



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 un tomo 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 50 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Estudios clínicos sobre la sífilis, por el Dr. D. J. G. Olivares.—SECCION PRACTICA. FACULTAD DE MEDICINA Clínica quirúrgica, á cargo del Dr. D. Manuel Soler.—Atrofia muscular progresiva.—Anasarca sintomática de una congestión hepática.—Fractura de la columna vertebral.—SECCION PROFESIONAL. Reformas en Sanidad.—Esperanzas.—REVISTA CRITICA ESTRANJERA.—PRENSA MEDICA. ESTRANJERA. Diagnóstico diferencial entre los tumores del vientre y los quistes ováricos.—Lecciones clínicas sobre el tratamiento del glaucoma.—Limonada de tartrato de potasa y hierro iodado.—Aluminio: su preparacion.—PARTE OFICIAL. Ministerio de Fomento.—SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—MONTE-PIO FACULTATIVO. Junta directiva.—Secretaría general.—VARIEDADES. Dos palabras en defensa del Reglamento para la concesion de pensiones.—Dos palabras sobre dos proyectos de ley.—Practicantes.—Neurología.—Estado sanitario de Puerto-Rico.—CRONICA.—ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.—VACANTES.—ANUNCIOS.—FOLLETIN.

SECCION DOCTRINAL.

ESTUDIOS CLÍNICOS SOBRE LA SÍFILIS.

Por el Dr. D. J. G. Olivares.

Me propuse hace algun tiempo publicar un breve trabajo sobre las enfermedades sífilíticas, y aun tuvo la bondad EL SIGLO MÉDICO de incluir en sus columnas

FOLLETIN.

DÉCIMA CARTA DE G... á P...

Largo tiempo hace, querido P..., que no te he dirigido mis escritos; cuya falta habrás notado, como buen amigo, si bien el público quizá no se haya apercibido de mi silencio. Larga sería tambien la relacion de los motivos que me escusan, pero la suprimo por poco interesante para los que la hubieran de leer. Hoy vuelvo á mi tarea de comunicarte novedades, que aunque no todas flamantes, no por eso dejarán de merecer tu atencion.

Sea la primera la noticia, dada por los periódicos, del regreso del Dr. Argumosa á una casita de aldea donde, alejado de la vida pública, reside más desatendido de lo que á su elevado mérito corresponder debiera. Lamentable es, en efecto, la postergacion de este distinguido práctico; pero, dichoso él que a lo menos tiene una casa propia adonde retirarse, y medios de realizar en ella algunas mejoras que meditaba. ¡Cuántos profesores encanecidos como él, prestando los servicios que han estado dentro de su esfera de accion, no tienen hoy ni aun donde reclinar su cabeza, cuando más necesario les es el descanso, por haberse inutilizado haciendo bien á sus semejantes!

Tambien es una novedad digna de saberse, que á doña Eleu-

TOMO VII.

una série de artículos relativos á este objeto; mas circunstancias completamente estrañas á mi voluntad me impidieron proseguir aquella tarea. Ahora no me propongo reanudar estos con los escritos de dicha época: los artículos que someto á la consideracion del público son independientes de aquellos, siquiera versen sobre la propia materia. Y al comenzar mi obra, no será ocioso advertir que versarán sobre la parte más inmediatamente necesaria á los prácticos: *sobre la terapéutica de esta enfermedad especial*.

Con razon se llama ordinariamente á la sífilis *enfermedad secreta*, por cuanto siendo producto, en la mayoría inmensa de los casos, de relaciones sexuales ilícitas, no solo hay interés en ocultar la inmoralidad de la causa de la dolencia, evitando la reprobacion de la sociedad y toda ofensa al pudor, sino que importa asimismo evitar su manifestacion exterior, por cuanto causa repugnancia y hace recaer la censura pública sobre los desgraciados enfermos, y en fin, porque el temor del contagio suele apartar de ellos aun á las personas más interesadas. Por estos motivos sucedia en los primeros tiempos que siguieron á la aparicion de este mal, que los enfermos eran espulsados de la sociedad: solo una religion eminentemente caritativa in-

teria Pastor, viuda de un médico, muerto en su puesto, asistiendo el cólera y victima de esta enfermedad, se le han mandado dar mil reales por una vez. Es verdad que la ley promete una pension en estos casos; pero como suele decirse, «del dicho al hecho hay mucho trecho», lo único que saco yo en claro de todo esto es, que la vida de aquel profesor no valía más que mil reales. Resta saber si la tasacion fué exacta.

No quisiera tocar con este motivo una especie que tal vez se tachará de poco patriótica. Compara el desprendimiento que ha manifestado la Nacion en favor de nuestros soldados de Africa; las pensiones ofrecidas por los pueblos y particulares á los inutilizados, ó á las familias de los muertos; los donativos hechos por todas las clases; las coronas, las espadas de honor, etc., á los que han hecho esa campaña; y dime si guarda esto proporcion con la mezquindad que todos han tenido con los profesores que han hecho las campañas coléricas. Los que hicieron la de 1834, y sobrevivieron á ella, no han merecido ni siquiera una mencion honorífica, y siendo en su mayor parte médicos puros, se hallan hoy postergados y reducidos á la desesperacion. Algunos de los que han hecho las posteriores, han logrado el privilegio de poderse colgar del ojal de la casaca una cinta de bien tristes colores; pero en cuanto á recompensas efectivas que alivien su situacion, que les hagan soportable la existencia, que les animen al trabajo, ó que enjuguen las lágrimas de sus hijos, nada se ha hecho. Algun otro pueblo (tal vez no lleguen á tres), les ha regalado un baston de honor, ó les ha aumentado algo su dotacion; en cambio la inmensa mayoría de las poblaciones los ha abando-

tervino para que su alejamiento dejara de serles más insoportable que el mismo mal.

Este secreto, sin embargo, que se ha guardado en todo tiempo, y que hoy día se guarda con el mayor rigor, no ha dejado de contribuir poderosamente al atraso en que por una larga serie de años hemos visto permanecer el estudio de la dolencia que me ocupa, dificultando de paso muchas é importantísimas cuestiones de las que han surgido en el terreno de esta especialidad, difíciles de resolver todavía. Un velo denso oculta aún muchas partes de esta rama de las ciencias médicas, cuyas formas apenas se divisan y cuya clara manifestación es de suponer que se retrase algún tiempo, no obstante las serias y continuadas investigaciones debidas al génio analítico y experimental de nuestra época.

No me maravilla que cuando se marcha indagando algunos puntos oscuros de la sifilografía, suceda que al salir de las regiones de una tenebrosa nube, tropecemos con nuevas y sucesivas tinieblas. En la sífilis se advierte una cosa muy singular: hay pocas enfermedades respecto á las cuales hayan hecho los hombres de la ciencia tantos adelantamientos; mas en cambio acaso no haya otra en que sea tan común advertir que su mismo progresar suscita encontradas opiniones y es origen de nuevas controversias. Parece como si su misma marcha progresiva y de avance la hiciera en ocasiones retroceder.

Si en otros males de los que afligen á la humanidad viera la ciencia tan claro y contase con medios terapéuticos tan poderosos como en la sífilis, mucho mayor sería el número de víctimas que arranca de los brazos de la Parca, y no se les viera tan á menudo segar en flor la existencia preciosa de millares de personas. Ciertamente que si esto no sucediera, formaría hoy la sífilis, como en otro tiempo, una de las más terribles plagas que afligen á la especie humana. No hay edad, sexo ni condición social que se halle á cubierto de su influencia funesta. ¡Con el soplo que le comunica la vida, junto con su sér, recibe el germen del hombre el venenoso hábito de esta aciaga enfermedad!

Ningún hecho hay tan bien establecido, tan bien averiguado, ni tan común, como la trasmisión de la sífi-

lis por medio de la generación; es decir, su calidad hereditaria. Sin duda alguna, así el padre como la madre del nuevo sér pueden transmitirle un mal, que se atenúa hasta el infinito en el seno de nuestro organismo; que se mantiene oculto y como larvado en lo más íntimo de la organización; que se confunde y circula con los humores; que vive, en fin, y persiste y se metamorfosea, y ora se aviva, ora se adormece dentro de nosotros mismos; y esto por una larga serie de años, sin dar en ocasiones muestra alguna de su existencia, hasta que llega un día en que roto el equilibrio de las funciones por una causa accidental, suelto el resorte que estorbaba su desenvolvimiento, aparece como formando una parte integrante de la economía, é imprimiendo al mal que favorece, su manifestación, el sello propio que le distingue. ¿Cómo podrían explicarse por una teoría puramente química estas evoluciones tan variadas, estos fenómenos tan incomprensibles y tan especiales? Hasta en la vejez, en esta edad de desmoronamiento en que parece que la vida va desamparando al organismo; cuando los órganos de la generación, puerta principal de entrada para ese virus, caen lánguidos en la inacción y dejan verdaderamente de existir para las funciones sexuales, viene á complicar las enfermedades propias de la edad y á mostrar su existencia acompañando la víctima hasta caer con ella en el sepulcro.

Verdadero Proteo, adquiere la sífilis diversidad de formas; y, oculta por lo común con el manto del secreto, veda al médico interrogar á los enfermos, dirigiéndoles preguntas que pudiendo ser indiscretas alteren acaso la paz doméstica, ofendan el honor de una familia, saquen los colores al rostro de una persona pudorosa ó timorata. ¡Así suele faltar el necesario esclarecimiento para el diagnóstico; así se pierde el más seguro guía para la terapéutica, y así tiene que luchar el médico hábil y discretamente con las dificultades que le impiden levantar una punta del velo del secreto! No debe sorprender por lo mismo que en medio de tantos inconvenientes nieguen muchos prácticos, bien á su capricho, la trasmisión y aun la existencia de la sífilis en circunstancias dadas.

Tan generalizada se halla la enfermedad que me

nado luego que pasó el peligro, los ha despedido ó les ha rebajado el sueldo. Las promesas de la ley no se han cumplido, ni la gratitud de los pueblos se ha puesto en evidencia. Y no creas que yo desapruébo el desprendimiento en favor de nuestros soldados: creo que, según los trabajos que han pasado, los peligros que han corrido y los méritos que han contraído, se les ha premiado poco; pero menos se ha premiado á los médicos por las epidemias: nada manifiesta el agradecimiento á sus servicios.

Tampoco veo que la economía en los premios y recompensas sea un pensamiento dominante que sirva de pauta para todos. Harto estarás de saber, y si no lo sabes yo te lo digo para que lo sepas, que se dan premios (además de sus sueldos por supuesto), á ingenieros que construyen una obra hidráulica, que despues resulta imperfecta y necesita recomposición; á un coronel que publica una obra, no me acuerdo de qué ciencia; á poetas que componen una comedia; á pianistas que ejecutan con primor; á músicos y danzantes de todas clases y condiciones, cuyo mérito respectivo concedo, pero cuyos servicios no son ni tan útiles al público, ni tan penosos al individuo, ni tan espuestos como los del médico. Harto estarás de ver cómo se trabaja, y con razón, en asegurar la suerte de los profesores de instrucción primaria, y cómo se gratifica con dietas y sobresueldos á los catedráticos que salen á comisiones; á los ingenieros, auxiliares, medidores, etc., que desempeñan algún trabajo extraordinario. De hoy más, ya no podrá decirse de un necesitado que «tiene más hambre que un maestro de escuela», sino que «tiene más hambre que un médico;» hoy no llevaría razón

el que decía que el camino del Parnaso conduce al hospital.

Tal vez me he alargado demasiado en estas consideraciones á que de suyo conduce la materia, y no obstante, no he dicho todo lo que me ocurre. Sigamos nuestra reseña.

A pesar de todos los antecedentes sobre la insuficiencia de la ley de Sanidad, y las presunciones de que se iba á reformar, ha llegado el momento de establecerla definitivamente y dotarla de una manera ordenada y aceptable el personal de Sanidad marítima que presta un servicio tan penoso como interesante. Así lo dice el preámbulo del real decreto de 6 de junio, y en consecuencia se destinan á aquella dotación en cada uno de los puertos de 3.ª clase, las tres cuartas partes de los derechos de Sanidad que se recauden en él; con lo cual se cubrirán los gastos del material, los salarios de cuatro marineros, y los de un médico de visita de naves, un secretario, un auxiliar escribiente, y un celador patron de falúa. ¡Qué gordos se van á poner! Sensible será que en la provision de estos destinos se crucen intrigas é influencias, porque bien merecerían todos darse por oposicion. Hazte cargo que hay puerto de 3.ª clase que produce al año 6,000 rs. (y estos son de los superiores) y ahí para abajo hay puerto que produce hasta 300 rs. Ajusta la cuenta, y verás qué pingüe porción les va á tocar á todos estos empleados en la distribucion de fondos. Hazte cargo también del respeto que infundirán unos empleados que, como el médico y el secretario, cada vez que funcionan, van ganando cuatro maravedis, lo mismo que se suele dar á los chicos de la caridela. Mucho me temo que va á cargar bulla para obtener esas prebendas dotadas de un modo tan ordenado y aceptable.

ocupa, como oculta en el hogar doméstico: allí se esconde; y subterráneamente, sin que de ello se aperciba nadie, va minando paso á paso la existencia de generaciones enteras. ¡No es de admirar, por lo tanto, que conociendo los prácticos su perniciosa influencia en la salud de los pueblos, consagren su ciencia entera á inquirir los medios de destruirla!

Pero abandonemos ahora el sendero á que nos ha traído este orden de consideraciones ligeramente apuntadas, puesto que no pienso escribir la historia de la sífilis, teniendo por asunto de más positivo interés fijarme en los medios que la ciencia posee para lograr su curación. Ya se ha escrito bastante en aquel concepto.

Entremos pues en el terreno de la práctica, que es donde surgen dificultades inmensas, donde se tropieza con escollos insuperables hasta el día. Bien quisiera alcanzar á ponerlos de manifiesto, á aplanar el terreno tanto como lo consientan mis débiles fuerzas, sin permitir caer en esa profunda sima donde se precipitan los más, por seguir á ciertas eminencias profesionales que toman demasiado ciegamente por guía para marchar al través del intrincado laberinto en que se meten.

Pocas, ó acaso ninguna, de las materias pertenecientes al arte de curar, habrá dado tan señalados y firmes pasos por la senda del progreso como la sifilografía.—Ricord, el primer sifilógrafo del siglo XIX, ha comunicado á esta especialidad tal impulso, que sin duda alguna formará época en la historia de la sífilis su aparición en el orbe científico. No es posible copiar á la naturaleza con exactitud mayor, ni hacer una descripción gráfica más perfecta de esta enfermedad, sobre todo de la úlcera primitiva, que la transmitida en sus cartas, ni dar más exactitud ni más primor á sus lecciones, que formarán siempre la página más brillante de su biografía.

Pero entretanto se me figura que no ha sido tan afortunado en la terapéutica, en los medios de curación que propone. Su espíritu generalizador le ha conducido á sentar ciertos principios que yo no he tenido la buena suerte de comprobar á la cabecera del enfermo. Los preparados del iodo y del mercurio, que forman la base de su tratamiento anti-sifilítico,

están muy lejos de dar los resultados que promete.

Con tal decisión y entusiasmo se acogieron en España las preparaciones del iodo, que los profesores, salvo muy raras escepciones, no apelan á otros medios para curar la sífilis, sea cual fuere el estado en que vean la enfermedad. Ofrezca solamente síntomas primarios ó presentelos constitucionales, la panacea es el iodo combinado con esta ó con la otra sustancia, principalmente con el mercurio, con el potasio ó con el azufre. No hay conformidad en el día respecto al tratamiento de la sífilis; y cuidado que la divergencia no solo existe en el modo ni en la forma, sino en la esencia.

Es verdaderamente inesplicable tanta variedad de opiniones, tratándose de una dolencia contra la cual posee la medicina remedios tan poderosos que se les decora con el título pomposo de específicos, en el sentido que debe darse á esta palabra. Cuenta además con muchos otros bastante eficaces, que si bien la generalidad de los médicos reputan como auxiliares, como verdaderos ayudantes de la virtud curativa, constituyen, sin embargo, en el concepto de muchos prácticos antiguos y modernos, la base del tratamiento anti-sifilítico.

Aun cuando tanto abundan y son tan universalmente conocidos los medios de combatir esta dolencia, como hay muchas veces grande interés, por parte de los enfermos, en ocultar su existencia, los charlatanes y especuladores han sabido explotar anchurosamente condición tan favorable, que en ningún otro mal se descubre, inundándonos de remedios más ó menos activos, y no pocas veces peligrosos. A fin de darles más importancia y obtener mayores provechos pecuniarios (pues sabido es que esto y no la salud pública es lo que les interesa), ocultan los componentes bajo el secreto, y cacarean sus virtudes maravillosas en los términos seductores para el afligido enfermo y para sus deudos, que forman su especial vocabulario. Apenas hay una oficina de farmacia que no se vea profusamente adornada de remedios contra las enfermedades secretas, ni tampoco se halla un solo práctico que sea alguna vez testigo de los daños causados por los secretistas.

¿Sucederá, como muchas veces acontece, que en

han dado por la misa! A lo que contestó el otro: «Menos vale la misa que yo le he dicho.»

Hay, no obstante, en todo esto un secreto que tú ignoras; pero yo que tengo un olfato exquisito, lo he descubierto, y voy á decírtelo. Se nombrarán médicos de visita de naves á los titulares de los pueblos, y secretarios de las juntas de Sanidad á los de los ayuntamientos, refundiendo así la falta de categoría y retribución de aquellos, en las categorías y sueldos que por otro concepto se disfrutaban; y estos se darán por contentos con el pequeño aumento de dotación que obtengan: se suprimirá el auxiliar, el patron, los marineros y la falúa, y... quizás también el servicio, pues no es muy posible que el titular atienda á la visita de naves sin desatender la del pueblo que le interesa más; ni el secretario acuda á los asuntos sanitarios sin abandonar los municipales que forman su subsistencia. En tal caso, el servicio se reducirá á coplas como las de Mingo Revulgo.—Hasta otra vez; tuyo siempre.

G...

Después de escrita esta, he visto en los periódicos el Reglamento de 15 de junio, para la concesión de las pensiones establecidas por los artículos 74, 75 y 76 de la ley de Sanidad. Queda, pues, anulado lo que te he escrito sobre este particular, hasta cierto grado y nada más; pues si hoy se ha dado ese paso, con él se prueba que no se había dado anteriormente, y que debía darse. Demos las gracias por ello al señor Ministro, al Director y al Consejo de Sanidad, sin perjuicio de analizarlo en otra ocasión.

Tal vez me dirás á eso, que ni es preciso ni posible tener esas zarandajas de falúa, marineros ni escribientes; pero lee el texto del decreto citado, y verás que su artículo 7.º dice: «Habrá, por lo menos, para el mejor servicio sanitario en cada uno de los puertos de 3.ª clase, un médico, un secretario, un auxiliar escribiente, un celador patron de falúa y cuatro marineros.» Una de dos: ó lo mandado se lleva ó ejecución, á lo mandado es pura conversacion.

Nada te diré de haber suprimido en ese decreto la institución de las direcciones especiales de sanidad de puerto, que la ley había dispuesto. Esto era un gran paso hácia la emancipación del instituto sanitario de las trabas que lo han tenido aborrajado. La ley se las quitó: el decreto se las vuelve: no debes extrañarlo, porque ya sabes que es cosa corriente que las leyes se deroguen por decretos. Y yo encuentro esto muy lógico, porque una ley derogada por otra ley, sería, como dicen los matemáticos, «mas uno, menos uno, igual cero.»

Puede que temas que no haya quien sirva estos destinos, aunque los actuales empleados los renuncien; pero pierde cuidado, hay gente para todo, y en último resultado ten la paciencia de oír un cuento:

«Revestiase un clérigo para decir misa, cuando llegó un devoto y le mandó aplicarla por su intención, deslizándole una moneda envuelta en un papel, que el buen clérigo se colocó en el bolsillo, sin detenerse á inspeccionarla. Concluyó su misa, y vuelto á la sacristía sacó el papel, desenvolvió la moneda y encontró... una pieza de á dos cuartos.» Rieron del chasco los presentes, y uno de ellos dijo al chasqueado: «¡Qué poco te

medio de tanta riqueza haya realmente una espantosa miseria? ¿Serán inútiles tan numerosos recursos, ó de utilidad escasa para la curacion de las afecciones sifilíticas?—No: en este caso no tiene aplicacion la vulgar creencia de que la abundancia de remedios significa la incurabilidad del mal. Pocas veces puede hablar el médico con tanta valentía y seguridad como en la curacion de la sífilis. En muchas ocasiones está la dificultad en el diagnóstico; porque desgraciadamente no siempre se manifiesta clara, con todas sus señales, la acción orgánica por una parte, y el interés de los enfermos por otra, la envuelve en una oscuridad que no permite descubrirla. Empero toda vez que se consigue reconocerla, apenas vacila el médico en asegurar la curacion, mientras que en caso contrario no podría hacerlo. ¡Cuántas veces los remedios antisifilíticos dan nombradía al médico que solo ha tenido el mérito de conocer la verdadera naturaleza del mal, despues de haber resistido este otros tratamientos bien concebidos y meditados bajo otro punto de vista!

Tres métodos generales se conocen para combatir las enfermedades sifilíticas; métodos que se disputan la preferencia, y cada uno de los cuales cuenta con partidarios entusiastas y al propio tiempo con acérrimos detractores. Estos métodos son el *vegetal*, el *mercurial* y el *iodico*. Los dos primeros agregan la antigüedad á su simplicidad y á la seguridad en sus resultados. El tercero, nuevo, flamante, adquisicion del siglo en que vivimos, apareció rodeado de todos los encantos de la novedad y adornado con las galas de la moda: ilusiona, seduce á la mayoría de los médicos, y sobre todo al vulgo, que ansiaba con afán encontrar un remedio que juntase á su sencillez una condicion precisa; que su nombre no revelara la enfermedad que se combatia. Sucede además en algunos casos, que el médico, aun cuando conozca la naturaleza de un mal, no puede llamarle por su nombre; y otras veces que no sufre el paciente se empleen contra sus males remedios á que tiene repugnancia, en virtud de preocupaciones más ó menos fundadas, ni consiente se presuma aquello mismo que se obstina en negar. ¡Cuántos disgustos se siguen al médico práctico cuando comete una indiscrecion de esta clase!

El iodo y sus preparados salieron de la cuna, no solamente con pretensiones de dominar el campo de la sífilis, sino la terapéutica entera. Elevado muy en breve á la cumbre de la terapéutica, eclipsó con su esplendor á muchos medicamentos cuyas virtudes tenia la esperiencia sancionadas, y vino á ser un áncora de salvacion en los casos difíciles y oscuros. Tuvo en su favor la coincidencia feliz de llegar al mundo cuando el método de Mr. Chrestien habia tocado al término de su existencia, miserable y raquítica desde que naciera; cuando se encarecian los vicios, los defectos, los males sin cuento que el tratamiento mercurial ocasionaba. Finalmente, la observacion y la esperiencia venian desacreditando por largo tiempo al método vegetal; por más que sus encomiadores se esforzasen en sostenerle, fundados en su sencillez y en la incapacidad que le reconocian de producir los daños que á su otro rival se atribuian.

Esta oportunidad le ha favorecido sobremanera para levantarse con rapidez, lozanía y vigor. Puede decirse que el iodo no ha tenido infancia: desde que se descubrió hasta su engrandecimiento, apenas hubo intermedio. A su presencia sufrieron el mercurio y sus prepa-

rados una completa derrota; se encareció con exageracion la influencia perniciosa de este medicamento sobre la economía; acojió el vulgo entusiasmado al que venia á libertarle del cúmulo de males que con tan negro colorido le pintaban, debidos al mercurio que ya aborrecia, porque bastaba su solo nombre para poner en claro lo que se pretendia mantener en secreto. El ptialismo, en fin, debido con mucha frecuencia á la acción mercurial, efecto casi inmediato de la introduccion de este medicamento en el organismo, originaba grandísimo terror y espanto, no solo por los padecimientos que al mal añadía, sino por las consecuencias, por los daños que se atribuian á este metal depositado en el tejido huesoso, viviendo con el sugeto hasta el final de su existencia, é inhabilitándole para muchas de las necesidades que esta reclama.

(Se continuará.)

DR. OLIVARES.

SECCION PRÁCTICA.

FACULTAD DE MEDICINA.

Clínica quirúrgica, á cargo del Dr. D. Manuel Soler.

Tumor fibro-plástico formado en la cueva de Higmoro: estirpacion y reseccion del maxilar superior: fistula salival subsecuente: operacion: curacion.

Doña N. de N., de la provincia de Santander, de 27 años de edad, casada, de temperamento sanguíneo y constitucion robusta, ha disfrutado hasta el presente de la más completa salud.

A la edad de 15 años se le presentó la menstruacion, que siempre ha sido normal. El estado general de la enferma es del todo satisfactorio.

Atribuye á una incomodidad el que se le presentase hacia cosa de un año una fuerte odontalgia, que la precisó á extraer la tercera y cuarta muela del lado derecho del maxilar superior, sin lograr por eso la completa desaparicion del dolor. Coincidió con ella la presencia en dicho punto de un pequeño tumor del volumen de un grano de mostaza, duro, rubicundo y muy poco doloroso: adquirió en poco tiempo un volumen bastante considerable, estacionándose despues para adquirir de nuevo, con rápido incremento, el volumen que presentaba al entrar en nuestra clinica. Habia estado sujeta, antes de ser objeto de nuestra observacion, en el Hospital general, y por espacio de cuatro meses, á un plan antiflogístico local, ayudado de la administracion del ópio en un principio, y el iodo y potásico despues. No se habia obtenido mejoría alguna apreciable.

En el exámen verificado en la primera visita, no se notaba deformidad alguna exterior de la mejilla correspondiente que indicase lesion interior. En la bóveda palatina vióse la existencia de un tumor desigual, como abollado, que desde el nivel de la primera muela ocupaba todo el borde alveolar de dicho maxilar superior, estendiéndose por su porcion palatina hasta la articulacion con su congénere, y hacia atrás hasta la porcion de dicha porcion con el palatino. De aquí que tuviese una figura cuadrangular, cuyo borde esterno, que era el más largo y voluminoso, correspondia al borde alveolar de dicho hueso. Presentaba una rubicundez uniforme, dureza fibrosa bastante graduada, y cierta elasticidad á la presion; esta tenia que ser bastante graduada para hacerle algun tanto doloroso. No ofrecia crepitacion.

Practicado el cateterismo de las fosas nasales, se notó en el suelo y pared esterna del lado correspondiente, la existencia de un ligero abultamiento que impedia la libre introduccion de la sonda; no obstante, ni por su situacion ni por su volumen privaba el libre ejercicio de las funciones de dicho aparato.

Sospechóse desde luego la existencia de un tumor fibroso implantado en la cueva de Higmoro, y estendido más especialmente por la porcion palatina de dicho hueso.

Sujetóse á la enferma á un plan terapéutico general adecuado, ayudado de alguna que otra aplicacion de sanguijuelas de cuando en cuando, alternadas con los tópicos emolientes, anodinos, resolutivos, etc., etc. A pesar de la constancia en dicho tratamiento por espacio de cinco meses, no se pudo lograr mejoría alguna apreciable.

Confirmacion que se habia que presentarse antes por el dencias al c una sensac correspondi y anodinos cirle reaccionacion de obtener un

Animosidad instinto ya cesario, no cualquier a por el Dr. S

Sospechar menos alter creyóse oportuno el primero á del tumor. V tres centime labios, desc de la mandí diseccion por val, la porci llete paralel completo dic

Reconoció ciarse que e Higmoro, y completo en nasal. No hu xilar, que c

Para ello la parte ante la primitiva lado hacia la ticoló el ma con el fronta pómulo con anterior del de su congé rándole fina sabias trace y reconocida cion un cua saba la enfe deracion. Vi varios punto el vendaje c

Examinad adecuada á modo compl etamente nasal. El tur caracteres c cando varios exámen mic La fiebre acompañand edematosa todo desapa ministrado.

La cicatri carácter fle principio. M pequeño tun se presentó tercio super ña incision que aun no que era un que inútilm dada de la la fistula po curada la en

Tales son duracion y de esta enf cerse relativ Vemos qu hizo estraer

Confirmado por la inutilidad del tratamiento el diagnóstico que se había formado en virtud de los antecedentes y síntomas que presentaba la enferma; no lográndose mejoría alguna, antes por el contrario, viendo que el tumor tenía nuevas tendencias al crecimiento, que la enferma nos daba á conocer por una sensación dolorosa de plenitud y tensión en la mejilla correspondiente, que llegó, á pesar de los tópicos emolientes y anodinos que se le aplicaron, á privarle el sueño y producirle reacción febril, se creyó indispensable practicar la extirpación de dicho tumor, como único medio que quedaba para obtener un completo y feliz resultado.

Animosamente dispuesta á ella la enferma, que como por instinto ya hacia tiempo que la pedía, prevenido todo lo necesario, no solo para la misma operación sino para evitar cualquier accidente que pudiera sobrevenir, fué practicada por el Dr. Soler el día 7 de marzo del presente año.

Sospechando desde luego que el maxilar se hallaría más ó menos alterado en toda la extensión comprendida por el tumor, creyóse oportuno dividir la operación en dos tiempos. Limitóse el primero á la extirpación de la porción palatina ó prominente del tumor. Verificóse esta á beneficio de una incisión de unos tres centímetros, que partiendo de la comisura derecha de los labios, descendía oblicuamente abajo y atrás, hacia el ángulo de la mandíbula inferior. Levantado el colgajo, empezóse á disecar por el ángulo de reflexión de la mucosa bucal engingival, la porción palatina del tumor; é introduciendo un cuchillo paralelamente á la bóveda palatina, se separó de un modo completo dicha porción prominente del tumor.

Reconociendo entonces con atención la parte, pudo apreciarse que el tumor ocupaba de un modo completo la cueva de Higmoro, y que el hueso había sido destruido de un modo completo en su porción malar palatina y en su cara interna ó nasal. No hubo que pensar ya más que en la avulsión del maxilar, que constituyó el segundo tiempo de la operación.

Para ello se practicó una nueva incisión, que partiendo desde la parte anterior del conducto auditivo, venía á reunirse con la primitiva en su parte posterior. Disecado el colgajo y levantado hacia la frente hasta el nivel del globo del ojo, se desarticuló el maxilar por medio del escoplo y martillo, en su unión con el frontal por la apófisis ascendente; así como por la del pómulo con el mismo hueso y con el temporal, en la parte más anterior del arco cigomático: con iguales medios se desarticuló de su congénere y del palatino, en su parte posterior, separándole finalmente de un modo completo por continuadas y hábiles tracciones practicadas en diferentes sentidos. Lavada y reconocida la perfección de la parte, se suspendió la operación un cuarto de hora, para ver, al mismo tiempo que reposaba la enferma, si se presentaba hemorragia digna de consideración. Viendo que no sucedía así, se unió la herida por varios puntos de sutura y tiras aglutinantes, aplicando después el vendaje correspondiente.

Examinado el tumor, vióse que tenía una figura triangular adecuada á la de la cueva de Higmoro, que ocupaba de un modo completo. Vióse que el hueso había sido destruido completamente en sus porciones alveolar, malar, palatina y nasal. El tumor, por su aspecto exterior, presentaba todos los caracteres de fibro-plástico, cuyo juicio se confirmó practicando varios cortes en diferentes sentidos, y por el detenido examen microscópico que de él hizo el Dr. Yañez.

La fiebre traumática subsecuente fué bastante graduada, acompañándose de algún síntoma nervioso y de erisipela edematosa de la parte, con tendencia á flictenoides; mas todo desapareció á beneficio de un plan oportunamente administrado.

La cicatrización avanzó rápidamente: un simple absceso de carácter flegmonoso que exigió su abertura la complicó en un principio. Mas posteriormente, ocurrió la formación de un pequeño tumor indolente y con fluctuación bien marcada, que se presentó en el borde anterior de la incisión vertical y en su tercio superior: dada salida al líquido por medio de una pequeña incisión practicada en dicho punto y en la misma cicatriz, que aun no estaba del todo bien consolidada, pudo reconocerse que era un absceso salival que constituyó por fin una fistula, que inútilmente se trató de combatir con la cauterización, ayudada de la compresión. Practicóse entonces la operación de la fistula por el proceder de Mr. Deguise, saliendo finalmente curada la enferma el 22 de mayo de 1860.

Tales son, descritos á grandes rasgos, el origen, curso, duración y medios de tratamiento empleados para la curación de esta enfermedad. Importantes consideraciones pueden hacerse relativamente á cada uno de estos puntos principales.

Vemos que su origen aparente data desde que la enferma se hizo extraer la tercera y cuarta muela del propio lado, á con-

secuencia de la intensa odontalgia que hacia algun tiempo la venia incomodando, á consecuencia de un disgusto que tuvo; pero que es de suponer fuese producida por la alteración huesosa de los alveolos, debida al excesivo volumen del tumor, que no cabiendo ya en la cueva de Higmoro, se procuró salida destruyendo el hueso por dicho punto. Lo limitado del dolor en dicho paraje, la no existencia de cáries ni necrosis en los molares, ni de ninguna otra lesión de los tejidos inmediatos que nos expliquen satisfactoriamente dicho dolor, nos confirman más en dicha opinión.

La primitiva aparición del tumor por dicho punto, siendo así que la pared interna de la cueva de Higmoro es mucho más delgada, menos resistente, y por consiguiente mas fácil de ceder y de ser destruida por la presión del tumor, nos inclinaron quizás á suponer su primitivo asiento en la parte más esterna del suelo de dicha cavidad. Vemos tambien un mecanismo de destrucción del hueso, análogo al que tiene lugar en ciertos aneurismas, en el modo lento, sucesivo y gradual que se ha verificado en el caso presente; no dándose á conocer durante el curso de la enfermedad por síntoma alguno apreciable.

Vimos tambien confirmado en dicho tumor el carácter especial que les caracteriza, de presentarse de un modo oculto, no dándose á conocer hasta que tienen un volumen bastante considerable, ó aunque pequeño, por razón del sitio que ocupan, no pueden menos de producir síntomas de compresión, distensión y alteraciones subsecuentes de los tejidos vecinos.

Muchas más consideraciones pudieran hacerse relativamente á la naturaleza propia del tumor, su modo de desarrollo, el curso lento que ha seguido, y la ineficacia de los medios de tratamiento empleados, tanto generales como locales. Finalmente, el empleo de los medios operatorios como único y final recurso, los trámites porque ha pasado la operación, la marcha rápida á una buena y feliz cicatrización, que casi no podíamos menos de esperar, atendiendo á la naturaleza del tumor y á las buenas condiciones de la enferma, y que indudablemente hubiera sido así á no haberla complicado un absceso flegmonoso en un principio, y una fistula salival consecutiva después, son otros tantos puntos que pueden dar lugar á consideraciones eminentemente prácticas.

Tal es, en resumen, é indicada muy á la ligera, la importancia del caso que ha tenido lugar en la clínica del Dr. Soler en el presente curso; caso que fué simplemente indicado en uno de los números de su apreciable periódico, y que no puedo menos, en vista de su gran importancia, que suplicarles le den la competente publicidad que se merece.

Permítaseme de paso dar la más cumplida enhorabuena al Dr. Soler por los felices resultados que ha alcanzado en este como en todos los varios casos que ha tenido á su cargo, de los que tan hábiles é ilustradas lecciones prácticas nos ha dado.

ESTEBAN GUILLÓ.

Atrofia muscular progresiva.—Anasarca sintomática de una congestión hepática.—Fractura de la columna vertebral (1).

Por espacio de algun tiempo he tenido ocasion de observar en el Hôtel-Dieu, sala de Sainte Agnes, á cargo del doctor Trousseau, un enfermo que ocupaba la cama núm. 10, y que presentaba una enfermedad, sino muy comun, por lo menos bastante curiosa.

Este enfermo fué atacado, sin antecedente ninguno, el año 1858 de temblor en los miembros y después calambre en la pierna izquierda: la enfermedad empezó por las estremidades inferiores.

Cuando entró en el hospital ya la enfermedad había avanzado; estaba acostado sobre el dorso sin poderse mover, ni hacer uso de sus estremidades; sacaba la lengua difícilmente, apenas podía hablar, el semblante era bueno, la respiración estaba dificultada y las estremidades adelgazadas.

A los dos meses, los músculos de la region tenar y los interóseos habían desaparecido; los del antebrazo apenas se notaban; en el brazo, el biceps muy atrofiado; los músculos abdominales y los flexores de los muslos habían casi desaparecido: hace tres meses tuvo viruelas, y desde entonces la enfermedad se agravó más y más hasta la casi completa inmovilidad de todo el cuerpo; la sensibilidad se conservaba; progresando este estado, sucumbió el enfermo.

En la autopsia se encontró; atrofia considerable y decoloración de todos los músculos, principalmente de los de la mano; estudiados estos músculos por Mr. Robin, ha encontrado que

(1) No hemos podido dar cabida más pronto á este escrito.

(L. D.)

las fibras ó estrias transversales que entran en la constitucion íntima de los músculos, estaban reemplazadas por un estado granuloso, de manera que habia una degeneracion en el elemento contractil.

El centro cerebro-espinal habia aumentado en peso; pesaba 1,599 gramos; el cerebro era enorme; la médula, al contrario, estaba disminuida de volumen; las raices posteriores notablemente atrofiadas, sobre todo cerca del bulbo; las raices anteriores presentaban gran desarrollo; congestión pulmonal, hepática y renal.

Reliero aunque ligeramente este caso, como una curiosidad de anatomía patológica, pues ya se sabe lo poco que puede la ciencia contra tan grave enfermedad.

—En el núm. 11 de la sala de Santa Juana, en el Hôtel-Dieu, servicio del profesor Rostan, á cargo hoy del profesor agregado Mr. Aran, se encuentra actualmente un hombre de 33 años, bien constituido y de buena salud habitual, aficionado á las bebidas alcohólicas.

Hace siete años padeció una fiebre tifoidea; desde hace algunos meses tenia dolores en el epigastrio, que se propagaban al hipocondrio derecho; hace unos quince días, sin síntomas precursores, se le presentó una ictericia, pero sin diarrea ni vómitos, acompañada solo de sentimiento de cansancio; hace cuatro ó cinco días desaparece la ictericia, y los pies empiezan á hincharse; al otro día tenía una verdadera anasarca.

El primer día de observacion presentaba los siguientes fenómenos: cara pálida; edema en las extremidades inferiores y mitad inferior del cuerpo; en los miembros y partes superiores del tronco no habia edema; no habia fiebre; el pulso daba sesenta pulsaciones, medianamente desarrollado; piel fresca; lengua blanquecina; vientre abultado y timpánico; regular apetito; el corazon algo aumentado de volumen, nueve centímetros de ancho por doce de alto, sin ningun ruido anormal; ruido de soplo en las carótidas; el bazo hipertrofiado; el hígado lo estaba notablemente, sobresalía del borde de las costillas por la línea media y lateral del tronco, tenia trece centímetros de altura; respiracion normal; las orinas sin alteracion alguna; tratadas por el calor y por el ácido nítrico no indicaron la presencia de la albúmina; la sangre era muy acuosa, tenia mucho suero...

Hé aquí, pues, un caso curioso de anasarca precedido solamente de dolores en el epigastrio, seguidos de ictericia, y que no la acompañan más síntomas que un aumento de volumen del hígado y del bazo, y un poco de elevacion del vientre con timpanizacion, pero sin haber una lesion del corazon ó de los riñones.

Siempre que se observa una anasarca, trata de referirse á una lesion del corazon, á la alteracion producida en la sangre por una lesion de los riñones, y cuando más á la accion de las fiebres intermitentes: hé aquí, pues, un caso de anasarca que no se refiere á ninguna de estas afecciones.

—Para formar el diagnóstico en este caso es preciso, despues de bien examinado el enfermo, fijar la atencion en el curso y modo de presentacion del mal; así hemos visto que primero se presenta un aumento de volumen del hígado acompañado de ligeros dolores y de ictericia, y que cuando desaparece esta se presenta la anasarca, sin otra alteracion que esplice la enfermedad, bastando esta congestión de un órgano que tanta importancia tiene en la circulacion sanguínea. El Sr. Aran ha visto ya casos de esta especie hace algunos años, de manera que hoy puede admitirse entre las causas de la anasarca, la existencia de una congestión hepática.

—Dos casos de fracturas de la columna vertebral producidos por los esfuerzos determinados llevando un gran peso, y que he tenido ocasion de observar uno, en el Hospital de la Caridad, servicio de Mr. Velpeau, y otro en el Hôtel-Dieu, servicio de Mr. Laugier, se han curado completamente despues de haberse presentado las parálisis de las extremidades y todos los síntomas que las caracterizan.

París, 29 de mayo de 1860.

DR. CORTEJARENA.

SECCION PROFESIONAL.

REFORMAS EN SANIDAD.—ESPERANZAS.

Un hecho hay que no puede negarse, ni aun por el médico más descontentadizo y peor dispuesto para admitir como bueno y lisonjero aquello que el Gobierno hace animado del mejor deseo.

Ese hecho, claro, indisputable, evidente, es que mejora cada día de un modo notable la sanidad interior, y por lo tanto que los intereses de las clases médicas, tan estrechamente unidos con los de la humanidad, van mejorando en igual medida.

Pero hay que conocer de paso otro hecho, no menos cierto aunque lamentable: que tan inclinados solemos ser los médicos al optimismo (y los farmacéuticos más), tan descontentadizos, tan apegados á nuestras individuales opiniones, y de tal suerte acostumbramos echar al olvido que la profesion, *creada para bien de la sociedad*, solamente puede alcanzar beneficios segun la Sanidad y la Beneficencia se perfeccionan, que ni nos satisfacen, ni agradecemos en lo que merecen, la buena disposicion de los que gobiernan ni de los que en ciertos puntos les sirven de asesores.

No diré yo que cuanto hace el Gobierno en esos ramos que tan de cerca nos atañen, merezca grande aplauso y se halle totalmente exento de fundada censura; pero si sostendré que desde hace algunos años viene dando pruebas repetidas de celo y de laudabilísimo deseo, y que la intencion, sana y digna de elogio, disculpa los tales cuales errores en que haya podido y pueda incurrir.

—¿Quién negará que el Reglamento de junio de 1858 para los destinos facultativos de Beneficencia es utilísimo, puesto que introduce un principio de orden en la provision de las vacantes y en lo relativo á ascensos? Podrá argüirse que tiene algo de invasor de la ley y del Reglamento de Beneficencia vigentes, que es centralizador en demasia, y quizás habrá quien añada que no siempre se cumple con severa rigidez; pero ¿no podrá suceder que toda esa centralizacion sea necesaria, muy necesaria para su mejor cumplimiento? Tanto más probable me parece esto, cuanto ya se sabe cómo cumplen de ordinario los delegados del Gobierno en las provincias lo que este les preceptúa. ¿No estamos viendo diariamente prohibir, en todas las formas y en todos los tonos, la venta de los remedios secretos, tan eminentemente funesta á la salud pública; y no es, sin embargo, lo cierto que muy rara vez se tropieza con un Gobernador que cumpla fielmente las órdenes del Gobierno? ¿Qué extraño fuera, por ejemplo, que en vista de esto, la Direccion de Sanidad, cansada, fatigada y aburrida de mandar lo que al cabo no se cumple, centralizase en sí el derecho de penar gubernativamente esas trascendentales y escandalosas infracciones de la ley?

—Hemos visto publicarse hace poco unas nuevas Ordenanzas de farmacia, cuyo espíritu y tendencia no hay persona entendida y sensata que deje de aplaudir, por más que las maldigan los traficantes con la salud pública, á cuyas demasías opone coto. ¿No es esta una reforma importantísima para la humanidad, y por lo tanto para la clase médica? Habrá quien no acierte á descubrir el bien que á los médicos pueda reportar la existencia de una buena ordenanza de farmacia, y sin embargo salta á los ojos. Atiéndase á que el interés de los médicos está afortunadamente siempre en la más perfecta armonía con el de la sociedad en que viven y á la cual prestan sus servicios. Este es un motivo de ennoblecimiento para nuestra profesion. ¿Puede esperar otra cosa el médico, fuera de su descrédito, cuando el estado anárquico de la farmacia, cuando los abusos y el desconcierto de esta profesion dejan de ofrecerle la garantía que há menester para preparar las medicinas que considera más útiles á fin de curar las humanas dolencias?—Desaparezcan esas garantías indispensables, librando á los farmacéuticos de las necesarias restricciones que una legislacion sabia les impone; déjeseles en esa libertad que fascinados por el propio interés desean algunos, para esplotar á su sabor las humanas desgracias; hagan las preparaciones sin sujecion á farmacopea oficial; no sufran visitas; dése á su especulacion la libertad más anchurosa, mayor, mucho mayor de la que se

concede á los vendedores de comestibles y bebidas... Eso, medítese bien, equivaldría á la abolición de la farmacia como profesión, á su ruina completa. ¿Qué confianza dispensaría el público, y menos los médicos, á esos libres industriales? Basta la posesión de un diploma para garantizar el concienzudo y acertado ejercicio de una profesión como la farmacia? Y ¿por qué, ellos que tan ardientes partidarios se muestran de una ilimitada libertad, han de imponer esa traba á los demás hombres? ¿Por qué, principalmente, la han de imponer al médico, que necesita saber *con seguridad* si están los medicamentos preparados según arte; sin cuya condición obraría á ciegas, temeroso de que sus prescripciones fueran ó inútiles ó funestas, como vivamente interesado, por humanidad y por su propia conveniencia, en que la curación de los enfermos se realice pronta y radicalmente? El monopolio de la venta de drogas solo puede consentirse, cuidado con esto, á trueque de garantías eficaces para la sociedad; por cuanto los intereses del farmacéutico no se hallan tan identificados con los de la humanidad como los del médico.

—Y el Reglamento de 15 de junio último, en el cual se establecen reglas para la concesión de pensiones á los profesores de medicina y cirugía que en tiempo de epidemia ó contagio se inutilizan, y á las familias de los que fallecen, ¿no es una importantísima mejora que no existe, bien ordenada, ni aun en las naciones que marchan á la cabeza de la civilización? La clase médica, que es agradecida, muy agradecida á todo el que hace justicia á sus derechos y concede estimación á sus servicios, no podrá menos de quedar profundamente obligada á los que la han hecho este bien, esmerándose más cada día en el cumplimiento de sus deberes, cuando alguna de esas funestas calamidades aflija á nuestra Península.

—El servicio médico-forense próximo á establecerse, y un nuevo Reglamento de aguas y baños minerales, constituyen asimismo importantísimas reformas que la clase aguarda con impaciencia, aunque segura de que han de reportarla todas las ventajas compatibles con los intereses públicos.

Y así seguiremos de mejora en mejora; porque la salud y la Beneficencia públicas, cada día han de ser más esmeradamente atendidas del nuestro y de todos los Gobiernos, que de buena ó de mala voluntad habrán de someterse á las exigencias de la civilización. Esto nos basta para confiar en el porvenir de nuestra clase, estrechamente unida, identificada con el de esas grandes instituciones.

Verdad es que falta realizar la mejora más importante, tan reclamada por la clase médica en España como en Francia, Inglaterra, Italia, Bélgica y otras naciones: la de los partidos médicos, la relativa á la asistencia de los pueblos y de los pobres. Pero esta tendrá lugar al fin, tan pronto como desaparezca el obstáculo que ahora opone la ley vigente de Sanidad. El Gobierno sentirá, de seguro, la falta, como la están sintiendo los profesores de todos los ramos de la ciencia de curar, y estará animado del mejor deseo, tanto más, cuanto que esa reforma bien hecha ha de servir de sólida base al edificio entero de la Sanidad. Sin que preceda un buen arreglo de los partidos, la higiene pública no puede adquirir desenvolvimiento, la estadística que se obtenga será ilusoria, no habrá datos seguros acerca de las epidemias que afligen á los pueblos, no se conocerán las endemias y las causas que las originan, fáciles quizás de extirpar, y ni dará muchos pasos la ciencia en tan útiles y trascendentales conocimientos, ni la alta administración poseerá los datos más precisos para obrar en el sentido que el bien público reclama.

Terminaremos este artículo advirtiéndole que á estas mejoras de tanta importancia, como también á alcanzar las que vengan en pos, ha contribuido muchísimo el periodismo médico. Su acción continua aunque lenta, su predicación sostenida y enér-

gica, y la importancia que ha sabido dar á los conocimientos y á los servicios de nuestra clase, han ayudado en gran manera á la conquista que vamos realizando. Más completa podía esta ser si todos marcháramos con las propias miras y animados de iguales deseos; pero aún ha de concedernos el cielo esta unidad de pensamiento y de esfuerzo, extinguidos los resentimientos y sofocadas las pasiones, origen de impotente discordia.

Para colmo de satisfacción, cabe á nuestras clases la buena dicha de haber establecido (aunque precediendo un duro desengaño como por vía de aprendizaje) un Monte-pío tan bien organizado, que supera en seguridad y ventajas á todas las previsiones de sus fundadores.

Mucho más es necesario hacer por nosotros mismos; pero tenemos una profunda creencia de que se hará. Para conseguirlo no perdonará EL SIGLO MEDICO, oportunidad, diligencia ni trabajo.

DR. RAMON VEZALDE.

REVISTA CRITICA ESTRANJERA.

El asunto del día.—Fin del debate académico sobre amputaciones secundarias, promovido por el Sr. Roux.—Alimentación en la fiebre tifoidea.—Un caso de rabia espontánea.—Coloración de los huesos del feto por la rubia.—Un contratiempo para los partidarios de las generaciones espontáneas.—Origen del cow-pox.

El asunto que más ha llamado la atención en el vecino imperio durante el anterior mes, ha sido la discusión, que todavía dura, sobre el uso del percloruro de hierro contra la púrpura hemorrágica; discusión que ha agitado grandemente y sigue agitando á la Academia imperial de medicina de París. De un asunto tan sencillo y fácil de resolver por el lenguaje sosegado, aunque elocuente, de la observación y de la estadística, ha surgido una importantísima discusión de principios científicos, de lo que se llama filosofía médica, que no parece prometer resultado ni más completo ni más satisfactorio, que tantas otras veces en que se ha puesto el propio asunto á la orden del día. Háale cabido al Dr. Trousseau, no sabemos si la gloria de haber escitado, con un discurso algo indiscreto, la bilis médica de diferentes académicos, y el *vitalismo*, y el *quimismo*, y el *organicismo*, y el *eclecticismo*, y el *empirismo* han andado y siguen andando allí á la greña, sin que resulte nueva luz del choque de las opiniones, ni saque en su abono cosa de provecho la humanidad. Valgan estas brevísimas líneas como de advertencia, para que el curioso lector, si examina los periódicos franceses y nota la falta, no la atribuya á descuido.

Cuando llegue á su fin el debate, por más empacho que ocasionen ya á los habituales lectores de EL SIGLO este género de controversias, pondremos en su conocimiento las diferentes razones que ha procurado hacer valer cada uno de los oradores. Entretanto, consignemos las pocas y escasamente importantes novedades que el mes de junio ha traído consigo.

—En la Revista correspondiente al de abril (véase el número 352, de 15 de mayo), ofrecimos dar noticia del resultado que ofreciera la discusión entablada en la misma sabia corporación citada antes, acerca de la grande cuestión de cirugía, principalmente de cirugía castrense, que llevó á su seno el Sr. Roux, cirujano en jefe de la marina francesa en Tolón. Pues bien, queremos cumplir con fidelidad nuestra palabra. Tomaron parte en la discusión, á más de los Sres. Legouet y Larey, que entonces mencionamos, Robert y Jobert de Lamballe, manteniéndose mudos Velpeau, Cloquet, Laugier, Malgaigne, Denonvilliers, Nélaton y otros, que bien merecen considerarse como votos muy competentes en la materia, y se redujeron los pocos académicos que hablaron, á manifestar que la osteo-mielitis no es tan constante como el Sr. Roux cree; que en ocasiones es susceptible de curación espontánea; que no se distinguen con facilidad su primero y segundo grado; que muchas veces han encontrado

los cirujanos al amputar, ósteo-mielitis graves, y no por eso han dejado de salvarse los enfermos; y en fin, que la supuración del conducto medular no es siempre necesariamente mortal. A todas estas objeciones dió respuesta muy cumplida el cirujano de Tolon, y como al cabo la cuestión ha de resolverse necesariamente por hechos, preciso ha sido terminarla para interrogar á la experiencia, encomendándola el fallo definitivo. Sobre todos los razonamientos de sus adversarios, ha dejado el Sr. Roux fluctuando el significativo resultado de que entre 8 amputaciones por la continuidad, solo 2 tuvieron buen éxito; mientras que 22 desarticulaciones han dado 22 resultados felices. Y este argumento se mantendrá á flor de agua, hasta que una estadística más poderosa de casos desgraciados le eche á pique y le sumerja. Si por el contrario viniera en su apoyo, habría el Sr. Roux conquistado para la cirugía una verdad importantísima.

—Nunca se conformaron mucho las mujeres de nuestro país, sobre todo en los pueblos, con la dieta rigurosa que el broussismo exigía, y aun en los mejores tiempos de este sistema, se veían incesantemente las sanguijuelas y el agua de arroz en el compromiso de habérselas con el caldo, el bizcocho de canela y aun la jícara de chocolate y el vino, que acudían, guiados por alguna vieja, á afiliarse y combatir bajo la poderosa y temible bandera de la gastro-enteritis. Pasaron aquellos tiempos; la gastritis cayó de su zócalo, y en el día han modificado grandemente los médicos sus opiniones relativamente á la dieta. En las fiebres tifoideas parece á muchos hasta funesta una dieta escesiva, bien por los inconvenientes que hay en disminuir el trabajo de asimilación, bien porque esta inanición misma origina otros males (ulceraciones, gangrena, hemorragias, disminución en la sangre de fibrina y de glóbulos, etc.), bien porque falta la resistencia para hacer frente á la causa de la afección, y es necesario sostener el estado dinámico (según unos), ó permitir á los actos físico-químicos de la nutrición (según otros), que prosigan hasta tornar al orden normal.

El Sr. Monneret es en el día uno de los que consideran á la alimentación como de importancia suma para combatir la fiebre tifoidea; y sobre este asunto acaba de publicar un buen artículo en el *Bulletin de therapeutique*.

Hé aquí la fórmula general de su método de tratamiento:

El primer día dá al enfermo el tártaro emético á dosis vomitiva, y alguna vez repite al segundo, cuando las evacuaciones producidas por el vómito no han sido abundantes. El segundo, tercero y cuarto se destinan al agua de Sedlitz; y durante este tiempo empieza á dar al enfermo 3 ó 4 litros (5 á 7 cuartillos) de limonada fría y aun helada, á la cual se añaden 25 á 50 centilitros de vino bueno por litro (medio á un cuartillo), y se le conceden dos ó tres grandes tazas de caldo caliente ó frío, según se digiera mejor. Además, la mayor parte de enfermos grandes reciben de 3 á 5 onzas de vino de quina. Agregando á esto el uso cotidiano de 12 á 14 granos de sulfato de quinina, algunos cuartillos de agua de Sedlitz, cuando las cámaras son raras y notable el meteorismo, y la aplicación del hielo si el caso es muy grave, se tendrá cabal idea del tratamiento del Sr. Monneret en la fiebre tifoidea.

Pero no se reduce á alimentar á los enfermos con el vino y el caldo: hácia el octavo ó el décimo día les dá sopas y potajes tres ó cuatro veces en las veinticuatro horas, continuando en el uso del vino de quina, y muchas veces el de Bagnol, á dosis de 5 á 6 onzas.

Cuando el caldo se vomita, y aun la sopa ó potaje, suele reemplazarles ventajosamente por los alimentos sólidos, usados en corta cantidad. El café, dice, que produce por lo común buenos efectos asociado al vino y al caldo, sobre todo en la forma adinámica.

—En uno de los últimos números de la *Gazette hebdomadaire*, periódico médico de París, hemos encontrado un artículo del Sr. Putignac (de Luneville), en que se dá noticia de un nuevo caso de rabia espontánea y pasajera ocurrido en un perro, que conviene dar á conocer por lo mucho que conduce al estudio etiológico de la hidrofobia. Fué mor-

dido un niño de 9 años por un perro; al cual se había echado á palos de una casa donde se metió, persiguiendo con ardor á una perra, y á los cuarenta y nueve días se manifestaron evidentes síntomas de hidrofobia, sucumbiendo á las veinticuatro horas ó pocas más del ataque.—Entretanto el perro no ofreció síntoma alguno de rabia ni de otra enfermedad. Solo se advirtió en él aquel pasajero furor venéreo.

De aquí se deducen estas dos consideraciones: que los perros, cuando se encolerizan de esa suerte por causa del ardor venéreo, pueden engendrar la rabia súbitamente, y que esta puede ser pasajera. Si no hubiera otros hechos análogos consignados ya en los anales de la ciencia, no podría darse á este toda la importancia que merece; pero los hay. Marc dió noticia en 1827 de otro niño mordido también por un perro, que no manifestó, después de haberle comunicado la hidrofobia, indicio alguno de enfermedad. Capelle y Greve publicaron el año de 1834, en los *Archives générales de médecine*, un escrito en que probaron que en los perros, la privación del placer venéreo, las riñas, etc., desenvuelven de pronto la rabia; y no faltan autores antiguos que han emitido igual opinión.

—Los conocidos experimentos de Dubamel, que durante más de un siglo se han repetido por cuantos han querido someter los animales al uso de la rubia mezclada en los alimentos, acaban de conducir al eminente fisiólogo francés señor Flourens á un importante y trascendental resultado. No son ya huesos de animales alimentados con la rubia los que ha sometido en la sesión de 4 de junio al examen de la Academia de Medicina de París, sino huesos de un feto que han adquirido el color rojo dentro del cláustro materno, durante la vida fetal, por haberse sometido la madre al uso de aquella planta tintórea. ¡Hasta los dientes tomaron el color rojo!—No pudiendo tener la madre más comunicación con el feto que por medio de su sangre, resulta probada la comunicación de la sangre materna con la del nuevo sér que lleva en su entrañas. El digno secretario de la Academia de ciencias se propone deducir de este hecho importantes consecuencias. ¿Cómo respira el feto? ¿Cómo se alimenta? Ahora ya puede darse respuesta á estas preguntas: por la sangre de la madre. Ha venido á ser evidente lo que sospechaban todos los fisiólogos. Pero se dudaba si es directa la comunicación de la sangre de la madre con la del feto, y el curioso experimento del Sr. Flourens ha probado que es tan completa esta comunicación, como que la rubia tomada por la madre colorea igualmente sus huesos y los del feto.

—Cuanto más se esfuerzan Pouchet y otros á fin de probar la existencia de las generaciones espontáneas, más copiosos, nuevos y febracientes hechos contrarios aducen los que no creen en ellas. Ahora acaba de ocurrir un nuevo contratiempo á sus partidarios, y no se sabe cómo responderán al argumento que acaba de oponerles el Sr. Balbiani. Ha probado este, por medio de nuevos experimentos, que la *fisiparia* (permítasenos ingerir esta palabra, por ahora, en el vocabulario médico), ó sea la generación por división de los séres, lejos de ser un hecho raro, es sumamente común, solo que ofrece muchas dificultades para observarse. Afirma el autor de la Memoria que nos ocupa, que ha visto á un solo animal microscópico dar nacimiento de esta suerte, en el espacio de diez y siete días, á más de 2,000 individuos parecidos á él. Pues si esto sucede, ¿no es muy de sospechar que reconozcan este modo de generación los nuevos séres que se suponen formados espontáneamente?

—Solo vamos á ocuparnos ya en esta Revista de un suceso que merece llamar la atención así de los médicos como la de los Gobiernos, aunque ya en nuestro número 337 dimos de él ligerísima noticia. Hablamos del descubrimiento, al parecer, del origen de la vacuna, que se halla en la enfermedad de los caballos y de los jumentos, llamada por los franceses *eaux aux jambes* y que nosotros hemos traducido *aguadura*, ó en una parecida, según se cree, por no haber conseguido inocular aquella ni el Sr. Renaut, ni Leblanc, Depaul y Reynal.

No hace muchos cab... la aguadura... que el núme... uno á la esc... Laffosse reco... inoculó pus... vaca de d... formaron es... distinguidos... con pus de l... taban vacun... radas, umbi... los más perf... pus de la pri... otros niños... Nuevas cria... había llegad... de la vaca p... teniendo esc... cunados en... vacunación... encontrado t... su hijo con e... Este desc... producido gr... niéndose uno... se de Tolosa... suceso por si... general sent... han sufrido l... medad de lo... mucho de la... pósito se ha... *eaux aux ja*... cular que of... que la enfer... lugar del lí... El asunto... cia, y tendre... que vayan d...

Diagnóstico

Con este tit... medicina de P... lo que sigue: Las afección... hidropesias d... extra-uterino... tionea, tumore... fecales endure... retro-uterino... enfermedades... presentando e... conocer. Después de... guiéndole de... encontrarse, c... quiste se trata... simple ó comp... un embarazo... tiene es seroso... so, filamentos... tes son movib... punto de vista... de la mayor in... cular y los est... Una vez rec...

No hace mucho tiempo se advirtió en Rieumes que muchos caballos presentaban en las piernas una variedad de la agudura, pareciendo epidémica esta enfermedad, pues que el número de acometidos no bajaría de ciento. Conducido uno á la escuela de veterinaria de Tolosa, el sábio profesor Laffosse reconoció el verdadero carácter de la epidemia, é inoculó pus procedente de estas pústulas en las tetas de una vaca de dos años, en presencia de varios alumnos. Pronto se formaron excelentes pústulas. El Sr. Cayrel, uno de los más distinguidos prácticos de Tolosa, y vacunador oficial, vacunó con pus de las pústulas de la vaca á muchos niños que no estaban vacunados, y se manifestaron hermosas pústulas nacaradas, umbilicadas, circuidas por una sonrosada areola y con los más perfectos caracteres. Una segunda vaca se inoculó del pus de la primera, y con el de ella fueron vacunados luego otros niños, en quienes se obtuvo el propio buen resultado. Nuevas criaturas fueron vacunadas de las primeras; ya se había llegado hasta la cuarta vacunación del pus procedente de la vaca primera y á la tercera de la segunda, siempre obteniendo excelentes pústulas. Más de 30 eran ya los niños vacunados en Tolosa, y en todos ha dado el mejor resultado la vacunación. El doctor Izarie, antiguo vacunador de París, ha encontrado tan buenas las pústulas, que ha hecho vacunar su hijo con el virus de uno de aquellos niños.

Este descubrimiento, vislumbreado ya mucho antes, ha producido grande emocion en la Academia de medicina, poniéndose unos académicos en comunicacion con el Sr. Laffosse de Tolosa, y emprendiendo otros el viaje para observar el suceso por sí mismos. El estudio se sigue haciendo; pero el general sentir en la escuela de veterinaria de París es que han sufrido los de Tolosa una equivocacion, y que la enfermedad de los caballos, origen de la vacuna, se diferencia mucho de la que ellos llaman *eaux aux jambes*. A este propósito se ha dicho que ha ido á examinarla Leblanc: las *eaux aux jambes* del caballo es una afeccion cutánea vesicular que ofrece analogía con el eczema rubrum; mientras que la enfermedad de Tolosa es pustulosa, y dá pus en lugar del líquido claro y pestífero que la otra segrega. El asunto es, sin duda alguna, de grandísima importancia, y tendremos á nuestros lectores al corriente del resultado que vayan dando las ulteriores investigaciones.

R. V.

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

Diagnóstico diferencial entre los tumores del vientre y los quistes ováricos.

Con este título ha presentado el Sr. BOINET á la Academia de medicina de París una interesante Memoria, de la cual tomamos lo que sigue:

Las afecciones que más frecuentemente se han tomado por hidropesias del ovario son la ascitis, el embarazo, el embarazo extra-uterino, la timpanitis, la hidropesia enquistada del peritoneo, tumores fibrosos y cancerosos, acumulacion de materias fecales endurecidas, abscesos de las fosas ilíacas, el hematocele retro-uterino y los quistes hidatídicos: sin embargo, todas estas enfermedades no ofrecen sino apariencias de quistes ováricos, presentando estos signos particulares que pueden darlos á conocer.

Después de haber reconocido un quiste del ovario, distinguiéndole de los demás tumores que en el abdomen pueden encontrarse, es preciso saber además, de qué variedad de quiste se trata, si es un quiste unilocular ó multilocular, si es simple ó compuesto, si está complicado con una ascitis, con un embarazo, con tumores fibrosos, etc.; si el líquido que contiene es seroso, claro, hidatídico, ó bien con algun color, espeso, filamentosos, gelatinoso, purulento, etc.; si en fin, los quistes son móviles ó adheridos á las paredes del vientre. Bajo el punto de vista del pronóstico, y del tratamiento sobre todo, es de la mayor importancia saber reconocer cada tumor en particular y los estados tan diversos que puede presentar.

Una vez reducido en el abdomen un tumor, si es un quiste,

la presión ejercida á lo largo de la fosa ilíaca permitirá reconocer una fluctuacion más ó menos manifiesta, y dejará percibir una depresion elástica que impedirá confundirle con un tumor sólido, como por ejemplo, una acumulacion de materias fecales. La percusion produce un sonido á macizo y la sensacion de fluctuacion. Si el tumor ha adquirido cierto volumen, se ha desarrollado en la pequeña pelvis, y por medio del tacto vaginal podrá reconocerse por qué lado empezó, pues al desarrollarse atrae hacia sí el fondo de la matriz y dá á este órgano una posicion oblicua tal, que su cuello está al lado opuesto de su fondo.

Por la palpacion puede percibirse la fluctuacion, desigualdades, durezas; si las paredes abdominales no están muy tensas ó edematosas, se puede, deprimiendo el vientre en todos los puntos de su estension, percibir masas más ó menos considerables de un tejido, ya duro, ya blando, elástico. Algunas veces la sensacion de fluctuacion es solo parcial, poco distinta ó clara, y las diferentes partes del tumor presentan una resistencia desigual. En tal caso se trata de un quiste multilocular ó de tumores complicados con ascitis.

Si se percute suavemente con uno ó más dedos uno de los puntos del vientre, cualquiera que él sea y en cualquier posicion del enfermo, y la ola del líquido es percibida fácilmente por la otra mano aplicada al punto opuesto á aquel que se percute, y además la percusion indica un sonido á macizo en todas las partes anteriores é inferiores y sonoridad tan solo en los lados y en la concavidad epigástrica, cualquiera que sea el lado de que se acueste el enfermo, el quiste es unilocular. Una circunstancia que puede tambien favorecer el diagnóstico de los quistes uniloculares simples y exentos de lesiones orgánicas, es que, por lo general, la salud es buena á pesar del desarrollo considerable del vientre, y que es muy raro el que estén hinchados ó infiltrados los miembros inferiores.

Si la oleada del líquido no se percibe en todos los puntos de un quiste, cualquiera que sea el punto en que se practique la percusion, puede decirse con toda seguridad que el quiste es multilocular ó que contiene un líquido muy espeso, muy denso y muy filamentosos.

Si el quiste es multilocular, la oleada del líquido se halla dividida en otras tantas superficies circunscritas, como bolsas hay en contacto con la pared anterior del abdomen, y la fluctuacion general no existe; no hay más que fluctuaciones locales, parciales, limitadas por la estension en la superficie de cada celda ó cavidad, en los únicos puntos en que estas celdas ó cavidades se corresponden con la pared abdominal.

En estos casos, si se percute con un dedo en un punto del vientre, la oleada del líquido no se siente ya en el punto opuesto al sitio en que se practica la percusion, sino tan solo en la circunscripcion de la cavidad del quiste. Procediendo de esta suerte se puede llegar á contar las numerosas celdas ó cavidades de que se compone su quiste, ó al menos aquellas que son superficiales y se hallan en relacion con la pared abdominal; casi siempre hay una bolsa principal alrededor de la cual se encuentran agrupadas todas las demás. Esta disposicion es fácil de reconocer por la fluctuacion, que es perceptible en una estension más considerable del quiste. En algunos casos abolladuras, depresiones más ó menos ostensibles, indican la division de los quistes en varias bolsas, y palpando el vientre suele llegarse á reconocerlos.

La presencia de tumores en las paredes del quiste, el espesor muy grande de las paredes, la division en varias celdillas, y sobre todo la densidad del líquido, hacen oscura la ondulation. La replecion estremada de los quistes, cuando el líquido es espeso, dá lugar á una sensacion de vibracion notable. En estos casos no es á la percusion á la que hay que recurrir, sino más bien á la palpacion, á la presión practicada de todas maneras. En los quistes multiloculares el estado general de salud no es por lo regular muy bueno.

Cuando el líquido es claro como el agua, la fluctuacion es franca, clara, fácil de percibir en todos los puntos de la bolsa, y se parece á la de una ascitis considerable. Si el líquido es más denso, espeso, filamentosos, viscoso, oleoso, la fluctuacion, aunque perceptible en todos los puntos del abdomen, es menos franca, menos clara, se conoce que la oleada del líquido llega de una manera menos pronta, más embarazosa, el choque es menos seco, el líquido se disloca con menos facilidad y parece como más pesado. Comprimiendo alternativamente el vientre entre ambas manos, es como se conoce que el contenido del quiste es un líquido que presenta cierta consistencia.

Si los enfermos han experimentado dolores continuos en el vientre, si han presentado signos de inflamacion, punzadas; si el vientre ha estado dolorido á la presión, el líquido es probablemente rojizo, sero-sanguinolento, de color de café ó de cho-

colate. En los quistes multiloculares, en los cuales es espeso, viscoso, es en los que principalmente presenta estas diferentes coloraciones.

Si los enfermos tienen fiebre continua, lenta, pierden el apetito, tienen vómitos, diarrea, enflaquecen y experimentan dolores en el vientre, es probable que el quiste sea purulento.

Se evitará el confundir la ascitis con una hidropesía del ovario, notando que en el quiste del ovario el sonido á macizo ocupa la parte anterior, superior é inferior del abdomen, y que en los costados ó vacíos hay sonoridad; por el contrario, en la ascitis el vientre está sonoro en su vértice y macizo en sus costados, porque los intestinos flotan en la superficie, al paso que en la hidropesía enquistada del ovario se hallan colocados por debajo del quiste y en las partes laterales.

En la hidropesía enquistada del peritoneo la fluctuación es más difícil de percibir, es limitada, circunscrita, superficial y no se obtiene sino en los mismos puntos; los intestinos se hallan colocados por debajo y no ocupan, como en la ascitis, los puntos más elevados del abdomen.

En una jóven el quiste del ovario puede tomarse, al principio, por un embarazo, sobre todo si hay al mismo tiempo supresión de las reglas; pero muy pronto los movimientos del feto, el ruido fetal, el ruido de fuelle, el estado del cuello del útero, la tumefacción y la sensibilidad de los pechos, etc., disiparán todas las dudas.

La falta de fluctuación, la tensión de las paredes abdominales, la percusión que da en todas partes un sonido claro y sonoro, no permiten confundir la *timpanitis* con un quiste del ovario.

En el caso de retención de las materias fecales, hay un desarrollo uniforme del vientre, tensión y abultamiento; la sonoridad es muy evidente en el lado opuesto al tumor, de suerte que la percusión sola no sería de grande auxilio para el diagnóstico; pero existen signos especiales. En primer lugar hay una enteritis más ó menos violenta, ocasionada por la prolongada retención de las heces; un estreñimiento rebelde, un meteorismo doloroso de los intestinos delgados, una sensación dolorosa en la dirección del trayecto de los intestinos gruesos; y por último, el Sr. Boinet indica un signo al que concede mucha importancia, sobre el cual insiste de una manera muy particular y que no se halla mencionado en ninguna parte: tal es la depresión que puede imprimirse en los tumores estercoráceos, el cambio de forma que les hace sufrir una presión enérgica; se experimenta la misma sensación que cuando se trata de introducir los dedos en sebo derretido ó greda.

Se evitará el confundir los tumores fibrosos con los quistes multiloculares, teniendo en cuenta el desarrollo, por lo general muy lento, en los tumores fibrosos; que quedan comúnmente estacionarios, cuando han llegado á cierto grado de volumen; que además suelen ocasionar trastornos en las reglas, y dan lugar á flujos de sangre considerables, lo cual se observa muy rara vez en los quistes del ovario uniloculares ó multiloculares; y por último, que jamás presentan la menor fluctuación en ningún punto.

Si el quiste del ovario se hallase complicado con un embarazo, no habría fluctuación mas que en una parte del vientre; además, la falta de las reglas, el abultamiento de los pechos y su sensibilidad darían á conocer la complicación existente.

Cuando hay al mismo tiempo quistes del ovario y ascitis puede esperarse algún embarazo para establecer el diagnóstico; sin embargo, con un poco de atención podrá conseguirse. En estos casos, acostada de espaldas la enferma, la fluctuación será muy evidente en todo el vientre y no habrá sonoridad sino en los vacíos. Si se hace acostar á la enferma alternativamente del lado derecho y del lado izquierdo, el líquido se dislocará, pero el sonido á macizo persistirá en el lado en que exista el tumor. Por último, la fluctuación que presentará dará á conocer que se trata de un quiste. En caso de duda se asegurará el diagnóstico practicando una punción; pues una vez evacuado el líquido de la ascitis, el tumor abdominal aparecerá en toda su extensión y con todos sus caracteres.

—Hay en lo que precede, como conocerán nuestros lectores, algo que parece muy fácil y practicable al leer la descripción del Sr. Boinet, y que debe ser muy difícil en la práctica, principalmente en lo que se refiere al diagnóstico de los quistes y sus diferencias. Sin embargo, el práctico sacará indisputables ventajas de la lectura de las líneas que anteceden.

Lecciones clínicas sobre el tratamiento del glaucoma.

Uno de los puntos tratados en sus interesantes lecciones por el hábil cirujano del *Royal Westminster Ophthalmic Hospital*, Sr. HANCOCK, versa sobre las causas y medio de curación del

glaucoma. Como esto último es lo más importante para el práctico, tan solo nos ocuparemos en la parte relativa al tratamiento de la mencionada enfermedad.

Hace apenas algunos años (1856) un cirujano distinguido de Berlín, el Sr. de GRAEFE, propuso un nuevo método de tratamiento para la curación del glaucoma y de sus consecuencias. Presentada por un hombre de tal mérito, apoyada por otra parte en un número suficiente de casos felices, la iridectomía, aplicada al tratamiento de las congestiones intraoculares, se abrió camino muy pronto en la ciencia; pero como todas las novedades, este método no tardó en encontrar á un mismo tiempo partidarios y adversarios. Evitando toda idea preconcebida, ya en favor, ya en contra de esta operación, el Sr. HANCOCK ha querido ensayarla, y el resultado de su práctica es el que le induce á sustituir á la iridectomía otra operación, cuyas ventajas espone en las conclusiones siguientes:

1.^a Aun en los casos en que mejor éxito tiene la iridectomía, se acompaña siempre de algunos resultados que convendría evitar: tales son cierta deformidad producida por la escisión de una porción más ó menos considerable del iris, y la formación de un coloboma iridiano.

2.^a Esta pérdida de sustancia del iris equivale á un cuarto ó á un quinto de la totalidad de esta membrana.

Cualquiera que sea la opinión que se profese con respecto á los resultados generales de la iridectomía, todos los profesores parece están de acuerdo acerca de este punto: que es preferible escindir la más pequeña porción de iris que sea posible. «Por medio de la escisión de una parte del iris se descubre el borde del cristalino con su ligamento suspensorio; para remediar este inconveniente el Sr. BOWMAN hace esta escisión en el limbo superior del iris, creyendo que hallándose el borde del cristalino naturalmente cubierto por el párpado superior, el resultado es mejor para el enfermo.»

3.^a La iridectomía pone al ojo en la imposibilidad de adaptarse á la visión de los objetos próximos. «Esta adaptación se verifica, como es sabido, por la mayor curvatura del cristalino en el campo de la pupila, resultante de la presión que el iris ejerce sobre el borde de la lente; así pues, semejante facultad de adaptación del ojo queda casi completa, si no totalmente perdida, á consecuencia de la escisión del iris.»

La operación que yo propongo sustituya á la iridectomía, es sencilla y de fácil y pronta ejecución; y por último, está exenta de los inconvenientes que acabo de indicar. Introduzco un keratotomo en la parte inferior y esterna del borde de la córnea, en el punto de unión de esta membrana con la esclerótica; la punta del instrumento es empujada oblicuamente de delante atrás y de arriba abajo, hasta que las fibras de la esclerótica queden cortadas oblicuamente en una extensión como de un octavo de pulgada; córtase así el músculo ciliar, y la sangre fluye á lo largo de la hoja del instrumento. Esta operación rara vez va seguida de síntomas desagradables. Tan solo en un caso he visto sobrevenir un poco de inflamación, pero que desapareció pronto.

Esta operación ofrece, en mi concepto, las ventajas siguientes:

1.^a No presenta ninguno de los inconvenientes de la iridectomía.

2.^a Hace desaparecer el dolor, suprimiendo la tensión de que era asiento el ojo y la presión que sufrían los nervios por efecto de la contracción exagerada del músculo ciliar.

3.^a Da salida á la sangre acumulada en el ojo, y suprime el obstáculo que se oponía á la circulación regular en los vasos coroideos, coloca á estos en condiciones favorables para que vuelvan á su estado normal; al mismo tiempo aleja las probabilidades de la nueva formación de derrames intraoculares.

4.^a El sitio y la dirección oblicua de esta incisión de la membranas del ojo, asegura el flujo de la sangre al exterior.

5.^a El iris no es interesado sino muy ligeramente; la pupila conserva su posición, su forma y sus dimensiones normales.

6.^a En fin, esta operación no espone sino á la lesión del cristalino.

Yo la he practicado ya cierto número de veces en casos de hidroftalmia, de estafilomas coroidianos y de glaucoma agudo y crónico. También ha sido aplicada con feliz éxito por mi compañero el Sr. POWER á un caso de conicidad de la córnea. Como la iridectomía, en el glaucoma agudo es en el que la escisión del músculo ciliar produce mejores resultados. Los beneficios de esta operación no se manifiestan por lo general desde los primeros días que siguen á su ejecución, en algunos casos han pasado diez días y aun más, antes que el enfermo haya podido observar un alivio notable en la visión. (Union médicale.)

—En uno
el paciente a
racion, y en
Siguen á l
estas líneas,
por el autor;
dico no nos p
lo creemos

Limona

Tartra

Agua

Disuélvase

llenar con ag

Hasta el p

ferruginosos

ó pildoras, n

magos débile

preferirse es

Prepárase

siguiente:

Bitart

Peróx

Iodo p

Agua.

Disuélvase

Arcilla l

Acido su

Cianuro

Cloruro

Trátese la

en un crisol

sal marina,

blanco. Desp

el fondo del

En lugar

hidrico conc

Ilmo. Sr.:

plimiento al

ción pública

mentos espec

los que des

(Q. D. G.), d

de Instrucci

dichos aspir

1.^o Sobre

comunes en

2.^o Sobre

sustancias bl

3.^o Sobre

la vacunacio

ventosas, y c

cauterios.

4.^o Sobre

Los aspira

dios con mat

cio de dos añ

estén ocupac

Los que ac

anteriores, l

estudios sigu

de medicina

de las clínic

Estos aspi

rias que han

bajara de un

El tribuna

dráticos: un

tades de meo

—En uno de los operados por el Sr. HANCOCK, no experimentó el paciente alivio alguno hasta los ocho días después de la operación, y en otro hasta los quince.

Siguen á lo que antecede, en el periódico de donde tomamos estas líneas, seis observaciones que comprueban lo afirmado por el autor; pero la índole de esta sección de nuestro periódico no nos permite estendernos más, y por otra parte, tampoco lo creemos absolutamente necesario.

Limonada de tartrato de potasa y hierro iodado.

Tartrato de potasa y hierro iodado. 48 granos.
Agua destilada caliente. 2 onzas.

Disuélvase, fíltrese, échese en una garrafa y acábese de llenar con agua saturada de ácido carbónico.

Hasta el presente, dice el autor, casi todos los preparados ferruginosos han sido administrados en estado sólido, pastillas ó píldoras, modo de usarlos que la mayor parte de los estómagos débiles ó enfermos no pueden soportar; por lo cual debe preferirse este preparado.

Prepárase el tartrato de potasa y hierro iodado del modo siguiente:

Bitartrato de potasa. 2 onzas y media.
Peróxido de hierro hidratado. 1 id.
Iodo puro. 1 dracma.
Agua. q. v.

Disuélvase y evapórese hasta sequedad á un calor suave.

Aluminio: su preparacion.

Arcilla bien lavada. 25 dracmas.
Acido sulfúrico á 66°. 150 —
Cianuro de potasio anhidro en polvo. 50 —
Cloruro de sodio. 37 1/2

Trátese la arcilla por el ácido sulfúrico; calcínese la mezcla en un crisol á 450 ó 500° centigr.; reúnanse el cianuro y la sal marina, y hágase elevar la temperatura hasta el rojo blanco. Después de frío, dice el autor, aparece el aluminio en el fondo del crisol.

En lugar del ácido sulfúrico se puede emplear el ácido clorhídrico concentrado.

(Revista de farmacia)

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

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE FOMENTO.

Instrucción pública.—Negociado 1.º

Ilmo. Sr.: Siendo de urgente necesidad dar el debido cumplimiento al párrafo segundo del art. 40 de la ley de Instrucción pública, y determinar, mientras se forman los reglamentos especiales, los conocimientos que hayan de exigirse á los que deseen adquirir el título de practicante, la Reina (Q. D. G.), de conformidad con el dictamen del Real Consejo de Instrucción pública, ha tenido á bien disponer se exijan á dichos aspirantes los estudios prácticos siguientes:

1.º Sobre el arte de los vendajes y apósitos más sencillos y comunes en la cirugía menor.

2.º Sobre el de hacer las curas por la aplicación de varias sustancias blandas, líquidas y gaseosas al cuerpo humano.

3.º Sobre el arte de practicar sangrias generales y locales, la vacunación, la perforación de las orejas, escarificaciones y ventosas, y de aplicar á la cutis tópicos irritantes, exutorios y cauterios.

4.º Sobre el arte de dentista y de la pedicura.

Los aspirantes habrán de acreditar haber hecho estos estudios con matrícula previa, sirviendo de practicantes por espacio de dos años en un hospital que no baje de 60 camas, que estén ocupadas habitualmente por más de 40 enfermos.

Los que actualmente aspiren á este título por sus estudios anteriores, bastará que acrediten haber hecho los espresados estudios siguiendo como oyentes dos cursos en las facultades de medicina, y sirviendo de practicantes en los hospitales de las clínicas ó en otros del mismo pueblo dos años á lo menos.

Estos aspirantes sufrirán un examen práctico de las materias que han de ser objeto de sus estudios, cuyo examen no bajará de una hora.

El tribunal para este examen se compondrá de tres catedráticos: uno de número y dos supernumerarios de las facultades de medicina.

De real orden lo comunico á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 26 de junio de 1860.—Corvera.—Señor Director general de Instrucción pública.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

21 junio. Concediendo á los oficiales médicos D. José Pérez Lopez, D. Eduardo Cañizales y García, D. José Lopez y Lopez, D. José Bermejo y Roldan y D. José Noriega y Gomez, al primero el grado de médico mayor; al segundo el grado de primer médico; al tercero cruz de Isabel la Católica, y á los dos últimos, la de Carlos III, por los servicios prestados en Africa.

22 id. Destinando á los oficiales médicos D. José Prats y Roguer al regimiento caballería Usares de Pavía; D. José Grau y Catá al primer batallón del regimiento de Zaragoza; D. Jacinto Grau y Catá al primer batallón del regimiento de Aragón; D. Jaime Ballester y Pons al primer batallón del regimiento de Guardias Alabarderos; D. Francisco Esteve y Soriano al primer batallón del regimiento de Gerona; D. Vicente Lafuente y Font al primer batallón de Saboya; D. Francisco Soler y Mollet al segundo batallón del regimiento de la Constitución; D. Joaquin Montros y Martí al segundo batallón del regimiento Isabel II; D. Victoriano Rocas é Iñigo al segundo batallón del regimiento de Sevilla; D. Nicasio Landa y Alvarez al batallón cazadores de Baza, y D. José Noriega y Gomez al escuadrón de remonta de Sevilla.

Id. id. Id. id. á los oficiales médicos D. Francisco Volar y Pujol al Hospital militar de Barcelona; D. Alejandro Nogués y Margall al primer batallón del primer regimiento de Artillería; D. Claudio Gomara y Garcia al regimiento Caballería de Numancia; D. Mariano Canaleja y Girona al primer batallón del regimiento de la Princesa; D. Antonio Sastre y Storch al primer batallón del regimiento Isabel II, y D. Antonio Poblacion y Fernandez al batallón Cazadores de Madrid.

26 id. Negando los honores de médico de entrada del cuerpo á D. Antonio Bellmont.

Id. id. Aprobando el permiso que ha concedido el capitán general de Puerto-Rico para venir á la Península, al primer ayudante médico de aquel ejército D. Marcial Reina y Puyon.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA.

En uso de las facultades que la competen, y en cumplimiento de lo prevenido en los Estatutos, la Junta Directiva declara abierto el pago de los plazos correspondientes de cuota de entrada, en el semestre próximo, segundo del año actual, desde el 1.º de julio; á cuyo efecto se han remitido con oportunidad los *cargámenes* y *cartas de pago*, á las Tesorerías general y de las Juntas delegadas.

Los socios fundadores deben hacer el pago que les corresponda en los dos primeros meses de cada plazo trimestral, pudiendo verificar el respectivo en el tercer mes de cada uno de ellos, pero con sujeción á lo establecido en el art. 18 del Reglamento.

Los socios no fundadores deben hacer el pago de su cuota en todo el plazo trimestral correspondiente.

Los que gusten hacer de una vez el pago de toda la cuota semestral, deberán verificarlo en el tiempo hábil del primer trimestre.

Los socios á quienes convenga más dirigir el importe de sus cuotas por libranza, podrán verificarlo á nombre del Tesorero general D. José Rodrigo, dirigiéndolas al Presidente de la Sociedad, en la oficina, calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal de la segunda escalera.

Madrid 28 de junio de 1860.—El presidente, Tomás Santero.—El secretario general, Luis Colodron.

En cumplimiento de lo dispuesto por la Junta de Apoderados sobre inversión de las existencias realizadas en el anterior semestre, y con sujeción á las reglas establecidas en los artículos 66 y 67 del Reglamento de la Sociedad, la Junta Directiva ha procedido, por medio del agente de cambios y Bolsa, D. José Patricio Alonso, á la compra de doscientos mil reales nominales de títulos de la deuda pública diferida; cuya opera-

cion, segun el certificado que obra en el espediente, fué verificada por el espresado agente el dia 26 de junio al cambio de treinta y nueve y ochenta y cinco céntimos por ciento, con el cupon corriente, siendo la numeracion de los titulos la que á continuacion se espresa:

2 de la *série A*, núms. 5,840 y 6,831.

4 de la *série D*, núms. 31,174, 31,176, 31,315 y 31,316.

Cuyos titulos, en cumplimiento de lo prevenido en el artículo 68 del Reglamento de la Sociedad, y conforme á la disposicion de la Junta de Apoderados, han sido depositados en la *Caja general de Depósitos* á nombre del Monte-pío, en clase de *depósito intrasferible*, el dia 30 de junio último, y encerrada la carta de pago correspondiente en el arca de tres llaves de la Directiva, en union de las que acreditan las impositaciones anteriores de igual especie, cuyo valor nominal total es de ochocientos veinticuatro mil reales.

Los cupones de los espresados titulos de esta nueva inversion, cuyo importe es de mil setecientos cincuenta reales, pasaron al cargo de tesoreria general para hacerlos efectivos el dia de su inmediato pago.

Todo lo que se publica, por acuerdo de la Junta, para conocimiento de la Sociedad.—Madrid 2 de julio de 1860.—El presidente, *Tomás Santero*.—El secretario general, *Luis Colodron*.

SECRETARÍA GENERAL.

La Junta directiva ha declarado, el dia 2 del corriente, la pension que solicitaba doña Elena María de Castro, viuda del socio don José Moreno Hernandez, por haber comprobado su derecho en el espediente instruido al efecto, con arreglo á las disposiciones establecidas.

Madrid 3 de julio de 1860.—El secretario general, *Luis Colodron*.

Habiendo de ausentarse los Sres. Presidente y Vice-presidente de la Sociedad por una temporada, la Junta ha designado para que desempeñe las funciones de aquel cargo, durante la ausencia del socio que le ejerce, al vocal de la misma D. Fernando de Ulibarri.

Lo que, por disposicion de la Junta Directiva, se publica para conocimiento de las delegadas.

Madrid 3 de julio de 1860.—Por disposicion de la Junta, el secretario general, *Luis Colodron*.

ANUNCIOS DE ADMISION.

D. José Garófalo Sanchez, profesor de medicina residente en Madrid, y D. Epifanio Berruoco, profesor de medicina residente en Segurilla, provincia de Toledo, solicitan inscribirse en el Monte-pío facultativo por acciones correspondientes á su edad. (3)

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

Madrid 22 de junio de 1860.—El secretario general, *Luis Colodron*.

VARIEDADES.

DOS PALABRAS

en defensa del Reglamento para la concesion de pensiones.

Ningun bien, antes desunion é impotencia, origina cierta especie de rivalidad de clase que se nota, y siempre se ha notado, entre médicos y farmacéuticos; dependiente sin duda alguna de las invasiones mútuas de una profesion en el campo de la otra, y de la pretension de igualarse ambas en todo, de una manera exagerada y en ocasiones poco razonable. Así acontece muy á menudo que una de ellas estorba á la prosperidad de la otra, quedando ambas privadas de importantes beneficios.

¿No hay necesidad clarísima de estrechar hasta donde sea posible entre ambas los vínculos de union y de fraternal cariño? ¿No es necesario para esto que cada cual tenga su órbita propia, dentro de la cual gire, cesando en el empeño de establecer una comun? ¿No conducirá más derechamente á satisfacer sus legítimos intereses esa buena armonia y mútuo apoyo, que una identificacion muchas veces imposible?

Como ciencias ambas que requieren gran suma de conocimientos y cuyo objeto viene á ser comun, reclaman igualmente la proteccion y apoyo del Gobierno, que no puede menos de considerarlas útiles á la humanidad; pero el género de proteccion ha de variar necesariamete muy á menudo. El Gobierno, por ejemplo, si estableciera premios (y buena falta hace algo por el estilo) para los farmacéuticos que recolectáran más medicamentos indígenas, que obtuvieran en sus laboratorios más y mejores productos quimicos medicinales, no podria hacer extensivos á los médicos aquellos beneficios, y fuera en esta clase hasta ridiculo el pretenderlo. Pues la misma imposibilidad hay otras veces de igualar en todo al farmacéutico con el médico.

Así sucede, y nadie á quien no ciegue demasiado el espíritu de clase lo negará, respecto á varios servicios que con motivo de las mortíferas epidemias premia el Gobierno en los médicos y deja de premiar en los farmacéuticos, por cuanto la indole de su servicio les aparta de peligros casi peculiares á aquellos. Bien quisiéramos nosotros, por cuanto no nos aquejan ni un miserable espíritu de rivalidad ni la envidia, recompensas abundantes para los farmacéuticos, doblemente satisfactorias, por cuanto no tendrían la funesta necesidad de alcanzarlas á trueque de peligros y penalidades; pero reconocemos, en medio de todo, que los merecimientos son muy diferentes en ambas clases, y que las circunstancias no ofrecen siquiera paridad.

Fijense en esto los farmacéuticos, nuestros queridos compañeros, á quienes ha causado algun enojo el no encontrar en el Reglamento de 15 del actual pensiones para los de su clase que se inutilicen y para las familias de los que sucumban por el estremado celo que han desplegado en tiempo de epidemias. ¿Hay analogia siquiera entre los compromisos y los riesgos que el médico y el cirujano corren en tan graves y afflictivas circunstancias y los que sufre el farmacéutico? ¿Son iguales las penalidades de unos y otros? ¿Es idéntica la suerte que les espera cuando se inutilizan, y no se distingue la que corren sus hijos huérfanos ó sus viudas?

Necesario fuera cerrar herméticamente las puertas á la razon para sostenerlo. El médico, que á todas las horas del dia y de la noche recorre las poblaciones, espuesto á muy diversos peligros; el médico, cuyo servicio es siempre *esclusivamente personal*; el médico, que penetra en los aposentos de los enfermos, respira la atmósfera infecta que les rodea, levanta la ropa que les cubre respirando sus letales emanaciones, toca á su cuerpo, examina los humores que espelen, recibe su aliento pestífero, anima á todos con su espíritu y les dá ejemplo; el médico, que oye los ayes lastimeros del que sufre, que ve sus gestos de dolor, que consuela á las familias aflijidas y las dá reglas para la conservacion de su salud; que presencia, en fin, el fallecimiento de muchos, llevando siempre grabada en su imaginacion la tristísima imágen de la muerte, la cual le sigue en sus breves comidas y turba su sueño ligero é interrumpido; el médico, decimos, que todo esto, y muchísimo más que todo esto, sufre cuando la humanidad se ve azotada por las epidemias, ¿se parece mucho, se parece algo siquiera, al farmacéutico, que permanece en su casa, que puede valerse para el despacho de manos auxiliares, que no entra jamas en los aposentos de los enfermos, ni con ellos se pone en contacto, ni sufre en su ánimo la penosa y continuada afliccion que lleva el médico á todas partes consigo?

Por otro lado, ¿cuál es el objeto de las pensiones que al mérito relevante de los médicos y cirujanos, cuando se sacrifican en tiempo de epidemia, concede el Gobierno, llenando de una manera dignísima un deber de humanidad y de justicia? Evitar la crueldad y hasta el escándalo de que el hombre que tan distinguidos servicios acaba de prestar á la sociedad, vaya á llamar á la puerta de un hospicio ó dirija la mano á los pa-

saños, implorando «por Dios», la limosna que la sociedad le niega después de haber explotado su saber, su filantropía y hasta su salud. Evitar que sus hijas huérfanas caigan en la sentina de la prostitución, ó vivan, como sus esposas, víctimas de la miseria, y maldiciendo la indiferencia y la crueldad del Gobierno.

¿Puede suceder algo de esto, ni parecido á esto, á los farmacéuticos? No en verdad para su fortuna, y de ello nos alegramos cordialmente. En primer lugar, es más difícil que un farmacéutico se inutilice por regentar su botica, por cuanto no tiene necesidad de moverse de su casa, ni aun si se quiere de un sillón: mas suponiendo una inutilidad absoluta, allí tiene su oficina, que seguirá rindiéndole para vivir sin más requisito que el de proveerse de un regente. Y en cuanto á las viudas y los huérfanos, ¿no les permiten las leyes continuar con la botica abierta? ¿No tienen por este hecho asegurada una cómoda subsistencia? ¿Vale poco ese privilegio de que vienen gozando?

Pues bien; si por una parte se corren peligros infinitamente superiores, y á la inutilidad ó á la muerte del profesor sigue la miseria mas espantosa en premio de una abnegación acrisolada y sin límites, mientras que por otra no hay más riesgo que el general, el común á todas las clases, y no es de temer que falte lo necesario para la vida, ¿dónde, dónde está la paridad que reclama una medida protectora común de parte del Gobierno?

No faltará quien diga, después de leído lo que precede: muy cierto es cuanto decís, con razones no es fácil empresa combatirlo; pero, ¿por qué no callais, por qué no ayudais á conseguir beneficios iguales, ó si queréis superiores, para vuestros hermanos los farmacéuticos? Nosotros no nos oponemos á ello, y hágalo el Gobierno enhorabuena si tanto quiere estender su munificencia; pero no entra en nuestros planes apoyar nunca lo que no reputamos como justo y conveniente, no ya tan solo á una clase determinada, sino á la sociedad en general. En el caso de los médicos y cirujanos, se halla esta por lo menos tan interesada como ellos, por cuanto sobre proceder en justicia, procede también en el sentido de su propia conveniencia; que á ella la interesa sobre todo alentar á esas clases para que la dispensen puntuales y esmerados servicios.

Ha sido preciso que espongamos, y á pesar nuestro en verdad, las diversas circunstancias en que los médicos y cirujanos se encuentran durante las epidemias mortíferas, respecto á los farmacéuticos. No lo hemos hecho por empequeñecer los servicios que estos puedan prestar, sino por dejar los de las clases á que pertenecemos en el lugar que en razón y en justicia les corresponde.

No se quejen por ello nuestros apreciables hermanos los farmacéuticos, pues que recientemente han tratado de sostener que la formación de la farmacopea toca exclusivamente á los farmacéuticos, olvidando la historia de nuestra farmacopea oficial, desconociendo la conveniencia ó mejor dicho la necesidad de que entiendan médicos en su redacción, y prescindiendo del ejemplo de los demás países. La farmacopea belga, una de las publicadas más recientemente, ¿no ha sido hecha por tres doctores en medicina (Delvaux, Sauveur y Marteus) é igual número de farmacéuticos (De Hemphiene, Van den Corput y Van Mons)? ¿No han intervenido médicos en la formación de todas las farmacopeas, códigos, antidotarios, dispensarios y formularios desde Herófilo, á quien se atribuye el primero de estos libros, acá? ¿No los han hecho ellos las más veces exclusivamente? ¿No es tan necesario, más necesario quizás, conocer las virtudes medicinales de las sustancias que entran en una composición farmacéutica, y saber, mediante ensayos discretos y una seguida observación, las dosis á que deben administrarse, como la manera mejor de prepararlas?

Igualmente desacertado fuera prescindir de los conocimientos de los médicos que de los farmacéuticos, para redactar una farmacopea. Limitemos pues siempre nuestras pretensiones profesionales á lo justo, y guardémonos de invadir unos las atribuciones de los otros.

RAMON VEZALDE.

DOS PALABRAS SOBRE DOS PROYECTOS DE LEY.

Ni el Gobierno, ni menos los representantes de la nación, se ocuparán en leer periódicos de medicina, y por lo tanto, bien podemos asegurar que no alcanzará nuestra voz á herir sus tímpanos.

Peró alcance ó no, y sin salirnos del humilde terreno en que se nos permite estampar nuestra huella, vamos á decir lo que nos parece respecto á dos proyectos de ley sometidos al examen y deliberación de las Cortes.

En el de ley electoral es notable que no se comprenda á los individuos de la Academia de ciencias, ni á los de la de medicina, entre las capacidades á quienes se otorga el derecho electoral, cuando pagan de contribución la mitad de la cuota para los demás electores señalada. Parécenos que los académicos de una y otra corporación son dignos de que se les equipare á los de las restantes academias.

Además de esto: ¿no convendría establecer que todas las capacidades tuvieran derecho electoral, cualquiera que fuese la contribución que paguen, y aunque ninguna satisfagan?

Y en el proyecto de «Recompensas militares», arts. 4.º y 5.º, hemos leído, no sin alguna extrañeza, que se conceden ciertas ventajas á los hijos y viudas de los militares muertos en acción de guerra ó del cólera... ¿Por qué de esta enfermedad y no de otras igualmente mortíferas, que con frecuencia suma diezman los ejércitos en campaña?

¡Leyes de circunstancias, que se formulan bajo la impresión del día y sin oír el dictámen de la ciencia!

Si en los cuerpos colegisladores hubiera tan solo un médico que advirtiese la conveniencia de variar la redacción de esos artículos, nos guardaríamos de hacer esta advertencia. Pero no habiendo médico alguno, permitásenos advertir á la comisión correspondiente, que si el cólera es la pestilencia que ha afligido al ejército en Africa, otras veces podrá diezmarle la fiebre amarilla, la peste, el tifus, la disenteria, el escorbuto y varios otros azotes mortíferos que se ceban en los ejércitos, sobre todo cuando están acampados.

Creemos que el art. 4.º del proyecto que nos ocupa, debiera decir: «Los hijos varones de los oficiales, jefes y generales muertos en acción de guerra ó de cualquiera de las epidemias mortíferas que suelen afligir á los ejércitos... etc.» Y en términos análogos debiera también redactarse el 5.º R. V.

PRACTICANTES.

Hallará el lector en otro paraje una real orden que por el ministerio de Fomento acaba de expedirse, con el objeto de llevar á cumplimiento el segundo párrafo del art. 40 de la ley de Instrucción pública, que dice:

«El Reglamento determinará los conocimientos prácticos que se han de exigir á los que aspiren al título de practicantes.»

En ella se determina, mientras los reglamentos especiales se forman, como si corriera mucha prisa, qué conocimientos deberán reunir los *practicantes*, clase nueva con que se aumenta el largo vocabulario de las existentes.

Mucho encontramos digno de censura en esta flamante real orden, y muy poco, en cambio, que aplaudir; sin embargo de que admitimos como buena la idea de crear una clase *auxiliar* de los médicos, cuyos individuos hagan cerca de los enfermos que estos asisten el papel mismo de los practicantes en

los hospitales. Admitimos este nombre de *practicantes*, no porque tenga ni aun sombra de exactitud (como que no practican con el fin de hacerse algun día facultativos), sino por la analogía de sus funciones.

Por de pronto vamos á tropezar, desde luego, con el mismo inconveniente que ofrecieron los suprimidos ministrantes, si se les exigen estudios teóricos por insignificantes que sean, si se les examina por un tribunal compuesto de catedráticos y se les da en fin un título impreso. Un exámen puramente práctico en cualquier hospital general ó provincial, y una certificación librada por el jefe facultativo del establecimiento en que se examináren, es todo lo que deberían necesitar para ejercer, limitándose á ejecutar lo que el médico los mandase, y sin gozar jamás de atribución alguna propia.

Todo lo que no sea esto, producirá por fuerza la desestimación de la medicina. Los practicantes se meterán á curar toda clase de dolencias como han hecho los ministrantes, y en las muestras de las barberías leeremos bien pronto: «Practicante en medicina.» «Práctico en el arte de curar.» «Cirujano práctico.» «Médico práctico,» etc. Tampoco dejarán de contratarse con los pueblos, ni á su tiempo de pedir la *nivelación*, fundándose en que no han de ser ellos solos los *estacionarios* aquí donde *todo el mundo medra*, y alegando la *sabiduría ingénita* que les ha tocado en el repartimiento.

Lo de la matrícula previa, que se exige para que puedan hacer valer su aprendizaje práctico, vive Dios que no acertamos á descubrir para qué sirve, como no sea para estrujar la escuálida bolsa de estas pobres gentes, y lo de valerles como enseñanza práctica el asistir dos cursos de oyentes á las Facultades de medicina, es por diversos conceptos desacertado.

¿No es rebajar los estudios de las Facultades y honrar poco á los que siguen la carrera médica, el admitir en las aulas á esa humilísima é ininteligente clase de personas? ¿No es absurdo permitir que sirvan dos cursos de fisiología, de anatomía, de lo que se quiera, para sangrar, aplicar ventosas, hacer inyecciones uretrales, poner lavativas y otras cosas análogas?

Y ¿qué diremos de la amplia libertad en que se les deja para ejercer el arte de dentistas? ¿Dónde le aprenden? ¿En un hospital de 60 camas, ó asistiendo de oyentes dos cursos á una Facultad de medicina? Confesamos que á duras penas han alcanzado el ópio y el cloroformo á disipar el trismus que nos acometió al leer el párrafo 4.º y último de los que numera la Real orden que criticamos. ¡Dichoso en adelante el que caiga bajo el poder de estos artistas y deje de salir desquijarado!

Verdad es que un exámen nada menos que de una hora debe ofrecer alguna garantía... ¡Oh! eso sí... Ya sabemos lo que son los exámenes en nuestro país, en los tiempos que corren y con la severa disciplina universitaria del día.

¡Tendrá que ver, cómo los futuros aplicadores de enemas se van como oyentes á las Facultades de medicina, entre la juventud más estudiosa y lucida, y cómo hacen luego, entre los parroquianos de policía cuticular, el papel de unos sábios! Aun tememos que llegará á ventilarse entre ellos, espátula y émbolo en mano, la cuestión del quimismo y el materialismo.

¡Valganos Dios qué cosas se hacen!

V.

NECROLOGIA.

Tenemos el sentimiento de comunicar hoy á los lectores de EL SIGLO MEDICO una infausta nueva. Nuestro querido amigo y colaborador de Montpellier, el Dr. Luis SAUREL, ha fallecido, hallándose todavía en la edad más lozana, y cuando apenas comenzaban á cumplirse sus más ardientes deseos de ser útil para la enseñanza en aquella antigua y acreditada escuela.

El Dr. SAUREL tenía solamente 33 años, y en su breve carrera científica, sobre haber desempeñado al comenzar el

destino de médico de la Armada, ha dado á luz las obras siguientes:

Ensayo sobre la climatología de Montevideo.

Cirujía naval, ó Estudios clínicos sobre las enfermedades quirúrgicas que más comunmente se observan á bordo de los buques de guerra.

Investigaciones de hidrografía médica.

Observaciones sobre el priapismo y la impotencia.

Exposición histórica y crítica de la vacunación sífilítica y de la sífilización.

Cartas sobre el anatomismo y el vitalismo; y otras varias.

Además, hasta fin del año último ha dirigido y redactado el periódico que en Montpellier se publicaba con el título *Revue thérapeutique du Midi*, habiendo suspendido su publicación por consagrarse exclusivamente al desempeño de su plaza de profesor agregado de aquella Facultad, conseguida por oposición uno ó dos años antes.

Era socio corresponsal de la Academia de medicina de Madrid, y muy apasionado por la medicina española. Muchas veces nos habia manifestado en sus cartas el deseo de hacer una detenida visita á nuestro país; pero siempre se han opuesto á su deseo las ocupaciones incesantes que le rodeaban.

Honor, pues, á tan apreciado compañero, víctima probablemente de su aplicación y entusiasmo científico. ¡Que la tierra le sea leve, y reciba en el seno de la eternidad el premio que sus afanes y sus virtudes merecen!

ESTADO SANITARIO DE PUERTO-RICO.

Con fecha 2 de junio nos escribe uno de nuestros correspondientes lo siguiente:

«La continuación del viento Sud ha venido á realizar los temores de estos habitantes en algunos puntos de la isla. Afortunadamente en la capital no hay novedad, sin embargo de la escasez de aguas que experimentamos desde hace tres meses. La temperatura es insostenible, y apenas nos deja mover á los que necesariamente por obligación tenemos que correr de un punto á otro de la misma. ¡Dichoso el que desde su oficina, ó sentado en una butaca, contempla tranquilo los rigores de la estación! Esta vez la brisa nos abandona, entregándonos á su mortífero vecino para que nos convierta sin duda en chicharrones ó nos asfixie en medio de nuestras faenas. No obstante de estas pésimas circunstancias, la salud pública en Puerto-Rico es inmejorable.

Apenas tenemos enfermos ni en la población ni en nuestros hospitales. Acabo de recorrer las salas de nuestros militares enfermos, y me he sorprendido de su escaso número. Creo que no lleguen á cuarenta con enfermedades de pecho, algunas intermitentes, heridos, venéreos, oftálmicos y varios de observación.

En otros puntos de la isla, como Agüadilla y Cabo-Rojó, se presentaron casos de vómito. Se adoptaron precauciones diseminando la fuerza pública en varios pueblos, como el Pepino y la Moca, puntos altamente frescos. ¡Dios nos tenga de su mano si el tiempo no mejora! ¡Por todas partes se oyen estas súplicas! La isla está llena de gente nueva, y nuestro ejército en dos terceras partes renovado. Nada se dice del primer ensayo de aclimatación practicado en Toa-alta, sin embargo de las malas condiciones en que vive el recluta. Por ahora no hay novedad, y eso que se reúnen allí al pié de cuatrocientos hombres. De algo han de servir los cuidados del profesor encargado. Deseamos que correspondan los resultados á este sistema de vivir por primera vez en América, y que queden ridiculizadas tantas opiniones como hubo que combatir para su planteamiento.»

Por todas las Variedades:

El Srío. de la Redacción, RAIMUNDO SANFRUTOS.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—En los siete primeros días del presente mes las vicisitudes atmosféricas y meteorológicas han sido de escasa importancia. El máximo y mínimo de la temperatura fué de 30° y 14° en la escala de Reaumur. El barómetro osciló entre las 26 pulgadas y de 3 á 4 líneas y media: los vientos más constantes soplaron del E. S. E. y O. S. O.: y la atmósfera despejada, aunque no faltaron ráfagas, celajes y nubes en algunos días.

Las enfermedades que más comunmente llegaron á presentarse fueron las calenturas gástricas, algunas de las cuales tomaron el carácter tifoideo; las intermitentes de diferentes tipos; las irritacio-

nes del tubo digestivo y biliosas, y de estas últimas bastantes casos anginas tonsilares y reumáticos.

Entre las enfermedades de la erisipela individuos afeccionados en todos los puntos.

La mortandad padecían dolencia.

Nombramiento.—El profesor de medicina José Pizcueta, de Valencia, ha sido nombrado empujando indebidamente y á la justicia, que así quien recae, y los servicios que presta.

Hospitalidad.—El municipal pro se está formando. Si así es, cuantos médicos asistir á todo villa heroica la más desembarazada para curar seamos reformados principalmente a los infelices que saltar por fuer-

Cólera.—El puerto de Madrid es limpio, si es que tanto sucede. Tiendas para de Málaga... ¡nos algo á creaciones oficiales tres provinciales cuerpo. Si no diluido y atenuado de Dios.

Movimiento.—tores, de la Uragoza, D. Si monda y Jaime ríjan y gobiern buena mano e

Estudio.—de meteorología el fin de que solar del 18 de resistenten de influye la inter sentarse fenó viciosas, y vari la ciencia reu comprofesores

Ya esca.—ción una re se encargará sus Ordenanz nueva reunión contra las cita se levanta ig que la reglam

Vacante.—de Sanidad m

Música.—á las reales ó tratan de los los facultativo

Limpia.—principales d gran pedazo saca, pone, li ¡Siga la rued

Hospita.—ficiencia y San aquellas pobl gráfica ofrece albergarse e sus buenas c

nes del tubo digestivo, revelándose unas veces por diarreas catarrálicas y biliosas, y otras bajo la forma de simplemente cólicos: muchas de estas últimas afecciones lo fueron por indigestión. Se observaron bastantes casos de oftalmías catarrálicas, reumáticas y herpéticas, de anginas tonsilares, fluxiones á la boca y oídos, y de dolores nerviosos y reumáticos: también hubo alguna que otra pulmonía y pleuresía.

Entre las enfermedades exantemáticas febriles fueron muy comunes la erisipela, las viruelas y el sarampión, del que fueron atacados individuos adultos y niños que ya en otras ocasiones le habían padecido: en todos lo fué de un modo benigno.

La mortandad fué escasa, recayendo por lo regular en sujetos que padecían dolencias crónicas de los aparatos digestivo y respiratorio.

Nombramiento acertado.—El digno y acreditado profesor de medicina, nuestro antiguo y excelente amigo el Dr. Don José Pizcueta, catedrático de botánica de la Universidad literaria de Valencia, ha sido nombrado rector de ella: cargo que ha estado desempeñando interinamente por espacio de dos años. Faltaríamos al deber y á la justicia si no aplaudiésemos un nombramiento tan acertado, que así honra al Gobierno que le elige como á la persona en quien recae, y ninguna más acreedora por sus muchos méritos y largos servicios que la del Dr. Pizcueta.

Hospitalidad domiciliaria.—La asistencia médica municipal propende á mayor desarrollo cada día. Hemos oído que se está formando un nuevo Reglamento en el que se la dá más amplitud. Si así es, valiera más que de una vez se encargaran unos cuantos médicos, por la modesta asignación que tienen señalada, de asistir á todo el vecindario. Así se evitaba á los habitantes de esta villa heroica la necesidad de ser económicos y previsores, quedando más desembarazados para gastar en toros y vino lo que debían ahorrar para curarse sus enfermedades y las de sus hijos. Nosotros deseamos reformas en punto á hospitalidad domiciliaria; pero dirigidas principalmente á limitar la asistencia á los pobres de solemnidad, á los infelices que carecen de todo recurso. De otra suerte han de resultar por fuerza gravísimos inconvenientes.

Cólera morbo.—El Gobierno ha declarado ya limpio el puerto de Málaga y se habrá empezado á dar á los buques patente limpia, si es que alguna vez ha dejado de suceder lo propio. Entre tanto sucede que hacia la aduana de Tetuán se han colocado unas tiendas para que purguen su cuarentena las personas procedentes de Málaga... ¡Quitate allá, que me tiznas!—Sin embargo, nos inclinamos algo á creer que el cólera no sea muy obediente á las disposiciones oficiales. En Almería, Adra, Granada y varios pueblos de estas tres provincias hay chispazos, aunque en rigor no toma la epidemia cuerpo. Si nos salvamos de una conflagración general, será por lo diluido y atenuado que parece el germen colérico, ó porque la voluntad de Dios sea favorable esta vez á la salud de los españoles.

Movimiento de rectores.—Han sido nombrados rectores, de la Universidad de Valencia, D. José Pizcueta; de la de Zaragoza, D. Simón Martín Sanz, y de la de Oviedo, D. Diego Yabamonde y Jaime, marqués de Zafra. ¡Quiera Dios que estos rectores rijan y gobiernen sus universidades! Veremos si esta vez ha tenido buena mano el Ministro de Fomento.

Estudio médico del próximo eclipse.—Un profesor de meteorología de Padua ha escitado á varios médicos italianos con el fin de que hagan observaciones patológicas durante el eclipse solar del 18 del corriente. Advérteles que muchas enfermedades se resienten de las variaciones en la presión atmosférica; que en otras influye la intensidad de la luz; que durante el eclipse pueden presentarse fenómenos más ó menos insólitos en las personas muy nerviosas, y varias cosas más por el estilo.—Seguramente que interesa á la ciencia reunir datos de este género. Ya hemos hecho á nuestros compañeros una invitación análoga en el número anterior.

Ya escampa!—El día 27 de junio se efectuó en Barcelona una reunión de farmacéuticos para nombrar una comisión que se encargara de proponer lo que deberían acordar tocante á las nuevas Ordenanzas de farmacia.—El día 6 de este mes se celebró una nueva reunión, y la comisión presentó un proyecto de representación contra las citadas Ordenanzas. Parece que en otros puntos de España se levanta igual tempestad. Está visto, la farmacia no gusta de que la reglamenten.

Vacantes.—Aun quedan sin proveer algunas plazas de Sanidad militar, que no tardarán mucho en sacarse á oposición.

Música.—Este nombre dá uno de nuestros suscritores á las reales órdenes que se publican y no se cumplen, sobre todo si tratan de los remedios secretos, ó de los derechos que deben percibir los facultativos en el ejercicio de la medicina forense.

Limpia, fija y dá esplendor.—En una de las calles principales de esta coronada villa hay pendiente de un balcon un gran pedazo de tela blanca con un rótulo que dice: «Médico dentista, saca, pone, limpia, afirma dientes y cura todo mal interno y externo.» ¡Siga la rueda!

Hospitales de distrito.—El celoso Director de Beneficencia y Sanidad trata de crear establecimientos de esta clase en aquellas poblaciones que por su importancia y buena posición topográfica ofrezcan garantías para los pobres enfermos que hayan de albergarse en ellos. En esta provincia parece ha sido elegido, por sus buenas condiciones para la fundación de un hospital de distrito,

el pueblo de San Martín de Valdeiglesias, distante doce leguas de esta Corte.

Ya avanza.—Dice un periódico político que han ocurrido en Baiten enfermedades de carácter sospechoso... y añade, que se han marchado sin licencia algunos funcionarios. Confesemos que el cólera lo pasa admirablemente en España: entra y sale con amplísima libertad, camina de unos puntos á otros como gusta, descansa en las poblaciones donde lo tiene por conveniente, sin que nadie vaya á turbar su sosiego, y hace, en una palabra, todo cuanto quiere. Por eso ha elegido á nuestra Península para fijar su residencia.

Lavaderos públicos.—Parece que el ayuntamiento de esta heroica villa trata de construir un lavadero cubierto, pero muy apartado de lo que son los establecimientos de este género en Inglaterra, Bélgica y otros países. Será lo que se ha dicho y nada más: un lavadero cubierto con tres separaciones, para la ropa blanca sucia, para la de color y para aclarar. En cuanto á lejía, ninguna novedad tenemos entendido que ofrecerá, y menos se ha pensado en templar el agua y en agregar baños públicos baratos como en los citados países. Supónese que aquí no agradaría á las gentes pobres bañarse decentemente por ocho ó diez cuartos, ni es conveniente cuidarse de llenar miras tales de salubridad. Algunos dicen: «vamos adelante que por algo se ha de empezar.» Nosotros creemos que pudiendo empezar por una cosa buena, es torpe comenzar por una mala.

Medallas.—Seis de plata acaba de conceder el Instituto médico valenciano, cada cual acompañada de un lujoso diploma, á los siguientes profesores que pertenecieron al ejército de África: D. Nicasio Landa, D. José Fornis, D. Eduardo Luis y Calleja, D. Francisco Gonzalez y Garrido, D. Manuel Lobarinas y D. Antonio Gaveña Baiget.

Condecoración merecida.—S. M. la Reina acaba de conceder la cruz de Carlos III al Dr. Brierre de Boismont, en recompensa de una Memoria y planos para la construcción del proyectado manicomio modelo. Es una distinción que bien merece la justa nombradía de que goza nuestro apreciable colega francés.—La ciencia es de todos los países, y deben los Gobiernos premiarla cuando es legítima.

Invencción.—El Sr. Perigoff, cirujano de San Petersburgo, ha ideado helar los cadáveres que trata de estudiar anatómicamente. Una vez congelados, los corta y sierra como si fuesen de madera, examinando así muy á su sabor las partes que quiere estudiar. Ha publicado una obra magnífica con el nombre de *Anatomía trópica, ilustrada por lecciones hechas en los cuerpos congelados siguiendo tres direcciones diversas*. Este género de estudio anatómico solo podrá hacerse en climas como aquel, y deberá ser fecundo en sabañones.

Asimilación gerárquica de los médicos militares en Francia.—Por decreto de 18 de junio último se ha establecido la siguiente:

Inspector.	General de brigada.
Principal de 1.ª clase.	Coronel.
Principal de 2.ª clase.	Teniente coronel.
Mayor de 1.ª clase.	Jefe de batallón.
Mayor de 2.ª clase.	Capitan.
Ayudante mayor de 1.ª clase.	Teniente.
Ayudante mayor de 2.ª clase.	Subteniente.

Advertimos que la nomenclatura de las gerarquías del cuerpo médico castrense francés es tan defectuosa como suele serlo en todas partes. ¿Qué es médico mayor, no existiendo médicos menores? ¿Qué es ayudante mayor, si también los menores se echan de menos?—Entre nosotros, ¿qué es primer médico, no habiendo por lo menos médico segundo? ¿Qué es eso de médico mayor de segunda clase, habiendo otro médico mayor de primera? ¿Cómo es mayor el segundo si el primero es mayor que él? Otra cosa fuera si le llamasen médico menor. ¿Y los subinspectores, son gentes que inspeccionan á medias? ¿Y los inspectores, llevan este nombre porque su oficio sea el de inspeccionar? Creemos que en este punto hace falta introducir una variación bien entendida.

Merece imitarse.—Leemos en los periódicos médicos de París, que el Consejo de salubridad del Sena ha presentado á los Dres. Poggiale, Bergeron y Dumont, para ocupar la vacante ocasionada por el fallecimiento del Sr. Petit.—Hé aquí un buen medio de cubrir las vacantes que ocurren en las corporaciones sanitarias: el cuerpo mismo propone, y no hábiles cirujanos, ó comadrones, ó médicos dedicados principalmente á la práctica, sino personas que se han consagrado con especialidad al género de estudios que en tales corporaciones se requieren. Ese es el modo de hacer las cosas.

¿Será cierto?—Ha dicho algun periódico francés, que se trata de establecer una cátedra de homeopatía en la Facultad de medicina de París. ¿Tendrían que ver en aquella escuela, mezcladas y confundidas, las doctrinas materialistas y las espiritualistas! En punto á extravagantes aberraciones, todo es posible.

Visita de boticas.—Hállase establecida en Francia con bastante rigor, y á juzgar por las siguientes líneas del último número del *Repertoire de Pharmacie*, la clase farmacéutica misma desea que se haga oportunamente y bien: «Este año se hace la visita de las oficinas de farmacia más pronto de lo ordinario en París. Quizás conviniese comenzar antes que pasara el tiempo de la fabricación de las aguas destiladas y de los extractos.»

Estado sanitario de la isla de Cuba.—Habana 12 de junio.—El estado sanitario de esta población no puede ser más satisfactorio á pesar de encontrarnos en la época de los grandes calores, cuando el vómito negro hace tantas víctimas; y tampoco las enfermedades comunes han tenido un gran desarrollo, á juzgar por la estadística mortuoria de este mes. La existencia de enfermos en el hospital militar en el día de hoy es la de 815; 394 de medicina y 421 de cirugía, cifra satisfactoria, pues lo general es que pase de 1,000. De la fiebre amarilla creo que no existen más que 18 atacados, lo cual, como Vds. comprenderán, no es ciertamente para alarmar ni mucho menos.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

En los números del día 10 y 24 de junio se anunció la vacante de médico-cirujano de Serrada. Los aspirantes que la soliciten tengan entendido que su ayuntamiento ha obligado al que la renunció voluntariamente á permanecer cuatro meses que no cumplen hasta el 19 de setiembre, y al efecto se han detenido los honorarios devengados que ascienden á cerca de 4,000 rs., porque continúe en dicho pueblo y se le siga el perjuicio de quedarse sin otro partido para el que ya estaba nombrado, y que reúne condiciones más honrosas para la facultad. Si algun profesor solicitare dicha plaza, entérese del que la renuncia, que le hablará con imparcialidad, pues no tiene interés y de ninguna manera piensa permanecer en dicho punto, ó de los compañeros inmediatos, que están igualmente enterados de todos cuantos pormenores han ocurrido, de muy mal efecto por cierto, para todo profesor.

—Los profesores que piensen solicitar la plaza vacante de Zarauz, deben saber que el que la desempeñaba la ha renunciado, y se ha establecido en Aya, porque cierto personaje influyente en aquel partido ha tomado la determinación de llevar, durante la temporada de verano, á otro profesor de la corte con la dotación de 8,000 rs. para que asista á los bañistas que concurren al pueblo, resultando con esto perjudicado y humillado el médico titular.

—Los profesores que opten á las plazas de pobres de la Nava del Rey, sabrán que además de los tres facultativos que se dijo ejercían en ella, en EL SIGLO núm. 338, el médico-cirujano que renunció su cargo, se ha decidido á petición de varios de sus clientes á continuar ejerciendo en dicha villa independiente de todo contrato: él mismo informará sobre el particular.

VACANTES.

LO ESTÁN. La plaza de médico-cirujano de Villafranca de los Barros, provincia de Badajoz; su dotación 20,000 rs. pagados por trimestres vencidos ó adelantados, á voluntad: su obligación es asistir á 140 familias, siendo mayor la utilidad si quiere asistir á más familias, pues que el citado pueblo consta de más de 2,000 vecinos. Las demás condiciones se formularán al otorgar la escritura. Las solicitudes documentadas á dicho pueblo á D. Mateo Baca y Laguna.

—La de médico-cirujano de Alozaina, provincia de Málaga; su dotación 6 rs. diarios pagados de fondos municipales, y además otros 20 reales que satisface el pueblo por igualas. Las solicitudes documentadas hasta el 20 de julio.

—La de médico-cirujano de Alascescar, provincia de Cáceres, por renuncia del que la obtenía; su dotación 2,200 rs. pagados de propios por asistir á los pobres, casos de oficio y vacunación, y además las igualas con los vecinos que son 625, pudiéndose graduar entre todo de 10 á 11,000 rs. el producto. Las solicitudes documentadas hasta el 2 de agosto.

—La de médico-cirujano de Santa María de la Alameda, provincia de Madrid; su dotación 2,000 rs. por asistir á 24 familias pobres, pagados de los fondos municipales y las igualas con los pudientes, que ascenderá todo á 8,000 rs. Las solicitudes hasta el 31 del corriente mes.

—La de médico-cirujano ó cirujano solo de Barbadillo de Herreros con dos anejos, provincia de Burgos; su dotación, siendo médico-cirujano, 9,850 rs., y si solo cirujano 7,000 rs., unos y otros pagados por los ayuntamientos por semestres, y además casa. Las solicitudes hasta el 10 de agosto.

—La de médico-cirujano de Jimera de Libar y un anejo, provincia de Málaga; su dotación 6,935 rs., ó sean 19 rs. diarios, pagados 4,300 reales de fondos municipales y 2,635 rs. por reparto vecinal. Las solicitudes en lo que resta de mes.

—La de médico en la Barriada de Torre del Mar, provincia de Málaga; su dotación 4,000 rs. pagados de los fondos municipales de Vélez-Málaga y además una iguala de vecinos calculada en 1,650. Las solicitudes al ayuntamiento de Vélez-Málaga hasta el 20 de julio.

—La de medicina y la de farmacia de Casar de Palomero, provincia de Cáceres; dotada cada una en 2,000 rs. pagados trimestralmente de fondos de propios por asistir á los pobres, y además las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 2 de agosto.

—La de cirujano de Agés y sus anejos los Barrios de Colina, Iniestra, San Juan de Ortega, Santovenia y Zalduendo, provincia de Burgos; con la dotación de 200 fanegas de trigo de buena calidad, cobrado por los ayuntamientos, libre de contribución menos la del subsidio industrial,

casa de balde en el pueblo de su residencia, y suerte de leña como á su vecino. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al alcalde de dicho pueblo de Agés en el improrrogable término de 15 días desde esta publicación. Agés 3 de julio de 1860.

—La de cirujano de Rojas y sus anejos, provincia de Burgos; su dotación 210 fanegas de trigo á la ga, cobradas y puestas en poder del facultativo en setiembre, y casa. Las solicitudes hasta el 15 de julio.

—La de cirujano de Aguilar de Bureba, provincia de Burgos; su dotación 110 fanegas de trigo á la ga, puestas en la casa por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 26 de julio.

—La de cirujano do Navatalgordo, provincia de Avila; su dotación 300 rs. por asistir á 15 pobres y además las igualas con 250 vecinos, que ascenderán á 5,000 rs. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de primer cirujano de Cartagena, por defunción del que la obtenía; su dotación 2,920 rs. satisfechos mensualmente. Las solicitudes á la secretaría del ayuntamiento de dicha ciudad, en donde están de manifiesto las condiciones de la contrata hasta el 31 del corriente.

—La de farmacéutico de Fuencarral, provincia de Madrid; su dotación 5,000 rs. de fondos municipales por suministrar medicina á los pobres. Las solicitudes hasta el 15 del corriente mes.

—La de farmacéutico de Santiago de Carabajo, provincia de Cáceres; su dotación 400 rs. pagados de fondos municipales por dar la medicina á los pobres, y además las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de farmacéutico de Labastida, provincia de Burgos; su dotación 8,000 rs.: la población 440 vecinos. Las solicitudes hasta el 18 del corriente.

ANUNCIOS.

ENCICLOPEDIA DE CIENCIAS MÉDICAS.

COLECCION DE LAS PRODUCCIONES MÉDICAS MÁS NOTABLES Y MODERNAS.

OBRA TERMINADA. *De las metamorfosis de la sífilis. Investigaciones acerca del diagnóstico de las enfermedades que la sífilis puede simular y acerca de la sífilis en estado latente*, por Próspero Yvare. Obra precedida del informe que motivó en la Academia imperial de medicina de París, y traducida, anotada y adicionada por el Dr. Don José Ametller y Viñas, cirujano del hospital de venéreos de San Juan de Dios de Madrid.

Un tomo de 560 páginas, con su correspondiente cubierta de color, 36 rs. en Madrid y provincias, 45 en el extranjero y 54 en Ultramar, franco de porte.

OBRA EN VIA DE PUBLICACION. *Tratado de química patológica, aplicada á la medicina práctica*, por MM. Alf. Becquerel y A. Rodier; traducido, anotado y adicionado por D. Teodoro Yañez y Font.

Esta obra es un verdadero complemento de la anatomía patológica y medicina práctica. Su mérito la ha constituido en punto de referencia de todo estudio práctico de patología y anatomía patológica.

La Química patológica formará un hermoso tomo de 600 páginas próximamente. Al final de la obra se dará á los suscritores una elegante cubierta para poderla encuadernar en rústica.

Se suscribe en Madrid, calle de la Union, núm. 1; en la imprenta de Manuel Alvarez, calle de la Espada, núm. 6; en la librería de Bailly-Bailliere, calle del Principe, núm. 11, y en provincias en casa de los señores corresponsales de *La España médica*.

OBRAS DEL DR. D. MANUEL JIMENEZ.

Con objeto de facilitar su adquisicion y dar pronta salida á las cortas existencias que han quedado de dichas obras, han hecho sus herederos rebaja en los precios reduciéndolos á los siguientes:

Nomenclatura farmacéutica y sinonimia general de farmacia y de materia médica; 2 tomos en 4.º; 40 rs. en rústica y 48 en pasta.

Farmacopea razonada.—Segunda edicion; 2 tomos en 4.º con láminas; á 80 rs. en rústica y 90 en pasta.

Códex ó farmacopea francesa, 2.ª edicion. Un tomo en 4.º; 50 rs. en rústica y 54 en pasta.

Tarifa general farmacéutica. Un tomo en 4.º; 10 rs. en rústica y 14 en pasta.

Tratado de farmacia experimental, 2 tomos en 4.º, señalada de texto; 80 rs. en rústica y 90 en pasta.

Tratado de materia farmacéutica, 2.ª edicion, tambien de texto. Un tomo en 4.º; 58 rs. en rústica y 42 en pasta.

Se hallan de venta, en Madrid en la librería de la señora viuda é hijos de D. Gabriel Sanchez, calle de Carretas, núm. 21, y en la portería de la Facultad de farmacia: Barcelona, librería de Piferrer, Plaza del Angel, núm. 3; y en Granada, oficina de farmacia de don Miguel Delgado, calle de la Alhóndiga, núm. 37.

Por todo lo no firmado:

El Srio. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

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

Pretil de los Consejos, 3, principal.