

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. Certeza de la medicina.—¿Hay fiebres intermitentes palúdicas?—ESTUDIOS PRACTICOS. Ensayo sobre las virtudes medicinales de una planta exótica recibida con el nombre vulgar de *Chuguiragua*.—SOCIEDADES CIENTIFICAS. REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.—Memoria presentada al concurso de 1859 por el licenciado D. Agustín María de Orieta, y premiada con un accésit.—REVISTA CRITICA ESPAÑOLA.—SECCION PROFESIONAL.—Aclaracion sobre una ilusion indeterminada.—Cuestion de medicina legal.—¿Qué sustancias medicinales pueden despachar sin receta los farmacéuticos?—PRENSA MEDICA. ESTRANJERA. Heridas purulentas: su tratamiento por medio del percloruro de hierro.—Retenciones salivales.—Cateterismo del conducto de Stenon en un enfermo afectado de parotiditis.—Operacion practicada sobre el testículo retenido en el conducto.—De las ventosas escarificadas en las afecciones cerebrales meningeas.—Sanguijuelas: medio de aplicarlas y de hacer que agarren.—De las simpatías que existen entre las amígdalas y los ovarios.—PARTE OFICIAL. Ministerio de la Gobernacion.—SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—MONTE-PIO FACULTATIVO. Secretaria general.—VARIÉDADES. Sanidad militar.—CRONICA.—GACETA DE EPIDEMIAS.—VACANTES.

SECCION DOCTRINAL.

CERTEZA DE LA MEDICINA.

«*Opinionum comenta delent dies;
Naturæ opera confirmant.*»

Si la medicina no fuera cierta, escusado seria exigir á los médicos la responsabilidad de sus desaciertos.

(CABANIS.)

Dijimos en otra parte, que todas las ciencias tenían un grado de certeza especial, segun fuese la naturaleza de su objeto final y segun los medios que hubieran de emplearse para encontrarla.

En la medicina se distinguen dos partes: una dogmática, fundamental; otra conjetural, especulativa. El médico tiene necesidad de valerse de los auxilios que su entendimiento le presta para encontrar las relaciones de los hechos que busca, y dar razon de sus efectos. De aquí partieron los sistemas, las teorías y las hipótesis. (En otra parte haremos ver el valor de cada una.)

Siendo la medicina una ciencia de observacion (*medicina tota in observationibus*, Baglivio), su parte dogmática fundamental debe consistir en hechos bien observados, repetidos y confirmados. Las cuestiones y raciocinios de ellos emanados constituyen la parte conjetural ó especulativa.

El ilustrado autor de la *Perpetuité de la médecine* discute esta cuestion con el mayor talento, cuyas ideas creo que debemos aceptar. El Sr. Lordat compara primeramente la medicina con un precioso metal, amalgamado con otros minerales de bajo precio, al cual es preciso fundir para separarlo y purificarlo. «Tales son, dice en seguida, las proposiciones especulativas, que son como las drogas del comercio, que se compran como se encuentran; pero que al servirse de ellas, es necesario purificarlas.»

Tomo VII.

Uno de los graves inconvenientes que consigo llevan las cuestiones doctrinales especulativas, es presentar la verdad, no sencilla, como es en sí misma, sino adornada con los atavíos del lenguaje y de la seduccion. La verdad desnuda gusta á muy pocos: muchísimos solo la aprecian cuando la ven al través de ciertos misterios ó de seduccion. Se parecen estos á aquellos enfermos, que teniendo que beber una copa de agües, untan con miel los bordes de ella. Tal es la condicion humana.

El Sr. Lordat distingue en la medicina cinco partes:

- 1.^a *Parte sustancial*, compuesta de hechos bien observados y bien deducidos.
- 2.^a *Parte conjetural*, resultado de todos los ensayos que se han hecho para buscar las causas, por otros medios que la induccion.
- 3.^a *Parte canónica experimental*, compuesta de las reglas deducidas de la parte sustancial y de la esperiencia.
- 4.^a *Canónica conjetural*, deducida *à priori* de las opiniones contenidas en la conjetural.
- 5.^a *Parte técnica*, que indica la ejecucion de las reglas y la práctica del operante.

El mismo autor continúa aplicando estas ideas á la medicina, poniendo por ejemplo la química.

«La parte sustancial se compone: 1.^o, del conocimiento de todos los cuerpos elementales y de los mistos; 2.^o, de las leyes que aprecian sucinta y rigurosamente la accion mútua de los cuerpos, unos con otros; 3.^o, de las proposiciones más generales, que se deducen precisamente de la comparacion de estas leyes.

«La parte conjetural comprende todas las hipótesis que se han inventado para explicar el cómo han podido obrar íntimamente las moléculas de los diferentes cuerpos, durante las operaciones naturales.

«La *parte canónica experimental* comprende todos los procedimientos conocidos para obtener los resultados químicos, sacados de las leyes puestas en la parte sustancial, y confirmados por esperiencias bien hechas, repetidas y constantes.

«La *parte canónica conjetural* contiene todos los preceptos admitidos hipotéticamente, para la purificacion de los metales.

«La *parte técnica* se compone de los diversos procedimientos particulares que cada químico haya podido inventar ó introducir en la práctica de cada procedimiento para variarlos, modificarlos, etc.

«Si me preguntan, continúa, si esta ciencia práctica considerada en general y en su mútuo enlace es constante, siempre la misma ó mudable y versátil, responderé, es constante, siempre la misma, *sí*, en la parte sustancial; *no*, en la conjetural; *sí*, en las proposiciones fundamentales; *no*, en las hipotéticas.

«Las proposiciones fundamentales son: la distincion de todas las sustancias simples; la *historia* de los agentes im-

ponderables; los conocimientos adquiridos sobre la constitucion de los cuerpos con el auxilio de la análisis y de la síntesis; los *modos* de accion que mutuamente ejercen los cuerpos; las condiciones necesarias para que estas acciones puedan verificarse; la *expresion* de todos estos hechos en fórmulas y leyes experimentales, con una fidelidad tal, que el redactor no haya omitido ni añadido nada. La reunion de estos conocimientos constituye la parte fundamental de la ciencia. Estos conocimientos son siempre constantes. Si se unen dos químicos dotados de iguales conocimientos y de iguales medios, obtendrán idénticos resultados, lo mismo que si se juntan mil. » Hasta aquí Lordat.

Todas las opiniones, todas las teorías y todos los sistemas que se han inventado en la medicina, pertenecen á la parte conjetural. Esta es inconstante, versátil y tan vária como el juicio y talentos del médico.

La medicina ha sido, es y será una ciencia de hechos, y si los que á su estudio y práctica se consagran, no los hubieran despreciado por buscar lo especioso de las teorías, indudablemente se habria adelantado más en ella, y seria más benéfica aun de lo que es al género humano. Contrai-gámonos á las ideas del Sr. Lordat, espuestas respecto de la química. Un ejemplo.

Si al esputo de sangre suceden el esputo de pus, la consuncion y la calentura lenta; sobreviene la muerte. En este hecho se contienen muchos preceptos fundamentales:

1.º La erosion de los vasillos pulmonales, que dan la hemorragia.

2.º El esputo purulento supone una úlcera pulmonal.

3.º La falta de nutricion, deterioro gradual de la naturaleza.

4.º Calentura lenta, signo de estos desórdenes funcionales.

Si posible fuera reunir todos los profesores de la ciencia de curar, dotados de conocimientos prácticos y de buena fé, para fallar en un caso de esta naturaleza, seguramente no habria uno solo que al ver esta sucesion de síntomas, no pronosticase de la misma manera que lo hizo Hipócrates.

El mismo nos marcó un modelo de la pleuresía en estos cinco síntomas: *dolor pungitivo, que se aumenta en la inspiracion; esputos sanguinolentos, calentura aguda, tos, dificultad de respirar.* Que estos síntomas reunidos constituyen una pleuresía es tan cierto, y los médicos que así la diagnostican obran con tanta seguridad y conviccion, como puede resolver un matemático un problema aritmético.

Que estos síntomas demuestran una inflamacion en la pleura, ciertísimo: que debe curarse disminuyendo el aflujo de la sangre á la pleura, evidentísimo.

Todos los médicos sensatos de todos los paises y de todas las épocas asienten sin vacilar á esta idea.

Como estos ejemplos se podrian referir un millon de hechos bien observados, que han ido aumentando de valor en la série de los siglos por la constancia y uniformidad con que se han ofrecido á la consideracion de los médicos. Las enfermedades agudas, y por consiguiente las dos terceras partes de las que afligen al género humano, tienen en todo el universo los mismos síntomas, las mismas terminaciones, tomando en cuenta la diferencia de las localidades.

Léanse las epidemias de Hipócrates; léanse despues las descritas por Sydenham, por Baglivio, por Huxam, por Valles, por Piquer, etc., etc., y se verá que los que escribieron en Grecia, en Italia, en Francia y en España, todos han visto lo mismo, todos observan lo mismo, y lo mismo dicen todos.

Pero si abandonando los hechos, nos entregamos á investigar, si para curar la pleuresía se han de hacer las sangrias *usque ad animi deliquium*; si del brazo del lado afecto; si la sangría obra destruyendo la estriatura de los vasos; si quitando el espasmo; si aniquilando el principio vital, etc., posible y bien posible es que nos engañemos, y que nuestras opiniones emitidas y fundadas en estos principios sean versátiles, poco constantes y aun contradictorias. Así como hemos dicho, que no habria un solo médico que dis-

tiera de la clasificacion de la pleuresía, tal vez no habria muchos que convinieran en la parte conjetural.

Por esta razon sucedieron de día en día nuevas opiniones, nuevos sistemas, nuevas hipótesis, las cuales despues de haber dominado por tiempo más ó menos dilatado en la mente de los médicos, se fueron debilitando hasta olvidarse completamente, sin haber dejado en pos de si otra verdad que el desengaño, y la confirmacion de que *opinionum commenta delent dies: quæ in ipsa natura fundata non sunt, in tempore pereunt.*

La uniformidad y constancia con que la naturaleza observa sus leyes sin alterarlas ni variarlas jamás, hizo que los médicos observando bien estas mismas leyes y su encadenamiento, pudieran prevenir su resultado y pronosticar el porvenir. Guiados por la observacion y por la esperiencia, fueron exactísimos en consignar los hechos, al paso que descuidaron el exámen de las causas. Dotados de un espíritu filosófico, encadenaron los hechos, y despues de observarlos bien y de confirmarlos por la esperiencia racional, dedujeron máximas generales, y constituyeron la medicina de observacion. A esto debe seguramente el haber quedado en pié despues de tantos siglos, y no haberse desplomado y sepultado entre la inmensidad de ripios que le aglomeraron los espíritus de partido y los patronos del charlatanismo.

Jamás ha debido perderse de vista que la verdadera medicina está fundada en la esperiencia, en la observacion y en el raciocinio. Sus hechos son numerosísimos, y apenas hay un fenómeno en la naturaleza, perteneciente al hombre, que no haya sido observado por los médicos. No hay facultad de las que tienen por objeto la naturaleza, más fecunda en hechos y que reuna más caudal de buenas observaciones, que la medicina. Sus fenómenos tienen una cadena y enlace maravillosos, se suceden con firmeza invariable, guardan su orden, sus leyes y sucesion, y son inseparables de sus causas.

Más de tres mil años hace que empezaron á observarse estos fenómenos; siempre son los mismos: las funciones del estado sano jamás han variado de orden, de ejecucion, ni de mecanismo. Las enfermedades tienen por todos los siglos los mismos caracteres.

Los médicos de maduro juicio, de profunda observacion y de esperiencia afinada, saben aproximarse á la naturaleza, saben preguntarla; esta les escucha y responde, y cuando no lo hace, saben sorprenderla en sus más misteriosas operaciones.

Tal es la medicina como ciencia de hechos, y esto ha bastado en todos los siglos para ejercitarla con certeza. La firmeza de las máximas fundamentales de los hechos bien observados, la han colocado en el rango de las ciencias, y estas mismas máximas han servido siempre de razon, causa y apoyo para comprobar los hechos. De aquí el poder prevenir los resultados, otro carácter de las ciencias, y el pasar con el tiempo las demostraciones *à posteriori* á demostraciones *à priori*.

Los que sin reflexionar en esto niegan la certeza de la medicina, y le arguyen el éxito funesto de casos desgraciados, cometen la injusticia de atribuir á la ciencia el defecto de sus profesores, ó el desatino de exigir de ella lo que está fuera de sus alcances.

¿Se tachará de ignorante á un arquitecto, que al ver un edificio ruinoso pronostica su inevitable desplomamiento y no lo puede convertir en nuevo? No. Pues ¿por qué se ha de criticar á un médico, que al ver un enfermo incurable, pronostica su inevitable muerte, y no lo puede sanar?

Así es que si fijamos la atencion en cuantos han combatido la certeza de la medicina, ó bien la han atacado en su parte conjetural ó especulativa, ó bien han hablado de los malos médicos. Veamos algunos ejemplos que nos presenta la historia de las pasiones humanas.

Tiburcio, segun el testo de Suetonio, decia: «me alabarte de no haber necesitado en mi vida de médicos charlataneses (gárrulos). (Lib. III., cap. LXVIII. Lug. 1669.)

El naturalista Plinio al censurar á los médicos se referia

á los ignorantes, á los que sin haber estudiado la ciencia se ensayaban con la vida de sus semejantes.

Marcial criticaba en su epigrama á los catedráticos de clínica, que sin atender al estado de los enfermos, cometían la imprudencia de que la turba de sus discípulos incomodasen los dolientes con tanta pregunta y manoseo. Hé aquí el testo:

*Langueban: sed tu comitatus ad me
Venisti, centum, Simache, discipulis:
Centum me tetigere manus Aquilone gelatæ;
febre non habebam, Simache, nunc habeo.*

Montaigne al criticar á los médicos, exigía de la medicina más de lo que podía dar. Este filósofo padecía de un cálculo vesical: pretendía su curación por medios farmacológicos y rehusaba la operación, diciendo que era tan peligrosa como la misma enfermedad. También decía que para ser buen médico debía este padecer antes todas las enfermedades que había de curar.

Moliere desesperado por su enfermedad (una melancolía habitual) blasfemaba de los médicos porque no se la curaban. Así decía en boca de Liseta: «¿qué quereis que hagamos de cuatro médicos? ¿no basta uno para matar?» Aludía á los cuatro médicos de la corte de Luis XIV, Daguiño, Desfougareis, Guenant y Espart, que eran unos charlatanes. (Guy-Patin.)

El autor de la *metromania* dirigió un epigrama contra los médicos, lleno de gracia y hasta cierto punto cierto.

*«Dans mon bon corps Nature et maladie
»Etaient aux mains. Une aveugle vient la:
»C'est Medecin: une aveugle etourdie
»Qui croit, par force y metre le holá.
»A droite, á gauche, ainsi donc
»Sans savoir ou, qui frappe á l'aventure
»Sur celle-ci comme sur celle-là
»Tant qu' une en fin ceda. Ce fut Nature!»*

(PIRON.)

El autor del Emilio criticó en sus sátiras contra la medicina á los malos médicos y á los recién salidos de las escuelas, como insuficientes y poco diestros para curar el primer enfermo que se les presentase.

«Science, qui instruit, dice, et la Medecine qui guerit sont fort bonnes sans doute; mais la science, qui trompe et la Medecine, qui tue sont mauvaises.» (Colección de las obras de J. J. Rousseau.—Emilio ó la Educacion; pág. 54). El autor del Emilio censura á los catedráticos que pasaban el tiempo entreteniéndolos con teorías, y no enseñándoles la verdadera medicina. De los malos médicos habla cuando dice *il faudrait que la medecine vint sans medecin*. En otro sentido sería ridículo decir venga la medicina, pero sin médico; equivaldría á vengan enfermos, pero sin enfermedades; venga la física, pero sin físicos; vengan las artes, pero sin artistas; venga el mundo, pero sin gentes.

El mismo Rousseau en un momento de expansion de su corazón, demostró á Bernardino de Saint Pierre su predilección por los médicos. Le decía: si hiciera una nueva edición de mis obras, yo rectificaria lo que he escrito contra los médicos: no hay ciencia que exija más estudios. En todo país son los hombres más verdaderamente sabios. *J'adoucirais ce qui j'ai écrit sur les medecins: il n'y a pas d'état, qui demande autant d'études, que leur: par tout pays, ce sont les hommes le plus véritablement savans.* (Bernardino de Saint Pierre, *Etudes de la nature*, tomo IV, página 70.)

Gilberto de Leon escribió una obra titulada *L'anarchie medicinale ou la medecine consideré comme nuisible á la société* (Neufchatel. 1772).—El autor de este escrito no se propuso escribir contra los médicos: solo recopiló en una tabla los abusos que contra el arte se cometían. De otro modo no se la habría dedicado al célebre Alberto de Haller.

Otro tanto se propusieron Richter en su obra *De neglectu medicinarum ob ignorantiam medicorum*; Cazorla en su *Mundo engañado por los falsos médicos*.

Moliere en su comedia *El médico á palos* censuró al vulgo, cuando se propone ensalzar á un médico, y el poco

discernimiento con que á veces procede en sus alabanzas. El mismo dijo que de cien médicos, los ochenta eran unos charlatanes; que había gran número de ellos que eran unas mujerzuelas. (*Dictionnaire philosophique*.)

Pudiera reproducir en este lugar los sarcasmos de nuestro D. Francisco de Quevedo; los sueños de Torres y Villaroel; las sátiras del Padre Benito Feijóo; las del Padre Rodriguez; las del Dr. Cazorla; las de Cervantes; las del Padre Isla. En otra parte me ocupé de ellos, y demostré que todos estos escritores censuraban á los médicos charlatanes: á aquellos que el padre de la medicina asimilaba á los cómicos y á los farsantes; pero no á los médicos de saber y probidad.

Si fijamos, pues, la atención en lo más notable y picante que contienen las críticas, los epigramas, las sátiras y sarcasmos dirigidos hace mucho tiempo contra la medicina, de que hemos hecho una rápida reseña, resulta que se trata de hacer ver en ellos:

1.º *La incertidumbre que ofrece la medicina en los modos de acción que ejerce en el cuerpo humano.*

2.º *La poca firmeza que creen ver en los principios fundamentales de la ciencia.* Tales son los temas que en diferentes tonos y variedades se han formado siempre.

Quieren, al hablar de la certeza de la medicina, que sea una *certeza física*, una *certeza matemática*; pero esto es un desacierto. La medicina, como ya se ha dicho, no puede prestar un grado de certeza, cual las ciencias exáctas; sino una *certeza moral*, resultado del mayor ó menor número de probabilidades. La certeza matemática es un carácter exclusivo y propio de las ciencias exáctas. Pero inferir de este grado de certidumbre que la medicina es un arte todo conjetural, y que hay falta de firmeza en sus principios fundamentales, es un crasísimo error.

Se han fundado para robustecer su opinion, en que una misma enfermedad es tratada y curada por diferentes y aun métodos contrarios. Así sucede; pero lo que únicamente prueba es que puede llegarse á un punto dado por diferentes vías, más ó menos directas.

En la curación de una pulmonía, por ejemplo, se propone el médico como objeto principal, disminuir el aflujo y congestión de la sangre en la parte doliente. El método evacuant, perturbador, el calmante por el cloroformo, el revulsivo, llenan cada uno de por sí el espresado objeto. ¿Qué dificultad ofrece el que se cure la pleuresía por cualquiera de estos medios, al parecer contrarios? ¿No se curan las inflamaciones locales, por medio de estimulantes localizados en ellas?

No es pues suficiente razón para denigrar el poder de la medicina, el aducir la diferencia de métodos para curar una dolencia.

Concluyamos, pues, diciendo:

1.º Que la medicina, como ciencia de hechos, tiene un grado de certeza moral, de la cual provisto el médico, puede obrar con seguridad.

2.º Que tiene principios fundamentales fijos y constantes.

3.º Que su parte sustancial ó dogmática es perenne, inmutable como la organización misma.

4.º Que si la medicina no fuera cierta, no podría jamás exigirse de los médicos la responsabilidad de sus actos ó de sus desaciertos.

Sevilla, 2 de mayo de 1860.

ANASTASIO CHINCHILLA.

¿HAY FIEBRES INTERMITENTES PALÚDICAS? (1)

Como por mi edad y ocupaciones me había propuesto no dar ya ni una plumada oficiosamente en asuntos profesionales, no había recojido ninguna observación hasta el estío anterior (1859), estimulado por la lectura del artículo crítico de El Siglo Médico (que cité en la primera llana); entonces tuve presentes tres casos del invierno anterior que son los siguientes:

1.º Un niño de edad de 16 meses, bien constituido y robusto, hijo de padres perfectamente sanos y acomodados; con

(1) Véase el número 334.

motivo de sacarle de la cama y tenerle desnudo en la cocina algun tiempo en las primeras mañanas del mes de marzo del año anterior (1859), cojió una afeccion catarral el dia 6, en cuya mañana marcó el T. R. 9° sobre 0: solo algunos ratos en que se hallaba muy afectado, se mantenía echado y abrigado. Despreciándolo todo, como no podía menos de suceder por la indocilidad del enfermito, resultó una intermitente terciana.

2.º Una niña, hermana del anterior, su edad 2 años, contrajo por la misma causa un resfriado el 9 del mismo marzo, en que marcó el citado T. R. 7° por la mañana; y no habiendo podido conseguirse de ella que guardara cama y sudor, que interrumpia á menudo, resultó tambien una intermitente terciana.

3.º N. del C. (1), de edad de 23 años, temperamento linfático-sanguíneo (escrofulosa), soltera; por haberse mojado los pies y espuestose á una temperatura baja, contrajo una fiebre catarral el 18 de febrero de 1859, en cuya mañana marcó el termómetro de Reaumur 0; y no obstante haber guardado cama de tres á cuatro dias, haber sudado y limpiándose algunas horas, quedó declarada una intermitente terciana.

4.º D. R., temperamento sanguíneo, edad 30 años, estado casado, estatura baja, de buen método de vida; empezó á segar heno cinco leguas de aquí, en la sierra de Avila, el 22 de junio: sufriendo grandes calores, bebia solo agua, dormia en el suelo en un saleton que tenia una gran ventana abierta; por las mañanas despertaba frio en razon al vientecillo que entraba; salia temprano á la siega, estaba el campo escarchado, y á la mitad del dia y tarde, el calor era casi insufrible. *Estos cambios bruscos de la temperatura* hicieron su efecto, como no podía menos. A las tres de la mañana del 26 se sintió escalofriado, con pesadez de cuerpo, tos, cefalalgia, lumbago, encendimiento y aridez de lengua (según él), y fiebre que le duró doce horas poco más ó menos; á igual hora le repitió por varios dias, hasta que restituido á su casa y observado, tomó aquí el antitípico. ¿Cuál pudo ser la causa? Al parecer, ninguna otra que los cambios de temperatura diametralmente opuestos.

5.º M. G. B., temperamento sanguíneo-linfático, estatura alta, grueso en proporcion, pelo rubio pálido, de vida arreglada conforme á su clase, edad 33 años, estado casado; fué á segar heno, como el anterior, á la sierra de Avila el dia 20 de julio; salia de la casa del amo para la siega al amanecer, estando las mañanas sumamente frias; permanecia todo el dia en su improbo trabajo, *bajo la influencia de los rayos de un sol abrasador.*

El 25 se sintió con escalofrios, pesadez de cabeza y de cuerpo, dolor en las estremidades, en el torax, en las espaldas, etc.; tos, á que se siguió fiebre que le duró diez ó doce horas. Cedió esta, y los síntomas no hicieron más que remitir. Al dia siguiente volvió la fiebre á la misma hora, y los síntomas la acompañaron en los mismos grados que el primer dia.

Así siguió cinco dias, hasta que, restituido á su casa y observado, se le dió la quinina. ¿No obraron tambien en este sugeto los cambios de temperatura de consuno para producirle las intermitentes?

6.º M. M., temperamento sanguíneo-nervioso, edad 34 años, estatura baja, carnes regulares, estado casado, de vida metódica, oficio serrador de maderas; hallándose algunos dias hacia ejerciendo este penoso trabajo en un monte de aquí, comiendo poco de dia, y en cambio bebiendo mucha y fresca agua de una fuente inmediata, de las que abunda este hermoso pais; por las noches venia al pueblo, dormia en cama, madrugaba para ir á su puesto *bajo la influencia de los rayos solares* del mes de julio en que marcó el T. R. casi constantemente 15° á las cinco de la mañana, 20 ó 23 á las doce, á la sombra, y á las seis de la tarde al sol 35. El dia 26 por la mañana y sin causa ostensible se sintió con calosfrios, cefalalgia, lumbago y fiebre que le duró seis horas, repitiéndole al dia siguiente y hasta cuatro diarias. ¿Cuáles pudieron ser las causas de esta intermitente? ¿Serian otras que las subrayadas?

7.º I. C., temperamento sanguíneo-linfático, edad 38 años, estado casado, metódico, estatura regular, carnes id.; teniendo que salir varios dias al campo á las cuatro de la mañana para regresar á las once y volver á las cuatro de la tarde, según costumbre del pais en razon á los grandes calores, *se quedó á dormir en su balcon sin cubrirse tres ó cuatro noches.* Sin otra causa conocida, el 26 de julio (que marcó el T. R. 14° á las cinco de la mañana, á las doce 21 á la sombra, y al sol á las seis de la tarde 32), salió de casa por la mañana y sintió calosfrios, cansancio, cefalalgia, lumbago y fiebre, que duró nueve

horas, repitió diariamente hasta cinco, y cesó tomando el antitípico.

¿A qué se deberian estas intermitentes? La frescura de la noche y sumo calor del dia, á que se esponia constantemente, ¿no seria suficiente?

8.º Dos niños de uno y otro sexo, de edad de un año cada uno, en estado de lactancia, hijos de diferentes familias, pero parecidos entre sí, en razon á su obesidad, blancura y color encendido de sus rostros, fueron acometidos de fiebres intermitentes en los dias 17 uno y el 16 el otro, de agosto (1859), en que marcó el T. R. 16°, 28 y 31 en las tres épocas del dia, debiéndose atribuir, en mi opinion, por no conocerse otra causa, á haberles puesto en cama, ya de dia, ya de noche, en pelota (1) ó despojados de toda ropa. Estos serán los únicos tipos que cito de su edad.

9.º R. C., de temperamento sanguíneo-linfático, edad 15 años, impúbera, sirviente y dedicada á oficios domésticos; con motivo del calor que hacia en el mes de julio (señaló por la mañana el termómetro Reaumur 14° por la mañana, 22 á las doce, á la sombra; 35 al sol á las seis de la tarde, y 24 al anochecer, un dia con otro), *dió en acostarse por las noches en el balcon, á la intemperie, sin cubrirse.* El dia 25 se sintió con calosfrios, cefalalgia, dolor de cuerpo, tos, sed y fiebre; repitió algunos dias á la misma hora la terciana, durándola cada una diez y seis horas, hasta que tomó el medicamento indicado. Los cambios de gran calor todo el dia, y frescura toda la noche, ¿no producirian una modificacion alterna en los capilares nerviosos y sanguíneos de la piel, que ocasionarian concentracion y reaccion sucesivas?

10. N. C., de temperamento sanguíneo, edad 16 años, soltera, hija de familia y dedicada á las labores domésticas; á fines de julio, hallándose la atmósfera sumamente caldeada, apuntando el graduador de Reaumur 15° á las cinco de la mañana, 22 á las doce, á la sombra; 33 al sol á las seis de la tarde, y al anochecer 25, *se quedó tres ó cuatro noches en el balcon sin cubrirse.* Se sintió una mañana acatarrada, con cefalalgia, malestar general y fiebre que duró diez y ocho horas; se limpió; repitió en los siguientes dias hasta cinco, y cesaron haciendo uso de la quinina. Esta observacion merece el mismo comentario que la anterior. *Otras han sufrido igual suerte por quedarse de noche sobre la ropa en la cama, desnudas.*

11. S. B., edad 41 años, temperamento nervioso, carnes regulares, estatura cinco pies, vida metódica en cuanto se lo permite su situacion, estado casado; tuvo necesidad de ir unos dias por las mañanas temprano á regar un prado, *mojándose los pies durante esta operacion;* y habiéndolo hecho en uno de ellos *estando en ayunas* (17 de setiembre), marcando en él el termómetro 11° á las seis de la mañana, 14 á las doce, á la sombra, y al sol á las siete de la tarde, 15; se sintió desazonado al regreso, con frio, cefalalgia, dolores generales y fiebre que le duró nueve horas, y repitió al tercer dia. ¿A qué otra causa que á la mojadura de los pies hallándose en ayunas, puede atribuirse esta intermitente (2)?

12. S. B., de edad de 40 años, temperamento sanguíneo-nervioso, vida arreglada, estatura y carnes regulares, estado casado, y de oficio arriero; hallándose en viaje por la parte de Castilla la Vieja y á la distancia de trece leguas de este su pueblo, *le cojió un chubasco de agua de una nube que descargó en aquel punto* en la tarde del 25 de agosto, hasta calarle la ropa: á su llegada á la posada permaneció con ella puesta, y *al acostarse,* en el suelo según costumbre, lo hizo *dejándose puesto solo las calcetas, camisa y calzon, todo mojado aun.* Ninguna novedad tuvo hasta el 27 en que se sintió desazonado, y como él decia, con mal cuerpo: restituido al seno de su familia, le acometió el 29 por la tarde una gran calentura, dolores de cuerpo y miembros, sed, etc.; pero sobre todo una cruel neuralgia abdominal trasversal, á manera de faja (zona nerviosa): hay que advertir que este sugeto nunca, dice, ha padecido dolores de cabeza. Aunque sudó copiosamente cuarenta y ocho horas, y estuvo limpio á las veinticuatro de invasion, sobrevino otra el 31 á la una de la mañana.

¿A qué deberá atribuirse esta intermitente? En mi concepto á la mojadura de la ropa y permanencia de ella en el cuerpo.

13. N. G., tambien vecino de este pueblo, de edad de 55 años, temperamento nervioso, estado casado, alto, seco, de oficio arriero; le cojió, aunque en distinto punto, *el mismo chubasco de agua que al de la observacion anterior;* le caló la ropa, *se acostó en el suelo con ella mojada,* y regresó á los cuatro dias de mojarse, con intermitentes del tipo terciano.

(1) Como los nombres de los pacientes no hacen al caso en mi concepto, para el fin que me propongo, los suprimo con la idea de economizar espacio.

(1) Voz de este pais y de nuestro Diccionario.

(2) Esta observacion está por una distraccion antepuesta según el orden de épocas, así como la tercera pospuesta.

Igual suerte tuvo en ambos extremos otro vecino pedestre.

En este mismo mes de agosto de que voy hablando, y en que el termómetro Reaumur ha marcado 16° á las cinco de la mañana; 23 á las doce, á la sombra; 33 al sol, á las seis de la tarde, y 25 al anochecer, poco más ó menos, un día con otro; he tenido, con motivo del calor y fresco que se proporcionaban algunos sugetos, además de intermitentes diarias, tercianas y cuartanas, muchos enfermos con fiebres catarrales-gástricas agudas, algunos de gravedad; pero estas las atribuí á que no habiendo en este pueblo *botillería*, se instalan los días de función (uno de ellos el 6) dos ó tres, y en ellos *las gentes abusan del helado, bebiendo* indistintamente los dos ó tres días que dura la fiesta.

A beneficio del plan curativo desaparecía la catarral; á más ó menos días la gástrica (síntomas); seguidamente se limpiaban algunas horas, y se declaraba una intermitente diaria de incierta hora de invasión.

14. V. G. B., temperamento nervioso, idiosincrásia hepática, edad 40 años, alto, carnes regulares, color del rostro icterico, estado casado, oficio arriero; hallándose el 8 de setiembre á quince leguas de este su pueblo, en completo estado de salud, concluidos sus negocios y á la hora competente, cenó con apetito bacalao, durmió bien, y se levantó por la mañana de la cama bueno, pero con bastante sed, y contra su costumbre y mientras hacia cargas, estando aun en ayunas, bebió tres ó cuatro veces agua fresca en abundancia; inmediatamente se sintió indispuerto, con frío é inapetente, en cuyo estado permaneció casi dos horas. Al fin de este tiempo se declaró la calentura, que duró doce ó trece horas; al cabo de ellas, aun en camino, se conoció aliviado (el 10); el 11 llegó á su casa con calentura, y ordenándole descanso y observación, le siguieron; hasta que bien marcadas, traté y conseguí cortárselas. No se podrá atribuir toda su indisposición á la mucha agua fría ingerida intempestivamente en su estómago?

15. N. R., joven de 13 años, robusto, anduvo *regando un prado dos ó tres días, pisando por donde iba el agua con el calzado puesto, y quedándosele constantemente en los pies*. El día 21 de setiembre (marcó el termómetro Reaumur 10°, 17 y 18 en las tres épocas del día) se retiró á casa con gran dolor de cuerpo, cefalalgia, vahidos, lengua cubierta por una capa blanca, vómitos biliosos, color del cutis amarillo, etc., y á esto se siguió calentura que le duró veinticuatro horas. Se acudió, entre otras cosas, á las evacuaciones generales (había habido insolación al mismo tiempo); le repitió la fiebre á las seis horas, resultando intermitentes diarias perniciosas, de que se libró.

La constante humedad en los pies y la insolación, ¿serían la causa?

16. N. B., niño de 9 años, sano y robusto; se le hizo lavar una tinaja con agua fría el día 12 de octubre, metiéndose al efecto dentro de ella desnudo de medio cuerpo abajo (señaló el termómetro 6°, 8 y 7): concluir, sentirse indispuerto y sobrevenirle calentura, todo fué uno; le duró doce horas y le repitieron con el tipo terciano. No conociéndose otra causa, ¿podrá dudarse que fué la mojadura en agua fría?

En este país todas las mujeres, y en todas las estaciones del año, andan descalzas de pié y pierna, y no pasa un día sin que se laven bien estas partes, al menos una vez en cada uno, en el río ó fuente; pero cuando lo hacen en estío estando muy acaloradas, suelen sobrevenirles intermitentes.

Basta: sería interminable si hubiera de poner todo cuanto he observado, cosa que no me permiten mi edad ni los estrechos límites que me quieran permitir en EL SIGLO MEDICO mis queridos señores directores.

Estaciones que han trascendido desde mi último escrito, y en que he hecho las observaciones:

ESTÍO DE 1839.—Queda dicho en las que estampo arriba. OROÑO DEL MISMO AÑO.—Llovió casi sin intermision desde el 5 de octubre al 5 de noviembre, y los diez últimos días de este. No hubo ningun nuevo acometido, pero repitieron á todos los que las habían sufrido en los meses de junio, julio, agosto, setiembre y octubre, con la particularidad de ser nocturnas casi en todos.

INVIERNO DE 1860.—Várido, hielos (6 bajo 0); vientos huracanados. Ningun nuevo invadido; repeticion en casi todos con más ó menos frecuencia.

PRIMAVERA DE 1860.—Hemos llegado ya á la *primera de las dos estaciones* en que con preferencia acostumbran á presentarse, cual si fuesen fenómenos equinocciales, las fiebres intermitentes. En ella he tenido varios nuevamente acometidos: hermosas las gentes de calentarse al sol ya, y seducidas por la hermosura de los días de primavera, lo han hecho á placer, sin tener en cuenta la frescura de las casas y del agua potable, y á poco de entrar en su recinto, han sentido los pro-

dromos de la intermitente, que muy luego se ha declarado. No citaré por ahora más que tres casos en niños.

1.º Una de 4 años de edad *salió al campo á comer* con sus padres el día 19 de marzo; *concluido se echó á dormir en el suelo al sol*: la temperatura estaba en aquel momento á 12° sobre 0; al entrar de vuelta en su casa dijo que quería dormir; la echaron y la sobrevino una gran calentura; se limpió, y la repitieron con el tipo de tercianas.

2.º Una niña de 6 años, inclusera, se echó al sol en la calle el día 20; regresó á casa y tuvo el mismo resultado.

3.º A las doce de la mañana del día 20 de marzo regresaba de la escuela un niño de 7 años, alegre, bullicioso y pidiendo á voces que le dieran de comer (la temperatura estaba á 13°): mientras llegaba el caso de complacerle se echó un gran trago de agua, y desde aquel momento se apagaron todos sus fuegos; queda trasformado; se sienta, le acomete una ligera y general convulsion, y dice y repite que se muere: síguese á esto un gran frío que le duró hora y media, y á él, calentura que le duró doce horas, y le repitió al tercer día.

¿Sería el agua fría que en cantidad é intempestivamente ingirió en su estómago, ó estaría bien aquí aquel proverbio: *post hoc ergo propter hoc?*

Suspendo el poner casos de los adultos nuevamente acometidos, porque vá siendo largo y cansado este escrito.

Santa Cruz del Valle (Talavera), 4 de abril de 1860.

ANDRÉS CASADO NEGRO.

ESTUDIOS PRÁCTICOS.

Ensayo sobre las virtudes medicinales de una planta exótica recibida con el nombre vulgar de CHUGUIRAGUA.

Es sumamente difícil la averiguación de las positivas virtudes terapéuticas que posee una planta, siquiera ya el vulgo la haya calificado de útil para curar tal ó cual dolencia, en virtud de ensayos empiricos más ó menos atrevidos y afortunados. Mas estas dificultades suben de punto para el experimentador cauteloso, si la planta le es botánicamente desconocida por no habérsela presentado entera, ni aun siquiera en razonables fragmentos para poder ser clasificada; antes bien, reducida á menudísimos trozos, entre los cuales apenas puede distinguirse el tamaño, figura, estructura y disposición en el tallo de algunas hojas, todas, al parecer, de determinada parte del vegetal, y alguno que otro órgano inutilizado del aparato de la generación, sorprendido por la podadera en cierta edad del vegetal.

Semejantes condiciones no aclaradas por la insignificancia de un nombre vulgar (muy probablemente mal dicho, además), no son partes que animen á un médico concienzudo para emprender ensayos terapéuticos, á no tener cierta confianza en el dicho y aseveración de la persona que le ruega el esclarecimiento científico de los hechos que asegura. Apoyado en esto, nos determinamos á practicar algunos ensayos con el vegetal que se nos ofrecía en ciertos enfermos; mas la exigua cantidad de planta apenas bastó para los tanteos químicos que sobre semejante vegetal se ejecutaron, y para las escasas esperiencias clinicas que luego vendrán á continuacion. Con estos antecedentes queda reducido nuestro objeto al publicar este escrito, á dar una satisfaccion á las personas que nos han suplicado, por bien de la humanidad y de la ciencia, que hiciésemos estos experimentos, y á todas aquellas que han sabido que los estábamos verificando. De este modo, quizá pueda tambien estimularse el ánimo de alguna persona inteligente, conocedora de este remedio empirico americano é ilustrarnos con sus luces en materia todavia bastante oscura para nosotros.

Mucho hemos buscado y rebuscado en obras antiguas y modernas el nombre *Chuguiragua*, con el designio de ver si encontráramos de esta planta alguna descripción más ó menos exácta, que correspondiese á los escasos y deteriorados fragmentos que de ella hemos visto, para identificarla; y asegura-

que, precisamente con ese nombre no hemos hallado ninguna.

Ni en la *Historia natural de las Indias* de Gonzalo Fernandez de Oviedo: ni en el *Coloquio dos simples e drogas e cousas da India*, por Garcia de Orta: ni en la de Monardes sobre las drogas de las Indias: ni en la de *Yerbas aromáticas, árboles, frutos y medicinas simples de Indias*, por Frago: ni en las de los dos Acostas, Cristóbal y Fr. José: ni en la muy célebre de Ruiz y Pabon: ni en las de Enrique Martinez, Francisco Jimenez, Santaella, Mendoza, Tafalla, Robles Cornejo, etc.: en ninguno, en fin, de cuantos naturalistas e historiadores primitivos de Indias hemos consultado, hemos podido encontrar satisfactoria noticia que venga bien a nuestro propósito. Solamente en la pág. 334, volumen *primum*, *Caput IX de Historia Plantarum Novae Hispaniae*, por Francisco Hernando, se lee el epigrafe «*De Chucumguarigua*,» que aunque bien diferente de *Chuguiragua*, sin embargo, algo nos estimuló por el parecido para leer el capítulo, en el cual encontramos la siguiente descripción, que si bien bastante vaga, puede convenir y conviene de hecho, á las partes que de semejante planta hemos visto: «*Modicus frutex est Chucumguarigua, fibratæ insistent radici unde assurgunt tres quatorve stipites, ternas spithamas longi, folia angusta proximaque coarctata per intervalla, ac semem circa postremos ramulos vasculis binis congestum. Folia amara sunt, et calida juxta testium ordinem, siccaque temperie predicta. Radix dracmarum duarum pondere devorata, evocato sudore, dolores e gallica lue ortos curare dicuntur. Provenit apud Mechoacanenses.*» Defraudadas en cierto modo nuestras esperanzas por la parte usada de la *Chucumguarigua* de Hernando, y por la virtud medicinal que cita, nos resolvimos á estudiar la planta en sí misma hasta el punto que pudiéramos, desistiendo ya de buscar descripciones por la guía del nombre. Un tallito terminal de una pulgada nos sirvió de estudio, y por él pudimos comprobar que la planta pertenece á la familia de las *Compuestas*, y muy probablemente al segundo de los grupos en que divide Lessing esta familia, cual es el de las *Mutisiaceas*. No hemos podido ver la «*Flora de Santa Fé de Bogotá*,» que escribió en 1783 el muy célebre D. José Celestino Mutis, por habérsenos asegurado que no existe en la Biblioteca nacional de esta Corte, cosa rara! Acaso en ella podrá encontrarse alguna luz sobre este asunto: mas es lo cierto, que en conformidad con nuestra opinion, hemos visto en el Diccionario de Dominguez la palabra *Chuguiraga* (más afine con nuestra *Chuguiragua* que la *Chucumguarigua*), asignada á una planta arbusto del Perú, cuyo tipo es el *Chuguiraga insigne*, que se dice pertenecer, como nosotros creemos de la nuestra, á alguno de los varios géneros de que consta la familia de las *Compuestas Mutisiaceas*. Nosotros, sin embargo, no podemos determinar la especie de la planta que nos ocupa, pero si podemos decir, que las partes más completas que hemos visto tienen los siguientes caracteres: tallo fibroso, cilíndrico, de corteza gris y superficie áspera, rugosa y vellosa; completamente cubierto de hojas muy pequeñas, sentadas, casi amontonadas sobre el mismo, aovado-lanceoladas, agudas, enterisimas, duras, lampiñas, igualmente coloradas por el haz que por el envés, en el cual se ven dos costillas gruesas laterales, curvas, que forman el limbo de la hoja por uno y otro lado, y otra central prominente, recta desde la base hasta el ápice, sin dar ramificación alguna perceptible á simple vista. Dicho tallito termina en una cabezuela compuesta de un receptáculo comun convexo, rodeado de un involucro compuesto de numerosísimas escamas tripartitas ligeramente vellosas en sus bordes. El fruto es una akena, y la semilla, erecta, contiene un embrión homotrofo sin endospermo.

Las partes que se usan medicinalmente son la flor pulverizada en cantidad de un escrúpulo mezclado con un líquido apropiado, y toda la planta en infusión acuosa teiforme en la proporción de una dracma para 12 onzas de agua destilada. Sin embargo de estos datos, intentamos extraer de una pequeña porción de planta la materia activa, y el Sr. D. Benito Morales y Muñoz, farmacéutico mayor del Hospital General de esta Corte, obtuvo el siguiente resultado: «De cinco escrúpulos de la planta y uno de la flor, mezclados y pulverizados groseramente, sujetos á la acción del alcohol de 22° Baumé, á la temperatura ordinaria y por lixiviación, después de separar por la destilación el alcohol empleado, se ha obtenido un escrúpulo de una sustancia extractiva gomo-resinosa, inodora, de color amarillo subido, de un sabor amargo muy marcado, é intenso, y más soluble en el alcohol concentrado que en el agua. El residuo de la planta empleada para obtener este extracto, no dá indicación alguna de retener ningún otro principio soluble.»

Con estos antecedentes, pasemos ahora á esponer el resultado de nuestros experimentos terapéuticos.

OBSERVACION 1.^a *Catarro vexical consecutivo á una uretroprostatitis sífilítica.*—Intermitente terciaria intercurrente; curación de esta á la tercera accesion, con medio escrúpulo del extracto de la chuguiragua.

Hacia más de veinte dias que estábamos asistiendo á un caballero de 60 años, de temperamento linfático, soltero, oficial retirado, y que en su juventud llevó una vida sumamente borrascosa, cuando al anoecer del 3 de diciembre último fuimos avisados con urgencia por verse invadido de un gran frío acompañado de temblor, que ya dos horas tenia. Al principio, en vista del catarro vexical que sufría, dudamos cuál podría ser el origen de este fenómeno, que fué seguido á las pocas horas de una fuerte calentura, aunque corta (cuatro horas), y sudor copiosísimo y largo (catorce horas). Desde luego comprendimos que era cosa independiente del catarro vesical, pues que ninguno de los síntomas anejos á él llegaron á extenderse, antes por el contrario, parecía que habian como desaparecido, particularmente el pujo al tiempo de orinar: así pues, creímos que ó bien la antigua afección iba á tomar una nueva fase, ó que se trataba de la invasión de una enfermedad nueva, producida quizás por haberse espuesto á la inclemencia de una tarde sumamente fría y lluviosa, paseándose por la calle de Alcalá. Mas á la tarde del día siguiente nuestro enfermo estaba apirético, pero muy quebrantado, condolidos todos sus huesos y volviéndose á presentar los síntomas del catarro, si bien más graduados. Se le dispusieron los demulcentes y atemperantes, y doce sanguijuelas á la región perineal, en vista de presentarse el pulso desarrollado, pero sin dar más que 65 pulsaciones por minuto, cuando en la pirexia no bajó de 110. A las cuatro de la tarde del siguiente día 5, otra vez volvieron á presentarse los mismos síntomas del anoecer del 3, siguiendo toda la noche la calentura, que fué más larga (ocho horas), y el sudor más corto (seis horas); entonces ya no dudamos que se trataba de una intermitente terciaria, y como sabíamos la aversión que tenía el enfermo á la quinina, apoyado en que en otra ocasión que habia tenido tercianas se la habian dado, llegándole á irritar, segun decia, le propusimos el extracto de nuestra planta como remedio nuevo, á lo que accedió inmediatamente. Con efecto, se le propinamos al siguiente día 6, que se encontraba apirético, administrándosele una pildora de á grano cada dos horas, tomando encima una taza de infusión ligera de zaragatona, dulcificada con jarabe de goma, y en el intermedio sustancia de arroz: no necesitó tomar más que medio escrúpulo, porque la fiebre no volvió á aparecer, sin que por eso se exacerbara el curso del catarro, del que tambien está mejor con las cápsulas de copaiba ferruginosa, alternadas con las pildoras de brea y alcanfor, con dos medias enemas compuestas de emolientes, aceite de trementina y alcanfor, é inyecciones emolientes alcanforadas por la uretra.

Es digno de notarse que el enfermo, al llevar tomados 8 granos de este extracto, principió á sentir ruido de oídos y torpeza en la audición, como se observa en los que están muy saturados de quinina: esta observación, en nuestra opinion, es concluyente en cuanto á la acción febrífuga de la planta que nos ocupa: no sucede lo mismo con la siguiente.

OBSERVACION 2.^a *Intermitente cotidiana.*—Infarto en el hígado.—Alivio de la fiebre, sin una completa desaparición de ella.

Pedro José Pombo, después de haber padecido durante el último estío de varias intermitentes de diversos tipos, entre las que predominaron las cuartanas y las atípicas, fué invadido á últimos de noviembre, cuando hacia un mes que parecia estaba bueno, de una intermitente cotidiana. Sea que estuviesen sus vias gástricas en cierto grado de irritación, pues la lengua se presentaba bastante encendida en sus bordes y puntas, y en su centro con una capa amarillenta, sea por el estado flemático de su aparato biliar, ó bien por el gran uso que habia hecho, no solo de la quina y de sus preparados, sino tambien de varias otras plantas consideradas como eficazmente febrífugas, entre ellas el *teucrium lucidum*, es lo cierto que la invasión de la fiebre iba precedida de vómitos biliosos repetidos durante el frío, que era corto, al contrario de la reacción y sudor, que eran largos. Aunque no logramos combatir del todo esta complicación con los atemperantes, demulcentes, agua de Seltz carbónica, sanguijuelas en corto número á la región anal unas veces, otras al epigastrio é hipocóndrio derecho, donde estaba muy manifiesto el infarto que parecia residir en la cara cóncava del gran lóbulo del hígado; sin embargo, con la administración de la ipecacuana á dosis emética, y luego al día siguiente la pocion anti-emética de Riverio tomada al tiempo de dar el frío, pudo lograrse que los vómitos cesaran y la intermisión fuese más larga. Durante este intermedio lo aprovechamos para administrarle el extracto, en el mismo

modo y forma que el anterior. Al llevar tomados 8 granos, se observó el tinte y la paracusia; al medio escrúpulo, la fiebre se retrasó ocho horas, y abrigamos la esperanza de que se había cortado, pero al cabo de ellas volvió á presentarse, aunque más suave y corta.

Como no podíamos disponer de más cantidad de extracto, pues que el farmacéutico, nuestro buen amigo el Sr. D. Benito Morales y Muñoz, á quien debíamos la fineza de prepararle, no pudo extraer más, por la escasa cantidad de planta que se le había dado, no pudimos continuar los ensayos, pero creemos que hubieran de haber sido satisfactorios por el resultado que ya principiábamos á obtener. Por de pronto se consiguió que a calentura cediese con el electuario que acostumbramos usar, y que antes no nos atrevimos á administrarle por el estado irritativo del tubo digestivo del enfermo. En cuanto al infarto hepático se disminuyó notablemente con las fricciones al hipocóndrio derecho de la pomada de belladona, y luego con la aplicación de un parche de emplastro de ranas con mercurio, y casi llegó á desaparecer por completo cuando el enfermo entró en la convalecencia, en la que en el día está tomando la leche de burras, que le prueba muy bien.

OBSERVACION 3.^a Intermitente terciana.—Administración de la infusión teiforme de las hojas de la chuguiragua.—Alivio, pero sin curación radical.

Trátase de un enfermo de 24 años, de temperamento bilioso-nervioso, de idiosincrasia hepática, de constitución deteriorada por los escesos venéreos, de ocupación empleado, y que ya llevaba quince días de padecimiento cuando fuimos llamados. Desde el instante que le vimos no dudamos acerca del diagnóstico; no faltaba ningún carácter para clasificar de una intermitente terciana al padecimiento: el enfermo por sí se había purgado tres ó cuatro veces, sin resultado. Al día siguiente de nuestra llamada, que le correspondía estar limpio, le ordenamos tres dosis, una cada cuatro horas, de la infusión teiforme de la planta citada; y en el intermedio, una vez caldo, y otra, sustancia de arroz: la calentura que debía darle se retrasó seis horas; mientras tomó el medicamento sintió aturdimiento de cabeza y como si la tuviera hueca; pero volvió la fiebre casi sin frío, durándole poco todo el acceso, pues se puso apirético á las ocho horas. Al otro día, que estaba limpio, volvió á tomar en la misma forma el medicamento, aunque con mucha repugnancia, pues decía que le iba á vomitar, y así sucedió con la segunda dosis, por lo que no fué posible darle la tercera: el acceso subsiguiente también se retrasó, aunque no tanto como la primera vez (tres horas), y fué corto y ligero el frío y el sudor; pero larga la reacción, pues llegó á durar siete horas. En este estado, y viendo la resistencia que oponía el enfermo á tomar el febrífugo, tuvimos que desistir de administrárselo, y recurrimos á nuestro electuario con el que se venció la fiebre á la primera onza dada en ocho dosis.—Lo mismo idénticamente nos pasó con otro enfermo de intermitente cotidiana, que nos decía lo más malo y repugnante que era de tomar y que le levantaba el estómago: también tuvimos que desistir de su administración; y es notable que siendo al parecer más repugnante nuestro electuario, los enfermos le tomen con más gusto y rara vez le vomiten. Es posible que si en el estómago de estos enfermos hubiera habido la debida tolerancia, la intermitente quizás se hubiera vencido, pues por lo menos se vió que se retrasó el acceso, que fué más corto y que preparó á que otro febrífugo con menos cantidad diera feliz resultado.

Aunque conocemos que es muy escaso el número de cuatro observaciones para decidir acerca de la virtud anti-febrífuga de la chuguiragua y de su extracto, creemos que no hay duda de que posee una virtud para combatir las fiebres de acceso, aunque no tan segura como la de la quina y sus preparados: y no tendríamos inconveniente en sustituirla á esta si careciésemos de ella, como está sucediendo en la República del Ecuador, y especialmente en la ciudad de Quito en donde los pobres la usan según nos dicen, por ser muy barata á causa de su mucha abundancia y de lo que van escaseando los quinos ó cascarillas. Sin embargo, no estamos en el caso de que se pueda considerar como un verdadero sucedáneo de la quina á la chuguiragua, porque carecemos todavía de los suficientes datos para asignarlo, pues fué muy corta la cantidad del medicamento con que contamos para hacer los ensayos.

S. ESCOLAR.

SOCIEDADES CIENTIFICAS.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

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

Ha dicho un célebre médico, que «las cosas que se fundan en la naturaleza crecen y se perfeccionan, y las que toman por base la opinion, varían pero no se aumentan.»

Y sin embargo, á propósito de la vacunación, casi se atrevería uno á sustentar que se ve una escepcion al dicho de Baglivio.

Jenner habia establecido los grandes principios fundamentales de la vacunación, fundado en la observación exactísima de la naturaleza.

Habia conmovido al mundo científico.

Habia establecido reglas hasta minuciosas para el buen éxito de la operación.

Habia advertido que en las vacas del condado donde habia hecho sus observaciones, se presentaban dos clases de pústulas parecidas una á otra.

Habia asegurado que unas hacían desarrollar la verdadera vacuna preservativa, y las otras, espúreas, no tenían igual virtud.

Habia descrito perfectísimamente los caracteres de una y otra, y la marcha uniforme, constante, que debería seguir la verdadera pústula.

Solo siguiendo exactamente sus advertencias, que pudieran llamarse leyes de la vacunación, contaba Jenner, y se atrevía á esperar, que con el tiempo la vacuna triunfara de la viruela.

Grande injusticia sería denominar iluso á este hombre por sus augurios, y citar hoy su memoria para deprimirle por pronósticos que no se han cumplido.

La generación actual no tiene, no puede tener, la pretensión de acusar á Jenner.

Si este volviera hoy al seno de los vivientes, podría con más razón tener derecho para lamentarse de la indiferencia con que hemos seguido sus consejos.

No ha habido siquiera, hablo en general, la curiosidad suficiente para llegar al convencimiento de si eran reales ó imaginarias las ventajas que anunciaba Jenner.

Porque, ¿qué sirve que haya habido algunos períodos de entusiasmo en el que las corporaciones científicas y algunos pueblos en particular, hayan seguido con perseverancia notable la propagación de la vacuna?

Con respecto al mundo ilustrado han sido solo movimientos aislados, insuficientes é incompletos, para dirimir esta gran cuestión.

Podría decirse con el poeta latino: «*Apparent rari nantes in gurgite vasto.*»

Si del estudio en general de los pueblos de Europa descendemos al particular de los de cada provincia, al menos en los que yo conozco, se observa un lamentable descuido, ningún método ordenado, ningún sistema bien organizado para la vacunación.

Resultado. Que los pueblos se creen vacunados porque de vez en cuando se practica esta operación en algunos niños, dejando generalmente de ser observadas sus pústulas de un modo científico.

Injusto sería, sin embargo, si no dijera aquí, que conozco algunos celosos profesores, aun en las aldeas, que hacen cuanto pueden, y una de las villas importantes de nuestra nación, en la que la vacunación se lleva á un grado de perfección, con respecto á otros pueblos. **Resultado:** que las epidemias variolosas que han aparecido en su suelo han sido más benignas, que han sucumbido relativamente muchos menos individuos que en los pueblos descuidados.

(1) Véanse los números 331, 332, 333, 334 y 335.

Estudiando lo que ha pasado durante varias epidemias en esta villa, ha podido comprobar todo observador imparcial, que no es suficiente que haya en un pueblo de regular importancia un buen sistema de vacunacion, para que las epidemias no se mantengan: es preciso que coadyuven á esta obra benéfica los pueblos limítrofes; pues de otro modo estos sostienen y dan pábulo á las epidemias, las que adquiriendo ya cierto grado de vigor, se irradian aun á las poblaciones mejor vacunadas. No quiere decir esto que las personas bien vacunadas no resistan en general á la epidemia: apelo á la buena fé y observacion imparcial de todos los profesores que ejercen en una poblacion, en la que la vacunacion se haga con cierta regularidad.

Indudablemente les habrá hecho conocer la experiencia, que es cierto que todo individuo bien vacunado resiste á la viruela de un modo palpable, tanto que han existido prácticos concienzudos y espertos, que dada una viruela en un sugeto, desde aquel momento no han titubeado en asegurar que el enfermo estaria mal ó no vacunado. Recuerdo entre estos á un eminente y respetable profesor de una gran ciudad de España, el que habia tenido la curiosidad de llevar un registro de las vacunaciones practicadas y observadas por él: pues bien, este no hace aun muchos años sostenia que en muchos miles de vacunados no habia visto un solo caso de verdadera viruela, tanto que siempre que era llamado á asistir á algun virolento, tenia la costumbre de decir: «Este no está en mi libro.»

Pero no es suficiente, como he dicho, que los hijos de un pueblo se hallen vacunados; pues en aquellos mismos, entre los que pasaron una vacuna espúrea, los que no fueron vacunados, los sirvientes procedentes de las aldeas que generalmente no lo están, se encuentra una gran masa de individuos en los que las epidemias encuentran pábulo suficiente, para que veamos el triste espectáculo de sostenerse indefinidamente el mal, errear una constitucion morbosa especial, matar casi á todos los no vacunados y producir en algunos de los que lo están, esas varioloides y varicelas que, malignadas á veces por estados especiales malignos, ocasionan algunas víctimas.

Particularmente en el año 1852 tuve ocasion de observar el carácter especial de invasion de esta enfermedad; era sorprendente que mientras una de las villas bien vacunadas estuvo exenta durante algunos meses de una epidemia de viruela que diezaba los pueblos y aldeas circunvecinos, descuidados ostensiblemente en la vacunacion, el mal tomó por fin tal poder, que hizo tambien irrupcion en la villa. La enfermedad elegia las primeras víctimas en los individuos no vacunados, se presentaba en puntos diferentes y opuestos de ella, marchaba dando saltos, y pocos serian los que se hallaron sin vacunar que no fueron presa de la enfermedad. Así tomando cuerpo la epidemia se creó un derecho de domicilio en la villa, y fuerte ya, acometió tambien despues á muchos vacunados, cuyo mayor número debieron la vida y el no pasar por trances peligrosos, á la virtud del preservativo que llevaban desde la infancia.

Me hallaba en aquel tiempo revestido del cargo honorífico de representar á la municipalidad, como uno de sus individuos, y no creí fuera de propósito el proponer á esta corporacion, que á pesar de lo que se esmeraba en la práctica de la vacunacion, se nombrara una comision para estudiar si aun era posible darla mayor perfeccion.

Oida bien esta proposicion, nos encargamos tres profesores de revisar los antecedentes de este negocio, y dieron nuestros trabajos el resultado que puede verse en el Reglamento de vacuna que remito adjunto.

Desgraciadamente nuestro objeto no pudo llevarse á un fin completo, porque á pesar del cuidado que procuramos tener en respetar los justísimos derechos de nuestros compañeros, nos encontramos con una protesta, llena de razon y justicia, es verdad, pero que en último resultado vino á contrariar nuestra idea de concentrar la vacunacion, á fin de practicarla y observarla con todo detenimiento.

El espíritu humano es generalmente muy impresionable;

el del hombre científico es por lo comun mucho más: nada tiene de extraño, si se tiene en cuenta que desde los primeros años domina en el que se dedica á las ciencias una actividad prodigiosa.

Segun se empieza á columbrar ciertos principios de cada ciencia, en particular de la medicina, se adquiere por de pronto cierta emocion engañadora, que persuade al hombre haber penetrado sus misterios: se cree haber vencido todas las dificultades, y hay un período más ó menos duradero, de cierto orgullo, resultado del amor propio satisfecho.

Poco á poco empieza un análisis más detenido de todo el caudal de conocimientos que se han ido acumulando, y segun avanza este trabajo del entendimiento, asoma á la mente una sensacion desagradable; se cree no darse ya tan fácilmente razon de lo que se sabe, y conduce esto á la duda filosófica, de la que ya no le será fácil salir en el mayor número de materias que comprende la ciencia.

La ilustracion que ha cundido en el mundo; la grande estension que ha tomado, no solo un arte, una ciencia, sino uno de sus ramos; las discusiones razonadas que se originan de cada sistema, de cada teoría, y otras mil circunstancias, son y serán otras tantas causas por las que el hombre no puede llegar sino hasta ciertos límites en el santuario en que intenta penetrar.

Así es que algunos, conociendo estas verdades, saben pararse en cierta meta, y en sus apreciaciones son modestos, y en sus discusiones razonables; pero hay otros de imaginacion vehemente, ardorosos en sus concepciones, de talento indudable y brillante, y dotados además de un carácter constante y tenaz. Estos últimos suelen ser regularmente los revolucionarios de las ciencias, y los que las ocasionan perturbaciones poderosas, pero que en último término llegan á ellas algunas verdades, que resultan despues de depuradas de los errores en que estaban envueltas.

Cuando aparece en las ciencias un nuevo agente, sea producto de la casualidad ó resultado de investigaciones, si su presentacion viene exornada de cierto aparato y por una autoridad que hace eco, entonces aparecen tambien las mayores ilusiones y los mayores desvaríos.

Así ha sucedido con la aparicion en la ciencia médica de medicamentos nuevos, de operaciones inventadas, de procedimientos diferentes, de descubrimientos más ó menos insignes. Al presentar Jenner el resultado de sus observaciones, y al acojerlas el mundo científico, no podia menos de observarse tambien en este caso la regla general, y de encontrar la vacuna en su paso hombres dotados de los diferentes caracteres enunciados.

Despues de reconocidas, proclamadas y ensalzadas las virtudes de la vacuna, se llevó el entusiasmo hasta ver en la vacunacion el remedio de gran número de enfermedades: de las escrófulas, de la sífilis, de la tisis, del raquitismo, de varias afecciones de la piel, etc., etc. Se la quiso reconocer como una panacea.

El tiempo ha demostrado que las virtudes de este agente deben circunscribirse á ser un preservativo de la viruela, y quizás un remedio para combatirla. Digo quizás, porque aunque en estos últimos tiempos se ha administrado, al parecer, con resultado segun algunos prácticos este virus interiormente, creo que aun es necesario observar algun tiempo más, por las dificultades que lleva en sí la apreciacion de los efectos reales curativos de todo remedio.

Si ha habido muchos que han creído en las virtudes referidas de la vacuna, no faltan prácticos, como hemos anunciado ya, que la combaten fuertemente y la atribuyen el aumento de mortalidad en la juventud, debida á que la viruela en estos cuarenta años ataca seis veces más que anteriormente á los adultos; que las fiebres tifoideas son hoy seis veces más mortíferas en los vacunados que en los no vacunados, á la agravacion de las fiebres continuas desde 1818, á la influencia cólica que es mayor en los vacunados, deduciendo despues de penosas investigaciones y cálculos matemáticos, que cuanto mejor vacunada esté una poblacion, es mayor el número de niños que nacen muertos;

que cua
las viru
vulsione
del apar

El Dr
pulmona
termina

Pero
ven tan
losas, co
análogos

Aunqu
despues
reconoci
muestran
siempre
tienen qu
de dicho
evidencia

Cuand
Academia
premio d
recio juzg
yo ahora

¡Pero
placer de
ria que co
de la tis
D. Juan
poracion
mi deber
cual es el
estímulo
nuestros

La obra
de esa pro
dico espa
cuando to
cubrimien
rimeo con
estranjera
bajar, ha
razon; de
mosea á l
informes
veces, n
crisol, se
sueño ó el
ya de allá
patrio sue
niza de la
las precios
Esto úl
miento de
Una bel
remedios
pulmonal
mera parte
tórico-cri
doctrina,
propone
en la segu

(1) «De
pulmonaire
D. M. P.» (U

que cuantos menos niños pierde, perecen más adultos por las viruelas; que cuantos menos niños fallecen por las convulsiones, mueren más adultos por las fiebres continuas y del aparato digestivo.

El Dr. Ancelon asegura que en cuanto á las enfermedades pulmonales, la vacunacion no ejerce influjo alguno sobre su terminacion.

Pero hay otros impugnadores de la vacuna que la atribuyen tambien el mayor desarrollo de las afecciones tuberculosas, como el Sr. Verdé Delisle, siguiendo razonamientos análogos, que consisten en la sustitucion de diátesis morbosas.

Aunque por la estadística que estos señores han formado despues de sus tareas, laudables siempre y dignas del mayor reconocimiento por todos los amantes de la verdad, nos demuestran que estas enfermedades son hoy más comunes, siempre vendremos á presentarles la inmensa dificultad que tienen que resolver: y es demostrar que la vacuna es la causa de dicho aumento. Podrán anunciar la coincidencia, pero no evidenciar la razon de causalidad.

(Se concluirá.)

REVISTA CRITICA ESPAÑOLA.

Cuando una corporacion científica respetable, cuando una Academia médica como la de Barcelona, adjudica el primer premio de los ofrecidos en su concurso, la obra que lo mereció juzgada está, y fuera loca presuncion la de querer dar yo ahora dictámen sobre ella.

¿Pero renunciaré de todo punto por tal consideracion al placer de dar una idea á mis lectores de la excelente Memoria que con el título de «Observaciones sobre el tratamiento de la tisis pulmonal por medio de los hipofosfitos, por D. Juan Marsillach y Parera» ha dado á luz aquella corporacion en cumplimiento de sus estatutos? Creería faltar á mi deber y á uno de los placeres que me son más gratos, cual es el reconocimiento y justo encomio que merece, para estímulo de los buenos, el mérito legítimo de las obras de nuestros compatriotas.

La obra del Sr. Marsillach es un ejemplo vivo y elocuente de esa proverbial sensatez que distingue al profesorado médico español, y que nunca brilla con más esplendor que cuando toma por cuenta de su análisis y criterio algun descubrimiento ruidoso, de estos que cada semana pasan el Pirineo con el fácil vuelo que les dan las alas de la fama extranjera. La crítica española, cuando España quiere trabajar, hace maravillas con estos engendros de la humana razon; despoja de inútiles atavíos, pule, abrillanta y hermean á los de metal precioso que el extranjero nos envía, informes aun, y acaso llenos de estrañas materias; otras veces, no pudiendo resistir el intenso fuego de su inexorable crisol, se volatilizan y desaparecen como las sombras del sueño ó el placer de una ilusion; otras, en fin, que vienen ya de allá deshechos y combatidos, dan todavía en nuestro patrio suelo materia utilizable, pues entre el polvo y la ceniza de la castigada escoria, halla la española pinza particular preciosas que pasaron ocultas al exótico investigador.

Esto último precisamente ha sucedido con el descubrimiento de Churchill, analizado por Marsillach.

Una bella introduccion esponiendo muchos de los variados remedios que se han propuesto y ensayado contra la tisis pulmonal conduce al lector, lleno ya de interes, á la primera parte de la obra, en la que se hace «una reseña histórica-crítica de la obra en que el Dr. Churchill espone su doctrina, y del método curativo que, fundado en ella, propone el autor» (1) (pág. 23). Espone el Sr. Marsillach en la segunda parte sus «observaciones prácticas conducentes

á la resolucion del problema propuesto» (1) (ibid.); y finalmente, en la tercera «hace un resumen analítico de sus observaciones y deduce las consecuencias que de ellas surgen legítimamente.» (Ibid.)

El espíritu investigador, el buen criterio y el recto juicio del Sr. Marsillach, brillan notablemente en el severo análisis que hace de la obra del Sr. Churchill. Véase al primero penetrar con paso seguro en la inteligencia misma del autor de la obra que censura; síguete rápido y certero en todas sus evoluciones y movimientos, y no descansa hasta dejar plenamente demostrado, que el autor extranjero, partiendo de una suposicion hipotética falsa, ó al menos fundada en hechos indemostrados, caminó de suposicion en suposicion, sin adquirir un ápice más de certidumbre, hasta la consecucion de su propósito, cual era el establecimiento de los hipofosfitos como específicos de la tisis pulmonal; idea acaso anterior á la creacion hipotética, como muy sagazmente sospecha el Sr. Marsillach. Sin embargo, como el Sr. Churchill brinda en su obra con la esposicion de casos prácticos, prescindiendo de todo, á ellos endereza su análisis con minuciosa escrupulosidad el Sr. Marsillach en la tercera parte de su obra.

En la segunda espone el autor de las «Observaciones» con método, claridad y laconismo, tal y como se le fueron presentando, veinte casos prácticos en los que obtuvo como resultado terapéutico lo siguiente que tomamos del «Resumen general» (pág. 141):

Murieron.	7
Curaron.	1 (2)
No pudo obtenerse un resultado definitivo por haber tenido que interrumpir el tratamiento.	12
	20

En la tercera parte analiza el Sr. Marsillach y compara grupo por grupo los casos espuestos por el Sr. Churchill y los suyos propios, y de cuanto se desprende de este análisis y comparacion, y de cuantas razones viene aduciendo en las demás partes de la obra, cree el autor poder deducir legítimamente las conclusiones siguientes (págs. 165 y 166):

1.^a Los hipofosfitos son ineficaces para curar radicalmente la tisis pulmonal en todos sus grados.

2.^a Cuando esta enfermedad no se halla todavía en un período muy adelantado, pueden los hipofosfitos aliviar un tanto á los enfermos, produciendo alguna rebaja en los síntomas locales; pero nunca ó casi nunca mejoran el estado orgánico de los pulmones.

3.^a Conviene no conceder demasiada importancia á los hipofosfitos como remedio paliativo, pues por regla general, el alivio que despues de su uso experimentan los enfermos en los síntomas locales, no se diferencia mucho del que encuentran cuando se someten á cualquiera de las medicaciones ordinarias.

4.^a Los efectos de los hipofosfitos sobre el estado general de los sujetos tuberculosos, son más marcados que sobre su estado local; habiendo algunos motivos para creer que son buenos hematógenos y neurosténicos; por lo que seria de desear que se hicieran nuevas investigaciones en este sentido.

5.^a El uso de los hipofosfitos, sobre todo de los de cal y de sosa, no tiene nada de peligroso, cuando se emplean puros y á dosis que no pasen de un gramo ó gramo y medio diario para los adultos.

6.^a Estas sales pueden administrarse disueltas en agua ó leche, y su propinacion es fácil aun á los individuos de corta edad, pues que son de color blanco, y su sabor ligeramente alcalino y algo salobre, se disimula muy bien por medio de un vehículo azucarado cualquiera.

Véase, pues, por las conclusiones 4.^a y 5.^a, que si bien el médico español, contra el dictámen del americano, puede esclamar, como esclama efectivamente con el *Journal de pharmacie*: «ENCORE UNE ILLUSION DETRUITE!» con respecto á la curacion de la tisis pulmonal por los hipofosfitos, no es

(1) «¿Qué grado de confianza debe inspirar el uso de los hipofosfitos para la curacion de la tisis pulmonal?—Espónganse las observaciones que sean conducentes para la dilucidacion de este punto de medicina práctica, deduciendo de ellas las consecuencias que han de satisfacer la pregunta del programa.» (Pág. 24.)

(2) El diagnóstico se hizo «con reserva» y añade el autor: «cuando examinamos á la enferma con uno de mis profesores, temimos, pero no aseguramos, el desarrollo ó la existencia de la afeccion tuberculosa.» (Páginas 152 y 153.)

(1) «De la cause immédiate et du traitement spécifique de la phthisie pulmonaire et des maladies tuberculeuses, par J. Francis Churchill, D. M. P.» (Un tomo, 270 páginas en 8.º) (Pág. 25.)

como los extranjeros que, combatido ya ese presunto medicamento como específico, le desechan por completo de la materia medicinal para olvidarle de todo punto, sino que, más pensador y reflexivo, atiende á los efectos producidos y no quiere desperdiciarlos para la salud en otros conceptos más humildes, pero acaso de más beneficiosos y positivos resultados. Hable sobre este punto el Sr. Marsillach (pág. 163):

«Sin embargo, consideradas en conjunto mis observaciones, he podido convencerme de que no son los hipofosfitos de cal y de sosa sustancias inertes, sino que tienen efectivamente una acción especial, que permite colocarlos entre los medicamentos tónicos neuroténicos; siendo muy útiles en todos aquellos casos en que conviene realzar la potencia nerviosa ó existe una depauperación de fuerzas por efecto de una mala nutrición, sin que pretenda, como Mr. Churchill, atribuirles los fueros de hematógenos por excelencia, mientras no vengan nuevos hechos á justificar semejante pretensión.»

Bien quisiera dilatar más esta reseña, porque no faltan en la obra bellezas que señalar; pero es preciso concluir, y nada puede llenar más el ánimo del lector con respecto á esta obrita, que su adquisición, su lectura y su detenida meditación. Ella, como he dicho, y tengo un gran placer en repetir, «es un ejemplo vivo y elocuente de esa proverbial sensatez que distingue al profesorado médico español.»

—La hidrología médica española se ha enriquecido con una nueva obra: me refiero á la «*Monografía de los baños termales de Alhama de Aragón, por el Dr. D. Tomás Parraverde y Aguilar, médico-director de los mismos.*»

Esta preciosa obrita, única que en su especie tenemos de aquellas tan antiguas como famosas fuentes minero-medicinales, forma un volumen de cerca de 150 páginas, en las cuales ha sabido el autor distribuir con buen orden, lenguaje correcto y notable erudición, cuantas materias requiere hoy esta suerte de obras, según los adelantamientos modernos.

En dos partes divide el autor su monografía, después de una buena introducción. Titula á la primera «*Topografía físico-médica,*» y á la segunda «*Hidrología médica,*» terminando la obra con un Apéndice. La primera parte se divide en tres secciones, y trata la primera de la «*Descripción del pueblo de Alhama;*» la segunda trata de la «*Fisiografía ó Historia natural;*» y la tercera es la «*Descripción de los manantiales y casas de baños.*» La segunda parte consta también de tres secciones, de las cuales la primera se refiere al «*Examen físico-químico y análisis de las aguas de Alhama;*» la segunda á la «*Terapéutica y virtudes de las aguas de Alhama;*» y la tercera son «*Nociones necesarias para los concurrentes á los baños de Alhama.*»

La obra, en general, revela un estudio serio, concienzudo y largo, mucho deseo del acierto, mucho amor á la verdad, numerosos y variados conocimientos hidrológicos generales, y el completo que es necesario sobre los manantiales de que se ocupa el autor.

Pero, sin embargo del buen criterio médico que en lo general domina en esta obra, no puede menos de advertirse en ella, y principalmente cuando se trata de las bases fundamentales de la terapéutica, el reflejo que en la hidrológica produce el estado de la general. «No puede darse, dice el ilustrado Sr. Parraverde, una regla más exacta y segura para conocer y graduar debidamente la acción y efectos de una sustancia medicinal cualquiera, que esta misma aplicación cada una y repetidas veces sobre el organismo sano ó normal para que, sirviéndole este de piedra de toque y verdadero ensayo, pueda deducirse a priori y en el crisol fisiológico, todo el valor de sus efectos curativos ó modificadores que se han de obtener después en el estado enfermo ó patológico» (pág. 89).

No voy á combatir al Sr. Parraverde, porque su opinión no es un disparate, sino por el contrario una bella aspiración de la filosofía médica, que en mi sentir, siquiera sea bella, elevada y sublime, solamente es exacta y verdadera mirada bajo de un reducido punto de vista; pero falta del suficiente alcance filosófico para dominar á la terapéutica y ser de ella «la regla más exacta y segura.» Solamente, pues, me propongo hacer á esa doctrina algunas observaciones.

¿No hay otra cosa que considerar en las enfermedades que el aumento, disminución ó perversión de los fenómenos fisiológicos?

¿No hay en cada conjunto sintomático otra cosa que la suma total, por más ó menos ordenadas partidas, de los fenómenos morbosos?

En una palabra: en las enfermedades, ¿no hay más que síntomas?

Si tal sucediera, tendrían razón los partidarios del fisiologismo para creer, que del conocimiento fisiológico se deriva el patológico, y por consiguiente que el conocimiento de la acción fisiológica de una sustancia la eleva ya a priori y sin otras investigaciones al rango de medicamento, útil para combatir tal ó cual enfermedad.

Porque, con efecto: no son los síntomas otra cosa que aumento, disminución ó perversión de los fenómenos fisiológicos, como las lesiones orgánicas no son otra cosa que aumento, disminución ó degeneración en la textura ó trama íntima de los tejidos y de los órganos.

Así consideradas las cosas, el problema parece sencillo y la fisiología le dá casi resuelto para la patología y la terapéutica. ¿Qué es el dolor?—Un aumento de la sensibilidad fisiológica.—¿Qué es la parálisis?—Una disminución de la sensibilidad fisiológica ó de la inervación contractil.—¿Qué es el delirio?—Una perversión de la inteligencia.—¿Hemos observado en el hombre sano que tal sustancia administrada ó aplicada disminuye la sensibilidad? Pues hé aquí un medicamento que seguramente calmará el dolor. ¿Hemos experimentado que tal sustancia administrada ó aplicada aumenta la sensibilidad ó contractilidad orgánicas? Pues ciertamente será este un medicamento que curará las parálisis de sensibilidad ó de movimiento. ¿Y las perversiones? ¡Hé aquí cuán pronto nos encontramos detenidos en nuestro camino! Las perversiones de los fenómenos fisiológicos no pueden encontrar medicamento desde la fisiología, porque el estado fisiológico no admite las perversiones: aquí la invención terapéutica tiene su natural y exclusivo origen en la observación patológica y en la experimentación terapéutica directa, más ó menos empírica; y cuidado con olvidar que la mayoría de las enfermedades, en sus conjuntos sintomáticos, no son aumentos ó disminuciones, sino perversiones. Pero no quiero salir aún de mi propósito: no quiero separar todavía la consideración de que las enfermedades no sean otra cosa que sus síntomas, único supuesto en que el fisiologismo de que trato puede tener algún valor filosófico y práctico. Reflexionemos.

¿Qué medicina clínica es esta que se deriva de semejante fisiologismo? ¿Es, por ventura, otra cosa que la terapéutica sintomática más absoluta y más pobre en la escala de la inteligencia médica? ¿Es otra cosa el médico que se encuentra forzado á usar de semejante modo de curar, que el héroe de razón humillado á los pies de su propia ignorancia? ¿En dónde está el pensamiento elevado, sintético, comprensivo que, abarcando de una ojeada el conjunto sintomático, conoce su índole profunda, y con la fuerza medicinal de una sola sustancia ó bien combinado plan, hace venir al suelo con placentero estrépito todo aquel aparato como herido en su base, todo aquel inmenso ramaje, seco ya por el cetero golpe dirigido al tronco? Verdaderamente que todavía se presentan casos en que no puede hacer otra cosa que desplegar una medicación sintomática; pero, aparte de no ser derivada siempre, sino rara vez, de la experimentación fisiológica de las sustancias, pregunto: ¿Deberá ser esta la grande aspiración de la medicina moderna?... Pero continuemos.

Con efecto: en las enfermedades hay que considerar lo fisiológico de la misma manera que en lo fisiológico hay que considerar la vida, y en la vida á la materia viva; porque todas estas cosas están enlazadas de un modo profundo y sincrónico en la solidaridad del organismo.

Bajo de este punto de vista, numerosas relaciones existen para la razón entre semejantes elementos; y el fisiologismo, como he dicho, tiene su razón de ser, aunque limitada como se ha podido ver, á los síntomas de las enfermedades, por-

que efectivamente todos ellos llevan en sí la índole del fenómeno ó función fisiológica, aumentada, disminuida ó alterada, á que pertenecen y de la cual proceden.

Pero, repito aquí aquella pregunta: *en las enfermedades ¿no hay más que síntomas?*

Algo más hay en las enfermedades que considerar para el médico que sus manifestaciones sintomáticas, y este algo profundo, muchas veces desconocido, no procede seguramente del terreno fisiológico: es el asunto intelectual propiamente patológico; es el alma de esta ciencia; es su espíritu, su individualidad, que la separa y separará siempre de todas las demás entidades científicas, con las que, sin embargo, se encuentra de algún modo relacionada. La expresión sintomática morbosa es fisiológica efectivamente; empero el fondo es primitiva y esencialmente patológico; no físico, no químico, no fisiológico, sino patológico, autocráticamente patológico, constituyendo la base filosófica de una especialidad científica. Así es, que si bien pueden *a priori* explicarse síntomas y aun inventarse remedios para ellos desde el campo de la fisiología, para elevarse á la altura verdaderamente clínica, es preciso resignarse á recibir todo conocimiento de la observación sobre la especialidad misma (observación clínica), é inventar todo verdadero medicamento por la experimentación terapéutica directa.

¿No hay que considerar en el reumatismo articular agudo, por ejemplo, otra cosa que la fiebre, el dolor y la tumefacción de las articulaciones? ¿No hay que considerar en la fiebre inflamatoria otra cosa que la cefalalgia, el abultamiento y enrojecimiento del semblante, la frecuencia de pulso, el calor de la piel, sed y anorexia, todo precedido de un frío más ó menos intenso, y terminando, después de algunos días, por sudor copioso, aumento de una escrescencia ó una hemorragia? ¿No hay que considerar otra cosa que sus síntomas en la fiebre tifoidea, en el cólera morbo, pulmonía, tos ferina, etc., etc.? Los sentidos, confesado, no perciben más que síntomas y señales externas, los cuales ya he dicho que son como el lazo de unión entre el orden fisiológico y el patológico, por ser todos ellos aumento, disminución ó alteración de los fenómenos ú objetos fisiológicos. Tales cuadros sensuales limitan, distinguen y separan unas de otras las entidades morbosas que llamamos *enfermedades*; pero elevados á la esfera del conocimiento médico, éste encuentra un *aliquid ignotum*, que subordina y dá ser especial bajo el símbolo de un nombre más ó menos propio á una entidad morbosa determinada, á la constante reunión de aquellos síntomas. De otro modo, hasta el nombre *enfermedad* debía desaparecer por vacío de sentido, y ser sustituido por el nombre *síntoma*.

Yo creo que todos mis lectores están persuadidos de que una cosa es *enfermedad* y otra cosa son sus *síntomas*, por eso no insisto más en esta distinción; pero conviene á mi propósito consignar aquí, que si bien los síntomas aislados ó uno por uno pueden ser explicados y terapéuticamente tratados desde el terreno fisiológico, la representación de sus conjuntos, la entidad morbosa de que dependen y que los produce, no tiene su razón de ser en el estado fisiológico; no es aumento, disminución ó perversión de función, fenómeno ú objeto alguno fisiológico-anatómico, sino hecho primitivo especial que es base de una ciencia especial también y diversa de todas las otras que la ilustran y ayudan. Así es, que si los médicos no quieren profesar la medicina *sintomática* teniendo con sus elucubraciones más elevada aspiración, han de renunciar forzosamente al fisiologismo que combaten, porque los hechos patológicos representados por los conjuntos sintomáticos no tienen en la fisiología ni en otra ciencia su origen filosófico, y para estudiarlos y comprenderlos no hay otro camino que la observación directa de los mismos, contando con las luces que nos dan cada vez más las otras ciencias naturales y antropológicas; ni para inventar remedios existe por lo mismo otro camino positivo que el de la experimentación directa terapéutica de las sustancias, aplicándolas desde luego al tratamiento de los casos, con las luces que por todas partes y á este efecto nos envían todas las ciencias referidas.

Estas son muy sumariamente las razones que tengo para creer que no es tan exacta y segura regla, como al Sr. Parraverde parece, la experimentación fisiológica para conocer *a priori* todo el valor de los efectos curativos ó modificadores de las sustancias. Mas sin embargo de tal aseveración, yo tengo un placer cuando leo en la misma monografía varios pasajes por los cuales me persuado de que su autor no desconoce, antes estima y reputa como suprema regla de invención terapéutica, el resultado de la observación y experiencia clínicas.

Dicho lo dicho de la fisiología en sus relaciones con la terapéutica y patología, ¿tendré necesidad de estenderme sobre lo que el Dr. Parraverde consigna en las páginas 94 y 95, sobre la importancia del conocimiento físico-químico de las aguas minerales para el de sus virtudes medicinales?

Este artículo veo que insensiblemente se ha hecho demasiado largo; perdóneseme la prolijidad: pero yo encontré en una buena obra un pequeño lunar, y aun á riesgo de afearla, pues hay lunares que hermean, no he podido resistir á la tentación de quitárselo. Perdóneme su ilustrado autor en gracia de mi buena intención, y considerando que tal vez no haya conseguido mi propósito.

O'FARGAL.

SECCION PROFESIONAL.

Aclaración sobre una alusión indeterminada.

La respuesta que dimos en el número 333 de este periódico á la primera de las dos preguntas que se sirvió dirijirnos el profesor D. Mariano Perez, ha dado motivo al Sr. Leon y Luque para publicar en *La España Médica* un extenso artículo en defensa, según dice, de la honra del cuerpo provisional de médicos forenses de esta Corte, al cual juzga que aludimos tal vez en las siguientes palabras con que terminábamos la expresada contestación.

«Entre tanto, tenga paciencia nuestro estimado suscriptor, y sepa que no es solo el Gobierno el que tiene la culpa de todo, sino algunos facultativos que se brindan á desempeñar gratis los destinos que debían estar mejor dotados.»

Se necesita tener una susceptibilidad demasiado esquisita, para suponer que en las anteriores líneas se lastime la honra, ni se aluda por ningún concepto á los médicos forenses de Madrid.

Hemos hablado en general, y en el mismo sentido que el Sr. Luque cuando dice en su mismo artículo:

«Sepamos ahora, por lo que toca al asunto presente, si efectivamente existen profesores que se brinden á desempeñar gratuitamente estos destinos. No dudamos que si, y en nuestro concepto es de sentir (y esta no es la primera vez que lo decimos), que no hayan reclamado antes y de una manera enérgica los profesores de todos los partidos, el planteamiento de la ley de Sanidad.»

Si el Sr. Leon y Luque no duda que existen profesores que se brindan á desempeñar gratis el cargo de médico forense, ¿por qué le han dado tanto en que pensar nuestras palabras?

¿A quién alude en las líneas que hemos citado? Aludirá ciertamente á los que buscan recomendaciones y empeños, y se ofrecen y brindan á prestar servicios gratuitos, con perjuicio de otros profesores y con mengua de la dignidad de la profesión. Pues á los mismos aludimos, ni más ni menos, en la contestación que dimos á D. Mariano Perez, sin determinar personas ni lugares.

No dude el Sr. Luque, que cuando criticamos y motejamos lo que nos parece malo, siempre lo hacemos prescindiendo de personas, desprovistos de interés propio, animados por el deseo del acierto, y guiados solamente por el lustre de nuestra profesión y el bienestar de nuestros compañeros.

Cuestion de medicina legal.

Nuestro estimado suscriptor D. Ramon Martínez Carrasco, médico de Calasparra, nos ha dirijido una atenta carta, manifestando no hallarse satisfecho con la contestación que creímos conveniente dar á la segunda pregunta del citado profesor D. Mariano Perez, relativa á la siguiente cuestión:

A un sugeto que tiene una pequeña herida próxima á cicatrizar y que no le impide dedicarse á sus trabajos ordinarios, ¿debe el facultativo declararle en estado de sanidad?

«En mi humilde juicio, dice el Sr. Martínez Carrasco, no hay necesidad de declararle sano, ni de esperar la completa cicatrización. Y para decir esto, me fundo en lo que espresa el número 4.º del artículo 484 del Código penal:

«Los que causaren lesion que impida al ofendido trabajar de uno á cuatro dias, ó haga indispensable la asistencia del facultativo por el mismo tiempo.»

«Está claro que la ley no quiere la completa sanidad, ó mejor dicho, no exige tanto, no se ocupa de ella. Solo dice: «que impida al ofendido trabajar de uno á cuatro dias, ó haga indispensable la asistencia en los mismos.» No creo debamos ocuparnos en nuestras declaraciones de sanidad, para otra cosa que para decir al juez ó alcalde: «He curado, según ciencia, una herida situada en tal punto, que afecta tales tejidos; y descrita su figura, estension, direccion, profundidad, etc.» añadir: «la que no impide al herido dedicarse á sus trabajos habituales, ni hace necesaria la asistencia facultativa, aunque no se halla completamente curada ó cicatrizada.»

«Con esto quedan los jueces satisfechos, los profesores fuera de compromisos, y no se irrogan perjuicios á los causantes de la lesion. En una palabra, estamos dentro de la ley. No damos curada la lesion sin estarlo, ni prolongamos la asistencia cuando estamos convencidos de que el sugeto puede impunemente trabajar. Esta, repito, es mi conducta en los casos de la pregunta, sin que, como digo arriba, haya habido juez, alcalde ni promotor que á ella se oponga; y sin que tema jamás un accidente que pudiera sobrevenir, puesto que me hallo dentro de lo que dispone la ley.»

Advertimos al Sr. Martínez Carrasco, que aunque en la contestación que dimos al Sr. Perez empleamos indistintamente las palabras *lesion* y *herida*, no perdimos de vista al emitir nuestra opinion que se trataba de un hecho concreto, de una herida que todavía no estaba cicatrizada, y por consiguiente, todo cuanto manifestamos de un modo general, respecto de los inconvenientes de declarar sanos y aptos para el trabajo, antes de estar completamente curados, á los individuos que hubiesen sufrido un golpe de mano airada, debe entenderse de aquellos que se encuentren en condiciones análogas ó iguales á las del sugeto que motivaba la pregunta; es decir, con lesion de continuidad en la piel y tejidos subyacentes. No siendo así, ¿cómo habíamos de haber dicho que nunca nos aventuráramos á declarar sano al herido, hasta tanto que estuviese completamente curada la lesion, ni cómo habíamos de opinar que en todos los casos estuviesen los facultativos incapacitados de declarar aptos para el trabajo á los sugetos, antes de tener completamente curadas sus lesiones? Demasiado claro y evidente es, que un simple arañazo, ó un ligero equimosis, no impiden el trabajo ni hacen necesaria la asistencia facultativa. Por lo demás, es cierto que muchos heridos pueden trabajar y trabajan, á pesar de no tener cicatrizadas sus heridas; pero también lo es, que con el ejercicio se retarda la curación de las lesiones de continuidad, y sobrevienen algunas veces complicaciones, que impiden de nuevo el trabajo y exigen por segunda vez la asistencia facultativa. ¿Quién deberá ser en tal caso responsable de las consecuencias, el herido, el agresor ó el facultativo que declaró al primero apto para el trabajo, antes de tener completamente cicatrizada la herida? No dude el Sr. Martínez Carrasco, que ocurren frecuentemente en la práctica de la medicina legal hechos de esta naturaleza, y que los tribunales de justicia se han visto obligados muchas veces á consultar sobre este punto el parecer de la Real Academia de medicina, ó del cuerpo de médicos forenses de esta Corte.

Estamos muy distantes de presumir siquiera que haya un médico capaz de declarar otra cosa más que lo que le dicte su saber y su conciencia; pero creemos que por imprevision y ligereza en los pronósticos, se dá lugar á cuestiones enojosas para los tribunales, y de difícil resolución para las corporaciones científicas, que son consultadas en último extremo.

B.

¿Qué sustancias medicinales pueden despachar sin receta los farmacéuticos?

En las Ordenanzas de farmacia últimamente publicadas, se dispone que los farmacéuticos puedan despachar sin receta aquellos medicamentos que son del uso más comun en la medicina doméstica. Esta disposición, consignada también, aunque en otros términos, en la ley de Sanidad de 1855, ha servido de

tema al profesor D. José Farré y Pou para escribir un extenso artículo, del cual extractamos lo siguiente:

«¿Qué se entiende, dice el Sr. Farré, por medicina doméstica y por medicamento de uso comun? son las dos preguntas que ocurren naturalmente al leer las Ordenanzas de farmacia. Nada hay más vago y más elástico que aquellas dos palabras. Jamás he leído en autor alguno, antiguo ni moderno, cuál ha de ser la naturaleza de un medicamento para exigir receta. En mi concepto, siendo la receta una prescripción que hace el médico al farmacéutico de lo que necesita y quiere para el tratamiento de una enfermedad, todo cabe en su órbita, sea cual fuere su naturaleza; y si los farmacéuticos no pueden despachar sino medicamentos, claro está que no deberían despachar ninguno sin receta de profesor legalmente autorizado; porque para administrar ó aplicar cualquiera sustancia medicinal se requiere indicación, y esta siempre la debe formar un facultativo, y por consiguiente formular la prescripción para evitar equivocaciones.

«Para convencerse del abuso que existe en la venta de medicamentos de uso comun, no hay más que sentarse un rato en una botica, y se verá entrar y salir á muchos que de palabra piden, el uno la sal de higuera, el otro el crémor, este los polvos de jalapa, aquel el purgante de Le Roy, y alguno el sulfato de quinina. He visto morir en pocos dias á un sugeto que tomó Le Roy, juzgando que tenía un empacho gástrico, siendo así que padecía una irritación del estómago, la cual pasó á ser una inflamación agudísima con la ingestión de aquella sustancia, que el paciente tenía por cosa muy usada y comun.

«Creo que ganaría mucho la humanidad, y los farmacéuticos gozarían de más consideración y prestigio, si no se permitiese ese comercio de medicamentos sin receta; pero puesto que hay que atenerse á lo que dispone la ley, y hay que pagar un tributo á la costumbre, debería publicarse un catálogo de las sustancias que impunemente se pueden despachar sin receta, tales como las flores de malva, sahuco, violeta, borraja, el cerato simple, la pomada de rosas, el emplastro diaquilon y otros análogos.»

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

Heridas purulentas: su tratamiento por medio del percloruro de hierro.

En una nota remitida á la Academia de ciencias de París por el Sr. TENEIL, acerca del uso ventajoso del percloruro de hierro en el tratamiento de las heridas llamadas purulentas, se espresa el citado profesor de la manera siguiente:

El percloruro de hierro en disolución bien neutra y muy concentrada, tiene la propiedad no solo de coagular los líquidos albuminosos, sea cual fuere su naturaleza, sino también de retardar su putrefacción y hasta operar su desinfección cuando exhalan mal olor. La albúmina de huevo, la sangre y otros líquidos albuminosos se conservan muchos meses sin presentar la menor señal de descomposición, después de haber sido coagulados de este modo.

Es fácil explicar en este caso la manera de obrar del percloruro de hierro, por lo mismo que este compuesto forma una combinación con la albúmina; combinación imputrescible, en la cual la albúmina, por el cloro que la cede el percloruro de hierro, pasa al estado de percloruro como lo demuestran los reactivos.

El coágulo producido por el percloruro de hierro en los líquidos albuminosos es soluble en un exceso de percloruro de hierro, cuando este se halla poco concentrado; un exceso del líquido albuminoso igualmente le redisuelve; es muy soluble en el agua ligeramente amoniacal; finalmente, sometido á la acción de los ácidos minerales concentrados, se divide en grumos oscuros que no tienen adherencia y desarrollan un olor particular.

Terminaré diciendo que el percloruro de hierro, aunque muy generalizado como hemostático en los hospitales, no ha prestado todavía todos los servicios que pueden esperarse de este reactivo, porque el percloruro de hierro, de que se hace uso en los hospitales, está siempre mezclado con una gran porción de ácido libre, que al mismo tiempo que destruye la eficacia del percloruro de hierro, ejerce una grande acción corrosiva sobre las partes orgánicas con él puestas en contacto.

(Revue de pharmacie.)

Retenciones salivales.—Cateterismo del conducto de Stenon en un enfermo afectado de parotiditis.

En el *Répertoire médical* se ha publicado la curiosa observación siguiente:

M. W..., de 22 años de edad, padecía una parotiditis del lado derecho hacia veinticuatro horas. La glándula parótida, dura y tumefacta, formaba un relieve detrás de la rama ascendente del maxilar inferior y estaba dolorida a la presión. Sin embargo, el enfermo todavía podía abrir la boca bastante para que pudiese distinguirse el orificio del conducto de Stenon. Alrededor de dicho orificio la mucosa estaba seca; el pezoncito en cuyo vértice se abre estaba saliente é hinchado. El autor de la observación introdujo á bastante profundidad en dicho conducto un estilete de plata, al cual había dado de antemano una ligera curvadura, a fin de contornear más fácilmente el borde del masetero. Retirado el estilete, fluyó al punto una considerable cantidad de saliva viscosa y filamentosas; al mismo tiempo el volumen de la parótida disminuyó de una manera muy notable así como su consistencia.

Interrogando al enfermo acerca de la manera como había podido producirse aquella parotiditis, no pudo encontrar otra causa, dice el autor, que un paso rápido del calor al frío, puesto que á la misma causa debe referirse la formación de ciertos tumores idiopáticos del conducto de Stenon, que dan lugar primero á una acumulación de saliva, luego á un absceso y por último á una fistula salival. Así sucedió en la observación de Monro: «Un joven de temperamento delicado, después de una carrera á caballo en una noche fría, fué atacado de un tumor fistuloso en el centro de la mejilla izquierda.» (*Mem. de l'Académie de chirurgie*, t. ix, p. 66.) Lo mismo sucedió en dos casos de tumor salival, seguido de fistula, que he tenido ocasión de observar, uno de los cuales he publicado. (*Monit. des hôpitaux*, 15 de noviembre de 1853.) La impresión del frío es pues suficiente para producir, ya un infarto de la glándula parótida, ya una acumulación de saliva en una porción del conducto de Stenon, con dilatación de esta parte del conducto. La observación actual nos manifiesta que en semejantes casos el cateterismo del conducto de Stenon, practicado cerca del principio de la enfermedad, favorecerá la curación dando inmediatamente salida á la saliva acumulada.

Operación practicada sobre un testículo retenido en el conducto.

Una operación rara se ha intentado últimamente por el Sr. CURLING, del *London Hospital*.

El sujeto de la observación, que publicó el *Medical Times*, era un hombre de 31 años, casado y padre de dos hijos. El testículo izquierdo ocupaba su posición natural, pero no era mayor que de costumbre y tenía poca consistencia. En el lado derecho del escroto no había testículo, porque nunca había pasado del anillo inguinal, donde se percibía un tumor blando, del tamaño de un huevo de paloma. Durante dos años le habían molestado ataques de dolor en aquella parte, estendiéndose algunas veces los sufrimientos hasta los lomos y el dorso. La glándula era también á veces asiento de una considerable tumefacción, especialmente después de la cópula, y según indagaciones positivas, había existido allí igualmente un hidrocele, cuyo líquido fué absorbido espontáneamente. En estas circunstancias, después de muchos ruegos del paciente, y en vista de un estado de salud general bastante alterada por los sufrimientos, el Sr. CURLING se decidió á operar, reconociendo previamente que no existía complicación herniaria. La operación se ejecutó con el mayor cuidado. Extraído el testículo, se evidenció su estado de atrofia. En un examen posterior, hecho por medio del microscopio, el Sr. CURLING halló también además algunos espermatozoarios en los elementos fluidos.

El periódico citado hace observar las condiciones escepcionales en que dicha operación fué ejecutada, y apoyándose en la autoridad del Sr. CURLING, supone que en la gran mayoría de casos, como en el de que se trata, la retención del testículo no coincide con el mayor volumen del que se halla en el escroto.

De las ventosas escarificadas en las afecciones cerebrales meníngeas.

Con mucha frecuencia hace aplicar el Sr. GENDRIN ventosas escarificadas al nivel de la línea curva occipital: hé aquí los detalles que acerca de esta medicación vemos en la *Presse médicale belge*, y que convienen á todas las afecciones cerebrales y meníngeas. Presentase en el hospital un enfermo con todos los síntomas de una meningitis; es fuerte y vigoroso, y los fenómenos de

la afección son muy intensos. El Sr. GENDRIN prescribe una sangría general poco abundante (de 6 onzas y media á 8 de sangre); por la tarde manda hacer una aplicación de ventosas escarificadas en la nuca, sobre la línea curva occipital; se deben sacar de 6 onzas y media á 8 de sangre. Al mismo tiempo, si hay delirio, si el enfermo grita y se agita, se le administra un gramo (18 granos) de almizcle en un julepe.

Al día siguiente por la mañana es raro que se repita la sangría general; pero prescribense de nuevo las ventosas y el almizcle.

En los días siguientes se repite la aplicación de las ventosas escarificadas cinco ó seis veces, y entonces, si la rigidez del cuello persiste, si la enfermedad parece hacer progresos por parte de las meninges raquídeas, se pone un vejigatorio en el occipucio y parte superior del cuello.

Un tratamiento análogo se emplea en los casos de parálisis consecutiva á hemorragia cerebral, sobre todo en los viejos. Estos enfermos conservan perturbaciones de las funciones cerebrales, con entorpecimiento en el uso de la palabra, etc. El Sr. GENDRIN no recurre sino rara vez á las sangrías generales; comunmente las reemplaza con sangrías locales, hechas por medio de ventosas escarificadas.

En la cerebritis crónica, las ventosas se emplean de la misma manera; su aplicación tiene lugar diez, doce y quince veces en dos ó tres meses.

Es inútil insistir sobre el efecto fisiológico de este modo de tratamiento; la principal de sus ventajas (al decir del periódico citado) es la de no debilitar á los enfermos.

El Sr. GENDRIN obra de la misma manera en los casos de parálisis general, que él considera como una meningo-encefalitis crónica.

Sanguijuelas: medio de aplicarlas y de hacer que agarren.

Todas las sanguijuelas de buena calidad, dice el Sr. JOSEPH MARTIN, deben agarrar si la parte ha sido convenientemente dispuesta. Las de mediana calidad, las que han padecido alguna enfermedad ó lesión, pueden ser escitadas á morder y á chupar por ciertos medios que no siempre son conocidos.

Una de las primeras condiciones es que la parte donde se las quiere aplicar esté limpia y completamente libre de todo cuerpo extraño. Las escrescencias de ciertos enfermos ó de ciertas partes, el alcanfor, las pomadas, los cuerpos crasos, las pastas ó sustancias con que puede haberse frotado la piel, son comunmente las causas que bastan para que las sanguijuelas no agarren. Teniendo cuidado de lavar con agua caliente la parte en que deben aplicarse, y enjugándola con esmero, se consigue que prendan las sanguijuelas que no lo hayan hecho. Si la parte está muy caliente, como cuando hay una gran inflamación ó fiebre, ó si la piel es muy dura, como sucede en la de la mano ó en la planta del pié, son excelentes preparaciones una cataplasma emoliente ó un baño tibio. También conviene que la persona que las aplique tenga las manos limpias. Con frecuencia sucede que las sanguijuelas rehusan agarrar, porque se las ha aproximado tabaco ó otras sustancias irritantes en el momento de aplicarlas, ó por haberlas tocado y manoseado durante mucho tiempo. Las sanguijuelas deben por otra parte, si se las saca del agua, enjugarse perfectamente con un trapo fino y sin aderezo. Por último, debe procurarse que no se las aproxime ningún cuerpo de sabor ó de olor fuerte.

También constituye una práctica útil, cuando la disposición de las partes lo permite, aplicarlas en un vaso en que carezcan de aire. Se las escita á morder enjugando primero el vaso con vino y dejándole escurrir de manera que no quede nada en el fondo ni en sus paredes, bastando que esté húmedo. También se las puede envolver en un trapo empapado en vino y esprimido fuertemente, como se practica en los hospitales; es decir, en un trapo que no conserve sino el gusto ó el olor á vino, y que se ha retorcido suficientemente para que las partes alcohólicas no puedan perjudicar á la sanguijuela.

—Aunque la mayor parte de estos medios son ya conocidos, bueno es tenerlos presentes ó recordarlos todos, porque en ocasiones una aplicación de sanguijuelas suele constituir un verdadero apuro.

De las simpatías que existen entre las amígdalas y los ovarios.

El Dr. JAMES ha observado varios casos de angina tonsilar, acompañada de síntomas más ó menos intensos por parte de los ovarios, y cree poder explicar esta coincidencia por una simpatía poderosa existente entre los ovarios y las amígdalas. Hace notar que casos de este género pudieran muy bien haberse es-

capado á una observacion algun tanto superficial, porque los síntomas de la afeccion ovárica se hallan a veces enmascarados por un dolor lumbar estremadamente intenso.

La simpatía admitida por el Sr. JAMES (añade la *Gazette hebdomadaire*), nada tiene que pueda parecer irracional *à priori*, pudiendo en rigor invocarse, en apoyo de semejante relacion, las investigaciones del Sr. VERNEUIL sobre los derrames de la túnica vaginal, metastáticos de las inflamaciones de la garganta (*Gaz. heb.*, 1858, pág. 462). Sin embargo, la única observacion referida por el Sr. JAMES, en manera alguna nos parece concluyente, porque se trata de una angina producida por un enfriamiento en la época de la regla; siendo infinitamente más probable, que la misma causa haya tenido por consecuencia directa la ovaritis igualmente que la angina.

(*Médical Times and Gazette*)

Por la *Prensa médica*, E. CASTELO SERRA.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Beneficencia y Sanidad.—Negociado 3.º

Las secciones reunidas de Gobernacion, Fomento, Estado y Gracia y Justicia del Consejo de Estado, con fecha 2 de diciembre último, han consultado lo que sigue, en el expediente instruido sobre los fondos de que deberán satisfacerse á los profesores de ciencias médicas los honorarios que devenguen y gastos que se les originen cuando ejerzan sus funciones por mandato de la autoridad.

«Excmo. Señor: Cumpliendo la Real orden de 22 de julio último, estas secciones han examinado el expediente instruido en ese Ministerio, acerca de los fondos de que deberán abonarse á los facultativos de los ramos de la ciencia de curar, los honorarios que devenguen y gastos que se les ocasionen, cuando presten sus servicios por mandato de la autoridad.

Las consultas de los gobernadores de provincia que han dado origen á la formacion de este expediente, lo mismo que el informe evacuado por el Consejo de Sanidad, envuelven dos cuestiones completamente independientes: refiérese la primera al abono de honorarios y gastos que devenguen los médicos y cirujanos titulares y no titulares, en las diligencias judiciales en que intervengan por orden ó mandato de la autoridad; y la segunda, á saber, si los fondos provinciales y municipales deberán contribuir para estas atenciones, siempre que la administracion de justicia no esté interesada en el asunto.

Estos son los dos extremos sobre los cuales habrán de emitir su dictámen las secciones; y no será preciso detenerse á demostrar que la resolucion del primero es de la única y esclusiva competencia del Ministerio de Gracia y Justicia, puesto que los profesores de la ciencia de curar intervienen en aquellas diligencias por orden de las autoridades judiciales, y tambien porque á ellas auxilian, ya sea por mandato de los jueces de primera instancia, ya por el de los alcaldes, pues estos funcionarios cuando conocen de semejantes asuntos proceden en concepto de delegados de aquellos.

Por consiguiente, al espresado Ministerio, y no al del digno cargo de V. E., es á quien toca declarar la interpretacion que deba darse á los artículos de la ley de 28 de noviembre de 1855, en que, así el Consejo de Sanidad como los gobernadores que consultan, se han fundado para opinar que deben abonarse dichos honorarios y gastos.

La segunda cuestion no es difícil de resolver, atendiendo al espíritu predominante en las prescripciones de la misma ley. Es evidente que si los facultativos prestan sus servicios para asuntos, reconocimientos ó análisis en que un pueblo ó una provincia tienen interés directo ó inmediato, el presupuesto municipal ó el provincial deberán subvenir á estas atenciones, con cargo á la partida de salubridad ó imprevistos, caso de practicarse estas diligencias por mandato ó orden del alcalde ó del Gobernador de la provincia, el primero en el ejercicio de las funciones administrativas y de gobierno, y en tal concepto:

Las secciones opinan que procede remitir este expediente al Ministerio de Gracia y Justicia para que, en vista de las comunicaciones que lo han promovido, y con presencia de lo que dispone la ley de 28 de noviembre arriba citada, resuelva lo que corresponda en cuanto al abono de los honorarios que devenguen y gastos que se ocasionen á los profesores de la ciencia de curar, cuando intervengan en diligencias judiciales

por orden de los jueces ó tribunales, ó por mandato de las autoridades que les auxilian; y respecto de los que devenguen cumpliendo las providencias y desempeñando servicios de carácter puramente administrativo, convendrá la declaracion de que se les abonen en la forma propuesta por el Consejo de Sanidad en su informe; es decir, por el presupuesto provincial con cargo á la partida de salubridad ó de imprevistos, si la provincia está interesada, y por el presupuesto municipal, en aplicacion análoga, cuando sea solo el pueblo el que reporte utilidad de las operaciones facultativas.»

Y habiéndose dignado resolver la Reina (Q. D. G.) de conformidad con el preinserto dictámen consultado, de su Real orden lo trascribo á V. S. para los efectos correspondientes.

Dios guarde á V. S. muchos años.—Madrid 16 de enero de 1860.—Posada Herrera.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

26 mayo. Concediendo licencia al subinspector médico don Nicolás de Tapia.

Id. id. Destinando al hospital militar de Burgos al primer médico D. Antonio Leida.

Id. id. Aprobando una propuesta de cambio de destinos de varios oficiales del cuerpo.

Id. id. Concediendo el empleo de segundo ayudante farmacéutico á D. Francisco Rivas.

Id. id. Id. á D. Vidal Merino el derecho para presentarse á oposiciones de ingreso en el cuerpo.

Id. id. Nombrando médico auxiliar del hospital de convalecientes del Escorial á D. Fernando Cabello.

Id. id. Traslado al hospital militar de Tarragona al primer médico D. Antonio García.

29 id. Id. licencia absoluta al segundo ayudante médico D. Nicolás de Galo y Dominguez.

Id. id. Id. al practicante de medicina del ejército de Africa D. Miguel García de la Mata.

30 id. Concediendo próroga al primer ayudante médico don Félix García y Echevarria.

Id. id. Dando de baja en los hospitales militares del Campo de Gibraltar á los practicantes de medicina D. Antonio de Castro y D. Manuel Vega.

Id. id. Declarando comprendido en los beneficios de la Real orden de 14 de setiembre de 1858 á D. Cayetano Baquero Pantoja.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

Doña Elena Maria de Castro y Gonzalez, viuda del socio D. José Moreno Hernandez, profesor de medicina, fallecido en 2 de abril último, ha solicitado la declaracion de pension á que se considera tener derecho con arreglo á los Estatutos.

Lo que se publica por término de un mes á contar desde la fecha para que si alguno tuviera que esponer algun motivo fundado que contrariara el derecho de la interesada á la referida pension, pueda manifestarlo reservadamente y por escrito en el plazo marcado.

Madrid 6 de junio de 1860.—El secretario general, Luis Colodro.

VARIEDADES.

SANIDAD MILITAR.

El proyecto de ley presentado en las Cortes para la reforma de la organizacion actual del Cuerpo de Sanidad militar, está concebido en los siguientes términos:

Artículo 1.º El cuadro orgánico del Cuerpo de Sanidad militar se constituirá en adelante por las clases siguientes, en la categoria de los grados que se espresan.

Segundo ayudante médico.	Teniente.
Primero id. id.	Capitan.
Primer médico.	Segundo comandante.
Médico mayor de segunda clase.	Primero id.
Id. id. primera id.	Teniente coronel.
Subinspector.	Coronel.
Inspector.	Brigadier.
Director general.	Mariscal de campo.
Segundo ayudante farmacéutico.	Teniente.

Primer ayudante farmacéutico.	Capitan.
Primer farmacéutico.	Segundo comandante.
Farmacéutico mayor de segunda clase.	Primero id.
Id. id. primera id.	Teniente coronel.
Subinspector.	Coronel.
Inspector.	Brigadier.

Art. 2.º El número de segundos ayudantes médicos estará en relacion con las necesidades del servicio, siendo destinados uno á cada segundo batallón de los regimientos de infantería y Fijo de Ceuta, y otro para cada uno de los escuadrones de remonta; los restantes ocuparán las plazas que estén dotadas en la actualidad con oficiales de Sanidad de esta clase, á escepcion de las que se mencionarán en el párrafo siguiente.

Los ocho más antiguos serán destinados á hospitales hasta que les corresponda el ascenso.

El número de primeros ayudantes estará en relacion con las necesidades del servicio, siendo destinados uno á cada batallón de cazadores, otro á cada primer batallón de los regimientos de infantería y Fijo de Ceuta, otro á cada regimiento de caballería, otro á la escuela general de esta arma en Alcalá de Henares, otro á cada una de las plazas dotadas en la actualidad con oficiales de Sanidad de esta clase, y los ocho más antiguos á los hospitales militares de la Península á desempeñar, como los segundos ayudantes en esta situacion, las funciones que detallara el Reglamento del cuerpo.

Los primeros médicos continuarán siendo 62, y tendrán á su cargo la asistencia y tratamiento de enfermos en los hospitales militares.

Serán 10 los médicos mayores de segunda clase, y además de la asistencia de los enfermos, tendrán á su cargo las funciones de jefes de Sanidad militar en las plazas y hospitales de Ceuta, Cádiz, Algeciras, Málaga, Mahon, Tarragona, Lérida, Girona, San Sebastian y Vigo. Cuando las necesidades del servicio no exijan la presencia de estos funcionarios en alguno de los hospitales mencionados, podrán ser destinados con el carácter de segundos jefes á los hospitales de Madrid y Barcelona, sin que los releve este cargo de la asistencia de enfermos.

Los médicos mayores de primera clase continuarán siendo los mismos en número que hay en la actualidad, y desempeñarán en sus destinos respectivos las funciones que á los médicos mayores actuales están designadas en el Reglamento y disposiciones concernientes al servicio.

Los subinspectores serán tantos en número cuantas fueren las capitánías generales, habiendo uno además con destino á la secretaría de la Direccion general y Junta superior facultativa.

Los inspectores médicos serán tres, y sus funciones las que les están asignadas ó se designaren en el Reglamento del cuerpo: serán vocales de la Junta superior facultativa del mismo.

Art. 3.º La seccion de farmacia constará de 20 segundos ayudantes, 10 primeros, 4 primeros farmacéuticos, 2 farmacéuticos mayores de segunda clase, 2 idem de primera, un subinspector y un inspector. Los de las cuatro primeras clases estarán encargados de las boticas de los hospitales militares, los dos mayores de primera de estas oficinas en los de Madrid y Barcelona, el subinspector del laboratorio de medicamentos de Málaga, y el inspector formará parte de la Junta superior facultativa, practicará las revistas de inspeccion del ramo que se le ordenare y tendrá los cargos que se detallan en el Reglamento.

Art. 4.º La organizacion del cuerpo de Ultramar se reformará con arreglo á las disposiciones consignadas en los artículos precedentes. Desempeñará un subinspector el cargo de jefe de Sanidad en cada capitania general, y el de segundo jefe un médico mayor de primera, como en la Península; donde haga de segundo jefe un subinspector de segunda clase, conservará esta denominacion con la categoría militar y el sueldo que en la actualidad disfrute, hasta que sea reemplazado por un médico mayor de primera clase.

Art. 5.º Las reformas introducidas por los artículos precedentes en el cuadro efectivo ó de organizacion del cuerpo de Sanidad militar, y las ventajas que de ellas se derivan, no son aplicables á los empleados supernumerarios y personales que actualmente existen. Los que se hallan en posesion de estos empleos, tendrán solamente derecho á la categoría militar y ventajas que estaban declaradas á los mismos en los reglamentos y disposiciones que rejan sobre el particular cuando tuvo efecto la concesion.

Art. 6.º Los ascensos se verificarán en este instituto con sujecion á las disposiciones que con respecto á él se consignen en una ley de ascensos y recompensas militares. Entre tanto

rejará lo que sobre el particular esté prevenido en el Reglamento vigente.

Art. 6.º Los jefes y oficiales del cuerpo de Sanidad militar de todos los grados comprendidos en su escala gerárquica, á escepcion solamente del director general, tendrán derecho á solicitar el retiro, ó podrán ser declarados en esta situacion, con sujecion á la ley de retiros militares; y lo serán de oficio los segundos y primeros ayudantes luego que hubiesen cumplido la edad de 54 años; los primeros médicos y farmacéuticos y los mayores de ambas clases en las dos secciones á los 60, y los subinspectores é inspectores á los 66. El director general no cesará en su cargo por razon de edad, y continuará en actividad por el tiempo que el Gobierno creyese conveniente.

Art. 8.º Un nuevo Reglamento especial determinará las reglas é instrucciones que han de rejar para la ejecucion del servicio sanitario castrense en todos los cargos y comisiones.

Palacio del Congreso 4 de junio de 1860.—*Rafael Lopez Ballesteros.*

Por todas las Variedades:

El Srío. de la Redaccion, RAIMUNDO SANFRUTOS.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Como en compensacion del fuerte calor que hizo á últimos de mayo, desde que principi6 junio se modificó aquel en unos términos, que estamos disfrutando de una temperatura sumamente agradable: esta en su máximo llegó á marcar en el termómetro 24º, y en su minimum hubo madrugada que descendió á 6º, sintiéndose bastante fresco. El barómetro hizo pocas variaciones: los vientos soplaron con corta diferencia de los mismos cuadrantes que en el último setenario; y la atmósfera se presentó despejada por lo regular, aunque hubo días que se la vió con celajes, ráfagas y nubes.

Las enfermedades reinantes no variaron de naturaleza; así es que continuaron las calenturas catarrales y gástricas, las intermitentes, los dolores reumáticos y nerviosos, las oftalmías, anginas, erisipelas y el sarampion. Tan solo se notó un ligero aumento en el número de las diarreas catarrales y biliosas, en las irritaciones gastro-intestinales y en los cólicos, alguno de los cuales lo fueron por indigestion. La mortandad escasa, y procedió casi toda de enfermedades crónicas de pecho.

Despedida.—Un periódico publica con grandes encomios la que ha dirigido á sus discípulos un aplaudido catedrático, escrita en tan hinchado y ampuloso estilo y con tal afectacion de sentimentalismo, que se la puede citar como modelo y tipo de mal gusto literario.

Proyecto de ley de Sanidad militar.—El que insertamos en su lugar correspondiente nos parece muy á propósito para completar la ventajosa organizacion del Cuerpo de Sanidad militar inaugurada por la ley que en la última legislatura votaron las Cortes. Las bases que propone el Sr. Ballesteros están, á nuestro entender, muy bien calculadas, y solo echamos de menos el establecimiento de la escuela especial, indicada ya en el actual Reglamento del cuerpo.

Nuevo periódico.—Tenemos á la vista el prospecto y algunos números del *Eco de la medicina*, publicacion periódica que se ha empezado á dar á luz en la Habana. Nuestro nuevo cofrade profesa en la ciencia una doctrina eclética, y se propone tratar especialmente de las cuestiones que interesan á los profesores y á la salud pública de la isla de Cuba. Deseamos prosperidad y larga vida á este apreciable colega.

Estadística.—El número de médicos que hay en Francia se calcula en el de 18,000, ó sea uno por cada 2,000 habitantes.

No estaban vivos.—Los sapos enterrados que el señor Seguin habia confiado á la Academia de ciencias de París se han encontrado muertos y secos, indicando que habian permanecido largo tiempo en aquel sitio. Esta circunstancia acredita la buena fé del Sr. Seguin; pero el resultado negativo del experimento quita mucha parte de su valor á los positivos que dice haber comprobado el referido observador. Sin embargo, siempre queda motivo suficiente para apelar á ulteriores indagaciones.

Retiro honorífico.—Se ha conferido al célebre catedrático de Montpellier, Sr. Lordat, el grado de comendador de la Legion de Honor, fundando esta gracia en los méritos contraídos en 58 años de enseñanza. El ministro le llama en su informe publicista distinguido y profesor elocuente, y añade que á los 87 años sigue siendo el representante más autorizado de una escuela cuyas doctrinas personifica y cuya gloria constituye.

Jurisprudencia médica.—En Francia se ha establecido por algunos tribunales, la de que, si bien puede obligarse al médico como á cualquier ciudadano á comparecer ante la justicia y declarar como testigo, no hay derecho para exigirle contra su voluntad que actúe como perito, porque su intervencion en este concepto supone un trabajo intelectual, que debe efectuarse con la libertad

más completa. Con todo, un juzgado de paz acaba de opinar de distinta manera; y será necesario que los tribunales superiores confirmen ó rectifiquen su sentencia, para que se uniformen la jurisprudencia que ha de reñir en este punto.

Las bellotas como sustancia alimenticia.—Segun el Sr. Chevalier, las bellotas son muy nutritivas, pues contienen un 58 por 100 de fécula ó de almidon mezclado con un principio ácre, que se hace desaparecer fácilmente por medio de lejías alcalinas (de ceniza), tostándolas y por la germinación. Contienen tambien un principio astringente que se elimina por medio de la maceración é infusion en agua, renovándola por espacio de muchos días.

Higiene pública.—Se ha descubierto en París, que muchos fabricantes de conservas vegetales emplean preparados de cobre para darles el color verde que tienen en estado fresco. Como estos preparados, aun en cantidades mínimas, son sumamente nocivos, conviene estar sobre aviso y desconfiar de las conservas de esta clase que vienen del extranjero.

Nuevo Matusalem.—En Molins de Rey, segun *El Reino*, existe un anciano de 124 años, que todavía puede dedicarse á los trabajos del campo.

Ley sobre el trabajo.—Se ha presentado al Parlamento inglés una ley para regularizar el trabajo de los obreros, que con tanta razon se han calificado con el nombre de *esclavos blancos de Inglaterra*. Sabido es que el abuso respecto de este punto habia llegado á un grado escandaloso, habiendo niños á quienes se hacia trabajar dia y noche sin concederles apenas descanso alguno. Tiempo era ya de que una ley protejera la vida y la salud del hombre en una nacion donde existen leyes protectoras de los animales.

Nombramiento.—El Sr. Pidoux ha sido nombrado por el Gobierno francés, médico-director de Aguas buenas en los Pirineos.

Uniforme.—Los profesores del cuerpo de Sanidad del ejército inglés han recibido un nuevo uniforme, que consiste en casaca ó levita encarnada con vueltas negras bordadas de plata.

Falsificación.—Se acaba de probar en Francia que en ciertas fábricas se falsifica el valerianato de quinina, mezclándole una gran proporción de sulfato de la misma base, cuyo precio es una mitad menor.

Cientela de Hipócrates.—El Sr. Rossignol, profesor de literatura griega en el Colegio de Francia, ha deducido de la lectura de las historias de Hipócrates, que su clientela se componia de esclavos y sugetos de baja estraccion, y que no debió asistir á personas de elevada categoría, porque estas tenían en Grecia médicos especiales y distintos de los que cuidaban á sus criados y gentes del pueblo. Sin embargo, más bien debe creerse que Hipócrates asistiría á sugetos de todas condiciones, omitiendo en sus historias los nombres de los enfermos de cierta categoría, como suele hacerse aún en nuestros tiempos.

GACETA DE EPIDEMIAS.

Uno de nuestros apreciables suscritores estraña que no hayamos hablado de la epidemia que aflige á la ciudad de Málaga, ocupándonos de su principio y sus progresos, como hemos hecho con otras análogas. Por lo mismo que hemos tratado con tanta repetición é insistencia de las cuestiones relativas á esta enfermedad, y porque nada podíamos decir á nuestros lectores sobre lo que ya sabrán por otros conductos, no hemos creído necesario publicar noticias que no ofrecerían novedad ni interés científico. Sin embargo, no dejaremos de insertar cualquier dato importante que obtengamos ó que se sirvan dirigirnos los profesores que se hallan en los sitios donde hace sus estragos la epidemia. Por ahora parece seguro que no ha traspasado los límites de la provincia de Málaga. Sin embargo, es de temer que durante el actual verano y el otoño se propague á otros puntos.

El gobierno civil de Málaga ha tomado ya todas las disposiciones que la higiene aconseja para combatir la enfermedad, creando además en cada parroquia una junta de beneficencia y sanidad, presidida por un concejal, y formando parte de ella el señor cura párroco, con objeto de atender á las necesidades de la clase pobre, y cuidar de que nada le falte.

Los periódicos de Málaga, ocupándose del desarrollo del mal, dicen que aunque no es tan grande como el de 1855, la cifra de mortandad es sin embargo sensible, elevándose algunos días de 50 á 60 defunciones, la mitad generalmente de párvulos, si bien comprendidas en ella las enfermedades comunes.

Los casos más localizados y repetidos se presentaron pocos días despues de la llegada del provincial de Málaga, en el barrio de Capuchinos donde estuvo alojado, y desde entonces, aunque paulatinamente, han ido en aumento.

VACANTES.

LO ESTÁN. La plaza de *médico-cirujano* titular de Serrada, provincia de Valladolid; su dotacion 2,000 rs. pagados de los fondos municipales, y 5,500 por reparto vecinal; el pago se hará al agraciado por trimestres vencidos pagados por el ayuntamiento; su poblacion son 200 vecinos. Las solicitudes se dirigirán al presidente del ayuntamiento hasta el 15 del presente, en cuyo día se proveerá.

—La de *médico-cirujano* titular de Mejorada del Campo, provincia de Madrid; dotada con 8,000 rs. vn. anuales, pagados por trimestres vencidos, de los cuales 5,500 rs. serán abonados de los fondos de propios, y los 2,500 restantes por los particulares cobrados por el ayuntamiento. Las solicitudes al presidente del ayuntamiento hasta el 30 del corriente en que se proveerá.

—La de *médico-cirujano* de Arquillos, provincia de Jaen; su dotacion 7,000 rs., pagados 4,000 rs. de fondos municipales por meses, y 3,000 rs. restantes del producto de las igualas con 222 vecinos. Las solicitudes hasta el 24 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Mombeltran, provincia de Avila; su poblacion 312 vecinos, de los cuales son 40 pobres; su dotacion 2,000 reales, pagados 700 rs. de fondos municipales, y además las igualas. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Hueneja, provincia de Granada; su dotacion 2,200 rs. pagados trimestralmente por el municipio por asistir á los pobres y casos de oficio, y además el igualado que produzcan 750 vecinos. Las solicitudes hasta el 23 del corriente junio.

—La de *médico-cirujano* de Palazuelo de Vedija, provincia de Valladolid, por defuncion del que la obtenia; su dotacion 1,200 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por asistir á los pobres, y además las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 25 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Turon, provincia de Granada, por renuncia del que la obtenia; su dotacion 1,500 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por asistir á los pobres y actos de oficio, y además las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 25 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Saucedilla, provincia de Cáceres; su dotacion 5,500 rs. pagados de fondos de propios. Las solicitudes hasta el 25 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Galisteo, provincia de Cáceres; su poblacion 250 vecinos; su dotacion 4,000 rs. pagados por trimestres de fondos municipales, y además las igualas convencionales con los pudientes, que producirán próximamente de 4,500 á 5,000 rs. Las solicitudes hasta el 27 de junio.

—La de *médico* de Baza, provincia de Granada; su dotacion 1,320 reales por asistir á los pobres de solemnidad y pueblos de la cárcel, pagados de fondos municipales, y además las igualas en dinero ó en grano que haga con los pudientes. Las solicitudes hasta el 25 de junio.

—La de *médico* y dos de *cirujano* de Malpartida, provincia de Cáceres; dotadas la primera con 3,000 rs. y cada una de las segundas con 500 reales, pagadas todas tres trimestralmente, de fondos de propios, y además las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 12 de junio.

—La de *cirujano* de Casarejos y dos anejos, provincia de Soria; su dotacion 160 rs. de fondos municipales por asistir á 8 pobres, 1,500 reales y 90 fanegas de trigo, pagados por los ayuntamientos de la iguala de los vecinos, en la recoleccion el grano, y el metálico por trimestres. Las solicitudes hasta el 22 del corriente.

—La de *cirujano* de Bocigas, provincia de Soria; su dotacion 100 reales por asistir á los pobres pagados del presupuesto municipal, 270 medidas de trigo por igualas de los vecinos, y casa. Las solicitudes hasta el 2 de julio.

—La de *cirujano* de Aldea del Obispo, provincia de Cáceres; su dotacion 1,000 rs. pagados de propios trimestralmente y las igualas con los vecinos pudientes, que ascenderá su importe á 4,000 rs. Las solicitudes hasta el 25 de junio.

—La de *cirujano* de Santibañez el Bajo, provincia de Cáceres; su dotacion 1,000 rs. pagados de propios trimestralmente por asistir á los pobres, y además las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 25 de junio.

—La de *cirujano* de Palomero, provincia de Cáceres; su dotacion 1,500 reales de fondos municipales, y las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 25 de junio.

—La de *cirujano* de Encinas de Esgueva, provincia de Valladolid; su dotacion 240 fanegas de trigo cobradas por el facultativo en setiembre. Las solicitudes al vecino de dicho pueblo D. Ignacio Sanz.

—La de *farmacéutico* de Galisteo, provincia de Cáceres; su dotacion 1,100 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales, y además las igualas con 250 vecinos; además hay varios pueblos inmediatos que carecen de botica. Las solicitudes hasta el 25 de junio.

Por todo lo no firmado:

El Srío. de la Redacción, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

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

Pretil de los Consejos, 5, principal.