

EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA,

CONSAGRADO A LOS INTERESES MORALES, CIENTIFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MEDICAS.

PUBLICACION.

Se publica todos los domingos; formará dos tomos cada año.
Los suscritores pueden adquirir con un 10 por 100 de rebaja las obras publicadas en la Biblioteca de medicina y en el Museo científico.

SUSCRICION.

En MADRID 12 reales el trimestre, en la REDACCION, calle del Espejo, 17, pral.
En PROVINCIAS 15 reales el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.
En el Extranjero y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. La espermatoreea y la castracion.—Ontologia y ontologismo. Consecuencias de nuestros articulos materia y materialismo.—SECCION PRACTICA. Clinica del Dr. Soler.—Tumor hidatidico de la region sacrolumbar izquierda.—SOCIEDADES CIENTIFICAS. REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.—Memoria presentada al concurso de 1859 por el licenciado D. Agustín María de Orieta, y premiada con un accésit.—REVISTA CRITICA ESTRANJERA.—SECCION PROFESIONAL. Elogio de una autoridad.—PRENSA MEDICA. ESTRANJERA. De los caracteres de propiedad hereditaria en las enfermedades nerviosas.—Del cateterismo de la trompa de Eustaquio á beneficio de catéteres de bola, para remediar las sorderas producidas por obstruccion de la porcion faringea de este conducto.—Trasformacion de los vermes intestinales.—De la neuralgia uterina.—Ciáticas rebeldes: tratamiento.—Angina membranosa: tratamiento por medio del cloruro de hierro.—Anemia aguda: tratamiento.—Valor de la abertura del orificio interno del cuello de la matriz como signo de la época del parto.—PARTE OFICIAL. SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Secretaria.—MONTE-PIO FACULTATIVO. Secretaria general.—VARIETADES. Inconvenientes de las consultas gratuitas.—Evolucion curiosa.—Política de los anuncios de medicamentos.—Mediacion amistosa.—CRONICA.—VACANTES.—ANUNCIOS.

SECCION DOCTRINAL.

LA ESPERMATORREA Y LA CASTRACION.

Los aficionados á la literatura médica seguimos con avidez toda discusion que tiene por objeto el esclarecimiento de la verdad. Satisfechos del resultado que ofrecieron hace algunos meses las célebres sesiones de la Real Academia, en las que se debatieron con inusitada animacion las doctrinas hipocráticas, hemos deplorado la escision acaecida entre algunos de los dignos académicos que, replegándose con tenacidad á su bandera, han creído más útil llevarla á otro recinto, acariciando á la juventud inesperta con el estímulo de la igualdad absoluta ante la discusion, para reclutar con maña afiliados que animen la contienda.

Abrigamos, sin embargo, grata esperanza de que la literatura médica española ha de reportar no escaso beneficio de estos animados debates, y confiamos en que de todos los focos ha de reflejar por fin la luz de la verdad, único afán de todas las inteligencias.

Inauguró sus tareas la nueva corporacion con la cuestion acerca de la espermatoreea, y la castracion como su remedio definitivo.

Después de tomar la palabra varios socios, cada cual en el sentido que creyó conveniente, vino á morir en la pesadilla de la constitucion médica reinante, el vitalismo y materialismo.

Confieso que después de abundante lectura de algunos libros que hablan acerca de la espermatoreea, no habia descubierto nunca en ellos el intransigente antagonismo

que nos contagia, ni creo tuviesen necesidad los que nos han precedido de resolver previamente esta grave cuestion, para enderezar la terapéutica por el mejor camino. Pero como los tiempos son varios, hoy parece necesario á ciertos *dogmáticos* volver nuevamente al estudio de las causas primeras, si la ciencia ha de dar pasos de gigante; y no me estrañaria escuchar, que para decidir acerca de la conveniencia de la estafilorrhafia, era preciso resolver antes la grave cuestion de la patogenia de las *diastematias*.

Una duda me ocurre, acerca de la cual llamo la atencion de los lectores de EL SIGLO. Los que buscamos la instruccion, venga de donde viniere, sin preguntar por la heráldica del instruido, tenemos derecho á que sean desvanecidos nuestros escrúpulos; y yo, por mi parte, hallo algunos en la discusion habida. Cuando se profesa una doctrina y hasta se la articula por gónfosis con un método, es necesario evitar dislocaciones que perturben los movimientos. Guiados por esta premisa, parecia natural que los que hacen gala de cierta doctrina, hubiesen comenzado por esponer hechos propios ó ajenos, antes de llegar á la induccion; porque en clinica práctica solo á la realidad de los fenómenos debe atenderse, y no anticiparse á sentar proposiciones generales, que finalmente necesitan ser confirmadas por ejemplos prácticos.

Solo así se evita el escollo de elejir, entre los fenómenos, con culpable preferencia, á los que pueden dar cierto viso de certidumbre á una opinion preconcebida, mientras que si se esponen los hechos con lisura, es imposible cometer el error y adulterar la verdad.

Si comparo lo que resulta de las discusiones pasadas con lo que ofrece la historia de la dolencia en cuestion, me permitirán los señores académicos que les haga presente que todos han sufrido el contagio de su *opinion materialista preconcebida*, sentando por deduccion lo que solo debia ser legítima induccion. Si alguna enfermedad quirúrgica es refractaria á la precisa condicion de asiento siempre en un órgano, la espermatoreea es una de ellas. No hay más que leer á Viehmann, Lallemand, Civiale y Kaula, para convencerse de esta verdad.

Allí hay blenorragias que ofenden los eyaculadores y otros órganos próximos, para causar poluciones nocturnas ó diurnas; afecciones cutáneas retropulsas; dolencias del recto, masturbaciones, escesos venéreos, continencia, lesiones del centro cerebro-espinal, disposiciones congénitas, herencia, abuso del té y café, susceptibilidades nerviosas particulares, lectura de libros

lascivos, astricción de vientre, fisuras del ano, hemorroides, pólipos y tumores del recto, etc., sin contar las variadísimas alteraciones de testura que han ofrecido en infinitos casos los órganos escretorios del esperma y sus allegados.

Pero los que han tomado parte en la discusión, arrastrados por la *castración* que se presentaba como novedad terapéutica, solo dirigieron sus miradas hacia el testículo, *órgano secretor*, creyendo hallar siempre en él solo la causa de la espermatoreia. Tanto equivaldría buscar igualmente, y siempre, en la *glándula lagrimal*, la causa del *epífora*.

Hé aquí la prueba de cómo los hechos consignados por varios autores para utilidad de la ciencia, no se prestan á la *deducción preconcebida* por los sectarios del materialismo; y entre ciento, hemos elegido los siguientes:

Fimosis natural: desde la pubertad, poluciones nocturnas frecuentes; materia sebácea abundante y fétida entre el glande y prepucio; á los 23 años, circuncisión y curación.—(*Lallemand*.)

En un publicista distinguido, la vista de una araña matando una mosca, despertó cuando joven poluciones voluntarias, que los sueños de la misma idea las hicieron con frecuencia involuntarias: hoy que tiene 40 años, el mismo objeto las despierta pertinaces sin erección ni voluptuosidad.—(*Lavallée*.)

Un joven lord se casa, teniendo tal susceptibilidad, que el simple contacto de la camisa le produce pérdidas seminales. Confiesa á su médico que al tocar su glande á los grandes labios de la cónyuge, provoca eyaculación. Inquieto y acongojado desde mucho tiempo, busca remedio á su mal, y el médico sospecha, por analogía de otro hecho, que debería existir una *úlcerá en el intestino recto*, inmediata á la próstata. Se confirma el diagnóstico y se cura.—(*Van Heers*.)

Y ahora es oportuno preguntar: ¿á qué conduce en estos é infinitos casos la idea del diagnóstico previo por la compresión del conducto deferente, espuesta por el Dr. Mata, que daría por resultado matar casi siempre su función, si había de ser tan intensa que alcanzase á obliterar temporalmente la luz del conducto?

Pues qué, ¿no se recuerda que es duro, cilíndrico, grueso, resistente y de difícilísima presión; que esta había de ser siempre mediata y necesariamente prolongada, dañando á la piel y á las paredes del tubo?

Pero á la idea que hemos prestado toda nuestra atención y criterio, *por lo nueva*, y según sus encomiadores casi sorprendente en sus efectos, aunque no haya venido acompañada, como exigía la *inducción*, de los hechos comprobantes, es á la *castración*, que podríamos llamar *cura radical* de la espermatoreia.

Comienza el Sr. Mata su discurso, sesión del 14 de enero: «Señores, etc. En ninguna de las obras que yo he leído sobre la espermatoreia, desde la que con el título *De las enfermedades* figura en la colección hipocrática, hasta la más moderna, he visto que se agite la cuestión propuesta por la mesa en punto á si puede, en dicha enfermedad, estar indicada la *castración*.

»Tampoco me consta que ninguna Academia haya dilucidado tan importante tema.»

Habla luego de los médicos anticuarios que tienen al dedillo los archivos y bibliotecas que existieron; que saben cuántos rollos y pergaminos contenían, aunque ignoran lo que el Dr. Mata ha escrito: «no faltarán, dice, impertinentes que apelen para esta invención á los tiem-

pos de los caldeos, egipcios, chinos, etc., que quieran probar que yo soy plagario y nada original, como en todo. Si la idea cunde, se hallarán cirujanos del celeste Imperio, indios bravos ó moros del Riff, á los que pertenezca la invención: y todo, porque es mío el pensamiento, y mis detractores solo buscan combatir mi persona,» con otras mil lindezas que á todo se parecen menos á la espermatoreia. Abrumado yo con tanta aseveración, tanto aplomo y seguridad, consulté á mi memoria que me ofrecía varios recuerdos, y deseando hallar un texto sin polvo, y un autor tan flamante por lo moderno, que no se necesitara haber sido discípulo de García Blanco ó de Gayangos para consultarle, me dirigí al Dr. Curling, autor inglés de un Tratado acerca de las afecciones del testículo, 1845, y la mejor monografía tal vez que se conoce. Hablando en el capítulo «espermatoreia» dice: que algunos individuos han reclamado la *castración*; que otros se han operado á sí propios; que él mismo había recibido dos cartas de un enfermo, en las que le suplicaba que le librase del testículo derecho, habiendo sido el izquierdo mutilado ya por otro cirujano, M. Avery; persuadido, dice el enfermo, que aquella operación era el solo remedio á sus males. «Pero la *castración*, dice Curling, no es admisible contra las pérdidas seminales involuntarias, y no hay cirujano que se halle autorizado para someterse al deseo inconsiderado de un monomaniaco.» Refiere, por fin, que tales mutilaciones son origen de tristes resultados, citando el caso de un compañero que habiendo operado á un joven de la clase elevada de la sociedad inglesa, este se suicidó, y el cirujano fué perseguido ante la ley por haber practicado una operación tan poco racional.

Con lo que se prueba que sin llegar á la tierra de Féruck-kan, y con solo pasar el Estrecho, descubrimos la novedad de la idea de la *castración* contra la espermatoreia, sin internarnos en buscar el abuelo y bisabuelo por no revolver pergaminos, y además un juicio sentado y maduro contra su conveniencia. La idea de la *castración* con tan singulares miras, resulta, como debía desde luego sospecharse, que ha nacido, mejor que en el seno de la ciencia, en el vulgo mismo, fecundando siempre en *originalidades* terapéuticas.

C.

ONTOLOGIA Y ONTOLOGISMO.

VII.

CONSECUENCIAS DE NUESTROS ARTÍCULOS MATERIA Y MATERIALISMO.

En los números 292 y 296 de EL SIGLO espusimos con toda franqueza nuestros argumentos contra el materialismo, considerando tanto el que llamamos fisiológico como el metafísico en relación con la sustancia anímica, y deduciendo de nuestras observaciones que «el materialismo fisiológico, lo mismo que el más exaltado vitalismo, pueden llegar al materialismo absoluto, si ambos se empeñan en explicar las facultades del alma solamente por las leyes ya físicas, ya vitales; creyendo, sin embargo, que aquel está en mejor camino del indicado término.»

En este artículo nos proponemos examinar rápidamente el materialismo fisiológico con respecto á la vida, principiando por repetir la doctrina que en el primero de los números citados emitimos, y sacando despues las deducciones que de ella se desprenden, lo cual nos facilitará el paso á otras reflexiones que no creemos carezcan de oportunidad.

Dijimos pues... «Los cuerpos son compuestos y sufren continuamente innumerables modificaciones; pues á ese con-

junto sustancial constante en que estas se realizan, á esas moléculas, á esos átomos, si se quiere, que forman los cuerpos y á que deben su razón de ser, llamamos materia. En este modo de ver, los cuerpos pueden perder sus formas y aun la condición que les diera el carácter de tales cuerpos; pero queda una cosa de constante permanencia: es la materia. De aquí es que la física admite propiedades en esta y propiedades en aquellos. Pero esas propiedades nos revelan la existencia y acción de causas, de fuerzas que se ven precisados á reconocer los más acérrimos materialistas. Es cierto que unas y otras, inclusa la forma, carecen de existencia independiente, que solo la gozan pegada de una manera invencible á la materia; pero no lo es menos que no son materia: serán modos de ser, tan abstractos como se quiera; pero son algo insustancial, enteramente distinto de la sustancia corpórea. Tendrá la materia toda la actividad que quiera concedérsela; pero es una actividad ciega, fatal é irremisiblemente sujeta á las llamadas leyes físico-químicas que son las operantes; y esas leyes y esa actividad *no forman un solo ser con la materia: son de ella, pero no son ella*. Luego las leyes de atracción, afinidad, cohesión, gravedad, etc.; las propiedades, modificaciones, estados, etc., de la materia, de cualquier modo que se les considere, no son con ella *idéntica cosa*. Luego el más entusiasta materialista puro, si no hace esa concesión, si no admite fuerzas y leyes de la materia sin ser materia, se condena él mismo á la más deplorable impotencia. Que nosotros sepamos, materialismo tan exclusivo nunca ha existido, etc.»

Estendiendo ahora las premisas enunciadas al estudio de la vida, podemos con toda legitimidad sacar, con aplicación á ella, las mismas deducciones establecidas, aunque restringidas por la naturaleza de la cuestión. Esto es, *luego la vida es de alguna materia, pero no es materia, no forma con ella un solo ser, no son idéntica cosa*. ¿Qué será entonces? Una fuerza ó una propiedad, y de todos modos un predicado, pero predicado de extensión limitada, característico y susceptible de desaparición individual, quedando permanente el fondo, la materia. Eso es lo que vamos á examinar, si la vida es fuerza ó es propiedad.

Como presumíamos, los materialistas fisiólogos no niegan la vida: la reconocen como *propiedad* de la materia. Esto ya es conceder que no todo es materia, que hay algo insustancial, cuyo paso compromete altamente la doctrina organicista pura, porque en obsequio no sea sino del sentido común, ven algo en la materia que no es materia. Pero nosotros aspiramos á más: á que ese algo esté *no en, sino sobre* la materia, como la atracción, afinidad, cohesión, etc., que continuamente están en los labios de los materialistas más acérrimos.

Dícese, pues, que la vida es propiedad ó atributo de la materia. Diremos de paso que en nuestro concepto no son sinónimos atributo ó predicado y propiedad. Aquel tiene más extensión, más generalidad. Toda propiedad es una especie del género atributo; pero no todo atributo es propiedad, por lo mismo que hay entre ambas ideas la relación de especie á género. Pero sea como fuere, que en esto no insistiremos, ha de tenerse en cuenta que hay dos especies de propiedades como de atributos: unas son esenciales á la cosa misma, de tal manera que su existencia pende de ellas, forman un mismo ser, y conocerlas nosotros es el único modo como podemos creer que conocemos la naturaleza de las cosas: otras son accidentales, que varían constantemente sin que la esencia de las cosas sufra el menor cambio. De aquí resulta que la esencia es inalterable é invariable, en oposición á lo accidental. Ahora bien: si la vida es propiedad de la materia, ha de ser ó esencial ó accidental. En el primer caso materia y vida serán sinónimos, no habrá sino una idea expresada en dos términos diferentes, carácter de las ecuaciones y de las perfectas definiciones, quedando de consiguiente en ridículo y fuera de fundamento la división de seres vivientes y no vivientes; pero es el caso que en la naturaleza viviente se observan fenómenos *sui generis* que no pasan nunca en la naturaleza inorgánica, de tal modo que la imprimen un sello

característico, sin que puedan confundirse con los de este orden que también se realizan en ella, por cuyo especial carácter han recibido denominación también especial: luego entre la vida y las llamadas fuerzas físicas y químicas existe un abismo; luego hay materia viviente y materia no viviente; luego la vida no puede ser propiedad esencial de la materia. La vida, aunque va comunicándose entre los individuos y perpetuándose en las especies, describe un continuo círculo de aparición y desaparición, estinguéndose en unos individuos para reaparecer en otros; mas al perder los individuos la vida y la individualidad, queda con su ser permanente la materia, por indefinido que sea el tránsito que va recorriendo: luego la vida no es propiedad esencial de la materia, porque á serlo, la materia se extinguiría con ella.

No se diga que la molécula muerta ó la molécula mineral no viven, pero que tienen vida, ó que la poseen solo *in potentia*, cuyo estado pasa al de *in actu* así que se reúnen para obrar sobre ellas condiciones favorables, porque contestaremos que esto es inexacto; que la molécula que ha sido viva y ha muerto, nunca puede recobrar su propiedad de viviente, sino asimilándose á un ser del mismo género que ella fué, esto es, á un ser también viviente, el cual le comunica su propia vida en el acto de proceder á la asimilación, como la da por primera vez á la molécula que nunca viviera hasta entonces, la inorgánica. Ninguno de los átomos minerales ni de los exvivos adquirirá la más mínima cualidad vital si no entra en un ser viviente; mientras que la semilla, que puede decirse vive solo *virtualiter*, ó que tiene vida y no vive, desarrolla *per se* su potencia formando un ser viviente *in actu* tan pronto como obran sobre ella condiciones *no vivientes* apropiadas. La comparación, pues, no resiste el examen de la razón y de la experiencia.

Si la vida es propiedad accidental de la materia, esta la puede perder, y de hecho la pierde sin alterar su esencia, justificando la división de materia viviente mientras la posee y de materia no viviente cuando ha desaparecido. Si no la pierde, si la vida le es siempre inherente, deja de ser propiedad accidental: es esencial, y entonces volvemos al argumento anterior. Si hay un átomo tan solo de materia que ni esencial ni accidentalmente presente ni haya presentado un carácter, un fenómeno vital, existe materia no viviente por su naturaleza; y tanto en el caso de haberla perdido como en el de no tenerla por su naturaleza, resulta falsa, cuando menos por su excesiva generalidad y extensión, la proposición: la vida es propiedad de la materia. ¿Existe materia que por su naturaleza no disfruta de vida? La respuesta á esta pregunta la confiamos al sentido común.—¿No sería por otra parte muy chocante que una propiedad accidental diese tanta importancia á la materia? Sería una excepción tan especial, que bien podemos afirmar fuera única en su género y opuesta á la filosofía de toda clasificación científica.

Hemos dicho que nuestras aspiraciones sobre la vida son más altas que el considerarla solamente como propiedad de la materia; que no la creemos *en*, sino *sobre* la materia: esto es, que lo mismo que los físicos y químicos dan á la gravedad, afinidad, etc., el nombre de fuerzas, llamamos también fuerza á la vida, siguiendo la opinión de los más célebres autores; porque en nuestro concepto está en plena armonía con la naturaleza de los hechos. Y no se nos acuse de haber caído en el ontologismo que tanto combatimos, porque sin ningún esfuerzo haríamos ver palpablemente la sinrazón de tal dictado, con solo repetir lo que estampamos en otra ocasión en el mismo Siglo.

Entendemos por *fuerza* todo lo que produce ó es capaz de producir actos; y como estos son tan varios, y muchos opuestos entre sí, admitimos, no para los que solamente tienen la circunstancia de la variedad, sino para los que presentan de relieve la oposición ó incompatibilidad con otros, admitimos, decíamos, varias y distintas fuerzas.

En cierta obra de mucho mérito defiende muy sabiamente el Sr. Mata el principio de que la naturaleza, en cuanto á las causas, tiende á la unidad, y en cuanto á los efectos tiende á la multiplicidad. Estamos completamente convencidos

de la verdad de este principio; pero sería, á nuestro juicio, abusar de la generalización si quisiéramos hacer extensiva esa ley á todos los hechos, despreciando las diferencias esenciales que los separan y las divisiones que reclama su distinta naturaleza. Estamos por la unidad; mas no tanto que en vez de agrupar ordenadamente hechos de fondo comun, aunque de aspectos varios, amontonemos todos los que se nos presenten, sean ó no incompatibles por esencia. *Suum unicuique*. No creemos haya divergencia en este modo de pensar.

Pues bien, siguiendo la naturaleza de las cosas, hemos de reconocer por necesidad fuerzas varias, en relacion cada una con el grupo que rijen en circunstancias dadas. Si estas circunstancias varían, se emancipan los hechos de una ley, fuerza, etc., en virtud de *quidquid recipitur ad modum recipientis recipitur*, para entrar en el dominio de otra, porque nada hay sin fuerza y ley á qué referirse. Estas fuerzas pueden tener, y tienen en realidad, concurso en un mismo sér, y se auxilian mutuamente, pero sin confundirse: cada una rije sus subordinados dentro del órden fatal establecido, mientras las circunstancias permanecen las mismas. Puede haber lucha de fuerzas, como de hecho la hay; y de la oposicion armónica de unas con otras nace el equilibrio, que tanto da que admirar en todos los órdenes; mas si el predominio se eleva más allá de lo señalado por la mano poderosa é invisible ó por otra causa cualquiera, resulta la dislocacion y el trastorno. Queremos significar con lo que demasiado brevemente va espuesto, sin sacar las premisas que en ello se contienen, que en los séres vivientes hay una fuerza cuyos actos, por ella producidos, tienen un sello especial y característico que no permite confundirlos con los meramente fisico-químicos, ni con los psíquicos, sin estropear lastimosamente todas las relaciones.

En el hombre se ven constantemente tres séries de fenómenos que ninguna relacion de identidad tienen entre sí, por intimas que sean por otra parte sus relaciones de concurso. Como materia, presenta fenómenos fisico-químicos; como sér viviente, fenómenos vitales, y como hombre, fenómenos racionales. Luego á cada série ha de corresponder distinta fuerza, inducida rigurosamente del contraste é incompatibilidad de su esencia, puesto que no habiendo identidad de naturaleza en los efectos ó manifestaciones, es metafísicamente imposible haberla en la de sus causas. Con efecto, ¿podrán nunca pertenecer á una misma fuerza los fenómenos sublimes de la sensibilidad, inteligencia y voluntad, que los admirables de la organizacion y que los fisico-químicos? ¿Podrá haber entre ellos identidad de naturaleza? Jamás. «¿Se formará la organizacion, preguntamos con Gintrac, que tan acertadamente trata esta materia, bajo el imperio de las leyes físicas y químicas? No parece así, puesto que abandonada á ellas se destruye inmediatamente que cesa la vida, y jamás se la ha visto aparecer sin el concurso de esta última. ¿Fuera de la vida, conocemos algun principio ó agente capaz de aproximar las moléculas, combinarlas y colocarlas con un órden tan regular? ¿Puede haber comparacion entre la evolucion orgánica y la cristalización? No... No hay fuerza física ó química que haya podido producir hasta hoy el sér orgánico más simple, ni aun darnos la menor idea de su procreacion... ¿Qué es ese *nisus formativus* admitido por todos los que se ocupan de embriogenia, sino una fuerza primitiva y anterior á los órganos, que determina su forma y estructura, etc.? Cuanto más se reflexiona, mayor es la conviccion de que la vida no es simplemente un efecto, una consecuencia de la organizacion; que no está estrictamente subordinada á ella aunque necesariamente unida.»—¿Qué añadiremos nosotros á lo que hemos citado de Gintrac y á lo que por brevedad hemos omitido? Nada más sino que pasó ya el tiempo de la creida posibilidad de nacer un sér vivo *sine semine ex putrescente materia*, y que *corruptio unius est generatio alterius*, y que todas las fuerzas físicas y químicas reunidas sean capaces de devolver la vida al sér que la haya perdido. Luego, habiendo actos que no pueden referirse á las fuerzas físicas y químicas ni psicológicas, han de reconocer una fuerza es-

pecial: los actos son los vitales, la fuerza es la vida, que como dijo Cuvier, solo nace de sí misma, fuerza única que organiza lo inorgánico.

Gerona y abril de 1860.

FRANCISCO CASTELVÍ Y PALLARÉS.

SECCION PRÁCTICA.

CLÍNICA DEL DOCTOR SOLER.

Exoftalmia producida por un tumor existente en la profundidad de la órbita izquierda.—Estirpacion completa del mismo y del globo del ojo que rodeaba.—Curacion (1).

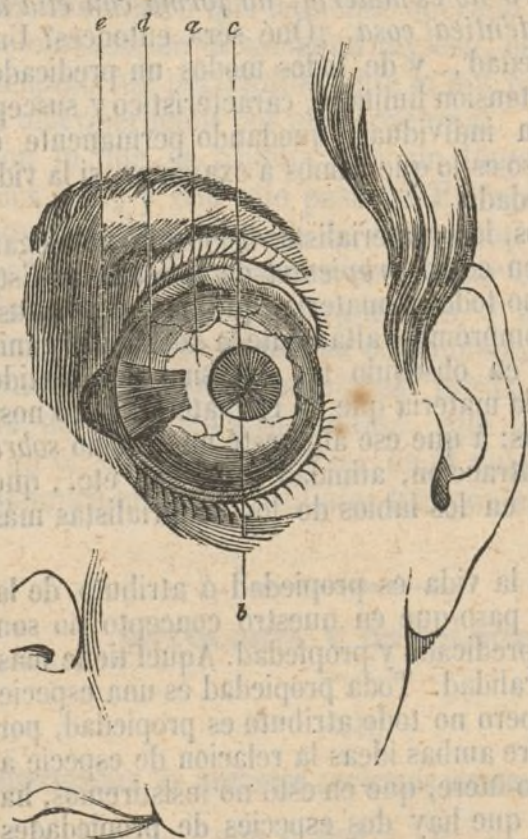
José Toribio, natural de Castañar de Ibor (Estremadura), de 12 años de edad, temperamento linfático-nervioso, constitucion regular, poco desarrollado.

Prescindiendo de la afección local que padece, ha gozado de buena salud.

A los seis meses de nacer recibió un golpe violento en el ojo izquierdo, á consecuencia del cual le sobrevino una inflamacion intensa que desapareció pronto; pero al poco tiempo notaron los padres que el ojo se abultaba paulatinamente, disminuyendo la vision en razon inversa; á los tres años ya no distinguia los objetos, y desde el año pasado tan solo percibe la claridad: la sensibilidad general del órgano en nada se ha alterado: á consecuencia del abultamiento, que tan prominente tiene el globo del ojo, ha padecido algunas oftalmias que han alterado su estructura.

No se ha empleado tratamiento alguno.

El día 22 de setiembre entró en la Clínica: el 8 de octubre nos encargamos de su observacion.



Desde luego llamé nuestra atencion la enorme deformidad que presentaba el ojo fuera de su órbita; los párpados y su ángulo interno estaban abultados, de un color rojo oscuro, y comprimidos los puntos lagrimales, produciendo una epifora; el inferior revuelto, descansaba sobre el carrillo; la conjuntiva, en toda su estension, rojo oscuro y engrosada; en los extremos del diámetro transversal dos bandas triangulares de base periférica, aparentemente musculares, rodaban sobre la esclerótica: la córnea con un tumorcito de unos 0m,006 de estension transversal, y 0m,002 de vertical, situado cerca de la circunferencia de la membrana trasparente, de un color blanco-nacarado, y al parecer lleno de humor acuoso; á este abultamiento estaba adherido el iris, lo que hacia que la pupila fuese oval y de un tercio de estension más que la normal; este diafragma óptico obedecía por lo demás á sus escitaciones especiales: cámara anterior un poco disminuida de volumen; la retina poco sensible á la luz; los movimientos del ojo (cuyas dimensiones las normales) se hacian con facilidad delante de la masa intra-orbitaria que la ocupaba casi enteramente, y mandaba unos divérticulos á los cuatro espacios intermusculares; no se alcanzaba al explorarla mas que á la circunferencia de su base, distinguiéndose una dureza como la de las glándulas salivales, un movimiento en masa á las presiones opuestas y alternativas.

nea con un tumorcito de unos 0m,006 de estension transversal, y 0m,002 de vertical, situado cerca de la circunferencia de la membrana trasparente, de un color blanco-nacarado, y al parecer lleno de humor acuoso; á este abultamiento estaba adherido el iris, lo que hacia que la pupila fuese oval y de un tercio de estension más que la normal; este diafragma óptico obedecía por lo demás á sus escitaciones especiales: cámara anterior un poco disminuida de volumen; la retina poco sensible á la luz; los movimientos del ojo (cuyas dimensiones las normales) se hacian con facilidad delante de la masa intra-orbitaria que la ocupaba casi enteramente, y mandaba unos divérticulos á los cuatro espacios intermusculares; no se alcanzaba al explorarla mas que á la circunferencia de su base, distinguiéndose una dureza como la de las glándulas salivales, un movimiento en masa á las presiones opuestas y alternativas.

(1) Esta historia sirvió de asunto para la bellísima Memoria que en la Academia de Bachilleres leyó mi amigo el interno D. Antonio Rodríguez Bueno.

no disminuía de volumen á la compresión metódica, y había falta completa de pulsaciones: no sentía el enfermo dolor alguno.

Se le prescribió media ración, quedando de observación.

Este conjunto de síntomas tenía por origen la masa intra-orbitaria, por lo cual el diagnóstico comprendía el conocimiento de ella, como punto principal de tratamiento, y el de las lesiones consecutivas. A pesar de lo oscuro que se presentaba el juicio, se calificó lo primero, aunque con reserva, de un *tumor venoso erectil* que tenía su asiento en la cavidad de la aponeurosis órbito-ocular; y lo segundo de *blefaritis y conjuntivitis crónicas; pterigiones membranosos transversales; estafiloma opaco y periférico de la córnea; sinequia anterior con atresia pupilar incompleta, y amaurosis por compresión del ojo y del nervio, y atrofia probable de este.*

Fundados en el anterior diagnóstico, no pudiéndose detener en su marcha afección tan grave, y temiendo complicaciones fatales para en adelante, se decidió comprobarle y obrar según su resultado.

El día 27 de octubre, preparado todo lo conveniente y cloroformizado el enfermo, se exploró con el trócar de Recamier, por puntos opuestos, la masa morbosa, y no dió salida á líquido alguno; su introducción fué difícil. En vista de este resultado, que parecía manifestar la existencia de un cuerpo sólido, se decidió hacer la

Operación. Inmediatamente, y aprovechando el estado de insensibilidad del paciente, se incindió el saco conjuntival por la parte superior: muy pronto la salida abundante de una sangre negruzca y el aplastamiento del cuerpo que ocupaba la órbita, nos sacaron de la duda en que el trócar capilar nos dejara; se prosiguió lo demás por el procedimiento de Dupuytren hasta sacar la masa venosa erectil, delante de la que salió el ojo; se reconoció el fondo de la órbita, y como diese bastante sangre la pared esterna hacia su parte posterior, se legó esta, con lo que quedó terminada la operación con la destreza y prontitud del que la hiciera. Se curó convenientemente al enfermo, colocando preventivamente una torundita empapada en la disolución del percloruro de hierro.

Autopsia del tumor. Era una masa esponjosa; en sus areolas contenía sangre negruzca, la que salió al lavarlo; su aspecto recordaba el de los cuerpos cavernosos del pene; irregularmente esferoidea de 0^m,04 de diámetro; á un extremo se hallaba adherida la glándula lagrimal endurecida y que cruja al cortarla; atravesaba á aquella el nervio óptico disminuido de grosor y sumamente duro. Las demás lesiones encontradas fueron exactamente las que quedan expresadas arriba.

Se prescribió al enfermo dieta, infusión de manzanilla templada para tomar á cortadillos, y sinapismos bajos con observación.

A las tres horas de operado se manifestó la reacción, acompañada de fenómenos nerviosos; á las veinticuatro, la fiebre traumática tenía una intensidad regular y aquellos habían desaparecido.

Los dos primeros días se quejaba el niño de *dolor en el ojo*, siguiendo en lo demás sin novedad: el día 4.^o de operado se levantó el apósito; había un pus seroso; el fondo de la solución de continuidad rojizo; se le curó con aceite de almendras dulces: al día siguiente se le dió sopa, y en los sucesivos siguió sin novedad: la protesis adelantó rápidamente á pesar de lo indócil del enfermo; se le aumentó progresivamente la ración; cuando quedaba muy poco que cicatrizar se advirtió que no disminuía de cantidad el pus; que de flegmonoso que era en los primeros días se había convertido en seroso, lo que sin duda era debido á la inflamación crónica de la conjuntiva: en efecto, unos colirios astringentes terminaron pronto el tratamiento.

A fines de noviembre (un mes de operado) se había formado completamente la nueva conjuntiva, la que bien podía contener una avellana gruesa; en la órbita no había sensación alguna molesta; los párpados se hallaban aplastados y plegados por la falta del órgano visual, y el estado general envidiable.

Por varios estilos es notable este caso: el origen traumático del mal, su marcha tan lenta, su naturaleza, el sitio que ocupaba, habiendo adquirido hasta cierto punto la forma de la cavidad que forma la aponeurosis órbito-ocular, distendiéndose y enfilándose por entre los músculos que aquella envuelve para manifestarse al exterior, rodeando además al nervio de la visión, al que sin duda ha atrofiado por compresión; los síntomas que ofrecía tan poco característicos, y á pesar de lo que el doctor Soler le diagnosticó, obrando en su consecuencia decididamente, aun cuando la exploración casi siempre certera, se oponía

á su juicio; la sensación de *dolor en el ojo* que acusaba el enfermo después de separado aquel de la influencia del cerebro; la cuestión de reproducción (1), etc., etc., son otros tantos puntos de que puede ocuparse el observador, y que en cátedra han sido ventilados con el detenimiento que requieren (2).

El interno encargado de la Clínica,
EZEQUIEL MARTIN DE PEDRO.

TUMOR HIDATIDICO DE LA REGION SACRO-LUMBAR IZQUIERDA.

El día 1.^o de febrero entró en la clínica del Dr. Nelaton un sujeto de 35 años, de buena constitución, que presentaba la siguiente curiosa afección.

Encima de la cresta iliaca izquierda y prolongándose hacia la columna vertebral, se observa un tumor redondeado, del tamaño de dos puños reunidos, sin alteración de color en la piel que le cubre ni en las partes más próximas: por el tacto se nota que su consistencia es firme; que es elástico, presentando la sensación de una cavidad que contiene líquido; hay fluctuación manifiesta, y en algunos puntos de su extensión se tocan mamelones colocados unos al lado de otros y más duros que el resto del tumor; sus límites son vagos, no determinados; su circunferencia parecía perderse ó confundirse con los demás tejidos.

Hacia seis años que se presentó este tumor, pero quedó estacionario, y hace un año que empezó á crecer: permaneció indolente hasta hacia quince días que principió á incomodar al enfermo, por cuya circunstancia se presentó este en el servicio del Dr. Nelaton.

Ciertamente que con estos síntomas no era fácil determinar la naturaleza del tumor en cuestión: el diagnóstico oficial, como oportunamente dijo el Sr. Nelaton, era un *absceso por congestión*, pues la proximidad á huesos que comunmente los producen, autorizaba este diagnóstico; pero sábase que generalmente se presentan estos tumores en sujetos debilitados ó de constitución poco activa: además no había alteración alguna en los huesos próximos, ni en las vértebras lumbares, ni en la espina iliaca: por otra parte, no tenía el aspecto particular que presenta la piel que cubre los abscesos por congestión, circunstancia sobre la que he fijado mi atención desde que vi el primer caso y que he observado posteriormente en muchos otros, pues que es desgraciadamente una enfermedad muy común en nuestros hospitales: efectivamente, la piel en estos tumores es blanca, más que la de las inmediaciones; parece como opaca; al tacto produce una sensación que cuando se acostumbra la mano, le pone al observador en el caso de poder asegurar que el contenido del tumor es pus; en una palabra, ofrecen para mí los tumores por congestión un aspecto *sui generis* que siempre me ayudará mucho cuando tenga que hacer su diagnóstico.

Podía confundirse con un *lipoma*, pues este presenta en muchas ocasiones una verdadera fluctuación; pero sus límites son bien marcados, se deslizan fácilmente y no son dolorosos en su misma masa, sino en regiones más distantes, sobretudo cuando son muy grandes: ninguna de estas circunstancias presentaba el tumor en cuestión.

Tampoco podría decirse que era un *encefaloide*: la larga duración y el curso seguido por el tumor cuyo diagnóstico estudiamos, la falta de vascularización y de límites bien marcados rechazaban esta idea.

¿Qué es este tumor? Hasta ahora, y procediendo por eliminación, sabemos lo que no es; un solo síntoma nos faltaba que por sí solo basta para caracterizarle: este síntoma era el *fremissement hydatique*, ese ruido ó vibración particular que producen ciertos tumores aplicando la mano estendida sobre ellos, de manera que abraza toda su superficie, golpeando entonces sobre ella como cuando se hace la percusión, pero con la diferencia que el dedo queda un momento aplicado después de producir el choque; se produce una sensación particular, inexplicable, que es preciso apreciar prácticamente para recordarla.

El diagnóstico, pues, quedó establecido con solo este impor-

(1) Cuatro meses después de salir de la Clínica, volvió el enfermo para que le viéramos, según se le había encargado: los párpados quedaban algo plegados, y la conjuntiva tenía caracteres muy análogos á la del lado sano; únicamente las glándulas de Meibomio segregaban más que las del otro lado: no dió el menor indicio que pudiera hacer temer la reproducción, lo que no concebimos pueda verificarse teniendo seguridad de haber estirpado completamente el cuerpo erectil.

(2) La lámina ha sido dibujada por mi amigo y discípulo Sr. Brogeras.

tante síntoma, y con las reservas de tales casos, el Dr. Nelaton dijo que era un *tumor hidatídico*.

Todavía quiso este profesor profundizar mas el diagnóstico: una vez que ya sabia su naturaleza, trató de averiguar cuál era el asiento y procedencia del tumor, y si era un solo quiste hidatídico ó era múltiple.

Sábase que los quistes hidatídicos se presentan en algunas visceras del vientre, sobre todo en el hígado, adonde he tenido ocasion de observarlos en tres ocasiones; tambien se desarrollan en los riñones; podria, pues, suponerse aquí, que desarrollado en el riñon izquierdo, no era imposible apareciera al exterior separando los músculos de la region lumbar, cosa que no parece muy difícil, en atencion al modo como están colocados el sacro-lumbar y el dorsal largo. Los riñones estaban en su estado normal y no daban lugar á esta suposición.

Algunas veces se desarrollan los quistes hidatídicos en las vértebras; pero aquí no podia creerse eso porque despues de seis años se hubiera destruido parte de la vértebra, resultando una pérdida de sustancia en la columna vertebral.

Resulta, pues, que este tumor se habia desarrollado en la masa del sacro-lumbar y dorsal largo: cubierta por la aponeurosis de estos músculos, no podian descubrirse sus límites.

La palpacion hizo creer que se trataba de un quiste multilobular por la sensacion de una superficie mamelonada, como hemos dicho en su descripción.

El Sr. Nelaton propuso abrir estensamente este tumor para dar salida á las hidátides, dejando á la supuracion el cuidado de destruir el quiste: dijo podria hacerse una puncion seguida de la inyeccion de tintura de iodo; pero desistió de esta idea en consideracion á que no hallando salida libre estas hidátides despues de descompuestas, esponian al enfermo á todas las contingencias de una absorcion pútrida.

La incision hecha en el tumor y la espulsion de las hidátides, puso en claro el difícil y buen diagnóstico formado por el profesor del hospital de las Clínicas.

Algunas consideraciones sobre la importancia del *fremissement hydatique* dieron por terminada esta importante leccion clinica, que tuve el gusto de oír al lado de mi antiguo maestro el Sr. Soler, que incidentalmente se encontraba en esta populosa ciudad.

Paris, 30 de abril de 1860.

DR. CORTEJARENA.

SOCIEDADES CIENTIFICAS.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Memoria presentada al concurso de 1859 por el LICENCIADO D. AGUSTIN MARIA DE OVIETA, y premiada con un *accesit* (1).

Sin entrar en grandes ó minuciosos detalles de los trabajos de Jenner, me parece conveniente detenerme un rato en los caracteres que asignó al fluido vacuno inoculado al hombre, y en el proceder que recomendó para la vacunacion; observaciones que consideradas con reflexion y con la calma del que solo trata de inquirir la verdad y mérito históricos, revelan sin duda en este hombre un génio meditador y un verdadero talento de observacion.

Se ha dicho que el mérito de los hombres tiene su sazón como los frutos, y que es obra solo del tiempo el que se amengüen las grandezas del génio, con que algunos han llegado á la celebridad.

Esto no es aplicable á Jenner, en cuyas observaciones hay un verdadero mérito en consonancia con lo que la naturaleza nos demuestra constante: aquellos dichos ó sutilezas solo son oportunos cuando se recuerda el falso mérito, cuya base es frecuentemente un destello de la imaginacion y que, sin duda, eleva á algunos hombres á una altura á la que nunca debieron llegar.

Prosiguiendo nuestro relato, apuntaremos textualmente la descripción que hizo Jenner del cow-pox ó vacuna inoculada.

The genuine inoculated cow-pox is distinguished by the following signs: the vesicle produced is single and confined to the puncture: cellular: bluish brown in the middle: fluid, transparent, and colourless to the last: concreting into a hard, dark coloured scab after the twelfth day. If the fluid be not transparent, it forms a decisive proof either that it is spurious or imperfect.

The general progress of the disease is as follows: the puncture disappears soon after the insertion of the lancet: but on the third day a minute inflamed spot becomes visible: this gradually increases in size, and becomes a manifest vesicle, which continues to fill until it is distended till the tenth day: at which times it displays in perfection the peculiar tulle. Its shape is circular, sometimes a little oval; but the margin is always well turned, and never rough or jagged: the centre dips instead of pointing and is less elevated than the circumference.

In inoculating for the vaccine disease, the following circumstances should be carefully attended to.

1st. That the fluid should be taken before the ninth day.
2dly. That it should be perfectly transparent.
3dly. That it not used immediately, it should be dried gradually and thoroughly, before it is laid by for future use.

4thly. That the punctures should be made as superficially as possible, and no more than one in each arm.

5thly. That any excess of inflammation that may arise, should be repressed by the application of cold-water or cold-lotion.

Si comparamos ahora esta descripción de la vacuna inoculada con las varias que se han hecho despues por los observadores modernos, veremos que en su parte esencial se encuentra ya en el trabajo de Jenner cuanto las investigaciones de tantos años han suministrado á la ciencia: razon evidente para reconocer en el descubridor un talento de observacion de primer órden.

No quiere decir esto que en todo lo que ha dicho Jenner haya uniformidad de sentimientos con las opiniones de algunos modernos.

Así, un observador tan respetable como el Dr. Gregory, médico de los hospitales de variolosos de Lóndres, no titubea en calificar de *enteramente erróneas* á las tres proposiciones que constituyen el fundamento de las ideas de Jenner.

Son estas:

- 1.^a La vacuna no es otra cosa que una viruela, bajo su forma ligera y primitiva.
- 2.^a La erupcion ó pústula de la vacuna, reemplaza á la viruela de otros tiempos.
- 3.^a Una viruela en un sugeto vacunado es idéntica á una segunda viruela, ó secundaria.

La vacuna inoculada legítima se distingue por los signos siguientes: la vesícula que se produce es única y limitada al punto de la picadura: celular: de un azulado pardo en el centro: fluida, trasparente y sin color en lo restante: concretándose y endureciéndose por dentro forma una costra oscura hacia el dia veinte. Si el fluido no es trasparente, es una prueba decisiva para considerarla como espúrea ó imperfecta.

La marcha comun de la vacuna es la siguiente: la puntura desaparece pronto despues de la insercion de la lanceta: pero al tercer dia aparece una pequeña inflamacion, esta se aumenta gradualmente hasta el sexto, y se manifiesta una vesícula que continúa hinchándose y distendiéndose hasta el dia décimo, en el que llega á su estado completo de perfeccion. Su hechura es circular, algunas veces un poco ovalada: pero su margen es siempre bien formada y nunca áspera ni dentada: en el centro se deprime como un punto, y está menos elevada que en la circunferencia.

Se han de tener muy presentes las circunstancias siguientes para inocular la vacuna:

- 1.^a Que el fluido se ha de tomar antes del noveno dia.
- 2.^a Que ha de ser perfectamente trasparente.
- 3.^a Que si no se usa inmediatamente, se le ha de dejar secar gradualmente y hasta que esté en estado completo de sequedad, antes de guardarlo para el uso.
- 4.^a Que la puntura se ha de hacer lo más superficial posible, y solamente una en cada brazo.
- 5.^a Que todo exceso de inflamacion que sobrevenga, se ha de reprimir con aplicaciones de agua templada ó de una locion emoliente.

Segun cion de a siendo así poder de n su semejan

Las con santes, y adelante

Gregor Jenner, c «Vacunas la piel.» — en que se ducido una

Si se tie de la vacu ciones, se organizaci curso regu impiden l Jenner á

Así es q y épocas para el b plasmas, l

Tampoc cas el pon por haber sabido qu al décimo curso de l el carácter una vida y los seres d

El que intensa n combatida cion. Si se na libra d de la san haya abso por una i y en part rarse esta gicas, y r

Ya des peones qu

Empiez las bases Le ver el tiempo estadístic vacuna, vacilante

Pasaro de la vac cuestiona

Aparec mortifera vacunada habian si prevenid

En me vez en vacunad

En 18 viduos v

En est en Lónd sentirse

vacuna.

En 18 por la vi

(1) Véase el número anterior.

Segun el espresado doctor, está el error en la consideracion de analogia que se establece entre estos dos objetos, siendo así que en su concepto, si la vacuna tiene el singular poder de resistir al virus variólico, depende esto, no de ser su semejante, sino su antídoto.

Las consecuencias que deduce de este estudio son interesantes, y tendremos lugar de ocuparnos de ellas más adelante.

Gregory está más duro en el reproche que hace al mismo Jenner, calificando de *ideas ridiculas* á las que llama este «Vacunas impedidas en su desarrollo por la preocupacion de la piel.» — «Vacunas imperfectas á causa de la época lejana en que se ha recojido el pus.» — «Vesículas que no han producido una fiebre constitucional bastante intensa.»

Si se tiene en cuenta que en la época del descubrimiento de la vacuna se hacian en los adultos numerosísimas vacunaciones, se comprende bien que algunas pieles, por su fuerza, organizacion especial, etc. etc., presentaran un obstáculo al curso regular de las pústulas, como hay tierras fuertes que impiden la germinacion de los granos vegetales, y llamó Jenner á esto en sentido figurado «preocupacion.»

Así es que muchos operadores trataron en casos análogos y épocas sucesivas, de dar á la piel la suavidad conveniente para el buen éxito de la vacunacion, con el uso de cataplasmas, lociones, baños, etc.

Tampoco me parece conforme á las observaciones prácticas el poner en duda la existencia de «vacunas imperfectas por haber recojido el pus en una época lejana,» pues es bien sabido que el virus vacuno está en su vigor desde el octavo al décimo día; mas despues la supuracion que produce el curso de la pústula, no solo puede, sino que altera realmente el carácter especial del fluido vacuno, teniendo este sin duda una vida y energía determinadas; ley que es comun en todos los seres de la creacion.

El que las vesículas ocasionen una fiebre más ó menos intensa no es idea de Jenner, sino de sus sucesores, pero combatida por tan respetable profesor debe llamar la atencion. Si se tiene en cuenta, como dice el mismo, que la vacuna libra de la viruela, promoviendo una alteracion especial de la sangre, no cabe duda que para ello es necesario que haya absorcion, y este paso á los humores ocasiona siempre, por una intoxicacion especial tambien, fenómenos generales y en particular la fiebre: tal es el modo como debe considerarse esta cuestion conforme con las leyes fisiológico-patológicas, y no puede, por lo tanto, tacharse de *ridícula*.

Ya desde ahora vemos en el Dr. Gregory uno de los campeones que ha de combatir las ideas de su compatriota Jenner. Empieza, como adversario de talento, intentando minar las bases de su doctrina.

Le veremos, tenaz en su oposicion, insistir, segun avanza el tiempo, cada vez con más brio, formular en 1853 una estadística de variolosos en contra de las virtudes de la vacuna, y concluir despues su tarea de un modo equívoco y vacilante.

Pasaron, sin embargo, muchos años en los que el triunfo de la vacunacion parecia completo, y no se hizo, por lo tanto, cuestionable su poder preservativo.

Aparecia de cuando en cuando epidemias más ó menos mortíferas, sucumbian á ellas gran número de personas no vacunadas, y se veian completamente garantidos los que lo habian sido, llenas así de una absoluta confianza las familias prevenidas.

En medio de esta justificada seguridad se vió por primera vez en 1804 ser atacados de la viruela dos individuos vacunados.

En 1805 murieron de viruela en Copenhague cinco individuos vacunados.

En este mismo año apareció una epidemia de varioloides en Londres en muchos vacunados, y empezaron ya á presentarse los temores acerca de la virtud preservativa de la vacuna.

En 1806 se confirmaron otras tres muertes en vacunados, por la varioloides.

En 1819 ya no fueron solas las varioloides; se observaron en vacunados verdaderas viruelas.

En 1823, en Copenhague, en Odenisse, Aauros, Skietskin y otros puntos aparecieron muchos casos de viruelas en vacunados, y se repitieron despues casos análogos en varias epidemias que aparecieron en distintos pueblos de Europa.

Con observaciones tan repetidas, tan manifiestas y tan evidentes, los más ardientes defensores de la vacuna se sorprenden, observan, estudian, vacilan, y, á pesar de grandes autoridades científicas que sostienen el trono de Jenner que se conmueve, opinan, siguiendo la evidencia de los hechos, que la vacuna conservando su poder preservativo, pierde en ocasiones con el tiempo este, haciéndose de absoluto temporario.

El conflicto que habia ocurrido entonces era digno del mayor estudio y exámen.

Los espíritus que se pueden llamar ligeros, empezaron á desconfiar de las virtudes, antes para ellos tan patentes, de la vacuna. Aparecia la desconfianza científica, como asoma el desvío personal, cuando un hombre en la fortuna y al que se le ha quemado incienso largo tiempo, entra en el período ocaso de su poder.

Otros más graves y consecuentes permanecieron firmes en sus primeras convicciones: atribuian estos resultados á malas é imperfectas vacunaciones.

Pero hubo hombres en la ciencia que, observadores de los hechos y acatando la verdad ante todo, creyeron deber poner á prueba esta cuestion á pesar del convencimiento anterior que tuvieron.

De aquí surgió la idea de las revacunaciones.

Esta operacion circunscribia ya, limitaba el poder de la vacuna; pero si sus efectos correspondian al pensamiento, era necesario aceptarlos.

La medicina, ciencia cuyo objeto es cuidar á la humanidad, curar sus sufrimientos cuando puede, consolar cuando es impotente, debe tambien admitir, en bien de la misma humanidad, cuanto la esperiencia y los hechos bien interpretados la ofrezcan como necesario de modificarse.

Una cuestion grave, seria, ha de elevarse en medio de estos esperimentos, y formulada por hombres cuya opinion, honradez y práctica son justamente acatadas en el mundo científico, ha de conmover los espíritus ya algo preocupados por la aparicion de trabajos estadísticos y otros más ó menos importantes, contrarios unos y otros á la vacunacion.

«La vacuna ha hecho ya su tiempo,» dice la voz elocuente de Mr. Trouseau.

«Los hechos nos prueban el limitado poder de la vacuna,» esclama Gregory.

Pero no nos anticipemos en tan difícil materia, y digamos algo de las revacunaciones.

La revacunacion, traída al terreno de la práctica y de la esperiencia, en medio de esta agitacion, iba á significar mucho más de lo que á primera vista parecia: iba á comprobarse si la vacuna modificaba ó no el organismo humano de un modo permanente, temporario ó fugaz: iba á demostrarse si la vacuna, porque de ella se exijia quizás más de lo que podia, debiera ó no caer en un descrédito completo: iba á ventilarse si la vacuna podia sostenerse ante su antigua rival la inoculacion variolosa, emblema que de nuevo se desplegaba por huestes de gran valia: iba á economizar, á librar nuevas víctimas de las epidemias sucesivas: iba á volver á los individuos, á las familias, la tranquilidad que empezaba á turbarse seriamente ante las invasiones de la enfermedad en los vacunados: iba á confirmar á estos últimos su estado de defensa ó debilidad ante su enemigo, y garantizarlos para el porvenir.

La primera idea de revacunacion ocurrió por curiosidad al conde B., segun refiere Huffeland.

Se vacunó por primera vez en 1802, y tuvo una vacuna completa.

Se revacunó desde entonces todos los años.

De 1803 á 1811 la operacion no dió resultado; pero en la de 1812 aparecieron pústulas legítimas.

Repetidos los ensayos hasta 1819 fueron sin resultado; en este último año tuvo pústulas que abortaron en la primera semana.

Algun tiempo después se hicieron algunas tentativas aisladas.

Pero Mr. Harder en 1823 presentó á la ciencia esta cuestión y la desarrolló en su verdadero terreno, suponiendo conveniente esta operación para probar la susceptibilidad individual.

La Alemania, que es una nación filosófica y espiritual, fué la que respondió con ardor á esta idea fecunda, y al eco de los sábios se llevó á práctica en grande escala este pensamiento, revacunando los ejércitos desde 1831.

No hay profesor que desee conocer algo esta cuestión, que no haya visto los cuadros estadísticos que los diarios médicos han ofrecido á sus lectores durante aquel período, y sería solo un objeto de curiosidad fatigante el transcribirlos aquí.

Me limitaré por lo tanto á copiar el estado de revacunaciones del ejército prusiano en 1838, habiendo entre este, los anteriores y sucesivos una completa uniformidad. La misma conformidad existe en las revacunaciones que en varios puntos de España, en su ejército, en las practicadas por mis compañeros y por mí mismo llevo observadas, ó he podido hacerme con notas ó noticias dignas de fé.

Siempre se observa que es imposible, absolutamente imposible, establecer *à priori* en qué individuo tendrá la revacunación un resultado completo.

Lo que llevo observado desde el año 1852 hasta el presente es, que las revacunaciones no dan resultado hasta los cinco ó seis años: desde esta edad hasta los diez ó doce se ven algunos, y va progresivamente aumentándose el éxito hasta los veinticinco ó treinta años. Es ya menor el número de los en que la revacunación da resultado completo desde esta edad hasta los cuarenta ó cuarenta y cinco, y desde esta hasta sesenta á setenta se aumenta de nuevo la proporción del desarrollo de pústulas completas.

No seré yo quien tenga la pretensión de escudriñar la razón de los hechos, ni asegurar que se desenvolverán siempre en la misma graduación y forma: me limito á escribir con conciencia lo que los hechos me han manifestado.

(Se continuará.)

REVISTA CRITICA ESTRANJERA.

Otro remedio más contra el tétano.—Dos descubrimientos anatómicos.—Desarticulación coxo-femoral y amputaciones secundarias.—Fin de la cuestión del iodismo.—Discusión sobre la cinconina.—Laringoscopia.—Baños de nueva invención.

Como hasta el presente, sigue el tétano tan incurable como antes de aspirar á su curación por medio del cloroformo, de la curara, etc.; continúan los hombres de nuestra profesión en su faena de buscar algo que corrija tan formidable padecimiento, sin desalentarse por lo vano de sus tareas. ¡Y á qué medios recurre el ingenio terapéutico!—Véase cómo ha logrado recientemente una curación el doctor Pescheux, práctico modesto que ejerce en una provincia de Francia, según ha anunciado á la Sociedad de cirugía.

Habiéndose caído una chimenea de ladrillos sobre una pobre mujer, la produjo una estensa herida en la piel de la cabeza, que se curó pronto, y una fractura de ambos huesos de la pierna, complicada con herida. Todo iba bien, cuando al empezar la tercera semana sobreviene trismus, luego opistotonos, y en fin, disfgia completa. En vano se ensayaron durante cinco días todas las medicaciones más recomendadas: hallábase ya la enferma moribunda, cuando ocurrió al Sr. Pescheux practicar en la línea media de la nuca una inyección subcutánea de sulfato de atropina (una parte para 100 de agua), empleando en esto dos terceras partes del contenido en la jeringuilla de Pravaz. Muy notables fueron los síntomas de envenenamiento atrópico durante

doce horas (sequedad de la boca y de la garganta, midriasis, delirio, alucinaciones, etc.); pero al cabo de ese tiempo los accidentes tetánicos habían desaparecido, la deglución se hizo más fácil, y apenas quedaban ligeros restos de rigidez. Una nueva inyección por la noche dispuso lo poco que restaba del tétano.—Cuando se ha leído esta nota á la mencionada Sociedad, había transcurrido ya una semana sin manifestarse el menor síntoma tetánico; mas por desgracia ha sido aquella mujer acometida de una pulmonía doble que tenía á la sazón en peligro sus días.

Ni una golondrina hace verano, como suele decirse, ni esta observación es tan completa como convendría para poner grandes esperanzas en las inyecciones de sulfato de atropina; pero el caso es que se burla el tétano de los otros recursos terapéuticos, y por lo tanto debe tenerse esto muy en cuenta. Recomendamos su ensayo á nuestros compañeros, particularmente á los que ejercen en las islas de Cuba y Puerto-Rico, donde las ocasiones abundan y es fácil comprobar en corto tiempo las legítimas virtudes antitetánicas de esa sal. Mucho les agradeceríamos que nos dieran cuenta de sus ensayos.

—A primera vista parece que en anatomía nada debe quedar que descubrir al minucioso espíritu analítico de estos tiempos, y que no habrá por lo tanto cosa en el cuerpo humano que se haya escapado al escarpelo del disector, á sus inyecciones y sobretudo á su microscopio, por cuyo medio estudia las células en todas sus evoluciones, los núcleos y las más delicadas fibras. Y sin embargo, tan rodeado de dificultades se halla el estudio de nuestro propio ser, tantos misterios encierra nuestra naturaleza, que cada momento se descubren cosas nuevas, engrandeciendo así su campo la *anatomía fina*.—¿Quién nos había de decir, por ejemplo, que en el suelo de la pequeña pelvis, inmediatamente por delante del vértice del cóxis, hay una glándula que acaba de descubrir el catedrático Luschka (de Tubinga), la cual es de presumir que arroje alguna luz sobre ciertas cuestiones de embriogenia y de anatomía patológica!—Mientras sus usos llegan á ponerse más en claro, sepase que esta glándula es constante, impar, del tamaño de un guisante, oval, de color amarillo-rojizo; que se halla situada en una especie de gotera media comprendida entre las dos inserciones tendinosas del elevador del ano á la cuarta pieza del cóxis, cubierta por delante con los manojos del *retractor* del ano (dependencia del elevador) y por su aponeurosis, correspondiendo por detrás á la inserción coxígea del esfínter anal. Despojándola de la grasa que la rodea se descubre perfectamente, y suele hallársela compuesta de cinco á seis granulaciones, arracimadas á los delicados ramos de la arteria sacra media, del tamaño de un grano de mijo y reunidas por tejido celular. El parénquima de esta glándula es de una consistencia considerable. ¿Para qué en este sitio más detalles anatómicos? La dejamos para nuestro querido amigo el Dr. D. Juan Fourquet, que la estudiará de seguro minuciosamente y con el esmero que tiene de costumbre. Se escapa ya esta glándula de los periódicos para embutirse en el lugar correspondiente de los libros de anatomía.

Más singularidad ofrece y mayor importancia el otro descubrimiento anatómico. En noviembre de 1856 entregó el hábil anatómico Sr. Suequet un pliego cerrado á la Academia de medicina de París, y otro el 27 de marzo último, los cuales no habían de abrirse hasta que él lo dijera. Llegado el día de descubrir los misterios en aquellos pliegos encerrados, se abrieron en la sesión de 17 de abril último, y resulta nada menos que el descubrimiento de comunicaciones directas y relativamente muy estensas entre el sistema venoso y el arterial, sobretudo en la cara y alrededor de las grandes articulaciones. ¿Qué apostamos á que si ahora da por ahí, llega á derrumbarse á pedazos el descubrimiento de la circulación de la sangre que parecía haber completado Harveo? ¡Tan movido como todo esto es el terreno que pisamos! No estemos demasiado orgullosos con nuestro saber, ni aun en aquellos puntos que parece más sólidamente cimentado.—Hay, según el referido anatómico, alrededor de los

miembros superiores é inferiores, en los codos y en las rodillas, en los pies y en las manos, arterias que comunican con las venas cefálicas, basilicas y safenas, por vasos que *no son capilares*, constituyendo un tránsito de estas arterias á estas venas, más estenso y fácil que en otros puntos de los miembros. Y análogas comunicaciones existen en la cabeza, entre las arterias faciales, oftálmicas y auriculares, y las venas faciales, meníngeas medias y auriculares.—Por estos vasos especiales de los miembros y de la cabeza, se efectúa una circulación de sangre, intermitente y en relacion con la abundancia de las corrientes arteriales. Hay por lo tanto en los miembros y en la cabeza dos circulaciones: una nutritiva, constante y siempre igual, y la otra derivativa, nula á veces y en otras ocasiones muy abundante.—Esto se entiende por ahora, y mientras se enreda más el hilo que circularmente rodeaba hasta aquí la devanadera de Harveo.

A su tiempo daremos noticias más amplias sobre esta novedad anatómica, que ha pasado á informe del Sr. Robin.

—Una grave cuestion de cirugía está ocupando á las dos Academias de ciencias y de medicina de París, llevada á su seno por el Dr. Julio Roux, primer cirujano en jefe de la marina en Tolon: de presumir es que de motivo á prolijas é importantísimas discusiones, y la cirugía práctica reporte de ella utilísimos resultados.—Este cirujano se ha ocupado en una Memoria de la desarticulación coxo-femoral y de las amputaciones secundarias, fundándose en curiosos datos recojidos durante la guerra de Italia, volviendo á suscitar la antigua cuestion relativa al sitio de eleccion de las amputaciones secundarias, y ventilando si deben hacerse por la continuidad ó por la contigüidad en los casos de heridas de armas de fuego, cuando los proyectiles hayan roto el hueso. Sostiene el Sr. Roux, con razones de mucha fuerza, que cuando hay necesidad de la amputacion secundaria, en casos tales debe practicarse siempre separando el miembro herido por su articulacion superior, de forma que el hueso salga por completo, aun cuando la lesion esté en sus tercios medio ó inferior, y se funda en que tales heridas del hueso llevan casi siempre en pos la osteo-mielitis de su totalidad.

En su dictámen, nada se adelanta amputando por la continuidad, en razon á que la parte de hueso que se deja está enferma como la que se separa, quebrantándose, por lo tanto, un precepto quirúrgico esencialísimo: el de cortar por la parte sana.—De forma que aun suponiendo una herida con quebrantamiento mayor ó menor del hueso en los cóndilos del húmero ó del fémur, hay que desarticular por el hombro ó la cadera, en vez de amputar por la continuidad entre la parte lisiada y las referidas articulaciones. Cita en apoyo de su doctrina hechos notables, y aduce buenas razones cuyo valor dará á conocer la discusion ya comenzada, y de la cual nos ocuparemos en tiempo oportuno.

Por hoy basta á nuestro intento informar del suceso científico; presentar los términos de la cuestion que debate la Academia de medicina de París. Concretémoslos algo más á fin de que sean bien comprendidos por todos. El Sr. Roux establece: 1.º que despues de una herida de arma de fuego que no ha exigido la amputacion primitiva, cuando la fractura del hueso no se consolida aunque se haya seguido un tratamiento racional, es que ha sobrevenido una osteo-mielitis, cuya afeccion se ha extendido á la totalidad del hueso; y 2.º que en estas especiales circunstancias no debe recurrirse á la amputacion por la continuidad, sino á la desarticulación, para separar de un modo seguro toda la parte enferma.

No queremos pasar á otro asunto sin ofrecer aquí algunos datos estadísticos presentados por el Sr. Roux en apoyo del mal resultado de la seccion de los huesos cuando ya se encuentran invadidos por la osteo-mielitis.

Antes de admitir él los principios que ahora sostiene, ejecutó en compañía de sus colegas del hospital de Tolon 5 amputaciones secundarias por la continuidad (4 de pierna y 4 de muslo), más 3 resecciones del hombro y 1 del peroné, en total 9 casos, y hubo 5 defunciones y 2 recidivas despues

de la reseccion del hombro que exigieron la desarticulación, curándose estos enfermos.—Pues bien, ayudado por el Sr. Arland, emprendió despues una nueva série de observaciones, en las cuales se ejecutó desde luego la desarticulación del hueso; y siendo 22 las ejecutadas (entre ellas 4 desarticulaciones coxo-femorales, 15 del hombro, 1 de la rodilla y 3 tibio-tarsianas), todas tuvieron un resultado feliz.

Si cierta es semejante estadística, y debemos creerlo, forzoso será reconocer que no tiene réplica.—Esperemos con todo el resultado de la discusion, empezada ya, y en la cual han tomado los primeros parte los Sres. Legouest y Larrey.

—Todo tiene un término en el mundo, y preciso era que acabase tambien la cuestion del *iodismo* provocada por el Sr. Rilliet, de Génova. Tras de una discusion tan prolija, parece quedar averiguado que no puede incluirse la palabra en el vocabulario de las dolencias humanas, ni comprenderse en un cuadro nosológico de las enfermedades como un padecimiento general. Queda pues el *iodismo* en la categoría de los hechos aislados y raros, mal definidos y de difícil explicacion.

Mas en cambio se ha puesto fuera de duda (y esto algo vale) el hecho, de antiguo conocido, de que los medicamentos suelen obrar con mayor energía á dosis refractas que á grandes dosis. De algo habia de servir la discusion académica respecto al iodo. Apresurémonos sin embargo á salir de este terreno, antes que el Dr. Nuñez, ú otro de los aficionados á las dosis infinitesimales, utilice la idea en su provecho dándola tan asombrosa ductilidad como acostumbran. Ya nos califican de semi-homeópatas porque somos vitalistas, y si cedemos un tanto cuanto en el asunto de las diluciones y el correspondiente *meneo*, acabarán por reputarnos como hahnemannianos hechos y derechos.

—Tambien pasó la cuestion de la cinconina. ¿Qué ha resultado por fin? ¿Es mejor que la quinina? ¿La iguala siquiera? Nada de eso: la cinconina, aunque corta las intermitentes, aunque es un remedio tal cual, goza de menos virtud, es de accion menos segura.

—Estamos verdaderamente en el siglo de las luces. Poco hace pusimos en noticia de los lectores de EL SIGLO MEDICO una invencion que tenia por objeto conducir una luz al interior de las cavidades para que tuviéramos el gusto de ver al hombre por dentro... (¡Qué lástima no pudiera examinarse hasta lo que pasa por los corazones!) Hoy les anunciamos que un médico húngaro, el catedrático Czermak, de Pesth, se ha descolgado en París con un aparato que permite examinar las cavidades más profundas del fondo de la boca. Aquí tenemos la *laringoscopia*, llevada á notable perfeccion desde que cinco años atrás (1855) la inventó no un médico, sino el cantor García, á quien interesaba su garganta más que á cualquier hijo de Esculapio.—Dejando la descripcion del aparato á un lado, pues que los lectores no habian de pasar á construirle en vista de ella, nos reduciremos á decir que la invencion tiene traza de ser muy útil, si es que no mienten los que de ella han dado hasta aquí noticia. El *laringoscopio* revela al ojo del observador cuanto pasa en la profundidad de la laringe, descubriéndole el juego de las cuerdas vocales en los movimientos precisos para producir los sonidos; y puede servir igualmente para inspeccionar la faringe y los orificios de las trompas de Eustaquio. Pero (¡algún pero habia de tener!) se tropieza para usarle con dos dificultades: que tales maravillas no todos pueden descubrir las, por cuanto no es fácil en demasía el uso del instrumento; y lo que es peor, que se requiere la *tolerancia* por parte del que ha de sufrir la *laringoscopia*. Todo es empezar, y debe aguardarse que la dificultad primera desaparezca.—Veamos, oigamos y tentemos: descubramos las alteraciones anatómicas: precisemos el diagnóstico... ¡siempre es este un progreso, aun cuando nos quedemos despues á oscuras ó entre dos luces respecto á las causas del mal, á su esencia y á su terapéutica! Marchemos hasta donde sea posible, y cuando no podamos caminar más, PACIENCIA.

—Terminemos este mal trazado artículo de *Revista* saludando al Dr. Sales-Girons, nuestro ilustrado y querido compañero el director de la *Revue médicale* de París, por el vuelo que va tomando su ingeniosísima idea de la pulverización de las aguas medicinales, que ha realizado con notable provecho de la humanidad, enriqueciendo con un verdadero recurso á la terapéutica, más abundante en fárrago que en cosas indisputablemente útiles. Ahora ha tenido que informar á la Academia de medicina de París el Sr. Gavarret, nada menos que sobre tres aparatos dirigidos á hacer nuevas aplicaciones de la invención del sábio vitalista francés: lo celebramos, por cuanto la gloria que por su camino puedan alcanzar otros, refluye entera sobre nuestro buen amigo. De esos tres aparatos es el más curioso y entretenido uno del Sr. Mathieu (de la Drôme) que sirve para un nuevo método de balneación, ensayado ya por el Dr. Hardy en el hospital de San Luis. Nosotros estamos por llamar *baños de ilusión* á los que se reciben por este método. Unos cuantos litros de agua bastan, y aun sobran, para un baño general. El instrumento pulverizador divide tan asombrosamente el líquido, que baña repetida y abundantemente la superficie entera de la piel. La principal gloria que esta clase de aplicaciones hidrologías puedan producir, debe recaer, como dejamos dicho, sobre el Sr. Sales-Girons, á quien pertenece la idea. Bueno es que lo consignemos en obsequio de tan apreciable compañero de París.

R. V.

SECCION PROFESIONAL.

ELOGIO DE UNA AUTORIDAD.

Cuando por no haberse puesto en práctica el ventajoso decreto de 5 de abril de 1854 continúan aquejando á los profesores de partido los males que hace tanto tiempo amargan su vida; cuando, por haber fracasado el útil proyecto de alianza entre las clases médicas, siguen sufriendo el yugo tan imbécil como tiránico de los caciques de aldea, que se complacen en esclavizar y humillar á una clase de hombres que, por su educación y filantropía, debieran respetar y apreciar, aunque no tomáran en cuenta los continuos é importantes servicios que de ellos reciben; cuando, en fin, la situación de estos mártires de su destino en nada ha mejorado, es más notable, mejor recibida la más débil sombra de protección que una mano autorizada y competente se resuelva á dispensar á esta benemérita cuanto sufrida clase social. La gratitud que en tales circunstancias exhalan los contristados ánimos de unos hombres acostumbrados ya, aunque con amargura, á ser hostilizados y subyugados, es una emoción tan pura y elocuente, que dice más en su silencio que cuantos discursos pudiera inventar la más expresiva elocuencia. Pero la gratitud de estos hombres encanecidos en el cumplimiento de sus deberes y en la resignación con su ingrata suerte, es tan sincera como digna. Nada tiene de humillante, porque comprenden los que la abriga lo acreedores que son á una justa consideración y á una merecida recompensa de sus desvelos y fatigas.

Motivan estas observaciones las acertadas y enérgicas disposiciones que, con un celo en alto grado laudable, está desplegando el digno gobernador civil de esta provincia Don Trinidad Sicilia para el arreglo de los partidos médico-quirúrgicos. Esta ilustrada y activa autoridad, con una solicitud inmejorable en beneficio de la humanidad doliente, y con una delicadeza exquisita en la apreciación de las clases médicas, trabaja sin descanso en la organización del servicio sanitario de esta provincia, prodigando á los profesores de partido las consideraciones y estimación de que están careciendo en esta provincia como en las demás de la nación. No me detengo á describir detalladamente las medidas hasta el día acordadas por esta superior autoridad para llevar á cabo la mencionada reforma, porque sería tarea difusa para un comunicado. Me limitaré tan solo á una idea sucinta del contenido de una de sus circulares dirigida á los ayuntamientos de los pueblos.

«Convencido por las investigaciones hechas al efecto, dice el Sr. Sicilia, de que entre otras causas las que más directamente ocasionan las faltas de asistencia facultativa, por la escasez de profesores, son las cortas y mal retribuidas dotaciones, espero

que las municipalidades se esforzarán en fijar dotaciones decentes que sirvan de estímulo á la clase y aseguren su dignidad y decoro, procurando se hagan efectivas por trimestres y en metálico.»

Este lenguaje revela tan claramente las intenciones de que se halla poseída esta autoridad, que no necesita comentarios. La altura á que se propone colocar á los médicos y cirujanos de los partidos de la provincia de su digno mando es la que está reclamando esta infortunada clase, y que tan bien merecida tiene por su constante abnegación y sacrificios. Pero al elevar á su altura propia á los profesores de la provincia que gobierna, se ha colocado el Sr. Sicilia en una posición en extremo honrosa, probando de una manera ostensible las distinguidas dotes que le adornan para el mando que tan digna y cumplidamente desempeña. Digno es, por lo tanto, de la mayor consideración y aprecio de las clases médicas; y al suplicar yo á Vds. se sirvan dar cabida en su ilustrado periódico á esta comunicación, creo desempeñar un importante deber para la clase, al paso que un justo testimonio de reconocimiento á la dignísima autoridad superior de esta provincia, que ha sabido captarse con su acertada y benéfica administración el cariño y gratitud de los profesores de la ciencia de curar y de la humanidad doliente, pues que tan solícito se muestra para los unos como para la otra.

Quisiera más, señores directores. Como los periódicos facultativos solo se leen por una clase social, quisiera para mayor publicidad se tomáran Vds. la molestia de hacer extensiva esta comunicación á algún periódico político, para que el público, como la clase médico-quirúrgica, sepan lo que deben al señor Sicilia, y le reconozcan como el más decidido y firme protector de sus intereses y conservación. No deseo más, aunque mis sentimientos hacia esta autoridad rayan en el entusiasmo. Si mi débil voz mereciera el honor de ser escuchada por mis compañeros, les pediría una cordial felicitación para esta respetable y digna autoridad, que todo lo merece y á todo se ha hecho acreedora. Ruego, pues, á Vds., señores directores, se sirvan dar cabida en el próximo número de su ilustrado periódico á esta manifestación, que sin más aspiraciones que el reconocimiento á la distinguida conducta de esta autoridad, solo se propone hacerla notoria y escitar la gratitud de las clases protegidas.

Azuelo (Navarra), 21 de abril de 1860.

DR. FRANCISCO FELIPE MUÑOZ.

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

De los caracteres de propiedad hereditaria en las enfermedades nerviosas.

Los caracteres de la propiedad hereditaria en las enfermedades nerviosas, dice el Sr. MOREL resumiendo una Memoria que sobre este asunto ha publicado, se manifiestan por perturbaciones especiales en las funciones psíquicas, por anomalías no menos especiales en el ejercicio de las facultades intelectuales y afectivas.

El individuo que padece una afección nerviosa hereditariamente adquirida, revela además el origen de este estado morboso por numerosas imperfecciones y enfermedades de su organismo. Por último, la anatomía patológica puede, en algunas circunstancias, completar lo que el examen de las funciones, en el vivo, nos enseña sobre la influencia ejercida por las transmisiones hereditarias de mala naturaleza.

Del examen comparativo de todos estos hechos patológicos del orden intelectual, físico y moral, es de donde el médico debe deducir las reglas que han de permitirle comprobar la existencia de la propiedad hereditaria morbosa en el individuo y la posibilidad de la trasmisión á sus descendientes. Esta trasmisión puede verificarse en condiciones similares; pero lo más ordinariamente, la evolución patológica de los fenómenos es progresiva y compleja.

El examen de todos estos fenómenos que se influyen y se enajenan sucesivamente, impone al médico la resolución de un triple problema: naturaleza de la afección nerviosa de los ascendientes; modo de su acción en los descendientes; posibilidad de una trasmisión ulterior, similar, progresiva ó compleja.

La evolución de todos los fenómenos patológicos propios de

las afecciones nerviosas hereditarias, comprende un círculo inmenso. En uno de los puntos de esta circunferencia puede no encontrarse sino la simple exacerbación del temperamento nervioso, la escentricidad, el capricho en los actos, el elemento hemopático bajo su forma más sencilla, matices apenas perceptibles en la esfera de las imperfecciones y achaques del organismo.

En el otro punto se encontrarán los caracteres de la facultad hereditaria en la expresión sintomática más completa y más radical. En la esfera de las facultades intelectuales ó afectivas se observarán impulsiones instintivas malas, tendencias á actos desordenados y peligrosos, locuras sistemáticas incurables, y finalmente, la abolición completa de la inteligencia. En el orden de las funciones psíquicas será la alternativa y la periodicidad en la manifestación de los padecimientos más variados del sistema nervioso: el histerismo, la epilepsia, la hipocondría con sus transformaciones más fatales, el elemento convulsivo con todas sus formas, y ensañándose particularmente en la primera infancia. Se observarán en estos enfermos hereditariamente atacados, las afecciones cerebrales idiopáticas más complejas y más difíciles de curar, y que, en los individuos predispuestos, estallan bajo la influencia de la menor causa intercurrente.

Por último, las imperfecciones y achaques del organismo se revelarán por el predominio de los temperamentos linfáticos y escrofulosos; por el raquitismo, el estrabismo, la sordo-mudez; por las enfermedades del sistema huesoso, por las formas viciosas del cráneo; por la insuficiencia del cerebro; por la deformidad de las orejas ó cualquier otra imperfección; por todas las consecuencias de las convulsiones en la edad juvenil (hemiplegia, parálisis de las extremidades inferiores, pies zambos, etc.), y finalmente, por detenciones ó suspensiones de desarrollo, tales como el acortamiento de la estatura, la atrofia de los órganos genitales, la falta de la segunda dentición, la esterilidad absoluta en ciertos casos, la falta de viabilidad de los hijos en otros.

Entre estos dos puntos extremos se dibujan una multitud de situaciones neuropáticas, en las que el conocimiento de los caracteres de la facultad hereditaria en las enfermedades nerviosas hace la intervención médica de las más eficaces, ya como tratamiento directo, ya como higiene y profilaxia.

(Archives générales de médecine.)

Del cateterismo de la trompa de Eustaquio á beneficio de catéteres de bola, para remediar las sorderas producidas por obstrucción de la porción faríngea de este conducto.

Los instrumentos generalmente empleados para practicar el cateterismo de la trompa de Eustaquio desgarran fácilmente los tejidos infartados, y basta comunmente que el enfermo vea fluir la sangre para que se resista á nuevas tentativas por parte del cirujano. Para obviar este inconveniente, el Sr. PHILPEAUX se sirvió del catéter de bola de Cu. BELL, cuya corvatura ha hecho disminuir, y cuya oliva debe tener, por lo general, de 4 á 5 milímetros de diámetro. Este instrumento es introducido según el procedimiento GATRAL, teniendo cuidado, cuando la bola ha llegado al borde adherente del velo del paladar, de aplicar fuertemente la convexidad del catéter sobre el tabique desde el momento en que se verifica el movimiento de rotación. Cuando el catéter ha penetrado en la trompa se tantea, procurando traerle un poco hacia delante, la sensación de una brida que rodea y retiene la oliva.

Se introduce entonces el instrumento en la trompa á uno ó dos centímetros de profundidad; cuando se ha penetrado todo lo posible, el enfermo acusa una sensación de dolor en el oído medio; sensación, por lo demás, que desaparece desde el momento en que se retira el instrumento. En todos los casos en que la obstrucción de la trompa se debía á una acumulación de mucosidades en su interior, el Sr. PHILPEAUX ha podido comprobar, al retirar el catéter, la presencia de cierta cantidad de mucosidades entre la bola y el tallo. Para favorecer el efecto curativo del cateterismo agregaba el uso de polvos estornutatorios, á fin de desembarazar, por medio de los esfuerzos del estornudo, la parte de la trompa inaccesible al cateterismo.

Los resultados clínicos de este modo de tratamiento han parecido muy satisfactorios al Sr. PHILPEAUX. Refiere la historia de dos enfermos en quienes se ha empleado: en los dos casos se trataba de una sordera sobrevenida á consecuencia de anginas crónicas. En el primero, el Sr. PHILPEAUX escindió las amígdalas hipertrofiadas, y cauterizó la faringe con una disolución de nitrato de plata antes de practicar el cateterismo. A los diez días después del cateterismo, el enfermo podía oír el ruido de

su reloj á 4 centímetros de distancia del pabellón de la oreja, mientras que antes no le oía sino en contacto inmediato. En el segundo enfermo, la sordera era igualmente pronunciada; desde la primera sesión el Sr. PHILPEAUX estrajo una gran cantidad de mucosidades, y el enfermo oyó muy distintamente su reloj á 5 centímetros de distancia del pabellón de la oreja.

Al cabo de seis nuevas sesiones de cateterismo, favorecido por el uso del polvo de Saint-Ange, la trompa se hallaba completamente desobstruida, y el enfermo abandonó á Lyon pudiendo fácilmente seguir una conversación en voz baja, y oyendo los movimientos de su reloj á un metro de distancia.

En el caso en que la obstrucción fuese más estensa, el señor PHILPEAUX no vería inconveniente en desobstruir la parte profunda de la trompa á beneficio de insuflaciones de aire, de vapores medicinales ó de inyecciones de líquidos cargados de principios mineralizadores, tales como el agua de BALARUC.

(Gazette médicale de Lyon.)

Transformación de los vermes intestinales.

El Sr. LEUCKART ha confirmado la transformación del *trichina spiralis* en tricocéfalos. La trichina es un pequeño entozoario enquistado, descrito por OWEN, y que vive en los músculos voluntarios del hombre. A cierta época de su evolución se desembaraza de su quiste, se alarga, echa un filamento capilar y se hace tricocéfalo, que habita en cantidad considerable en el colon. Los tricocéfalos se ayuntan; la hembra pone huevos, cuyo embrión, después de una serie de modificaciones, adquiere la forma vesiculosa, se labra una cavidad en los músculos, y allí aguarda una última metamorfosis que, desarrollando sus órganos sexuales, le dispensa los atributos de un entozoario adulto.

Esta serie de metamorfosis viene á dar una ostensible confirmación á las admirables investigaciones de SIEBOLD, VAN BENÉDEN, LEUCKART, etc., sobre las ténias y los botriocéfalos, algunos de cuyos resultados, admitidos hoy por todos los naturalistas, cito.

Después de la fecundación de los óvulos del ténia del hombre, sus articulaciones se llenan de huevos, se separan y son arrastrados por las materias fecales. Los huevos, animados de una vitalidad increíble, conservan casi indefinidamente su fuerza germinativa, y soportan, sin perderla, la acción de los agentes exteriores, hasta que un animal, un puerco, por ejemplo, se los traga. Apenas establecidos en su nueva morada, los embriones salen del huevo, provistos de ganchos agudos penetran los tejidos y van á fijarse en un parénquima; allí esta especie de larva produce por brote nuevos seres engastados en la propia madre, y conocidos bajo el nombre de equinóideos. El equinóideo se alarga; su cuerpo se termina en ampolla, se hace cisticerco y se difunde en los músculos, la grasa, el hígado. El cerdo, atacado por estas legiones de entozoarios, no tarda en presentar los síntomas de lepra ó laceria; se le mata, se le destroza y se espone al público. Pero el cisticerco conserva la vida, y cuando el hombre le ha tragado se transforma en ténia, se alarga, aparecen sus órganos genitales y se opera la fecundación; por último, el animal se divide en fragmentos, y sus huevos quedan aguardando para germinar, á que un animal los trague mezclados con otros alimentos.

Tal es el círculo recorrido por la ténia. Pero ¡cuántas veces también es detenido en sus peregrinaciones! ¡cuántas veces el huevo permanece inerte sin encontrar un terreno conveniente á su desarrollo! ¡cuántas veces, en fin, vive y muere en el tejido celular en el estado de hidátide, de cisticerco ó de equinococo, sin poder llegar á los intestinos, tierra prometida de la ténia!

La historia de las metamorfosis de la ténia del hombre es la del botriocéfalo y de otros vermes análogos. Los *scolex* de varios pescados pequeños pasan al estado de tetrarincos en el cuerpo de los pescados más grandes, los cuales, devorados á su vez, ven al tetrarincos hacerse botriocéfalo. El cisticerco del ratón aguarda á que un gato se le trague para transformarse en ténia del gato; el cisticerco del conejo produce el ténia del perro; el conuro del carnero, la ténia del lobo; el cisticerco del murciélago, la ténia de la zorra, etc. En fin, el Sr. de SIEBOLD cree que unos mismos cisticercos tragados por diversos animales se metamorfosean en ténias de especies diferentes.

(Union medicale de la Gironde.)

De la neuralgia uterina.

El Sr. BECQUEREL admite la neuralgia uterina, cuya existencia ha sido negada por algunos autores; la admite como neuralgia sintomática de una enfermedad del útero, como irradiación de una neuralgia de los plexos sacros, y en fin, como

neurose de la matriz, neurose independiente de toda lesion apreciable del útero, perteneciente á este órgano, como la gastralgia pertenece al estómago.

Si las causas difieren, los síntomas son siempre los mismos, y entre estos últimos, el dolor á veces muy vivo reclama un tratamiento rápido que tiene por objeto aliviar á las enfermas. En estos casos el Sr. CRUVEILHIER emplea con buen éxito una mezcla de harina de linaza y de ópio, que aplica, con el auxilio del speculum, al cuello del útero, cuyo tópico se deja aplicado durante doce horas. El Sr. BECQUEREL sigue una conducta análoga. Introducido el speculum, este médico vierte en el cuello del útero de 50 á 100 gotas de láudano de Sydenham, y en seguida cierta cantidad de almidon en polvo, formándose una pasta que se sostiene con un tapon de algodón en rama. *Más de una vez han sobrevenido síntomas de intoxicacion que jamás han tenido gravedad.*

El Sr. BECQUEREL se sirve de pequeños conos compuestos de agua, aceite de ricino y goma tragacanto, sustancias á las cuales se añade un narcótico (ópío, morfina, belladona, atropina); introducelos en la cavidad del cuello y hasta del cuerpo del útero.

El cono no tarda en fundirse y el medicamento se halla en contacto con la superficie enferma; por este medio se han calmado en poco tiempo accesos de neuralgia atrozmente dolorosos.

No es necesario añadir que debe establecerse un tratamiento general ó local, segun las circunstancias, á fin de alejar los dolores combatiendo la causa.

—Las palabras que arriba dejamos subrayadas manifiestan lo cautos que deben ser aquellos de nuestros compañeros que crean conveniente recurrir á este medio, cuya eficacia por otra parte no ponemos en duda, aunque carecemos de datos propios para juzgarle.

Ciáticas rebeldes: tratamiento.

El Sr. JOBERT, despues de haber empleado las ventosas escarificadas, los vejigatorios en forma de cintas ó fajas sobre el trayecto del nervio ciático y las fricciones con la pomada de nitrato de plata, ataca las neuralgias ciáticas por medio de la cauterizacion transcurrente, que practica de dos maneras muy diferentes.

Unas veces pasea ligera y rápidamente el hierro enrojecido sobre el trayecto del nervio dolorido, rozando tan solo la piel, en términos de producir rayas de fuego superficiales y paralelas. El dolor se calma pronto por medio de la aplicacion inmediata de compresas mojadas; si se reproduce, le combate á beneficio de fricciones con amoniaco, ó bien con la composicion siguiente:

Aceite de almendras dulces. . . 68 gramos (17 dracmas)
Ungüento populeon. 2 — (1/2 id.)
Láudano de Sydenham. 2 — (id.)
Bálsamo tranquilo. 2 — (id.)

Lo más comun es que la cauterizacion transcurrente superficial produzca la curacion; obsérvanse sin embargo neuralgias ciáticas que resisten á todos los medios de tratamiento, desesperando por su tenacidad al médico y al enfermo.

Contra estas últimas es contra las que el Sr. JOBERT, guiado por los buenos resultados que ha obtenido, preconiza como recurso extremo la cauterizacion transcurrente, practicada á bastante profundidad para producir escaras. Basta para conseguir este objeto pasear el hierro candente con más lentitud. Por lo comun la curacion es inmediata, y persiste despues de la caída de las escaras, que se verifica sin accidentes.

(Presse médicale belge.)

Angina membranosa: tratamiento por medio del cloruro de hierro.

Hé aquí el tratamiento propuesto por el Dr. AUBRUN, de París, contra la difteritis (angina membranosa y croup):

Se ponen de 20 á 25 gotas de solucion medicinal de percloruro de hierro en un vaso que se llena despues de agua fria. El enfermo debe tomar un sorbo (*gorgée*) de esta solucion cada cinco, diez ó quince minutos lo más. Inmediatamente despues de este sorbo de la solucion, el enfermo debe tomar otro ú otros de agua comun, lo cual es el mejor medio de quitar el sabor atramentario del medicamento. Apurado el primer vaso, se prepara otro de la misma manera, y así se sigue sin interrupcion durante dos ó tres dias. La dosis del medicamento se disminuye desde el momento en que la enfermedad está bien dominada.

Durante este tratamiento se debe alimentar á los enfermos cuanto sea posible. Se les dá, pues, además de la leche, sopa y

hasta carne si pueden comerla, así como tambien un poco de vino puro.

Este remedio, segun el Dr. DULIQUIER asegura en una carta dirigida á la *Révue de thérapeutique médico-chirurgicale*, es de una eficacia maravillosa, sobre todo cuando se trata de enfermos que no han sido cauterizados. La mejoría, añade, no se hace esperar más de cinco á seis horas, y ninguno de mis enfermos, por malo que estuviese, ha sucumbido. Dicho profesor considera esta medicacion como *realmente específica*.

Anemia aguda: tratamiento.

Segun el Sr. JAUZE, seria posible evitar el peligro de una muerte inmediata, en las hemorragias abundantes, limitando de una manera artificial la circulacion en el tronco y en la cabeza. Para esto es preciso colocar el cuerpo horizontalmente, elevar los miembros, comprimir las dos arterias femorales contra las eminencias ileo-pectíneas y rodear los miembros con vendajes resistentes. La principal dificultad reside en la apreciacion del tiempo que debe sostenerse la compresion, duracion que puede variar entre media hora y doce horas.

(Prager Vierteljahrschrift.)

Valor de la abertura del orificio interno del cuello de la matriz como signo de la época del parto.

Admítese generalmente, dice el profesor HECKER, de Marburg, que la introduccion del dedo al través del orificio interno del cuello indica, en una primípara, un parto muy próximo, y en una plurípara un término de quince dias lo más. Esto es cierto en un gran número de casos, pero no son raras las escepciones á la regla. Para ilustrar esta cuestion el autor ha compulsado los documentos tomados de todas las paridas de la casa de Maternidad de Marburg, desde 1833 hasta 1858, teniendo en cuenta el tiempo transcurrido desde el dia en que dicha permeabilidad fué comprobada por primera vez hasta el parto. Conviene advertir que semejante indicacion no dá un valor absoluto, porque no es posible que el dia de la comprobacion del hecho haya sido siempre el primero de su existencia, pues el orificio interno del cuello con mucha frecuencia ha debido estar abierto ya antes. Es pues un valor mínimo, cuyo conocimiento no por eso es menos interesante.

En un total de 2,593 mujeres habia 946 cuyo cuello estaba permeable; 723 eran pluríparas y 223 primíparas. En las primeras el intervalo precitado ha suministrado las dimensiones siguientes:

De 0 á 7 dias.	366	50,62 por 100.
De 8 á 14 —	144	19,92 —
De 15 á 21 —	76	10,51 —
De 22 á 28 —	52	7,19 —
De 29 á 36 —	73	9,82 —
De 37 á 44 —	12	1,94 —

En las primíparas el resultado era:

De 0 á 7 dias.	138	61,88 por 100.
De 8 á 14 —	31	13,90 —
De 15 á 21 —	20	8,97 —
De 22 á 28 —	20	8,97 —
De 29 á 36 —	14	6,28 —

Estos dos cuadros son bastante significativos para demostrar que si la opinion generalmente acreditada no es falsa, sufre sin embargo numerosas escepciones, y que este signo por si solo no puede servir para fijar la época del parto.

(Monatschr. f. geburtzk.)

Por la Prensa médica, E. CASTELO SERRA.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

28 abril. Concediendo permiso para presentarse al concurso de oposiciones al cabo primero D. José Crespo.

Id. id. Id. ingreso en el cuerpo á D. José de Villar.

Id. id. Id. de traslacion de destino del segundo ayudante D. Alejandro Teixidó.

Id. id. Destinando al hospital militar de esta córte al primer ayudante D. Bonifacio Montejo de Robledo.

Id. id. Nombrando médico interino del escuadron cazadores de Talavera á D. Francisco Gutierrez.

1.º mayo. Concediendo licencia al primer médico D. Matias Nieto Serrano.
Id. id. Disponiendo que el segundo ayudante médico D. Benito Vazquez y Povadura quede agregado al Hospital militar de la Coruña.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

SECRETARÍA.

El miércoles próximo 16 del corriente, se celebra sesión de concurso á las plazas de académicos numerarios, en la que corresponde actuar al Licenciado D. Pedro Espina.

Madrid 10 de mayo de 1860.—*El secretario de correspondencia extranjera é interino de gobierno, TOMÁS SANTERO.*

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

Se recuerda á los socios fundadores que en este mes termina el plazo ordinario de pago de la correspondiente cuota de entrada; para los inscritos despues del plazo de fundacion, termina el plazo del pago que la corresponde á fin de junio próximo.

Los que por no haber Junta delegada que comprenda su residencia, dependen de la directiva, deben hacer su abono por comisionado ó libranza en la tesorería general á cargo de D. José Rodrigo.

La oficina de la Sociedad se halla establecida en la calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal.

Madrid 8 de mayo de 1860.—*El secretario general, Luis Colodron.*

ANUNCIOS DE ADMISION.

D. Cándido García Sierra, profesor de medicina y cirugía, residente en Madrid, y socio fundador del Monte-pio, solicita aumento de ocho acciones de las que corresponden á su edad. (1)

D. Eugenio Díez Fernandez, profesor de farmacia que fija su residencia en San Leonardo, provincia de Soria, y se halla accidentalmente en esta Corte, solicita inscribirse en el Monte-pio facultativo con ocho acciones de las que corresponden á su edad. (1)

Lo que se anuncia por término de 30 días contados desde la publicación de este anuncio, en cumplimiento de lo prevenido en el artículo 37 del Reglamento, con el fin de que si algun socio tuviese que manifestar alguna circunstancia que convenga saber para el caso, se sirva verificarlo reservadamente y por escrito á la secretaria general, sita en la calle de Sevilla, número 14, cuarto principal.

Madrid 8 de mayo de 1860.—*El secretario general, Luis Colodron.*

VARIEDADES.

Tenemos la dulce satisfaccion de poner en conocimiento de nuestros lectores, que ha llegado ya á esta corte el Doctor D. MATÍAS NIETO SERRANO, uno de los directores de EL SIGLO MEDICO, que durante ocho meses ha prestado en Africa los propios buenos servicios que todos sus apreciables compañeros del benemérito cuerpo de Sanidad militar.

Esta es una buena noticia para los constantes suscritores de EL SIGLO; por cuanto su colaboracion ha de darle, como siempre le ha dado, notable interés é importancia.

Los que conozcan el cariño que media entre los directores de este periódico, contraído en las aulas, no interrumpido nunca y estrechado además por el doble vínculo de la mancomunidad de opiniones científicas y hasta de intereses, comprenderán bien todo lo satisfactoria que ha sido para nosotros la llegada feliz de un amigo tan querido.

INCONVENIENTES DE LAS CONSULTAS GRATUITAS.

La asistencia médica que se prodiga gratuitamente en esta Corte, ha traspasado ya los límites de la filantropía y de la caridad cristiana, y está ocasionando notables perjuicios á la profesion y á la beneficencia pública, por la estension, el número y variedad de socorros que se dispensan á todos los enfermos sin verdadera necesidad. Los pobres y los que no son pobres, cuentan en Madrid para su asistencia facultativa con

la beneficencia general, provincial, municipal y particular. Si quieren curarse á espensas del presupuesto general del Estado, van al hospital de la Princesa; si quieren que pague la provincia, van al Hospital general ó al de San Juan de Dios; si quieren que el Ayuntamiento haga el gasto, se quedan en sus casas y llaman al médico de la parroquia; si desean oír la opinion de otros facultativos, más ó menos acreditados, concurren á la consulta gratuita que estos dispensan á los pobres en un día determinado de la semana, y por último, si nada de esto les satisface y quieren disfrutar mayores beneficios, asisten á la consulta diaria establecida en el Hospital general, donde tienen (grátis) á su disposicion, médico, botica y el frasco ó vasija necesaria para llevar el medicamento que se les prescribe. No puede pedirse á la beneficencia oficial más amplitud en los socorros, ni á los médicos más abnegacion en sus servicios gratuitos.

Justo es que el Gobierno tenga siempre dispuestos y bien acondicionados los asilos necesarios para albergar á los enfermos menesterosos que no puedan ser asistidos en sus casas; justo es tambien que las municipalidades cuiden de tener bien organizado el servicio de la hospitalidad domiciliaria para prestar á los vecinos necesitados los auxilios que reclamen sus dolencias; y digno de alabanza es, prescindiendo de la parte de industrialismo, el que algunos médicos tengan en su casa consultas gratuitas para que participen los pobres de sus distinguidos conocimientos en esta ó la otra especialidad. Lo que no nos parece justo ni conveniente, es que se abuse de la beneficencia y de la profesion, como se ha abusado en la consulta pública del Hospital general, donde se han presentado con capa de pobres algunas personas acomodadas á disfrutar grátis de los beneficios que solo deben obtener los verdaderamente necesitados; lo que no nos parece justo es que la beneficencia prodigue tan ilimitadamente sus socorros, y los médicos estiendan tanto su filantropía, que aquella perjudique á la institucion, y estos se perjudiquen á sí mismos dispensando servicios gratuitos á enfermos que pueden pagar y que pagaban antes, la asistencia facultativa á los profesores de cirugía establecidos en Madrid.

Por fortuna los médicos encargados de la consulta pública del Hospital general han tratado de evitar este inconveniente y de remediar los abusos que han podido advertir en el espacio de tres meses, proponiendo al vocal facultativo de la Junta provincial de Beneficencia y al director del establecimiento, que no se admita grátis á la consulta á ningun enfermo que no vaya provisto de un documento que acredite su pobreza, firmado por el cura párroco ó el inspector de vigilancia, y que no se den en la botica frascos ni vasijas de ninguna clase para llevar los medicamentos que receten los profesores, á no ser en casos de absoluta necesidad por la naturaleza de la sustancia ó sustancias de que conste el preparado farmacéutico.

Creemos que adoptando estas medidas se podrán atenuar los inconvenientes de las consultas gratuitas establecidas en el Hospital general, y no dudamos que, si los abusos continúan, los dignos profesores que espontáneamente se ofrecieron á prestar aquel servicio, se retirarán en el momento que conozcan que están perjudicando á los fondos de la beneficencia provincial y á los intereses de la profesion, la cual desmerece mucho cuando se ejerce grátis por tantos y tan variados conceptos.

OVULACION CURIOSA.

Tomando pié la *España médica*, en su número último, de unas palabras rebuscadas en dos artículos de EL SIGLO, que no ofrecen la contradicción más pequeña, aunque proceden de distintos autores, cacarea una especie de triunfo suponiéndonos medio conversos al materialismo ó rendidos bajo el peso de

la discusion que está sosteniendo la neo-quimiatria materialista en el seno de una corporacion científica.

Que se puede ser *vitalistas*, y juzgar de importancia los *estudios de filosofia médica*, sin dejar por eso de cultivar y encarecer los *estudios prácticos*, cosa es que no requiere demostracion para ningun médico de buen sentido. Todos los *vitalistas*, todos los *hipocratistas* han rendido, por el contrario, culto á la *observacion*, y por la via inductiva han llegado á sentar las que reputan como *leyes*, como *fundamento* de la ciencia. Sin duda ha debido incurrir nuestro colega en una equivocacion: los que jamás han probado sus hipótesis, ni acertado á conciliarlas con los *estudios de medicina práctica*, son los materialistas, los *neo-químicos*; de quienes no se ha contado hasta el presente cosa que merezca contarse en el terreno *práctico*, es decir, en el *terreno médico*. ¿Cuándo nos presentan, para muestra siquiera, algo que se parezca á la curacion de enfermedades *químicas*, alcanzada por *medios químicos* y producida *quimicamente*? ¿Cuándo se muestran tan consecuentes en seguir el método *baconiano*, como perseverantes en predicar con estrépito sus escelencias, que luego desprecian de la manera más seguida? Más, mucho más les valiera esto, que hacer plaza en sus columnas á escritos como uno de nuestro ilustrado y querido amigo el Sr. Grazia y Alvarez (extraído en El Siglo de 29 de abril), sobre la diabetes sacarina; puesto en ellas como para escarnecer al quimismo, y muy conforme por cierto con otro escrito recientemente publicado fuera de España.

En cuanto al supuesto rendimiento del vitalismo y voltereta atribuida á El Siglo Médico... ¿qué hemos de decir? Nosotros somos bastante tolerantes para permitir á nuestros colegas toda la jactancia que gusten emplear en provecho ó para adorno y lucimiento suyo. Adviertan, no obstante, que procede su engreimiento de estas tres cosas: de que no estienden sus miradas más allá de España, ó mejor dicho del círculo en que bullen, y por lo tanto no advierten, ó no quieren advertir, que *entre médicos* no hay en otro país alguno del mundo materialismo tan *desatinado* como el de unos pocos españoles sectarios del afamado apóstol que todos conocen, ni ese *quimismo exclusivo* que aquí se sostiene hipotéticamente; de que suponen reunida la ciencia entera en media docena de *adictos*, tomando por asentimiento de muchos lo que no pasa de ser silencio, consideracion ó indiferencia; y en fin, de que nos suponen poco menos que vencidos, tan solo porque guardamos los respetos que merecen á nuestros suscritores, quienes no gustan, y hacen bien, de interminables y cansadisimas disputas sobre un asunto que, despues de todo, tardará en ventilarse por *los siglos de los siglos*.

Sigan ellos imperturbables dando de puñetazos al Vaticano, indagando si Dios ingiere las almas en los cuerpos de esta ó de la otra manera al tiempo de la generacion, sosteniendo que no hay libre albedrío y otras cosas por el estilo (en cuya tarea nos guardaremos bien de interrumpirles), y no induzcan de nuestro silencio, más ó menos sostenido en tales cuestiones, de nuestra pacífica marcha, y de la libertad con que permitimos escribir á todo el que honra nuestras columnas, ni *evoluciones*, ni *contradicciones*, ni apartamiento de nuestras bien sentadas opiniones, que son las del mundo médico entero, *progresivo* y *sensato* siempre.

Hipocratistas y vitalistas éramos, y eso mismo, ni más ni menos, seguimos siendo; y nos acontece, por añadidura, que lo poco que llega á nuestros oídos de eso que pasa en la tribuna donde se destroza al vitalismo, sirve solamente para ensalzarle otro tanto, cuanto el *vetusto* materialismo y *rancio* quimismo se deprimen y desacreditan.

Lo repetimos de nuevo para terminar: nosotros trataremos estos asuntos de filosofia médica en nuestras columnas, cuando

y en la forma que sea de nuestro agrado: de ninguna manera plegándonos á voluntad ni miras ajenas.

Hemos dicho que cuestiones tan graves y prolijas escuden de los límites del periódico y no se acomodan á su índole, y hemos propuesto tambien sostener la controversia en el libro ó en el folleto. Las cosas graves y dignas deben tratarse digna, grave y sosegadamente.

POLICIA DE LOS ANUNCIOS DE MEDICAMENTOS.

Para que en España tenga la generalidad de profesores conocimiento de lo que pasa en otras naciones tocante á legislación sanitaria, no estará demás que cuidemos de darles oportunas noticias; y si en las regiones oficiales hubiera quien no reputase como perdido el tiempo que se invierte en recorrer las columnas de los periódicos médicos, aun rendiria tarea semejante más copioso fruto.

Mientras que aquí ha estado nuestra legislación muda respecto á la publicacion de anuncios relativos á medicamentos, secretos ó no, en los más cultos países, aunque rejidos por instituciones liberales, se ha prohibido muy fundadamente, como que son dañosos á la salud, muchas veces ofensivos á la moral, y constituyen casi siempre medios péfidos de la más perjudicial estafa.

Dejándonos ya de conversacion, vamos á trasladar una circular dirigida á los prefectos, con fecha 18 de noviembre de 1859, por el Ministro del Interior en Francia.

«Señor Prefecto: El artículo 36 de la ley de 21 germ., año XI, prohíbe todo anuncio y cartel impreso en que se indiquen remedios secretos (1), y la ley del 21 pluv., año XIII, castiga á los contraventores con una multa de 25 á 600 francos, señalando además la pena de prision en caso de recidiva. Ninguna ley prohíbe el anuncio, por via de carteles, de los remedios no secretos; mas sin embargo, los anuncios de este género pueden lastimar las conveniencias y la moral pública, por cuyo motivo importa tomar, en tal asunto, medidas dirigidas á evitar los abusos que más de una vez motivan justas reclamaciones. A falta de disposicion especial inscrita en la ley, la administracion cuenta siempre con poder que la permite remediar los inconvenientes que dejo señalados. En efecto, el tribunal de Casacion, por varios decretos de 2 de enero y 13 de febrero de 1834 y 13 de noviembre de 1847, ha juzgado que la ley de 10 de diciembre de 1830, sobre carteles y los que pregonan en público, solo se refiere á los escritos que contienen noticias políticas ó tratan de objetos políticos, y que en nada ha restringido ó modificado el poder que á la autoridad municipal conceden las leyes de 14 de diciembre de 1789, 16 y 24 de agosto de 1790 y 19 de julio de 1791, de sujetar á su autorizacion previa la fijacion de carteles ó anuncios relativos á otros objetos que la política ó los actos de la autoridad pública.

«Os servireis, Sr. Prefecto, recordar á los alcaldes (*mairés*) de su departamento las disposiciones de las leyes de 21 germ., año XI, y 29 pluv., año XIII, en que se prohíbe todo anuncio y todo cartel relativo á remedios secretos. Y en cuanto á los no secretos, invitareis á las administraciones municipales para que cuiden de que nunca se anuncien por carteles cuando esta clase de publicidad ofrezca inconvenientes bajo el punto de vista de la moral ó de la decencia. A este fin conviene que los señores alcaldes exijan que los anuncios relativos á la venta de remedios se sometan previamente á su examen. Teniendo entendido que si juzgais oportuno adoptar por si medidas en el sentido de estas instrucciones, queda vuestro derecho completamente á salvo.»

(1) Es *remedio secreto*, según la legislación francesa, aquel que no se halle comprendido en el *Codex* (*Farmacopea*), ni en el *Boletín* de la Academia.

olijas esceden de
u índole, y he-
en el libro ó en
tratarse digna.

CAMENTOS.

e profesores co-
ocante á legis-
de darles opor-
ubiera quien no
rte en recorrer
rendiria tarea

ion muda res-
medicamentos,
que rejidos por
fundadamente,
es ofensivos á
pérfidos de la
ladar una cir-
noviembre de

germ., año XI,
indiquen re-
XIII, castiga á
rancos, seña-
iva. Ninguna
s remedios no
género pue-
ca, por cuyo
rijidas á evi-
reclamacio-
n la ley, la
ermite reme-
cto, el tribu-
nero y 13 de
juzgado que
es y los que
os que con-
os, y que en
la autoridad
de 1789, 16
de sujetar
nuncios re-
e la autori-

aldes (mai-
eyes de 21
prohibe todo
en cuanto á
municipales
eles cuando
o el punto
viene que
tivos á la
examen.
tar por si
la vuestro

e no se halla
mia.

Hasta aquí la circular del Ministro francés. Prohibido el anuncio de medicamentos por nuestras nuevas *Ordenanzas de farmacia*, como no sea en los periódicos científicos, aun á los mismos farmacéuticos, y no pudiendo hacerse de los *remedios secretos*, por hallarse vedada su espendicion por la ley de Sanidad, no hay que imitar, en punto á anuncio de medicamentos, á lo dispuesto en Francia. Pero ¿no se hallan en el propio caso los anuncios de los *médicos charlatanes* que en el *Diario*, en las esquinas, en papeles sueltos y de todas maneras, anuncian, en términos asquerosos, la curacion de ciertas enfermedades, ofendiendo á la moral y cubriendo de carmin el rostro de las personas del bello sexo y de la juventud?

No hacen menos falta que las de farmacia, unas *Ordenanzas para el ejercicio de la medicina y la cirugía*.

MEDIACION AMISTOSA.

Con fecha 2 de abril del corriente año se dirigió al *Correo de Andalucía* un largo comunicado, con el cual el Sr. Dr. don José Valenzuela, médico establecido en Málaga, que es su autor, protesta enérgicamente de las apreciaciones que el doctor Díaz Benito, médico militar establecido en esta corte, hizo á su paso por dicha ciudad, acerca de las condiciones higiénicas y servicio de policía sanitaria de algunos de los hospitales militares provisionales erijidos en la misma, con motivo de la guerra de Africa. Tales apreciaciones constan y pueden verse en una carta que nos dirigió desde Algeciras, y que insertamos en el número 325 de nuestro periódico.

El Dr. Valenzuela, en atenta carta que nos dirige con fecha 26 del referido mes, nos ruega que traslademos á nuestras columnas el comunicado referido, á lo cual accederíamos muy gustosos, si razones de conveniencia reciproca entre ambos contendientes no nos lo impidieran. La demasiada energía con que el Sr. Valenzuela defiende á la causa que cree ofendida, sin embargo de ser laudable allá en lo abstracto, le ha llevado más lejos de lo justo en el caso concreto presente, haciéndole espresar con harta dureza contra quien, al emitir sus opiniones, las llenaba á cada paso de salvedades para colocar en el lugar merecido al cielo, inteligencia y laboriosidad de todos los profesores, atribuyendo los defectos que lamentaba á la fuerza mayor de las circunstancias.

A evitar una desagradable polémica, que nada tendria de científica y si mucho de personal, se encamina hoy nuestra conducta, la cual creemos que el Dr. Valenzuela aprobará con su recto juicio, contentándose con esta sucinta manifestacion.

Por lo demás, el comunicado á que aludimos se dirige á poner en su punto de verdad y decoro á la intervencion de los profesores civiles en el servicio del cuerpo de Sanidad militar; á combatir la exajeracion en que se asegura que incurrió el profesor Díaz Benito al referir los defectos higiénicos y de policía sanitaria de los establecimientos que visitó, y á elogiar la inteligencia desplegada por los facultativos, no solamente intentando disipar tales defectos, sino ejerciendo la profesion en todos sentidos como mejor pudieran hacerlo los más afamados profesores

Por todas las Variedades:

El Srio. de la Redaccion, RAIMUNDO SANFRUTOS.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—La misma variedad que se notó en los vientos reinantes que soplaron en la última semana, así como en la temperatura y presión atmosférica, llegó á observarse en la presente. En lo general el tiempo estuvo revuelto y vario, y la atmósfera así despejada como cubierta, anubarrada y lluviosa. En cuanto á las enfermedades más predominantes fueron idénticas

á las observadas en el último setenario, aumentándose tan solo las exantemáticas febriles, entre ellas el sarampion y la escarlata. Se han presentado bastantes casos de calenturas gástricas y catarrales, de dolores reumáticos y nerviosos, de flujos de sangre procedentes de la mucosa nasal y bronquial: aunque pocas, ha habido alguna que otra intermitente cotidiana y terciana, así como pulmonías y pleuresias.

Las defunciones son las que acostumbra haber poco más ó menos por este tiempo.

Concurso á las plazas vacantes de académicos.—Siguen los ejercicios de oposicion para proveer en la Real Academia de medicina de Madrid las cuatro vacantes que hay de académicos de número, y son tal cual lucidas las Memorias que los candidatos presentan, y animados los debates que siguen á su lectura. Pronto deberán terminar ya estos ejercicios, pues que según tenemos entendido solo falta que actúen dos de los ocho candidatos que han quedado por fin.

Un veneno usado en perfumeria.—Han dado los fabricantes de jaboncillos de olor en emplear la *nitro-benzina* para comunicarles el olor de la almendra amarga, y los venden con el nombre de *Mirbana*.—El referido cuerpo azoado ofrece verdaderos peligros para la salud. A un calor moderado se desprende de los jabones y demás perfumes que le contienen, un gas deletéreo que carga lentamente de veneno á los aposentos y daña á las personas que los habitan.

Una Facultad de medicina.—Acaba de fundarse una Facultad de medicina en San Francisco de California. Tiene seis cátedras para la enseñanza de la química, de la anatomía, de la fisiología, de la obstetricia, de las enfermedades de mujeres y de niños, de la materia médica y medicina legal. ¡Y la patologia general, la patologia interna y esterna, las operaciones quirúrgicas y las clínicas! Si no hubiese alguna involuntaria omision en los periódicos extranjeros que dan esta noticia, se echarian verdaderamente de menos los más precisos estudios médicos en esa Facultad.

Buen legado.—Jamás se ha dado en nuestro país el ejemplo de un médico que deje al morir cantidad ni cosa alguna con destino á satisfacer una mira científica ó benéfica. ¿Es que somos muy pobres los médicos españoles, ó que nos falta el entusiasmo científico que anima á muchos extranjeros aun al borde mismo del sepulcro? Estamos por lo primero.—Nos ha ocurrido esto al leer que el Dr. Guislain, muerto poco hace en Bélgica, ha hecho á los hospicios civiles de Gante el legado de 50,000 francos; ha dejado al establecimiento de orates de Brujas su excelente biblioteca y su gabinete de pinturas, y su busto de mármol (obsequio de sus discípulos) á la ciudad de Gante. El Gobierno belga, por su parte, ha mandado ejecutar un busto en mármol, que será colocado en la sala de grados de la Academia de medicina.

Defuncion.—Ha fallecido en Paris un farmacéutico notable: el Sr. Robiquet, profesor de fisica en aquella Escuela de farmacia.

VACANTES.

Lo están. La plaza de *médico-cirujano* de Cadahalso, provincia de Madrid, por dimision del que la obtenia; su poblacion 320 vecinos; su dotacion 8,000 rs. pagados de los fondos, de las yerbas, de las viñas, por mensualidades. Los solicitudes hasta el 20 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Torrecilla de la Orden, provincia de Valladolid; su dotacion 4,000 rs. por asistir á los pobres, pagados del presupuesto municipal trimestralmente. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de *médico* de Huerta de Valdecarábanos, en la provincia de Toledo; su dotacion 8,000 rs. pagados por trimestres. El pueblo tiene 620 vecinos, y paga una plaza de cirujano. Los aspirantes han de ser *médico-cirujanos*, y dirigirán sus solicitudes al presidente del ayuntamiento en término de treinta días.

—La de *cirujano* de Celada, provincia de Palencia; su dotacion 4,200 reales pagados por trimestres por reparto vecinal y casa. Las solicitudes hasta el 26 de mayo.

—La de *cirujano* de Pedraza, provincia de Palencia; su dotacion 42 cargas de trigo entregadas por el ayuntamiento en setiembre al profesor de reparto vecinal. Las solicitudes hasta el 24 del corriente.

—La de *cirujano* de Velez-Málaga, provincia de Málaga; su dotacion 2,200 rs. pagados de fondos municipales, y además las visitas á los pudientes. Las solicitudes hasta el 3 de junio.

ANUNCIOS.

ESTUDIOS QUÍMICOS SOBRE EL AIRE ATMOSFÉRICO DE Madrid, por D. Ramon Torres Muñoz de Luna; obra dedicada á S. M. el Rey.

Hé aquí, en resumen, las cuestiones que comprende esta obrita:
1.º Importancia y relacion del aire puro en la respiracion del hombre y de los animales.

- 2.º Racion diaria que de aire y de luz necesita el hombre para vivir en perfecto estado de salud.
 - 3.º Causas que alteran ó impurifican el aire atmosférico en todos los pueblos.
 - 4.º Cantidad de ácido carbónico que cada 24 horas se produce en Madrid por los combustibles y la respiracion de sus habitantes.
 - 5.º Sitios de Madrid de mayor ó menor salubridad atmosférica.
 - 6.º Composicion del aire de los dormitorios de escasa capacidad.
 - 7.º Composicion del aire de las salas de los hospitales.
 - 8.º Naturaleza del aire contenido en los colchones usados de los enfermos.
 - 9.º Composicion del aire de los cementerios.
 10. Condiciones de grande insalubridad del canal de Madrid.
 11. Proyectos de ventilacion aplicables á las calles, casas, hospitales, camas de los enfermos, cárceles, hospicios, cuarteles, escuelas y demás edificios del Estado.
 12. Teorías acerca de los miasmas.
 13. Estudio de los desinfectantes, bajo el punto de vista químico.
 14. Procedimiento mejor y más práctico para purificar el aire atmosférico en los casos de tífus, cólera y fiebres perniciosas.
 15. Prescripciones para impedir la insalubridad de los cementerios.
- Se vende á 10 rs. en Madrid, en las librerías de Bailly-Bailliere, Leocadio Lopez, Sanchez Rubio, y en provincias en casa de los corresponsales de la Galeria dramática.

BIBLIOTECA ESCOJIDA DE MEDICINA Y CIRUJÍA.

OBRAS que se proporcionan á los suscritores de EL SIGLO MÉDICO con la rebaja de un 10 por 100 de sus respectivos precios.

ATLAS DE ANATOMIA DESCRIPTIVA DEL CUERPO HUMANO, por los Sres. Bonamy y Beau, publicado en París, con esplicaciones en castellano.

Las láminas de anatomía de Bonamy son bien conocidas por el esmero y aun lujo con que se hallan ejecutadas. Copiadas del natural con una exactitud y una verdad sorprendentes, son un guia fidelísimo para los estudiantes y para los prácticos que quieran recordar de pronto los pormenores de una region ó de un órgano donde necesiten operar. El tamaño de casi todas las figuras es mitad del natural.

Enfrente de cada lámina se halla una esplicación razonada, la cual por consiguiente no es una simple nomenclatura de los objetos que representa la estampa, sino un complemento de la descripción que consigo lleva el dibujo mismo. Antes de todo se indica, siempre que se conceptúa necesario, el modo como se ha preparado en el cadáver la region que se presenta á la vista.

El orden de la esposicion es el adoptado por Cruveiller en su Tratado de anatomía descriptiva.

Tomo 1.º Aparato de la locomocion (osteología, sindesmología, miología y aponeurología): 84 láminas en 4.º mayor, encuadernadas á la holandesa; en negro, 160 rs.; iluminadas, 520.

Tomo 2.º Aparatos de la circulacion (corazon, arterias, venas, vasos linfáticos y sus relaciones con los nervios y vísceras): 64 láminas en 4.º mayor, encuadernadas á la holandesa; en negro, 120 reales; iluminadas, 240.

BOSSU. Nuevo compendio médico para uso de los médicos prácticos. Dos tomos en 8.º: 20 rs. en Madrid y 25 en provincias.

BOUCHARDAT. *Novísimo formulario magistral* traducido de la última edición.—Edición de bolsillo que contiene más de 500 recetas. Un tomo grueso en 8.º de 500 páginas, de letra muy metida y á dos columnas, en rústica: 24 rs. en Madrid y 28 en provincias.

BOUCHUT. *Tratado teórico-práctico de las enfermedades de los niños*, precedido de la higiene de los mismos; traducido al castellano de la segunda edición por D. Félix Guerra Vidal, médico director de aguas minerales, etc. Dos tomos en 4.º: 40 rs. en Madrid y 46 en provincias.

BOUILLAUD. *Ensayo sobre la filosofía médica*. Un tomo en 8.º: 16 reales en Madrid y 18 en provincias.

CAZEAUX. *Tratado de obstetricia*, traducido al castellano de la tercera edición y aumentado con notas; tres tomos en octavo: edición compacta, con láminas finas y 128 figuras intercaladas.—Esta obra, tan ventajosamente conocida en Francia, que se han hecho de ella en poco tiempo tres copiosas ediciones, ha obtenido tambien en España la más favorable acogida por su proporcionada estension y por el orden y claridad con que presenta las cuestiones; por cuyas circunstancias es tan conveniente para los estudiantes como para los prácticos: 42 reales en Madrid y 48 en provincias.

GAZENAVE Y SCHEDEL. *Tratado práctico de las enfermedades de la piel*, traducido de la cuarta edición por D. Manuel Anton Sedano; un tomo en 8.º con diez láminas finas iluminadas, que representan todos los géneros y las principales especies de las enfermedades de la piel: 36 rs. en Madrid y 40 en provincias.

CHAVARRY. *Prontuario de física, química é historia natural médicas*. Un tomo en 8.º: 24 rs. en Madrid y 28 en provincias.

—*Prontuario de física médica*. Un cuaderno en 8.º: 10 rs. en Madrid y 12 en provincias.

—*Química médica*. Id.: 10 rs. en Madrid y 12 en provincias.

—*Historia natural médica*. Id.: 10 rs. en Madrid y 12 en provincias.

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

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 Mendez Alvaro, D. Juan Druetta, D. Matias Nieto Serrano.

Se ha terminado ya la publicacion de esta obra, que forma un tomo de 400 páginas en 8.º francés, bien impreso y con una elegante cubierta.

Véndese en Madrid, á 24 rs., en la redaccion de EL SIGLO Médico, calle del Espejo, núm. 17, y en su imprenta, Pretel de los Consejos, núm. 5; y en las librerías de Lopez, calle del Carmen, núm. 27; Bailly-Bailliere, Duran, Cuesta, y C. Moro, Puerta del Sol, 5, 7 y 8.

En las provincias cuesta 30 reales, y puede hacerse la suscripción: 1.º, haciendo el pedido y abonando su importe en cualquiera de los puntos donde se suscribe á EL SIGLO Médico; y 2.º, dirigiéndose con libranza ó 56 sellos de correos á D. Manuel de Rojas, Pretel de los Consejos, número 5.

SE HALLA EN VENTA LA TERCERA ENTREGA DEL *Tratado elemental de Fisiología humana*, que comprende las principales nociones de la Fisiología comparada, por J. BECLARD, profesor agregado á la Facultad de medicina de París, etc.; traducido de la última edición, por los Sres. D. Miguel de la Plata y Marcos y D. Joaquín Gonzalez Hidalgo, alumnos internos de la Facultad de medicina de Madrid.

Constará de un tomo en 8.º mayor prolongado, y de unas 1.000 páginas, buen papel é impresion clara, con 215 grabados intercalados en el texto, y se publicará en seis entregas de 10 pliegos cada una (160 páginas), una cada cinco semanas, á contar desde el mes de marzo de 1860, al precio de 12 rs. cada una en Madrid y 14 en provincias, franco de porte. La sexta entrega, gratis para los suscritores.

Se suscribe en Madrid en la librería extranjera y nacional de don Carlos Bailly-Bailliere, calle del Príncipe, núm. 11, y en las principales librerías del reino. Tambien puede hacerse remitiendo en carta franca al Sr. Bailly-Bailliere una libranza de la tesorería central, letra del giro mútuo de Uhagon, y por último, sellos de franqueo.

PIRETOLOGIA RAZONADA

POR

EL DR. VARELA DE MONTES.

Un tomo en 4.º de 80 pliegos.

Se halla de venta á 30 rs. en los puntos siguientes: Santiago, librerías de los Sres. Calleja y Escribano; Coruña, botica del Sr. Villar; Orense, botica del Sr. Novoa; Lugo, botica del Sr. Rodriguez; Pontevedra, botica del Sr. Losada. En estos puntos podrán recoger la obra los suscritores de Galicia, ya por sí, ya por medio de los señores subdelegados de Sanidad.

Madrid, librería del Sr. Bailly-Bailliere.

Los señores profesores de las demás provincias de España que se hubiesen suscrito en Santiago, podrán tambien reclamar su ejemplar en Madrid ó otro cualquiera de los puntos citados, presentando la cédula que los acredite tales. Los que no sean suscritores ó no recobran la obra en dichos puntos, recibíendola por el correo, satisfarán 36 rs. Pasados seis meses, serán los precios 56 rs. para los primeros y 42 para los últimos.

MEMORIAS SOBRE EL CÓLERA MORBO ASIÁTICO, POR DON Joaquín Fernandez, director de los baños minerales de Busot.

De las dos Memorias que publicó este profesor en los años de 1857 y 1858, esponiendo sus ideas sobre el contagio, la sintomatología, plan de curacion y profilaxis de esta enfermedad, quedan algunos ejemplares, en casa del autor, en Petrel, provincia de Alicante, y se mandarán por el correo al que los pida, remitiendo 8 rs. en sellos del franqueo, que es el importe de cada ejemplar.

DES ASILES D'ALIENES EN ESPAGNE; RECHERCHES HISTORIQUES ET MEDICALES par le Dr. Desmaisons, membre de la Société de médecine de Bordeaux, Directeur médecin de Castel d'Andorre. Paris 1859, 1 vol. en 8.º; 18 rs.

Se halla de venta en Madrid, librería extranjera y nacional de Bailly-Bailliere, calle del Príncipe, núm. 11.

Por todo lo no firmado:

El Srio. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

MADRID.—1860.—IMPRENTA DE MANUEL DE ROJAS.

Pretel de los Consejos, 5, principal.