

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 suscriptores 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. Dos palabras sobre la fiebre amarilla y las intermitentes; por el médico de Sanidad militar D. Florentino Diaz Ruiz. — Lecciones sobre el raquitismo dadas en el Hospital de enfermedades de niños en Londres. — **SECCION PRACTICA.** Breve reseña del movimiento del Hospital de dementes de Toledo durante el año 1859; por su médico-director D. Zacarias Benito Gonzalez. — **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 accésit. — **SECCION PROFESIONAL.** Estado de la profesion médica en Ultramar. — Intrusiones. — Partidos médicos. — Contestacion á dos preguntas, una sobre honorarios facultativos y otra sobre medicina legal. — **Prensa medica.** Del hollín al interior y al exterior en el tratamiento del escirro y del cáncer de la mama; por el Sr. Debreyne. — Investigaciones acerca de la absorcion y la asimilacion de los aceites grasos emulsionados, y acerca de la accion dinámica de las sales grasas de base de mercurio. — Entropion y triquiasis: tratamiento por medio de la ligadura. — Del café como diurético. — Nuevo método de tratamiento de ciertas heridas por armas de fuego. — Nuevo saca-balas, por el profesor Langenbek. — **PARTE OFICIAL.** Ministerio de Fomento. — Cuerpo de Sanidad de la Armada. — REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Secretaria. — MONTE-PIO FACULTATIVO. Secretaria general. — **VARIEDADES.** El ateismo y los médicos. — Resumen de las observaciones meteorológicas hechas en el Real Observatorio de Madrid en el mes de marzo de 1860. — **CRONICA.** — ESTAFETA DE LOS PARTIDOS. — **VACANTES.** — **ANUNCIOS.** — **CORRESPONDENCIA.** — **FOLLETIN.**

SECCION DOCTRINAL.

DOS PALABRAS SOBRE LA FIEBRE AMARILLA Y LAS INTERMITENTES.

Por el médico de Sanidad militar, D. FLORENTINO DIAZ RUIZ (1).

Contagio. Grandes controversias se han suscitado entre los hombres del arte de curar acerca de la transmisibilidad de la fiebre amarilla, sin que hasta ahora se haya resuelto cuestion tan importante y trascendental. Lo que está averiguado sin gé-

(1) Véase el número 331.

FOLLETIN.

Mientras que una parte de la prensa médica se obstina en quitar las arrugas al materialismo del siglo XVIII, para que pueda circular entre la juventud como un objeto flamante de progreso, y mientras una corporacion médico-quirúrgica se entretiene en discutir é investigar cuál es el mejor camino para la terapéutica, ciertos profesores de medicina, partidarios decididos de otro materialismo más provechoso, se ocupan en desacreditar á la ciencia y deprimir la profesion, repartiendo de casa en casa y de puerta en puerta anuncios, prospectos y programas, donde con tanta ignorancia como osadía, ofrecen la curacion de todos los males que pueden afligir á la humanidad, aunque los médicos más sabios del mundo hayan dicho y probado que son incurables. El mérito que alegan generalmente estos distinguidos partidarios del materialismo metálico, es el haber viajado por el extranjero y seguido la práctica de Mentirini y de Trapisonda (muy conocidos en su casa), siendo

nero alguno de duda es, que la salud jamás se comunica del sano al enfermo, y que muchas de las infinitas dolencias que afligen á la humanidad, son transmitidas con sobrada frecuencia del paciente al sano. Cada autor se ha adherido á una ú otra opinion, segun la idea que se ha forjado acerca del origen de la fiebre amarilla, la naturaleza del agente productor, sus vias de introduccion, la índole del mal, su marcha y progresos. Las razones de los contagionistas son para mí más convincentes que las de sus contrarios, no solamente por estar apoyadas en mayor número de hechos, sino porque creo que la causa esencial ó agente productor de la fiebre amarilla es de naturaleza virulenta, diferente de los demás, como lo comprueba Almodovar en el documento ya citado: sus efectos son tan característicos, como los de la viruela y peste de Levante, porque si la primera tiene sus pústulas y el segundo sus bubones, la fiebre amarilla tiene su disolucion de la sangre, y en consecuencia el vómito ó deyecciones prietas; y cuando no, ese tinte especial de la piel que dá el nombre á la enfermedad, alteraciones peculiares en ciertos órganos, y una convalecencia siempre larga y delicada, que no está en relacion con la corta duracion de los síntomas con que se revela. Aréjula, que cree en el contagio, refiere el modo como se propagó en Cádiz en 1800 y en Málaga en 1803, de un individuo á otro y de casa en casa. Hay ejemplos tan palpables de trasmision por el contagio, que apenas dejan duda alguna en el ánimo del más escéptico observador. ¿Quién llevó á Pasages esta calamidad en 1823? El bergantin *Donostiarra*, procedente de la Habana, llegó á aquel puerto el 3 de agosto. Un aduanero que

tambien muy comun que se titulen autores de algun elixir, de algunas píldoras ó de algun jarabe, con las maravillosas virtudes de refrigerar, purgar, estreñir, estimular, calmar y apretar á la vez.

Ya saben nuestros lectores que se ha establecido en esta córte el famoso autor de la *pasta quirúrgica, resolutive, anti-pútrida y anti-cancerosa*, el cual trata á sus enfermos por contrata ó ajuste previo, para que no digan que es charlatan (¡tanta confianza tiene en su ciencia!); pero lo que tal vez no sabrán es que se ha presentado otro digno compañero de aquel, tambien procedente de luengas tierras, con un *descubrimiento de actualidad*, superior á todos cuantos ha inventado el materialismo moderno. Se trata de un *nuevo sistema médico* que consta de tres partes, segun hemos visto en el programa que circula por los cafés.

1.º Preámbulo, diciendo que los médicos españoles estamos atrasados medio siglo (aludirá á los del XVIII).

2.º Solemne promesa de curar todos los males con *gránulos*, por el método de Rassori.

había pasado varios días á bordo para evitar el contrabando, cayó enfermo el 15 y murió al tercero de vómito negro. El 22 murió un hombre que había estado algún tiempo dentro del buque reconociendo sus maderas. De 12 carpinteros ó artesanos empleados en hacer algunas reparaciones en el buque, seis de ellos fueron atacados poco después. Empezó la descarga el 19, y ya el 23 la enfermedad se declaró de un modo inequívoco en las casas inmediatas. En 1821 apareció en Barcelona la fiebre amarilla después de la llegada del bergantín *Gran Turco*, procedente de la capital de esta Antilla, y ocurrieron sucesos semejantes á los ya referidos en Pasages, por más que hayan explicado algunos médicos su aparición como efecto de otras causas. Entre ellos se distinguió el Dr. Forn, que niega la existencia del contagio en la fiebre amarilla, tifo y peste; y á quien nuestro sabio maestro D. José Arboleya refutó victoriosamente en una Memoria que presentó á la Academia de medicina y cirugía de Cádiz, y que después de su fallecimiento han publicado sus aventajados discípulos Grazia Alvarez y Bartorelo. Todo médico que haya practicado algún tiempo en los países donde reina frecuentemente la fiebre amarilla, habrá observado casos de trasmisión, que parecen indudables, sobretodo entre los europeos no aclimatados.

Veamos ahora con la posible brevedad el cuadro de síntomas con que se presenta la enfermedad, y si en ellos se refleja algo que pueda inducir á considerarla como fiebre periódica.

Síntomas. La fiebre amarilla, cualquiera que sea la forma que afecte, ya sea simple ó benigna, inflamatoria y congestiva ó maligna, según la violencia con que ataca, corre sus períodos con más ó menos rapidez. En los casos fulminantes no hay línea de demarcación en ellos, porque todos los síntomas se acumulan, el vómito ó deyecciones prietas aparecen ó no á las pocas horas, y los pacientes sucumben rápidamente. Pero en la mayoría de los casos pueden distinguirse tres períodos, que conviene admitir para mayor claridad en la exposición de los síntomas.

Primer período, febril, de excitación. Rara vez sucede que la fiebre amarilla venga precedida de síntomas prodrómicos, y cuando así sucede, son estos tan poco notables que pasan desapercibidos para el médico y son despreciados por los pacientes; nada tienen por otra parte de característicos. Por regla general, la enfermedad invade repentinamente á cualquiera hora del día ó de la noche: el enfermo siente escalofríos parciales ó generales de corta duración, acompañados ó seguidos con frecuencia de cefalalgia supra-orbitaria y temporal; dolores en la espalda, algunas veces en las pantorrillas á manera de calambres, y contusivos en todas las articulaciones,

3.º Una tarifa de honorarios digna de cierta notabilidad homeopática.

Esta salida de tono en el diapason charlatanesco ha dado margen á la siguiente carta, que nos dirige uno de nuestros apreciables suscritores de Madrid.

PROGRESO EN MEDICINA.—NUEVO SISTEMA MÉDICO.

Sres. Directores de EL SIGLO MEDICO.

Muy Sres. míos: Soy suscriptor constante al periódico que Vds. tan dignamente dirigen, y siempre le leo con gusto, porque veo cuánto se afanan para que la ciencia médica vaya por el camino del verdadero progreso, y que los que la profesan logren las consideraciones y ventajas á que son tan acreedores. Recomendables son estas tareas, pero se hallaban más en su lugar en tiempos anteriores; porque hoy, Sres. Directores, permitanme que se lo diga, me parece que sus esfuerzos han salido de la esfera de la oportunidad. Antes que Vds. me pregunten el por qué, yo me anticipo á contestarles, si es que ya no lo han adivinado habiendo leído el epígrafe de esta epístola.

como de cansancio. El dolor en los lomos suele ser intenso, de donde ha tomado la enfermedad el nombre de *golpe de barra*. Son muchas las ocasiones en que falta este síntoma ó es poco molesto, aun en los casos que terminan por la muerte. Encuéndese la fiebre, y entonces aparece la rubicundez de la piel, especialmente en la cara, distinguiéndose en las orejas y región parotídea: la fisonomía presenta rasgos notables imposibles de trasladar al papel, peculiares á esta enfermedad; es una cara como de disgusto ó estolidez: hay inyección en la conjuntiva, como en toda fiebre; pero el práctico que ha visto muchos casos de fiebre amarilla, observa en esta inyección de los ojos un tinte especial, que le sirve como signo precioso de diagnóstico y pronóstico; es una rubicundez singular, que da á la esclerótica en los casos graves un matiz turbio, nebuloso, como ofuscado, si se permite la expresión. El calor de la piel rara vez es urente; suele ser moderado, acompañado ó no de sudor. La inquietud de los enfermos es estremada, particularmente en los casos que han de terminar fatalmente, en términos que los pacientes no pueden permanecer tranquilos el tiempo necesario para pulsarlos: varían á cada momento de posición y en vano buscan el sosiego deseado. Hay postración de fuerzas, y es frecuente ver á los enfermos acometidos de lipotimias cuando se sientan en la cama ó en el sillón.

Nada hay en el pulso durante este período que sea característico: su frecuencia, plenitud y dureza están en relación con la violencia de la fiebre, el temperamento, edad y robustez del paciente. Es de notar que en esta enfermedad no llega á ser tan frecuente como en otras muchas piréxias. En la fiebre amarilla de forma latente, su frecuencia es menor que en el estado fisiológico, y particularmente en los sujetos que pasan la enfermedad de pie, á que los ingleses y norteamericanos dan el nombre de *casos ambulantes* (Walking cases of yellow fever), y en los cuales no pocas veces sucede que el enfermo es sorprendido por la muerte en medio de sus ocupaciones. Louis refiere un caso notable de este género, que llevó al sepulcro al Dr. Mathias, y aquí he visto algunos de ellos.

Mientras dura el período febril, la orina es escasa; su color nada ofrece digno de mención especial. Es de advertir que en esta enfermedad es bastante frecuente la supresión casi completa de la orina, y es un signo pronóstico de fatal augurio.

Generalmente la lengua está húmeda, ancha, cubierta al principio de una capa ligera, blanquecina ó amarillenta, que se aumenta después, y que contrasta con la rubicundez carmesí de sus bordes y punta. Es raro ver en este período la tumefacción de las encías: este síntoma aparece con frecuencia en el siguiente. Algunos médicos españoles han observado una

El progreso en medicina ha llegado á tanta altura que más allá no puede ir, y no hay para qué dudarlo. Vds. y cualquiera lo saben, y á falta de otras pruebas bastaría solo leer los periódicos que salen á luz en esta corte, que generalmente en su última plana insertan los pomposos anuncios referentes á remedios seguros para casi todas las enfermedades. Y á propósito de tales anuncios, no sé si Vds. pensarán como yo; pero creo que al publicar todos los infalibles específicos, no dirige á sus autores otro móvil que el bien de sus semejantes, sin que entre para nada la especulación ni el mezquino interés propio de tan filantrópicos géneos. Apostaría, aunque fueran dos cuartos, á que al amigo de los españoles, Holloway, le cuesta trabajo recibir por sus píldoras y ungüento los chelines y peniques en Inglaterra, los francos en Francia y los reales en España; pero ya se ve; la humanidad agradecida se empeña en llenarle de millones, y él, bien á su pesar, tiene que conformarse con esta exigencia. ¿Y qué ha de hacer? Sin embargo, nuestro Gobierno, no pudiendo sin duda mirar con indiferencia tanto sufrimiento, le ha puesto término publicando las flamantes ordenanzas para el ejercicio de la profesión de farmacia, que prohíben la venta de todo remedio de composición ignorada, sea cual fuere su denominación, ó por mejor decir, recuerda la prohibición tantas veces hecha. Pero Vds. ya saben que los hombres filántropos siempre encuentran recursos para ejerci-

abundante y espontánea salivación. Hay anorexia, sed moderada ó intensa, pero no devoradora, como en el cólera: los atormentados por la sed no quedan satisfechos con las bebidas que toman; quisieran inundar todos los intersticios de su cuerpo con agua fría. Son pocos los enfermos que en este primer período tengan náuseas y vómitos espontáneos: cuando esto sucede, están compuestos de mucosidades biliosas ó de los últimos alimentos que tomaron, lo que les induce á creer en una indigestión. Generalmente hay astricción de vientre, y rara vez se quejan los enfermos de dolores en el abdomen, cuyo volumen y consistencia son normales.

Las facultades intelectuales suelen permanecer en buen estado; los casos en que se presenta el delirio en este primer período, no por eso han de tener una terminación fatal.

Todos los síntomas febriles, que en pocas horas llegan á su mayor intensidad, empiezan á declinar á las 24 ó 36, y generalmente á los dos días han desaparecido para dar lugar gradualmente á otra serie de fenómenos que constituyen el

Segundo período, pasivo, de remisión ó de calma, y que también pudiera llamarse falaz.—Si los síntomas con que se presenta el período anteriormente descrito, no siempre ofrecen al médico una seguridad para el diagnóstico, en este suelen ser ya tan explícitos que no dejan duda alguna en el ánimo. A medida que ceden los síntomas febriles que suelen ofrecer sus exacerbaciones, va amainando el dolor de la espalda y riñones; persiste, aunque disminuida, la cefalalgia supra-orbitaria y la postración de fuerzas. La rubicundez de la piel disminuye ó desaparece para dar lugar gradualmente á un color amarillo naranjado, más perceptible en el período siguiente; pero que ya en este se inicia en la frente hacia el nacimiento de los cabellos, en la región parotídea, en el cuello y pecho. Disminuye la inyección de la conjuntiva, excepto en los casos de ese matiz especial como nebuloso de la esclerótica, que ahora suele tomar un viso amarillento. El calor de la piel baja á su estado normal ó á menos; el sudor ó sudor aminoran generalmente, pero rara vez cesan para dar lugar á la sequedad. La inquietud es menor, excepto en los casos fatales en que continúa como en el primer período. A este síntoma acompaña constantemente una respiración profunda, que se repite de vez en cuando y es más perceptible durante el tiempo de la espiración, constituyendo un suspiro: también este signo es alarmante.

El pulso, que al empezar este período parece que vuelve á su estado normal, ofrece al fin de él signos importantísimos. Su frecuencia suele ser menor que en el estado fisiológico; á la lentitud acompaña la blandura, que no se observa en ninguna otra enfermedad y que es un signo patognomónico en

tarse en el bien: entre nosotros particularmente los hallan en la plausible tolerancia de quien pudiera oponerse. Mas dejando todo esto á un lado, voy á presentar la prueba más concluyente de que hemos llegado al *non plus ultra* del progreso científico, como antes decía, y no lo hago por suponer que Vds. lo ignoren ni ninguno de los médicos de la corte, sino para que llegue á noticia de todos nuestros compañeros de provincias, y sepan que en Madrid ya no se puede adelantar más, y que los que aquí estamos deberemos ir á compartir con ellos las amarguras de los partidos, porque nos consideramos demás, puesto que el gran progreso está limitado á un solo hombre. Voy á explicarme.

Tenemos en campaña un nuevo sistema médico, que Vds. como yo habrán visto anunciado para dicha de la humanidad, según el cual se curan sin sangrias ni sanguijuelas las pulmonías, anginas, catarros, hemotisis, y para no cansarnos, las enfermedades agudas y crónicas rebeldes á todos los demás sistemas; se contienen en el acto las hemorragias mortales de sobrepardo, y lo que es más asombroso, de diez casos desahuciados por alópatas y homeópatas, se salvan ocho. Me parece, y Vds. convendrán conmigo, que es imposible adelantar más en nuestra profesión. El que de hoy en lo sucesivo enferme en esta M. H. V. y no se cure será porque no quiera, pues si no lo consigue con las píldoras y ungüento de Holloway, con las de De-

esta dolencia, sobretudo en el período tercero ó de colapso. Parece que la arteria ha perdido su propiedad contractil, y que la sangre es lanzada por el corazón en oleadas á través de un tubo membranoso inerte. Es un signo este que indica la fluidez y profunda alteración de la sangre.

En los casos que han de terminar por la muerte, las orinas suelen ser escasas ó están suprimidas; otras veces salen en cantidad notable, pero subidas de color, con frecuencia amarillento y que se advierte mejor en la circunferencia de la vasija en que se recojen; este color se parece á una disolución de azafrán.

El aliento va haciéndose fétido; la lengua continúa ancha, húmeda, lustrosa, suave al tacto; persiste la capa amarillenta, aunque menos ostensible. En algunos casos se advierte ya la tumefacción de las encías, que fácilmente exhalan sangre cuando se las comprime. Continúa la sed, generalmente moderada, y en otros casos intensa. Es frecuente observar que los enfermos durante este período de calma, que también puede engañar al médico, pidan alimentos al tercero ó cuarto día. Conviene, sin embargo, ser muy prudentes en la concesión de ellos; porque cuando el paciente se cree ya bueno, suele aparecer una sensación penosa en el epigástrico, que se aumenta, y se revela en el semblante, por medio de la compresión; que va acompañada de eructos y regurgitaciones de las bebidas, y que es el signo precursor, á veces, con el enfriamiento de las extremidades inferiores, del vómito prieto. Todavía continúa la astricción del vientre, pero en algunos casos hay dolores cólicos ó deyecciones alvinas de materias escrementicias blandas.

Las facultades intelectuales suelen continuar en su estado normal.

Este período se prolonga generalmente durante el tercero y cuarto día de enfermedad. En algunos casos los síntomas de colapso no aparecen hasta el quinto, sexto, sétimo ó más días.

FLORENTINO DIAZ RUIZ.

(Se continuará.)

LECCIONES SOBRE EL RAQUITISMO

dadas en el Hospital de enfermedades de niños de Londres en diciembre de 1859 y enero de 1860; por el Dr. W. M. JENNER, médico de dicho establecimiento y de hospital de la Universidad.—Traducción de D. R. H. P.

LECCION I.

Resumen. Tres notables particularidades de la infancia, á saber: sensibilidad del sistema nervioso; unidad de la enfermedad orgánica; frecuencia de las enfermedades diatélicas.—Las cuatro grandes enfermedades diatélicas de la primera in-

haut, etc., etc. (lo cual es increíble), le queda el método especial americano que le sacará triunfante aun en los casos más graves. ¿Y qué haremos los que no estamos iniciados en el método especial del profesor que acaba de llegar de los Estados Unidos de América? Buscar oficio nuevo, pues ningún enfermo será tan tonto que se valga de nosotros habiendo quien á ciencia cierta le cure; y hé aquí, Sres. Directores, justificado lo que decía al principio, que me parecía que sus esfuerzos habían salido de la esfera de la oportunidad.

Aunque me había propuesto hablarles de algunas otras cosillas, lo omito, pues no quiero por hoy abusar más de su bondad y de la paciencia de los lectores de El Siglo Médico; quizá lo haga otro día, luego que se me pase el mal humor que me ha producido la aparición del susodicho sistema, siquiera sea tan aventajado, y no por otra cosa sino porque no estoy á su altura, y porque veo que todos vamos á quedar cesantes, mediante á que con nuestro método no podemos prometernos salvar de diez casos desahuciados, dos ni muchos menos, pues á la verdad también estoy un poco tocado del egoísmo, y me parece que un poco es permitido.

Con la mayor consideración se ofrece á la disposición de Vds. S. S. S. Q. S. M. B.

J. M. MÓGEZ.

fancia, á saber: Raquitismo, tuberculosis, escrofulosis y sífilis.—Fundamentos de su separacion.—El raquitismo es lo más comun y la más fatal de las enfermedades que exclusivamente afectan á los niños.—El raquitismo es una enfermedad general.—Enumeracion de las lesiones anatómicas más comunes y notables del raquitismo.—Las lesiones anatómicas de los huesos y las deformidades que producen consideradas en globo:—1.º Desarrollo de las extremidades de los huesos largos; sus causas anatómicas.—2.º Reblandecimiento de los huesos. Constitucion química del reblandecimiento de los huesos.—3.º Engrosamiento de los huesos planos: sus causas anatómicas.—4.º Deformidades consecutivas al reblandecimiento de los huesos.—Corvaduras de la columna vertebral.—Diferencias antes y despues de la progresion.—Esposicion á confundirla con la corvadura angular.—Deformidad del fémur, tibia, cúbito y rádio, húmero y clavícula, dependientes de la presion y no de la accion muscular.—Deformidad del tórax debida á la presion atmosférica.—Mecanismo de su produccion.

Señores: Si habeis hablado alguna vez con varias personas que hayan visitado á un mismo tiempo un lugar célebre por su belleza, os asombrareis de la diferente idea que cada uno os dará al describir lo más notable del pais. Unos se fijarán en la belleza general del paisaje, otros en el punto de vista de la perspectiva; este en la altura de las montañas, aquel en la riqueza de los valles. Solo convendrán en su descripcion aquellos que hayan visto alguna cosa ilustrados con un libro para guia de los viajeros. Lo mismo sucede respecto á las enfermedades. Cada cual cree ver todo lo que tiene delante; pero es diferente la idea que se forma cuando se examina detalladamente por sí mismo. Uno se fija en esta particularidad, otro en los caracteres del padecimiento.

Casi 60,000 niños enfermos han entrado en este hospital desde su instalacion. Una gran parte de ellos han estado bajo mi cuidado y he tratado de observarlos detenidamente. Una de las impresiones generales que he recibido, deseo y espero comunicárosla; así os describiré los hechos como los he visto. Mucho de lo que voy á decir puede hallarse consignado en este y otro punto; pero habiendo observado por mí, solo describiré mis observaciones, y confiad que cuando se procede así, lo que se pierde en el conjunto se gana en novedad y en riqueza de pormenores con referencia á la parte especial del asunto: en su consecuencia, las cosas que más impresion han hecho en mi espíritu las someteré particularmente á vuestra consideracion. Antes de emprender esta tarea he consultado muchos libros escelentes, he estado mucho tiempo en un gran hospital; tanto en él como en la práctica particular, entre los enfermos que he tratado se contaban muchos niños; por lo tanto, creo conocer mejor el curso y estado de esta gran seccion de la patologia que se llama *enfermedades de niños*.

Puedo decir que la primera cosa que llamó mi atencion cuando me dediqué en gran escala á las enfermedades de niños, fué lo escaso de mis conocimientos respecto á ellas. Os digo esto, porque deseo convencerlos de que las enfermedades de niños requieren para conocerlas tiempo, atencion y un estudio especial. Pero á la vez debo manifestaros sin vacilar, que estas enfermedades son más fáciles de diagnosticar y tratar con éxito que las de los adultos. Me aconteció cuando empecé el estudio de las enfermedades de niños, despues de haberme ocupado del tratamiento de las afecciones de los adultos, que tres particularidades de la infancia fijaron mi atencion.

4.ª La comparativa sensibilidad del sistema nervioso general en el niño para las impresiones, pero más especialmente de aquellos puntos del sistema nervioso que toman parte en la produccion de los movimientos reflejos y en el desarrollo de los llamados desarreglos simpáticos. Respecto á estos puntos, el

niño aparece en el extremo de una escala y la vejez en el otro. Un ejemplo notable de la sensibilidad del niño para los estímulos reflejos lo suministra el siguiente experimento:—Pasando un dedo suavemente sobre el tercio superior de la cara interna del muslo de un niño y observando á la vez el movimiento del testículo, se verá que instantáneamente se eleva dicho órgano al anillo abdominal esterno por el cremaster y con una rapidez que sorprenderá á los que presenciaren este primer tiempo. El escroto permanece flácido; el testículo desciende con lentitud. Se repite el estímulo en el lado opuesto y el testículo correspondiente se eleva entonces. Pásese el dedo por la piel de otra parte del muslo y el testículo permanecerá inmóvil. Tóquese la piel en el lado derecho del púbis y del cremaster, y el testículo de dicho lado se encojerá. Hágase lo mismo en el lado opuesto y sucederá lo mismo. Estimúlese la piel en lo alto del abdomen, y el testículo no se moverá. Si se repite mucho el experimento ó se usa mucho estímulo, se hará gradualmente más débil la contraccion del cremaster, hasta que por fin será preciso esforzarse para escitarlo á obrar. Déjese restablecer la escitabilidad de la parte. Recordareis que los filamentos nerviosos del ileo-inguinal y génito-crural se distribuyen en la piel del punto que he mencionado, y en muchos casos creo que por medio del experimento referido podria trazarse con exactitud la parte de la piel en que se distribuyen estos nervios.

Por lo que hace á los desarreglos comunmente llamados simpáticos, diré, que aun cuando no con frecuencia, sin embargo, los viejos mueren de inflamaciones agudas de los pulmones con la inteligencia íntegra, el pulso apenas más frecuente que en el estado de salud, los movimientos respiratorios solo un poco más acelerados que de ordinario y la piel á una temperatura normal. El principio de una indigestion en los niños desarrolla al punto frecuencia de pulso, respiracion más acelerada, piel muy ardorosa, delirio y convulsiones en los miembros.

2.ª Por lo que respecta á la unidad patológica, es del caso manifestaros que en la autopsia se hallan huellas de la enfermedad de un solo órgano. Ahora bien: en el adulto, el anatomopatólogo que examina todas las vísceras y la conformacion de las partes, no solo no encuentra las lesiones de los órganos que durante la vida suponian estaban mortalmente afectados, sino que observa que la muerte por una enfermedad aguda sin complicacion, es comparativamente un acontecimiento raro. Esta parece ser en parte consecuencia de degeneraciones incipientes en la organizacion, anteriores á lo que se llama vejez; y en parte de una enfermedad orgánica de las vísceras ó tejidos, en las que rara vez se logra una curacion perfecta.

3.ª Es de notar la proporcion mucho mayor de niños que de adultos que están sujetos á intensas enfermedades diatélicas, siendo atacados antes de lesiones locales en la estructura de los órganos, y que las personas con enfermedades diatélicas presentan despues de la muerte gran número de vísceras con señales de un cambio de estructura.

Las grandes enfermedades diatélicas de la infancia son cuatro, á saber: raquitismo, tuberculosis, escrofulosis y sífilis. Todas ellas se manifiestan primeramente por desviaciones del tipo de la salud, las cuales *per se* no se llaman enfermedades. Por ejemplo, la piel delicada en la tuberculosis, la complexion grasa en la escrofulosis, el color terroso de la piel en la sífilis y la debilidad de la fuerza muscular en la raquitis.

Todas se distinguen por sus marcadas tendencias patológicas, por la frecuencia con que producen ó van acompañadas de notables y peculiares desviaciones de la estructura normal de órganos y tejidos particulares; v. g.: por el reblandecimiento de los huesos en el raquitismo; por el depósito ó formacion del tubérculo en la tuberculosis; por una es-

Continúa
nuestro p
de los pu
de la facul
Nos refe
medicina l

Cuando
peninsular
importante
ganizacion
demos men
mar, los
reforma, s
lijos, enfac
ficios prof
suerte que
pero la dis
sean doble
parte de
están esta
fuera de s
tes que en
precisa ne
en tales ca
pais), y al
puede hac
y que bien
pues en la
nan con b

Un solo
temente s
alternan p
Empero
multitud
más espe
con parto
profesiona
la verdad
protestan
legal de i
marcas,
bajar la i
fesor que

Trátase
firmas de
document
damente
ñe el ser
tonces, b
autoriza
conozca a
támen y
que resul
reunidas
pero, en
pais tan

Con q
alcalde, s
rujia á cu
varle al
rango de
quedar e
sospecha
justa, lo
miento y
Con q
naje es t
toda vez
el docum

(1) No
llamamos
anchurosos
tento de la
tristes col
ral leer ni
medicina,
de las nece
trimento d
con escánd

SECCION PROFESIONAL.

ESTADO DE LA PROFESION MÉDICA EN ULTRAMAR.

Continuando aquí la tarea inaugurada en el número 314 de nuestro periódico, vamos a ocuparnos en el presente de uno de los puntos que juzgamos de más importancia en el ejercicio de la facultad en nuestras Antillas.

Nos referimos a los servicios que los profesores hacen en medicina legal.

Cuando escuchamos aquí los justos clamores que los médicos peninsulares levantan pidiendo un arreglo definitivo en este importante ramo de la administración de justicia, y en la organización de los profesores que a él están dedicados, no podemos menos de acordarnos de nuestros compañeros de Ultramar, los cuales, sin exhalar una queja, ni osar pedir una reforma, sufren con este ejercicio uno de los más graves, prolijos, enfadosos, difíciles, dispendiosos y comprometidos sacrificios profesionales. Padecen allí aquellos profesores la misma suerte que los nuestros de partido en lo relativo a esta materia; pero la diseminación de la población por los campos hace que sean doblemente más penosos aquellos servicios, pues la mayor parte de veces tienen que salir de las poblaciones en donde están establecidos para ejercerlos; permanecen un día ó más fuera de su casa, separados de sus enfermos, lejos de sus clientes que en la urgencia de un accidente llaman a otro, y con la precisa necesidad de tener y sustentar un caballo que le lleve en tales casos, ó alquilarle con un guía (si no es práctico en el país), y abonar de su bolsillo los jornales, cuyo reembolso no puede hacer sino desquitándolo de los honorarios que devengan y que bien rara vez perciben, al menos en la isla de Cuba, pues en la de Puerto Rico, según nuestros informes, se abonan con bastante exactitud de fondos públicos.

Un solo profesor, si es único en la población, lleva incesantemente sobre sus hombros tan penosa carga, y si son varios, alternan por semanas.

Empero, hay que añadir a tamaño sacrificio otro mayor (en multitud de casos) especialísimo de aquellos países, y mucho más especial aun en la isla de Puerto Rico, a la que ahora con particularidad nos referimos. Este sacrificio es de honor profesional, de dignidad científica, de noble orgullo y amor a la verdad, que silenciosa, aunque enérgicamente, se levanta protestando contra una medida que, para cubrir una fórmula legal de imposible realización muchas veces en aquellas comarcas, tiene que poner en ridículo a la fórmula misma, rebajar la importancia y verdad de la ciencia y humillar al profesor que sabía y dignamente la representa.

Trátase de llenar aquel requisito de la ley que exige dos firmas de facultativo para que tenga toda su fuerza legal un documento médico-forense. Pero es el caso que no hay cómodamente mas que un facultativo disponible para que desempeñe el servicio del cual ha de derivarse el documento, y entonces, bonitamente y con el mayor desparpajo del mundo, se autoriza a un *curioso* (1) para que, asociado al profesor, reconozca al herido, al cadáver, etc., consulte con él, dé su dictamen y firme, ni más ni menos que el doctor, el documento que resulte. ¿Son dos firmas las que se exigen? Pues ya están reunidas y la ley satisfecha. Esto no será muy razonable; pero, en cambio, es asombrosamente fresco para ser aquel país tan cálido.

Con que es decir, que en aquella bienaventurada isla un alcalde, sin más ni más, puede hacer doctor en medicina y cirugía a cualquier paisano, ya sea blanco, negro ó mulato, y elevarle al mismo tiempo y en la propia cuartilla de papel al rango de médico-forense, de cuya estravagante anomalía debe quedar el mismo agraciado inmensamente sorprendido, pues sospecharía con recto juicio que era una orden de persecución justa, lo que por el contrario era su autorización, su nombramiento y el reconocimiento de sus facultades por la autoridad.

Con que es decir, que la firma de aquel *curiosísimo* personaje es tan importante y valiosa como la del profesor de verdad, toda vez que sin ella, como sin esta, no tendría valor ni efecto el documento firmado.

(1) Nombre que se da en América a cierta variedad de intrusos que por acá llamamos *curanderos*. Nacen, crecen y se multiplican más generalmente en los anchurosos campos del Nuevo Mundo y, como las mariposas, van chupando el sustento de las variadas flores patológicas que por aquellas regiones ostentan sus tristes colores. Háylas blancos, negros y mulatos, y si bien no saben por lo general leer ni escribir, poseen y ejercen, sin embargo, las tres grandes facultades de medicina, cirugía y farmacia, algunas veces al amparo, y muchas más a despecho de las necesidades públicas y de la escasez de facultativos, pero siempre con detrimento de estos, a los cuales respetan en presencia y desuelan en ausencia, con escándalo de la ley, y las más veces con daño de la humanidad doliente.

Con que es decir, que la ley en aquella opulenta y venturosa Antilla respeta y acata la firma pericial del *curioso*, prueba plena y confesión esplicita de su intrusión punible, y sobre su dictamen ilegal y evidentemente imperito entabla sus gestiones, endereza sus juicios, levanta el proceso y falla luego con el mayor aplomo.

Afortunadamente para la verdad, para la justicia y para la recta aplicación de la ley media firma [de un profesor vale incalculablemente más que cien mil firmas enteras con sus rúbricas de esos *curiosos* doctores.

Afortunadamente para tan altos objetos, no habrá allí profesor alguno que deje imponerse el dictamen de su extraño compañero, dejándole reducido con toda justicia al papel de farsante, que una fórmula jurídica le obliga a hacer acaso con rubor y muy a su pesar.

Pero, se nos objetará, ¿qué hacer?; es preciso que aparezcan dos firmas, porque la ley lo exige; pero la organización especial del país impide que puedan conseguirse de dos profesores, pues solamente uno aparece; y en tal caso, ¿no podrá dispensarse la anomalía que deploramos por consideración a la fuerza de las circunstancias especiales?

Contestamos a esto, en primer lugar, que en la isla de Puerto Rico no están tan absolutamente escasos los profesores, que dejen de encontrarse dos con un poco de diligencia, para cualquier caso médico-legal que exija verdaderamente tal concurso. Y en segundo lugar, que ya que la ley no ha querido ó podido amoldarse a tales condiciones especiales de población y repartimiento facultativo, hallándose forzada para admitir anomalías en alguno de sus procedimientos, mejor es, mucho mejor la de prescindir de una firma, cuando la del *curioso* nada significa legal ni científicamente, que incurrir en lo que no podemos menos de considerar como una de las más peregrinas ocurrencias que puede presentar la práctica forense en sus relaciones con las clases médicas.

Pero no se limita a esto el perjuicio de tal abuso, como vamos a demostrar seguidamente. Acude el *curioso* al punto señalado; reúne al profesor; este practica el reconocimiento ó hace la autopsia; aquel vé, oye y calla; terminada la operación, extiende este su certificación y la firma, y el otro firma también sin leerla siquiera (en lo cual es muy prudente), y el drama está terminado... pero no para las consecuencias profesionales de semejante acontecimiento. El *intruso*, confeso y convicto de su delito, es conocido de la autoridad con plenísima evidencia y no le persigue!, antes por el contrario, su intrusión, su delito es reconocido, autorizado y revestido de poder para figurar en importantes instrumentos médico-legales; semejante servicio, que a él jamás se paga, por el hecho de ser gracioso, debilita o inutiliza de todo punto a la acción de la justicia, que debía desplegarse contra él; mientras que envanecido y arrogante con el honor que acaba de recibir, redobla su actividad para el ejercicio ilegal de una profesión que no conoce, entre un pueblo sencillito que le cree doblemente un Hipócrates desde que le ven rodeado del prestigio de la autoridad. Y como que lo consentido a uno indebidamente obliga en cierto modo a consentir a todos, de aquí es que la intrusión médica en semejante país no puede tener término razonable.

Basta por hoy; pero antes de concluir hagamos una reflexión. ¿En dónde habría periódicos científicos, cuyas columnas fuesen bastantes para contener los artículos de nuestros profesores peninsulares, denostando a este abuso, si ellos se vieran acompañados en una autopsia por un *intruso*, que como allá se llaman *curiosos*, aquí se llaman *curanderos*? ¿En dónde habría espacio suficiente para contener los ayes, suspiros y amargas quejas que tales acontecimientos arrancarían del pecho de nuestros sensibles compañeros? Pues, mirad, amigos: allende el mar hay muchos que, sin exhalar una queja, sufren lo que habeis leído.

G.

INTRUSIONES.—PARTIDOS MÉDICOS.

A pesar de que cuantas reclamaciones se hacen sobre la policía sanitaria son poco escuchadas por las autoridades, y por lo tanto, quedan las más sin efecto, y aun cuando en las capitales veo que la intrusión está también a la orden del día, no puedo menos de llamar la atención sobre el abandono cada día creciente en que se encuentra la medicina en los pueblos, con grave detrimento de la salud pública y perjuicio de los facultativos.

Muchísimos son los pueblos, y algunos de no escaso vecindario, que carecen de facultativo, no solo de medicina, sino de cirugía, estando encargada su asistencia a simples barberos

sin título de ninguna clase. Como subdelegado de medicina he hecho infinitas gestiones para desterrar estos abusos, tanto por conveniencia propia como á instancia de otros facultativos, sin que haya visto resultado alguno, no teniendo en la capital quien active el negocio.

Supongo que las más veces no se habrá dado curso al expediente, y de otras sé que se han limitado á un simple informe al alcalde del pueblo, que siendo el que apadrina la intrusión, ó no ha contestado ó lo ha hecho en términos evasivos. Como me consta que los demás subdelegados no son más felices que yo, nos hemos llegado á convencer que en los pueblos la práctica de la medicina es enteramente libre, sin más diferencia que estar obligados los que tienen título á pagar un crecido subsidio, del que se ven libres, los que ejercen sin él. Pero á lo que no podemos conformarnos, y se nos resiste grandemente á todos, es á tener que ir á prestar nuestros servicios á estos mismos pueblos en casos de medicina legal, pues sabido es que no solo no se nos abonan nuestros honorarios, sino ni aun los gastos materiales que en estas ocasiones tenemos que hacer, y que no se le niegan á un simple veredero; pues si los barberos se encuentran facultados para asistir solos en toda clase de enfermedades, se dispensan de los casos médico-legales que solo trabajo y responsabilidad dan. La administración de justicia se resiente tambien de este orden de cosas, pues conociendo los médicos y cirujanos que aunque esté agonizando toda su parentela no les sirve de pretexto para eximirse en estos casos, hacen valer sus propios males, creyendo preferible guardar un par de dias de cama que prestar servicios costosos y de responsabilidad, viéndose en consecuencia heridos sin ser curados por los facultativos por espacio de muchos dias, ó espuestos cadáveres ocho ó diez dias, aguardando quien vaya á hacerles la autopsia para poderles dar sepultura, y que solo las amenazas de responsabilidad y formacion de causa hechas por el juez incitan á los más pusilánimes á ir mal de su grado.

Los gobernadores cuidan de que todos los pueblos tengan maestro y maestra; pero se conoce que no consideran de utilidad alguna la salud pública, cuando ninguna vez he visto obligar á pueblo alguno á que se provea de facultativo, á pesar de que muchos carecen de él. Más: he visto en un *Boletín oficial* anunciada una vacante de cirujano con una dotacion dada si el pretendiente tenia título, y tanto menos si no lo tenia, dando de este modo carácter oficial al ejercicio de la cirugía sin facultades para ello.

Hay tambien una anarquía completa en el modo de conceder la autorizacion para proveer las vacantes. No solo cada provincia tiene su rutina particular, sino que cada gobernador piensa de distinto modo, pues tampoco se deja á los pueblos que hagan las contratas con los facultativos segun sus costumbres ó interés particular, rijiéndonos, aunque españoles todos, por distintas leyes ó caprichos, segun la provincia en que se ejerza.

No se sabe tampoco fijamente á quién apelar para el pago de nuestras asignaciones, pues he visto á un gobernador desentenderse de una reclamacion por faltar su autorizacion, y negarse el juez de primera instancia para la misma por ser asunto municipal, encontrándose el pobre cirujano, que era el paciente, sin saber quién le administrase justicia.

Los que creen que de nuestra sola union depende nuestro bienestar, verán con esto lo poco que vale, si al mismo tiempo el Gobierno no nos tiende una mirada protectora, haciendo cumplir las leyes y arreglando uniformemente el ramo de Sanidad, con lo que ganarán mucho el servicio público, los pueblos y los profesores.

UN SUBDELEGADO.

Contestacion á dos preguntas, una sobre honorarios facultativos y otra sobre medicina legal.

Nuestro apreciable suscriptor D. Mariano Perez nos ha dirigido una atenta carta suplicándonos demos solucion á las dos siguientes preguntas; y vamos á complacerle en breves palabras, aprovechando de paso esta ocasion para llamar de nuevo la atencion del Gobierno hacia los importantes y repetidos servicios que, sin recompensa alguna, están prestando á la administración de justicia los profesores de partido.

Pregunta 1.^a «Muere un sugeto en medio de su familia despues de cinco ó seis dias de enfermedad, sin asistencia facultativa: las autoridades mandan que se reconozca el cadáver y se practique la autopsia para determinar la causa de su muerte: los facultativos cumplen el mandato, y resulta que aquel ha

fallecido á consecuencia de una pulmonia. ¿Quién debe pagar á los facultativos los honorarios devengados por el reconocimiento y la autopsia? ¿Deberá pagarlos la viuda, que tiene bienes para ello, y que bien mirado fué la causa de que su esposo careciese de los auxilios científicos?»

Contestacion. No resultando en este caso ningun delincuente, porque la negligencia no es un delito, y debiéndose declarar de oficio las costas del proceso, los facultativos no pueden, con arreglo á la legislacion que rije, exigir los honorarios á nadie, y mucho menos á la viuda, que bien caro ha pagado su descuido con la muerte de su esposo; pero opinamos que tales servicios no deben quedar sin recompensa, porque no hay derecho alguno para obligar á trabajar gratis á los médicos y cirujanos, cualesquiera que sean las condiciones de su contrato con los pueblos, y creemos que el Gobierno debe disponer que los referidos servicios extraordinarios se paguen del presupuesto general del Estado, ó del provincial ó municipal respectivos. Es probable que este asunto se resuelva cuando se organice el ramo de médicos forenses; lo cual tendrá lugar muy pronto si se salvan las dificultades que ofrece el presupuesto de gastos, que es el *sancta sanctorum* de este y de otros negocios concernientes á la medicina. Entretanto tenga paciencia nuestro estimado suscriptor, y sepa que no es solo el Gobierno el que tiene la culpa de todo, sino algunos facultativos que se brindan á desempeñar gratis los destinos que debian estar mejor dotados.

Pregunta 2.^a «Se presenta un herido con una insignificante lesion que no le impide dedicarse á sus faenas ordinarias, ni necesita asistencia facultativa; pero la herida no está completamente cicatrizada á los cinco dias, aunque le falta muy poco. ¿El facultativo, convencido de que este sugeto puede dedicarse impunemente á sus trabajos, debe declararle en estado de sanidad, ó esperar á que la herida se encuentre completamente cicatrizada?»

Contestacion. Creemos, y pocos profesores habrá que no opinen de la misma manera, que por insignificantes que parezcan y sean las lesiones en que intervengan los facultativos como peritos, en una causa criminal, no debe considerarse al herido sano y en disposicion de entregarse á sus ocupaciones ordinarias hasta que la lesion se halle completamente curada; pues por poca que fuese la actividad que en sus trabajos hubiese de emplear el herido, podria por el ejercicio de sus miembros sobrevenir una complicacion, ó retardarse la cicatrizacion de la herida, y ser esto motivo para que, con arreglo al Código penal, se impusiera al agresor el castigo proporcionado al número de dias que aquel hubiese tardado en curarse. Es verdad que en la práctica, tratándose de heridas de poca consideracion, suele acontecer el que los facultativos, previo acuerdo y reconciliacion de las partes, se vean comprometidos á dar la declaracion de sanidad antes de hallarse completamente curado el herido; pero estos hechos no deben servir nunca de norma á los profesores en el espinoso ejercicio de la medicina legal, por cuanto el deber y la obligacion de estos es declarar lo que, segun su leal saber y entender, aprecien y deduzcan, sin faltar jamás á la verdad por respetos, intereses, ni afecciones de ningun género. Menos inconveniente tendríamos en permitir y aconsejar al herido, que es objeto de la pregunta, el que se dedique á sus trabajos habituales, si la lesion hubiese sido resultado de una caída, ó de una violencia casual é involuntaria; pero tratándose de un golpe de mano airada, con intervencion judicial, nunca nos aventurariamos á declarar sano al herido hasta tanto que estuviese completamente curada la lesion. La responsabilidad que pesa sobre el médico en las causas criminales en que actúa como perito, exige de su parte mucha circunspeccion y prudencia.

B.

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

Del hollín al interior y al exterior en el tratamiento del escirro y del cáncer de la mama; por el señor Debreyne.

¿Es absolutamente incurable el cáncer de la mama? No me atrevo á decir que sí: esta palabra seria demasiado dura y desconsoladora. Hé aquí algunos hechos que me imponen esta reserva. En primer lugar, debo citar un hecho de curacion verdaderamente extraordinario referido por el Sr. BLAUD, y luego otros dos que yo mismo he observado. Hé aquí el de BLAUD.

Mas antes e
del cáncer

«Cáncer
curacion po

MARGARIT
dejado de m
cia, en la
maño de un
poco á poco
de gallina.
nantes, que
continuos y
hundió y de
le ligaba á l
su alrededor
blandecimie
ulceracion c
cuya época
ra trasversa
0m,054 de p
ros, abollad
mezclado co
icoroso y de
Esta ulcer
hacia esperi
lores atroces
de las dulzu
tito, enflaqu
cripcion: lo
tibio; aplica
lociones.

Manteca...
Hollín...
Estracto de
sensibilida

A la prime
su esceso de
á aparecer,
cie de la úlce
bordes estab
lida; empeza
superficie pe
trizacion hab
completa. V
Quer, etc., l

En el segun
un cáncer de
teramente e
cancerosa co
prolongandos

En el ter
consta en un
BREYNE el hij

«Estableci
mos á los pr
empleen el h
tracto alcoh
te medicinal
cirrosa ó can
cáncer de la
nuestra Tera
simultáneam
casos en que
caso la poma
siva, plástica
menos no con
cerados de u
paraciones fu

«Mas como
neral, por lo
jamás podrá
es que algun

Por último
último y dese
cepto, razona

mas pura y
desde el prin
medad, será

¿Quién sabe?
—Lo mism
rar la verdad

Mas antes es preciso notar que no hablo yo en este caso sino del cáncer que ha llegado al último periodo de ulceracion.

«Cáncer de la mama derecha ulcerado desde un año antes: curacion por medio del cocimiento y la pomada de hollin.

MARGARITA MICHEL, de 64 años de edad y que á los 49 habia dejado de menstruar, se apercibió hace 5 años de la existencia, en la mama derecha, de un tumor duro, movable, del tamaño de una nuez. Este tumor fué aumentando de volumen poco á poco, y á los 2 años despues presentaba el de un huevo de gallina. Entonces tambien se manifestaron dolores lancinantes, que, lijeros é intermitentes al principio, se hicieron continuos y en extremo violentos. Muy pronto el pezon se hundió y desapareció por la retraccion del tejido celular que le ligaba á la glándula escirrosa; aparecieron venas varicosas á su alrededor; sobrevinieron hemorragias frecuentes por el reblandecimiento y la rotura de estos vasos, y por último, una ulceracion que fué creciendo hasta el 4 de marzo de 1834, en cuya época se presentaba con los caractéres siguientes: úlcera transversal de 0^m,11 de longitud, de 0^m,08 de anchura y 0^m,034 de profundidad, de bordes revueltos hácia fuera, duros, abollados, de superficie desigual, de color rojo pálido, mezclado con puntos amarillentos, y de la cual fluía un líquido icoroso y de una fetidez horrible.

Esta ulcera estaba dotada de una estremada sensibilidad, y hacia experimentar así de noche como de día á la enferma dolores atroces, que, desde hacia más de seis meses, la privaban de las dulzuras del sueño. Así es que existia pérdida del apetito, enflaquecimiento y hasta una especie de marasmo. *Prescripción:* lociones frecuentes con un cocimiento de hollin tibio; aplicacion de la pomada siguiente en el intervalo de las lociones.

Manteca.....	60 gramos (2 onzas).
Hollin.....	60 — —
Estracto de belladona, á causa de la sensibilidad de la úlcera.....	8 — (2 dracmas).

A la primera aplicacion de la pomada la ulceracion perdió su escoso de sensibilidad y los dolores cesaron para no volver á aparecer; el sueño se restableció. El 11 de marzo la superficie de la úlcera habia disminuido en sus dos terceras partes; sus bordes estaban blandos y deprimidos; la supuracion no era fértida; empezaban á aparecer por todas partes en el resto de su superficie pezoncitos carnosos en gran número. El 20 la cicatrizacion habia hecho nuevos progresos y el 26 la curacion era completa. Varios profesores, y entre ellos los Sres. LINNÉE, QUET, etc., han sido testigos de este hecho notable.

En el segundo hecho de los mencionados, caracterizado por un cáncer de la mama profunda y anchamente ulcerado y enteramente en el último periodo, marcado por una caquexia cancerosa completa, tan solo se notó un considerable alivio, prolongándose muchos meses la existencia.

En el tercer caso tambien se obtuvo la curacion, segun consta en una carta que sobre este asunto escribió al Sr. DEBRYNE el hijo de la enferma.

«Establecidos y pesados estos hechos, dice el autor, proponemos á los prácticos que recurran á una medicacion interna y empleen el hollin al interior bajo la forma de tintura ó de estracto alcohólico con el nombre de *fuligina*. Este será un agente medicinal nuevo dirigido contra toda especie de afeccion escirrosa ó cancerosa, pero especialmente contra el escirro ó el cáncer de la mama. La pomada fuliginica ordinaria indicada en nuestra *Terapéutica aplicada*, 4.^a edicion, se empleará siempre simultáneamente con la medicacion interna, sobretudo en los casos en que haya herida ó ulceracion, porque en este último caso la pomada será siempre muy útil por su propiedad determínativa, plástica y regeneradora. Yo no creo que exista, ó por lo menos no conozco tópico capaz de obrar sobre los cánceres ulcerados de una manera tan eficaz y tan evidente como las preparaciones fuliginicas.

«Mas como el cáncer mamario es una afeccion diatésica y general, por lo menos cuando ha llegado á cierto grado, creo que jamás podrá ser dominado sino por una medicacion general, si es que alguna vez puede serlo completamente.

«Por último, si el hollin ha podido ser tan eficaz en el periodo último y desesperado del cáncer, tambien se puede, en mi concepto, razonablemente creer y esperar, que una preparacion desde el principio ó en una época poco avanzada de la enfermedad, será probablemente mucho más enérgica todavia. ¿Quién sabe?... *Experire.*»

—Lo mismo decimos nosotros: solo la esperiencia podrá aclarar la verdad en este asunto. Entretanto, por probar nada se

pierde, y mucho menos tratándose de una enfermedad tan cruel y desconsoladora, y de un medio, por otra parte, de tan fácil y sencilla aplicacion.

Investigaciones acerca de la absorcion y la asimilacion de los aceites grasos emulsionados, y acerca de la accion dinámica de las sales grasas de base de mercurio.

Habiendo resuelto, dice el Sr. BERTHÉ, estudiar la accion de algunos óxidos metálicos en combinaciones con los ácidos grasos y disueltos en los aceites grasos, pensé en inyectar en los intestinos delgados estas disoluciones oleosas, previamente emulsionadas en el agua destilada por medio de muy cortas dosis de carbonato alcalino ó de jabon. Esperaba yo de esta suerte favorecer su absorcion directa por la digestion intestinal, evitando la ligadura del esófago y las complicaciones que son sus consecuencias. Los ensayos que he emprendido con este objeto, y que he dado á conocer en la presente Memoria, me han hecho reconocer que el aceite graso así emulsionado es rápidamente absorbido cuando, por medio de la eventracion, operacion que no compromete la vida del perro, se le inyecta en el peritoneo, y la emulsion es reemplazada por un líquido albúmino-fibroso; en fin, el aceite graso emulsionado no produce en el perro fenómenos patológicos cuando es inyectado en la yugular, aun á la dosis de 20 gramos (5 dracmas) en 300 gramos (unas 10 onzas) de agua destilada con algunos decigramos de jabon ó de carbonato de sosa; el aceite es perfectamente bien tolerado ó asimilado.

Respecto á la segunda parte de mi trabajo, es decir, en los ensayos que tenian por objeto comprobar la accion de las sales grasas de base de mercurio sobre la economia animal, los resultados á que he llegado pueden resumirse en las proposiciones siguientes:

1.^a El óleo-estearato de mercurio no causa irritacion alguna sobre el dermis desnudado; no es absorbido en él en proporciones notables;

2.^a El óleo-estearato de mercurio introducido en el tejido celular ó aplicado sobre las heridas, no produce irritacion alguna;

3.^a La accion primitiva del óleo-estearato de mercurio es esencialmente vomitiva y purgante;

4.^a Los perros de gran estatura no experimentan sino una accion vomi-purgativa á consecuencia de la inyeccion en los intestinos delgados de una dosis de 3 gramos (54 granos) de esta sal, que representan 6 decigramos de óxido de mercurio;

5.^a Una dosis de 5 á 6 decigramos, que representa de 10 á 12 centigramos (2 granos á 2 ²/₃ de grano) de óxido de mercurio, no causa irritacion ni sintoma alguno apreciable en los perros de corta talla;

6.^a Una dosis de 2 á 5 gramos (media dracma á una y 18 granos) en los perros de mediana talla, determina, además de los efectos vomitivos y purgantes en extremo violentos, síntomas que pueden considerarse como los de la intoxicacion mercurial aguda;

7.^a La inyeccion de las sales grasas de base de mercurio en la yugular, prueba que el mercurio, independientemente de toda irritacion resultante de la aplicacion local, ejerce antes de todo una accion emeto-catártica muy enérgica, acompañada de la hemorragia de toda la superficie de los intestinos gruesos;

8.^a La muerte va precedida de una debilidad ó de un principio de parálisis de los miembros posteriores;

9.^a La eliminacion inmediata del mercurio inyectado en los vasos en estado de sal grasa, se hace probablemente por la saliva y seguramente por los líquidos gástricos;

10. Bajo la forma de sal grasa emulsionada es posible introducir en el sistema vascular sanguineo, sin producir inmediatamente la muerte, una cantidad de mercurio seis ú ocho veces mayor que bajo la forma de sal soluble en el agua;

11. Las sales grasas de base de mercurio, administradas en el hombre á dosis bastante elevadas para determinar rápidamente la hinchazon de las encías, ó para producir los efectos específicos de los mercuriales en el tratamiento de la sífilis, no provocan sino fenómenos locales apenas apreciables.

(*Journ. des connaissances médicales et pharmaceutiques.*)

Entropion y triquiasis: tratamiento por medio de la ligadura.

La ligadura, tal como la practica el Sr. WILLIAMS, tiene por objeto, lo mismo que la mayor parte de las operaciones aplicadas al entropion, acortar la cara cutánea del párpado, en términos de alejar el borde de este del globo del ojo, ya levantándole si se trata del párpado superior, ya deprimiéndole ó vol-

viéndole hacia abajo si se opera sobre el párpado inferior. El Sr. WILLIAMS emplea generalmente una ligadura ancha, compuesta de varios hilos, sirviéndose para aplicarla de agujas corvas fijas en porta-agujas. La punta de la aguja se introduce por la cara cutánea del párpado, muy cerca de su borde libre, y penetra, pasando por detrás del orbicular, á una distancia variable segun el grado de la afección; en los casos graves, el Sr. WILLIAMS hace pasar la ligadura desde el borde libre del párpado hasta el borde inferior de la ceja. Colocado así el hilo verticalmente, es decir, perpendicularmente al gran diámetro del párpado, se le aprieta con bastante fuerza para estrangular completamente los tejidos comprendidos en el asa. Este precepto es esencial: las ligaduras poco apretadas son mucho mas dolorosas que las que están hechas con mucha fuerza; á veces son insuficientes, y entonces, si hay que comenzar de nuevo la operacion sobre tejidos inflamados y reblandecidos, se cortan sin obtener el acortamiento apetecidos.

El número de ligaduras necesarias para llegar á un resultado favorable depende de la gravedad y de la estension de la afección; cuando el entropion ó el triquiasis ocupa toda la longitud del párpado, cuatro ligaduras bastan ordinariamente; pero hay casos en que ocho hilos no son demasiado.

Para no herir el globo ocular se le puede proteger, mientras se colocan las ligaduras, con una lámina de marfil, etc.; pero al Sr. WILLIAMS le ha parecido supérflua semejante precaucion en la mayor parte de los casos. En los enfermos muy sensibles está indicada la anestesia clorofórmica; pero se puede prescindir de ella si se procede con rapidez y con suficiente fuerza. El dolor se calma, por otra parte, bastante pronto.

El Sr. WILLIAMS emplea las ligaduras lo mismo en los casos de triquiasis que en los de entropion; solo que cuando el triquiasis es parcial y ligero, se contenta con escindir un pliegue elíptico de la piel, perpendicularmente á la direccion del párpado. Los resultados de su práctica han sido muy felices; casi siempre la curacion ha sido completa, y en ningun caso han ocurrido accidentes serios. Una sola vez se formó un pequeño absceso en el trayecto del hilo; mas no por eso se comprometió el éxito de la operacion. Cuando las ligaduras comprenden una gran estension del párpado, y sobretudo cuando se aplican simultáneamente á los dos párpados, puede suceder que el enfermo se encuentre durante algun tiempo en la imposibilidad de verificar la oclusion completa de estos velos; pero no tarda en hacerse posible dicha oclusion completa. Por último, la hinchazon bastante considerable que puede suceder á la operacion, nunca tiene gravedad.

El Sr. WILLIAMS refiere varios casos de entropion y de triquiasis, en los cuales su procedimiento ha efectuado una curacion rápida y duradera. (*Cincinnati Lancet and observer.*)

Del café como diurético.

Ya en el año de 1723, el médico TEODORO ZWINGER recomendaba el café como medio que debia emplearse contra la hidropesía. Las últimas investigaciones de LEHMAN han demostrado que en las personas que hacen uso del café se ha encontrado aumento de agua contenida en la orina, y que la urea, el ácido fosfórico y en general las partes sólidas parecen haber disminuido. Estas últimas permanecen en mayor cantidad en el organismo.

Cuando se emplea el café como diurético, es menester no tomarlo con leche, porque en este caso promueve flatuosidades y obra en muchas personas como purgante. Debe preferirse el cocimiento de café puro que, como todos saben, ejerce una accion muy tónica sobre los intestinos.

Creemos pues, en virtud de esto, que seria conveniente recomendar el café como un medio especial contra la hidropesía.

(*Jornal da sociedade pharmaceutica lusitana.*)

—Ignoramos hasta qué punto el café podrá ser útil en el tratamiento de la hidropesía, ya se le administre á título de tónico, ya como simple diurético; pero de lo que no abrigamos la menor duda es de su propiedad eminentemente diurética en ciertas personas (entre las cuales se encuentra como tipo el que estas líneas escribe), y de la facilidad con que promueve el desarrollo de gases intestinales, cuando se toma mezclado con leche, y mucho más si esta no es (como en Madrid acontece) de las mejores cualidades.

Nuevo método de tratamiento de ciertas heridas por armas de fuego.

Cuando se ven en una herida incrustados en la piel algunos granos de pólvora; en vez de extraerlos uno á uno á beneficio de una aguja ó del bisturí, operacion muy dolorosa,

el Sr. Busch recomienda que se apliquen sobre toda la superficie afecta fomentos con una solución de sublimado corrosivo (3 granos por onza). Estas aplicaciones van seguidas de una erupcion eczematosa; las vesículas forman al secarse escamas con las cuales se arrancan fácilmente los granos de pólvora, que se adhieren á su cara profunda. La piel permanece blanca en los puntos tratados de esta manera, y se cubre de un epidermis normal.

(*Archiv. für pathologische anatomie.*)

Nuevo saca-balas, por el profesor Langenbeck.

Este instrumento está construido con arreglo al mismo principio que el peine articulado del Sr. Leroy (d'Etiolles). Compónese de un vástago de hierro de 6 pulgadas y 9 líneas de largo, terminado en uno de sus extremos por un mango de madera y en el otro por una cuchara móvil y hendida para que pueda adaptarse fácilmente á las balas cónicas. La cuchara, que continúa la direccion del tallo que le sostiene, se coloca perpendicularmente á este tallo, cuando se comprime sobre un resorte colocado á los lados del mango. Se le imprime esta direccion despues de haberle introducido por los lados de la bala y un poco más allá. Entonces es fácil extraerla. La longitud del tallo permite ir á buscar el proyectil á 6 pulgadas de profundidad.

(*Deutsche klinik.*)

Por la Prensa médica, E. CASTELO SERRA.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE FOMENTO.

Instruccion pública.

En vista del expediente instruido á instancias de D. Andres Lopez Seoane, médico-cirujano de segunda clase, en solicitud de que se le admita al grado de licenciado en medicina y cirugía, S. M. la Reina (Q. D. G.), de acuerdo con el parecer del Real Consejo de Instruccion pública, ha tenido á bien mandar que tanto este interesado como los demás médico-cirujanos de segunda clase que lo pretendan, sean admitidos á los ejercicios del grado de licenciado en la facultad, con las condiciones de recibir antes de este el de bachiller en la misma, y de satisfacer cualquiera diferencia que haya entre el depósito que hicieron para obtener su título y el que corresponde á la licenciatura.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Aranjuez 9 de mayo de 1860.—Corvera.—Sr. Rector de la Universidad de Santiago.

CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

De Real orden han sido nombrados vicedirectores de Sanidad en el apostadero de la Habana y departamento de Cádiz los de aquella clase D. José Cardelis y Bernaldi y D. Luis Roldán y Ruiz.

Id. id. Jefe del ramo de Sanidad en el apostadero de Filipinas el consultor D. Carlos Piña y Piñuela.

Id. id. Jefes facultativos del arsenal de la Carraca y del Hospital del Ferrol los de igual graduacion D. José Mellado Estrada y D. Domingo Caravaca y Gutierrez.

Id. id. Se ha mandado forme parte de la dotacion de la fragata *Bailen* el primer médico D. José Cubo y Romero, designándose el de igual clase D. Santiago Moreno y Perez al hospital militar de San Carlos.

Id. id. Al de la misma graduacion D. José Maria Perez Lora se le confiere interinamente el cargo de jefe facultativo del colegio naval militar.

Id. id. Nombrando médico provisional de la armada al licenciado en medicina y cirugía D. José Ortega.

Id. id. Se concede el ascenso á primeros practicantes á los segundos D. Simon Diaz, D. Fernando Perez y D. Mariano Momplet.

Id. id. Se concede el retiro del servicio al vicedirector del cuerpo de Sanidad D. Francisco de Paula Gutierrez.

Id. id. Se nombra vicedirector de Sanidad del departamento del Ferrol á D. Nicolas Marrasi y Conde.

Id. id. Mandando que el médico provisional D. Angel Rey y Morales embarque de dotacion en la fragata *Cortés*.

pecie particular de oftalmia en la escrofulosis; por enfermedades características de la piel y membranas mucosas en la sífilis.

Enumeraré brevemente los principales rasgos de un caso, tipo de cada una de estas cuatro condiciones generales.

TUBERCULOSIS (1).

Sistema nervioso muy desarrollado, actividad de la inteligencia y del cuerpo, formas delgadas, tejido adiposo escaso, organizacion generalmente delicada, piel fria, color blanco, las venas superficiales muy marcadas, rubicundez viva, ojos brillantes, pupilas dilatadas, pestañas largas, pelo sedoso, cara oval, buen semblante, estremidades de los huesos largos pequeñas, facciones delicadas y miembros rectos. Los niños sujetos a la tuberculosis generalmente tienen los dientes más temprano, andan y hablan precozmente.

Principales tendencias patológicas. Degeneracion grasosa del hígado y riñones, depósitos para la formacion del tubérculo y sus consecuencias, inflamacion de las membranas serosas.

ESCROFULOSIS.

Temperamento flemático, inteligencia y cuerpo pesados, fisonomía triste, piel gruesa y opaca, color empañado, semblante sin expresion, labio superior y alas de la nariz gruesas, las ventanas de estas abiertas, cara plana, glándulas linfáticas perceptibles al tacto, abdomen abultado, estremidades de los huesos largos mayores, facciones gruesas.

Principales tendencias patológicas. Inflamaciones de las membranas mucosas de un carácter particular, la llamada oftalmia escrofulosa, inflamacion del cartilago tarso, flegmasias catarrales de la membrana mucosa de la nariz, faringe, brónquios, estómago é intestinos, inflamaciones y supuraciones de las glándulas linfáticas por la más leve irritacion, enfermedades pertinaces de la piel, cáries de los huesos.

RAQUITISMO.

Capacidad y poder mental limitado, falta de fuerza muscular, entendimiento y cuerpo sin actividad, consolidacion de las fontanelas retardada, cara pequeña, pero larga, piel empañada, frecuentemente llena de vello. Los niños atacados de raquitismo son tardios en echar los dientes, en andar y hablar, y sus dientes se caen temprano.

Principales tendencias patológicas. Reblandecimiento de los huesos, engrosamiento de las estremidades de los huesos largos, espesamiento de los planos y deformidades consiguientes a estas condiciones, la llamada hipertrofia de la sustancia blanca del cerebro, hidrocefalo crónico, colapso pulmonal, larigismo agudo, convulsiones, infiltraciones albuminoideas del hígado, bazo, glándulas linfáticas, etc.

SÍFILIS.

Tejido adiposo escaso, músculos flojos, cutis áspero, con poca contractilidad, color terroso.

Principales tendencias patológicas. Inflamacion supuratoria de la membrana mucosa de la nariz, ulceracion de esta membrana y de la de los labios, lengua, garganta y ano, caída del cabello, erupciones de la piel de un carácter particular, induracion del hígado, supuracion de la glándula timo, pulmones, etc.

Hay patólogos de gran reputacion que miran el raquitismo, la escrofulosis y tuberculosis como modificaciones de una misma enfermedad; con otros autores, las tengo por afecciones diferentes (2). La gran dificultad de la cuestion está en el in-

conveniente de decidir lo que se necesita para constituir enfermedades idénticas (1). Por lo que hace a algunas enfermedades, las causas de su separacion son grandes é inequívocas. La escarlatina y el sarampion son enfermedades distintas, porque su causa específica es diferente. La sífilis y la tuberculosis indudablemente no son idénticas, porque la sífilis debe su origen a una causa específica y la tuberculosis no. Se dice que el raquitismo, la tuberculosis y escrofulosis, son debidas a una mala nutricion, pero es claro que la palabra mala nutricion es muy vaga y vasta. Toda accion morbosa para el que tiene una organizacion enfermiza, constituye lo que se llama una mala nutricion. El pus es el resultado de mala nutricion, lo mismo el cáncer y el tubérculo, y con todo eso la diátesis purulenta, cancerosa y tuberculosa, no pueden considerarse como idénticas.

Yo tengo al raquitismo, la tuberculosis y escrofulosis como enfermedades distintas, así como la tuberculosis y el cáncer son afecciones distintas, por las siguientes razones: 1.^a Porque el carácter general de cada una de ellas es del todo diferente.—2.^a Porque las tendencias patológicas que ellas manifiestan, son diversas del citado carácter general.—3.^a (2) Porque rara vez se ven las tendencias patológicas de una manifestarse en la otra; v. g.: el raquitismo es absolutamente contrario a la tuberculizacion (3), esta a la oftalmia escrofulosa.—4.^a Porque siendo la tuberculosis indudablemente hereditaria, no hallareis el niño de padres tísicos dispuesto con especialidad a la raquitis ó escrofulosis.—5.^a Porque aun cuando algunas veces encontrareis varios miembros de una misma familia con raquitismo, tuberculosis ó escrofulosis, es comparativamente raro que individuos de una misma familia estén atacados de mas de una de estas diátesis.—6.^a Porque el raquitismo no es hereditario en el sentido que lo es la tuberculosis.—7.^a Porque el curso, pronóstico y tratamiento de cada una de estas enfermedades es diferente.

Entre los niños de la clase pobre de Londres, la diátesis más generalizada es la raquitis. Sin embargo, no se halla limitada a los pobres de Londres ó de las demás grandes ciudades. La he observado muchas veces en los niños de los ricos de las grandes poblaciones y tambien en los del campo. Es digno de tomarse en consideracion el número enorme de los que padecen raquitismo, de los muchos que mueren anualmente de sus consecuencias, de sus notables caracteres anatómicos, de su limitacion a los niños, sus permanentes efectos, el escaso número de libros que en Inglaterra se ocupan de las enfermedades de la infancia, y las contradictorias relaciones hechas de varios puntos importantes, por los mejores patólogos que han fijado la atencion en la enfermedad que me determina a examinar minuciosamente los casos de raquitismo que vienen a curarse a mi hospital.

En el curso de esta leccion y en las dos siguientes, os detallaré cuanto sé por mis propias observaciones, y cuanto me ha parecido estar fuera de duda en lo más comun, más importante y fatal en sus efectos, de las enfermedades que exclusivamente atacan a los niños.

(Se continuará.)

(1) Muchas de las disputas que se han suscitado respecto a la identidad de las enfermedades, se deben a la falta de definiciones de los términos. Dos enfermedades pueden convenir en muchos puntos esenciales y no ser idénticas; v. g.: el sarampion y la escarlatina. A y B son letras del alfabeto, pero A y B significan diferente cosa, etc.

(2) Me propongo analizar por separado los hechos en que se fundan los números 3, 4, 5 y 6. Baste por ahora decir, que de estas observaciones que he recojido, se deduce, que mientras 40 por 100 de niños tuberculosos eran hijos de padres tísicos, solo 9 por 100 de los niños raquíticos procedían de padres tísicos.

(3) El raquitismo no escluye el tubérculo. Los niños raquíticos pueden ser tuberculosos y hasta sífilíticos.

(1) Empleo este término para significar la condicion del organismo que precede y acompaña al depósito ó formacion del tubérculo.

(2) Aunque se haya emitido la idea de que el raquitismo es una variedad de la sífilis congénita, no parece probable si se toma en consideracion el siguiente hecho:—El padre que infecta a su hijo, generalmente ha contraído la sífilis fuera del matrimonio, y los primeros hijos engendrados despues de la infeccion son los que la sufren; y al contrario, es como una ley, que solo el niño más pequeño de una familia es el que padece raquitismo. El primer hijo de estos padres comunmente está sano y el último es muy raquítico.

SECCION PRÁCTICA.

Breve reseña del movimiento del Hospital de Dementes de Toledo durante el año 1859; por su médico-director D. ZACARIAS BENITO GONZALEZ (1).

Por los estados anteriores se ve que el movimiento de este Hospital es el siguiente:

ACOGIDOS EN 31 DE DICIEMBRE DE 1858.					ENTRADOS EN 1859.		SALIDOS EN IDEM.	
Hombres.		Mujeres.		Total.	Hom- bres.	Muje- res.	Hom- bres.	Muje- res.
Furio- sos.	Tran- quilos.	Furio- sas.	Tran- quilas.					
12	39	10	18	79	21	23	15	4

Quedan existentes en 1.º de enero de 1860:

Hombres.		Mujeres.		Total.
Furiosos.	Tranquilos.	Furiosas.	Tranquilas.	
9	31	6	27	73

Ahora bien, si se reflexiona acerca de la cifra de las defunciones, parecerá á primera vista exagerada, con tanta más razón, cuanto que no es común que en este hospital sea tan considerable; pero atendiendo á que el mayor número ha sido producido por el desarrollo de la disenteria que trajeron los enfermos venidos del Hospital general de Madrid, y á que esta enfermedad suele hacer estragos espantosos cuando adquiere ciertas proporciones en estos asilos, sobretudo cuando se halla favorecida, digámoslo así, por el aumento de muchas personas (sanas ó enfermas) en un hospital; y además, considerando la influencia de la estación en que aquí se desarrolló y la escasez de ropas que siempre ha habido, por falta de fondos, hasta que la dignísima Junta provincial de Beneficencia, con su presidente, adoptó medidas enérgicas y me facultó para poner en práctica cuantas medidas aconseja la ciencia en casos de esta naturaleza, se verá que la mortalidad de este año no ha excedido los límites regulares, en proporción al número de acogidos, y sobretudo al de las enfermedades que ha habido que combatir. En efecto, descátese de la suma de defunciones las producidas por la disenteria y las muertes repentinas, y quedará demostrada esta verdad.

Descendamos ahora al análisis de los enfermos dementes, y veamos el estado que arrojan.

Existen á la fecha 73 enagenados en la forma siguiente:

	Varones.	Hembras.
Con Delirio agudo febril.	4	3
— Alucinaciones.	3	2
— Ilusiones.	1	1
— Manías (de todas especies).	13	11
— Monomania (id.).	8	1
— Demencia (aguda, crónica, senil, parálitica).	5	6
— Lipemania.	4	3
— Epilepsia.	6	1
— Imbecilidad.	1	4
— Idiotismo.	1	1
	40	33

Distribuidos por edades dan el siguiente resultado:

De 17 á 25 años.	4	6
— 25 á 30.	11	8
— 30 á 40.	7	11
— 40 á 50.	8	7
— 50 á 60.	4	4
— 60 en adelante.	»	»
	34	39

(1) Véase el número 330.

Las causas á que han debido sus enagenaciones, son:

Por Abuso de bebidas alcohólicas.	4	2
— Reveses de fortuna.	3	2
— Pérdida de un objeto amado.	3	3
— El terror.	1	1
— Pesares domésticos.	6	6
— Cólera.	8	3
— Devoción exaltada.	4	4
— Amor contrariado.	1	3
— Inquietudes por pérdida de intereses.	4	3
— Alegría.	1	2
— Consecuencias del parto.	»	1
— Herencia.	4	4
	39	34

Este estado confirma una gran verdad sancionada por los médicos alienistas más considerados, y es el predominio de las causas morales sobre las físicas. ¿Y se deducirá de aquí que este predominio de las causas morales sea debido á que el mayor número de personas locas sean más espirituales, ora por temperamento, ora por sus ocupaciones? Siempre se ha dicho que los nerviosos, los entregados á trabajos intelectuales excesivos, los que ocupan cierta posición en la sociedad, etc., estaban más sujetos á los estravíos mentales, y en este punto el Nuncio de Toledo puede decirse que ofrece una excepción á la regla general admitida por todos los mentalistas. En efecto, las tres cuartas partes de enagenados que existen en este manicomio las constituyen personas de escaso desarrollo intelectual, ó dedicadas á las faenas campestres, y las cuales, por lo tanto, no han tenido ocasión de esforzar sus facultades intelectuales. ¿Será que, aun en las personas menos ilustradas, se deba conceder que cada uno siente á su modo, tiene sus pasiones, sus afecciones, etc., y que por lo tanto están sujetas como las demás á los estravíos de la razón, mucho más cuando constituyen la inmensa mayoría de los pueblos? ¿Y qué diremos de la herencia, colocada por todos los alienistas como figurando en primera línea entre las causas predisponentes, y en este hospital apenas merece mencionarse? ¿Será que la mayor parte de estos desgraciados pertenecen á las clases pobres de las poblaciones de tercer orden, al paso que los acogidos en los manicomios de las grandes capitales son pertenecientes á familias distinguidas?

Veamos ahora cómo se clasifican las curaciones obtenidas en dicho año.

	Varones.	Hembras.
Han salido curados de		
Delirio agudo.	»	»
Alucinaciones.	1	»
Ilusiones.	»	»
Manías agudas (continuas é intermitentes).	7	2
Monomanías (de varias especies).	4	1
Lipemánias.	1	1
Demencia aguda.	1	»
Imbecilidad.	»	»
Idiotismo.	»	»
Epilepsia.	1	»
	15	4

Las defunciones de este año se clasifican de este modo:

Manías de todas especies.	2	3
Monomanías.	1	1
Alucinaciones.	1	1
Demencia.	»	3
Imbecilidad.	»	1
Idiotismo.	»	2
Epilepsia.	3	4
	7	15

Debo advertir, que de estas defunciones más de la mitad han sido producidas por la disenteria, que ha venido á complicar el padecimiento mental.

En cuanto al número de curaciones obtenidas, debe tenerse presente que es mucho mayor del que aparece á primera vista, si se atiende á que una gran parte de los enfermos de este hospital se encuentran ya en estado crónico, y, por decirlo así, incurable, llevando algunos en él 12, 18, 20 y 28 años. De modo que, segregando estos del número total de existencias, se deduce una ventajosa proporción. Hay más: la mayor parte de los que ingresan han estado en sus casas sin aislamiento,

y con las más desfavorables circunstancias para la curación, y cuando los conducen al hospital han perdido su mejor época, viniendo ya en un estado crónico, generalmente hablando, y esta circunstancia hace infinitamente más difícil la curación. Esto debiera hacerse comprender á las personas interesadas, á fin de que cuando tengan la desgracia de ver á un individuo con el más ligero trastorno mental, y una vez seguros de la necesidad de reducirle, procuraran trasladarlo á la casa de curación, llenando las formalidades legales lo más pronto posible.

No entraré en más detalles, ya por no hacer este ligero trabajo demasiado extenso, ya porque la mayor parte de los acojidos no vienen acompañados de los antecedentes necesarios, y ya también porque es poco menos que imposible trazar, aun someramente, una verdadera historia médica de los dementes que llevan muchos años en este establecimiento.

Concluiré por dar las gracias á la benemérita Junta provincial de Beneficencia, cuyos individuos, con su presidente (Sr. D. Casimiro Huerta Murello, actual gobernador civil), llenos del mayor celo y filantropía, no han escaseado género alguno de sacrificios en favor de los desgraciados locos, sobre todo durante la terrible disenteria que ha diezmado á estos enfermos; pues á no haber sido tan pródigos en facilitar cuantos recursos han sido menester, habria perecido el mayor número. Son también dignos de elogio los señores que componen la Diputación provincial, pues no han reparado en volar los fondos necesarios, á fin de que puedan cubrirse los gastos extraordinarios que han ocasionado el aumento de enfermos y la enfermedad de que viene hecho mérito; y por último, lo son igualmente todos los empleados y dependientes del establecimiento, cuyo celo y exactitud han contribuido en gran parte á conseguir los resultados que quedan consignados.

Toledo 1.º de febrero de 1860.

El médico-director,

ZACARÍAS BENITO GONZALEZ.

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).

Es facilísimo en estas observaciones el confundir los resultados completos de las revacunaciones con los incompletos; es decir, es fácil confundir las pústulas de una que puede llamarse revacunación verdadera con una falsa.

Aparece en efecto en algunos casos una pústula que llega hasta el octavo día, desarrollándose como una vacuna verdadera, y al llegar al noveno, y lo más al décimo se seca rápidamente.

Así es que ilusionado algunas veces con ver el día octavo una pústula de magníficas condiciones, me habia propuesto aprovecharme de ella para revacunar otras personas: estas y yo habíamos acudido á la cita el día siguiente, y nos hemos visto en la imposibilidad de practicar la operación por haberse secado materialmente el grano.

Otros revacunados, al contrario, han presentado el octavo, noveno y aun el décimo día fluido vacuno abundantísimo y cristalino, con el que se ha vacunado y revacunado con éxito.

Y aunque de paso es oportuno decir aquí, que creo se puede vacunar y revacunar con resultado completo con el fluido de los adultos; solo que es raro que en estos siga la pústula el curso tan regular, y sea el virus de tan buenas condiciones como el de la primera vacunación sino en limitados casos.

REVACUNACION EN EL EJÉRCITO DE PRUSIA EN 1838.

Revacunados.	42,041
Tenian cicatrices distintas de vacuna. . .	33,819
— poco características . . .	5,343
— ninguna.	2,677

(1) Véanse los números 331 y 332.

RESULTADOS.

Regular en.	19,117
Irregular en.	8,672
Nula en.	14,252

Hecha nueva operación en los que no dió resultado la anterior,

Se vió.

Operados con éxito.	2,306
— sin éxito.	10,424

Entre todos los que revacunados tuvieron pústulas legítimas este año y en 1837, fueron atacados en la epidemia de viruela que reinó en estos dos años, solamente

De varicela.	19
— varioloides.	10
— viruela.	2

Del análisis de este trabajo resultó:

1.º Que las revacunaciones daban un resultado de 45 por 100.

2.º Que daban el mismo resultado las practicadas con el virus de un niño de primera vacunación, que con el de un adulto revacunado, cuando el curso era regular.

3.º Que á veces duraba bastantes días el periodo de incubación: de ocho á doce días.

4.º Que se observó que operado con vacuna fresca al cabo de estos días, se desarrollaron las pústulas correspondientes á las de la última operación y las de la anterior.

5.º Que la vacuna seca fué generalmente infiel.

6.º Que algunos operados tuvieron infartos axilares y fiebre bastante intensa para verse obligados á darse de baja y entrar en el hospital.

Para completar este cuadro y evitar así repeticiones inútiles, voy á desarrollar algo más la idea de las denominaciones con que se espresan los resultados de las revacunaciones referidas, asimilándolas á los hechos que han pasado á nuestra vista. Digo *nuestra*, porque incluyó no solo las revacunaciones que yo he practicado, sino también las de mis ilustrados compañeros, constándome además, como he indicado, que el profesorado de España, tanto civil como militar, se ha esmerado durante estos últimos años en seguir el noble impulso científico de otras naciones de Europa.

Resultados. Regulares.—Irregulares.—Nulos.—Se comprende en la denominación de resultados regulares, aquellas revacunaciones que son seguidas del desarrollo de pústulas que siguen su curso como el de la primera vacunación completa.

Así durante los dos ó tres primeros días debe observarse apenas un círculo rojizo, una pequeña elevación.

Del tercero al cuarto un poco de dureza al tacto, seguida de una elevación rojiza.

El quinto debe hacerse circular y tomar la forma umbilical.

El sexto se aclara la elevación rojiza, se forma un rodete rodeado de un círculo rojizo de un milímetro de diámetro, y se deprime el centro de la pústula.

El sétimo aumenta el volumen de la pústula, el rodete se aplana y toma un color plateado.

El octavo la inflamación se propaga al tejido celular.

El noveno, décimo y undécimo, siguiendo la pústula su marcha progresiva, presenta una nueva aréola situada sobre una piel inflamada, y conteniendo el fluido vacuno en vesículas llenas de un líquido trasparente.

El duodécimo empieza el periodo de desecación, la que sigue su curso gradualmente para formar una costra, que ha de caer del veinticuatro al veintisiete día, dejando una cicatriz indeleble y profunda.

Las irregulares se comportan del modo siguiente:

Unas veces aparecen desde el día de la operación pústulas grandes, desiguales, elevadas en punta, amarillentas en su ápice que ocasionan una gran comezon y se abren á la menor presión; el pus que contienen se derrama y seca desde el día tercero al quinto, quedando una costra superficial, blanda, que cae pocos días despues sin dejar más que una mancha que desaparece sin dejar vestigio alguno.

Otras veces aparecen las pústulas siguiendo un curso análogo á las regulares, aunque con menos aparato; pero toman la forma umbilical, y en el octavo al décimo día puede ser difícil su diagnóstico riguroso: mas desde este día se secan rápidamente sin dejar tampoco vestigios evidentes.

Hay otra tercera variedad que algunos consideran entre los resultados nulos, y son los casos en los que desde el segundo día aparece en el punto de la picadura un grano pequeño, va creciendo hasta el cuarto ó quinto tomando la forma de un acné simple y se seca del sexto al octavo día.

Pero acontece en muchísimos operados lo que puede llamarse rigurosa y literalmente resultado nulo, pues desde el día siguiente de la operacion desaparece ó se cicatriza la punction de la lanceta, y desde el tercero ó cuarto día ya no se conoce el punto elejido de la operacion sin fenómeno alguno ulterior.

Y para mí, estos son los verdaderos casos en los que se puede decir con propiedad que la vacuna *no ha prendido*.

En todos los demás el virus que ha sido inoculado ha iniciado su movimiento de germinacion, el que ha abortado más ó menos pronto segun las condiciones del terreno ó susceptibilidad individual, ó ha seguido su curso completo, si en la organizacion ha encontrado elementos suficientes de su existencia especial.

Me parece que no son ociosas estas consideraciones, porque si el operador está seguro de tener á mano un fluido vacuno de escelentes condiciones, debe aconsejar una segunda operacion, especialmente á aquellos en los que la primera operacion no ha prendido; pues en los segundos, hay en la observacion del curso del grano elementos suficientes para que más ó menos probablemente se pueda comprobar el estado de susceptibilidad; lo que falta en los primeros ó de resultado completamente nulo.

Conozco, sin embargo, que estas son solo inducciones más ó menos razonables, que el tiempo y la esperiencia podrán determinar su verdadero valor.

Por mi parte carezco de datos suficientes de talento de observacion y de otras cualidades necesarias, para dilucidar este y otros puntos que están hoy en litigio en la delicada materia que nos ocupa.

Lo interesante es que los revacunados han librado completamente bien, tanto en la epidemia de 1852, como en 1858 y 1859; hablo de los que conozco, que es un número respetable, y tengo además noticias de que se ha observado igual inmunidad en otras partes.

Me consta que las revacunaciones en el ejército español, al menos en parte de él, han dado en estos últimos años idénticos resultados.

Me ha referido un jefe militar, que un batallon de nuestro ejército se hallaba hace unos años en la Seo de Urgel, cuando apareció una intensa epidemia de viruela. El batallon entero fué revacunado, y fué el resultado que no hubo un solo caso de viruela en todo él.

Sucede á veces en fenómenos meteorológicos, que mucho tiempo antes que ha de descargar una gran tempestad se oye á lo lejos un confuso rumor: es una oscura detonacion, es un preludio de la tormenta que ha de estallar más ó menos pronto. Siempre impresionan al hombre estas conmociones de la naturaleza, como conmueve los ánimos y las convicciones de las personas científicas, cuando en el ramo que cultivan, y en un punto interesante de él, se ven surgir cuestiones altamente trascendentales, y sobre todo cuando estas van á constituir nuevos problemas en materias que parecian ya por el curso de muchos años de observacion ser verdades incontrovertibles. Las grandes oposiciones en todos los ramos del saber humano empiezan del mismo modo.

No quiere decir esto que los hombres que las inician tengan malas ideas al anunciarlas: al contrario, creo no debe verse en estas tentativas mas que el instinto que conduce, por medios misteriosos, á la humanidad á cumplir la gran ley de la perfectibilidad indefinida.

Tal es al menos la doctrina pura y consoladora, bajo cuyo prisma deben examinarse todas las grandes cuestiones cien-

tíficas, y respetar por tanto todos los trabajos que aparezcan en el círculo de las mismas.

En 25 de setiembre de 1849, un profesor grave, concienzudo, hombre ya encanecido en el ejercicio de la profesion, que durante muchos años habia sido en Francia uno de los más ardientes propagadores de la vacuna, el Dr. Castel, se levantó en la Academia en la sesion de este día y con conocida emocion pronunció las palabras siguientes, hijas de una sincera y profunda conviccion:

«He vacilado (j'ai hésité) largo tiempo antes de presentar á la Academia una comunicacion que ha de dar lugar á grandes resistencias.»

Despues de este preambulo desarrolla su tesis, y termina del modo siguiente:

«La depuracion por la viruela responde á las necesidades de la economia: la depuracion por la vacuna no satisface las mismas condiciones.»

«Mis antecedentes y un deber para con la humanidad me ponen en la obligacion de arrostrar las impugnaciones.»

El prólogo, la tesis su conclusion, pronunciados con energía, con modestia, con elegancia, con el penoso deber de su conciencia y con el temor de que su trabajo iba á levantar *grandes resistencias*, fueron escuchados con sorpresa y con una religiosa atencion.

Al concluir la lectura de su tesis, cuando los últimos acentos de su conclusion fueron oídos, sucedió largo rato de un profundo silencio: no se levantó voz alguna; ningun orador tomó la palabra.

No era fácil una improvisacion razonada en tal circunstancia: no podian estar prevenidos los ánimos de los individuos de la Academia para responder á una cuestion, á un discurso que aparecia con todos los caracteres de una revolucion científica.

Y sinó, examinemos los antecedentes relativos á la cuestion de la vacuna, que se habian debatido en el seno de este cuerpo científico, y con varios intervalos, hacia muchos años.

Nunca, desde 1826 hasta la tesis del Dr. Castel, se habia puesto en duda los beneficios reales de la vacunacion: solo habíase presentado la cuestion de su poder absoluto ó temporal.

Así, cuando en 1838 el ministro del Interior pasó una circular á la Academia, para que informara sobre la conveniencia ó nó de la revacunacion de los jóvenes al concluir sus estudios de segunda enseñanza, se contestó, despues de varios debates, al ministro: «Qu'il n'est point necessaire de soumettre á une seconde vaccination les eleves des colleges à la fin de leurs cours d'études.»

Pero ni antes, ni en 1838, ni hasta la tesis del Dr. Castel, no oyó la Academia una opinion tan esencialmente diferente al espíritu de los debates que habian resonado en su recinto.

Al oirla, pues, de los labios de un grave profesor, la Academia no pudo menos de responder á una proposicion de tamañas consecuencias con el silencio, hijo de la sorpresa y de la consideracion que debia á su respetabilísimo individuo.

Esta opinion podia ser un hecho aislado, podia ser solo el resultado del modo de apreciar los hechos por el Dr. Castel, podia colocarse entre aquellos errores de juicio que cita Pascal, que solo basta aclararlos para que desaparezcan por sí mismos; pero no fué así: fué el principio de las oposiciones y hasta de las acusaciones contra la vacuna.

Hasta ahora se debatia el poder más ó menos absoluto preservativo de la vacuna: la declaracion del 25 de setiembre equivale á decir. «Nosotros, que tenemos el elevado cargo de vigilar por la salud de nuestros semejantes, estamos sosteniendo y propagando un principio que está en oposicion con las necesidades del organismo humano: por mi parte, creo un deber de conciencia declarar á la faz de la Academia que estamos en un error.»

Al cabo de algun tiempo aparecieron otros cargos más directos contra la vacuna, dignos de un atento exámen.

(Se continuará.)

Id. id. S
vicio al seg
che y Rodrig

REAL

El miérc
ñar el acto
cos numer
Madrid 1
MATIAS NIET

Se recuerd
espira el plaz
Para los no
respectiva se
Los que po
cia, dependen
ó libranza en
La oficina
núm. 14, cua
Madrid 20

D. Cándido
en Madrid, y
acciones de l
D. Eugenio
dencia en Sa
mente en est
con ocho ace
Lo que se
cacion de es
título 37 del
manifestar al
sirva verifica
sita en la cal
Madrid 8 c

por D. Cár

Asi lo ha
naturaleza
partes; Pa
Juan Arna
Rayo en la
obras; Juan
fia; Samuel
ventydt en
¿á qué can
cientement
dencia y r
fisicas son
ateismo: f
objeto que
razones en
para paten
mos, todo l

Alegan e
dicos han
humano, p
sisimas; co
tor, parán

(1) Véas

Id. id. Se concede licencia absoluta para retirarse del servicio al segundo médico del cuerpo de Sanidad D. Rafael Lestache y Rodríguez.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

SECRETARÍA.

El miércoles próximo 23 del corriente, corresponde desempeñar el acto para el concurso á las plazas vacantes de académicos numerarios al Sr. D. Mariano Carretero.

Madrid 17 de mayo de 1860.—El secretario de gobierno, MATÍAS NIETO SERRANO.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

Se recuerda á los socios fundadores que el último día de este mes espira el plazo ordinario de pago del 6.º plazo de la cuota de entrada. Para los no fundadores, el término de pago del plazo de su cuota respectiva se estiende hasta 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 20 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. (2)

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. (2)

Lo que se anuncia por término de 30 días contados desde la publicación de este anuncio, en cumplimiento de lo prevenido en el artículo 57 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 secretaría general, sita en la calle de Sevilla, número 14, cuarto principal.

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

VARIEDADES.

EL ATEISMO Y LOS MÉDICOS,

por D. CARLOS MESTRE Y MARZAL, médico-director de los baños minerales de Puerto-Llano (1).

Así lo han consignado, entre otros escritores, Ciceron en su naturaleza de los dioses; Galeno en los libros del uso de las partes; Parkero en sus disputas sobre Dios y la Providencia; Juan Arndio en su libro primero del verdadero cristianismo; Rayo en la existencia y sabiduría de Dios demostrada por sus obras; Juan Crisóstomo Sturnio en su física ecléctica y teosofía; Samuel Clarke y Fenelon en la existencia de Dios; Nicovenlydt en la contemplación de este mundo, etc. etc. Pero, ¿á qué cansarnos en comprobar una verdad que lo está suficientemente por si misma? Convencidos estamos hasta la evidencia y repetimos con Roberto Boyle, que las indagaciones físicas son de la mayor importancia para destruir el virus del ateísmo: forzoso es, sin embargo, para llevar á cabo el noble objeto que nos hemos propuesto, hacernos cargo de todas las razones en que se han apoyado los detractores de los médicos, para patentizar más y más, en las refutaciones que presentemos, todo lo injusto y vituperable de sus acusaciones.

IV.

Alegan entre otras causas nuestros adversarios, que los médicos han explicado el universo, y particularmente el cuerpo humano, por un puro mecanismo debido á máquinas ingeniosísimas; confundiendo de este modo el movimiento con el motor, parándose exclusivamente en las causas secundarias, y

olvidándose por completo de la primera y principal que es Dios. Basta solo fijar la atención por un momento para convencernos de todo lo contrario. Ciertamente es que los médicos y los físicos explicaron el universo y el cuerpo humano por medio de ingeniosas y complicadas máquinas; pero tuvieron buen cuidado de consignar, porque tal era su persuasión, que habia tal union, disposición y armonía en los cuerpos de la naturaleza, que una vez dado el primer impulso, continuará siendo el mundo lo que es, hasta que le plazca al Artífice que le formara. No de otra manera puede explicarse la aparición y desaparición del sol en nuestro horizonte, las admirables revoluciones de los astros, las estaciones del año con el flujo y reflujo de los mares, la estratificación de los terrenos, la generación y la vida de las plantas, de los animales y del hombre. Todos esos fenómenos que al acaso hemos elegido, y los innumerables que do quiera se presentan á nuestras investigaciones; todos esos fenómenos, repetimos, no son ni pueden ser más que el resultado de aquella sabia union, armonía y disposición particulares á que Dios los ajustó con el solemne y poderoso fiat de su voluntad. ¿Cómo es posible, pues, que ese mecanismo á que recurre el médico cuando explica el organismo, sea un motivo para acusarle de ateísmo? Ese mecanismo, por el contrario, prueba más bien que niega la existencia de Dios, y es al propio tiempo un medio de los más principales para conocerle, admirarle y rendirle el más sagrado culto. Ese mecanismo es el más elocuente testigo de la omnipotencia de su Autor; porque al estudiar el macrocosmo y el microcosmo, ó sea al mundo y al hombre, no podremos menos de exclamar: ¿quién creó esos cuerpos que tan complicadas y maravillosas máquinas encierran? ¿Qué mano se ocupó en fabricarlos y comunicarles ese orden inmutable con que se presentan? ¿Qué artífice los construyó, que desde el primer impulso que les diera no han dejado de funcionar con la más precisa regularidad? ¿Puede darse una obra sin autor ni un efecto sin causa?

Véase, pues, cómo en este terreno quedan nuestros detractores vencidos desde luego.

V.

No paran aquí empero sus acusaciones: los médicos son ateos, según ellos, entre otras muchas causas: 1.º Porque á puro estudiar las cosas naturales apenas tienen creencia en otras, llegando á confundir á Dios y al alma con la materia, lo que equivale á negar abiertamente la existencia del Hacedor. 2.º Porque no creen en todos los milagros. 3.º Porque consideran de poca entidad las cosas del vulgo, y niegan las, para ellos, verídicas historias, en que se demuestran las apariciones de espectros y de hechiceros.

La simple lectura de estas acusaciones, basta para refutarlas por lo pueriles y ridículas.

¿Confundir la materia con el alma y con Dios los que han sentido en diferentes escritos que los atributos divinos jamás pueden unirse con el cuerpo, y que las facultades del entendimiento jamás pueden derivarse ni ser propiedad de la materia! ¿Es hasta donde puede llegar el colmo de la injusticia! Porque, ¿quién puede rechazar con más fundamento que los médicos esa monstruosa confusión, puesto que al investigar ingeniosa y detenidamente los diversos tejidos y maravillosos órganos del cuerpo, reconocen con precisión la existencia del soplo vital que los pone en juego, cuyo soplo solo puede ser inspirado por Dios? El médico, con el escalpelo en la mano, confiesa la omnipotencia del Eterno á la vista de aquella muda y maravillosa organización; pero cuando esta misma organización siente y se mueve, cuando esa misma organización vive y procrea, percibe las ideas y discurre, entonces no se limita ya á confesar la omnipotencia del Eterno, sino que al querer comprender en qué consiste aquel soplo vital que despierta, aquellos órganos que han de dormir para siempre cuando el mismo falte, el médico en tal caso cae maquinalmente de rodillas, y confesando su ignorancia, admira los arcanos de la Providencia y confiesa en el fondo de su corazón la existencia de Dios. Veamos ya la fuerza de su segunda acusación.

Acostumbrados los médicos, dice Gerecio, á estudiar los arcanos de la naturaleza con su mucho ingenio y por sus propios ojos, quieren abrogarse también el derecho de comprender las cosas sobrenaturales: de donde resulta que quieren explicar la creación y los milagros de que nos hablan las letras santas según las leyes del mundo físico, y niegan todo aquello que no puede explicarse su razón, infiriendo con esto graves males á la religión.

Cierto, ciertísimo es que los hombres dedicados al arte de curar no examinan ligeramente, sino con la detención propia de los hombres amantes de saber, las cosas llamadas sobrenaturales. Y cierto es, por lo tanto, que muchos fenómenos, cali-

(1) Véase el número 329.

ficados de milagros por gentes poco instruidas, son para los médicos fáciles de comprender y explicar por las leyes físicas; pero por esta misma razón no hay persona alguna que pueda comprender mejor que los médicos y físicos ilustrados los verdaderos fenómenos sobrenaturales, porque conociendo las fuerzas y leyes de la naturaleza, se hallan en el caso de apreciar las alternativas é irregularidades que pueden imprimir á los naturales el único que puede y sabe ejecutarlo; lejos, pues, de no creer los médicos en los milagros, los reconocen y confiesan admirando en ellos el poder ilimitado de Dios, rechazando al paso y negando como tales, cualesquiera otros sucesos que llaman la atención tan solo de las personas poco instruidas ó demasiado preocupadas.

Estos á su vez miran con el mayor terror varios fenómenos naturales, entre otros los cometas, las auroras boreales y los fuegos fátuos, atribuyéndoles una influencia perniciosa sobre los países en que se presentan, en términos de considerarlos siempre, particularmente á los primeros, como presagios de pestes, de hambres ó de guerra: idea tan arraigada en su mente, que es muy difícil, por no decir imposible, estinguirla con la persuasión más detenida. Por esto, y porque los médicos han procurado disipar estos errores y ridiculizar preocupaciones tan infundadas, por esto se les ha calificado de ateos. En vano se les dice que los cometas ó *estrellas con rabo*, como el vulgo los llama, no son más que planetas con una excesiva escentricidad en sus órbitas, de donde proviene su mucha distancia ó aproximación al sol, ó lo que es lo mismo, su opacidad ó su transparencia. En vano se les explica que el calor abrasador que experimentan en su perihelio llega á secar su superficie; cuyo vapor, tomando la dirección opuesta al fuego que le produce, da origen á la referida cola ó rabo que tanto les horroriza. En vano se les asegura que la aurora boreal es un magnífico y resplandeciente meteoro natural debido, al parecer, al magnetismo de la tierra; que su corona aparece, como prueba de esto, en la dirección de la aguja de inclinación; que la cima del arco se sitúa sobre el meridiano magnético, y que tiene grande influencia sobre la aguja imantada. En vano se les dice que los fuegos fátuos, ó sean las luces que se observan en los cementerios, no son más que efectos de la combinación de fósforo é hidrógeno, y que esa combinación, ó sea el hidrógeno fosforado, es debido á la descomposición de los cadáveres por el calor y la humedad, en cuyo caso se desprenden, entre otros cuerpos, el hidrógeno y el fósforo, cuya última sustancia tanto abunda en los huesos, la masa cerebral y los nervios. En vano... pero ¡qué mucho si se nos acusa también de impíos y de irreligiosos por no creer en la existencia de los espectros, apariciones y encantamientos! ¿Nos detendremos en esta última y ridícula acusación? Creemos que la mejor contestación es el silencio.

CARLOS MESTRE Y MARZAL.

(Se continuará.)

Resumen de las observaciones meteorológicas hechas en el Real Observatorio de Madrid en el mes de marzo de 1860.

Con viento del N. E., débil y cálido, y cielo anubarrado y lluvioso, terminó el anterior mes de febrero, y sin variación notable de temporal transcurrieron así los 4 primeros días de marzo, los cuales, en efecto, fueron tranquilos, húmedos y bastante calurosos. Desde el día 5 al 10 el viento, sin cambiar de dirección, arreció y disipó las nubes, y la temperatura fué constantemente disminuyendo, hasta llegar á ser en el último la mínima de $-4^{\circ},5$, inferior á todas las de enero, y á la mayor parte de las observadas en diciembre. Se encapotó de nuevo el espacio y apretó el viento, pasando del N. E. por el N. al O. y S. O., en los 5 días siguientes; y otra vez, después del día 15, volvió la atmósfera á su primer estado de calma, serenidad y buena temperatura hasta el 22 inclusive. Desde aquí hasta el final hubo un período muy variable de viento huracanado, que mantuvo despejada la atmósfera en los días 23, 24 y 25, lluvioso en los tres inmediatos, de bonanza el 30, y lluvioso otra vez el 31.

En esta rápida reseña de las variaciones atmosféricas del mes debe mencionarse un halo solar observado en el día 20, que con ligeras interrupciones no duró menos de 6 horas, ó sea desde las 11 de la mañana hasta la postura del sol, y en el cual se distinguían claramente estos cuatro colores: violado en el interior, rojo encendido luego, amarillo, y verde muy diluido al exterior. Tras la desaparición del meteoro, como sucedió tras los de la propia especie observados en los últimos meses de diciembre y noviembre, espesáronse los celajes que entoldaban la atmósfera, y además hubo un ligero incremento de tensión eléctrica, y llovió un poco por conclusión. Merece asimismo notarse que mientras en el día 23, entre 12 y 6 horas de la tarde, hallándose el horizonte anubarrado y limpio el resto del espacio, soplaban con violencia el viento del N. O., hubiera una notable sobreexcitación de electricidad atmosférica, que desapareció á la

entrada de la noche, á medida que el viento se fué calmando poco á poco.

En este, como en los 5 meses anteriores, la altura de la columna barométrica se ha separado poco de la altura media de los años precedentes, si bien fueron continuas sus oscilaciones, y de bastante amplitud algunas, como puede juzgarse por los números correspondientes del adjunto cuadro. A los días 4 y 17 correspondieron los dos valores máximos, y los mínimos á los 12 y 29.

Un poco desigual fué la temperatura en la 1.^a mitad del mes, variando en algunos días más de 14° al pasar de la sombra al sol; pero en la 2.^a se amortiguó mucho esta diferencia, y en cambio fluctuó ligeramente la temperatura media alrededor de 12° .

Solo 5 días de lluvia, y por cierto muy escasa, han ocurrido en marzo; y como el estado higrométrico del aire tampoco ha sido elevado, y los vientos fuertes han avivado la evaporación y desecado la tierra, las plantas, á fin de mes se hallaban como marchitas, y la vegetación, en general, muy retrasada.

Como ya queda indicado, fueron los vientos del N. E. los predominantes en la 1.^a década, y en las 2.^a y 3.^a los del S. O., con los cuales, sin embargo, alternaron en la última los del N. E. y N. O. Unos y otros por lo demás soplaron con frecuencia, pero especialmente en los días comprendidos entre el 6 y el 13, y del 23 al 25 inclusive, con extraordinaria impetuosidad.

BARÓMETRO.

	1. ^a década.	2. ^a	3. ^a
	mm	mm	mm
Am á las 6 m.	709,09	706,97	705,85
Id. á las 9.	709,61	707,54	706,14
Id. á las 12.	709,29	707,10	705,39
Id. á las 3 t.	708,07	706,21	704,55
Id. á las 6.	708,25	706,70	704,39
Id. á las 9 n.	708,74	707,45	705,05
Id. á las 12.	708,85	707,47	705,10
Am por décadas.	708,84	707,04	705,18
A. máx. (días 4, 17 y 21).	713,21	714,90	711,01
A. mín. (días 9, 12 y 29).	701,68	695,08	700,51
Oscilaciones.	15,53	19,82	10,59
Am mensual.	»	707,02	»
Oscilación mensual.	»	20,15	»

TERMÓMETRO.

	1. ^a década.	2. ^a	3. ^a
	°	°	°
T _m á las 6 m.	20,5	20,9	19,7
Id. á las 9.	5,8	6,7	15,8
Id. á las 12.	10,5	11,5	15,8
Id. á las 3 t.	12,6	14,4	17,2
Id. á las 6.	9,2	11,1	14,5
Id. á las 9 n.	6,0	8,2	10,9
Id. á las 12.	4,1	6,6	8,4
T _m por décadas.	7,2	8,8	11,6
Oscilaciones.	22,6	25,6	25,0
T. máx. al sol (días 4, 19 y 22).	52,2	56,2	55,6
T. máx. á la sombra (días 5, 19 y 27).	18,1	22,5	22,4
Diferencias medias.	8,9	7,5	6,8
T. mín. en el aire (días 10, 11 y 26).	-4,5	-5,5	-0,6
Id. por irradiación (días 10, 11 y 26).	-7,6	-6,9	-4,2
Diferencias medias.	2,9	5,0	2,8
T _m mensual.	»	9,2	»
Oscilación mensual.	»	26,9	»

PSICRÓMETRO.

	1. ^a década.	2. ^a	3. ^a
Hm á las 6 m.	92	76	74
Id. á las 9.	75	70	65
Id. á las 12.	55	62	46
Id. á las 3 t.	45	45	45
Id. á las 6.	55	60	51
Id. á las 9 n.	69	65	61
Id. á las 12.	65	72	70
Hm por décadas.	64	65	59
Hm mensual.	»	65	»

ATMÓMETRO.

	mm	mm	mm
Em por décadas.	4,5	4,2	5,2
E. máx. (días 6, 19 y 25).	7,0	4,7	7,4
E. mín. (días 1, 11 y 28).	4,2	4,0	5,5
Em mensual.	»	4,6	»

PLUVÍMETRO.

Días de lluvia.	5
Agua total recojida.	5mm, 2
Id. en el día 28 (máximo).	2 , 7

ANEMÓMETRO.

Vientos reinantes en el mes.

N.	81 horas.	S.	19 horas.
N. N. E.	123	S. S. O.	33
N. E.	132	S. O.	71
E. N. E.	4	O. S. O.	40
E.	20	O.	49
E. S. E.	7	O. N. O.	53
S. E.	8	N. O.	60
S. S. E.	5	N. N. O.	13

Por todas las Variedades:

El Srío. de la Redacción, RAIMUNDO SANFRUTOS.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—En el último setenario los días hermosos y despejados alternaron con los anubarrados, revueltos y lluviosos; lo mismo que sucedió con los vientos, que así soplaron del N. N. E. y N. O., como del O. S. O. y S. S. O.: la presión atmosférica fué la única que dió pocas señales de oscilación en el barómetro, que se mantuvo poco más ó menos á la misma altura.

Las escasas enfermedades que se presentaron en la última semana fueron de las que por lo general se observan en la primavera, disminuyendo en número y en gravedad. Sin embargo, hubo bastantes calenturas catarrales y gástricas, algunas irritaciones intestinales que tomaron varias de ellas la forma de cólicos sencillos, de dolores reumáticos, de fluxiones á la boca y ojos, y de erupciones furunculosas y herpéticas: en los niños hubo bastantes casos de sarampión y de toses convulsivas.

La mortandad fué escasa en la población, pero en algun establecimiento de beneficencia, particularmente en el Hospital general, no dejaron de sucumbir bastantes enfermos crónicos, cuyas enfermedades parece como que se precipitaron en su carrera.

Academia de medicina de Madrid.—Se ha mandado de Real orden que esta corporación proponga las reformas que estime oportunas en su actual Reglamento. Al efecto está ya nombrada una comisión, la cual no tardará en presentar las bases de la nueva organización, que no dudamos contribuirá á dar á esta sociedad científica la importancia que debe tener.

Sociedad filantrópica.—El 6 del actual quedó constituida en Valladolid una asociación de socorros mutuos para los casos de fallecimiento, análoga á la establecida hace muchos años en Madrid. Habiendo probado la experiencia las ventajas de esta sociedad para los profesores de la Corte, celebramos que empiecen los de provincias á agruparse con objeto de hacerlas extensivas á sus respectivos distritos. Todo lo que revela buena armonía y unión entre los facultativos, es un signo de progreso y constituye una mejora efectiva para las clases médicas.

Fenómeno.—Una señora en la ciudad de Porcuna (provincia de Jaén), ha dado á luz cinco niños, dos de ellos varones y pegados por la espalda, y tres niñas escasamente desarrolladas que fallecieron á poco de nacer: hasta ahora viven los varones, sin que se hayan roto los lazos orgánicos que los sujetan.

Fecundidad.—En el espacio de doce horas la mujer de un empleado en puertas ha dado á luz dos niños y una niña, que gozan de la más perfecta salud, particularmente los varones.

Nombramiento.—Acaba de ser nombrado en reemplazo de Humboldt, socio de la Academia de Ciencias de París, el eminente profesor de la Universidad de Berlín, el Dr. Eherenberg, tan conocido en el mundo médico por sus indagaciones fisiológicas, por sus interesantes trabajos hechos con el microscopio, y por su excelente y grande obra de ontología que publicó en 1859 y que lleva por título *Tratado de los animales infusorios*.

Buen alimento.—Asegura el Dr. Cobbold que la carne de la girafa se parece mucho á la de la ternera, si bien es más sabrosa, más delicada y más suculenta; así es que aconseja la aclimatación de aquel animal propio del Africa, para aumentar el número de los alimentos saludables y esquisitos, particularmente para los convalecientes y delicados de estómago.

Desinfectante ineficaz.—Parece que el empleado para purificar las aguas del Támesis, que es el percloruro de hierro, según el Dr. Letheby, resulta ineficaz, pues que solo retarda la descomposición de las aguas pestíferas nueve días.

Mortandad en las capitales de Rusia.—En 1858 han nacido en San Petersburgo 17,630 criaturas (9,147 del sexo masculino y 8,511 del femenino), y murieron 19,077 personas: en el mismo año se contaron en Moscu 11,267 nacimientos (5,822 varones y 5,445 hembras) y 11,703 fallecimientos. Estas cifras prueban que

ambas capitales necesitan la inmigración para conservar el número de sus habitantes.

Otro nombre de la sífilis.—El modo de propagarse esta enfermedad ha hecho, como todos saben, que unas naciones le atribuyan á otras, como si todas quisieran librarse de la responsabilidad de una plaga tan vergonzosa. Así es que se le ha dado los nombres de mal francés, americano y napolitano, y últimamente asegura el Sr. Coote, que en Turquía le llaman mal inglés, porque se supone que las tropas inglesas son las que le introdujeron en aquel país.

Gasómetro natural.—Las aguas minerales de Porreta, en la Rumania, exhalan un gas inflamable, que se ha utilizado hace algunos años para alumbrar el establecimiento fundado en aquel sitio. El Dr. James, que ha publicado en *L'Union médicale* interesantes artículos sobre estas y otras aguas de Italia, hace notar que este curioso fenómeno debe tener analogía con el que ofrecen en China las numerosas fuentes inflamables de que han dado noticia los viajeros, y añade que ya Plinio había hecho mérito de algunos manantiales cuyas aguas tenían la virtud de arder como el aceite.

Condecoración.—El Sr. Auzias Turenne, conocido por sus escritos sobre la sífilis, ha sido agraciado por el Rey de Dinamarca con la condecoración de la Estrella Polar. Tiene esta recompensa tanto mayor mérito, cuanto que es poco prodigada, siendo limitado el número de sujetos á quienes puede conferirse.

Estadística.—El Imperio de Austria cuenta actualmente 530 hospitales civiles y 139 militares, en los que son admitidos anualmente cerca de 400,000 enfermos; 40 casas de locos, habitadas próximamente por 6,000 individuos; 40 casas de maternidad, que reciben cada año de 40 á 60,000 mujeres, y 33 de huérfanos que contienen 24,000. El número de médicos en todo el Imperio asciende á 27,984, es decir, uno por cada 1,000 habitantes. En Francia hay 18,000 médicos para una población de 36,000,000 de habitantes; esto es, uno por cada 2,000.

Más estadística.—En fin de abril quedaban en el Hospital general 1,919 enfermos, á saber: 1,031 hombres y 888 mujeres. En el de San Juan de Dios existían 139 de los primeros y 154 de las segundas, ó sea un total de 293 enfermos.

Ha muerto en Rio-Janeiro á la edad de cincuenta y nueve años el Dr. Carron du Villard, inspector general honorario del cuerpo de cirugía militar en Méjico.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

La plaza de la villa de Las Mesas, provincia de Cuenca, cuya vacante se anunció en el número 521 de nuestro periódico, ofrece las siguientes condiciones, dignas de ser conocidas por todos los profesores que caigan en la tentación de solicitar aquel partido. No pagan la dotación, y despiden al facultativo si la reclama oportunamente; solo necesitan asistencia médica durante los meses de junio, julio, agosto y setiembre, y se pasan sin médico lo restante del año: de este modo han tenido en poco tiempo cuatro médicos, sin haber pagado más que dos trimestres de asistencia, según nos comunica nuestro corresponsal de aquella provincia.

VACANTES.

Lo están. La plaza de médico-cirujano de Cabezuela, provincia de Cáceres; su dotación 2,500 rs. pagados de fondos de propios, si el profesor reúne las dos facultades; si es solo médico la dotación será de 1,500 reales, y al segundo, ó sea el cirujano, 1,000; con más las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de junio.

—La de médico-cirujano de Santa Bárbara, provincia de Huelva; su dotación 3,650 rs. pagados de fondos municipales, y además las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 9 de junio.

—La de médico-cirujano de Salvatierra de Santiago, provincia de Cáceres; su dotación 1,100 rs. por asistir á los pobres, pagados trimestralmente de propios, y el producto de las iguales con los pudientes, que producirán 6,600 rs., cuya cobranza será de cuenta del facultativo. Las solicitudes documentadas hasta el 9 de junio.

—Habiendo sido modificado por la superioridad el sueldo del médico titular, se llaman aspirantes al partido de Fuenlabrada. La dotación es de 6,600 rs. por la asistencia á los vecinos pobres, quedando el profesor en libertad de percibir sus honorarios de los que no se cuenten en aquel número; todo el vecindario es de 504, distando el pueblo de la capital dos leguas y media y una del ferro-carril del Mediterráneo. Las solicitudes hasta el 31 del actual, en que se proveerá.

—La de cirujano de Herguiera, provincia de Cáceres; su dotación 1,000 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales, y además las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de junio.

—La de cirujano de Santa Gadea del Cid y seis anejos, provincia de Burgos; su dotación 160 fanegas de trigo. Las solicitudes hasta fin del corriente mes.

—La de *cirujano* de Torre de Santa María, provincia de Cáceres, por renuncia del que la obtenia; su dotacion 600 rs. pagados de fondos municipales, 400 rs. por la inoculacion de la vacuna y además las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de junio.

—La de *cirujano* de Deza, provincia de Soria; su dotacion 6,000 reales cobrados trimestralmente de los vecinos por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 14 de junio.

—La de *cirujano* de Torralba del Burgo y dos anejos, provincia de Soria; su dotacion la que convenga el agraciado con el partido, que pagarán los pudientes por iguales, y 480 rs. satisfechos de fondos municipales por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta el 14 de junio.

—La de *cirujano* de Pedrosa Rio de Urbel y dos anejos, provincia de Burgos; su dotacion 200 fanegas de trigo de buena y superior calidad, satisfechas en setiembre de cada año por los respectivos ayuntamientos, que estos perciben de sus vecinos, y casa; dirigirán sus solicitudes en papel del sello 4.º y no de otra manera al alcalde-presidente del ayuntamiento.

ANUNCIOS.

DICCIONARIO DE LOS DICCIONARIOS DE MEDICINA PUBLICADOS EN EUROPA, ó tratado completo de medicina y cirugía, que contiene el análisis de los mejores artículos de los diccionarios y tratados especiales publicados hasta el día: obra destinada á reemplazar á todos los demás diccionarios y tratados; por una sociedad de médicos dirigida por el Sr. Fabre, traducida al castellano y aumentada con muchos artículos por los principales profesores de esta Corte y bajo la direccion del Dr. D. Manuel Jimenez.—Esta obra tan ventajosamente conocida, no necesita recomendacion. En ella están contenidos todos los tratados de medicina y cirugía, es una completa *Biblioteca médico-quirúrgica* necesaria á todos los profesores de la ciencia de curar: á unos para evitarse la adquisicion de muchas obras, y á otros para consultar en el momento cualquier punto. Consta la obra de diez tomos voluminosos á dos columnas, y para la más pronta venta se darán á 160 reales en rústica y 200 en escelente pasta, en lugar de 340 y 400 á que se vendia. Se remitirá, porte pagado, por 170 rs. en rústica y 210 en pasta, librando su importe á favor de D. Leon Pablo Villaverde, en su librería, calle de Carretas, núm. 4, donde está de venta la obra.

Advertencia. A peticion de muchos que desean adquirir este Diccionario al precio anunciado, se servirán con arreglo á dichos precios los pedidos que se hagan hasta el 15 de agosto. Pasado este día, se venderán á 240 rs. en rústica y 300 en pasta. (5)

SE ACABA DE PUBLICAR EL TOMO QUINTO Y ÚLTIMO DEL Tratado de Patología quirúrgica, por el Dr. NÉLATON, catedrático de clinica quirúrgica de la facultad de medicina de Paris; traducido, anotado y enriquecido con gran número de figuras, por D. Rafael Martinez, doctor en medicina y cirugía y en ciencias naturales, catedrático supernumerario de la facultad de medicina de la Universidad central, y D. Manuel Ortega y Morejon, licenciado en medicina. Madrid, 1854-1860. 5 tomos en 7 partes. Precio: 170 rs. en Madrid y 190 en provincias, franco de porte. (Precio del tomo 5.º, 44 reales.)

Aviso.—Todo el que no haya retirado los tomos ó entregas con exactitud, puede apresurarse á completar su obra pidiendo lo que le falta, pues pasado cierto tiempo la empresa no responde poder completarla.

Se suscribe en Madrid en la librería extranjera y nacional de don Carlos Bailly-Bailliere, calle del Principe, 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.

BIBLIOTECA ESCOJIDA DE MEDICINA Y CIRUJÍA.

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

CHELIUS. *Tratado completo de cirugía*, traducido del francés conforme á la cuarta edicion alemana, adicionado con notas y acompañado de más de 400 figuras, por D. A. S. de B. Tres tomos en 8.º mayor; 36 rs. en Madrid y 66 en provincias.

CHOMEL. *Lecciones clinicas acerca del reumatismo y la gota.* Un tomo; 14 rs. en Madrid y 16 en provincias.

—*Tratado de patología general*, traducido de la última edicion, aumentado con muchas notas y con un estenso extracto de la *Patología general* de Dubois, por el doctor en medicina D. Francisco Mendez Alvaro. Un tomo en 4.º mayor á dos columnas.—Ocupa la mitad de este tomo la patología general de Chomel, y la otra mitad la constituyen el extracto de la de Dubois y las notas; 30 rs. en Madrid y 35 en provincias.

Esta obra, con la patología esterna de Berard, Vidal y la interna de Monneret, forman un tratado estenso y ordenado de medicina y cirugía teórico-práctica, que puede suplir á una biblioteca completa y á todos los diccionarios de ciencias médicas.

CRUVEILHIER. *Tratado de anatomía descriptiva*, traducido al castellano. Cuatro tomos en 8.º; 80 rs. en Madrid y 90 en provincias.

DANCE. *Manual de auscultacion y percusion.* Un cuaderno; 2 reales en Madrid y 2 en provincias.

DESMARRES. *Tratado teórico práctico de las enfermedades de los ojos.* Traducido y aumentado con muchas notas y un apéndice, por el Dr. D. Francisco Mendez Alvaro.—Es la obra más completa de oftalmología que ha salido á luz en nuestros tiempos.—Dos tomos en 8.º con 78 figuras intercaladas; 36 rs. en Madrid y 42 en provincias.

DICCIONARIO DE MEDICINA, CIRUJÍA, FARMACIA, CIENCIAS auxiliares y veterinaria; sacado de las obras de Nysten, Bricheteau, O. Henry, J. Briand, Jourdan, etc. Nueva edicion española, con muchas figuras intercaladas en el testo.

Esta obra, tan estimada en Francia que se han hecho de ella diez ediciones, es un vocabulario completo en que no solamente se encuentra la significacion de todas las voces pertenecientes á las ciencias médicas y sus auxiliares, sino una descripcion exacta, aunque sucinta, de los objetos á que se refieren dichas voces, pudiendo considerarse como un tratado elemental de las materias que abraza.

Es el más útil de los diccionarios tecnológicos, por cuanto no solo contiene la esplicacion de las palabras cuyo significado puede ignorar el profesor, por ser antiguas, poco usadas, ó ajenas á sus estudios más comunes, sino que basta á dar una idea de la materia que se consulta, y aun presenta grabados para la inteligencia de los pasajes que lo requieren. Asi lo han comprendido en el extranjero, donde se halla en manos de todos los prácticos, y aun en España, donde pocos serán los que no conozcan el original en su propio idioma.—Dos tomos en 8.º á dos columnas, de 750 á 900 páginas cada uno; 80 rs. en Madrid y 90 en provincias.

EPÍSTOLA Á FERMIN, sobre la homeopatía, sátira en verso; 2 reales en Madrid y 2 en provincias.

FABRE. *Tratado de enfermedades de las mujeres*, traducido al castellano, con un apéndice por D. Tomás Corral. Dos tomos en 4.º mayor, á dos columnas; 54 rs. en Madrid y 60 en provincias.

TRATADO COMPLETO DE LAS ENFERMEDADES VENEREAS, ó resumen general de cuantas obras, memorias y demás escritos se han publicado sobre estas dolencias; por el Sr. Fabre, traducido y aumentado con notas y un formulario especial, por D. Francisco Mendez Alvaro.

Esta obra goza ya de una reputacion europea, y no ha menester de recomendacion alguna. Tampoco es necesario manifestar cuanto echan de menos los prácticos un *Tratado completo de las enfermedades venéreas* al nivel de los conocimientos del día, y en el cual aparezca reunido el fruto del estudio y de la esperiencia de los más célebres sifilógrafos.

En ella encontrará espuesta el lector, con la necesaria latitud, la práctica de Astruc, Bru, Hunter, Clare Senac, Gruner, Bell, Cirillo, Swediaur, Girtanner, Lagneaud, Carmichael, Jourdan, Cullerier, Richond, Ricord, Beaumés, Devergie, Desruelles, Reinaud, Judd, Gibert, Gauthier, Bielt, Cazenave, Legendre, Vidal, Serres, Puche, Rosenbaum, y cien otros de reconocido mérito, prácticos eminentes en esta especialidad; de manera que la adquisicion del presente tratado dispensa completamente de la de otras obras sobre la materia, equivaliendo á una voluminosa biblioteca de enfermedades sifilíticas y haciendo en nuestra época un papel análogo al de la celebrada coleccion de Luis Luissini.

Dos tomos en 8.º de 400 á 500 páginas; 40 rs. en Madrid y 46 en provincias.

FRANK (P. P.) *Tratado de medicina práctica*, traducido del latin por J. M. Goudareau, segunda edicion, revisada, corregida y aumentada con objeciones prácticas sacadas de las interpretaciones clinicas de J. P. Frank, y precedida de una introduccion por F. J. Double. Traducido al castellano por D. José Velasco. Un tomo en 4.º á dos columnas que contiene la materia de siete tomos; 50 rs. en Madrid y 56 en provincias.

FRANK. *Patología interna*, traducida por D. Francisco Alvarez. D. Mariano Vela y D. José Rodrigo, profesores de medicina. Diez y ocho tomos en 8.º mayor; 360 rs. en Madrid y 400 en provincias.

GERDI. *Tratado de patología general médico-quirúrgica.* Un tomo en 4.º de 424 páginas; 16 rs. en Madrid y 20 en provincias.

—*Tratado de las enfermedades generales y diatesis.* Un tomo en 4.º de 560 páginas.—Obra adoptada para testo por el Real Consejo de Instruccion; 20 rs. en Madrid y 24 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.

CORRESPONDENCIA.

A D. F. J. M.—Azuelo.—Recibida su carta á última hora: se insertará próximamente.

A D. E. L. V.—Puentelarrá.—Creemos que debe Vd. atenerse á las determinaciones de la autoridad, acudiendo al Gobierno en caso necesario.

Por todo lo no firmado:

El Srio. de la Redaccion, R. SANFROTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

MADRID.—1860.—IMPRESA DE MANUEL DE ROJAS.

Pretil de los Consejos, 3, principal.