

# 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.** Reflexiones críticas á la segunda parte del discurso de apertura de la Academia de Medicina y Cirujía de Castilla la Nueva por el Sr. Dr. D. Pedro Mata.—Dos palabras sobre la fiebre amarilla y las intermitentes, por el médico de Sanidad militar D. Florentino Diaz Ruiz.—**SECCION PRACTICA.** Clinica del Dr. Alonso. Enorme tumor melánico.—Operacion.—Muerte de la enferma.—Hotel Dieu. Tisis acelerada.—Perforacion pulmonal.—Hidroneumotorax.—Muerte.—Autopsia.—**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.—Vitalismo y materialismo. Discurso pronunciado por nuestro colaborador, señor Ruiz Jimenez, en la Academia médico-quirúrgica matritense.—**LITERATURA MEDICA.** Estudios químicos sobre el aire atmosférico de Madrid.—**PRENSA MEDICA.** ETRANJERA. Flujo crónico de la uretra: tratamiento propuesto por el Sr. Domerc.—Púrpura hemorrágica grave; tratamiento por el percloruro de hierro; curación, por el Dr. Arguing.—Eliminación del plomo contenido en la economía.—Conezuelo de centeno: acción de esta sustancia contra ciertas afecciones del aparato genital.—**PARTE OFICIAL.** SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—Corpo de Sanidad de la Armada.—REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Secretario.—**VARIEDADES.** El ateísmo y los médicos.—Resumen de las observaciones meteorológicas hechas en el Real Observatorio de Madrid en el mes de abril de 1860.—**CRONICA.**—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**

## SECCION DOCTRINAL.

### REFLEXIONES CRÍTICAS

á la segunda parte del discurso de apertura de la Academia de Medicina y Cirujía de Castilla la Nueva por el SEÑOR DR. D. PEDRO MATA.

#### XI.

La observacion clínica estraviada por Vanhelmoncio en un campo de quimeras; encerrada por los médicos químicos y geómetras en la estrecha órbita de la parte material del organismo; guiada por sentidos preocupados y subyugada por absurdas teorías, era ya místico-empírica, ya empírico-teórica. Y, ¡cosa extraña! esos dogmatismos basados en las leyes físico-químico-matemáticas, produjeron resultados análogos á los más escolásticos y metafísicos, crearon una ontología médica tanto más absurda, cuanto más parecia prestarse á una demostracion exácta y rigurosa. En tan deplorable estado de la filosofía médica apareció Sydenham, brilló Baglivio. Dotado aquel eminente práctico de talento profundo, de espíritu fino y penetrante y de génio independiente, no empleó tan brillantes facultades en inventar nuevo sistema; no gastó su actividad intelectual en buscar la esencia de los fenómenos fisiológicos y patológicos, sino que, tomando por modelos á Hipócrates y Bacon, aceptando de este el método filosófico y de aquel los principios fundamentales de su doctrina, se entregó con ardor á la observacion de las enfermedades. Así lo demuestran sus escelentes descripciones de los males epidémicos y febriles, de las fiebres intermitentes y remitentes, de la disenteria, viruela, sarampion, consuncion y gota; sus notables consideraciones acerca del influjo del clima, estaciones, cualidades de la atmósfera y constituciones epidémicas, y sus juiciosas observaciones sobre los cambios que ocurren en el curso de las enfermedades, sus terminaciones y los efectos de ciertas especies de régimen y medicamentos.

Pero, á pesar de tan importantes trabajos dictados por el más sano espíritu filosófico, cayó este ilustre observador en errores y exageraciones, que, si no oscurecen la aureola de su gloria ni empañan los timbres de su fama, fueron causas poderosas para esterilizarlos en el arte.

Su desden por los antiguos y modernos sistemas, sus teorías quimiátrico-patológicas, lo concreto de sus observaciones y reglas de práctica, su creencia en la variacion anual de las constituciones epidémicas é imposibilidad de seguir los multiplicados procedimientos de la naturaleza en la patogenesia de las enfermedades; y sobre todo esto, la proclamacion del simple empirismo terapéutico, de buscar la naturaleza de los males por las cosas que dañan ó aprovechan, prueban palmariamente cuán difícil es, aun á los espíritus más fuertes, ajustarse á principios invariables en la investigacion de la verdad, sustraerse de la omnimoda influencia del espíritu filosófico dominante, de la educacion científica, de las preocupaciones y errores sociales. Baglivio, bajo otros conceptos, es tambien ejemplo incontestable de esta verdad.

De claro ingénio y sólido saber, respetó la autoridad científica de sus antepasados y coetáneos, y conociendo la importancia de las teorías en el desarrollo de la idea médica, aceptó la doctrina hipocrática, desenvolvió el sistema iatro-matemático sobre la dicotomia de Themison, y admitió algunas hipótesis de la quimiatria. No se ocultó al buen criterio del ilustre médico de Ragusa lo inconciliable de tan opuestos principios con la sana observacion clínica; pero, obligado á combatir por conviccion el humorismo químico y el escolasticismo galénico, los sostuvo con calor, trazando, para evitar el conflicto, una línea divisoria entre la teoría y la práctica.

Si, pues, como teórico cayó en contradicciones y absurdos, como clínico sostuvo bastante levantada con la palabra y el ejemplo la escelencia del empirismo racional, fundamento legítimo del hipocratismo: su tratado de *Praxi médica* evidencia nuestro aserto.

Entre los muchos y notables conceptos, que á este



propósito encierra tan estimable obra, nos complacemos en trasladar los siguientes: «Aprobaría tal conducta, dice, refiriéndose á los argumentos que la secta racionalista dirigía á la empírica, si por empirismo se entendiese la experimentación estúpida, ciega, no sujeta á repetidas pruebas, no madurada por la reflexión; no sirviendo de base, en suma, mas que á inducciones falsas, á preceptos monstruosos. Pero no pensaría de igual modo tratándose del empirismo racional, es decir, del empirismo sábio, fruto del método, no del acaso, dirigido y fecundado por la inteligencia, elevándose á las grandes verdades por la atenta y perseverante observación de los fenómenos sensibles (1).» En otro capítulo, haciéndose cargo de la profunda oscuridad que reina en el conocimiento de la naturaleza de las enfermedades, se espresa así: «Confieso que en semejante embarazo es nuestro único refugio el testimonio de los sentidos, ó lo que es lo mismo, se necesita observar largo tiempo y con paciencia los procedimientos de la naturaleza en el desarrollo de los males, la coacción y las crisis, para fundar sobre esta base un método curativo que, siguiendo paso á paso la naturaleza, no pierda de vista los efectos útiles ó dañosos de los remedios (2).»

Hé aquí, á grandes rasgos, los retratos de los dos observadores más ilustres del siglo xvii, de esta agitada época en que se trató de levantar la ciencia sobre nuevos cimientos, de romper los eslabones de su historia, de hacerle perder su autonomía propia, su carácter genuino.

Cooperaron también á sostener el brillo de la medicina clínica ilustrados prácticos de este tiempo, cuyos nombres consigna respetuosamente la historia. Juan Santiago Manget, Juan Mauricio Hoffmann y J. M. Lancisio, en sus interesantes investigaciones anatómico-patológicas; Pison y Willis, Baillou y Zuccari, Ramazzini y Morton, en sus estudios especiales de las enfermedades serosas y encefálicas, de las propias de la mujer y del niño, de las particulares de los artesanos y de la tisis pulmonal; Herrera y Villarreal, en sus nuevas é interesantes descripciones de la angina gangrenosa y del croup; Próspero Marciano, Estéban Rodríguez de Castro y Antonio Ponce de Santa Cruz, en sus buenos comentarios de Hipócrates, y otros muchos en distintos trabajos, fueron dignos émulos de Sydenham y Baglivio, no obstante respirar la atmósfera de los nuevos sistemas ó del escolasticismo galénico.

Véase la primera faz de la filosofía médica del siglo xvii. Al terminar éste, cambia de formas, espíritu y tendencias con Stahl, Hoffmann y Boerhaave, y completa su desenvolvimiento propio con el de la idea filosófica promediada la décima-octava centuria de nuestra era.

JOSÉ ANDREY.

## DOS PALABRAS SOBRE LA FIEBRE AMARILLA Y LAS INTERMITENTES.

Por el médico de Sanidad militar, D. FLORENTINO DIAZ RUIZ (3).

**Tratamiento.** Al llegar á este punto, el desaliento deja caer la pluma de nuestra mano. Lo que refieren los prácticos concienzudos y lo que nuestros propios ojos han visto, viene á confirmar la triste verdad, de que los diversos tratamientos usados hasta ahora para combatir la fiebre amarilla son insufi-

cientos, ineficaces muchas veces, y acaso de utilidad dudosa. Gilbert Blane dice, que la fiebre amarilla es una de las enfermedades más funestas que padece la especie humana, y en la cual el arte médico es más inútil. «Parece indudable, añade, que hay casos particulares de esta enfermedad, por su propia naturaleza decididamente fatales; y son aquellos en que las funciones animales se hallan desde un principio tan desarrégladas, que no hay medios posibles capaces de combatir la serie de movimientos morbosos, que ocasionan la disolución.» Lampriere, al hablar de los varios métodos curativos ensalzados por algunos prácticos, dice que muchos de los casos afortunados referidos por los últimos, han sido confundidos con la fiebre remitente, y que él todavía no había podido establecer el modo más juicioso de tratar la enfermedad; que estaba igualmente convencido de que hay muchos casos mortales desde la invasión, y que por su naturaleza están escludidos totalmente de la probabilidad de salvarse por los auxilios de la medicina.

Desde que llegué á esta isla he creído, según la idea que de la índole de la fiebre amarilla he formado, y al ver los resultados fatales que con toda clase de tratamiento se obtienen, que la medicación debe ser sintomática, inclinándose á la expectante: sobre todo, debe esperarse más de la naturaleza que del arte: ella tiene su orden, en medio del desorden morbo. Por desgracia, el vulgo y no pocos médicos creen que en esta mortífera enfermedad, la medicina debe ser activa. Cada día estoy más convencido de que en la mayoría de casos conviene más hacer poco ó nada, que obrar violentamente. He observado en este verano algunos soldados, que por temor de pasar al hospital, dejaron transcurrir los primeros días de la enfermedad sin quejarse, y que se presentaron al reconocimiento cuando ya su mal había hecho tales progresos que no podían ocultarlo. Pues bien; estos pacientes que se abandonaron sin hacer nada, tres, cuatro y cinco días, pasaron al hospital con exudación sanguínea por las encías, palidez de la piel, blandura en el pulso, etc., constituidos ya en el periodo de colapso, y obtuvieron un éxito feliz. En la convalecencia se les formó á dos de ellos un absceso crítico en la región parotídea; á otros en el pecho, muslo, etc. Esta tendencia de la naturaleza á la formación de los abscesos, ya indica que ella se basta muchas veces á sí misma, y el médico, cuando más, debe ayudarla con circunspección, nunca estorbarla. Y ¿quién puede asegurar si la medicación activa que suele ponerse en práctica en esta dolencia, favorece ó estorba y perjudica á la naturaleza? En esta isla, para el vulgo y para algunos médicos, el aceite es el remedio soberano; es lo primero que administran en la invasión. Parecen conformes la mayor parte de los prácticos que han escrito sobre esta enfermedad, en la conveniencia de la administración de purgantes en el primer periodo, empleando unos los salinos minorativos y otros los drásticos; y en algunos sujetos las emisiones sanguíneas generales ó locales: en el periodo segundo la expectación; y en el tercero los cordiales y tónicos difusivos. Con todos los métodos el resultado es vario, según los años y las localidades.

Recuerdo perfectamente lo ocurrido en la Habana en 1857: fué uno de los años más mortíferos. Llegaron á la bahía en fines de junio el navio *Isabel II* y varios otros buques de guerra, que constituían la escuadra española. Pocos días después de su llegada, empezaron á sufrir sus tripulaciones de la fiebre endémica. Los profesores del cuerpo de sanidad marítima y castrense, encargados de la curación de los enfermos en el hospital militar, y prácticos la mayor parte de ellos en el país, emplearon todo su saber y eficacia para su tratamiento. Al ver el infatigable jefe de sanidad militar, Sr. Bastarreche, que la mortandad era considerable, movido por su amor á la humanidad, dispuso que uno de los médicos venerables de la capital,

(1) Libro II., cap. II., párrafo I.

(2) Cap. x., párrafo I.

(3) Véanse los números 331, 333 y 334.



que cuenta muchos años de práctica y goza de gran reputación en el tratamiento del vómito prieto, se encargará de una sala de esta clase de enfermos. Pocos días bastaron para demostrar que las defunciones no disminuían en dicha sala. Ensayáronse varios remedios, entre ellos la quina en polvo dada al interior por onzas, según el método de Lafuente. El resultado de todo fué que, en los tres meses de julio, agosto y setiembre, solamente del navío perecieron 320, de los 950 hombres de su dotación, *et sic de cæteris*.

El método antiflogístico, aplicable en algunos casos durante el primer período, ha sido llevado al extremo por algunos médicos, y causa asombro considerar la cantidad de sangre extraída de los enfermos. Rush y Burnet han sido los más acérrimos partidarios de este método. El primero llegaba á sangrar hasta quince veces: por regla general hacia nueve sangrías, y extraía de cada enfermo por término medio de 90 á 100 onzas. El segundo no era menos exagerado en las emisiones de sangre, habiendo llegado el caso de extraer á un solo enfermo 200 onzas en varias veces!! Y esto porque consideraba la enfermedad en su primer período como puramente inflamatoria. Chisholm dice, por el contrario, que ni un solo caso, tratado exclusivamente por la sangría, terminó favorablemente. James Fellowes duda mucho de la eficacia de las emisiones sanguíneas. Blane las cree útiles en ciertos casos, solamente en el primer período, y en otros muchos peligrosas. También se han empleado las afusiones frías, cuando la piel se presenta seca y urente.

El método mercurial, encomiado por Dickson y Chisholm, ha sido combatido por muchos médicos franceses, españoles é ingleses, que niegan su eficacia. Trousseau vió usar en 1828 en Gibraltar los mercuriales, que no solamente fueron inútiles, sino perjudiciales. El inoculador Dr. Humboldt empleaba en 1855 en la Habana en el primer período una ó dos sangrías generales á muchos enfermos, y en seguida el sulfato de quina, asociado á los calomelanos en dosis purgante. El resultado de su método se halla ya consignado en las estadísticas formadas para averiguar los efectos de la inoculación preservativa. Fallecieron con él 33 individuos de cada 100 invadidos, entre los que se habían sometido á la inoculación, y 28 entre los que no pasaron por aquella prueba.

Los tónicos y estimulantes, la quina y quinina, también se han usado por diferentes médicos. Nuestro compatriota Lafuente solía dar de 6 á 8 onzas de corteza de quina peruviana en polvo en los dos primeros días de la enfermedad. La quinina, los tónicos y estimulantes no han sido más afortunados. En algunos casos, durante la convalecencia y cuando se vea que existe el elemento periódico, podrá aquella tener útil aplicación.

El aceite al interior y en fricciones; el zumo de limón administrado al interior y aplicado exteriormente; la creosota diluida, alabada por un médico de Mobila; las afusiones frías y otros mil remedios, puestos en práctica para combatir esta dolencia, han dado resultados varios, que dependen, más de la constitución médica anual reinante y de la localidad, que de los medios curativos empleados.

De lo espuesto se deduce, que hasta ahora ningún tratamiento ha logrado contener ese movimiento fermentativo específico de la sangre en el curso de la fiebre amarilla. Si otras razones no hubiera para desechar el origen palúdico del agente productor, bastaría considerar la ineficacia del tratamiento por la quina y sus preparados: un sábio catedrático de la Universidad de la Habana los cree perjudiciales, y opina que el agente productor es de origen animal; lo cual me parece más admisible. En efecto, ¿qué efluvios palúdicos son esos que ocasionan una enfermedad continua, que no está sujeta á recidivas, que dá lugar á tan rápida disolución en la sangre,

y que se resiste tan pertinazmente al precioso específico, tan eficaz en las intermitentes y tan inerte en la fiebre amarilla?

FLORENTINO DIAZ RUIZ.

(Se concluirá.)

## SECCION PRÁCTICA.

### CLINICA DEL DR. ALONSO.

(ESPECIAL DE MUJERES.)

Enorme tumor melánico.—Operacion.—Muerte de la enferma.

Cármén Lezcano, natural de Cartagena y residente en Madrid, de 68 años de edad, temperamento nervioso, constitución deteriorada por la enfermedad actual; de buen género de vida, de salud habitual buena: tan solo ha padecido en un sobre-parto, de diez que ha tenido, un infarto lácteo en la mama izquierda.

Hace dos años le salió un bultito en la parte lateral derecha del pecho, al nivel y por fuera de la mama, duro, indolente, movable y del tamaño de una avellana cuando advirtió su existencia; aumentó poco hasta once meses, desde cuya fecha ha crecido más y principalmente durante los tres últimos, en que desde el volumen de un puño ha progresado hasta el enorme que hoy presenta, lo que supone un trabajo morboso considerable: el estado general, que era bueno, se ha ido debilitando extraordinariamente, habiendo perdido las fuerzas, el apetito y las carnes y color naturales. Desde que este conjunto de síntomas se ha ido declarando, han aparecido unos dolores lancinantes é intermitentes, que se irradian á la espalda.

Entró en la clínica el 29 de febrero, ocupando la cama número 6 de la sala de Santa Isabel.

El estado de la enferma era el siguiente: un enorme tumor en el lado derecho del pecho, se extendía en dirección vertical desde la parte media de la axila hasta las últimas costillas verdaderas, y transversalmente desde la parte media de la mama hasta la espalda, de forma esferoidea irregular; sus dimensiones eran 0m.60 de circunferencia y 0m.20 de diámetro; la piel que le cubría estaba muy distendida, ofreciendo una coloración violácea en el cuarto infero-esterno, en medio del cual había unas manchas negras redondas, muy limitadas; al tacto ofrecía cierta pastosidad en todo él, abolladuras y una blandura como de líquido en la estension donde la piel se hallaba decolorada; se excitaba con el contacto un dolor agudo en sitios variados; se distinguía á la percusión un temblor general; procurando dislocarle, se notaba resistencia en la base y adherencias con la piel; aquella se introducía por debajo del pectoral mayor, el que se hallaba empujado hácia adelante borrando la escavación infra-clavicular; también se metía debajo de la mama, de modo que la mitad esterna de esta se apoyaba sobre él; en la semi-circunferencia infero-esterna tenía la base bien limitada. La posición del tumor impedía reconocer el fondo de la axila.

El estado general, deplorable; las fuerzas radicales tan gastadas, que durante la exploración le dieron vahidos y convulsiones pasajeras; la coloración de la piel tenía en todo el cuerpo un tinte térreo; el apetito, perdido.

Se le prescribió media ración, vino, chocolate por la tarde y leche de cabras por la mañana; cocimiento de cebada para bebida usual y capa de algodón al tumor.

En los días sucesivos se mejoró el estado general, se sentaba para comer; el apetito y las digestiones, regulares; pero cualquiera impresión la abatía extraordinariamente.

Se calificó esta enfermedad de *tumor maligno*, creyéndose sería un *fungus hematodes*, pues tenía caracteres de tal; el pronóstico era fatal, y aun cuando las circunstancias de la enferma y la estension del mal se oponían al tratamiento quirúrgico, como abandonada á sí misma el resultado funesto era inevitable, se decidió emplear el único recurso que podría arrancar á la enferma de la muerte.

**Operacion.** Preparada la enferma y cloroformizada ligeramente, se hizo una incisión oval alrededor del tumor; el diámetro mayor de aquella se dirigía hácia abajo y adentro desde el fondo de la axila hasta debajo de la mama; con esta incisión se aprovechó la piel que cubría la mama, que era la única sana; en lo restante el bisturí siguió el surco que había entre el tumor y las paredes torácicas; quedaba pues adherido á él un segmento de piel más bien cóncavo-convexo que oval: se empezó á disecar á grandes cortes el lábio interno de la herida en cuyo grosor iba la glándula sana; hecho lo cual, se atacó la



base de la masa morbosa que se introducía por debajo del gran pectoral, y mandaba un pedículo atravesando las fibras medias del gran serrato, y ensanchado entre este y las costillas en forma de botón de pechera; se disecó con la rapidez que exigía el estado de la enferma, atacada de síncope continuados, y se separó todo el tumor: antes de terminar este tiempo de la operación, habiendo dado un corte en el tumor salió de su interior un líquido tenue y negruzco, en cantidad próximamente de 120 gramos, lo que llamó sobremanera la atención. Registrada cuidadosamente la axila se encontró una masa redonda del volumen de una nuez; se estirpó.

Quedaba entonces toda la solución de continuidad completamente libre de cualquier sustancia sospechosa; el sitio sobre que había descansado el tumor presentaba una coloración negruzca, así es que los músculos ofrecían un aspecto parecido al de la putrefacción.

Hubo que ligar solo una arteriola que debía proceder de las torácicas; la hemorragia venosa fué muy poca.

Antes de curarla hubo que esperar algo de reacción; ayudándola, hacía temer por su vida; se dieron cinco puntos de sutura y se colocaron las tiras de aglutinante necesarias y el apósito conveniente.

**Examen del tumor.** Era una masa cubierta con un quiste sumamente delgado, esferoidea, con eminencias mamelonadas, de 0m.15 de diámetro y 1,200 gramos de peso; tenía pues un peso específico bastante notable; hecha una incisión crucial en su cubierta celulosa se abrió sin dificultad, y nos mostró una sustancia melánica tipo; parecía estar formada de pedazos poliédricos, resultando sus caras del aplastamiento; al separar los colgajos quedaban adheridas á ellos masas de diferente grosor aunque de la misma naturaleza; únicamente en el centro había algo de reblandecimiento: quizás sería esta la fuente de donde procedía la serosidad negruzca que salió durante la operación. Sometidas á un examen riguroso, estas masas tenían una consistencia cretácea, manchaban de un negro de tinta cuanto las tocaba: había una pequeña trama celular intersticial; salía por espresión un *jugo negruzco*, que espuesto á la lente del microscopio ofrecía los caracteres de la sustancia melánica, á saber: *células irregulares de varias formas* (una sola se vió esférica) en su interior, y en la trama *granulaciones de melanina*.

El tumor de la axila era un ganglio linfático degenerado, de la misma especie que el otro.

**Prescripción:** dieta de caldo; agua de limón para bebida usual; agua de melisa cinco onzas; alcohol de canela una dracma; jarabe de corteza de cidra una onza: mézclese para tomar á cucharadas con observación; calentadores á las estremidades.

La reacción empezó muy lenta, acompañada de vómitos, para los que se prescribió agua de Seldt: el segundo día de operación había muy poca fiebre traumática y lo mismo siguió el tercero: el día cuarto se presentó una fiebre intensa con síntomas adinámicos y de catarro bronquial; se suspendió la administración de los antiespasmódicos reemplazándoles con una poción gomosa; los días quinto, sexto y sétimo fué aumentando este estado grave; este día se hizo la primera cura: había exhalación serosa negruzca, los labios de la herida erisipelatosos, así como una zona en la cintura; aquellos ligeramente adheridos; se quitó un punto de sutura. Se empezó á administrar limonada hidroclórica para bebida usual, media libra de cocimiento antiséptico incompleto en dos dosis y cucharadas de looc blanco; el día siguiente estaba más grave, había complicación por parte del abdomen, que estaba muy meteorizado, y los vómitos eran continuados: caldo de gallina y cucharadas en él de vino de Málaga; agua enfriada con nieve para bebida usual, terrones de la misma con observación del vómito, y embrocaciones al vientre con una mezcla de aceite de manzanilla y éter sulfúrico, poniéndole despues fomentos de cocimiento de manzanilla con manteca. El día noveno se curó por segunda vez; la solución de continuidad ofrecía síntomas pútridos; las pequeñas adherencias habían desaparecido. Nada bastó para que la enfermedad se mejorase: á pesar de los estimulantes á los miembros y al recto, que se le aplicaron los días 10 y 11, sucumbió en medio de la adinamia más profunda el día 11 de operada y 24 del mes.

**Autopsia.** Exploradas todas las cavidades, nada se encontró que demostrase la generalización de la melanosis en la economía: todos los órganos tenían el sello de la edad avanzada de la fallecida; en la superficie de ambos pulmones había algunas manchas negruzcas, semejantes á las que tan frecuentemente se ven en las salas de disección: en ambos ovarios quistes serosos, más numerosos y voluminosos en el izquierdo; este tenía la magnitud de una manzana pequeña; abierta la mayor de las bolsas serosas, se encontró en su interior unos racimitos

formados por la aglomeración de unos granitos pequeños, blanco-nacarados y de consistencia dura.

**Reflexiones.** En una mujer de buena constitución y salud habitual, sin antecedentes morbosos de ninguna clase, aparece á los 66 años de edad un tumorcito en la región costal derecha, indolente, duro, movable, que segun va creciendo, lleva tras sí alteraciones locales y generales muy notables, adquiriendo un volumen extraordinario en poco tiempo; siendo en sus últimos tiempos muy doloroso, en algunos sitios y ocasiones, á la presión; que altera la piel que le cubre, reblandeciéndola hasta imitar un absceso que se va á abrir; que aniquila á la enferma destruyendo profundamente sus fuerzas radicales; ofreciendo, en fin, un cuadro sintomático, que desde luego hacía sospechar una *naturaleza maligna*, que fué el juicio emitido por nuestro catedrático en las conferencias que precedieron á la operación.

Si queremos descender á clasificar la especie de tumor maligno que es el actual, echando una ojeada sobre su sintomatología, veremos que se asemeja mucho á la fâcies que presenta el *fungus hemalodes*: esto sentado, se hizo la estirpación del mal y la disección nos manifestó una equivocación. ¿Era posible con los caracteres dichos calificar de melánico ese enorme tumor? No. El mayor encontrado en el hombre no se acerca con mucho en volumen al actual; quizás sea este veinte veces mayor que el más grande de los publicados: añadamos á esto que la melanosis más bien es enfermedad que complica á otras formas del cáncer, que individualidad morbosa, y tendremos obstáculos casi insuperables para determinar la naturaleza del presente.

¿Estuvo indicada la operación? Espuestas en cátedra las razones que la apoyaban y las que la desechaban, se vió pesaban más las primeras, por lo que se llevó á cabo. Hoy, á pesar del fin fatal de la paciente, podemos asegurar que estaba indicado el tratamiento empleado; la falta de masas melánicas en las vísceras, ¿no nos demostró bastante, que quirúrgicamente quedaba curada con la estirpación?

Nada diremos de la manera de llevarla á cabo; amenazada continuamente la existencia de la operada, requería que se vigilase á cada paso su estado general y que las maniobras se hicieran con mucha celeridad. Así se hizo todo: hubo si que interrumpirlas varias veces, pero el tiempo empleado en todas fué cortísimo.

La fiebre adinámica que complicó la herida y la falta de fuerzas de la paciente, nos privaron de la satisfacción de verla curada; murió á los once días, es decir, que si hubiera ayudado más la organización, si hubiera sido joven, no hubiera fallecido la mujer; el día once de operación es ya una época muy feliz para el enfermo y para el cirujano.

Este caso es sumamente extraordinario por todas sus circunstancias, pero indudablemente el resultado de la autopsia es de lo más sorprendente; á una masa melánica que había ido acompañada de tales síntomas locales y generales ¿no correspondían manifestaciones diatésicas en sus órganos predilectos? Pues nada de esto se encontró: las vísceras de la enferma al parecer estaban sanas; casi se podría asegurar que todas las manifestaciones morbosas fueron ocasionadas por la lesión local.

Indudablemente el caso presente contribuirá á esclarecer esta parte de la ciencia, que aun se halla envuelta en la oscuridad por lo reciente que es su estudio.

Madrid 8 de mayo de 1860.

El interno encargado de la observación,

EZEQUIEL MARTIN DE PEDRO.

#### HOTEL DIEU.

Tisis acelerada.—Perforación pulmonal.—Hidroneumotorax.—Muerte.—Autopsia.

En la sala de Sainte Agnès, á cargo del Dr. Trousseau, se presentó el 30 de enero un joven de 21 años, bien constituido, de oficio cocinero, el cual dijo que hacía ocho días estaba malo, refiriendo toda su enfermedad al pecho. Hay que advertir que ni él ni ninguno de su familia habían tenido afección torácica alguna.

**Estado actual.** Decúbito supino preferible á cualquier otro; alguna fiebre: respiración algo frecuente, tos acompañada de expectoración mucosa: sonido macizo en las regiones subclaviculares y ligero estertor mucoso sibilante; en la fosa infra-espinal derecha ruido de soplo, espiración prolongada, broncofonía:

Día 1.  
subcrepi-  
Prescri-  
Día 2.  
en la fos-  
estertor.  
Día 3.  
Prescri-  
Día 4.  
de soplo.  
Día 5.  
jas de e-  
broncofo-  
Día 17.  
ción cat-  
tantes en-  
rosa rui-  
Día 8.  
Día 9.  
pitante i-  
Día 10.  
lares y a-  
fuerte; l-  
diarrea.  
Día 13.  
bil prolo-  
continúa-  
pra é in-  
numular-  
ñimiento.  
Prescri-  
Día 12.  
Día 17.  
Día 18.  
las fosas  
bajo de  
Día 20.  
purulen-  
y pálida  
del pech-  
largo de  
sitios ya  
Día 21.  
sonido t-  
pleta de  
lla; sigu-  
Día 22.  
tos resp-  
ruido tí-  
mejante  
nueve f-  
costillas.  
Prescri-  
Día 23.  
no pued-  
lin met-  
Día 24.  
Día 25.  
diarrea.  
Día 30.  
nico de  
en la pa-  
hacia e-  
Día 4.  
pecho;  
Prescri-  
Día 5.  
Todo  
sobre to-  
dida de  
gracia-  
Autó-  
horribl-  
béculo-  
mado,  
la pleu-  
burbuj-  
pan la  
do, el  
toda su  
consid-  
El h



Día 1.º de febrero. Ruido de soplo más estenso; estertor subcrepitante en la region axilar al tiempo de toser.

*Prescripcion.* Kermes, 3 pildoras de 0 gramos 50.

Día 2. Espectoracion mucosa; ruido de soplo más intenso en la fosa infra-espinosa derecha; inspiracion acompañada de estertor crepitante muy fino.

Día 3. Menos fiebre; sigue el ruido de soplo.

*Prescripcion.* Seis pildoras de kermes.

Día 4. Más opresion de pecho; fiebre más intensa; ruido de soplo menos intenso; no hay estertor crepitante.

Día 5. Menos fiebre; despues de la tos se oyen como burbujas de estertor sub-crepitante en la fosa sub-espinosa derecha; broncofonia.

Día 17. Pulso frecuente; respiracion más fácil; espectoracion catarral; ruido de soplo mezclado con ruiditos sub-crepitantes en la fosa supra-espinosa derecha; en la fosa infra-espinosa ruido anófico.

Día 8. Ruido de soplo más considerable; diarrea.

Día 9. En la fosa supra-espinosa derecha, estertor sub-crepitante intenso.

Día 10. Sigue la fiebre; esputos muco-purulentos, numulares y aislados; en la fosa supra-espinosa ruido de soplo más fuerte; lo mismo en la infra-espinosa pero sin estertor; sigue la diarrea.

Día 13. En la region sub-clavicular derecha, respiracion débil prolongada, espiracion apenas notable; ruido de burbujas; continúa el ruido de soplo y la broncofonia en las regiones supra é infra-espinosa del lado derecho; sigue la espectoracion numular y puriforme; sudores abundantes por la noche; estreñimiento.

*Prescripcion.* Aceite de ricino, 15 gramos (media onza).

Día 15. Gorgoteo en la fosa supra-espinosa derecha.

Día 17. Gorgoteo tambien en la fosa infra-espinosa.

Día 18. Fiebre, opresion, percusion dolorosa; gorgoteo en las fosas supra é infra-espinosa, dolor en el costado derecho debajo de las costillas.

Día 20. Fiebre más intensa, mayor opresion, espectoracion purulenta no numular; sed ardiente, lengua roja en la punta y pálida en la base; falta de sonido en toda la region derecha del pecho, dolor vivo debajo de las costillas, egofonia á lo largo de la columna vertebral; sigue el gorgoteo en los mismos sitios ya dichos.

Día 22. Corvadura y elevacion del lado derecho del pecho; sonido timpánico al nivel de los cartilagos costales; falta completa de ruido respiratorio; dolor á la presion debajo de la tetilla; siguen los demás fenómenos de otros dias.

Día 23. Sigue la elevacion parcial del pecho, los movimientos respiratorios se verifican solo en el lado izquierdo; sigue el ruido timpánico; la sucusion hipocrática produce un ruido semejante al de una botella medio llena de liquido, cuando se la mueve fuertemente; sigue el dolor del costado debajo de las costillas.

*Prescripcion.* Pomada de belladona al sitio del dolor.

Día 25. Espectoracion muy abundante; el enfermo dice que no puede espectorar cuando se acuesta del lado derecho; retintín metálico en la parte anterior del pecho.

Día 26. Sigue el retintín metálico y la fiebre; diarrea.

Día 29. Menos fiebre, calor suave de la piel; sigue la diarrea.

Día 3 de marzo. Espectoracion abundante; sonido timpánico desde la clavícula hasta la tetilla derecha; sonido macizo en la parte inferior del mismo lado del pecho; retintín metálico hacia el borde posterior de la axila.

Día 4. Ha desaparecido la elevacion del lado derecho del pecho; espectoracion fétida.

*Prescripcion.* Tres cucharadas de vino de quina.

Día 12. Retintín metálico en toda la region axilar. Todos estos síntomas fueron aumentando progresivamente, sobre todo la espectoracion; la demacracion avanzaba, y la pérdida de las fuerzas llegó á tal punto, que el 25 espiró este desgraciado enfermo.

*Autopsia hecha 36 horas despues de la muerte.* Demacracion horrible; el pulmon derecho muy aplanado y sembrado de tubérculos; dos litros próximamente de pus flegmonoso, bien formado, ocupan el espacio comprendido entre la pleura costal y la pleura pulmonal: insuflando por la tráquea, se ven salir las burbujas de aire por tres perforaciones pulmonales que ocupan la parte anterior y lateral del pulmon; en el lado izquierdo, el pulmon está tambien aplanado y lleno de tubérculos en toda su estension, del tamaño de un guisante; engrosamiento considerable de la pleura visceral.

El hígado reblandecido; el diafragma presenta los caracteres

de una inflamacion que ha ocupado la superficie en relacion con la cavidad torácica.

*Consideraciones.* Hé aquí un caso bien notable de tisis acelerada, de esa tisis que presentando los mismos síntomas y las mismas lesiones que la lenta que comunmente se observa, difiere de ella por el curso rápido que sigue, debido á circunstancias que ignoramos completamente, sin que nada pueda detenerla en su fatal camino.

Esta tisis rápida puede confundirse con la rápida tifoidea; pues los primeros síntomas son muy parecidos, necesitando que se presenten ciertos síntomas para distinguirla, y acudiendo sobre todo á la autopsia que nos revela la falta de produccion tuberculosa.

El caso, objeto de esta observacion, tiene de particular, que la enfermedad empezó de repente, pues solo ocho dias llevaba enfermo este jóven cuando se presentó en el hospital; ni su constitucion, ni sus antecedentes de familia, esplican esta repentina aparicion de la enfermedad; y sin embargo, dos meses han bastado para conducirle al sepulcro.

Otra circunstancia que llama la atencion, es la falta de dolor en ninguna region del pecho, á pesar de estar perforado el pulmon por tres distintos puntos: el enfermo sentia siempre el dolor en el costado derecho, debajo de las costillas, en el sitio correspondiente á la pleuresia diafragmática, producida por la caída del pus en dicho sitio.

La costumbre que el Dr. Trousseau tiene de pronunciar en alta voz los síntomas observados en los enfermos, me ha facilitado poderlos recojer con la exactitud que requiere un caso de esta especie.

Paris, 6 de mayo de 1860.

Dr. CORTEJARENA.

## SOCIEDADES CIENTIFICAS.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Memoria presentada al concurso de 1859 por el LICENCIADO

D. AGUSTIN MARIA DE OVIETA, y premiada con un accésit (1).

El Dr. Ancelon empieza combatiendo la vacuna, asegurando que hace sesenta años los gobiernos y cuerpos científicos de Europa aconsejan una cosa que no pueden definir.

Me parece extraño en tan entendido práctico que no haya parado su imaginacion en las ideas primitivas de Jenner, en las que no solo verá la definicion, sino todo el curso completo de la pústula vacunal.

Tampoco es cierto que sea tan general como supone, la divergencia de los médicos en cuanto al origen de la vacuna, suponiéndola unos producto de una enfermedad de la vaca, y otros del caballo: sin embargo, como opositor á esta práctica, recuerda en una nota, consecuencia de las ideas anteriores, la coincidencia de que ciertas erupciones de las vacas y el muermo del caballo, no se han comunicado al hombre antes de la práctica de la vacunacion.

Siguiendo sus ideas, podríamos decir que en su concepto la vacunacion imprime al hombre ciertas condiciones orgánicas análogas á las de la vaca y del caballo, y por consiguiente la predisposicion á algunas de las enfermedades de aquellos. Basta, me parece, citar este razonamiento para considerarle como poco probado en buena filosofía.

La vacuna, pregunta Ancelon, ¿es un preservativo de la viruela? ¿Preserva con seguridad?

«Las observaciones, continúa, nos hacen ver que la viruela ataca á los vacunados; no se puede negar su evidencia; los gobiernos y las corporaciones científicas lo conocen; pero habiendo preconizado la vacuna, ¿cómo irán á desautorizarse reconociendo que han sido engañados? En este conflicto, todos vienen al socorro de estas corporaciones.—Los variolosos vacunados son víctimas de una falsa vacuna.—La viruela de los vacunados es una varioloides.—La vacuna de Jenner se ha debilitado.»

(1) Véanse los números 331, 332, 333 y 334.



Es indudable, como hemos tenido ocasion de enunciar, que las viruelas han atacado á algunos vacunados; pero lo que no ofrece duda tambien, es que en la inmensa mayoría de estos se observa, que el curso de la enfermedad se modifica de un modo evidente y sensible; habia que dar un nombre á esta enfermedad modificada, y el de varioloides ha sido asignado generalmente, como podia habersele dado otro cualquiera.

No habrá práctico que haya visitado en repetidas epidemias, que ponga en duda esta verdad, particularmente si ha tenido la oportunidad de ir comparando al mismo tiempo un enfermo virulento no vacunado, y otro que lo esté.

Entrando de buena fé en el estudio de estos hechos, se deduce como probable, que la virtud de la vacuna no sea quizás en todos indefinida, y así vendremos á completar por las revacunaciones el poder solo temporal que le conceden muchos hombres respetables.

Siendo absolutamente iguales la marcha y los caracteres de la pústula vacunal hoy, como en tiempo de Jenner, no se vé razon alguna para sostener que se haya debilitado el fluido vacuno; pero sí debe recordarse, que ha de ponerse mucho cuidado en la eleccion de él, como especialmente aconsejó Jenner.

No me es permitido interpretar el espíritu de las corporaciones científicas; pero persuadido estoy, á pesar de lo que dice el Dr. Ancelon, que en ellas habria suficiente abnegacion de proclamar sus ideas, por contrarias que parecieran á sus opiniones anteriores, si se halláran convencidas, no solo de la ineficacia de la vacuna, sino de otros efectos más desastrosos, como quiere dar á conocer el autor del tratado matemático y filosófico de la vacuna.

Pero antes de pasar más adelante, no puedo menos de confesar, que el trabajo de este notable práctico es, en mi pobre juicio, muy luminoso; abunda en datos estadísticos curiosísimos, y escita fuertemente la atencion del lector, hasta el punto de llegar á conmover sus convicciones.

Su trabajo se compone de tres elementos: 1.º, cifras, hechos y cálculos; 2.º, la interpretacion de ellos; 3.º, impugnaciones á las ideas de los Sres. Bousquet, Bertillon, etc.

Magníficos los primeros, y recopilados y espuestos con un clarísimo talento, no se ven las consecuencias, ó su interpretacion, tan bien derivadas y naturales. Grandes dificultades quedan todavía que salvar entre los precedentes y su conclusion, y el hombre reflexivo se convence cada vez más de la oscuridad de varios puntos de la ciencia, desde el momento en que estos se ponen á discusion. En las impugnaciones seria más halagüeño encontrar más razon, en lugar de los términos duros, que nunca dan más valor á los escritos científicos.

Respetando, por consiguiente, la exactitud de las cifras, porque son resultado de investigaciones cuidadosas y presentadas con un nobilísimo objeto, me ocuparé solamente de lo que me parece cuestionable, esto es, de su interpretacion.

Para esto, nada más natural que seguir lo que llama la base de su trabajo ó doctrina, fundado en la de Carnot.

Es esto tanto más interesante, cuanto que el mismo Ancelon proclama que los modernos adversarios de la vacuna datan del 11 de noviembre de 1848, dia en que Mr. Arago señaló en la Academia de ciencias de París la aparicion del primer trabajo de Mr. Carnot.

#### Bases de la doctrina de Mr. Carnot.

1.ª Toda accion contraria á las leyes de la naturaleza es seguida de una reaccion natural igual.

Si fuera de otro modo, la creacion estaria á merced de la criatura, fascinacion absurda, más bien que impía.

Admitiendo el principio de esta base, era necesario que Mr. Carnot nos demostrara, qué hay en la vacunacion que pueda merecer un cargo tan inmerecido.

La vacuna, afecto casi inocente, y en la que Jenner descubrió su virtud preservativa, se supone que es contraria á las leyes de la naturaleza de dos modos: 1.º, impidiendo que

la viruela se desarrolle en la infancia; 2.º, favoreciendo, por consiguiente, más adelante el desarrollo de enfermedades, las que no aparecerian en un organismo depurado por la viruela.

Que la viruela es algo más que un eczema simple de los niños, no hay que dudarlo: los mismos que en el siglo pasado la consideraban como útil á la humanidad, como F. Hoffman, v. gr., dice: «Sin embargo, la viruela ataca á veces de un modo agudísimo y grave;» palabras que indican que tal medio de depuracion ocasiona á veces graves consecuencias.

Los medios de depuracion que emplea la naturaleza son generalmente sencillos y aparecen en los individuos en épocas peculiares y especiales de cada organizacion, y no revisten caracteres de males graves, ni, como la viruela, aparecen epidémicamente.

Es preciso confesar que esta afeccion es algo más que un simple medio depurativo; es una enfermedad que, considerada su marcha desde su aparicion hasta nuestros dias, si en algunas épocas ha sido benigna, ha producido en otras estragos sensibles, y suficientes para que el hombre estudie el modo de combatirla por todos los medios, especialmente por los profilácticos.

2.ª base. «La accion de la vacuna, es decir, la inmunidad que procura, dura como doce años. Entonces comienza la reaccion natural, y la viruela se ceba en los adultos vacunados. En cuanto a la inmunidad, muy dudosa, de las revacunaciones, su duracion es muy corta para que pueda apreciarse.»

Las tres proposiciones que comprende esta segunda base son á cual más absolutas, y desgraciadamente este estilo tan afirmativo pocas veces se puede usar en nuestra ciencia, cuyas bases son probables y nada más. La observacion de los hechos conocidos hace notar que la inmunidad que procura la vacuna es generalmente más que de doce años, si bien es cierto que en algunos vacunados la viruela aparece, aunque modificada en el mayor número de casos. Es por lo tanto la segunda base defectuosa en el primero y segundo párrafo, por cuyo espíritu se puede deducir que la viruela, en fuerza de su reaccion natural, se ceba en los vacunados; se ha convertido en esta version de Mr. Carnot, la escepcion en regla general.

El tercer párrafo no es tampoco cierto, pues las revacunaciones han dado en el período que llevamos de estudiarlas y practicarlas, resultados más lisonjeros, como queda indicado en las páginas anteriores.

3.ª base. «Hay dos especies de viruelas: una esterna, la otra interna; ambas dependen de un mismo elemento morbozo.»

En este principio convienen los antiguos y modernos prácticos.

4.ª base. «La fiebre específica, que por sí sola caracteriza la viruela en todos los casos, se une con facilidad á las fiebres continuas y enfermedades populares. Esta complicacion sola hace muchas veces á estas enfermedades muy peligrosas, sea que la viruela se convierta en fiebre epidémica de la estacion, sea que no obre sino como complicacion.»

No hay dificultad ninguna en convenir en todos los elementos de esta base por el más entusiasta admirador de la vacuna, y precisamente á disminuir el número de viruelas, y por consiguiente su fiebre especial, tienden los esfuerzos de los propagadores de la vacuna.

5.ª base. «Las fiebres continuas, llamadas biliosas por Stoll, atacan generalmente á los adultos. Está probado por las estadísticas clínicas del Hotel-Dieu, de París, que los vacunados fallecen de esta fiebre en número mayor que los no vacunados.»

Me parece que nada hay de particular en esto, pues naturalmente, habiendo un número mayor de vacunados que sin vacunar en las poblaciones, será mayor el número de enfermos, y por consiguiente de fallecidos de la primera clase que de la segunda: lo que no es admisible, es que las fiebres biliosas tengan la relacion que supone Mr. Carnot



con la vacuna, ni haya mayor número de enfermos vacunados, en el sentido de que la vacunacion predisponga al organismo á contraer dichas fiebres.

La 6.<sup>a</sup> base es el mismo principio aplicado al cólera y fiebres intestinales, y tiene igual contestacion.

Y la 7.<sup>a</sup> base comprende igual razonamiento relativamente á los hospitales militares y mujeres en cinta, atribuyendo tambien el aumento de defunciones al uso de la vacuna, lo que es llevar el espíritu de oposicion á un grado manifestamente exagerado.

Continuando Mr. Carnot su impugnacion á la vacuna, niega que esta tenga ni haya tenido influencia en el aumento de la poblacion, como lo afirma Clot-Bey, é intenta probar su aserto afirmando que en Francia, en tiempo de las guerras del Imperio, habia un aumento de poblacion de 29 por 1,000 cada año, y que en 1853, despues de 52 años de práctica de vacunacion, ha descendido la cifra á 3 por 1,000.

Añade que siendo obligatoria la vacunacion en Italia, se ha observado que las defunciones son poco más ó menos proporcionalmente iguales antes que despues de esta época.

Pero como los partidarios de la vacunacion sostienen que es indudable que antes de esta práctica la viruela ocasionaba un diezmo de las defunciones, Carnot intentó hallar esta cifra mortuoria en una enfermedad que es un resultado de la vacuna misma.

Para esto ha recojido los detalles de estadística siguientes:

De 10,000 defunciones de todas edades y ambos sexos, ocurrian estas:

Al fin del siglo XVIII. . . . .	525 entre 20 y 30 años.
En el año 1816. . . . .	733 —
De 1816 á 1819. . . . .	900 —
De 1820 á 1829. . . . .	1,088 —
De 1830 á 1839. . . . .	1,210 —
De 1840 á 1849. . . . .	1,340 —

Su conclusion es, que desde la vacuna ha doblado la mortalidad de la juventud.

Y deducen MM. Bayard y Carnot de estos datos exactos tomados del *Annuaire du bureau des longitudes*, una consecuencia, que no tiene los caracteres de certidumbre que ellos se imaginan; esto es, que el décimo de la estadística de Italia se halla comprobado y encontrado en estas cifras: es para ellos indudable, que la vacuna no hace más que dislocar la viruela de la infancia, para que esta, bajo la forma esterna ó interna, vaya á cebarse en la época más hermosa y florida de la humanidad.

Y siguiendo adelante en sus investigaciones, y evocando las ideas de Mr. Serres y otros, no dudan asegurar que la mayor parte de fiebres graves, viruelas internas, de esas afecciones complejas que un exagerado afán de concretarlo todo ha hecho denominar con los nombres de *fiebres y constitucion tifoideas*, no son más que un resultado directo y necesario de la vacuna, contenida en su desarrollo natural en la primera infancia.

Siendo cierto que la mortalidad de la juventud ha aumentado desde 1800, no hay duda que será interesantísimo hallar la verdadera causa de ello, y profesores eminentes, con gran talento, perseverancia y buena fé, han tratado de dar á esta cuestion un impulso noble y desapasionado.

Pero me parece que es separarse de la senda que pudiera conducir al esclarecimiento de la verdad, el dirigir gravísimos cargos á la vacunacion, creyendo con esto haber resuelto el problema.

Era necesario antes de esto asegurarse:

1.<sup>o</sup> Si la vacunacion se hace con tal perfeccion, generalidad, esmero y exactitud, que pueda siquiera decirse que los pueblos de Europa están bien vacunados.

2.<sup>o</sup> Contar con una estadística general y exacta de la misma vacunacion.

3.<sup>o</sup> Tener presente que las constituciones médicas, su carácter, forma y diversos elementos, se van modificando en una serie de años.

Si difícil es reunir, analizar despues todos estos elementos y deducir más tarde una consecuencia más ó menos cierta, es

aventurado sacar consecuencias graves sin precedentes suficientes.

Siempre que panejiristas ó detractores de un principio se dejen llevar de sus inspiraciones para elevarle ó deprimirle, sin contar con elevadas consideraciones de filosofía, les sucederá que estrecharán sensiblemente el círculo de sus estudios y comparaciones; darán producciones brillantes, pero probablemente erróneas, y aunque ocasionen una sensacion en la ciencia, no les será fácil inculcar el convencimiento; porque la pasion se trasluce al través de sus manifestaciones.

Y sinó, no hay más que meditar en lo que se ha escrito con respecto al aumento ó disminucion de la poblacion desde la época que combate Mr. Carnot, la de Clot-Bey, hasta los últimos trabajos de Malthus, de que habla Mr. Chevallier.

Todos los que han creido hallar en sus estudios favoritos, sean económicos, políticos, religiosos, etc., el *modus faciendi* ó de explicar la evolucion de la humanidad, han sido combatidos por observadores que veian esta cuestion desapasionados.

La humanidad, como dice el espresado Chevallier, se ríe por las leyes misteriosas de la Providencia, que los cálculos y las investigaciones del hombre nunca podrán penetrar.

No entrando en esta cuestion, que por sí sola exigiría un trabajo concienzudo, diremos que cuanto más se estudian las que surgieron sobre el objeto que nos ocupa, se persuade uno que faltan en ellas elementos para formar una conviccion científica.

No me propongo, por consiguiente, presentar en relieve tantas opiniones, porque estoy convencido que es un trabajo estéril, y porque, en mi pobre opinion, debe preceder antes el estudio más completo y necesario de la vacunacion misma.

¿Cómo pueden, en efecto, compararse las ventajas y desventajas de la vacunacion, si esta no se ha practicado aún de un modo uniforme y completo?

Sin embargo, en estos últimos tiempos tanto se ha hablado de esta materia, tanto ha llegado á desconfiarse de las virtudes de este preservativo, que no puede menos de considerarse oportunísima la idea de la Real Academia de medicina y cirugía de Madrid, el anunciar como programa el estudio de este problema.

(Se continuará.)

## VITALISMO Y MATERIALISMO.

Discurso pronunciado por nuestro colaborador, Sr. RUIZ JIMENEZ, en la Academia Médico-quirúrgica matritense.

Al principiar las ceremonias en el templo de Epidauro, era costumbre preguntar: «¿Quién está aquí?» Y así como allí se respondía, «*Todas son gentes honradas*,» así nosotros lo somos tambien aquí, y siéndolo, no emitirán mis labios ninguna palabra cuyo objeto sea ofender. Si á pesar de mi propósito, y en el calor del debate, pronuncié alguna que directa ó indirectamente se preste á esa interpretacion, me anticipo á retirarla y á suplicar que se tenga por no dicha.

Señores: Estaba muy ajeno de tomar parte en la gravísima, en la cuestion que puede llamarse batallona, de que con tanto lucimiento, para su buen nombre, se ocupa la Academia; ya por su trascendencia, si ha de tratarse bajo todas sus fases la materia y el espíritu; ya por estar persuadido de que quedará sin resolver en la esfera demostrativa; ya por las diatribas y polémicas á que por desgracia suele dar lugar, ya, en fin, y esto era lo más árduo para mí, por la escasez de mis conocimientos, comparados con los de los ilustrados profesores que me han precedido.

Si otro hubiera sido mi propósito, habria procurado asistir á todas las sesiones desde el momento que fué inaugurada. Pero la verdad es, que el hombre propone y Dios dispone.

Presente en una de las últimas juntas, y escitado por las ideas que en ella se evocaron por un distinguido académico, atacando con dureza, y en mi concepto sin pruebas, el empirismo racional, á quien tanto debemos, y negando la existencia de las fuerzas vitales, no pude prescindir de solicitar la palabra.

Quizá, y sin quizás, esté arrepentido en vista de tan ilustra-



da, y por lo ilustrada, imponente concurrencia; pero los que, cual yo, profesan cierto orden de principios científicos recibidos en la escuela como emanación de la experiencia de muchos siglos, que los meditarán después en su estudio privado, y que á todas horas los encuentran comprobados en la práctica, á la cabecera del enfermo, manantial fecundo é inagotable de observaciones, y espejo fiel, acaso la única piedra de toque para averiguar lo que hay de verdadero, y de falso, y de inseguro en los sistemas, tienen el deber de sacrificar su amor propio, y manifestar en público, dadas ciertas circunstancias, aquello que privadamente sostienen, aquello que sienten, aquello que forma sus convicciones más íntimas.

Al hacerlo, declaro que no me mueve espíritu sistemático intolerante, ni objeto cismático; y á pesar del respeto que siempre tuve, que tengo y tendré al principio de autoridad, porque así lo aprendí no solo de mis mayores, sino en la clínica, donde todos los días se paga tributo al ojo experimentado que tan en boga está el deprimir; á pesar de esto, declaro que tampoco me mueve la idea de sumisión á esta ó aquella individualidad, que si para mí y como particulares significan mucho y tengo en gran estima y las respeto por su valer, ante las doctrinas científicas las considero de diverso modo y no rehuyo la esposición franca y leal de mis creencias ó mis dudas, siquiera disientan y aun se opongan á las que aquellas individualidades acaricien. Sobrado trabajo es para mí luchar con tanta desventaja.

Aquí, señores, se combate una doctrina, y cualquiera diría, no yo seguramente, porque hago justicia á la nobleza de vuestros sentimientos, que para ello se obedece á una consigna. Aquí, en cuantas materias se han sometido á discusión, se ha puesto sobre el tapete la del vitalismo y materialismo, y en todo y por todo, este es el prisma bajo el cual se obra con un celo, con una actividad, y, la verdad sea dicha, con un caudal de conocimientos dignos de mejor causa.

La del vitalismo, al contrario de lo que sucede en otros puntos, siempre aparece en esta sociedad y hasta el presente, con menos defensores entre la parte militante de la corporación; pero para que por el silencio de varios académicos no se deduzca que domina exclusivamente el materialismo, es también por lo que creí un deber ocupar este poco envidiable puesto.

La escuela de cuyos principios participo, merecía ser defendida por una elocuencia más digna que la mía; pero supla esta falta la verdad de la doctrina y la buena intención que creo reconoceréis en mí, y ya que Caliope me niegue sus favores, tenga por protector la tolerancia que os distingue.

Antes de pasar más adelante, permitidme retrotraiga, en prueba de lo que dejo sentado, la cuestión de la espermatoreia.

Asisten á estos debates, además de profesores instruidos, muchos jóvenes estudiosos que todavía están en las aulas, y aquí han oído espresar ideas, que no siendo posible sientan los mismos que las emitieran, al menos en la latitud con que al parecer fueron espresadas, conviene utilizar esta coyuntura para rectificar lo que en mí sentir merece rectificarse: insistiéndose, entonces como ahora, y como presiento sea por algún tiempo, si antes no morimos ahitos, en verlo todo bajo el prisma del materialismo, se dijo, ajustándose á este sistema sus partidarios, como Procusto á su lecho, que esa enfermedad era muchas veces local ó que se localizaba, y hasta se aconsejó la castración.

En aquellos momentos trataba yo una espermatoreia incipiente en un joven oficial de administración militar; y, señores, no hay más que verle, pasar una revista á sus antecedentes, examinar *grosso modo* su sistema nervioso y su parte intelectual y moral, próximo á la hipocondria, para comprender que la enfermedad raras veces será local y que nada más inoportuno que su tratamiento en este concepto, y sobre todo el emplear la castración; porque es de advertir que lo que digo de este caso puedo reproducirlo de cuantos han pasado por mi vista.

Hecha esta digresión, veámonos ya al punto objeto del actual debate.

*Los agentes terapéuticos gobran sobre la parte virtual ó material de los órganos?*

Como habrá observado la Academia, parece que en las diversas sesiones hasta hoy habidas, apenas se ha tratado del modo de obrar de los modificadores terapéuticos; y es sin duda porque los partidarios del iatroquimismo se habrán dicho: «negando el vitalismo y probando que es un fantasma, si los modificadores terapéuticos obran, es claro que lo hacen sobre la parte material.»

Semejante modo de argumentar, señores, podrá ser ingenioso; pero en mi concepto, hace poco honor al claro talento de los innovadores nuestros antagonistas; pues aun suponiendo que el vitalismo fuese un ente ideal, hay derecho, y así deben reconocerlo, por lo mismo que son materialistas, por lo mismo que se presentan como reformadores, para exigirles que expliquen y proben por fenómenos físico-químicos la acción de los agentes terapéuticos, á fin de llevar el convencimiento á todos los espíritus, ó mejor dicho á nuestros órganos, porque la palabra espíritu hasta pudiera calificarse de herejía. Pero como esta obra no les es fácil, como tengo la convicción de que les será de todo punto imposible, y que á los materialistas de hoy les sucederá cual ha sucedido á todos los sistemáticos exclusivistas, que desconociendo ó desentendiéndose del vitalismo hipocrático han tratado de dominar en la medicina; por eso se han limitado, en lo que yo he oído, á especulaciones y pruebas parciales, incapaces de resistir al examen más superficial.

Veamos, ante todo, cuáles han sido estas argumentaciones:

La primera, fué contestando á un dignísimo académico, que en las enagenaciones no padece el alma, porque si padeciera, en falleciendo el monomaniaco, moriría también el alma.

La segunda, que aunque un sugeto muerto por contra-golpe ó rechazo de un rayo no ofrezca lesiones, no por eso se ha de decir que deje de haberlas como en los envenenamientos.

La tercera, sobre la licuación del plomo por el calórico, diciendo que se obra sobre el cuerpo.

La cuarta, que los vitalistas hipocráticos somos polifarmacos ó materialistas en terapéutica, sin la lógica de los homeópatas.

La quinta, que el vitalismo es un absurdo, pues que no existe la fuerza vital, siendo la vida *per se*, equivalente al movimiento de un reloj, á la luz de una bujía y á las visiones de un viajero en las tinieblas.

La sexta, que nada se debe al vitalismo ni al empirismo.

Y la séptima, que tan es todo materia, que no existe alma, pues suponerla con atributos criminales es una ofensa al Ser Supremo.

Tales han sido, si la memoria me es fiel, las objeciones presentadas. Pasemos, pues, á su análisis.

En cuanto á la primera, ¿quién de vosotros no ha visto algún alienado? ¿Quién de vosotros puede ignorar que la inmensa mayoría, que casi todas las vesanias, están provocadas por causas que obran sobre la parte intelectual y no la material de estos desgraciados? Ninguno seguramente. Abrid las estadísticas y lo vereis comprobado por las pasiones contrariadas, los reveses de fortuna, las ideas políticas, la exaltación religiosa; en una palabra, por causas que trabajan el espíritu.

En efecto: todos conocéis á ese sugeto, que goza en toda su plenitud de un estado fisiológico el más perfecto; todos le veis feliz y contento, lleno de satisfacción y de placer con una esposa amada; pero recibe la nueva infausta del naufragio de un buque en que cifraba el porvenir de sus hijos, y de repente aquella fisonomía radiante de ventura, aquel ejercicio natural, aquel cuadro halagüeño, aquel horizonte tan magnífico, desaparece... se ha vuelto loco. ¿Y creéis, en conciencia, que esta noticia, causa ostensible, determinante de la enagenación, ha dejado de obrar preferentemente sobre el espíritu? ¿Qué de veces desconocemos la verdad!

Pero ahí veis esotro, feliz como el anterior: cuanto le cerca le sonríe, y pensando en la felicidad de que goza por sus honores, por sus riquezas, por el amor de su esposa, vaga aspirando las auras del jardín de su palacio, precisamente en la época en que las flores celebran sus bodas haciendo ostentación de sus galas, y allí, en el edén de su ventura, se ofrece á su vista una prueba de infidelidad, de adulterio... y tórnanse también loco.

Y este y aquel sucumben al frenesí; hacéis su autopsia con ideas preconcebidas ó no preconcebidas de lesiones materiales, y á pesar de vuestro esmero y de vuestra pericia no las podeis encontrar. ¿Habéis de asegurar, en vista de este resultado, que la muerte, ó mejor dicho su causa, obró antes sobre la materia que sobre el espíritu? Y aunque se encontraran lesiones, ¿cómo desconocerse la acción de la causa sobre el espíritu?

Lo creo imposible; pero dejando este punto que podría llevarlo hasta lo infinito, justificando la preferencia del tratamiento moral en afecciones mentales, pasemos al análisis de la segunda objeción, manifestando de paso que á no asegurarlo un académico de cuya veracidad no puedo dudar, dejaría de creer que el distinguido frenópata Brierre de Boismont incluyese en ese tratamiento moral el uso de los baños.

En la segunda objeción se nos dice: aunque el sugeto muerto



á distancia de donde descargó el rayo no ofrezca lesion material, no por eso ha de creerse que falte, como acontece en algunos envenenamientos.

Cosa singular y peregrina; los materialistas, los que solo deben creer lo demostrable, lo tangible, en esta y en la anterior objecion ofrecen el contraste de sentar, que aunque en estos casos no pueda demostrarse la lesion material, es de suponer que exista. Y bien, ¿no tenemos nosotros mejor derecho que vosotros para invocar este argumento en pró de las fuerzas vitales, porque vemos sus resultados en el organismo y los echamos de menos en la organizacion de lo que ya es cadáver? Si antes funcionaba sin obedecer exclusivamente á las leyes de la fisica y quimica y ahora no funciona, ¿no es evidente que le falta una parte esencial y que esa parte es la vida?

¿Y qué decir de los venenos? Si de intento se hubiesen propuesto combatir el materialismo, no podian haber presentado razones más evidentes que las en que se apoyan. Esto prueba, si se tiene en cuenta el innegable ingenio de los que las emiten, la impotencia del sistema esclusivo que defienden.

Al tratar de los venenos, todos recordareis que la primera cosa que salta á la vista son sus dos grandes secciones: la de venenos *dinámicos* ó que obran sobre las fuerzas vitales, y la de venenos *químicos*. Esta no es pura division escolástica, no; porque si descendemos á las diferencias que los distinguen, á sus efectos, segun las dosis, forma, animal á quien se administran, sus condiciones, etc., recordareis que todos ó casi todos, aun los químicos, obran de varios modos y preferentemente sobre las fuerzas vitales, como que su mayor actividad no está en razon directa de las lesiones físicas ó materiales de los órganos, puesto que cuanto mayores son estas lesiones, más se suele prolongar la vida del animal envenenado. Y á propósito de venenos, desafiemos (aquí copio á mi ilustrado y querido catedrático de toxicologia) á los iatro-químicos, á que en un animal, en un hombre sin vida, aun recientemente muerto, determinen los fenómenos del envenenamiento del ópio ú otro cualquiera vegetal, aunque le depositen sobre el estómago.

La licuacion del plomo á beneficio del calórico, es la tercera objecion.

Los que combatimos el materialismo puro, sea el organismo, el solidismo, el humorismo ó el iatro-quimismo, al considerar un cuerpo vivo reconocemos en él *materia sólida ó líquida*, y fuerza, que llamamos vital; de la que derivamos la sensibilidad, la contractilidad y la movilidad, y decimos que existe porque vemos sus efectos. Pues bien; hé aquí que los materialistas ¡quién lo creyera! tienen asimismo ó reconocen propiedades algun tanto equivalentes á nuestras propiedades vitales. Fijad vuestra atencion: dicen que para licuar el plomo se necesita cierto grado de calórico, como es claro, á beneficio del cual se logra hacerle líquido. Pero yo les pregunto: ¿ese calórico obra en este caso sobre la parte objetiva del cuerpo ó sobre la cohesion, que es una propiedad subjetiva? ¿Quién puede resolverlo afirmativamente? Mientras no lo demuestren, así es de sostener que obre sobre lo uno como sobre lo otro. Véase cómo este ejemplo, aunque presentado con ingenio, nada concluye, además de que es sobrado material tratándose de la vida humana.

Nos han dicho en su cuarta objecion, que los vitalistas no homeópatas somos polifarmacos por excelencia, esto es, materialistas en terapéutica, sin la lógica de los que administran los infinitesimales.

Es deplorable que esto se diga por hombres ilustrados. Aparte de los homeópatas, ¿á qué vitalistas se refieren? ¿Será á los hipocráticos, á los sthalianos, á los barthesianos, á fisiólogos vitalistas como Broussais, á los empiricos como Laennec, etc.? Pero á ningun vitalista puede atribuirse esa polifarmacia, por lo mismo que reconocen las fuerzas del organismo. Nuestro vitalismo hipocrático regenerado ó enriquecido, merced á las conquistas del brunismo, del empirismo, del fisiologismo, del nervosismo y del fisico quimismo, dista tanto de la polifarmacia, como dista del vitalismo de Hanemann, que unas veces aparece como animista, más que Stahl, hasta el panteismo, y otras materializa impía é insensatamente el alma, sin hacer distincion entre esta entidad simple é inalterable y el instinto.

Los hipocráticos, y en esto se nos ha copiado y estamos de algun modo á la par con los homeópatas, damos, pues, la debida importancia á la autocracia de la naturaleza; pero lejos de ser ilógicos, como equivocada, no maliciosamente, se ha dicho aquí, sucede todo lo opuesto: no faltamos al sabido principio de que los cuerpos obran en razon directa de la masa é inversa del cuadrado de la distancia; reconociendo por tanto que no

hay accion, que no puede haber fuerza donde no hay materia. ¿En qué está, pues, nuestra falta de lógica? ¿Y dónde la lógica de la homeopatia, que no solo falta á ese principio, es decir, que sostiene que los cuerpos obran en razon inversa de la masa y directa del cuadrado de la distancia, sino que fundando su terapéutica en el *similia similibus*, utiliza en sentido del *contraria contrariis* los modificadores dietéticos y quirúrgicos? ¿Dónde esa lógica cuando nos dicen que un amor desgraciado se cura con glóbulos de beleño, de haba de San Ignacio y de ácido fosfórico! ¿Dónde, cuando han llevado las dosis hasta la atenuacion 16, 20 y 30,000, es decir, á una fraccion que no tiene nombre en ninguna lengua, y que exige por denominador la unidad con miles de ceros!

La pasion y las ideas de que uno se preocupa, suelen cegar aun á personas muy ilustradas: solo de este modo concibo se haya sostenido la lógica homeopática; y cuenta que al hablar así de la homeopatia, disto mucho de ofender á sus partidarios, y mal pudiera hacerlo, cuando entre ellos cuento amigos á quienes profeso particular estima; pero no obsta para que crea fundado aplicar á este sistema la siguiente síntesis: *esplotacion del poder de la naturaleza, naturismo imprudente*.

He estudiado la homeopatia en los últimos años de mi carrera escolar; tuve el honor, y lo recuerdo con satisfaccion, de seguir la clinica pública del eminente profesor Hysern; la he experimentado algunas veces, y confieso que en mi sentir es una medicina espectante, que daña en las enfermedades por lo que deja de hacer.

En la quinta objecion se dijo que el vitalismo es un absurdo, porque no existe tal fuerza vital, siendo la vida *per se* de un hombre equivalente al movimiento de un reloj, á la luz de una bujia y á las visiones fantásticas del que viaja entre tinieblas y que disipa la claridad del dia.

Si absurdo hay, es indudable que incurren en él los que niegan el dinamismo vital y comparan la vida humana á un reloj y á una bujia. Siempre se ha dicho, y es cierto, que hay cosas más fáciles de concebir que de explicar, y esta es una de ellas. ¿Qué tiene de comun con la vida, el reloj que el hombre ha construido y que pone en movimiento ó le pára á voluntad, tocando el resorte ó haciendo perder ó estableciendo el equilibrio de la péndola? ¿Qué con la luz de una bujia que apagamos ó encendemos á voluntad? ¿Ni qué con los vestiglos ó fantasmas, que aun antes que la aurora disipa la luz de la reflexion? Creo que esto no merece otra cosa, sino es deplorar el abuso que se hace de la inteligencia y de la comparacion.

Hasta ahora habia leído que se nos igualaba á los micos, que se nos envilecia, como dice el célebre naturalista Buffon, comparándonos á los brutos, y no ha faltado insensato que de descenso en descenso ha supuesto ser poca la diferencia entre el hombre que planta una col y la col misma; pero al paso que vamos, sin que falte quien niegue que el sol calienta y considere á la esfera terrestre un animal con pilotaje, piel, vasos absorbentes, digestion, corazon, nervios, etc., ¿quién sabe á qué será comparado el hombre, este sér privilegiado hecho á imagen de Dios?

Sellemos nuestro lábio aquí, y digámosles: si en efecto se encuentra esa supuesta analogía, ¿qué direis si se os dice: pues bien; quitad la vida á ese hombre y tornádsela despues? ¿No diriais que se os exige un despropósito? ¿Y no lo es mayor el vuestro con semejantes comparaciones?

Otro de los argumentos, precisamente el que me hizo tomar la palabra, fué que nada se debe al vitalismo, nada al empirismo racional.

¿Hay algo, pregunto á mi vez, que no se deba al vitalismo y empirismo racional?

¿Nada son las obras hipocráticas, ante cuyo primer aforismo, resumen profundo de ciencia, todo médico sensato debe doblar la rodilla?

¿Nada se debe á sus sucesores, ni á los Haller, Sydenham, Boerhaave, Cullen, Pinel, Bichat, Broussais, Laennec, Bretonneau, Rastori, Giacomini y á tantos otros, que siquiera fuesen racionalistas, empiricos ó fisiologistas, todos reconocian las fuerzas vitales?

¿A quién sino al mismo Cullen, y á Laennec y Bretonneau, se debe haber metodizado el estudio y explicado la accion de los agentes terapéuticos?

¿A quién sino al empirismo se debe haber determinado la existencia de las diátesis y enfermedades específicas, cuya existencia y tratamiento jamás podrá explicarse por la iatro-química?

¿Quién sino el empirismo ha determinado el tratamiento de la sífilis, fijando cuándo conviene el mercurio, cuándo los iodados?



¿Quién el tratamiento de la sarna y de los herpes por el azufre?

¿Quién el de las intermitentes de todos tipos, francas ó perniciosas, y de los reumas y neuralgias, por medio de la quina?

¿Quién la profilaxis de las viruelas?

¿Quién ha propuesto el hierro, sin necesidad de la química, en el tratamiento de la clorosis?

¿Quién los antimonialos en las flegmasias glandulares?

¿Quién ha demostrado clínicamente la acción indudable del cornezuelo, del ópio, de la nuez vómica, de la valeriana y de tantos otros?

Al empirismo racional vitalista se debe todo esto, y no se puede negar sin faltar á la razón.

Imposible parece que esto se suponga por el neo-quimismo, por los mismos que de seguro están siendo empiricos racionales en su propia práctica.

Señores: Cuando Newton descubrió la gravedad, no ultrajó á Ptolomeo, ni á Galileo, ni á Kepler.

Cuando Colon tocó en la Española, tampoco vituperó á los demás navegantes.

Cuando Talbot usó la quina, dejó de hacer increpaciones.

Cuando Jenner la vacuna, obró del propio modo.

Cuando Laennec fijó el diagnóstico de las enfermedades torácicas, se guardó bien de apostrofar á Corvisart.

Ni el mismo Esquirol, el benéfico, el filántropo frenópata, ultrajó á los que hasta su época tenían postergado el tratamiento moral de los enagenados.

Y hé aquí que los partidarios del moderno fisico-quimismo nos vituperan tan sin piedad como sin razón, y dicen que incurrimos en el absurdo, y que ni aun tenemos la lógica de los homeópatas.

¿Cuál es vuestro derecho para tanta arrogancia?

¿Qué podeis hacer en química orgánica?

¿Podeis con vuestras retortas y alambiques hacer ni siquiera el nucleolo de la célula generadora?

¿Podeis hacer ni aun el hierro, que hace en un huevo la fuerza vital de la hembra que lo empolla?

Nos habeis dicho que la saliva, que la sangre, que la bilis y el jugo pancreático son alcalinos; y que el sudor, la orina y el jugo gástrico son ácidos: ¿pero cuándo y por qué este último cambia de naturaleza tornándose alcalino ó neutro?

Nos habeis dicho que entre ciertos medicamentos hay incompatibilidad, y que por la influencia de algunas sales se tornan algunos de aquellos en venenos activos: ¿pero podeis explicar cómo deja de suceder esto, á pesar de que en la economía humana existen las sales que debieran operar tan funesto cambio?

¿Nos habeis dicho, finalmente, por qué sustancias que son venenosas en determinados animales dejan de serlo en otros?

Si tal es vuestra pequeñez en física y química orgánica; si aun conociendo el resultado práctico de los agentes terapéuticos sobre el organismo enfermo, no podeis dar una explicación fisico-química de su acción, y teneis que convenir, por otra parte, en que tan oscuro es el principio del calórico y la electricidad, y el magnetismo, y la afinidad, y la cohesión, etc., como lo es el de la fuerza vital, ¿á qué tanta arrogancia?

## LITERATURA MÉDICA.

### ESTUDIOS QUÍMICOS

#### SOBRE EL AIRE ATMOSFÉRICO DE MADRID.

Con este título ha publicado recientemente el laborioso profesor de química inorgánica de esta Universidad, D. Ramon Torres Muñoz de Luna, un opusculito en el cual resaltan, sobre todo, el grande entusiasmo del autor por la ciencia que profesa y el mucho interés que siempre ha manifestado por las aplicaciones útiles de la misma.

Siendo miembro de la Junta de policía urbana, emprendió bajo sus simpatías y protección este trabajo, que hoy somete al juicio del público, y siquiera no hubiese producido resultado alguno beneficioso para el conocimiento de las localidades más y menos salubres de la corte, y el de los medios que pueden emplearse para que todas alcancen el grado de bondad que hoy pueden proporcionarla los adelantos científicos, todavía sería digno del aprecio público el prolijo trabajo práctico que revela en su obra haber tenido el profesor Torres Muñoz, y la intención laudable que le ha hecho perseverar en él hasta su terminación completa.

«Proporcionar á las capitales las mismas condiciones de salubridad, en lo que respecta al aire, que poseen los campos» (pág. 5): hé aquí el *desideratum*, el bello ideal de la higiene pública; y verdaderamente, que si los adelantamientos de todos los ramos de las ciencias naturales no hubiesen dado á nuestra vista el poder bastante á la higiene para transformar la calidad de las poblaciones, convirtiéndolas relativamente de inmundas cloacas y focos de eterna infección, en amenos parajes y saludables viviendas, poca esperanza tendria yo en la realización de tan gran deseo, porque bien claramente advierto las inmensas dificultades que las ciencias tienen que vencer, si por medios artificiales han de neutralizarse, por completo, las malas condiciones que son inherentes y precisas á la atmósfera de las grandes poblaciones y de viviendas mal hechas é insuficientes para las familias; pero procuremos aproximarnos cuanto sea posible á ese bello ideal, porque es ciertamente uno de los objetos más beneficiosos para la humanidad y más dignos de la magestad de la ciencia.

Divide el Dr. Torres Muñoz su obra en tres partes. La primera se refiere al estudio de «las principales causas á que son debidas las condiciones de insalubridad individual y colectiva de los pueblos», como son: «la combustión, respiración, falta de luz y ventilación; y en fin, la vida vegetal ó animal realizada en un espacio insuficiente» (pág. 6).

La segunda tiene por objeto los medios de ventilación referentes á «las calles de la población; á las casas; á los hospitales; á las camas de los enfermos; á las cárceles, hospicios, escuelas, cuarteles y demás edificios públicos del Estado» (página 31).

Y la tercera se refiere «al estudio de los desinfectantes bajo el punto de vista químico» (pág. 41).

En la primera parte, considerando el autor á la respiración «como la causa principal de la insalubridad del aire» (pág. 9), dirige á los efectos de la misma en dicho fluido toda su atención, fijándose en la cantidad de ácido carbónico que por término medio puede producirse y contenerse en la atmósfera de Madrid, viciándola, atendido el área de la población y el número de sus habitantes. Parece servirle de norma comparativa el trabajo análogo que hizo el célebre químico Sr. Boussingault sobre la atmósfera de París; pero mientras que aquel sabio creía que la tenue capa de ácido carbónico formado por tal concepto en las 24 horas, por cálculos de cuya exactitud no podemos dudar y por experimentos que la nombradía de aquel sabio pone á salvo de toda sospecha, teniendo el espesor de 0,086 milímetros, era disipada por las corrientes de aire, sino que, por lo tanto, pudiera atribuirse buenamente á su presencia daño público de consideración, el Sr. Torres Muñoz con los experimentos análogos que ha hecho sobre la atmósfera de Madrid, tomándola en varios puntos y con numerosas precauciones, duda de la disipación de aquel gas por las corrientes de aire que dice Boussingault, además de creer y decir que «es la producción del ácido carbónico en sí, sea por la combustión ó por la respiración, lo que bajo el punto de vista de la higiene urbana le preocupa, sino otros gases y sustancias muy divididas que con él y varios productos se forman, y que nadie ha podido conocer detalladamente hasta ahora» (página 11).

Yo no puedo menos de esperar de la infatigable laboriosidad de este profesor, que no dará paz á su mano en el sentido del descubrimiento de esos gases y sustancias hasta encontrarlos y conocerlos, primer paso indispensable antes de darles la importancia que tengan en la producción de las enfermedades, lo cual, aun encontrados y conocidos, me parece asunto extremadamente difícil; y aun vencida esta dificultad, no es poca la que se ofrece todavía para derivar de este conocimiento el de los medios practicables con ventaja para utilidad del hombre sano, precaviendo, y del enfermo, curando: mientras tanto, me reduciré á decir que el Sr. Torres Muñoz, para justificar su opinión contraria á la de Boussingault, relativamente á la disipación espontánea y constante de la capa de ácido carbónico que se forma en la atmósfera de las grandes poblaciones, emprende una serie de análisis del aire en diversos puntos de Madrid, dividiendo la población para el efecto en varias secciones.

De semejantes experimentos ha resultado, que atendiendo á las cantidades de ácido carbónico y á las sustancias de origen orgánico, la atmósfera más pura de Madrid extramuros existe en el mismo orden en que se apunta en las localidades siguientes:

- |                               |                          |
|-------------------------------|--------------------------|
| 1.º Observatorio Astronómico. | 4.º Cuesta de Areneros.  |
| 2.º Fuente Castellana.        | 5.º Portillo de Gilimon. |
| 3.º Campo de Guardias.        | 6.º Chamberí.            |



Y con respecto á las localidades de intramuros, es la pureza del aire del siguiente modo repartida:

- |                                  |                            |
|----------------------------------|----------------------------|
| 1.º Plaza de las Salesas Reales. | 6.º Puerta Cerrada.        |
| 2.º Plaza de Oriente.            | 7.º Plaza de Anton Martin. |
| 3.º Plaza del Rey.               | 8.º Puerta del Sol.        |
| 4.º Plaza de Bilbao.             | 9.º Calle de Leganitos.    |
| 5.º Plaza del Progreso.          |                            |

Es más impuro el aire de extramuros en el orden que se exponen los puntos siguientes:

- |                                     |                           |
|-------------------------------------|---------------------------|
| 1.º Embarcadero del Canal.          | 4.º Casa de Campo.        |
| 2.º Plazoleta del Puente de Toledo. | 5.º Frente al Casino.     |
| 3.º Lavadero del Puente de Segovia. | 6.º Camino de Fuencarral. |

Es más impuro el aire de intramuros en el orden que se exponen los puntos siguientes:

- |                                 |
|---------------------------------|
| 1.º Calle ancha de Lavapiés.    |
| 2.º Plazuela de la Cebada.      |
| 3.º Plazoleta de las Vistillas. |

Con esta serie de experimentos cree demostrar el Sr. Torres Muñoz la verdad de su opinion en un todo opuesta á la del Sr. Boussingault «respecto á la no desaparicion completa en la atmósfera de fuera, y con más razon de dentro de la poblacion, de todo el ácido carbónico producido cada 24 horas por las gentes, los animales y la combustion» (pág. 17).

Ténganse, pues, presentes estos datos, y cuando contemos con estadísticas exactas y por parroquias, ó otras divisiones del número de enfermedades y calidad de las más frecuentes en cada una de aquellas, entonces tendremos ya el primer dato completo para la averiguacion de la relacion que pueda existir entre las condiciones químicas del aire que el Sr. Torres señala, y la produccion é indole de las enfermedades.

Sigue el Sr. Torres Muñoz su programa, ocupándose en consideraciones sobre los efectos de la *falta de luz solar*, y entrando en lo correspondiente á la *falta de ventilacion*, y en fin, á la *vida animal ó vegetal, realizada en un espacio insuficiente*, se detiene en la esposicion de varios análisis que ha hecho del aire de los dormitorios en diferentes horas del día; estiende aqui sus consideraciones á lo que sucederá en los establecimientos de Beneficencia, fijándose en los hospitales y esponiendo varios análisis practicados sobre el aire de algunas salas del Hospital general y del de la Princesa; y despues de una breve reflexion, dice: «Convencido, *a priori*, de que la causa principal de la insalubridad del aire, en las salas de medicina de los hospitales, dependia tanto ó más de los colchones y ropas de cama de los enfermos, que de las emanaciones de estos, he ejecutado una serie de estudios con el fin de justificar ó contradecir las creencias, puramente teóricas en verdad, que sobre el particular siempre he profesado» (pág. 23). Y segun el resultado de los ensayos practicados al efecto sobre la cualidad absorbente de varias sustancias resulta, que aquellas de que más uso se hace en los hospitales para camas y sus ropas, son precisamente las que tienen mayor capacidad de absorcion. El Sr. Torres Muñoz establece sobre este particular la siguiente escala proporcional:

Guta-percha. . . . .	0
Paja de maiz. . . . .	1
Mezcla en partes iguales de paja de maiz y larga. . . . .	2
Paja de trigo y de cebada reciente y larga. . . . .	3
Sábanas de hilo. . . . .	4
— de algodón. . . . .	5
Terliz de hilo. . . . .	6
— de algodón. . . . .	7
Mantas. . . . .	8
Plumas. . . . .	9
Lana. . . . .	10

Entrando el Sr. Torres en la segunda parte de su obrita, se ocupa, como he dicho, en los medios de ventilacion, y al tratar de los adecuados para las casas particulares, describe el aparato de Boussingault para dosificar el ácido carbónico de la atmósfera con las modificaciones que él ha introducido para que sirva al efecto de *ventilador*, intentando añadirle el aditivo de *clínico*, si con la adición de un tubo de goma elástica terminado en forma de alcachofa agugereada, se aplica al objeto de ventilar las camas de los enfermos.

Finalmente, entusiasmado ya el autor de este trabajo con las conquistas verdaderamente apreciables de la ciencia que profesa, al terminar la segunda parte, comienza la tercera con una especie de introduccion al estudio de los desinfectantes químicos, en la cual se ocupa de la naturaleza de los miasmas y materia contagiosa: espone sumariamente la teoria de Liebig

y su opuesta, la de los animalculos, y completa el cuadro de estas hipótesis con la opinion que tiene sobre el particular, despues de aceptar como buenas y verdaderas las dos anteriores; la suya la formula del siguiente modo: «pueden ser producidos dichos cuerpos, denominados *miasmas ó agentes contagiosos*, solo por un estado *alotrópico é isomérico particular*, de los elementos constitutivos del aire, del agua y del organismo animal ó vegetal», siguiendo á esta tesis algunas reflexiones en su apoyo.

Verdaderamente que son varias las reflexiones que me ocurren acerca de esta opinion hipotética, emitida ya con ocasion del cólera morbo, y en otro lugar, por el profesor Torres Muñoz; pero la estension indefinida que tendria que dar á este artículo, ya bastante largo, me obliga á concretarme esponiendo la siguiente:

Yo bien comprendo que la opinion de Liebig, siquiera sea hipotética en cuanto al modo de funcionar, digase así, de la materia miasmática ó contagiosa, es decir, en cuanto á si es ó no es un desdoblamiento molecular análogo al de los fermentos, tiene, sin embargo, puntos de partida de completa certidumbre, apoyados en la existencia positiva de ciertas materias, como son: el virus lisico, el veneno de las serpientes, etc., etc.

Yo bien comprendo que la opinion de los animalculos, infusorios y plantas parásitas, etc., etc., hipotética en cuanto á que las enfermedades contagiosas y epidémicas dependan de ellos, tiene, sin embargo, apoyo bastante fundado en las observaciones microscópicas de aquellos que los han visto, descrito y aun dibujado en las lesiones mismas que son sus manifestaciones morbosas.

Pero lo que no comprendo es, qué fundamento positivo, concreto y experimental, sirve de apoyo á la hipótesis del Sr. Torres Muñoz, para el caso presente de epidemias y contagios, fuera del hecho general físico de la existencia de estados alotrópicos é isoméricos de los cuerpos: porque, verdaderamente, no puede decirse que elemento alguno de los que componen el aire ó el agua se halla en un estado alotrópico particular, ni en estado isomérico el agua ni el aire mismos, ni otro cuerpo alguno, si de algun modo no son apreciables á los sentidos, solos ó ayudados de los instrumentos físicos ó químicos, las diferencias físicas y químicas que hay necesariamente entre tales cuerpos, constituidos en tal estado, y los caracteres normales de los mismos. No de otro modo se ha llegado en física y en química á la nocion de la *alotropia* y de la *isomeria*, que observando en un cuerpo idéntico á otro en composicion cualitativa y cuantitativa, muy diferentes calidades físicas de color, gravedad específica, estructura, dureza, cristalización, etc., etc. Ahora bien; para que «el tifus, la fiebre amarilla, el cólera, y aun hasta las mismas intermitentes» (página 43) puedan ser resultado funesto «de los elementos del aire y del agua, afectando estados diversos de agregacion molecular» (ibid.), segun opinion del Sr. Torres Muñoz, parece preciso que alguna vez tales elementos hayan efectivamente afectado *espontáneamente y dentro de la atmósfera misma*, la diferencia de caracteres físico-químicos que es necesario que presente un cuerpo simple ó compuesto, para que pueda sospecharse siquiera que se encuentra verdaderamente en un estado alotrópico ó isomérico. No sé si el Sr. Torres Muñoz de Luna habrá hecho algun estudio experimental en este sentido, el cual le haya dado por resultado el saber que el oxígeno, el azoe ó el ácido carbónico de la atmósfera suelen presentarse en la atmósfera misma en algun estado alotrópico particular: mientras tanto que no tenga esta base, yo encuentro demasadamente aventurada su opinion, pues para formarla no tiene otro fundamento que el hecho de existir la alotropia ó la isomeria como estados especiales de los cuerpos. Por lo demás, hace muy bien el Sr. Torres Muñoz en no dar á su hipótesis privilegio sobre las demás que tambien acepta, y á las cuales atiende para el empleo de los desinfectantes, que divide en *antisépticos* y *químicos*. Entre estos últimos, dá, con Liebig, la preferencia al «gas rojo denominado *ácido hipo-nítrico como el mejor de todos los desinfectantes conocidos*» (pág. 47); pruébalo con varios experimentos, y termina sus «Estudios» reuniéndolos en unas cuantas proposiciones generales.

He tenido mucha satisfaccion al leer esta obrita, en la cual abundan los experimentos y los resultados de conocimiento benéficos para nuestra facultad. Nada más grato para mí ni más conveniente á las ciencias médicas, que la poderosa ayuda de esa ciencia química que, para ser grande y magnífica, no necesita más que de su propio terreno, pues todavia no alcanza limites; y al ver á sus profesores más distinguidos mantenerse dentro de su esfera, limitándose á ser, con respecto á la medicina, laboriosos y útiles auxiliares, como los médicos lo somos á su vez de tan bella ciencia, no puedo menos de lison-



jearme con la idea, de que aquellos principiantes y aficionados que, llenos del más desmedido entusiasmo, pretenden convertir en nuestra patria el templo médico en un laboratorio químico, con perjuicio evidente de ambas ciencias; al avanzar en su carrera, al adquirir pleno conocimiento de la ciencia que cultivan, han de imitar á sus maestros, deteniendo su fogoso ímpetu por la fuerza de mayor reflexión y copia de conocimientos, en aquel prudente justo medio tan distante de la inmovilidad científica como del apasionado movimiento. Por parecerme que es de aquellos hombres prudentes el autor de la obra que acabo de analizar someramente, y por las razones espuestas al principio de este escrito, me atrevo á dar al autor por su trabajo el más cumplido parabien.

O'FARGAL.

## PRENSA MÉDICA.

### ESTRANJERA.

#### Flujos crónicos de la uretra: tratamiento propuesto por el Sr. Domerc.

El tratamiento de los flujos crónicos del conducto de la uretra, dice el Sr. DOMERC, está fundado en estas dos condiciones esenciales:

1.º Combatir los estados constitucionales ó diatésicos, y alejar todas las condiciones de tal naturaleza que puedan contribuir á sostener la afección;

2.º Obrar sobre el sitio del mal, ya llevando á él directamente los medicamentos por medio de inyecciones, ya haciéndoles llegar por las vías digestivas y el líquido urinario.

Esta doble condición, rigurosamente satisfecha durante uno ó dos meses, produce por lo general la curación de la blenorragia. Pero hay un corto número de casos contra los cuales el tratamiento referido es completamente impotente.

Contra estos casos escepcionales, un estudio más profundo de las causas del flujo me ha conducido á un tratamiento, cuya eficacia me ha demostrado la práctica.

Habiendo llegado por vía de esclusión á admitir que el paso de la orina sobre la mucosa uretral sostiene la secreción mucopurulenta en los casos rebeldes de flujos crónicos de la uretra, he tratado de proteger el conducto uretral contra la corriente de la orina en el momento de la emisión de este líquido.

Una sonda común me ha servido al principio para conseguir este objeto. Las exigencias de semejante tratamiento me indujeron muy pronto, animado por el éxito obtenido, á simplificar su práctica para confiársela al enfermo mismo.

La mayor frecuencia del asiento del mal en la porción recta del conducto de la uretra, permite llegar fácilmente á este resultado, sustituyendo á la sonda larga y curva ordinaria, una sonda particular destinada á proteger únicamente la porción recta ó esponjosa del conducto de la uretra.

Pero este papel de protección del conducto de la uretra por la nueva sonda era insuficiente. Convenía llevar al mismo tiempo á la superficie enferma una sustancia medicinal, capaz de producir la curación. Esta doble indicación se llena perfectamente con la sonda que yo he ideado y que se compone:

1.º De un tubo recto de plata, abierto por sus dos extremos y del diámetro de una sonda de mediano calibre; está destinado, después de su introducción en el conducto de la uretra, permaneciendo solo en este conducto, á servir de conductor á la orina.

2.º De otro tubo del mismo metal, que tiene la forma de una sonda recta; entra ajustado en el precedente y le escude por su extremo redondeado en la extensión de un centímetro, para servirle como de conductor y facilitar su introducción en la uretra. En este extremo y á un lado se encuentra, como en las sondas comunes, una pequeña abertura oval, destinada á dejar salir la sustancia medicinal que se quiera aplicar al punto enfermo del conducto de la uretra. Esta abertura se halla oculta por la extremidad del tubo exterior, ó al descubierta, según que se hace entrar ó salir la extremidad redondeada de la sonda central.

3.º De un tallo ó vástago macizo de plata que entra ajustado por su extremidad inferior, á la manera de un émbolo, en la sonda central, y destinado á arrastrar la sustancia medicinal que esta última puede contener, para hacerla salir por la abertura situada en su extremidad.

Estas tres piezas reunidas presentan el aspecto de una sonda recta de 22 á 24 centímetros de longitud. La primera se fija en

la segunda, según convenga, á beneficio de un tornillo situado al nivel de su pabellón.

La introducción de esta sonda, que se confía al enfermo después de una primera demostración, se verifica untando ligeramente el instrumento con la pomada siguiente:

Estracto acuoso de ópio. . . . .	1 gramo.
Carbonato de plomo finamente pulverizado. . . . .	2 —
Manteca. . . . .	8 —
Aceite de almendras dulces. . . . .	c. s.

Para una pomada semifluida y escesivamente homogénea.

Una condición esencial de buen resultado es que la estremidad posterior de la sonda sea conducida hasta más allá del sitio comprobado de la lesión, y, en la duda, se puede insensiblemente introducir sin inconveniente alguno hasta la parte inferior del arco sub-púbiano. Llegando á este punto la sonda central, se la retira, y el enfermo procura orinar.

En semejante circunstancia sucede á veces, sobre todo al principio del tratamiento, que á consecuencia sin duda de la contracción espasmódica del cuello de la vejiga, determinada por la presencia del instrumento, es imposible la expulsión de la orina. Basta entonces llevar, á beneficio de la sonda central, al sitio del mal y para mayor certidumbre de éxito, á la estremidad más avanzada de la porción recta del conducto de la uretra, y desde este punto á las porciones más anteriores del conducto uretral retirando el instrumento, como unos 50 centigramos (10 granos) de la pomada precedente, y repartir después uniformemente, por medio de la presión exterior, la pomada introducida.

La mucosa uretral se halla también por este medio, aunque en menor grado que por la presencia de la sonda, protegida contra el contacto de la orina, al mismo tiempo que recibe la acción curativa del medicamento.

El número de introducciones de la sonda le indican las necesidades de orinar. Comúnmente basta una operación mañana y tarde. Por lo demás, el grado de tolerancia para el instrumento es el que sirve de guía.

El objeto de este modo de tratamiento se halla satisfecho completamente cuando toda la orina atraviesa la sonda, y se encuentra así impedido todo contacto de dicho líquido con la mucosa uretral. En algunos casos hasta hay precisión de suspender por uno ó varios días la introducción de la sonda y sustituirla, para calmar la irritación local producida, con inyecciones calmantes, el uso de baños generales y más rara vez los sedantes al interior.

A esta operación acompaña siempre el uso de baños locales frios, los cuales deben durar unos diez minutos.

Las propiedades de la pomada pueden ser modificadas según la marcha de la afección, y á las propiedades calmantes y astringentes que reúne la fórmula precedente, pueden sustituirse exclusivamente calmantes por la presencia esclusiva del extracto de ópio, de la morfina ó sus sales, etc., etc.; ó exclusivamente astringentes por la presencia de las sales de plomo, de zinc, de alúmina, de hierro, etc. Cualquier otro cuerpo untuoso que se juzgase necesario, podría utilizarse, con tal que presente grande homogeneidad y sea semifluido. En un caso el bálsamo tranquilo me ha producido buen resultado, empleado al par que las inyecciones astringentes, practicadas después de cada emisión de orina.

Ya sea que el tratamiento de los flujos crónicos rebeldes del conducto de la uretra se efectúe por la sola introducción de la sonda y de la materia medicinal de que acaba de hacerse mención, ya se le agreguen otros medios tomados del tratamiento ordinario, no por eso deja de resultar que es de una eficacia constante.

La curación de que va seguido este tratamiento parece debida, en último resultado:

1.º A que queda impedido, ó considerablemente disminuido, el contacto de la orina con la superficie de la mucosa uretral, trasformándose así en un tiempo de tratamiento una condición permanente de enfermedad.

2.º A que la superficie enferma es modificada de una manera particular, y más eficaz que por los medios comunes de tratamiento.

(Gazette des hôpitaux.)

**Púrpura hemorrágica grave; tratamiento por el percloruro de hierro; curación, por el Dr. Arguing.**

Creo, dice este profesor, con todos los autores, que la púrpura hemorrágica es un estado morbozo raro, pero que puede presentar una gravedad relativa según la edad, el sexo, las enfermedades anteriores, la abundancia, el sitio y la frecuencia de las hemorragias á que este estado morbozo puede dar lugar.



La observacion siguiente presenta, en mi concepto, cierto interés, en cuanto que resume los principales síntomas que pueden dar á esta afección el más alto grado de gravedad de que es susceptible, y además porque parece probar que el tratamiento por el percloruro de hierro ha puesto término á los formidables accidentes que suelen comprometer la vida de los enfermos que los padecen.

G... Jean me llamó en 2 de agosto de 1859 para que le visitase. Hé aquí el estado en que se hallaba este enfermo, de 68 años de edad, temperamento sanguíneo-bilioso, constitucion endeble, y que ningun antecedente de importancia presentaba. En todo su aspecto exterior se notaban manchas de sangre de un color de púrpura, difundidas por toda la superficie de su cuerpo. Estas manchas no desaparecian á la presión del dedo; eran lividas, estensas, confluentes, si puedo expresarme así, en ciertos puntos, y que presentaban todo el aspecto de equimosis recientes; algunas tambien habia redondeadas y abultadas, las cuales dejaban escapar gotitas de sangre cuando se las picaba con una lanceta; eran verdaderas ampollas sanguíneas. Además, el enfermo experimentaba gran debilidad, cefalalgia, inapetencia y algunos dolores vagos abdominales. El pulso daba 103 pulsaciones por minuto, la lengua estaba un poco encendida, la temperatura del cuerpo elevada; el insomnio era casi completo desde el 30 de julio, día de la aparicion de las manchas. Una tos bastante frecuente é incómoda producía espasmos compuestos de una sangre negra y espesa.

La auscultacion practicada en la cara anterior y posterior del pecho me hizo descubrir estertores crepitantes en toda la estension del pulmon izquierdo. Durante este exámen el enfermo vomitó en mi presencia una gran cantidad de sangre, que puede valuarse en 100 gramos (poco más de tres onzas). Por el recto arrojaba cantidades de sangre todavia más considerables. En toda la mucosa bucal existian manchas tan estensas y más lividas que las de la superficie del cuerpo, sobre todo en la parte de la mucosa que tapiza el labio inferior. El istmo de las fauces padecía la misma alteracion. Estas pérdidas sanguíneas, numerosas y abundantes, y el punto por donde tenían lugar, probaban con evidencia que la membrana mucosa del tubo digestivo era su asiento. Creo tambien que el parénquima pulmonal no debía ser extraño á ellas, al menos en el lado izquierdo.

La cantidad de orina arrojada en las veinticuatro horas era normal, pero de un color rojo oscuro.

Prescribí á este enfermo el reposo en cama, caldo frio de ave y un poco de vino generoso.

Bebida con:

Agua de pozo fria. . . 400 gramos.

Percloruro de hierro. . . 1 — 50 centigr. (28 gran.)

Para tomar durante el día.

Lavativa con:

Agua de pozo fria. . . 200 gramos.

Percloruro de hierro. . . 1 — 25 centigr. (23 gran.)

Bajo la influencia de este tratamiento, continuado por espacio de tres dias, la hemorragia por el recto cesó al punto; pero el enfermo arrojaba aun por la boca cierta cantidad de sangre, fenómeno que desapareció igualmente algunos dias despues.

Hacia el día 11 de agosto las manchas comenzaron á adquirir un tinte amarillento, acabando por desaparecer completamente el 25 del mismo mes; la convalecencia no fué de larga duracion; las fuerzas se restablecieron poco á poco á beneficio de un régimen alimenticio reparador, y desde dicha época la salud de este hombre es satisfactoria.

(Presse médicale belge.)

#### Eliminacion del plomo contenido en la economía.

En el *Boston journal* se han publicado importantes consideraciones sobre este asunto, debidas al Dr. BACON. En muchos análisis de orina, practicados en casos de envenenamiento saturnino de carácter crónico, el Dr. BACON concluyó que no podia decirse de cierto el estado de combinacion en que el plomo aparece con los ácidos. Puede formarse un compuesto orgánico de albúmina con el óxido ó el cloruro de plomo, así como tambien un doble cloruro de plomo con el cloruro de potasio ó de sodio, como desde hace mucho tiempo ha establecido el señor MIALHE. Varios compuestos de plomo, ingeridos en el estómago, excepto tal vez el sulfido, son disueltos y descompuestos por los cloruros alcalinos que se hallan naturalmente en el conducto alimenticio. Un reciente análisis del profesor WURTZ ha demostrado, que una bala que habia permanecido por espacio de muchos años dentro de un quiste del pulmon, se halló despues

corroída, con disminucion de peso y cubierta de una costra ó capa de cloruro. En este caso se halló plomo en la sustancia de los pulmones y del diafragma. El plomo absorbido se difunde, por lo general, en toda la economía, pero no uniformemente. El bazo es el que contiene mayor proporcion; despues de este va el higado. El plomo se presenta tambien en la orina, que parece ser el principal medio de eliminacion. Una vez depositado en los tejidos, la espulsion es muy lenta, y los síntomas de envenenamiento continúan por muchos meses despues de la esposicion á la causa. Por último, no hay duda de que pocas veces es eliminado espontáneamente.

El Dr. BACON ha estudiado tambien la accion del ioduro de potasio como agente eliminador del plomo. Los análisis le han demostrado que la eliminacion se hace en muy pequeñas cantidades, y que á veces no es posible descubrirlas. De aquí concluye que dicho medicamento, el mejor que se conoce para efectuar la remocion del plomo, es mucho menos eficaz de lo que se supone, á pesar de las aserciones del Dr. MELSENS, quien afirma justamente lo contrario, en virtud de la cantidad de ioduro de plomo eliminado despues de la ingestion del ioduro de potasio. Lo que el Dr. BACON confiesa es que generalmente el análisis pone de manifiesto con más facilidad el plomo en la orina, despues que se ha administrado el ioduro de potasio.

#### Cornezuelo de centeno: accion de esta sustancia contra ciertas afecciones del aparato genital.

En vista de los fenómenos de contractilidad que presenta el cornezuelo de centeno, recordando la accion que ejerce sobre la vejiga y la que se le ha reconocido sobre el recto en los casos de cámaras involuntarias, habia, dice el Sr. LEBEL, motivos para preguntar si ejerceria una accion análoga sobre todos los órganos huecos: esta conjetura se hallaba tambien fortificada por la comprobacion de varios de los desórdenes que ha hecho reconocer la autopsia de los sujetos cuya muerte era debida al uso de alimentos que contenian cornezuelo de centeno. Partiendo, sin duda, de estas observaciones, el Dr. DESRUELLES, profesor de Val-de-Grâce, se vió inducido, hará unos 20 años, á ensayar este agente terapéutico en las blenorragias y flujos uretrales. Habiéndome, añade el Sr. LEBEL, proporcionado despues circunstancias especiales la ocasion de hacer numerosas aplicaciones de este método de tratamiento, he podido asegurarme de que las esperanzas que de él se habian concebido nada tenían de exageradas, y me he visto obligado á formular reglas para la administracion metódica del remedio, reglas que varian segun los casos, é indicar los signos por medio de los cuales se puede reconocer un principio de accion diferente del que se propone uno producir; en una palabra, hacer esta medicacion tan eficaz y tan exenta de peligros como es posible.

(Repertoire de pharmacie.)

Por la Prensa médica, E. CASTELO SERRA.

## PARTE OFICIAL.

### SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

22 mayo. Aprobando una propuesta de destinos de dos oficiales del cuerpo.

Id. id. Concediendo el grado de médico mayor al primer médico D. José Seijó.

Id. id. Aprobando el nombramiento hecho para el tercer regimiento de artilleria montada en favor del medico D. Manuel Navarro y Cantalapiedra.

Id. id. Concediendo mayor antigüedad en su empleo al primer médico D. Jorge Florit y Roldan.

### CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

Ha sido promovido á consultor del cuerpo de sanidad de la armada el primer médico D. Antonio Rodríguez Guerra, y á esta última clase el segundo D. Francisco García y Maraber.

Se ha dispuesto que el segundo médico, D. Antonio Jimenez, embarque de dotacion en la goleta de hélice *Constancia*.



## REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

## SECRETARÍA.

Terminado el concurso abierto para la provision de cuatro plazas de académicos de número, vacantes en esta Academia, y verificada en su virtud la eleccion correspondiente, ha recaído el nombramiento en los Sres. Dr. D. Leoncio Sobrado, corresponsal que era de la Academia, y primer médico de número del hospital de la Princesa; Dr. D. Sandalio de Pereda, catedrático de historia natural en el Instituto de S. Isidro; Dr. D. José Garófalo, corresponsal que era de la Academia, y médico-director de aguas minero-medicinales; y Dr. D. Basilio San Martín, médico de la real familia.

Lo que se publica en cumplimiento de lo prevenido en la Instrucción vigente.

Madrid 4.º de junio de 1860.—El secretario de gobierno, MATÍAS NIETO SERRANO.

## VARIEDADES.

## EL ATEISMO Y LOS MÉDICOS.

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

Si nos detenemos á considerar las causas hasta ahora espuestas, vendremos desde luego en conocimiento de que todas, y cada una de ellas, fueron y son de muy poco valor entre los hombres científicos, para comprobar el ateismo de los médicos; forzoso es, por lo tanto, que en los tiempos antiguos, sobre todo, hubiese otras cuyo influjo se dejase sentir extraordinariamente entre las masas ignorantes y supersticiosas. Triste, pero necesario es recordar, que las causas ó móviles de que vamos á ocuparnos, aunque á la ligera, solo pudieron tener eco en la edad media, en aquella época de barbarie en que toda erudicion era castigada, y lo que es peor aun, en la que eran considerados como hechiceros ó ateos los que tenían el suficiente valor para estudiar las artes más liberales, especialmente la física y las matemáticas, á las que tanto se dedicaron los médicos.

Preparado así el terreno en contra de la ilustracion, claro está que debió desarrollarse, nacer y tomar grandes proporciones, la mala semilla que sobre el mismo se arrojara.

Muchos tomaron parte en esta operacion; y sin temor de equivocarnos, creemos que no es muy aventurado decir que los sacerdotes fueron los principales autores y favorecedores de ella.

Su desmesurada avaricia con nada se saciaba, y buscaron todos los medios posibles para satisfacerla: la medicina presentó hermoso y dilatado campo á sus especulaciones, y para esplotarle á mansalva, preciso era apoderarse de ella, sacrificando á los médicos que eran sus verdaderos y genuinos ministros. Validos de su imponente y mística autoridad sobre las gentes sencillas, el empeño era poco arriesgado, y el objeto muy lucrativo y fácil de conseguir. Lo primero que hicieron, fué plantear una etiología especial: segun esta, eran producidas por arte del demonio muchas enfermedades poco comunes en la práctica, y otras cuyas causas no estaban aun en aquellos tiempos conocidas: las afecciones nerviosas, como el histerismo, el tétanos y la catalepsia, eran debidas al poder de las brujas y de los hechiceros: los infelices epilépticos acometidos de fuertes y horrorosas sacudidas é irregulares movimientos, eran tenidos por endemoniados; y si algunos niños bien conformados contraian por desgracia la raquitis, decian tambien que el demonio había puesto sus miembros encorvados y deformes.

Nada más natural que á una etiología tan ingeniosa como esta, correspondiera una terapéutica parecida y en debida consonancia con ella: y así era en verdad; porque todo el arsenal terapéutico no contenia más que el agua lastral, las misas, los exorcismos, las reliquias é invocaciones de los santos, y las limosnas.

Lejos, muy lejos de nosotros la idea de ridiculizar en lo más mínimo ninguno de estos medios, ni de creerlos ineficaces ni de ningún valor: como cristianos, confesamos plenamente que todos son buenos, santos y laudables; pero de esto á consentir que se forme con ellos un ariete para batir en brecha á la medicina y á los médicos, hay una considerable diferencia. Conocemos la bondad de todos esos medios; pero como médi-

cos los consideramos en general, de poca importancia, sino van acompañados de los medicamentos apropiados para combatir las dolencias.

¿Y cómo no hemos de creerlo así, cuando el mismo Dios crió de la tierra esos mismos medicamentos con virtudes especiales, y nos encargó á los médicos de su administracion? ¡Cuán terminantes estan sobre este asunto las palabras consignadas en el Cap. XXXVIII del Génesis! *Altisimus* (dice) *creavit de terra medicamenta, et vir prudens non abhorrebit illa. ¿Nonne á legno indulcata est aqua amara? Ad agnitionem hominum virtus illorum, et dedit hominibus scientiam Altisimus honorari in mirabilibus suis. In his curans mitigabit dolorem, et unguentarium faciet pigmenta suavitatis, et non consumabuntur opera ejus....*

El médico en efecto, confiado siempre en Dios, tiene la sagrada obligacion de emplear en alivio de sus semejantes cuantos recursos le sugieran su imaginacion y su talento, la observacion y la esperiencia, la tradicion y la historia. No debió ponerse, por lo tanto, jamás cortapisa alguna en su estudio, ni atraer sobre él, no ya el sarcasmo, sino la persecucion y la impostura, como en los tiempos á que nos referimos. Los sacerdotes de entonces, sin la ilustracion y conocimientos que los de ahora, olvidandose del *vir prudens non abhorrebit illa* (*medicamenta*), descargaron injustamente su saña contra la medicina y los médicos, riéronse del *honora Medicum propter necessitatem*, se olvidaron del *illum creabit Altisimus*, y en vez de no separarse de él, *et non discedet á te quia opera ejus sunt necessaria*, le rechazaron porque se oponia á sus planes ambiciosos, y calificaron de ateos á los que tuvieron bastante serenidad para ponerlos de manifiesto. La lucha, empero, era desigual; porque, ¿cómo habian de sostenerla nuestros antepasados con adversarios de esta especie, que imperando en las conciencias, hacian respetar sus dichos como emanados de la boca de Dios? ¡Y sin embargo, aquellos dichos, para alivio de la humanidad, para gloria de los médicos y para afrenta de sus detractores, han ido desmintiéndolos el progreso de las ciencias y la ilustracion de los siglos sucesivos! Los tónicos, los calmantes y los antiespasmódicos, las aguas minerales, los baños de mar, la ortopedia y la gimnasia, el iodo y el aceite de higado de bacalao, y otros infinitos medios que podriamos citar, han sido y son recomendados con buen éxito en las dolencias de que antes nos ocupamos. Bajo su influjo se ha desvirtuado el poder de los brujos y las hechiceras, y hasta el diablo mismo parece como que huye ante ellos corrido y avergonzado!

(Se continuará.)

CARLOS MESTRE Y MARZAL.

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

El temporal variable y lluvioso que se inició en el último día de marzo continuó con leves fluctuaciones en la 1.ª década de abril, compuesta de dos periodos iguales, uno revuelto y muy húmedo, y un segundo más despejado, tranquilo y agradable. En la 2.ª década hubo asimismo 5 días despejados y calurosos, á los que sucedieron otros 3 templados y húmedos, y 2 al fin revueltos, anubarrados y desapacibles. Y en la 3.ª, tras un breve periodo de transicion y tambien poco grato, en el que deben mencionarse con especialidad los días 23 y 24, notable el primero por un halo solar, y el segundo por el fuerte incremento de tension eléctrica que en él se observó, sobrevinieron los 25 y 26, lluviosos y revueltos, y los cuatro últimos bastante despejados, húmedos todavía y nada impropios de la estacion.

En el actual mes se ha mantenido por lo regular la columna barométrica un poco más baja que en los anteriores, y sus oscilaciones han sido tambien de menor amplitud, particularidades igualmente notadas en la propia época del año próximo pasado. La oscilacion en baja de 5mm,17, ocurrida del día 2, despejado, al 3, lluvioso, y la próximamente igual, aunque en sentido contrario, de 5mm,12, del día 26, muy lluvioso, al 27, ventoso y al fin despejado, son entre todas las más notables.

Hasta el 13 fueron continuamente aumentando las temperaturas, tanto al sol como á la sombra; luego descendieron hasta el 21, en que marcó el termómetro de mínima -0°,4; y de nuevo volvieron á subir en el último tercio del mes. En los días medianamente despejados, las diferencias del sol á la sombra fluctuaron alrededor de 11° á 12°.

Mientras en los 6 primeros días de abril soplaron con constancia y sobrada fuerza los vientos del S. O., se conservó la atmósfera encapotada; llovió con frecuencia, aunque poco, y se mantuvo elevado el estado higrométrico del aire, sin que por esto disminuyera la evaporacion sensiblemente. Mas aquellos vientos cesaron el día 7, y en los 4 siguientes alternaron sin ley alguna perceptible todos los demás, disminuyendo la humedad al propio tiempo, y aumentando por el contrario la evaporacion. Casi sin interrupcion reinaron del 10 al 13 inclusive las brisas del N. E., débiles por lo regular, y en tanto adquirió su valor minimo la humedad y su máximo la cantidad de

(1) Véanse los números 329 y 333.



agua evaporada, á lo que sin duda contribuiría por su parte la elevada y constante temperatura que por entonces se sintió. Con los del N. E. alternaron los vientos del S. E. en los días 16 y 17, á que corresponden las mayores lluvias observadas en el mes, y aun en todo lo que va de año; y por fin, desde la última fecha citada los vientos del N. E. y N. N. E., algunas veces los del S. O., y menos los del N. O., han sido los dominantes, ya débilmente, ya con fuerza, como sucedió del 22 al 27, y con ellos la temperatura, la humedad y la evaporación se han conservado en un estado medio.

## BARÓMETRO.

	1.ª década.	2.ª	3.ª
	mm	mm	mm
Am á las 6 m.	702,52	704,66	705,60
Id. á las 9.	705,18	705,01	705,68
Id. á las 12.	702,83	704,60	705,58
Id. á las 3 t.	701,98	705,88	704,70
Id. á las 6.	702,21	705,67	704,77
Id. á las 9 n.	702,97	704,25	705,72
Id. á las 12.	705,06	704,22	705,61
Am por décadas.	702,68	704,53	705,55
A. máx. (días 9, 13 y 28).	707,56	709,72	709,92
A. mín. (días 4, 18 y 26).	697,58	698,59	699,67
Oscilaciones.	10,18	11,15	10,25
Am mensual.	"	704,12	"
Oscilación mensual.	"	12,54	"

## TERMÓMETRO.

	1.ª década.	2.ª	3.ª
	°	°	°
Tm á las 6 m.	6°,0	5°,8	5°,4
Id. á las 9.	8,6	10,6	9,4
Id. á las 12.	13,0	14,6	13,1
Id. á las 3 t.	14,3	16,5	15,1
Id. á las 6.	12,0	13,7	13,7
Id. á las 9 n.	9,1	10,4	10,0
Id. á las 12.	7,2	8,4	8,0
Tm por décadas.	10°,0	11°,4	10°,7
Oscilaciones.	20,3	25,6	20,4
T. máx. al sol (días 9, 14 y 21).	51°,0	58°,6	50°,8
T. máx. á la sombra (días 10, 13 y 28).	21,4	24,8	20,0
Diferencias medias.	7,2	9,1	8,6
T. mín. en el aire (días 5, 12 y 21).	1°,4	1°,2	—0°,4
Id. por irradiación (días 8, 12 y 21).	—1,5	—4,0	—6,2
Diferencias medias.	2,7	2,8	5,7
Tm mensual.	"	10°,7	"
Oscilación mensual.	"	25,2	"

## PSICRÓMETRO.

	1.ª década.	2.ª	3.ª
Hm á las 6 m.	86	75	79
Id. á las 9.	79	64	67
Id. á las 12.	60	51	57
Id. á las 3 t.	56	52	49
Id. á las 6.	64	55	51
Id. á las 9 n.	76	62	59
Id. á las 12.	83	67	68
Hm por décadas.	75	61	61
Hm mensual.	"	65	"

## ATMÓMETRO.

	mm	mm	mm
Em por décadas.	5,7	4,7	4,9
E. máx. (días 10, 15 y 25).	6,8	8,0	8,5
E. mín. (días 6, 17 y 25).	4,6	0,2	0,2
Em mensual.	"	4,4	"

## PLUVÍMETRO.

Días de lluvia.	9
Agua total recojida.	63mm,9
Id. en el día 16 (máximo).	18,7

## ANEMÓMETRO.

## Vientos reinantes en el mes.

N.	31 horas.	S.	31 horas.
N. N. E.	74	S. S. O.	12
N. E.	150	S. O.	85
E. N. E.	64	O. S. O.	41
E. S. E.	12	O. N. O.	69
S. E.	22	N. O.	56
S. S. E.	52	N. N. O.	45

Por todas las Variedades:

El Srío. de la Redacción, RAIMUNDO SANFRUTOS.

## CRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Fueron tan variados los vientos que soplaron en estos últimos siete días, que con dificultad podría asignarse cuál de ellos reinó con más constancia; sin embargo, por su insistencia el N. N. E. y el E. N. E. llevaron la preferencia. El termómetro ascendió hasta 28°, de manera que se sintió bastante calor. El barómetro en la sequedad, y á las 26 pulgadas y 3 líneas, poco más ó menos; la atmósfera despejada y limpia, advirtiéndose solo á últimos de semana algunas ráfagas y celajes que se deshicieron en una ligera llovizna en la madrugada del sábado, habiendo saltado el viento al S. S. O.

Las enfermedades continuaron siendo las mismas que en la otra semana, aunque en número menor: solo se tuvo que lamentar algunas congestiones cerebrales que terminaron rápidamente en la muerte, y algunos flujos sanguíneos. Por lo demás, las afecciones más comunes fueron las calenturas gástricas é intermitentes de varios tipos, pero que se vencieron con facilidad, las irritaciones gástricas é intestinales, el sarampion, las anginas y los dolores reumáticos y nerviosos.

**Nombramiento.**—Ha obtenido el de profesor agregado del Hospital general de esta corte D. Mariano Mezquia y Sesé.

**Que se les proteja.**—Un periódico llama la atención del Gobierno sobre los practicantes que, habiendo ido voluntariamente á prestar sus servicios en el ejército expedicionario de Africa, han regresado á la Península sin colocación. Estos jóvenes son dignos de protección.

**Concurso académico.**—Han terminado los ejercicios de oposición á plazas vacantes de socios de número en la Real Academia de medicina de Madrid.

**Poblacion de Madrid en 1859.**—El total de habitantes en todo el espacio que abarca la jurisdicción municipal, ascendia á 240,933, clasificados por edades de la manera siguiente: 5,949 de menos de un año; 17,992 de más de 1 á 5; de 6 á 10, 21,062; de 11 á 15, 18,993; de 16 á 20, 21,041; de 21 á 30, 54,509; de 31 á 40, 46,901; de 41 á 50, 27,312; de 51 á 60, 17,069; de 61 á 70, 7,276; de 71 á 80, 2,535; de 81 á 85, 291; de 86 á 90, 179; de 91 á 95, 70; de 96 á 100, 47; de más de 100 años, 6.

Los nacimientos ocurridos en el transcurso del mismo año ascendieron á 10,816; las defunciones á 10,166; y los matrimonios á 2,519.

**Obliteracion del orificio uterino durante la gestacion.**—El Sr. Depaul ha presentado á la Academia de medicina de Paris una Memoria, en la que describe tres casos de esta rara afección que ha observado en su práctica, y los compara con los hechos auténticos de este género que contienen ya los anales de la ciencia.

**Pan de nueva invencion.**—Se ha establecido en Londres una gran fábrica de pan por un nuevo método inventado por el Dr. Danglish, que consiste en suprimir la levadura, reemplazándola con una corriente de ácido carbónico, por medio de la cual parece que se obtiene un pan más salubre, de mejor sabor y menos costoso.

**Nueva sal de bismuto.**—El Sr. Cap ha preparado el tanato de esta base, el cual, ensayado en medicina, parece ser muy útil en las diarreas más pertinaces y refractarias á los demás medios conocidos.

**Rob Laffeteur.**—El tribunal de Casacion de Paris ha decidido que, siendo del dominio público la fórmula del Rob Laffeteur, nadie está autorizado á espendarle bajo el nombre de Rob preparado segun la fórmula de Boyveau Laffeteur.

**Estañado de los vasos de cobre.**—Algunas veces se sustituye al estaño que debe cubrir interiormente los vasos de cobre, el zinc, que es más barato, pero se deja atacar más fácilmente y no produce el efecto que se desea. Para conocer este fraude basta poner á hervir un poco de vinagre en el vaso cuyo estañado es dudoso: si este se altera, es prueba de que contiene zinc.

**Nuevo caso de muerte por el cloroformo.**—Entre los varios que no dejan de ocurrir bastante á menudo, merece ser conocido el que refiere la *Gazette médicale de Lyon*, relativo al doctor Renwich. Tenia este un niño, y quiso que se le cloroformizase para sufrir la operación. Ya habia usado el anestésico sin inconveniente alguno; pero esta vez no se presentaba la insensibilidad y fué preciso aumentar por dos veces la cantidad de cloroformo. Obtenido el efecto, no ocurrió por de pronto fenómeno alguno desagradable; pero la anestesia se prolongó más de media hora despues de efectuada la avulsion de la uña, á pesar de los medios usados energicamente durante este periodo, y terminó por la muerte del enfermo.

**Experimentos curiosos.**—Queriendo el Sr. Seguin examinar lo que pudiera haber de cierto en las maravillosas historias de sapos que se han encontrado vivos en mortajas de piedra donde se habian conservado al parecer por espacio de largos años y aun siglos, ha emprendido hace tiempo una serie de experimentos, envolviendo cierto número de estos batracios en una capa de yeso y dejándolos encerrados en esta piedra artificial. Asegura que rota la masa muchos años despues, han salido vivos algunos sapos, de los



cuales uno se conservó de esta manera diez años, otro doce y otro quince. Ultimamente ha propuesto depositar en la Academia de ciencias de París dos que conserva todavía enterrados, para que se pueda examinar su estado cuando la Sociedad lo tenga por conveniente.

**Alimento de los gusanos de seda.**—El Sr. Fintelmann, de Berlin, ha probado, por medio de experimentos, que el gusano de seda no necesita para producir excelentes capullos alimentarse con las hojas de morera, pudiendo servir para el mismo fin las de las siguientes plantas: *Ricinus*, *Acer platanoides*, *Spirea cordifolia*, *Laniscera tartánica*, *Symphoria racemosa*, *Syringa vulgaris*, *chimensis*, *Prunus panus* y *cerotina*.

**Sesiones borrascosas.**—Las de la Academia francesa de ciencias suelen serlo en términos, que se procura no lleguen muchos de sus incidentes á conocimiento del público. Parece que últimamente se ha pensado en castigar la indiscreción de un periódico de medicina, privando á la prensa científica del banco que tiene concedido. No son las discusiones políticas las únicas que ofrecen el peligro de acalorar los ánimos: mas tal vez interesan las científicas el amor propio, origen fecundo de esas turbulencias que estallan á menudo en las tranquilas regiones del saber.

**Hospital especial de niños.**—Acaba de establecerse uno en Lisboa, debido á la caridad de la duquesa de Palmela. Contiene 24 camas para las enfermedades agudas exceptuando las eruptivas, 16 para niñas de 3 á 12 años y 8 para niños de 3 á 9.

## VACANTES.

**LO ESTÁN.** La plaza de *médico-cirujano* titular de la villa de Daimiel, provincia de Ciudad-Real, por defunción del que la obtenia, para la asistencia de los vecinos pobres, dotada con 5,000 rs. anuales, pagados mensualmente de fondos municipales; advirtiéndose que asciende á más del duplo de esta asignación el importe de las igualas que ha dejado el profesor que ha fallecido. Los aspirantes pueden dirigir sus solicitudes al alcalde que suscribe hasta el 18 de junio próximo, y enterarse si gustan de las condiciones de la contrata en la secretaría del ayuntamiento.

—La de *médico-cirujano* de Rubite, provincia de Granada, su población 398 vecinos; su dotación 3,000 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por asistir á los pobres, y además las igualas. Las solicitudes hasta el 30 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Iscar, provincia de Valladolid; su dotación 5,000 rs. del presupuesto municipal por asistir á 113 familias pobres, exceptuando 200 vecinos, los que podrán igualarse con el facultativo, y además 10 rs. por cada parto. Las solicitudes hasta el 25 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Villalar, provincia de Valladolid; su dotación 4,500 rs. por asistir á los pobres de solemnidad y hasta 9,800 reales por reparto vecinal cobrado por el profesor. Las solicitudes hasta el 22 de junio.

—La dos plazas de *médico-cirujano* de Sabiote, provincia de Jaén; las dotaciones consisten en 8,800 rs. pagados por trimestres del fondo municipal y de las igualas voluntarias con 1,014 vecinos, las que cobrará el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 20 de junio.

—La de *médico* de Yanguas y seis anejos, provincia de Soria; su dotación 500 rs. por asistir á los pobres, 7,500 rs. por igualas entre los vecinos, 50 fanegas de trigo satisfechas en agosto, y 80 rs. para renta de la casa. Las solicitudes hasta el 15 de junio.

—La de *médico* de Meaño, provincia de Pontevedra; su dotación 4,000 reales por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta el 22 de junio.

—La de *cirujano* de San Miguel de Serrezuela, provincia de Avila; su dotación 350 rs. pagados del presupuesto municipal por asistir á 12 pobres, casa y las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de junio.

—La de *cirujano* de Apies y sus agregados, provincia de Huesca, por defunción del que la obtenia; su dotación 42 cahices de trigo y otros emolumentos. Las solicitudes hasta el 8 de junio.

—La de *cirujano* de Retortillo, provincia de Soria; su dotación 200 fanegas de trigo cobradas en las eras de los vecinos, y 200 rs. del presupuesto municipal. Las solicitudes por Berlanga de Duero hasta el 24 de junio.

—La de *cirujano* de Roa, provincia de Palencia; su dotación 2,000 reales pagados mensualmente de fondos municipales por asistir á los pobres, y además las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 12 de junio.

—La de *cirujano* de Amayuela y un anejo, provincia de Palencia; su dotación 200 rs. por asistir á los pobres, pagados de fondos municipales, y además 38 cargas de trigo, y un cántaro de vino por vecino, cuyo número no se expresa, y medio cada viuda, pero entre todo ascenderá á 120 cántaros. Las solicitudes hasta el 12 de junio.

—La de *comadron* de Ceuta; su dotación 2,880 rs. pagados del presupuesto municipal, con solo la obligación de asistir á los partos. Las solicitudes documentadas, con la copia certificada del título, hasta el 15 de junio.

**Junta de Beneficencia de la provincia de Guadalajara.**

En el Hospital provincial de Nuestra Señora de las Misericordias, establecido en esta capital, se halla vacante una plaza de *practicante* dotada

con 2,000 rs. anuales, ración y habitación en el establecimiento. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al Sr. Gobernador civil, presidente de esta Corporación, hasta el día 13 de junio próximo, en que finaliza el término para admitirlas. —Guadalajara 25 de mayo de 1860. —El secretario interino, *Emeterio de Soto*.

## ANUNCIOS.

### 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.

**HENLE.** *Tratado de anatomía general.* Un tomo en 4.º mayor de más de 500 páginas, con láminas para su mejor inteligencia; 24 reales en Madrid y 50 en provincias.

**HISTORIA DE LA MEDICINA ESPAÑOLA,** POR D. ANTONIO Hernandez Morejon.

Esta obra clásica contiene las más preciosas noticias acerca de nuestra medicina antigua. El crédito de su autor, que empleó su vida y su talento en acopiar materiales para redactarla, es la mejor recomendación que de ella puede hacerse, si necesitan alguna los médicos españoles, tan interesados en conocer á fondo la literatura de su país.

Dá noticia de más de mil autores españoles y de un sin número de obras desde los tiempos más remotos hasta nuestros días, y facilita de este modo la investigación de datos importantísimos para la ciencia. Siete tomos en 8.º; 120 rs. en Madrid y 140 en provincias.

**HIPÓCRATES.** *Obras genuinas,* traducción de Littré, vertida al castellano por D. Tomás Santero. Cuatro tomos en 4.º; 80 rs. en Madrid y 90 en provincias.

**HIPÓCRATES.** *Pronósticos,* traducción de Littré, vertida al castellano por D. Tomás Santero. Un tomo en 8.º; 6 rs. en Madrid y 7 en provincias.

**HIPÓCRATES.** *Aforismos,* traducción de Littré, vertida al castellano por D. Tomás Santero. Un tomo en 8.º; 8 rs. en Madrid y 9 en provincias.

**HUFELAND.** *Tratado completo de medicina práctica,* fundado en la experiencia de cincuenta años. Tercera edición española, aumentada con un apéndice del autor sobre las calenturas nerviosas, y traducida por D. Francisco Alvarez, doctor en medicina y cirugía. Dos tomos en 8.º; 50 rs. en Madrid y 56 en provincias.

**JANER.** *Tratado elemental completo de moral médica, ó exposición de las obligaciones del médico y del cirujano.* Un tomo en 8.º mayor; 20 rs. en Madrid y 22 en provincias.

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

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

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

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.

**MONOGRAFÍA DE LOS BAÑOS DE ALHAMA DE ARAGON,** POR D. Tomás Parraverde, médico-director de los mismos.

Contiene cuanto necesitan saber los enfermos que á ellos se dirijan, y todo lo concerniente á los profesores que han de prescribirlos con el debido acierto.

Se vende á 12 rs. cada ejemplar en la librería de Bailly-Bailliere, calle del Principe; en la de Matute, calle de Carretas, y en el establecimiento de baños.

**EN LA LIBRERÍA DE D. ALFONSO DURAN (VICTORIA, 5), SE venden las obras siguientes:**

C. CR. F. KRAUSE.—*Ideal de la humanidad para la vida;* con introducción y comentarios, por D. Julian Sanz del Rio: 1 tomo, 19 rs.

C. CR. F. KRAUSE.—*Sistema de la filosofía; metafísica; análisis;* expuesto por D. Julian Sanz del Rio: 1 tomo, 26 rs.

WEBER-SANZ DEL RIO.—*Doctrinal de la historia universal,* hasta 1852: 4 tomos, 64 rs. 1.º Historia del Mundo antiguo; 2.º Historia de la Edad media; 3.º Historia del Renacimiento; 4.º Historia de las Revoluciones.

Se remiten estas obras por el correo mediante libranzas dirigidas al autor (Estrella, 9, 2.º) con aumento de 2 rs. por tomo.

A los libreros, con rebaja del 14 por 100 sobre el precio de correo franco.

Por todo lo no firmado:

El Srio. de la Redacción, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

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

Pretil de los Consejos, 3, principal.