á la verdad un poco del caos; porque el académico á quien me refiero, después de haber vuelto á leer últimamente á Descartes y á Bacon, confiesa hallarse admirado de que nadie haya visto que ambos se apoyan exactamente en unos mismos principios; que Descartes apela de continuo á la experiencia, y que Bacon en su poético lenguaje compara

á los que solo observan, con las hormigas, que acumulan materiales extraños; á los que solamente discurren, con las arañas, que todo lo sacan de sí mismas; y añade específicamente que lo mejor es parecerse á la abeja, que se alimenta de materiales tomados de todas las flores, los digiere y forma con ellos la miel.

Si desconocer en tales términos la distancia que separa á Descartes de Bacon, no es llevar el eclecticismo hasta los límites de la indiferencia en lo relativo á los sistemas fundamentales, solo podrá explicarse semejante modo de pensar por una noción incompleta de las bases en que descansa toda filosofía.

Verdaderamente el Sr. Bouillaud está en lo cierto, cuando dice que la observación, si bien indispensable para constituir la medicina, no es por sí sola suficiente para semejante objeto, necesiándose además una operación intelectual: descubrir la relación que existe entre las enfermedades y la acción de los agentes terapéuticos; pero se espresa respecto de estos puntos con una confusión, que manifiesta emanar de un juicio vacilante, y sobre la cual he creído deber llamar la atención, como prueba del momento que confirma el estado de duda y de incertidumbre á que han venido á parar el anatomismo y el fisiologismo, acosados por las apremiantes objeciones teóricas y prácticas que se les han hecho en estos últimos tiempos.

Confundiendo el Sr. Bouillaud el empirismo práctico con el teórico, trata de combatir el primero con argumentos encaminados contra el segundo. «Ningún sentido, dice, es por sí solo suficiente para encontrar un remedio; porque la palabra misma encontrar, esto es, inventar, supone el ejercicio de una función intelectual. A esta facultad corresponde descubrir las relaciones, las cuales no pertenecen al dominio de los sentidos.»

El autor de quien hablo, pasa al pronunciar esta última frase de organicista á ultra-espiritualista. «Las relaciones, dice, no pertenecen al dominio de los sentidos.» ¿Qué son pues las cosas que estos reconocen en el campo de la experiencia? Si no son relaciones, no hay otro recurso que suponerlas apariencias ilusorias, ó cosas en sí, separadas é independientes del sujeto que las observa: ontologismo en un caso, escepticismo en otro.

Pero la filosofía del Sr. Bouillaud exige además la consagración de otra clase de seres: los que forman las relaciones, cosas no sujetas á los sentidos.—Queda después la dificultad de conciliar y de unir estos seres independientes, de formarles lazos recíprocos, de explicar su influencia mutua, de definir esas relaciones que no pertenecen ni á la clase de seres materiales, ni á la de los inmateriales, con otras infinitas que han atormentado constantemente á los partidarios de todos los ontologismos filosóficos.

Mas el Sr. Bouillaud no penetra tan profundamente; busca una salida en su difícil situación, y capitula con los contrarios, por salvar los restos de su sistema, sin ocurrirle siquiera que unos y otros contendientes necesitan ceder el campo á un orden nuevo y superior, provisto de la fuerza suficiente para asimilar y organizar elementos tan heterogéneos, que no podrían por sí mismos aspirar á semejante resultado.

Las relaciones como objeto, lo son indudablemente de los sentidos, sin que por esto se conceda que los sentidos por sí solos constituyan la conciencia, la facultad de referir. Las relaciones como sujeto, como facultad representante, en su parte

sujetiva, son del entendimiento, el cual en este sentido se dice que las forma. En una palabra, toda relación es doble, objetiva y subjetiva, y sin cualquiera de estos aspectos y los dos juntos no se concibe su existencia. No debemos, pues, decir que las relaciones no pertenecen al dominio de los sentidos, como si fueran alguna cosa totalmente extraña á los mismos; sino que les pertenecen solamente como cosa representada, apreciada, conocida, y que toda cosa conocida, apreciada y representada supone un sujeto que aprecia, conoce y representa, el cual no es simplemente un sentido.

Este lenguaje, que acaso no parezca bastante claro á los que no hayan hecho estudios detenidos de crítica filosófica, es el único que no conduce á dificultades invencibles; que se limita á expresar simplemente los hechos, que corresponde á las tendencias innatas de la razón; sin presentar como resueltos los problemas insolubles de la ciencia.

Mi objeto al esponer estas ligeras indicaciones, ha sido hacer ver: 1.º que el materialismo médico va perdiendo á pasos agigantados su antigua fé en los principios fundamentales de su doctrina; 2.º que al hacer las sucesivas concesiones que le va arrancando el estudio de las teorías y de los hechos, se pone en contradicción consigo mismo, adopta opiniones inconciliables dentro de la esfera en que las conserva, y no puede esperar algún progreso, alguna nueva luz en la senda que recorre, sin entregarse á un análisis concienzudo, profundo y detenido, de las leyes mismas del pensamiento, como forma suprema de todas las cosas en que se ejerce y que le sirven de indispensable materia.

El antiguo empirismo teórico era decididamente dogmático ó racionalista; creía poseer el secreto de la naturaleza de las enfermedades, y por lo tanto aspiraba orgullosamente á fundar la terapéutica en esta pretendida naturaleza. La inflamación y los antiflogísticos: hé aquí las dos palabras á que casi vinieron á reducirse en una época no remota la patología y la terapéutica. Contra este empirismo se levantó otro sistema con igual nombre, pero con la diferencia esencial de ser exclusivamente práctico. Este se funda solo en la observación clínica; rechaza los resultados generales de la observación general, en lo cual se distingue del empirismo teórico, y acepta únicamente los que suministran los enfermos.

Llegadas las cosas á este punto, es cuando echan de ver los materialistas sistemáticos, que la experiencia necesita algo extraño á ella que la guíe y aprecie; que, en una palabra, tan imposible es concebir los hechos sin la inteligencia, como la inteligencia sin hechos: reflexión tardía, y que debiera haber aplicado desde un principio á su propio sistema filosófico! Pero no repara lo absurdo de las consecuencias, sino cuando las pone más de bulto la exageración de un sistema, que aparece en el estadio de la ciencia como adversario de sus doctrinas.

El profesor de la Caridad manifiesta haber hecho al Sr. Renouard, defensor en nuestros tiempos del empirismo práctico en medicina, la citada objeción, de que no se puede menos de admitir algo anterior y superior á la experiencia, y que este algo son los principios innatos, que están en nosotros sin que nos deban su existencia; que todo el mundo se apoya en la experiencia y la observación, mas para someter alguna cosa á la sanción de la experiencia, preciso es tenerla de antemano, no pudiendo ser la espe-

riencia misma quien la suministre. El Sr. Renouard parece que ha reconocido en cierto modo el valor de tal argumento, prometiéndole examinarle y dar su contestación.

Vemos, pues, como dije al principio, que el organicismo, precisado á defenderse de las doctrinas prácticamente empíricas, tiene que emplearse en arruinar los principios que le sirven á él mismo de fundamento, sin advertir que así mina su propia base y se suicida; semejante á los defensores de algunas ciudadelas, que en su desesperada defensa han hecho volar el recinto en que se hallaban mezclados con sus adversarios, causando su propia ruina por obtener la agena.

Sea en buen hora: está en la naturaleza de las filosofías intolerantes y exclusivas, impugnarse mutuamente y hacer á la humanidad el servicio de librarla con sus contiendas de sus errores respectivos. ¡Ojalá no oscurecieran al propio tiempo la parte de verdad que siempre las acompaña! Pero el furor de los combatientes no conoce límites, y se emplean sin tregua en producir oscilaciones en el mundo científico, que arrancan de raíz las convicciones poco sólidas, como las turbulentas olas de un mar agitado sumergen las naves más débiles ó dirigidas por inespertos pilotos. ¿Qué hubiera sido de la ciencia sin las prudentes combinaciones del eclecticismo y del sentido común? Aunque individuales y transitorios los procedimientos de estos sistemas, han sido la tabla de salvación de la medicina, como de todos los conocimientos humanos, y lo serán en lo sucesivo, mientras no los reemplace, que nunca lo hará por completo, una filosofía comprensiva, que apareciendo con el ramo de oliva en el campo de la lucha, sustituya la paz á la discordia, la tolerancia al exclusivismo, la indefinida progresión de la síntesis y de la análisis, á las mezquinas cuanto imposibles pretensiones de un análisis acabado, de una sola síntesis perfecta.

Entre tanto, bueno es que los errores exclusivos empiecen á bambolearse sobre sus antiguos cimientos, y mejor todavía que las inteligencias no se hallen del todo dispuestas á presenciar pasivas semejante espectáculo, sino que experimenten la necesidad de reemplazar las antiguas con las nuevas construcciones. Así se va preparando el terreno de la ciencia, para producir algún día frutos más sazonados que los obtenidos en épocas anteriores.

Nieto.

DESARTICULACION DEL FÉMUR DERECHO:

cicatrización casi completa del muñón á los diez y nueve días: muerte al veintidos á consecuencia de una fiebre nerviosa provocada por una fuerte emoción moral. Operación practicada por el Dr. AURELIANO MAESTRE DE SAN JUAN.

Entre las cuarenta y ocho operaciones quirúrgicas más ó menos graves que he practicado en los veranos del 57 y 58, en las clínicas de la escuela de medicina de esta capital (1), figura la que sirve de objeto al presente artículo. El motivo que me impulsa á darle á la prensa es, por cuanto siendo ejecutada pocas veces en la práctica civil conviene anotar los casos que se presenten, y más aún cuando ocurra, como en el actual, un éxito operatorio halagüeño, desvanecido por la triste circunstancia de perecer el enfermo por causa de un accidente provocado por una impresión moral enérgica.

Diego Leria, natural de Granada, gitano, de 43 años de edad, casado, chalan, de género de vida desarreglado, temperamento bilioso-nervioso, que vivía en un local bajo, húmedo y mal ventilado, y de antecedentes hereditarios reumáticos, ha padecido las enfermedades propias de la infancia, gozando después de una salud regular hasta los 23 años en que padeció intermitentes tercianas que le duraron varios meses; después ha sufrido dolores en las articulaciones y músculos, para cuya aparición pudieron influir, entre otras causas, la

mala habitación y género especial de vida de este sujeto.

A la edad de 43 años, dice, se le fijaron, después de un ejercicio muy activo, dolores atroces en la articulación fémoro-tibial derecha, acompañados de aumento de volumen, gran calor y suma dificultad para la progresión, que le obligó á guardar cama y recurrir á los auxilios facultativos.

Luego que terminaron los fenómenos que le atormentaban, le quedó constantemente alguna dificultad en los movimientos libres de la citada articulación y ligero aumento de volumen: entonces le aconsejaron los baños de Alhama de Granada, que tomó sin conseguir resultado. A los 44 años de edad sufrió una caída desde un mulo, resultándole la nueva aparición de vivos dolores en la articulación de la rodilla derecha, insoportables al ejecutar movimientos; calor aumentado y mayor volumen de la citada articulación, que le hizo permanecer en cama por espacio de bastante tiempo, sin poder después dedicarse á las faenas propias de su oficio. En tal estado vino al hospital civil de esta ciudad, en donde le trataron entre otros medios por los antiflogísticos directos é indirectos, permaneciendo hasta el 2 de julio del 58 en que fué trasladado á la clínica de mi cargo en esta Facultad.

El enfermo estaba algo demacrado y pálido: examinada la extremidad inferior derecha, se percibía un aumento notable en el volumen de la rodilla, inclusa la región poplitea, con cierta dureza al tacto en varios puntos, elasticidad, dolor á la presión fuerte, y al mandarle ejecutar algún movimiento que era en extremo difícil y reducido; piel pálida, lustrosa, como adelgazada y recorrida por algunas venas varicosas; músculos de la pierna y muslo semi-atrofiados, lo cual hacía que el volumen de la rodilla apareciera mayor; existían dos orificios fistulosos, el uno á la altura de la extremidad superior de la rótula, y el otro hacia la parte media de la región esterna de la articulación fémoro-tibial, resultado de abscesos que se habían abierto espontáneamente y daban salida á un líquido sero-purulento amarillento, y en el cual nadaban grumos albuminosos; tanto á la presión como al querer imprimir algún movimiento á la articulación afecta, se percibía un ruido distinto de frote y crepitación, aumentándose en tales circunstancias la salida del líquido mencionado al traves de los orificios fistulosos; la pierna estaba en flexión constante sobre el muslo, lo que producía una retracción considerable en los músculos flexores, cuyos tendones estaban rijidos elevando la piel de una manera notable, y además la punta del pie se dirigía hacia afuera, así como también la cara esterna de la tibia.

Reconociendo el muslo del mismo lado, pude apreciar adelgazamiento en extremo notable de los músculos; aumento fácil de observar por el tacto en el diámetro trasverso del fémur, el cual iba disminuyendo conforme se llegaba al trocánter mayor; dos orificios fistulosos en la región posterior del muslo, situados el uno á una pulgada del trocánter mayor y el otro á pulgada y media próximamente, por donde salía un líquido sanioso abundante que aumentaba cuando se comprimía desde la rodilla hacia la extremidad superior del fémur. La primera impresión que causaba la vista de la articulación coxo-femoral derecha era la de luxación espontánea, por el aplanamiento de la región glútea y dirección de la pierna hacia fuera; pero analizada detenidamente, solo se percibía un estado semi-atrófico de las masas musculares que la cubren, que contrastaba con el mayor volumen del lado opuesto, existiendo, por otra parte, movilidad completa sin ningún dolor ni lesión física alguna: la dirección del pie hacia afuera era producida exclusivamente por la afección de la rodilla.

Con tales datos, clasifiqué la enfermedad de este sujeto de un *gonartrocace* en la extremidad derecha, bastante avanzado, con osteitis rarefaciente del fémur hasta el trocánter mayor, estensos trayectos fistulosos y luxación espontánea hacia afuera de la tibia. Agotados todos los recursos que la farmacología proporciona en este género de afecciones durante su larga existencia, solo traté de restaurar en cuanto fuera posible la generalidad del paciente, cuyas principales funciones se ejercían de un modo regular, y disponerle por lo mismo á sufrir una operación quirúrgica.

Habiéndose mejorado las condiciones generales del sujeto para el día 24 del mismo mes de su ingreso, á beneficio del tratamiento á que estuvo sometido, me resolví estudiar cuál operación sería más conveniente para libertar á este individuo de una muerte cierta, producida por la marcha progresiva de la dolencia. La amputación en la continuidad del muslo era ineficaz á

cualquiera altura que se proyectase, por cuanto no solo existía una osteitis rarefaciente del fémur, bastante considerable, que llegaba (probablemente) hasta el trocánter mayor, sino que también los estensos abscesos que habían tenido lugar en diversos puntos de la longitud del muslo, motivando largos trayectos fistulosos que comunicaban con la rodilla y región superior del muslo, la hacían enteramente inútil, no quedando otra aplicación posible que la desarticulación coxo-femoral, hacia la cual me incliné, sin embargo de lo gravísimo de la empresa, por el estado de integridad en que consideraba la articulación de la cadera. En tal concepto el día 22, á las ocho de su mañana, llevé á cabo la operación en los siguientes términos:

Se sometió el enfermo á la acción del cloroformo, colocado en la posición oportuna y auxiliado por ayudantes sumamente instruidos, entre los cuales había uno encargado de la compresión de la arteria femoral sobre la rama horizontal del púbis, y los demás ocupaban sus puestos respectivos. Me coloqué hacia la parte interna del miembro abdominal derecho (sobre el cual recaía la operación), y teniendo en cuenta el estado de los tejidos en la región posterior del muslo, me decidí por el método á colgajos, proceder de Manec (colgajo anterior). No olvidé antes de comenzar la operación el precepto de Vidal (de Cassis); y así fué que habiendo medido el diámetro del muslo en su parte superior, llevé la cinta graduada en dirección vertical, marcando con tinta la longitud del colgajo: entonces, después de haber doblado ligeramente sobre la pelvis el muslo enfermo, que un ayudante sostenía, coji con la mano izquierda las partes blandas que cubren por delante la extremidad superior del muslo, é introduje con la derecha la punta de un largo cuchillo interóseo por el medio del pliegue que separa el muslo de los órganos genitales externos, deslizándole en la profundidad de las carnes, de manera que llegando á la cabeza del fémur abrió la cápsula articular, y comunicando al instrumento un movimiento de vástula, salió por en medio del espacio que hay entre el trocánter mayor y la espina iliaca antero-superior: entonces, deslizando el instrumento hacia abajo y paralelamente al fémur, tallé un colgajo suficiente, en el que al levantarlo se ligó con suma presteza la arteria femoral. Sostenido este colgajo elevado por un ayudante, me ocupé en seccionar con un cuchillo pequeño la cápsula articular; corté los músculos que van de la pelvis al muslo; abrí estensamente la articulación; dividí el ligamento redondo, y pasando el cuchillo detrás del fémur, separé las carnes que se insertan en el trocánter mayor: á continuación, cojiendo un largo cuchillo, de un solo corte hice la sección circular de la porción posterior del muslo, de fuera adentro, con lo cual quedó separada la extremidad abdominal derecha: limpié la superficie cruenta, hice la ligadura de dos arteriolas que daban sangre, y viendo que no había motivo de hemorragia dejé caer el colgajo sobre la superficie cruenta, el cual cubrió exactamente, tardando en todas estas maniobras once minutos, y perdiendo el enfermo apenas dos cucharadas de sangre. En seguida coloqué los hilos de las ligaduras arteriales en el punto más declive, y puse trece puntos de sutura entrecortada, á beneficio de los cuales quedó el colgajo perfectamente aproximado. Tiras emplásticas que pasaban sobre los bordes cruentos, compresas de las ligaduras, una compresa perforada y cubierta de cerato, planchuelas ceratadas y secas, compresas longuetas, cruz de Malta y vueltas de venda en espiral que pasaban superiormente por encima de las crestas ilíacas rodeando el tronco, terminaron el apósito; siendo el enfermo trasladado á su cama, en donde se colocó en la posición oportuna, y se le dieron algunas cucharadas de mistura antiespasmódica.

Anatomía patológica del miembro separado.—La piel que cubría la articulación de la rodilla era de un blanco mate, lisa, tensa y con dos orificios fistulosos abiertos y uno cicatrizado, rodeados todos de un círculo moreno; las venas sub-cutáneas varicosas; los tendones más voluminosos y reblandecidos; los músculos atrofiados, amarillos, y habiendo experimentado varios de ellos la transformación grasienta; los ligamentos como gelatinosos; los nervios aumentados de volumen y duros; el tejido celular inter-muscular endurecido, lardáceo y con focos purulentos que comunicaban con la piel sinovial y tejido celular intermuscular y subcutáneo de la región posterior del muslo; engrosamiento de la sinovial y vejitaciones rojizas de la misma; pus sanguinolento articular; los fibro-cartilagos articulares reblandecidos y destruidos en una grande extensión; había osteitis rarefaciente en los cóndilos del fémur, que se

(1) 2 amputaciones en la continuidad del muslo y tercio superior.
1 amputación de la pierna por el sitio de elección.
2 desarticulaciones metacarpo-falangianas.
1 amputación de pene.
6 extirpaciones de escirros mamarios.
6 tallas perineales.
13 cataratas por extracción.
2 — por depresión.
3 pupilas artificiales.
4 queiloplastias.
1 restauración de la cara lateral izquierda de la nariz.
1 extirpación de un tumor condroideo del codo.
2 fisiosis por escisión.
1 por circuncisión.

prolongaba por la diátesis de este hueso hasta cerca del trocanter mayor; cáries del cóndilo interno así como de los cóndilos de la tibia, los cuales habían perdido sus relaciones, encontrándose dirigidos hacia afuera; destrucción de una porción del borde superior de la rótula y desarrollo en su borde interno de vegetaciones óseas.

En el muslo existían dos estensos trayectos fistulosos; el uno superficial y el otro profundo, que comunicaban con dos orificios fistulosos que se abrían á una pulgada y pulgada y media del trocanter mayor, y con los de la rodilla, y trasformación grasienta de gran parte de los músculos. La cabeza del fémur en estado normal, así como los tejidos que rodeaban la articulación coxo-femoral; cuya cavidad cotiloidea apareció en el acto de la operación hallarse en estado fisiológico.

A las dos horas después de la operación, permanecía aun el enfermo trastornado por la acción del cloroformo, que aunque dado con intermitencia como siempre acostumbro, le había producido una acción enérgica; el pulso era pequeño y el sugeto estaba abatido: entonces le dispuse bebidas teiformes con cucharadas de vino, á beneficio de las cuales se presentó la reacción á las cinco horas, siendo la fiebre traumática comedida y circunscrita á sus verdaderos límites: á los dos días, existiendo alguna depresión de fuerzas y fenómenos nerviosos, aunque leves, le mandé tomar un caldo cada cuatro horas con una cucharada pequeña de vino de Málaga, y tres píldoras de á grano de alcanfor durante el día.

El enfermo continuó sin novedad, y al sexto día de la operación le levanté el apósito. ¡Considérese cuál sería mi sorpresa al ver cicatrizadas unas cinco pulgadas del colgajo, poca supuración, y los restantes lábios de la solución de continuidad sonrosados y en las mejores condiciones! Una de las ligaduras de las arteriolas se desprendió; se le hizo la cura estableciendo alguna mayor compresión hacia la parte esterna del colgajo en donde los bordes estaban separados, mas sin rotura de los puntos; y así mismo quité tres puntos en la porción cicatrizada, por innecesarios.

Dormía el paciente bastantes ratos; no experimentaba dolor, sino cierto abatimiento de fuerzas, por lo cual le dispuse la tintura vinosa de quina amarilla, para tomar en cortas porciones, y caldos con gelatina. En la cura siguiente, que fué á los dos días, la cicatriz había avanzado cerca de pulgada y media y se desprendió la otra ligadura pequeña, quedando solo la de la femoral. Las curas, repetidas cada dos días, presentaron al 19 después de la operación, cicatrizado el colgajo, excepto unas seis líneas hacia la parte esterna é inferior; corté los puntos que restaban; la supuración era escasa y de buena calidad, y se desprendió la ligadura de la femoral.

El mismo día 19 por la tarde murió un operado que estaba en el núm. 4 de la misma sala, y fué tal la impresión moral que aquel incidente causó en nuestro enfermo, metódico y fanático, como sucede generalmente á todos los jitanos, que desde aquel momento empezó á negarse á tomar alimento, repitiendo se iba á morir. Como consecuencia de este estado, perdió el apetito, arrojó varias veces por el vómito la corta cantidad de caldo con gelatina que se le podía hacer tomar, se presentaron movimiento frecuente de vientre y espasmo vesical; quejábale de un dolor imaginario que no sabía referir á ninguna parte; había un eretismo nervioso que alternaba con decaimiento de fuerzas; algunas contracciones musculares involuntarias, ligero trismo, deslumbramientos, perversion de la audición, pulso frecuente y pequeño, llamaradas de calor, etc.; en las curas del muñon permanecía el pus en la misma cantidad y con iguales caracteres que antes, mas sin avanzar la cicatriz. En atención á las circunstancias en que se encontraba, le prescribí caldos vinosos, que hacía unos días se le habían suspendido, bolos compuestos de dos granos de alcanfor y dos de nitro, para tomar uno cada cuatro horas, y revulsivos á la pierna izquierda.

En los días siguientes se presentaron cefalalgia, alteración de las facciones, pulverulencia en las ventanas de la nariz, lengua seca y grieteada con poca sed, movimientos automáticos, orina escasa; y pulso frecuente, poco desarrollado y de escasa consistencia. Reemplacé los bolos de alcanfor y nitro por la siguiente poción: resina de quina, 1 dracma; agua destilada de tila, 4 onzas; sal de ajénos, 20 granos; éter sulfúrico, 40 gotas; jarabe de goma, 1 onza; para tomar una cucharada cada hora: además continuaba con el cocimiento de quina amarilla.

La depresión de fuerzas fué en aumento, la fisonomía indicaba perversion y abatimiento de fuerzas vita-

les; la lengua salía difícilmente de la boca; la voz era débil y entrecortada; disfgia, emisión involuntaria de la orina y pulso pequeño, débil é intermitente; le mandé poner enemas con caldo vinoso; el enfermo sucumbió á las once de la noche del día 22 de la operación.

Autopsia.—Demacración considerable del cadáver; solo restaba por cicatrizar unas cinco líneas del colgajo que cubría la superficie cruenta resultado de la operación. Rota la cicatriz con el escalpelo se vió era sólida, y empezaba también á llenarse la cavidad cotiloidea de grandes mamelones carnosos; había poca supuración, y los bordes de la pequeña porción que quedaba por cicatrizar tenía buenos caracteres. Analizadas las principales vísceras de las tres grandes cavidades espláncicas, no se observó ninguna lesión anatómica; solo en el intestino recto (tramo inferior) existían dos pequeñas exulceraciones, y la vejiga urinaria contraída y conteniendo un poco de orina turbia.

Reflexiones.—Analizando los datos que nos suministra la precedente historia, nos encontramos con un sugeto de 45 años, regularmente constituido, con antecedentes reumáticos hereditarios, y el que en virtud de las condiciones especiales que le rodeaban, solía sufrir dolores en las articulaciones y músculos. Hace dos años padeció una artritis reumática en la articulación fémoro-tibial derecha, de la cual no quedó enteramente curado sin embargo de haber concurrido á los baños minerales; y por último, hará un año próximamente se cayó de un mulo, cuya causa bastó para exasperar el padecimiento antiguo de la articulación referida é imposibilitarle para las faenas de su oficio. Por las noticias obtenidas de lo que experimentó durante su permanencia en el hospital, y por lo que de sí arroja el detenido examen que se llevó á cabo en nuestra sala clínica, pudo deducirse que partió su afecto de la sinovial de la rodilla y tejidos fibrosos que afianzan esta articulación; padecimiento que ha ido en progreso, siendo favorecido considerablemente por la causa traumática que experimentó en mayo del 37. Los pocos recursos con que contaba el enfermo, y el no haber buscado asistencia facultativa desde este último accidente hasta su ingreso en el Hospital, hizo que la enfermedad quedase abandonada, y que no solamente sufrieran los huesos graves alteraciones, sino que también se formasen estensos abscesos, los que no habiéndoles dado libre salida en tiempo oportuno, dieron lugar á trayectos fistulosos de la estension de los que en el enfermo se observaban.

Clasificada la dolencia de un *gonartroce* avanzado de la estremidad abdominal derecha, con osteitis rareficiente del fémur hasta cerca del trocanter mayor, luxación espontánea hacia afuera de la tibia, y estensos trayectos fistulosos que se abrían superiormente á una pulgada y pulgada y media del trocanter mayor, enfermedad incurable por los agentes farmacéuticos, no quedaba otro medio que el puramente quirúrgico, único en que podía encontrarse alguna probabilidad de éxito. En efecto, un sugeto que sufría una afección orgánica de una articulación importante, con focos purulentos inagotables, ¿qué resultado alcanzaria abandonándole á los solos esfuerzos de la naturaleza, sino el aniquilamiento, el marasmo y la muerte? A la cirugía pues era á quien pertenecía la esperanza de curación. Afortunadamente para el enfermo, su estado general no se encontraba en aquellas condiciones en que son impracticables las operaciones quirúrgicas; pues si bien es cierto que estaba demacrado por su largo padecimiento y por su prolongada estancia en la cama, las principales funciones se ejercían con regularidad y prestaban alguna confianza.

Solo dos operaciones podían intentarse en este individuo: la una era la amputación por la continuidad del muslo en su tercio superior, mas los senos fistulosos que se abrían en la región posterior del muslo y á poca distancia del trocanter mayor, así como la altura á que avanzaba la afección del fémur la hacían impracticable, resultando solo como posible la otra, que consistía en la desarticulación coxo-femoral.

Esta terrible operación quirúrgica propuesta primero por el Dr. Morand, aceptada por sus discípulos Volher y Puthod; objeto de concurso por la Academia de cirugía de París en 1736, obteniendo el premio entre 34 memorias la del Dr. Barbet, y el caso de Lacroix, no eran motivos suficientes para fundar opinión respecto á su éxito, hasta que en el año de 1773 lo obtuvo en Turina Perrault de Saint-Marie. La gravedad de esta operación imponía á todos los cirujanos, y fueron necesarias las guerras del primer Imperio en Francia, y la de la Independencia y la de los siete años en España, para que se lanzasen los cirujanos á practicarla, obteniendo repetidas veces la curación. Ciertamente los ca-

sos desgraciados de Dupuytren, Roux, Velpeau y Vidal de Casis, y los felices de Delpech, Baudens, Sedillot, Foulhoy, Balfos, etc., en la nación vecina, así como los de los profesores Chinchilla, Hysern, Argumosa, Toca, etc., en España (felices los tres últimos), prueban que se practica esta operación con alguna más frecuencia.

Animado por los casos que acabo de citar, y sin olvidar las circunstancias en que se verifica en la práctica militar, la llevé á término segun ya queda dicho anteriormente. Necesario era elegir el método y proceder operatorio que estuviese más en armonía con los tejidos sobre los cuales debía recaer la operación, y en efecto, la consideración de los orificios fistulosos que ocupaban la región posterior del muslo, y que se encontraban á una pulgada y pulgada y media de distancia del trocanter mayor, hacían inaplicable el método *circular* propuesto por Abernethy y repetido por S. Cooper, Cole, Grafe, Weitch, etc.; el *oval* de los Dres. Scoutetten, Cornuan y Larrey; el *misto* de Foulhoy; el de *dos colgajos*, interno y esterno, de Blandin, Larrey, Dupuytren y Lisfranc; el de *colgajos anterior y posterior* de Volher y Puthod; resultando solo hacedero el de un *colgajo anterior* ideado por Plantade y practicado, no segun los procedimientos de Laloutte ó Lenoir, sino á la manera de Manec que queda descrito en la historia clínica.

La debilitación anterior del enfermo, el enérgico efecto que produjo el cloroformo, y la gran pérdida nerviosa producida por la operación (la de sangre equivalió á dos onzas), sin embargo del corto tiempo que gasté en llevarla á cabo, produjeron en el paciente un considerable abatimiento de fuerzas, que se reanimaron á beneficio de los estimulantes repetidos; la cicatriz marchó con suma rapidez sin gran supuración, en términos que al día diez y nueve de operado solo restaban unas seis líneas por cicatrizar, siendo su estado general bueno, salvo cierta impresionabilidad que favoreció la acción de la causa moral deprimente que actuó sobre su imaginación, dando por resultado la aparición de la fiebre, la cual asociándose al elemento nervioso dominante, tomó el carácter de una fiebre nerviosa que se resistió á todo tratamiento, acabando en pocos días con la vida del paciente, y cuyo diagnóstico se corroboró por la autopsia clínica.

Como se observa, las probabilidades de la operación quirúrgica eran todas de curación pronta y completa, á no haber tenido lugar la impresión moral y estado sugeto á las malas influencias higiénicas de una sala clínica, circunstancias todas que vienen á comprobar la ventaja de la asistencia domiciliaria, y bajo otro punto de vista, ya que no sea posible por ahora otro sistema que el de los hospitales, la necesidad de mejorarlos y hacer habitaciones especiales para que estén aislados los que sufran operaciones quirúrgicas.

Granada, 6 de setiembre de 1859.

Dr. Aureliano Maestre de San Juan.

Cuestión sobre Hipócrates.

En nuestro número de 7 de agosto anterior copiamos en su mayor parte el artículo que nuestro amigo el Dr. D. ANASTASIO CHINCHILLA había publicado en el *Leon Español*, defendiendo el hipocratismo y combatiendo el discurso inaugural del Dr. Mata. Necesario nos parece trasladar á nuestras columnas los restantes, para reunir en ellas cuanto se ha escrito en sentido hipocrático, excepto los artículos publicados por el señor Hoyos LIMO en la *España médica*; cuyo periódico, atento á sus intereses, no ha permitido copiarlos en todo ni en parte. Nuestro colega político no es así, y estamos ciertos de que no tomará á mal que los traigamos á nuestras columnas, como le permitimos desde luego nosotros tomar de El Siglo cuanto sea de su agrado. Hé aquí el

ARTÍCULO II.

«El doctor Mata se ha propuesto, como tema favorito, persuadir que Hipócrates no fué el fundador ni el inventor de la medicina, y por consiguiente que no debe ser reputado como el padre, ni como el patriarca de ella. Ya hemos visto en mi primer artículo que el mismo Hipócrates confiesa que la medicina había existido anteriormente á él, y que solo después de muchos siglos de estudio y de observaciones se había llegado á descubrir un gran número de interesantes verdades: que se engañaba á sí mismo y engañaba á los demás quien dijera que él había encontrado los principios fundamentales. También dije que hacia ya diez y ocho años que yo había escrito: «las obras de Hipócrates son el resultado de muchos esfuerzos reunidos, de muchos siglos y de muchos hombres.» En vista de estos datos, ¿qué valor tienen las aserciones del doctor Mata?

Pasa en seguida á censurar amargamente á los que él llama «exagerados panegiristas», empeñados en presentarle, no solo como el padre de la medicina, suponiendo que nació entera y acabada en él, sino como padre sin sucesión viable.» (Pág. 6.)

Contándome entre los panegiristas de Hipócrates, y tanto como el que más, contesto al doctor Mata en mi nombre y en el suyo.

Nosotros no decimos tan enorme absurdo; nuestro entusiasmo por Hipócrates no nos convierte en mentecatos; no decimos lo que sabemos, sino sabemos lo que nos decimos: tú eres el que no sabes lo que te dices: nosotros, lejos de pensar cual nos criticas, hemos dicho hace muchos años en letras de molde lo siguiente: «Descendiente todavía de la familia de los sacerdotes, le vemos conocer la razón y colocarse en el verdadero sitio. Al paso que conoce las imposturas de los de su familia, conoce también los delirios de los filósofos, y que la medicina había salido de unas manos para dar en otras tan malas. Poseído de un espíritu verdaderamente filosófico, marca con precisión la línea que debía separar la filosofía de la medicina; pero al mismo tiempo muestra los lazos que debían unirlos. En unas partes dice: *que el médico filósofo es igual á Dios*; en otras, *que un médico filósofo, después de engañar á muchos, concluye por engañarse á sí mismo*. Esta aparente contradicción libró á la ciencia de los falsos sistemas de los filósofos: creó métodos más seguros y ciertos: *entresacó de las preciosas tradiciones de sus abuelos*, materiales para labrar su propia gloria y la felicidad de sus semejantes: *coordinó las verdades ya recogidas*, descubrió otras nuevas, y haciendo girar unas y otras sobre la experiencia y la razón, constituyó la medicina filosófica.» (*Anales históricos de la medicina*, tomo I, pág. 31, columna 2.^a)

Esto es lo que nosotros hemos dicho, y entre esto y lo del doctor Mata hay una variedad inmensa de un espíritu delirante.

Si el doctor Mata estuviera más versado en las obras del médico griego, á buen seguro que no hubiera venido á sus mientes semejante imputación. El mismo Hipócrates deja al tiempo la perfección del arte, confesándose ya viejo é impotente. «Ya soy viejo, dice; he hecho hasta aquí lo que he podido por la medicina, lo demás lo hará el tiempo. *Cum iam senex sim... reliqua deinceps invenientur.*» (Vers. de Vander-Linden.)

Dice el doctor Mata: «Las hipótesis de Hipócrates no son hijas de la experiencia; son falsas: sus teorías son erróneas; su sistema es ridículo en nuestros días.» (Pág. 43.)

Si el doctor Mata conociera mejor los escritos de Hipócrates, recordaría haber leído en muchos pasajes, que él mismo confiesa la inestabilidad de las teorías, de las hipótesis y de los sistemas médicos. Recordaría que siempre insistió en el estudio de la naturaleza, diciendo: que lo que no estaba fundado en ella, con el tiempo perecía: *Quæ in natura fundata non sunt, in tempore pereunt*; recordaría que en otras partes dice: «el tiempo borra las opiniones de los hombres; pero confirma las de la naturaleza.» *Opiniones commenta delent dies; naturæ autem opera confirmat.*

Además de esto, ¿quiere el doctor Mata que Hipócrates, muerto hace mas de dos mil doscientos años, nos hablara ya de las opiniones, teorías y sistemas de nuestros días? ¿Quiere el doctor Mata que el médico griego espusiera ya en sus escritos la irritabilidad de Haller, el espasmo de Hoffman, ó las propiedades vitales de Bichat, etc., etc., etc., que han hecho de la medicina una Babilonia y la han envuelto en un caos inmenso de oscuridad? Diga el doctor Mata cuáles son las hipótesis, teorías y sistemas que no son ridículos en nuestros días, y veremos si son más ciertos y duraderos que los que dominaban en la medicina en tiempos de Hipócrates. Por último: si todo lo hubiera sabido y espuesto Hipócrates, ¿qué quedaba por saber y decir al doctor Mata?

Son, por otra parte, tantas y tan garrales las contradicciones que se notan en el discurso del doctor Mata, que no se comprende cómo haya podido presentarlo como un terrible cohete á la congreve ó como el bú de los hipocráticos. Para manifestarlo acepto por ahora la comparación que establece entre Sócrates é Hipócrates. Oigámosle:

«Sócrates, ese personaje tan histórico; esa representación de una idea, la más elevada de cuantas habían sido analizadas; ese resumen de todos los siglos pasados; esa expresión genuina de los adelantamientos que la inteligencia griega había hecho, nos presenta la venida y reputación del Gran médico de Coos.» (Pág. 12.)

«Sócrates enlaza la edad antigua con la moderna. Sócrates es el fin de las primeras épocas del mundo y el principio de las segundas. Sócrates es una especie de dios Jano, una especie de Briareo, que abraza con ambas manos los extremos del mundo filosófico.» (Ibidem.)

«Hipócrates viene á ser el Sócrates de la ciencia de curar.» (Pág. 13.) «Como Sócrates reunió las teorías encontradas de los filósofos inmediatos á él, Hipócrates tuvo lugar de apreciar la de los médicos que le habían precedido.» (Ibidem.)

«Sócrates se hizo grande en filosofía buscando la verdad con la duda en todas partes. Hipócrates se hizo notable en medicina buscando la verdad en todos los sistemas, con la duda, con la desconfianza de las hipótesis y los principios exclusivos.» (Ibidem.)

«Sócrates enseñó á los filósofos la reflexión aplicada á todos los efectos. Hipócrates recomendó á los médicos la observación dirigida por el raciocinio sobre todos los hechos fisiológicos y patológicos.»

«Sócrates con la observación no iba á parar á este ni aquel sistema. Hipócrates con su observación no quería fijarse en esta ni aquella hipótesis, y las hermanaba todas las que le parecían estar de acuerdo con la experiencia.» (Ibidem.) «Es innegable que Hipócrates fué experimentalista.» (Pág. 13.)

Véase pues en los extremos de esta comparación, cómo el doctor Mata ha hecho de Hipócrates el más honroso elogio que hacer pudiera el más exagerado de sus panegiristas. Nos ha dicho y nos ha probado que Hipócrates ha sido y ha hecho en la medicina lo que Sócrates ha sido y ha hecho en filosofía; podemos, pues, deducir en buena lógica las siguientes conclusiones:

1.^a Hipócrates es una especie de dios Jano ó un Briareo, que abraza con sus dos manos los extremos del mundo médico.

2.^a Hipócrates es un resumen en todos los siglos pasados.

3.^a Hipócrates enlaza la edad antigua con la moderna: es el fin de las primeras épocas del mundo médico y el principio de las segundas.

4.^a Hipócrates con su observación no quiso fijarse en ninguna hipótesis, sino en cuanto estaba de acuerdo con la experiencia.

5.^a Hipócrates buscaba la verdad con desconfianza de las hipótesis y principios exclusivos.

6.^a Hipócrates recomendó á los médicos la observación dirigida por el raciocinio sobre todos los hechos fisiológicos y patológicos.

7.^a Hipócrates fué indudablemente experimentalista.

Estas son palabras textuales del doctor Mata.

«Siquiera fuera Hipócrates observador y experimentalista.» (Pág. 14.)

«Considerar á Hipócrates como un profesor eminentemente práctico, enemigo de hipótesis, de teorías y de sistemas, dado á la observación de los hechos y no aceptando mas que la verdad que esa práctica le ofrecía, y su práctica la mas sana y preferente; semejante modo de ver, es crasamente erróneo.»

«Hipócrates en la Olimpiada octogésima tercera es una gran figura: en el siglo XIX es una figura vulgar, que hace dudar de su talla consignada en la historia.» (Pág. 9.)

«En filosofía no contiene una idea original; tampoco es original como médico.» (Pág. 17.)

«No hay estudiante medianamente instruido que no haga hoy día mejores historias clínicas, que las que hizo Hipócrates en su libro de epidemias.» (Pág. 20.)

Ate el doctor Mata estos cabos.

Sigamos las contradicciones:

«Lo que más se recomienda de Hipócrates, no es medicina, no es nada propio de la ciencia de curar, sino filosofía.» (Pág. 14.)

«Se le atribuye una filosofía que no tuvo, y que ninguno de sus libros justifica. Hipócrates no suena como filósofo.» (Pág. 14.)

«Hipócrates es la continuación de los filósofos anteriores y coetáneos suyos.» (Pág. 16.)

«El patrimonio científico de Hipócrates, es heredado en la mayor parte de sus mayores, y todo lo que adquirió de ellos, fué teórico.» (Pág. 16.)

«Os he dicho y demostrado que esa celebridad no inventó la medicina; que no lo debió todo á su propia observación, á su experiencia personal.» (Pág. 16.)

¡Bravo! ¡Bravísimo!!! Este sí que es cohete á la congreve lanzado por el doctor Mata al campo de los hipocráticos!! Según la muestra, ¡qué armas tan terribles constituirán el arsenal que todavía se reserva!

Baste por hoy: en el inmediato artículo entraremos en materia.

Vade retro Libellus acris,
Hispanæ Medicinæ morsus atque fulgor,
Scientiam sapientibus tollens,
Ignorantiam stultis addens.
Qui, vulneratus lanceæ,
Errorum Coi mucrone diro,
Ut Artem lavaret sordibus
Garrulo Sermone manavit.
Si Scripta Coaca perlegeris
Vide, quid valeant arma tua,
Quia oleum, tempus operamque perdes,
Si studia apta tibi non elegeris.»

Dr. Chinchilla.

OBSERVACIONES

sobre el origen de la epidemia de Murcia.

Aunque mi nombre no figura entre los de los profesores de Murcia que abandonaron la población en el momento del peligro, ni entre los que han permanecido en sus puestos, mediando la circunstancia de ser yo el médico de la cárcel (sin sueldo ni gratificación alguna por supuesto) y hallándome ausente de la ciudad invadida por la epidemia, creo oportuno dar algunas explicaciones sobre mi conducta, con el objeto de que si se sigue escribiendo sobre el particular y citando nombres propios, puedan los redactores de *El Siglo Médico*, que se viene ocupando de este asunto, tener una idea exacta de ella. Al mismo tiempo satisfago en la pequeña parte que me toca á la excitación que se hace á los médicos de Murcia en el artículo inserto en *El Siglo* de 4 del corriente.

El día 28 de julio último, cuando nada se hablaba sobre la aparición del cólera en Murcia, mas que de ligeras sospechas respecto á la enfermedad que por entonces padecía la señora de D. Joaquín Fontes, fui llamado á las cuatro de la tarde para asistir á una joven que vivía en la plaza de Sardoy, de edad de 20 á 22 años, de temperamento sanguíneo, buena salud habitual y mediana posición, que se hallaba en convalecencia de una metritis que había sufrido. Desde las once de la mañana experimentaba ansiedad epigástrica y desfallecimiento, á lo cual siguieron vómitos y deposiciones biliosas. Rápidamente fué complicándose el cuadro de síntomas que observaba con la mayor sospecha y atención, hasta que á las nueve de la noche se hallaba completamente dibujado: vómitos y diarrea simultáneos y característicos, sensación de ardor en el epigastrio, retracción del abdomen, sed intensísima, lengua húmeda, blanquecina y fría, retracción de la cara, ojos hundidos, afonía, dificultad de respirar, supresión completa de orina, enfamecimiento rápido, cianosis, pulso pequeño y concentrado, frialdad y pérdida de la elasticidad de la piel, y ligeros calambres en los pies. Tal fué el conjunto de síntomas que observé, y á pesar de lo extraño que parecía no dudé en considerarle como la manifestación clara y evidente de un ataque violento de cólera morbo asiático, y así lo hice comprender á la familia, si bien con la reserva que el médico debe usar en tales circunstancias. A las diez mandé llamar al Sr. Subdelegado de sanidad de mi distrito, el cual presentándose en breves momentos ante la enferma, exclamó súbitamente: *Esto es cólera*; y de común acuerdo se atendió á las indicaciones del momento. Desesperanzados andábamos respecto al resultado feliz de un caso tan grave, pero afortunadamente el calor se fué restableciendo, y disminuyendo con suma lentitud todos los síntomas, hasta que al segundo día se hallaba en un estado de reacción algo exagerada. La secreción de la orina no se restableció hasta el tercer día, siendo la primera cantidad arrojada espesa y de color de chocolate. El día 4 de agosto la enferma se encontraba en una feliz convalecencia.

La aparición del mal en este caso se atribuyó á un poco de leche de cabra que había tomado la noche anterior, y parte de un huevo cocido por la mañana. Además, contaba la familia con los disgustos que continuamente tenía.

Dicha enferma no había salido de casa en mucho tiempo, ni de las personas que la visitaban había ninguna que padeciese enfermedades sospechosas.

En mi concepto fué este el primer caso de cólera confirmado que se presentó en Murcia. Al siguiente día fué invadida una señora, esposa de un empleado, en la calle de Victorio, que linda con la referida plaza (1). La asistió mi compañero y amigo D. Mariano Ruiz y Jara.

El día 2 de agosto tuve que quedarme en cama con motivo de haberse presentado una calentura inflamatoria de carácter catarral, complicada con angina, en cuyo tratamiento hubo que emplear el plan antilógico en toda su extensión, figurando en él cuatro evacuaciones generales y abundantes de sangre. Así pasé hasta el día 7, en que á la una de la madrugada fué invadida una tía mía, en cuya compañía estaba hacia más de 20 años, cuya señora, de edad de 73 años, tenía una constitución deteriorada y un terror pánico al cólera morbo. No salía de casa para nada. Describir el cuadro sintomatológico que presentaba, sería repetir lo dicho en el caso anterior; baste saber que el ataque fué fulminante y que falleció el 9 por la mañana, es decir, á las treinta horas de la invasión. Mi querida y angustiada familia, aterrada con la fatal ocurrencia que inesperadamente había sobrevenido, especialmente mi tío que se hallaba en las mismas circunstancias que la tía respecto de los sobrinos, determinó dejar la población para marchar al campo, con el objeto de sustraerse á la influencia máléfica de la mortífera enfermedad que ya se había ensañado con nosotros. A esto se agregaba el encontrarse mi tío con diarrea, y el temor de que mi delicado estado favoreciera la explosión en mí de la enfermedad que ya se enseñoreaba de la población. Por fin, á pesar de mi resistencia, salimos de Murcia para este punto de su campo, cuando morían 40 ó 50 invadidos diariamente; y esperando yo que los aires puros que aquí respirase y la tranquilidad de espíritu que había de disfrutar ayudarían poderosamente á mi completo restablecimiento, un nuevo suceso tan cruel y doloroso como el primero, vino á sumerjirme en el más triste abatimiento y á llenar mi corazón de amargura. Mi querido tío, cabeza y sosten de la familia, de temperamento sanguíneo, idiosincrasia gástro-hepática y constitución fuerte, aunque padecía angostosis de ambas rodillas, por cuya razón no salía de casa, sucumbió á consecuencia de la graduación del mal, cuya incubación había tenido lugar en Murcia. Los síntomas que presentó no difieren de los citados anteriormente.

Con tales antecedentes y en semejantes circunstancias, ¿qué había yo de hacer? La contestación no es dudosa. Seguir á la familia, consolarla en lo posible de la pérdida de nuestros segundos padres, y recibir al mismo tiempo los cuidados que tan imperiosamente reclamaba mi situación, y que nadie sino ella podía proporcionarme cumplidamente.

Estas son las vicisitudes por que he pasado en el corto período de un mes: ellas creo que justifican suficientemente mi ausencia de la capital de la provincia, donde no siendo así hubiera permanecido en mi puesto, á pesar de no cobrar sueldo alguno, como lo ejecuté en el año 1854; por cuyos servicios tengo la cruz de Epidemias.

En este partido, de numeroso y agrupado vecindario, no se ha presentado ningún caso de cólera, aunque muchas personas han tenido contacto con mi desventurado tío. En el inmediato pueblo de Sucina, distante de aquí media legua, apareció en una mujer, sin haber tenido trato con nadie ni aun salido de su casa, la cual se halla hoy restablecida, sin que se haya propagado el mal á otras personas.

Sebastian Meseguer.

Avileses, 9 de setiembre de 1859.

Más sobre el cólera morbo epidémico de Murcia.

Cuando la Europa entera sonreía gozosa y libre de ese enemigo destructor de la generación presente, á quien los prohombres de la ciencia médica han convenido en llamar cólera morbo; cuando la guerra de Italia ocupaba solamente la atención de todos los pueblos esparcidos por la superficie del planeta; cuando las playas del Mediterráneo se hallaban convertidas en un delicioso edén, por la pintoresca acumulación de numerosas familias, que huyendo del excesivo calor canicular, que tan fuertemente se ha dejado sentir este verano dentro de las poblaciones, buscaban ansiosas una agradable compensación en los baños y en la fresca brisa del mar; entonces un tristísimo suceso ha cambiado de repente esta halagüeña perspectiva de placer, en un drama trágico y desconsolador.

En los primeros días del último agosto había aparecido espontáneamente en la capital del antiguo reino de Murcia el cólera morbo epidémico, fulminante, matador, mucho más que en los años 34 y 35, si bien menos invasor. Pero ¿quién es? ¿Por qué existe? ¿De dónde viene? ¿A dónde va? Hé aquí el enigma que desde tiempo inmemorial hasta hoy, la ciencia está continuamente resolviendo.

¿Pero qué garantía tiene el hombre de la ciencia de poder encontrar su solución? Una sola, pudiéramos responder, y le basta; el buen deseo que tiene de hallarla. El afán de buscar no es en nuestra alma mas que la anticipación de la verdad. Pues bien, busquémosla y la encontraremos.

Desgraciadamente el cólera morbo murciano es un hecho consumado, como también lo es que el papel de la importación y del contagio de esta enfermedad ha perdido una gran parte del valor que todavía conservaba en los círculos de la ciencia.

No es hoy nuestro ánimo ocuparnos de esta cuestión importantísima, que hemos de tratar en otra parte con

(1) Está situada en uno de los puntos más elevados y sanos de la ciudad.

toda la estension posible: es únicamente nuestro objeto rogar á nuestros ilustrados amigos y profesores de Murcia y de todos los pueblos invadidos por el cólera morbo, se dignen publicar, cuando lo estimen conveniente, además de sus observaciones clinicas, todo lo que les conste sobre los particulares siguientes:

1.º Si los médicos, los sacerdotes, los asistentes de los enfermos en sus casas y en los hospitales, los encargados de la conduccion y sepultura de los cadáveres, y todas aquellas personas que por su profesion u oficio hayan tenido más ó menos roce con los enfermos, ya directa, ya indirectamente, han sufrido más los tristes efectos de la epidemia que las otras clases de la sociedad.

2.º Si los esclaustrados, los encarcelados y las familias aisladas, no han sido invadidos por la enfermedad reinante; y en caso afirmativo, investigar las circunstancias más ó menos probables que hayan podido contribuir para dicha invasion.

3.º Si han comprobado las esperiencias del Dr. Poznauski sobre la disminucion de la circulacion en todos los individuos destinados al sacrificio del cólera morbo; cuyo descenso, segun dicho autor, es hasta 43 pulsaciones por minuto, sin que este estado vaya acompañado de ninguna sensacion de malestar.

4.º Si han recojido algunas observaciones ozonoscópicas, y cual haya sido el resultado obtenido.

5.º Si durante la epidemia, y en sus diversos periodos, han analizado algun volumen de aire atmosférico, y en su virtud las particularidades que de su prolijo y minucioso examen se hayan observado. Así mismo, si han podido ocuparse de algunas otras observaciones meteorológicas, con espresion del tiempo, la época, duracion, y los aparatos que hubiesen servido para estos experimentos, que más ó menos pronto están llamados á contribuir de un modo poderoso á la resolucion definitiva de todos los problemas del cólera morbo epidémico, tan luego como los gobiernos comprendan bien la imprescindible necesidad de fijar toda su atencion, pues que así lo exige la primera y más atendible de todas las leyes sociales, en la organizacion y direccion más acertadas para esta clase de estudios dentro de los focos epidémicos.

Como quiera que la ciencia, la profesion y la humanidad están interesadísima en el debido conocimiento de todas estas y otras muchas cosas, abrigo una muy fundada esperanza de que sean tomadas en consideracion por mis queridos compañeros, á quienes me anticipo á dar las más cumplidas gracias por tan singular favor, que ha de agradecerles muchísimo su afectísimo amigo y compañero S. S. Q. B. S. M.

Hellin, 10 de setiembre de 1859.

José Martinez y Gonzalez.

Epidemia del cólera morbo en Elche.

La epidemia de Murcia invadió esta villa en la noche del 8 de agosto (igual dia y noche que en los años 54 y 55: ¡qué coincidencia!). La enfermedad principió en la parroquia de San Juan, la más estensa de todas y en la que más abunda la miseria y la mala higiene: por su situacion topográfica es la más baja y angosta de toda la villa, y sus habitantes en general escasean de buena alimentacion, haciendo mucho abuso de uvas, melones y toda clase de frutas. De este distrito ha ido pasando á los demás, hasta generalizarse en todas las tres parroquias de que consta el pueblo y el barrio anejo de Santa Teresa. El primer invadido, Juan Parra, que murió á las quince horas, era un pobre que buscaba su vida revendiendo quincalla y que hacia cerca de un mes no habia salido mas que al campo de Monovar, donde ninguna enfermedad epidémica se padecia en dicha época.

Los sintomas fueron: diarrea y vómitos semejantes al cocimiento de arroz, sin olor; frialdad marimórea, pulso nulo, anuria completa, calambres en las piernas, ojos hundidos, facciones deprimidas, las manos arrugadas y azuladas, y afofia. El paciente atribuía su mal á la cena que habia hecho de caracoles y pimientos picantes.

La epidemia ha ido invadiendo todos los distritos sin guardar regularidad en la invasion, pues tan pronto aparecia en la parte de Mediodia, como en la de Norte, etc.

En los años 54 y 55 desaparecieron todas las dolencias ordinarias cuando apareció el cólera; mas en la actualidad, lejos de esto, se han presentado y se presentan de continuo, ya las intermitentes, irritaciones gástricas, disenterias y algun catarro.

En algunos partidos rurales están reinando simultáneamente las intermitentes, con algunos casos de cólera.

Estamos observando que el cólera no ha producido tantas invasiones como en los años 54 y 55; pero en cambio los casos son más fulminantes que los de aquellos años. Continuamos aun con la epidemia, y puedo asegurar que los calambres ceden con facilidad á las compresas de agua con el cianuro potásico.

Todos los facultativos rivalizan en celo y abnegacion, y ninguno ha perecido hasta esta fecha. Sus nombres son: D. Pablo Belda, D. Francisco Fajarnés, D. José Agulló, D. Manuel Llofriu, D. Juan Sansano, D. José Pomares, D. Manuel Campello y D. Ginés Soler.

Elche, 15 de setiembre de 1859.

J. S.

Preservativo del cólera morbo.

Desde que en los primeros dias de enero de 1854, la enfermedad que reinaba en los distritos de Redondoles, Cángas y Meira, fué declarada como cólera morbo: desde que noté que este terrible azote se extendia por todo el territorio gallego; desde entonces me convenci que más ó menos tarde toda la Peninsula sufriría su impla-

cable rigor. Como médico, debia prepararme para hacer frente á un terrible enemigo del hombre; tenia que hacer cuantos aprestos pudiese, y lei tantos escritos cuantos tuve noticia hablasen del cólera. Al ver hipótesis exageradas, atrevidas, frivolas, pareceres encontrados, vi tambien la inmediata, la completa anarquia en el tratamiento: ¡Qué desconsuelo!

Fundé mi mejor preservativo en la buena higiene corporal y espiritual, y en no apartarse de los hábitos, usos y costumbres; y el tratamiento dirigido á combatir un *envenenamiento miasmático desconocido*, siendo diferente segun el periodo en que se encontraba el enfermo, segun su constitucion, temperamento y estado especial, etc.

De consiguiente á unos sangré, á otros emeticé, administré tónicos difusivos, etc., é hice uso de los caloríferos. En todos estos tratamientos tuve casos felices y en todos desgraciados.

Hago esta relacion, para que se vea que no fui seducido por tantos encomiados específicos, y que, si hablo en favor del *ácido arsenioso*, es porque aproveché la casualidad.

Administraba yo el *arsénico* para el tratamiento de las intermitentes; tenia algunos casos negativos, y entonces recurría al sulfato de quinina. Observé que los individuos curados con el *ácido arsenioso* no eran atacados. Noté con gran sorpresa que fué atacado de cólera fulminante un hombre que habia tomado grano y medio de *arsénico* para la curacion de una terciana, y no se pudo conseguir hasta que recurri al sulfato de quinina. Igual caso me sucedió con una mujer.

¿Qué hay entre la naturaleza del cólera morbo asiático y el *ácido arsenioso*? ¿Qué circunstancias concurren en las personas que no se pueden curar con el *arsénico*, y si con el sulfato de quinina, y el cólera morbo?

Suplico á mis ilustrados profesores miren este escrito como el deseo de hacer un bien á la ingrata sociedad, sin aspiraciones de ninguna especie; pues así se porta el médico con sus enemigos.

Si mis observaciones son inútiles, y mis deseos frustrados, creo merecer la indulgencia por el deseo de hacer bien á los hombres.

¿Cuánto tiempo necesita el *ácido arsenioso* para obrar como preservativo? Veinticuatro horas.

¿Cuánto tiempo dura su accion? Doce meses.

¿Qué cantidad es necesaria? De un grano á grano y medio en el adulto, administrando de una 1/2 á 1/4 parte de grano por dia, disuelto en agua, y dividida en tres ó cuatro tomas.

Mi mal estado de salud no me ha permitido publicar antes estas observaciones.

Antonio Miralles Botella.

PRENSA MEDICA.

TERAPÉUTICA.

Difteritis: de la trementina en esta enfermedad.

Dice el Dr. PERREY, en el *Medical Times*, que después de haber ensayado todo cuanto se recomienda contra la difteritis, obtuvo un feliz resultado en los cuatro últimos casos que trató con la administracion del espíritu de trementina á la dosis de 10 gotas cada dos ó seis horas, y del carbonato de amoniaco cada dos horas á la dosis de 5 granos.

La manera de administrar estos medicamentos, que variará segun la edad de los enfermos (los del Sr. PERREY tenían de 5 á 10 años) fué la siguiente: mezcló dos dracmas de esencia de trementina con una yema de huevo, y añadió una cantidad de jarabe suficiente para completar onza y media de mistura, de la cual daba una cucharadita cada dos horas en un poco de leche. Del carbonato de amoniaco mandaba mezclar 1 dracma con 12, ó sea onza y media, de agua, y la administracion se verificaba del mismo modo que la de la trementina, pero una hora después.

Como auxiliar del tratamiento el Dr. PERREY prescribió el vino de Porto, la cerveza, el caldo de carne, ó el vino con yema de huevo.

Del gran número de tratamientos modernamente aconsejados contra la difteritis, este es uno de los que pueden merecer mayor confianza, dice el *Escholiaste médico*, y eso que hemos sido y continuamos siendo los menos defensores de remedios que no conocemos prácticamente. El Sr. PERREY se funda para esta prescripcion en la analogia de los efectos que la trementina produce en varios casos, tales como los de iritis, que es una enfermedad tambien con disposicion para la formacion de falsas membranas y en la que el tratamiento de CAMMACHEL por medio de la trementina, suele ser bastante salvable.

En suma, como el crédito de la mayor parte de los remedios hasta ahora indicados contra la difteritis procede de confundirse con el croup, enfermedades de diferente gravedad, el Sr. PERREY atiende principalmente á esta consideracion y asegura que sus casos eran todos de verdadero garrotillo.

Hidrocefalo: iodo de potasio como medio de tratamiento.

El Sr. CONSON de Corelaine (Irlanda), escribe al *Medical Times* acerca de los buenos resultados que dice haber obtenido, en el tratamiento del hidrocefalo, del iodo de potasio administrado interiormente, segun recomendó en 1841 el Dr. ROESER en el *Retrospect of medicine*.

En el primer caso tratado de esta manera por el doctor Conson, el enfermo estaba considerado como perdido.

Todo el tratamiento ordinario, tal como las evacuaciones sanguíneas locales, las aplicaciones frias, los vejigatorios, el mercurio, etc., habia sido empleado sin el mas ligero alivio. La criatura se hallaba de cuando en cuando insensible, con las pupilas dilatadas, los ojos como espantados y sujeta á repetidas convulsiones. En fin, parecia que era llegado el último periodo de la enfermedad. En estas circunstancias se comenzó la administracion del iodo de potasio á la dosis de 2 granos cada dos horas, y á favor de este tratamiento continuado obtuvo una completa curacion.

En otro caso, tratado tambien por el Sr. Conson, el enfermito habia llegado asimismo al último extremo, á pesar del tratamiento generalmente seguido, y en especial de los mercuriales. El mismo medicamento, administrado de idéntico modo, proporcionó alivio desde el segundo dia; y al tercero el enfermo ya se quejaba cuando le movian la almohada, y tenia las pupilas en estado normal. El restablecimiento progresó con rapidez, y por fin fué tan completo como en el primer caso.

—En vista de estos hechos, ¿quién no se decide á ensayar la medicacion propuesta? Creemos que no habrá práctico que en casos análogos no ponga á prueba el tratamiento del Dr. CONSON. Rogamos á nuestros lectores que nos comuniquen el resultado de sus observaciones sobre este punto.

Nuevo antihelmíntico.

Hace largo tiempo que se utiliza el polvo hecho con las flores del *Chrysanthemum cynerariifolium*, planta procedente de la Dalmacia, para matar los insectos; hácense principalmente con ella fumigaciones contra las moscas. El Sr. FRONTAL la usa con muy feliz éxito, en forma de lavativas (30 granos por 500 de infusion), contra los oxiuros vermiculares, y refiere varios casos de esta afeccion curados en un tiempo relativamente muy corto, por medio de estas lavativas repetidas.

Agua de Saint-Jean: formula de esta preparacion.

El agua de Saint-Jean es una antigua preparacion destinada á aplicaciones locales en los casos de lesiones traumáticas, con ó sin division de los tejidos. Dos médicos de Doubs, los Sres. CARRET y ROUGET, después de haber ensayado este medicamento en un gran número de enfermos, le consideran como muy superior en sus efectos á los demás líquidos prescritos en las mismas circunstancias: el vino aromático, el agua de Goulard, el aguardiente alcanforado, etc. He aquí la fórmula del agua de Saint-Jean, publicada por el *Echo médical suisse*:

Sulfato de zinc. 3 gramos.

Sulfato de cobre. 4 —

Disuélvase en:

Agua de fuente. 1 litro.

Añádase por otra parte:

Estambres de azafran. . . . 25 centigramos,

Por otra parte:

Alcanfor. 50 gramos.

previamente disueltos en:

Alcohol. c. s.

Déjese macerar por espacio de cuarenta y ocho horas, fíltrese y consérvase en vaso cerrado para uso esterno.

Esta preparacion se emplea en lociones, irrigaciones y fomentos, pura ó mezclada con agua. Disminuye la supuracion, enmascara ó destruye la fetidez en las heridas contusas por avulsion ó por armas de fuego. Tambien presta grandes servicios en el tratamiento de las torceduras, de las luxaciones y de las fracturas. Cuando se usa de una manera continua, se forma en los trapos un ligero depósito de sales de cobre ó de zinc que se opone á su imbibicion ulterior, siendo entonces preciso tener cuidado de renovar con más frecuencia las piezas del apósito.

A las ventajas del agua de Saint-Jean hay que añadir su estremada baratura, lo cual debe sobre todo hacer que se le dé la preferencia en la medicina de los pobres.

Acónito contra el elemento dolor.

El Dr. EDWARD STEVENS, de Cincinnati (Estados Unidos), confirma, en virtud de su propia esperiencia, lo que se ha dicho acerca de la eficacia del acónito en el tratamiento de la mayor parte de las afecciones neurálgicas y de las complicaciones oscuras de las enfermedades reumáticas que tienen sobre todo un carácter nervioso. En los dolores reumáticos crónicos, y especialmente en los sujetos avanzados en edad, es en los que el profesor indicado ha obtenido de dicha sustancia excelentes efectos. En los casos de dismenorrea y en las neuralgias ligadas á una lesion uterina ó consecutivas á una menstruacion difícil, la administracion del acónito ha proporcionado un pronto alivio, seguido de un sueño reparador.

El acónito disminuye y algunas veces suspende completamente la sensibilidad y los movimientos voluntarios; su accion se parece, pues, á la del *Veratrum viride* y del *Gelsemium* (jazmin de Virginia).

Corea: ácido arsenioso contra esta enfermedad.

La *Gazette des hôpitaux* refiere un caso notable de curacion de un corea muy intenso, que el Sr. ARAN ha tratado por el *ácido arsenioso*. La curacion ha tenido lugar en una semana. El enfermo tomó el primer dia una cucharada de una disolucion arsenical que contenia 5 centigramos (1 grano) de ácido arsenioso, por 500 gramos (cerca de 1 1/2 libras) de agua destilada, ó 2 miligramos y medio por cucharada. A la mañana siguiente se dan tres cucharadas, y se continúa aumentando la dosis en cantidad de una cucharada por dia. Después del cuarto, el alivio es muy pronunciado, y no se eleva la dosis á más de seis cucharadas, ó sea 15 miligramos de ácido arsenioso. Se disminuye rápidamente la cantidad

de medicamento, en términos de suspender su uso siete u ocho días después de principiada su administración.

El Sr. ARAN quiere que se aumente lo más rápidamente posible la dosis del ácido arsenioso. El éxito depende en gran parte, para él, de esta precaución, descuidada por algunos médicos. Tal vez, añade, por haberla desatendido los Sres. H. ROGER y E. BARTHEZ, no han obtenido los mismos resultados de una medicación tan elogiada por los autores alemanes e ingleses, y en particular, por BOMBERG y por PEREIRA, que consideran al arsénico como el específico del corea.

Debemos añadir con este motivo, que el Sr. RICE (*Medicine Chirurg. Monats*) dice que este medicamento es tan eficaz contra el corea, como el sulfato de quinina contra la fiebre intermitente. La preparación empleada por este médico es el licor de FOWLER.

PATOLOGIA.

Diabetes sacarina y carbunco: relaciones entre estos dos estados morbosos.

El Sr. WAGNER, de Danzik, se ha dedicado á estudiar la relación que pueda existir entre las afecciones inflamatorias y gangrenosas de la piel con la glicosuria, habiendo llegado á establecer las siguientes conclusiones, que apoya en parte con los hechos de su propia práctica, y en parte con el análisis de los escritos de otros observadores.

1.º Las afecciones inflamatorias y gangrenosas de la piel no pocas veces se han desenvuelto y repetido en personas que por espacio de mucho tiempo se hallaban padeciendo glicosuria crónica.

2.º El azúcar no parece que existe en la orina de las personas atacadas de las enfermedades de la piel mencionadas, cuando no existe la diabetes.

3.º En casos raros, sin embargo, de personas antes en perfecto estado de salud, pero atacadas de estensas afecciones carbuncosas, que siguen una marcha tumultuosa y fatal, acompañada de síntomas escépticos, háse observado igualmente la glicosuria.

El análisis de todos los casos de enfermedades inflamatorias ó gangrenosas de la piel, tratadas por el señor WAGNER durante catorce meses, que entre todos suman 32, comprendiendo carbuncos, forúnculos, erisipelas simples y flegmonosas, no suministra un solo ejemplo de hallarse azúcar en la orina.

Como prueba de la tercera conclusión, el profesor de Danzik refiere dos observaciones en las que la orina azucarada apareció durante la marcha de afecciones carbuncosas que terminaron fatalmente, y que sin embargo recayeron en personas que al parecer no habían padecido diabetes.

Sarampion y escarlatina: tratamiento preservativo de los accidentes que pueden sobrevenir á consecuencia de estas enfermedades.

Para prevenir estos accidentes, los médicos recomiendan varias precauciones, principalmente no salir de la habitación durante algunas semanas; algunos médicos hasta llegan á exigir que los enfermos no muden de ropa. Para sustraerse á estas incomodidades, á estas precauciones minuciosas y de una ejecución casi imposible, el Sr. SCOUTETEN, de Metz, ha adoptado desde hace algunos años el método siguiente:

Cuando ha principiado la convalecencia, es decir, cuando no existen ya rubicundeces en la piel, se hace, por todo el cuerpo, una fricción con el aceite de almendras dulces ó de olivas ligeramente calentado, y luego se vuelve á meter el enfermo en cama durante unas dos horas.

El día siguiente por la mañana toma un baño tibio, permaneciendo en él una hora, se vuelve á acostar, y cuando la piel está bien seca, se hace una nueva fricción con aceite. Estas dos fricciones y un solo baño suelen bastar para alejar todo peligro. Sin embargo, es necesario en los casos graves repetir á veces los medios indicados hasta que se haya restablecido la flexibilidad del dérmis. Adoptadas estas precauciones se puede, sin inconveniente ni peligro, permitir á los convalecientes salir al aire libre.

OFTALMOLOGIA.

Oftalmías y ciertas debilidades de la vista en los sujetos de edad: uso del láudano en tales casos.

Hé aquí lo que sobre este punto leemos en la *Révue de thérapeutique médico-chirurgicale*:

El uso local del láudano puro contra las oftalmías, á pesar de los numerosos trabajos de que ha sido objeto esta medicación, se halla muy abandonado en la práctica ordinaria. El profesor NASCA, de Nápoles, llama de nuevo la atención de sus compañeros sobre los efectos de este remedio. Después de haber señalado las contraindicaciones (algunas de las cuales, tales como el estado subagudo, pueden disiparse por medio de un tratamiento antiséptico y alterante previo), especifica en términos precisos el período de la oftalmía en que el remedio posee todo su poder. En tal caso déjese caer una gota de láudano entre los párpados, una vez al día durante el primer selenario, y luego progresivamente dos, tres y hasta cuatro veces al día. Proscribese al mismo tiempo toda loción emoliente, que se reemplazará con ventajitas, con otras hechas con un vino flojo adicionado con tintura de mirra, y muy á menudo se conseguirá, por medio de este tratamiento tan sencillo, triunfar de oftalmías que iban á pasar ó que habían pasado ya al estado crónico.

Otra indicación muy preciosa del mencionado remedio indica este médico. Las personas de edad, cuya vista vá debilitándose en términos de reclamar el uso de cristales convexos, se encontrarán bien, con tal que no

haya lesión alguna de los nervios, bañándose todas las noches los párpados y la frente con láudano, que deberán dejar aplicado durante toda la noche. En treinta ó cuarenta días lo más, el efecto sobre la visión es ordinariamente muy notable.

HIGIENE.

Adición de la harina de habas á la de trigo.

El Sr. DELARUE, de Dijon, ha publicado en el *Journal d'Agriculture de la Côte-d'or*, observaciones acerca de este punto. Hé aquí las conclusiones del indicado trabajo, resultado de los experimentos hechos por el autor:

1.º La adición de harina de habas á la de trigo, en la proporción de 2 por 100, en ningún caso puede ser nociva á la salud, ni aun en el de un uso prolongado.

2.º Pasada esta proporción de 2 por 100, semejante adición no presenta ya ventajas para la panificación.

3.º En esta proporción el trabajo de la panificación mejora siempre considerablemente, y los productos se perfeccionan.

4.º La mezcla de 2 por 100 de harina de habas con la harina de trigo absorbe en el trabajo de 2 á 3 por 100 más de agua que si la harina de trigo estuviese pura.

5.º En la proporción de 5 por 100, la panificación se hace casi imposible; en la de 4 á 5 por 100, el pan adquiere un color oscuro muy pronunciado, un sabor y un olor que muy pronto le hacen impropio para el consumo.

6.º No puede admitirse que haya hoy ventajas para el fabricante en mezclar con la harina de trigo la menor cantidad de harina de habas, teniendo esta última un valor en venta muy superior al de la primera.

Por la Prensa médica, E. CASTELO SERRA.

PARTE OFICIAL.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA.

En cumplimiento de lo prevenido en el art. 50 del Reglamento de este Monte-pío, se efectuará el pago de la pensiónista que tiene esta Sociedad, en los quince últimos días del mes actual; á cuyo efecto se ha remitido la nómina correspondiente á la Junta delegada de Zaragoza á que pertenece.

Madrid 12 de setiembre de 1859.—El presidente, Tomás Santero.—El secretario general, Luis Colodron.

SECRETARÍA GENERAL.

Continúa abierto el pago del tercer plazo de cuota de entrada hasta fin del actual, con sujeción á lo establecido en el art. 18 del Reglamento, en las tesorías de los distritos.

Los socios que dependan inmediatamente de la Junta directiva por residir fuera de los distritos establecidos, ó que ellos á quienes convenga más satisfacer su cuota por libranza á la tesoraría general, podrán efectuarlo dirigiéndola á favor del Sr. D. José Rodrigo, que desempeña este cargo, y con el sobre al presidente de la Sociedad, en el local de la oficina, calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal de la segunda escalera.

Se advierte al propio tiempo, que los que no tengan el ejemplar de Estatutos y Reglamento, pueden reclamarle á los tesoreros de las Juntas delegadas á que pertenezcan, así como los que dependen de la tesoraría general y hacen sus pagos por medio de libranzas pueden comisionar persona al efecto, la cual debe dirigirse á la mencionada oficina general.

Madrid 12 de setiembre de 1859.—El secretario general, Luis Colodron.

VARIEDADES.

Titulos falsos.

Hace tiempo que la prensa médica viene llamando la atención del Gobierno acerca de la existencia de títulos falsos de médicos y farmacéuticos. Nuestros lectores recordarán, por la lectura de *El Siglo Médico*, números correspondientes al 4 de febrero, 4 y 18 de mayo de 1855, que hasta en la *Asamblea constituyente* se trató de este asunto, y se logró, á propuesta y por los esfuerzos de los celosos diputados Sres. CALVO ASENSIO, CODORNIU y GOMEZ DE LA MATA, el nombramiento de una comisión investigadora. Ignoramos cuales fueron los trabajos que esta hiciera y los resultados que obtuvo; pero lo que si podemos asegurar es, que á cada paso se descubren nuevos ejemplos que revelan tan escandaloso fraude, doblemente punible por las funestas consecuencias que pueden ocasionarse y de hecho se ocasionan á la salud pública.

No hace muchos días que en el diario político *La Iberia*—correspondiente al 11 de agosto último—leímos con indignación un artículo comunicado, suscrito por un vecino de Zahinos, provincia de Badajoz, quejándose de que un D. Marcos Escorihuela y Conesa, provisto de un título ostensiblemente falso, se hallaba desempeñando más de año y medio hacia la plaza de médico-cirujano titular de aquella villa, de donde acababa de huir por haberse reconocido el engaño. Y cuando nos proponíamos llamar la atención sobre este reciente escándalo, de que algunos enfermos habrán sido víctimas, nos en-

contramos con un remitido de los celosos y beneméritos profesores de Albaida, D. Juan Bautista Ribas y Don Vicente Vidal, noticiándonos el novísimo descubrimiento de otro intruso, provisto también de título indudablemente.

Comprendíamos, en virtud de los abusos que pasan á la vista de todos, por la incuria con que se producen algunos delegados del Gobierno, que los intrusos ejerciesen en las poblaciones con la eventualidad de una condena; empero lo que no podemos comprender es el hecho inaudito referido por el vecino de Zahinos, de otorgar escritura pública para el desempeño de una plaza titular á quien por la simple vista se evidenciaba la falsedad de su diploma. Siendo esto así, ¿cómo el ayuntamiento estuvo tan ciego que no descubrió el fraude, y contrató y confió al criminal la asistencia médica del vecindario? ¿O tal vez, ni siquiera cuidó la municipalidad de exigir el título, que es la garantía segura de que los enfermos se someten á profesores expertos y probados por una serie de estudios y penosos exámenes, cual los que se exigen en las universidades? Por otra parte, ¿de qué manera habrá cumplido el subdelegado médico del partido la obligación relativa al reconocimiento de los títulos de los profesores de su distrito? ¿Qué consideraciones tan desconsoladoras se desprenden sobre el estado de nuestra administración! ¡Y cómo prueba esto la necesidad de modificar la manera de proveer las plazas de médicos, cirujanos y farmacéuticos titulares, haciendo que las juntas de sanidad intervengan al menos en la propuesta de los que hayan de desempeñarlas! Son altamente graves y de suma trascendencia las consecuencias que pueden seguirse continuando como hasta aquí, y la ley no debe dejar este vacío á merced del acaso.

Si solo se tratara del perjuicio ocasionado á los derechos de los profesores, siempre respetables, siempre dignos de la protección de las leyes, aun pudiera creérsenos animados de un espíritu de exageración por el celo que nos inspira cuanto conduce al bienestar de la clase; mas como este asunto es de mayor importancia por lo que afecta á la vida ó muerte de los enfermos, y por tanto á la tranquilidad de las familias, creemos que nuestra voz y la de nuestros colegas, porque confiamos nos ayuden en la demanda, será debidamente atendida. Nosotros tenemos la certidumbre de que nuestro amigo el Sr. Calvo Asensio, digno representante de las clases médicas en las actuales Cortes, insistirá un día y otro hasta recabar del Gobierno una ley sanitaria verdad, que obvie los inconvenientes de que hemos hecho mérito.

Entre tanto, escitamos el celo del Excmo. Sr. Ministro de Instrucción pública para que prevenga á los jueces respectivos se forme causa á los poseedores de títulos falsos de Zahinos y Albaida, recordando la mayor eficacia por lo mucho que importa á los pueblos y á la moral pública descubrir el origen de esas falsificaciones, infligiendo á los autores la severidad de la pena que el crimen reclama. Igualmente llamamos la atención de la Dirección de Sanidad á fin de que, en vista de estos sucesos, prevenga á los gobernadores, que cuando los ayuntamientos elijan profesores titulares, impongan á estos la obligación de presentar inmediatamente los diplomas á examen del subdelegado de su partido, procediéndose bajo la responsabilidad de dichas corporaciones. Y escitamos, por último, el celo de los subdelegados, para que despierten de la apatía en que viven, examinando los títulos de los profesores no conocidos, y denunciando las infinitas intrusiones que tanto perjuicio ocasionan á la humanidad y á las clases médicas, sin que encarezcamos nada al Sr. Corral, rector de la Universidad de Madrid, porque creemos que si ha llegado á sus manos el título del intruso de Albaida, habrá hecho y hará cuanto sea dable para inquirir la fuente donde se fraguan y dado parte á la Dirección del ramo.

Hé aquí el remitido de los apreciables profesores de Albaida:

Sres. Directores de *El Siglo Médico*.

«Muy Sres. nuestros: Como nos consta que Vds. hasta se complacen en interesarse en los asuntos que atañen á la facultad y odian (como es justo á fuer de facultativos) á todo intruso, comunicamos á Vds. el siguiente hecho por si creen útil llamar la atención de quien corresponda, y eviten de este modo quizás una sorpresa que bien fácil pudiera acontecer.

»Hará como unos dos años se presentó en esta villa de Albaida un tal Juan Pedrosa y Albarracín, que dice ser natural de Granada; donde se aveyó y contrajo matrimonio, y se ejercitaba en los oficios de sastre, pintor de brocha gorda, santero y curandero, esplotando el bolsillo de los incautos enfermos que á él acudían. Al poco tiempo ya ejercía más ostensiblemente las facultades de medicina, cirugía y hasta farmacia; por lo que después de reconvenido por la autoridad, fué condenado dos veces con arreglo al Código en juicio

de faltas, promovido á instancia de los facultativos de dicha villa. Mas habiendo desaparecido este hombre hacia algunos meses, el 23 de julio próximo pasado se presentó á la subdelegación de este partido con su título de médico-cirujano de 1.ª clase, expedido el 7 de junio de este año, en el que se lee haber sido examinado y aprobado de tal el día 18 de mayo anterior en el Colegio de cirugía y medicina de Madrid, como pueden Vds. ver en la copia que en estracto acompañamos; protestando y queriendo probar por una papeleta de las que expenden los bebedes de las Universidades para el alistamiento, que lo fué en el curso del 58 al 59 en la central, y ya Vds. saben que dicho año académico no finó hasta el 31 de mayo, y este sugeto según el título aparece examinado para licenciado el 18 del propio mes; siendo cosa chocante el que sin tener antes ganado el curso pudiera ser admitido á reválida.

El subdelegado, en vista de estos antecedentes, y como al propio tiempo al título le faltase el *Cumplase* del Sr. Rector de la Universidad, y estuviese estendido en papel marquilla y no en vitela, según el artículo 12 del Real decreto de 27 de mayo de 1855, no lo consideró bastante, y al efecto ofició al alcalde de Albaida para que le prohibiese el ejercicio de la facultad, y al Sr. Gobernador de la provincia dándole cuenta de lo ocurrido. Esta autoridad ha reclamado el título original, que se le ha remitido, y dice en su comunicación que es para enviarlo al Sr. Rector de esa Universidad, con el objeto de que se le ponga el *Cumplase* y que mientras tanto no se le permita ejercer.

Los que suscriben, interesados en que se averigüe la legitimidad de dicho título, que según la historia referida hay fundados motivos para mirarlo como sospechoso, y con el fin de que el Rector no sea sorprendido, como aconteciera pudiera, apareciendo en él firmas de dignísimos catedráticos (que quizá serán suplantadas) y alguno de los cuales es colaborador del periódico que Vds. dignamente dirigen, y del que nos honramos ser suscritores, firmas que en ningún título se observan, y si la del director ó del ministro del ramo que lo espide; en vista de lo antes manifestado, como asimismo de esta anomalía, creemos arranca una sospecha más que fundada para mirar con prevención dicho título.

Los facultativos que suscriben hacen á Vds. esta manifestación, persuadidos que Vds. harán cuanto puedan con el fin de averiguar su legitimidad, y más que todo, llamarán la atención del Sr. Rector, ante quien irá el espresado título, según indicara el Gobernador, para que esté sobre aviso, y para que no quede sin castigo el que tan ostensiblemente quiere hollar los derechos legítimamente adquiridos. En ello harán un bien á la humanidad y un obsequio á los que suscriben y se ofrecen de Vds. S. S. Q. S. M. B.—*Juan Bautista Ribas*, médico-cirujano.—*Vicente Vidal*, médico-cirujano.

Albaida 22 de agosto de 1859.

Copia en estracto del título.

«Título de médico-cirujano de 1.ª clase expedido á favor de D. Juan Pedrosa y Albarracín.

«Dos sellos.—La Reina, y en su agosto nombre la Dirección de estudios.—Por cuanto D. Juan Pedrosa y Albarracín, natural de Granada, provincia de Almería, de edad de 42 años, estatura regular, ojos pardos, pelo castaño, después de haber acreditado en debida forma tener los requisitos prevenidos por las leyes, ha sido examinado y aprobado de médico y cirujano de 1.ª clase el día 18 de mayo en el Colegio de cirugía y medicina de Madrid. Por tanto, etc.—Dado en Madrid á 7 de junio de 1859.—Juan Drumen.—Patricio Salazar.—Tomás Santero.—Melchor Sanchez Toca.—Tomada razón en la sección de contabilidad en Madrid á 15 de julio de 1859.—Pedro Velasco.—Otro sello de la Dirección de estudios.—Registrado al folio 240 del libro correspondiente, número 2,846.»

Peticion muy fundada.

Los profesores de la ciencia de curar que componen el Instituto médico Palentino, han elevado una respetuosa y razonada esposición al ministro de la Gobernación, reclamando el cumplimiento de los artículos 74, 75 y 76 de la ley vigente de Sanidad de 28 de noviembre de 1855.

Han hecho muy bien nuestros apreciables compañeros del Instituto Palentino, y cuentan para esa empresa y para otras análogas, no menos nobles y útiles á la clase, con el más eficaz auxilio de El Siglo Médico. ¿Cuánto mejor es congregar todas las huestes médico-quirúrgicas alrededor de la gloriosa enseña de la clase, que promover divisiones y algaradas siempre funestas, por cuanto podrán servir cuando mucho para satisfacer pobres vanidades?

A imitación del Instituto Palentino deberían acudir al Gobierno con peticiones análogas, otras y otras corporaciones y hasta grupos de individuos. Así se le haría fijar la atención en la justicia de nuestros clamores: y haciéndole ver de paso que la medida reclamada ha merecido la aceptación de los gobiernos de otros países; que recientemente se acaba de adoptar en Roma y Portugal; que no hay sombra de razón para negar á las clases médicas los beneficios que sin mayores merecimientos disfrutaban otras clases que prestan servicios y corren peligros muy semejantes, llegaría por fin un día en que las desvalidas familias de los que mueran en una epidemia hallasen un consuelo viéndose protegidas por la patria.

El Gobierno tiene contraídos muy repetidos compromisos de someter á la Representación nacional un proyecto de ley en que se determinen las pensiones que deberán gozar los facultativos que se inhabiliten, por causa de una epidemia ó contagio, para el ejercicio de la profesión, y las familias de aquellos que sucumban. ¿Por qué la tardanza en satisfacer tan justa deuda?

Reclámesese una y otra, y cien veces, el cumplimiento en esta parte de la ley de Sanidad; que promovido el

espediente habrá por fuerza de seguir su curso, y debemos prometernos un resultado favorable.

La propia regla de conducta debería observarse respecto á otras necesidades que la clase experimenta y que su propia incuria, su desaliento y cansancio ayudan á eternizar.

Sin comentarios.

Entregamos al sano criterio de nuestros lectores los siguientes párrafos de un discurso que el Dr. MATA ha pronunciado al tomar posesión, en la *Academia médico-quirúrgica matritense*, del cargo de presidente para el cual ha sido nombrado:

«Me habeis visto, por espacio de medio año, blanco injusto de inmerecidos ataques, de una violencia personal entre nosotros desconocida, de dictérios y diatribas, que solo pueden arrancar á los hombres de nuestra noble profesión, en un vértigo de arrebatado, la intolerancia y fanatismo por determinados ídolos.

Habeis oído decir por todas partes á ciertos hombres, que me hallaba constituido en una soledad humillante y aflictiva.

Me habeis visto presentado por mis opiniones médico-filosóficas, como la imagen de la palmera estéril que se levanta solitaria, en medio de los inmensos arenales de la tostada Arabia, y al lado de un pozo de emponzoñadas aguas, de las cuales huyen las caravanas que atraviesan el desierto en su paso para el Soudan ó Medina, donde reposan los huesos de su profeta.

Me habeis visto espuesto á la irrisión pública como un ente extravagante que no interpreta ninguna opinión contemporánea, que no representa idea alguna, y que aspira á una celebridad ridícula y análoga á la del desdichado Eróstrato, que, no teniendo otro medio de inmortalizar su nombre, prendió fuego al templo de Diana, allá en Efeso, la misma noche en que nació Alejandro el Grande.

Me habeis visto, en fin, denostado, no solo por algunos, aunque pocos compatriotas, cegados por una alucinación que los vuelve más dignos de lástima que de odio; sino también por un extranjero, que, hecho eco pasivo de informes insidiosos y de sugestiones malignas engendradas en el país, apuró las envenenadas flechas de su carcaj injurioso, para amancillar la reputación de un profesor español, digno de otras consideraciones, ya que no por su saber y sus talentos, que reconozco escasos, por su harto conocido celo y su nunca relajado entusiasmo por la ciencia.

Y vosotros, que á fuer de plantas jóvenes y sativas en el verjel del arte, no teneis sávia que se preste á la formación de jugos áeres y dañinos; vosotros, que á fuer de jóvenes, teneis sobre todo, corazón palpitante de sentimientos nobles y generosos, y alma pura y refractaria á toda pasión mezquina; vosotros que no creéis comprometidos vuestros principios ni vuestro dogma, porque reconocéis en un adversario los méritos que tenga; vosotros que, á pesar de vuestra poca edad, habeis aprendido, porque la justicia innata os lo ha enseñado, que en el campo de la ciencia son compatibles la diversidad de las opiniones, y el respeto y consideración á todos los contendientes; vosotros, en fin, que todavía sentís arder en vuestro corazón el puro fuego de la nacionalidad, y que miráis como propiedad vuestra toda reputación que en el país se levanta, con aspiraciones á la originalidad de pensamiento; os acordásteis de la conducta que habia guardado el público, del cual tal vez formarais parte, en cierta célebre discusión, y de la que á su vez guardó la prensa médica, con escepciones contadas; y habeis querido acaso responder indirectamente á esos ineficaces esfuerzos de propios y extraños para hundir en el descrédito á un profesor, que si no es el primero, ni el que más ha contribuido con su trabajo al esplendor de la medicina española, tampoco es quizá el último, ni el que menos esfuerzos ha hecho en pro de esa laudable tarea, elevando á ese profesor al desempeño de un cargo tan honorífico y brillante como es el de presidente de esta sábia y laboriosa corporación.

Así habeis manifestado á la faz del mundo que no estoy solo; que no me faltan envidiables simpatías; que me honro con el aprecio de muchos y distinguidos profesores, y que en España hay por fortuna todavía justicia y galardón para el que sienta en su alma el incentivo de la gloria y en su corazón fuerzas y ardimiento para el trabajo.

Si alguno habia escuchado la siempre funesta voz del escepticismo, de esa traidora sirena, que á tantos precipita en un abismo de miserias, haciendo perder la fé en el porvenir por falta de justicia; vuestra noble conducta, eminentemente moral, habrá arrancado esa víctima del borde de ese abismo; encendiéndola otra vez en la purísima llama del entusiasmo y en el santo fuego de la fé en el arte y en la recompensa justa del mérito y de la laboriosidad.»

Resumen de las observaciones meteorológicas hechas en el Real Observatorio de Madrid en el mes de agosto de 1859.

Aunque haya trascurrido en Madrid el mes de agosto último con grande uniformidad, sin frecuentes y desastrosas tempestades, como en otros puntos del reino ha sucedido, ni sacudidas violentas de ningún género, no por esto dejan de ser en nuestra localidad dignos de quedar consignados sus caracteres meteorológicos, principales y distintivos.

Con leves alteraciones, desde el día 1.º al 24, la atmósfera se ha presentado raras veces despejada y diáfana, y por lo regular el horizonte se ha visto siempre empañado por una espesa calima, y surcado de nubes el resto del espacio en las horas de mayor calor. Tomaron estas nubes carácter tempestuoso, cada vez más pronunciado, en los días 17, 18, 19 y 20, habiendo en el segundo de estos días caído un repentino y fuerte aguacero en varios puntos de la población, y solo algunas gotas de agua de una nube suelta en los alrededores de este Observatorio, y llegado á formarse en el último, puesto ya el sol, una verdadera tempestad al N. N. E., la cual, sin tocar en el zénit, ni descargar la menor cantidad de agua apreciable, pasó al N. N. O. y O., donde antes de las nueve se disipó, después de lanzar numerosos y grandes relámpagos, seguidos de truenos sordos y prolongados. Por fin, en la noche del 25 descargó una tempestad de mediana consideración, que desde las primeras horas de la mañana se venia anunciando por el O. y S. O.; y con esto, desde el amanecer del día 26 recobró su transparencia la atmósfera, desapareció la calima en que estaba envuelto el horizonte

desde principios de julio, y adquirió el aire una suave temperatura, más que del verano, propia de la estación entrante.

La marcha del barómetro merece en este mes una especial atención. Salvos los días 8 y 9, en que la altura media fué casi de 705 milim., y de otros tres ó cuatro en que pasó de 708 milim., en todos los demás se ha conservado constantemente dicha altura alrededor de 706 milim., con oscilaciones de insignificante amplitud.

Las temperaturas, inferiores á las de julio, pero elevadas sin embargo, han ofrecido diversas alternativas. Hasta el 8 osciló la media entre 26.4 y 29.º, entre 36.2 y 38.º la máxima á la sombra, y entre 45.3 y 47.4 la correspondiente al sol; hubo un descenso apreciable de 3 á 4.º en los tres siguientes días; del 12 al 24 dejóse sentir de nuevo el calor con tanta ó mayor fuerza que á principios del mes; pero, al fin, desde el 25 el termómetro marcó por término medio 3.º menos que en el periodo precedente, sin que, como ya se ha dicho, experimentara por esto el barómetro modificación alguna en sus oscilaciones horarias, escepcionales por lo regulares.

Aunque no grande, ha sido en este mes la humedad mayor que en julio, y muy sensible en las primeras horas de la mañana, á contar desde el día 25.

En los 11 primeros días dominaron los vientos del S. O.; con ellos alternaron hasta el 15 los del N. E., cuya influencia casi esclusiva no ha dejado de sentirse hasta el 23, día desde el cual puede decirse que no ha imperado con firmeza ninguno, soplando alternativamente los del S. O., S. E. y N. O.; el último con marcada impetuosidad en la tarde del 31.

Deben por fin mencionarse en este breve resumen, como fenómenos notabilísimos, dos hólidos observados en la noche del 23, entre 10 horas y 10 1/4, el primero de los cuales, de gran volumen, luz blanca y vivísima, y marcha comparativamente lenta con la de otras estrellas fugaces, apareció entre las constelaciones de Casiopea y Perseo, y fué á perderse en el horizonte hacia la del Cocheo; y el 2.º, de mayor volumen aún, pero de luz más pálida y algo azulada, en la Osa, y siguió una marcha paralela á la del 1.º; otro en la noche siguiente á las 11 1/4, cuya trayectoria casi se confundía en la apariencia con la del último; y la aurora boreal, de luz purpúrea y estensa, que casi nada apagaba el fulgor de las estrellas, cuyos primeros rayos se vieron á las 12 de la noche del día 28 y á la 1 1/2 los últimos.

Como de ordinario, acompaña estas breves líneas el siguiente cuadro, que comprende los números principales deducidos de las observaciones verificadas en el mes á que se refiere.

BARÓMETRO.

Altura media á las 6 m.	706mm,95
Id. id. id. 9.	707 ,45
Id. id. id. 12.	706 ,70
Id. id. id. 3 t.	703 ,77
Id. id. id. 6.	705 ,41
Id. id. id. 9 n.	706 ,47
Id. id. id. 12.	706 ,50
Altura media mensual.	706 ,42
Id. id. máxima (día 21).	708 ,82
Id. id. mínima (día 8).	702 ,85
Oscilacion mensual.	5 ,99
Id. máxima (día 20).	4 ,21
Id. mínima (día 27).	0 ,94

TERMÓMETRO.

Temperatura media á las 6 m.	18.º,8
Id. id. id. 9.	24 ,4
Id. id. id. 12.	30 ,2
Id. id. id. 3 t.	31 ,8
Id. id. id. 6.	30 ,0
Id. id. id. 9 n.	25 ,0
Id. id. id. 12.	21 ,8
Temperatura media mensual.	26 ,0
Id. máxima á la sombra (día 1).	58 ,0
Id. id. al sol (día 24).	48 ,4
Temperatura mínima (día 26).	12 ,9
Id. id. en el reflector (día 26).	8 ,3
Oscilacion máxima á la sombra (día 21).	21 ,8
Id. mínima id. (día 28).	13 ,1

EVAPORACION.

Evaporacion media mensual.	12mm,4
Id. máxima (día 15).	16 ,4
Id. mínima (día 26).	8 ,8

PSICRÓMETRO.

Humedad relativa media á las 6 m.	62
Id. id. id. 9.	40
Id. id. id. 12.	31
Id. id. id. 3 t.	25
Id. id. id. 6.	26
Id. id. id. 9 n.	38
Id. id. id. 12.	48
Humedad media mensual.	40
Id. máxima (día 23).	66
Id. mínima (días 2, 5, 7 y 14).	29

PLUVÍMETRO.

Agua recojida en el día 25.	15mm,8
-----------------------------	--------

ANEMÓMETRO.

Vientos reinantes en el mes.

N.	39 horas.	S.	29 horas.
N. N. E.	110	S. S. O.	58
N. E.	92	S. O.	142
E. N. E.	55	O. S. O.	53
E.	15	O.	53
E. S. E.	17	O. N. O.	52
S. E.	55	N. O.	16
S. S. E.	20	N. N. O.	29

Preparativos para la guerra de Africa.

Por real orden de 4 del actual, ha mandado S. M. que se entreguen al jefe de Sanidad militar del distrito de Castilla la Nueva, las camillas que haya en los parques de artillería é ingenieros de esta corte.

En Barcelona se estaban preparando á las últimas fechas, para dirijirlas á Ceuta, todas las camillas que habia disponibles.

Se ha autorizado al director de Sanidad militar, para la construccion de cien camillas como las que se usaron durante la última guerra civil.

Parece que se están formando ó tratan de formarse

para el ejército expedicionario, brigadas sanitarias bien instruidas en el servicio que han de prestar.

Para evitar la aglomeración de enfermos en el hospital militar de Ceuta, se ha mandado que se trasladen al de Algeciras todos los enfermos que, sin peligro de su salud, puedan hacer esta corta travesía, y al de Málaga aquellos que padezcan dolencias crónicas.

Han salido de esta corte varios médicos de Sanidad militar para el ejército de observación, entre ellos nuestros queridos amigos D. Matías Nieto y Serrano, uno de los directores de *El Siglo Médico*, y D. José Serra y Ortega.

De real orden se ha autorizado al director de Sanidad militar para que destine a la sección de Ceuta los practicantes de medicina y farmacia que considere necesarios para el servicio de los hospitales de sangre y permanentes que allí se establezcan, los cuales deberán disfrutar el sueldo de 400 rs. mensuales.

El Mallorquín, periódico de Palma, asegura que Don Fernando Weyler y Laviña, jefe de Sanidad militar de aquel distrito, ha recibido del Gobierno de S. M. la orden perentoria de incorporarse en la expedición que pasa al África para castigar los insultos hechos a nuestro pabellón.

Un buen ejemplo.

Hé aquí una conducta que quisiéramos ver imitada en cuantas circunstancias análogas se presenten. La fraternidad, la unión, el mutuo cariño y el interés de clase pueden obrar maravillas, si animará a todos, ó si quiera a la inmensa mayoría de compañeros, el espíritu que a los dignísimos que ejercen en las inmediaciones de Peralta y en el partido de Tafalla. Nosotros al insertar, con el grandísimo gusto que lo hacemos, el siguiente documento, les enviamos la enhorabuena más cordial por la conducta noble y digna de ser imitada que están siguiendo.

Sres. Directores de *El Siglo Médico*.

Muy Sres. nuestros: Es para nosotros tan digna, tan laudable y tan justa la posición de los señores profesores de los pueblos circunvecinos a la villa de Peralta, estamos tan conformes con las ideas espuestas en su comunicado inserto en su núm. 294, aplaudimos tan de veras la constancia de los que hoy amparan al Sr. Guinea en su injustificada desgracia, que quisiéramos hacer solidarias del profesorado español ideas tan consoladoras en casos semejantes. En este país clásico de respeto hacia sus profesores, son rarísimas las despedidas sin justificación completa, y seríamos ingratos si no consignásemos este hecho, que enaltece la proverbial honradez de la provincia de Navarra.

Peralta despide a su médico, confesando en el acta no haber recibido su municipio queja contra el mismo, mas que las deposiciones de dos vecinos, que a última hora dicen, y no justifican, que el pueblo está descontento.

Peralta ha usado de un derecho que cree competirle, y nosotros no le disputamos; pero nosotros con los firmantes del comunicado, usamos del que las leyes nos conceden como ciudadanos españoles, en obsequio del profesorado español, y del Sr. Guinea en la hora de su desgracia.

Somos de Vds., Sres. Directores, atentos y seguros servidores Q. B. S. M.—Los médicos de la subdelegación de Tafalla.—El subdelegado, Miguel López de San Roman.—El médico titular de Caparrosa, Jorge Mago.—El médico-cirujano de Tafalla, Elias Saravia.—El médico-cirujano, titular de San Martín de Unx, Dr. Enrique Sánchez y Borch.—El médico-cirujano, médico titular de Ujue, Faustino Zala.—El médico titular de Murillo el Fruto, Ramon Serra.—El médico titular de la villa de Pitillas, Francisco Moreno.—El médico titular de Miranda de Arga, Andrés Banegas.—El médico-cirujano, titular de Berbinzana, Dr. Juan Carcarro.—El titular de Larraga, Juan R. Ruiz.—El titular de Mendigorria, Alejandro Ortiz.—El médico titular de Artajona, Mariano Arbiol.—El médico-cirujano del distrito de Leoz y pueblo de Orisoain, José Napal.—El médico-cirujano del Pueyo y Sansoain, Miguel Anso.

CRONICA.

Estado sanitario de Madrid.—Desde que el viento saltó al N. O. del S. O. que antes reinaba, el tiempo ha refrescado en unos términos que alguna noche y madrugada llegó a sentirse frío, bajando el termómetro hasta 52° sin embargo, en el centro del día se sostuvo entre los 14 y 24°. El barómetro a las 26 pulgadas y de 5 a 5 líneas; y la atmósfera, aunque despejada los más de los días, no faltaron otros nebulosos, anublados y como anunciando lluvia que no llegó a efectuarse.

Enfermedades puramente estacionales son las que más predominan, contándose entre ellas las calenturas gástricas y biliosas, las intermitentes de toda clase de tipos, las erisipelas, las anginas tonsilares, las irritaciones gastro-intestinales, los dolores reumáticos y nerviosos, y varias especies de erupciones. El último cambio atmosférico produjo pleuresías, pulmonías y congestiones al cerebro muy graves, que ocasionaron algunas defunciones.

En cuanto a las afecciones crónicas predominaron los reumas, las gastro-enteritis, las pleuro-pneumonías, las pleuresías, las parálisis, las hidropesías, los infartos viscerales y las tisis.

Estado sanitario de Cuba.—No es tan malo como se esperaba. Los casos de fiebre amarilla ocurridos desde 1.º de mayo último hasta la fecha, han sido 800, de los cuales han curado 517 y muerto 179; quedando en el hospital en 12 de agosto 104. La total existencia de enfermos en el hospital militar de la Habana a mediados de agosto, era de 1.013, 348 de cirugía y 667 de medicina. Para el transporte de los militares enfermos desde sus cuarteles al hospital, ha mandado construir el general Concha dos cómodos carruajes de dos caballos, los cuales pueden llevar cada uno doce enfermos sentados y algunos acostados en una especie de camilla.

Viaje.—Nuestro amigo el Sr. D. Elias Polin y García, médico mayor de Sanidad militar, se halla en París con

el objeto de adquirir el material sanitario que pueda necesitar nuestro ejército de observación en el campo de San Roque, si al cabo tuviera principio la guerra con los marroquíes. Tiendas de campaña de las llamadas marquesitas (de capacidad para 30 individuos); otras pequeñas para 6 u 8; algunas de Morzabout, capaces para 20; un modelo de furgón de ambulancia; modelos de las mejores camillas, y otras cosas convenientes para el buen servicio sanitario del ejército, son los objetos que el Sr. Polin traerá de París. Lamentable es que tengamos que ir tan lejos para adquirir estas cosas, y que la tiránica moda tenga imperio hasta sobre las camillas que han de emplearse en la traslación de enfermos; mas, sin embargo, el director del ramo ha obrado cuerdamente, atendidas por una parte la urgencia del caso, y por otra la probabilidad de que allí hayan las últimas guerras aumentado la perfección de los útiles que se buscan.

Nombramientos.—Han sido nombrados médicos provisionales de la Armada los licenciados D. Angel Rey y D. Anibal Alvarez.

Cruces.—En el *Memorial de sanidad* se ha publicado un cuadro estadístico del número y clase de las condecoraciones con que se hallan adornados los jefes y oficiales del Cuerpo de Sanidad militar: Médicos. Gran cruz de Isabel la Católica, 1; comendador de idem, 1; caballero de idem, 236; comendador de Carlos III, 5; caballero de idem, 87; San Fernando, 15; epidemias peunonadas, 1; idem sin pension, 40; emulación científica, 4; San Juan de Jerusalem, 2.—Total, 596.—Además tienen 16 cruces extranjeras.—La sección de farmacéuticos reúne 20 cruces nacionales y 5 extranjeras.

Aclaración.—No es cierto que el farmacéutico del hospital de la Caridad de Cartagena, D. Eduardo Lopez Menchero, haya huido en presencia del cólera morbo. Todo lo contrario: permanece y permanecerá en él llenando sus deberes.

Deslinde necesario.—Por lo visto los facultativos forenses habían querido comprender dentro de su órbita hasta el reconocimiento de quintos en los Consejos provinciales. Una Real orden ha declarado que se limiten a sus atribuciones.

Nombramientos.—Han sido nombrados catedráticos de la Escuela médico-quirúrgica de Lisboa, D. Antonio María Barbosa y D. Joaquin Theotonio da Silva.

GACETA DE EPIDEMIAS.

Cartagena es el único pueblo de la provincia de Murcia que sufre todavía los efectos del cólera morbo; sigue, no obstante, declinando la epidemia, según demuestra el adjunto estado, con la circunstancia de ser presidiarios la mitad de los invadidos en estos últimos días.

En la provincia de Alicante solo se presentan algunos casos en Elche, Almoradí y Dolores.

	Invadidos en Cartagena.	Muertos.
Día 8 de setiembre.	21	6
— 9 —	48	13
— 10 —	21	6
— 11 —	20	9
— 12 —	45	11
— 13 —	44	6
Total.	409	51

—Según nos informan los periódicos de París, aun es la disentería la espresión patológica que domina, y a ella se debe la considerable mortandad que en niños y viejos se observa dos meses hace. Pero también hay algunas afecciones coleriformes tanto en aquella capital como en sus cercanías, y aun puede decirse casos de cólera rápidamente mortales. La *Union médicale* teme tanto una invasión de cólera epidémico, que considera prudente el adoptar algunas disposiciones.

En el ducado de Mecklenburgo, en Hamburgo, Dantzik y otros puntos más ó menos próximos a la costa del Báltico, sigue haciendo el cólera morbo grandes estragos.

COMUNICADO.

Señores directores de *El Siglo Médico*.

Muy señores míos: He leído en el *Leon Español* el artículo que Vds. han publicado en su ilustrado periódico, y no puedo menos de tributárles las más sinceras gracias por el alto honor que en él me dispensan, al estructar mis *Apuntes para formar la topografía médica de Villatoya*.

Esta Memoria no era más que el pensamiento de otro trabajo mas extenso, que meditaba, y que con el tiempo hubiera realizado. Consiguado está en la Memoria, y es de esperar que mi ilustrado sucesor lo lleve a feliz término.

Desde el momento en que llegué a este país, y empecé a estudiarle, concebí el pensamiento de escribir una *Memoria político-médica*, y consignar en ella la originalidad de un país, que en nada se parece a lo restante de la Monarquía. Desde luego di principio a mis investigaciones, y gracias a mis diligencias y a los auxilios que me han prestado personas muy ilustradas del país, he reunido ya, y espero reunir todavía, documentos preciosos sobre este admirable país.

Entre los datos que tengo, son los antiguos y primitivos fueros y leyes del pueblo vasco (anterior a la España Romana, y coetáneo tal vez con el antiguo Egipto), y cuya aprobación por Augusto César, fué la condición *sine qua non*, se estipuló la alianza y amistad de los vascos con los romanos, en cuya época se escribieron por primera vez.

Después de estudiar profundamente la parte topográfica de este país, las costumbres y leyes, que desde tiempo inmemorial conservan; la diseminación de sus caseríos, y las tradiciones que conservan aún al través de tanta generación y de los siglos; no queda duda alguna, que el pueblo vasco fué uno de los del mundo primitivo. ¡Qué extraño es que los vascos sacrificasen sus vidas y sus haciendas, por no perder su libertad entre el orgulloso pueblo de Roma!

Todos estos estremos abrazará mi Memoria en su parte

política, y en la médica todos los que pueda recoger por mí mismo, y me faciliten médicos muy ilustrados a quienes me he dirigido.

Soy de Vds. con el mayor respeto y consideración S. A. S. y compañero,

Anastasio Chinchilla.

Elorrio, 9 de setiembre de 1859.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

El ayuntamiento y veintena de la villa de Mañeru (Navarra), con el pretexto de refundir en una las dos plazas de médico y cirujano, ha resuelto no renovar las contrataciones de dichos facultativos titulares, que no solamente han sabido llenar sus deberes en tiempos normales, sino que han dado pruebas de abnegación durante dos horribles epidemias. Conviene también hacer notorio, que los dos médicos antecesores sufrieron en dicho pueblo insultos sin cuento el uno, y el otro, anciano virtuoso y recomendable por todos conceptos, se vió en la precisión de recurrir a los tribunales para cobrar su asignado; además, el médico es natural de dicha villa en la que goza de una buena posición, a cuya circunstancia se atribuye con fundamento la despedida que se le hace injustamente por los que no disfrutan de sus simpatías.

—Si algun profesor desea solicitar la vacante de médico-cirujano de las Mesas, tenga entendido que en poco tiempo ha habido tres facultativos: D. Ricardo Blanquer, residente en Benimarfull, provincia de Alicante; D. Pascual Candela, en Navalmaral de Pusa (Toledo), y el que acaba de ser destituido después de dos meses de residencia; siendo la única causa, según se dice, el que un cacique quiere que su familia sea *immortal*. Pueden tomar informes de D. Vicente Domingo Ortells, subdelegado de Belmonte; de D. Pascual Ferrer, titular de Pedernoso; D. Miguel Martínez, de Pedroneras; D. Jesus Fernandez, de Villarrobledo, y de D. Joaquin Fernandez, de Socuellamos; en la seguridad de que, si los atienden, se retraerán de echarse encima la mayor de las calamidades.

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* de Mondejar, provincia de Guadalajara; su dotación 8.000 rs. y además los honorarios de las apelaciones con 12 pueblos inmediatos. Las solicitudes al alcalde del pueblo.

—La plaza de regente de la *botica* del hospital de San Juan de la villa de Castrojeriz, provincia de Burgos, por renuncia del que la obtenía por su mal estado de salud; su dotación 4.000 rs. en metálico pagados mensualmente por el administrador de dicho establecimiento, lo adviento que salga del cajón de los no ajustados, calculándose de 600 a 1.000 reales, 60 arrobas de carbon para lo necesario en dicha oficina, casa de balde y libre de contribución. Los señores farmacéuticos que teniendo los requisitos legales deseen obtenerla dirigirán sus solicitudes a D. Nicolás de Vega, presidente de dicho patronato, por el término de quince días, pasados los cuales se proveerá.

ANUNCIO.

DEFENSA DE HIPOCRATES, DE LAS ESCUELAS HIPOCRATICAS Y DEL VITALISMO.

HECHA

EN LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID

POR LOS ACADÉMICOS DE NÚMERO

Doctores D. Tomás Santero, D. Juan Castelló y Tagell, D. José Calvo y Martín, D. Francisco Alonso y Rubio, D. Francisco Méndez Alvaro, D. Juan Drumei y D. Matías Nieto Serrano.

Esta publicación formará un tomo en 8.º, que se publicará en tres entregas, a 8 reales cada una en Madrid y 9 en provincias, franca de porte. No podrá hacerse la suscripción sino por el tomo completo, es decir, por las tres entregas, abonando 24 rs. en Madrid y 27 en las provincias.

Se está repartiendo la primera entrega, que consta de diez pliegos, y seguirán con la brevedad posible las restantes.

Se suscribe en Madrid, en la redacción de *El Siglo Médico*, calle del Espejo, núm. 17, y en su imprenta, Pletil de los Consejos, núm. 5; en las Boticas de Ferrari, Lletget y Merino; en las librerías de López, calle del Carmen, núm. 27; Bailly-Baillière, Durán, Cuesta, y C. Moro y C.ª, Puerta del Sol, 5, 7 y 9.

En las Provincias en los mismos puntos que a *El Siglo Médico*; y su importe puede remitirse en libranzas ó en sellos del correo, dirigiéndose a D. Manuel de Rojas, Pletil de los Consejos, núm. 5.

SOCORRO PARA UN COMPAÑERO CIEGO.

	Reales.
Suma anterior.	7,516
D. P. G., Valladolid.	10
Dionisio Ortiz y Arrieta, Azpeitia.	16

Suma. 7,542

Por todo lo no firmado:

El Srío. de la Redacción, RAJUNDO SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

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

Pletil de los Consejos, 5, principal.