

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 suscritores pueden adquirir con un 10 por 100 de rebaja las obras publicadas en la Biblioteca de medicina y en el Museo científico.

SUSCRICION.

En MADRID 12 reales el trimestre, en la REDACCION, calle del Espejo, 17, pral. En PROVINCIAS 15 reales el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.

En el Extranjero y Ultramar 50 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. OFTALMOLOGIA. Nueva nota clínica acerca de la eficacia del hígado asado en el tratamiento de la hemeralopia; por D. Antonio de Grazia y Alvarez. — Sobre la curación de la sordera por medio de las instilaciones del éter. — LECCIONES SOBRE EL RAQUITISMO. — SECCION PRACTICA. Puntos de sutura practicados en la lengua de un niño de veintiseis meses de edad, por el licenciado en medicina y cirugía D. Jose Aguinaga e Isla. — PRENSA MEDICA. ESTRANJERA. La gota y el cólico. — Observación de un caso de heridas bajo la influencia de una suspensión momentánea de la conciencia del individuo. — Falsificación del agua de flores de naranjo. — Tratamiento paliativo del cáncer. — Flemon difuso curado por medio de la compresión digital. — La tisis y el tratamiento lacto-clorurado. — PARTE OFICIAL. Dirección general de Beneficencia y Sanidad. — MONTE-PIO FACULTATIVO. Secretaría general. — VARIEDADES. El ateísmo y los médicos, por D. Carlos Mestre y Marzal. — Resumen de las observaciones meteorológicas hechas en el Real Observatorio de Madrid en el mes de julio de 1860. — Libro notable. — Una providencia gubernativa. — Caso de hermafroditismo presentado á la consulta clínica establecida en el Colegio de San Carlos, á cargo del Dr. D. Fernando Ulibarri. — CRONICA. — GACETA DE EPIDEMIAS. — ESTAFETA DE LOS PARTIDOS. — VACANTES. — ANUNCIOS. — FOLLETIN.

SECCION DOCTRINAL.

OFTALMOLOGIA.

Nueva nota clínica acerca de la eficacia del hígado asado en el tratamiento de la hemeralopia; por D. ANTONIO DE GRAZIA Y ALVAREZ.

No hace mucho tiempo que con este mismo título di á luz en la *Iberia médica* una serie de observaciones prácticas

FOLLETIN.

SÉTIMO VIAJE CIENTIFICO AL ESTRANJERO

Y MANIFIESTO

DEL DR. D. PEDRO GONZALEZ VELASCO.

ADVERTENCIA.

Desde que di principio al estudio de la mas benéfica de todas las ciencias (la medicina), y tuve el alto honor de pertenecer á la gran familia de Esculapio, penetrando en su grandioso templo, comprendí cuánta era la responsabilidad del que habría de ejercer tan sagrado, tan árduo ministerio; cuántos desvelos eran precisos para merecer dignamente la noble y honrosa investidura á que aspiraba. Solo la idea del objeto, el estudio del hombre, del microscopio, presentaba delante de mí pequeña y miserable capacidad el problema más difícil de resolver. La primera página del gran libro que iba á comenzar á leer era la anatomía, esa ciencia sacada de los despojos de la muerte, fielmente representada en un yerto cadáver, tendido sobre una fatídica mesa de seis á siete pies de largo por dos y medio de ancho. En esa perspectiva se encerraba para mí el secreto de los secretos, el gran arcano de la organización, los resortes, los medios materiales de las manifestaciones de este grande é incomprensible fenómeno que llamamos vida, de

Tomo VII.

acerca de la eficacia del hígado asado en el tratamiento de la hemeralopia; y cuyas observaciones, con otras muchas de la misma clase que entonces omití con objeto de abreviar, fueron recojidas en mi clientela y consultas particulares.

Las consideraciones clínicas que precedían á tales casos versaban principalmente sobre los puntos más interesantes de su patología y terapéutica, insistiendo mucho en inculcar la idea trascendental (la que no me cansaré de repetir), de que la hemeralopia puede ser el principio de la temible gota serena, como allí lo dejé prácticamente comprobado.

Bien sabido es que este padecimiento de la vista ha sido considerado, y aun en el día se considera por algunos profesores, como síntoma de amaurosis incompletas, intermitentes ó periódicas, las cuales, á pesar de comprenderlas entre las lesiones de la vitalidad del aparato ocular, entre las neuralgias, urge combatirlas con actividad y energía, diferenciándolas entre sí. Porque en efecto, no basta conocer un medicamento eficaz, pues no siempre produciría el buen éxito deseado, si además de los datos comunes que debe tener en cuenta todo clínico, no fija su atención y distingue lo que es idiopático de lo sintomático, lo que pertenece á elementos morbosos de lo que depende de las complicaciones.

Esta ha sido la causa de que haya reinado tanta confusión al señalar su legítimo asiento á esta dolencia, ya creyéndola

la que hasta hoy nadie sabe qué es, de dónde viene, ni á dónde se va.

¡Cuánto dice sin hablar ese semejante mío! ¡cuántos secretos nos va á revelar su examen! Ahí, en ese pequeño volumen, se hallan grabados los abecedarios de todas las ciencias, nos dijo Dios, al permitirnos el examen de su grande obra, hecha á su imagen y semejanza, para que nosotros resolviéramos algunos de los problemas que darán en qué pensar á infinitas generaciones, y que, como la nuestra, dejarán á las que nos sucedan mucho que hacer, á pesar de lo grandioso que lleva descubierto.

Este cadáver (me decía) bien estudiado, me enseñará cuanto se ignora; él es el cimiento del gran edificio médico; esta es la tarea que hay que emprender, si he de marchar por ancho y seguro camino, y eso que yo, en mis cortos alcances, me decía á mí mismo, eso empecé á oír y vi siempre repetido por boca de mis dignos maestros, á quienes pagaré siempre con la más profunda gratitud el haberme inculcado esta convicción, con la que estaba identificado. La anatomía, sí, esta ciencia de la organización, base de la verdadera medicina, encadenó todos mis sentidos y en ella se fijó de un modo preferente toda mi atención. El libro, el cadáver y la explicación de mis primeros maestros los doctores Sanchez Toca y D. Vicente Asuero, eran las únicas cosas que yo veía, en las que pensaba y me ocupaba todos los instantes, renunciando gustoso hasta las horas del descanso natural y necesario; lo cual no es extraño, pues en su estudio veía las grandezas de la naturaleza toda, y más especialmente la humana. Cada día encontraba nuevos objetos que admirar y más difíciles problemas que resolver, y

siempre como una debilidad ó exaltacion de las propiedades de la retina, ya juzgándola en todos como un afecto simpático de la cavidad digestiva del estómago.

Yo opino, y esto me lo ha enseñado la experiencia clínica, que existen casos en los que la expansion del nervio óptico se halla primitivamente afectada, y otros, y ereo son bastantes ó los más frecuentes, en los que este padecimiento de la vista tenga su origen, no diré en el estómago, sino en el mismo hígado.

En mi entender, y segun mis multiplicadas observaciones sobre este punto de oftalmología, hay relaciones patológicas muy marcadas entre aquella glándula y este mal de la retina; y que existen en algunas otras amaurosis no queda ningún género de duda, pues lo hemos confirmado en la práctica, á la cabecera de los enfermos, y lo vemos consignado en teoría, en los libros alemanes, por la clasificacion de sus autores.

Estas opiniones que me pertenecen quedarán certificadas por el examen que el lector hará de los muchos casos que ya he publicado y los que espondré ahora.

Por último, mis experimentos continuados con diferentes especies de hígado, ya de carnero, macho cabrio, vaca, etc., me han confirmado más y más en lo mismo que anuncié en el mencionado periódico, tocante á su modo de accion medicamentosa, en todos ellos idéntica. Entonces consigné (pues jamás me apropio ni aun las ideas que no me pertenecen), y vuelvo á repetir que esta terapéutica no era, hasta cierto punto, de mi invencion, puesto que habia leído en autores antepasados, que los médicos de la antigüedad aconsejaban los vapores del hígado de carnero asado, aplicados á los ojos de aquellos que padecian de hemeralopia. Y hoy vengo á hacer una advertencia clínica á mis ilustrados compañeros, comunicándoles que han llegado á mi noticia algunos casos desgraciados, en los cuales, los vapores del hígado sobre el ojo, para tratar, segun el método antiguo, la hemeralopia, han causado la ceguera completa. De semejante funesto resultado está exento mi método particular, prescribiendo siempre el uso del hígado al interior, el uso interno del hígado de vaca, de cerdo ó de carnero asados y secos, y con tan felices resultados, como puede conocerse por la lectura y meditacion de todas mis observaciones, y por las que entrego á la estampa en seguida.

Primera observacion.—María Recio, natural de Paterna de Ribera, edad 32 años, de temperamento bilioso y casada, tuvo seis partos, y hallándose en el quinto mes del sétimo embarazo, padeció hace seis años de ceguera nocturna,

esta era la razon de mi admiracion, de mi fé, de mi entusiasmo.

Algo dicen por mí, en este concepto, los primeros años de mi carrera, el modo de hacerla, y ciertos hechos de mi vida escolar, bien conocidos y que no debo yo ocuparme de ellos.

Marchando por la senda que desde un principio me trazara, llegué por fin, y no sin grandes dificultades, al punto que yo deseaba; mas en medio de la satisfaccion que en ello podia experimentar, encontraba grandes vacios que llenar.

Comprendida por mí la gran dificultad de adquirir conocimientos prácticos, positivos, en anatomía, conocí que aunque el verdadero ejemplar y gran libro era el cadáver, hacian falta además otros recursos. La anatomía exige estar siempre preguntando al cadáver, y esto no es dado sino á muy pocos. Los climas, las estaciones, la ocupacion de los que se consagran al ejercicio de la profesion, y multitud de circunstancias que rodean al hombre de la ciencia, por muy entusiasta que por ella sea, no le permiten hacer cuanto anhela para adquirir y propagar sus conocimientos. No es nada halagüeño pasar muchos años respirando las emanaciones de los anfiteatros y salas de diseccion; trabajoso y pesado por demás es el tener que repetir este año lo que se hizo el pasado y el anterior, estando en este círculo eterno, cuando el tiempo escasea, por absorberlo atenciones profesionales imprescindibles. Hé aquí el origen, la causa de todo lo que yo me he propuesto con los trabajos que emprendí siendo estudiante, á saber: dada una diseccion de una region, perpetuarla, multiplicarla, difundirla, ponerla en manos de cuantos se consagran á la ciencia. Este ha sido mi fin, mi sueño dorado, adonde he dirigido todos mis

cuyo afecto persistió hasta el tiempo de su alumbramiento, no obstante los diferentes medicamentos que la ordenaron. Es de advertir, que en esta misma época adolecia tambien de ictericia, la que se habia presentado algunas semanas antes. Desde hace hoy (7 de febrero de 1859) veinte dias, y estando otra vez embarazada de más de ocho meses, perdió la vision en el instante que apuntaba el crepúsculo de la tarde, principiando á recobrarla al dia siguiente, cuando el sol asomaba en nuestro horizonte.

En tan triste estado continuó todo el tiempo antedicho, imposibilitada desde la caída de la tarde de ocuparse en sus quehaceres, y aun para moverse de un lado á otro de la casa que habitaba (en Puerto Real, calle Ancha, núm. 40), la conducia por la mano una de sus hijas por temor de que tropezara; puesto que á la citada hora la enferma quedaba enteramente ciega.

Con motivo de haber sido llamado para asistir á su familia, me consultó acerca del mencionado padecimiento, y habiéndole examinado y reconocido, la prescribí al interior cuatro onzas del hígado de vaca asado, y con grande admiracion de ella y sus parientes, quedó curada la hemeralopia á las dos tomas de este remedio.

Segunda observacion.—José Alegre, de Jerez de la Frontera, nervioso, idiosincrasia gastro-hepática, de 46 años de edad, de oficio albañil, y que vivia en la casa núm. 27, calle de Bizcocheros, fué curado en algunas temporadas de leves alteraciones biliosas é irritatorias. Además, en todas las primaveras, y por espacio de cinco á seis veranos, ha sufrido igual número de ataques de hemeralopia, los cuales duraban á veces hasta la entrada del otoño, desapareciendo últimamente el mal, pasada la estacion, sin medicacion alguna. Al principio trató de curarse, hizo varios remedios, pero convencido, por su ningun efecto provechoso, de la rebeldía de su padecer, ó de la inutilidad de los medicamentos que le prescribieron, abandonó la dolencia temporal de su vista á los solos esfuerzos de la naturaleza. Sin embargo, le era muy penoso y hasta insufrible, sentirse privado de la vision por la noche desde que el sol se ocultaba hasta la venida del dia siguiente. En 25 de marzo de 1859 le reapareció como en todos los años anteriores la ceguera nocturna. Yo fuí consultado el 9 de abril del mismo, y habiendo administrado á este enfermo un digestivo de óxido de magnesia con ruibarbo para simplificar el caso, para hacer que desapareciese una ligera complicacion biliosa-saburral, pues de lo contrario mi propinacion pudiera no conseguir su eficacia, administré el hígado asado y seco igualmente, teniendo la complacencia de saber á los tres dias de su uso, que habia

sentidos, todos mis esfuerzos. Nada me ha arredrado; mi proyecto es un hecho; está demostrado.

Pero no se crea que yo pudiera estar tan satisfecho de mi obra, tan envanecido, que tuviera la vana pretension de que fuera perfecta, no; es muy difícil conseguir esto: las cosas no se hacen bien sino despues de muchos sacrificios y pruebas repetidas. Deseaba que fuera útil, que hubiera verdad en mis trabajos, y felizmente este requisito no podia faltar siendo el modelo el cadáver por mí disecado.

Como prueba evidente de que yo deseaba dar á mis trabajos toda la verdad necesaria, y queriendo ver si realmente eran ó no exáctos, traté de examinar otros, de estudiarlos y compararlos; y hé aquí la causa de mis viajes. Me veia tanto más impulsado á emprenderlos, cuanto que constantemente oia ponderar los trabajos de otros paises, y sin otro auxilio que mi gran deseo de ser útil á mi patria y á mi profesion; harlo escaso de recursos despues de haber sido investido con el mayor de los distintivos escolásticos y profesionales, y terminando mi grado de doctor el dia 21 de mayo del año 1854, emprendí mi primer viaje. Acabo de llegar del último, que es el sétimo que he hecho á Francia y el segundo á Alemania.

En este como en los anteriores, he aprendido y visto mucho de lo que ignoraba y yo deseaba saber; he admirado la prediccion que dan á los trabajos anatómicos, y la altura fabulosa á que han llegado los museos de esos paises. He visto hombres encanecidos y jóvenes muy estudiosos consagrar enteramente su vida pública y privada á estos estudios, haciendo marchar la ciencia por el derrotero del progreso.

curado la referida enfermedad de la vista; continuando dicho individuo sin novedad hasta el día de la fecha.

ANTONIO DE GRAZIA Y ALVAREZ.

SOBRE LA CURACION DE LA SORDERA

POR MEDIO DE LAS INSTILACIONES DEL ÉTER.

Insertamos en lugar preferente el siguiente juicioso escrito que nos ha remitido nuestro apreciable compañero don Bernardo Quijano, porque vemos en él tratada con mucho tino y con copia de conocimientos especiales una cuestión que por su importancia no merece pasar desapercibida.

ARTICULO I.

Sres. Directores de EL SIGLO MEDICO.

Muy señores míos y amigos: Desde el momento en que vi anunciarse tanto en la prensa médica cuanto en la política la pretendida curabilidad de la sordera á beneficio del éter, de un modo tan absoluto y haciéndole estensivo á las de nacimiento, debido tan casual descubrimiento á una señorita profesora de un instituto particular de sordo-mudos en nuestra vecina Francia, me dieron impulsos de salir á rebatir semejante idea, que veía engalanada con pretensiones exageradas é insostenibles en mi concepto.—La circunstancia de haber hablado tanto con alguno de Vds. como con otros varios comprofesores con cuya amistad igualmente me honro, de la virtud medicatriz de dicha sustancia, de mi opinión poco conforme y de los casos en que reconocía podría ser de alguna utilidad, me ponen á cubierto de que se sospeche hablo hoy día *à posteriori*. No, de ninguna manera; mis convicciones y juicio que de tal remedio formé desde luego, nada han variado, nada he tenido que modificarlas después de los ensayos que yo mismo he verificado con dicha sustancia, si bien es cierto que estos pueden significar poco por su corta duración; ni por las noticias que he recogido en mi último viaje á varios puntos de Francia, suministradas por personas imparciales de las más competentes, ya por sus especiales conocimientos en dicho ramo patológico, ya por hallarse al frente de establecimientos en que se ha ensayado dicho tratamiento y podido por lo tanto observar sus resultados.

Si he ido difiriendo el publicar mi opinión ha sido por varias razones, muy atendibles en mi concepto, y que en el curso de este artículo iré manifestando.

Así se comprenden los adelantos de la cirugía, rama de la medicina, y cuyos progresos son debidos, ya al genio, ya á los conocimientos que la anatomía proporciona.

Hoy es la cirugía filosófica la que va reemplazando á la rutinaria, á la cirugía de los tiempos bárbaros, á la cirugía que podría apellidarse de carpintero. Los grandes cirujanos de los países que yo he visitado, fomentan la idea de economizar mucho la efusión de sangre, de evitar las mutilaciones cuanto se pueda, de no operar en dolencias, que al parecer sencillas y de pocas proporciones, casi rudimentarias, llevan una levadura tal que protesta contra todos los recursos médicos, y llevadas al tribunal de apelación de la medicina, hace ilusorios todos los esfuerzos y pericia quirúrgicos, protestando contra los métodos y procedimientos operatorios mejor dispuestos.

La cirugía racional saca hoy de los progresos anatómicos los argumentos, las razones, las pruebas de ejecutar ó rechazar una operación, para la cual no se necesita ser un operador de primer orden.

La anatomía es la que ha dado el *alto* al fogoso y entusiasta cirujano que no ha visto en una maniobra quirúrgica otra cosa que uno ó mas cortes de bisturí, un golpe de escoplo y martillo, para separar un secuestro ó quitar un tumor. ¡Oh! no. No es esa la cirugía que inocular hoy la anatomía moderna, la anatomía de textura al examinar el elemento más sencillo de la organización representado por la célula originaria de cada elemento anatómico. ¡A cuántas deducciones da lugar el estudio de la anatomía microscópica, considerada bajo el punto de vista del pronóstico y del tratamiento!

Dedicado al estudio de esta especialidad hace ocho años, tan luego como fui nombrado médico-cirujano del colegio de sordo-mudos y ciegos de esta Corte, naturalmente me había de interesar tan sorprendente descubrimiento, ya por ver surgir un semi-específico para combatir una dolencia por desgracia harto común, y contra la cual á veces la medicina tiene que confesarse impotente, cuanto porque á beneficio de él volverían en breve al seno de la sociedad común gran número de desgraciados que alberga este establecimiento, cuya suerte no puede menos de interesarme, y como ellos otros mil de idénticas ó aun más desventajosas condiciones; pues si bien carecemos de una estadística exacta cual fuera de desear, es muy considerable el número de sordo-mudos en España, y eso que no es la nación más castigada por dicha dolencia, antes por el contrario la creo beneficiada en tan triste reparto.

La posición especial en que yo me hallo me obligaba por lo tanto á ser más cauto, pues no podía ni debía tratar cuestión tan delicada con una ligereza injustificable.

Parecióme lo más conveniente empezar por ensayar dicho medio, cosa que me era tan sumamente fácil, puesto que lo inofensivo del remedio no me permitía vacilar, máxime habiéndolo de usar yo mismo.

Así, pues, lo verifiqué contando previamente como debía con el señor director del establecimiento. En hacerlo así cumplía también con razones de compañerismo, pues dicho señor director es un ilustrado profesor de medicina, que si bien abandonó la práctica hace ya algunos años, para consagrarse enteramente con una abnegación que le honra á la instrucción de los desgraciados sordo-mudos, no por eso ha dejado de continuar dedicando á el estudio de aquella los ratos que sus ocupaciones le permiten. Debo también manifestar que las ideas de dicho señor respecto á el punto que nos ocupa eran enteramente idénticas á las mías. Empecé, pues, dicho ensayo desnudo de toda prevención y con igual interés y esmero que su más firme partidario, deseando en el fondo de mi corazón que los resultados viniesen á destruir mi incredulidad.

Sabido es que una comisión nombrada por el ministro de Instrucción pública de Francia había informado favorablemente, como que había visto curarse á varios sordo-mudos y aliviarse á muchos.

Otra causa de vacilación mayor para quien como yo está poco habituado á lides periodísticas. El elemento médico en esa comisión había estado dignamente representado por los ilustrados profesores Sres. Lélut, Bernard y Béhier, á cuyo lado no podía yo menos de reconocer mi pequeñez. Así,

No he podido prescindir en mis viajes del examen é inspección de las clínicas y de los establecimientos de beneficencia, por ser estos el vasto campo donde tienen su principal aplicación los esfuerzos y conocimientos del hombre de la ciencia. Así, pues, me es forzoso tocar este asunto tan intimamente ligado con mi fundamental objeto.

El estudio de la anatomía patológica comienza en la cama del enfermo y concluye en un anfiteatro, al examinar las lesiones orgánicas por medio de la autopsia clínica. Todos los esfuerzos del anatómico y del clínico se vienen por fin á centralizar en un punto donde puedan ser examinados y minuciosamente analizados por los que se consagran á los adelantos de la profesión; y hé aquí el origen y la necesidad de la creación de los museos anatómicos, considerados como los verdaderos bancos donde se reúnen los tesoros que enriquecen la ciencia.

Ya he dicho en las memorias anteriores la altura á que han llegado en el extranjero: bien sabido es cómo se encuentran los nuestros, y si en un principio mis esfuerzos se dirigían á facilitar al profesor en particular lo que necesitar pudiera para sus estudios médico-quirúrgicos, hoy mi empeño es mayor, vá más allá, alcanza á las escuelas; mi propósito es erigir museos colosales en todas las de la Península y sus colonias, surtiéndolos de cuanto han menester, á fin de que no se echen de menos los grandes recursos con que cuentan en los países más adelantados los que se dedican á la noble ciencia de curar. Esto ha sido y es mi pensamiento constante, y deseo que no se me coarte, y pido que se me ayude, porque me creo con fuerzas bastantes

pues, desde el principio, y más cuando hubé verificado mis ensayos, deseaba tener este documento para examinarlo detenidamente y ver los lados más vulnerables por donde me fuera posible emprender un ataque más ventajoso; si bien luego que lo he leído he visto con satisfacción que me aprestaba á combatir una quimera, puesto que los profesores encargados de dicho informe han venido á manifestar (aunque con tibieza y de un modo vacilante) que no habían podido arribar á una conclusion completa ó definitiva. Sustráele también hasta cierto punto de una refutación más severa la indicación que al terminar hacen sobre su grado de competencia, salvedad que en mi juicio no los escuda cual al parecer pretenden.

La crítica, por consiguiente, á que dicho documento se presta queda reducida á más exiguas proporciones. Yo creo muy interesante que los lectores de su ilustrado periódico tengan conocimiento literal de dicho informe, que por otra parte no es largo.

De esta manera podrán comprender con cuán poco fundamento ha ocupado al mundo médico una cuestión, que aun después de permanecer cinco años en un estado embrionario, no ha podido vigorizarse ni aun adquirir un mediano desarrollo, viniendo á ser como otras tantas la millonésima edición del *mons parturiens* de la fábula, sirviendo tan solo para que el charlatanismo pueda explotarla grandemente en provecho propio, á costa de la credulidad pública.

Hé aquí el informe:

«Sr. Ministro.—En agosto de 1855 la señorita Cléret, profesora particular que habitaba en el núm. 53 de la calle Popincourt, solicitó algún auxilio á vuestro ministerio, fundando su pretension, entre otras razones, en el conocimiento que tenía de un medio capaz de proporcionar la audición á los sordo-mudos. Se encargó á el Dr. Béhier examinase qué valor tenía la proposición de dicha señorita y qué derechos á la beneficencia administrativa.

«El 25 de agosto de 1856 el Dr. Béhier dirigía á el señor vice-rector de la Academia de París una Memoria en la cual, en virtud de varios hechos que él mismo había presenciado, proponía, á la vez que un socorro para la señorita Cléret, que se nombrara una comisión encargada de continuar y completar, especialmente bajo el punto de vista pedagógico, el examen del procedimiento de dicha señorita.

«Esta comisión, compuesta de los Sres. Lélut, presidente; Bérard, Jorge Ritt, Valade-Gabel, Rapet, Pillet y Béhier, secretario, se reunió por la primera vez en octubre de 1856, continuando sus juntas cada tres meses para examinar el estado de los niños que presentaba esta profesora á su exá-

para acometerlo y llevarle á feliz término si la salud, como espero, no me abandona.

Ruego encarecidamente á los hombres del poder fomenten, en bien de la ciencia y del país mis intenciones, y que secunden los esfuerzos del Excmo. Sr. D. Claudio Moyano, único hombre de Estado que me ha comprendido y procurado hacer por su parte cuanto pudo al nombrarme director de los museos de anatomía de la Facultad de medicina de la Universidad central.

Colocado en este honroso puesto, cumple á mi delicadeza llenar la confianza que en mí se ha depositado, y la responsabilidad que he adquirido al aceptar dicho cargo. Ya me ocuparé del cómo se ha de llegar al fin apetecido á fin de que España figure, si no á la vanguardia en este género de trabajos, por lo menos á la par de las más adelantadas. Es mucho lo que se puede hacer; no es menos lo que nos falta; pero poniendo manos á la obra, es seguro que en adelante no se ruborizará ningún español al visitar los establecimientos del extranjero.

Mucho ha cambiado en el criterio europeo la pobre idea que de España se tenía militarmente considerada; no es más halagüena la idea que de ella se tiene en el terreno de los progresos científicos; lo que se ha conseguido con la gran sacudida de la guerra africana, se puede asimismo conseguir con el movimiento científico y literario que en todos los ángulos de la Península se advierte. Tiempo es ya de hacer comprender á los pueblos que nos contemplan dormidos, que no es así; que se marcha adelante; que hay émulo de Servet, admiradores y dignos sucesores del divino Valles, de los Mercado, Gomez Pereira, Laguna, Daza Chacon y Arceo, y que aun vive el

men. La comisión continuaba tal estudio con la mayor atención, cuando de pronto dicha señorita ha venido á ser presa de una cruel enfermedad. Sin duda el cambio ventajoso de posición, el haber obtenido uno de los premios fundados por el Sr. de Montyon que la Academia francesa le ha concedido, han sido parte á trastornar su juicio, en términos de ser indispensable colocar á dicha señorita en un establecimiento especial.

«Después de esperar, aun cuando sin esperanzas de buen éxito, á que el estado mental de la señorita Cléret mejorase, la comisión ha creído de su deber dirigiros su informe sobre esta cuestión, que forzosamente queda pendiente, y no puede llevarse á una conclusion definitiva ni á un resultado completo y demostrativo.

«En los medios ó manera de instrucción que la señorita Cléret prodigaba á los sordo-mudos, distinguía dos cosas. Primeramente un método que ella creía haber imaginado para la educación intelectual y lingual, si tal puede decirse, de sus discípulos; luego el uso de un medio material y físico directamente aplicado á el oído, destinado á despertar el juego de dicho órgano y facilitar por consiguiente el empleo de su método.

«Acerca del primer punto la comisión ha podido convenirse de que la señorita Cléret no tiene, propiamente hablando, método alguno particular. Ha abrazado con sumo celo é inteligencia todos los procedimientos posibles; pero en el orden ó sucesión que propone, la comisión no ha podido ver un método especial, particular, coordinado y fijamente formulado.

«En cuanto al medio material que esta señorita consideraba capaz de despertar y desarrollar el oído, debe su conocimiento á la casualidad. En una hoja de cierta obra de geografía con que en una tienda la envolvieron varios géneros, leyó que los habitantes de cierta comarca aplicaban á sus oídos tales ó cuales emanaciones para curar la sordera. Esta señorita estaba sorda hacía ya años. Después de mil ensayos con diversas sustancias más ó menos dañosas y de dolorosa aplicación, dió con la que nos ocupa, y asombrada de los buenos resultados que con ella obtuvo, la aplicó á sus alumnos después de haberse curado á sí propia.

«La comisión ha hecho justificar los buenos resultados obtenidos por la señorita Cléret.

«Veintinueve niños han sido asistidos por dicha señorita; todos han obtenido resultados favorables. Dos de estos que nos ha presentado y que venía ya cuidando antes de nuestras reuniones, estaban curados completamente. La comisión no ha podido tener exacto conocimiento de los obstá-

sagrado fuego científico inextinguible de los siglos en que España enseñaba las ciencias á todas las demás naciones en Salamanca, Toledo, Córdoba y Sevilla. Prueba de esto es la organización de nuestras Universidades, la revisión de nuestros riquísimos archivos y rehabilitación de nuestras bibliotecas, de nuestras academias y facultades. Un paso más en la desamortización científica, y entonces se devolverá á España su honra ultrajada por quien no la conoce. Por mi parte, estoy dispuesto á llevar mi pequeña piedra para la construcción del gran edificio científico.

Las memorias que llevo publicadas dicen algo de lo que me he propuesto en mis viajes; en la actual, al reseñar el que he hecho á Berlin, acabaré de consignar lo que me propongo hoy. Después de haber visto lo que más puede interesar á mi propósito en las capitales más notables de Europa, puedo ya con conocimiento de causa formular mi plan, mi modo de ver respecto á la organización que debe y puede darse á nuestros museos.

Si consigo lo que me propongo, que no es otra cosa que el engrandecimiento de nuestra ciencia, de la medicina patria, haciendo que ocupe su verdadero lugar la anatomía, como base fundamental de aquella, quedarán satisfechos mis deseos y propiamente recompensados todos mis afanes y desvelos; y si lo que no es de esperar, siguiese la fatalidad presidiendo á nuestros destinos, mi conciencia quedará tranquila, si bien devorando el pesar de no ser lo que debiéramos.

Berlin, 8 de agosto de 1860.

DR. PEDRO G. VELASCO.

los con que habrá luchado en estos dos casos, sino por los certificados presentados de médicos distinguidos declarando estos dos sordo-mudos incurables.

»Se nos han presentado siete niños antes de emprender tratamiento alguno, y hemos reconocido con todo el cuidado posible su completa y absoluta sordo-mudez, comprobada también por certificados médicos. En todos, y especialmente en cuatro, hemos reconocido al cabo de ocho ó nueve meses un cambio manifiesto. Percibían con facilidad los ruidos, el sonido de la voz, y si bien no comprendían siempre con firmeza lo que se les decía, positivamente oían. Escusado creemos manifestar á V. E. hemos procurado evitar toda causa de error, apreciando en lo que vale el desarrollo de otros órganos, por cuyo medio suplen á veces con admirable destreza estos desgraciados la falta del oído.

»Estos casos no son los únicos. Después del informe de la Academia francesa, un considerable número de personas afectas de sordera y varios sordo-mudos han acudido á solicitar la asistencia de esta señorita, á cuya demanda creyó no deber acceder sin contar con la comisión, pues no quería ejercer la medicina no hallándose autorizada para ello. Deseando la comisión multiplicar las ocasiones de comprobar el éxito del tratamiento indicado, y con el objeto de que este se extendiese á otros que los niños confiados á su exclusivo cuidado, encargó á uno de sus individuos, bajo su responsabilidad médica, la prescripción del procedimiento de la señorita Cléret á personas extrañas. Unas veinte le han sido confiadas, no todos sordo-mudos, y en cuyo número se encontraban algunos ancianos, cuya audición había disminuido ó faltado de un lado. Todos obtuvieron un resultado notable.

»La comisión ha visto también el buen resultado que ha dado para restablecer en breve tiempo la audición en los convalecientes de fiebre tifoidea. Desgraciadamente, si exceptuamos los dos ó tres niños presentados por la señorita Cléret que oían bien, partiendo del principio de que tuviesen una sordo-mudez completa, según lo atestiguaban certificados auténticos, la enfermedad de dicha señorita ha interrumpido los experimentos comenzados, presentando tan solamente mejoras manifiestas, pero nada completo, nada definitivo.

»En tal estado, hemos creído tener deberes que cumplir. Primeramente apelar á la caridad de V. E. en favor de la señorita Cléret, muy digna de ella por todos conceptos, para que se le conceda una plaza en Charenton hasta su curación, caso de que se logre conseguir. En segundo lugar, comunicar á V. E. el remedio de que se valía esta señorita, cuyo secreto les ha comunicado, con el objeto de que de ello haga el uso que estime más conveniente. Esta indicación va contenida en el pliego cerrado que acompaña á este informe.

»Debemos añadir, que si algo análogo á este medio se ha propuesto y empleado en otras condiciones, no hemos visto en ello un motivo para desistir de nuestras investigaciones sobre hechos importantes y de los que tenemos varios á la vista. Podemos asegurar que los efectos que hemos observado nos deciden á considerar su uso como digno de interés. Serán precisos ensayos más continuados para fijar su valor definitivo y el del método de aplicación elegido por la señorita Cléret. Los diversos experimentos que hemos hecho nos han probado evidentemente la inocuidad de esta sustancia.»

Siguen las firmas, y tres atestados de individuos que han debido á los auxilios de la señorita Cléret un alivio más ó menos marcado.

Medicamento empleado por la señorita Cléret.

Eter sulfúrico instilado directamente en el conducto auditivo externo á la dosis de 4, 5, 6, 8 gotas al día.

Por lo común solo determina una corta excitación ó dolor. A los 15 ó 20 días conviene suspenderle por algunos, para que pueda conservar mejor su energía. La aplicación deberá ser, sino indefinidamente, al menos continuada por muy largo tiempo. =

Al leer este documento, naturalmente se agolpan á la imaginación varias consideraciones. Sentiría que mis palabras pareciesen demasiado duras; pero yo en este escrito

veo un dictamen que poco ó nada tiene de médico. Es un escrito de referencias, en el que parece se huye de poner el dedo en la llaga. Sobre el punto esencialmente científico, pasan los hombres de la ciencia como sobre áscuas.

Cinco años de ensayos parece debían dar derecho á esperar una resolución más clara y terminante, á que se hubiera tratado más á fondo el asunto, pues si bien al concluir desvanecen en cierto modo las ilusiones de los que hubieran creído en la infalibilidad casi absoluta del remedio, también parece que le entregan aun á la observación sucesiva. No desconozco cuán largo es el tratamiento que á veces exigen las enfermedades del oído; aprecio cual merecen las juiciosas observaciones del ilustrado Kramer sobre lo cauto que el profesor debe ser al ofrecer; pero tampoco puedo menos de conocer que tratamientos de ocho ó diez meses que deben aun continuarse por tiempo indeterminado asustan, hacen decaer el ánimo del enfermo por grande que sea su constancia. Esto no parece posible. O el éter está convenientemente indicado en una enfermedad dada ó nó: si lo está, precisamente es un medicamento que no hará esperar mucho sus buenos resultados; sino lo está, si se trata de combatir una sordera que cual muchas, está sostenida ó reconoce por causa una lesión orgánica, cual la destrucción del laberinto, la parálisis completa del nervio y otras mil y mil, todo el éter imaginable instilado durante toda la vida del paciente, de ninguna manera podrá dar el menor resultado favorable. Estoy persuadido abriga igual convicción los señores de la comisión, y no sé cómo no la han asignado el lugar que la corresponde. Acaso sea un exceso de deferencia hacia dicha señorita profesora, muy digna en efecto de toda consideración y respeto, por haber consagrado su existencia á mejorar, por medio de una conveniente educación, una clase indudablemente la más desgraciada de la sociedad, máxime hoy que tan rudo golpe ha recibido. Creo, sin embargo, que ante el interés general debe posponerse toda consideración particular.

Manifestar que la cuestión no puede llegar á un resultado ó conclusión definitiva por el sensible accidente ocurrido á dicha profesora (1), lo creo muy poco lógico, cuando luego á renglón seguido la comisión manifiesta, al hablar del primero de los dos medios de que se valía la señorita Cléret, con una firmeza y claridad de que carece el resto del informe, que no tenía método particular alguno, que había ensayado con celo é inteligencia todos los procedimientos posibles; pero que no se veía uno especial, particular, coordinado y fijamente formulado. Luego nos queda únicamente que analizar el segundo, este medio material, esta sustancia que instilada en el conducto auditivo externo, ha de restituir el ejercicio de sus funciones á tan interesante órgano. Yo creo que para esto de ninguna manera nos sea precisa la presencia de dicha señorita, á quien soy el primero en respetar cual se merece. Concédase, pues, la facultad de oír al sordo-mudo, adquiera su integridad este órgano, que la palabra ella vendrá, no se hará esperar mucho, hasta la culta y elegante locución; sin que para ello nos sean precisos los desvelos en un principio de profesor determinado, pues en tales se constituirán como es natural y aun con ventajas, los padres y demás familia de este individuo.

Creo escusado insistir más en esto, como en alguno que otro lunar que se observa en este dictamen ó como quiera llamarse, tal como el de haberse comprobado los benéficos resultados de la sustancia de que tratamos en la curación de la sordera que se observa con bastante frecuencia en los convalecientes de fiebre tifoidea, cuando todo profesor de alguna práctica sabe muy bien que la naturaleza se encarga en los noventa y nueve casos, de ciento, de operar esta curación con más ó menos prontitud, según las condiciones del individuo y de las del régimen á que en dicha convalecencia se le somete.

(1) Esta desgracia es reciente; no les ha privado de la presencia de dicha señorita tres ó cuatro años por lo menos, plazo muy suficiente para poderse iniciar completamente en el secreto.

Ese tema obligado de unos cuantos deponentes es cosa ya muy gastada, pues no hay curandero que no presente un largo catálogo de ellos, y ya sabemos el valor que representan. No dudo, sin embargo, de la veracidad de los aquí citados, sin que por eso me parezcan muy concluyentes. Creo, pues, este escrito redactado en uno de esos momentos en que asediado el hombre, ya por exigencias de unos, por consideraciones más ó menos justas á otros, y por la necesidad de dar por terminado un asunto pesado de suyo y embarazoso, se resuelve ó concluye de un modo vago é incompleto.

Doy por terminado este punto y paso á emitir, sin pretensiones de ningún género, mi insignificante opinión respecto á el medicamento que nos ocupa, para combatir la sordera, fundado como es consiguiente en lo que he leído y lo que yo mismo he tenido ocasion de observar.

Mas como este artículo vaya haciéndose ya demasiado largo, creo indispensable dejar su conclusion para el número inmediato.

B. QUIJANO.

LECCIONES SOBRE EL RAQUITISMO.

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

LECCION II.

RESÚMEN. La deformidad torácica de los raquíticos es debida á la presión atmosférica.—La elasticidad de los pulmones retarda solamente la entrada del aire.—Pecho oval en los tuberculosos.—Deformidades de la pelvis en los raquíticos.—Circunstancias que determinan las diferentes formas de la pelvis.—Deformidad de la cabeza de los raquíticos y de sus causas.—Es una equivocación suponer que la tibia se encorva invariablemente en los raquíticos.—El sistema huesoso sufriendo como un órgano.—Suspensión del crecimiento.—Retraso de la dentición.—Placas blancas en el corazón.—Prueba suministrada por los raquíticos en favor de la teoría de la *atrición*.—Enfisema vesicular y colapsus de los pulmones, debidos en los raquíticos á una causa común.—Mecanismo de su producción.—Causa más común de adelgazamiento en la raquitis, infiltración albuminoides y linfática de las glándulas, bazo, etc.—Caracteres anatómicos de las glándulas linfáticas y bazo que dependen de la infiltración albuminoides.

Señores: Al terminar mi primera lección me esforcé en probaros que la deformidad del pecho de los raquíticos, de los cuales tenemos ejemplares en la mesa, es producida por la presión atmosférica; determiné el sitio de la ranura circular, no por la contracción del diafragma, sino por la posición del borde superior del hígado, estómago y bazo; manifesté el sitio del surco vertical, no por la falta de poder de los músculos respiratorios que se insertan en la cara externa de las costillas, sino por la blandura y falta de resistencia de estos huesos.

Que la presión atmosférica es la causa inmediata de la deformidad torácica, me parece ser muy claro por el siguiente ejemplo. En un niño que tenga el pecho raquítico, comprímase el abdomen como para retardar de un modo directo el descenso del diafragma durante la inspiración: el resultado será, aun cuando el niño inspire fuertemente, que la restitución de las paredes del pecho disminuirá considerablemente. Suspéndase la presión y obrará el diafragma inmediata y rápidamente, y la restitución de las paredes del pecho será, no solo mayor que cuando se retardaba el descenso del diafragma, sino más considerable que en las inspiraciones ordinarias. Por otra parte, si una causa impide el libre paso del aire en los pulmones, como por ejemplo, la estrechez de la glotis, la restitución de las paredes del pecho durante la inspiración se aumenta enormemente. Bajo esta última circunstancia os haré observar

que los músculos inspiratorios implantados en las costillas son excitados poderosamente á obrar; desarrollan toda su fuerza, y la ranura vertical es más profunda que cuando el orificio de la glotis tiene su anchura conveniente y los músculos inspiratorios obran como en el estado normal.—En la respiración ordinaria la elasticidad de los pulmones cederá ante el aire que pueda entrar en su sustancia. Esta elasticidad es la misma en los niños raquíticos que en los sanos. La elasticidad de los pulmones favorece la producción de la deformidad torácica, solo por el impedimento normal que presenta á la entrada del aire, y por consiguiente á la rápida dilatación del pecho. La corvadura lateral de la columna vertebral modificará considerablemente la forma de la parte posterior del tórax, abovedando el lado en que es directa la convexidad; pero este pequeño defecto modifica la deformidad especial de que ya he hablado.

Es interesante comparar la forma del pecho de los raquíticos con los niños que no lo son, cuando la libre entrada del aire en los pulmones se retarda mucho tiempo, por una glándula tuberculosa de los brónquios que comprima la tráquea ó un gran tubo bronquial, ó por una laringitis crónica, un espasmo crónico ó la parálisis de la laringe. Ahora hay en el hospital un enfermito que experimenta un espasmo laríngeo, dependiente, segun creo, de una tuberculización de las glándulas bronquiales, que ilustra este punto de la cuestión. En los niños raquíticos las costillas son más blandas que sus cartílagos; en el estado de salud, y aun más en los niños tuberculosos, los cartílagos lo son más que las costillas. La consecuencia es, que cuando existe un impedimento crónico que estorba la entrada del aire en los pulmones de los niños sanos ó tuberculosos, el tórax adquiere una forma muy oval; el diámetro antero-posterior es menor que en el estado sano, el diámetro lateral mayor. Si el impedimento es muy considerable ó los cartílagos están más blandos que de ordinario, el esternon puede ser rechazado por la presión atmosférica hacia atrás. En la mayoría de los casos, cuando esta deformidad del tórax ha sido producida durante la infancia, se dice después haber sido congénita. Dudo completamente de la existencia de tal deformidad del pecho.

La deformidad del tórax en los raquíticos es cosa constante; pero no la de la pelvis. Se ha dicho que mientras la forma de los huesos de la pelvis es triangular, la de los raquíticos es oval; pero al contrario, la pelvis de los niños raquíticos es con mucha más frecuencia triangular que oval; aunque su forma variará segun la dirección en que sea comprimida por la columna vertebral y por las partes superiores por un lado, y las cabezas de los fémures por otro; variará su dirección segun el niño esté la mayor parte del tiempo sentado, arrastrándose con las cuatro extremidades ó andando, y segun la edad en que las fuerzas compresivas obren sobre las paredes de la pelvis, y por consiguiente, segun los diferentes grados de osificación de dichos huesos.

La cabeza de los raquíticos se distingue:—1.º Por el mucho tiempo que la fontanela anterior permanece abierta. En los niños sanos se cierra completamente antes de terminar el segundo año; en los raquíticos con frecuencia está abierta por mucho más tiempo.—2.º Por el engrosamiento de los huesos. Este por lo común es más perceptible en la parte externa de las suturas, cuya situación se halla indicada por una gran eminencia.—3.º Por la longitud del diámetro antero-posterior.—4.º Por la elevación, forma cuadrada y prominencia de la frente. Las dos primeras de estas particularidades de la cabeza de los raquíticos resultan de la afección de los huesos; las dos últimas son debidas principalmente á la enfermedad del cerebro.

Por el retraso del desarrollo de los huesos de la cara, la frente, como dice el Sr. Shaw, en su excelente Memoria sobre la ra-

quitis, parece salir más de lo regular. El Sr. Guerin supone que las deformidades de los raquíticos son más comunes en las partes inferiores que en las superiores, v. g.: que las extremidades inferiores siempre padecen antes que el tronco. Pero no es así; pues si el niño padece la raquitis antes que ande, las costillas, clavículas y las extremidades superiores se deforman, mientras que la tibia, á no ser que el niño esté sentado de modo que se apoye sobre ella, se sustrae de la corvadura. Si un niño grueso se sostiene sobre sus piernas en una edad muy tierna, la tibia puede encorvarse un poco, estar algo más encorvada hacia afuera de lo natural, pero no es bastante esto para suponer que el niño padezca de raquitis. Con mucha más frecuencia puede ser un niño raquítico en el más alto grado, sus costillas reblandecidas hasta hacer temer por la vida, sus clavículas arqueadas en un ángulo agudo, sus puños hinchados hasta medir tanto en circunferencia como la longitud del antebrazo, y sin embargo, su tibia estar derecha como en el estado sano; y no obstante, como he observado, las piernas pueden estar ligeramente encorvadas hacia afuera y no ser el niño raquítico.

El engrosamiento de las extremidades de los huesos largos y el reblandecimiento, no se efectúa siempre en un grado igual: el reblandecimiento es unas veces más frecuente que el engrosamiento, y otras, vice-versa.

No es raro ver la deformidad torácica disminuir al mismo tiempo que se encorvan las piernas. Creo que esto es debido á que habiendo disminuido mucho la enfermedad, se ha aumentado el poder muscular hasta permitir andar al niño antes que los huesos de las piernas estén bastante fuertes para soportar el peso del cuerpo.

Siendo la raquitis una enfermedad general, los huesos se afectan como un órgano, del mismo modo que el sistema arterial con la degeneración de la edad; la consecuencia de esto es que nunca se afecta un hueso sin que sufran todos, ya sea que la enfermedad se manifieste principalmente por el engrosamiento de las extremidades de los huesos, ó por el reblandecimiento, ó por ambos, en un grado proporcional.

He descrito las deformidades por engrosamiento que resultan del raquitismo, cuya forma es muy común en los pobres y no tan frecuente en los ricos como se supone. Hemos visto todos los grados del reblandecimiento, desde la opresión que ocasionan las costillas, como durante la bronquitis, hasta el gran aplastamiento del diámetro antero-posterior, como sucedía en el niño cuyo modelo apreciamos. Vemos ahora todos los grados de engrosamiento de las extremidades de las costillas y de otros huesos largos, pudiendo sostenerse que el engrosamiento solo es propio del niño, así como la salida de la pared anterior del pecho y el engrosamiento de la muñeca; lo cual llamaría la atención del observador más distraído.

El retraso del desarrollo de los huesos y de las partes que se relacionan con ellos, es una consecuencia muy importante del raquitismo. Este retraso comienza durante el progreso de la raquitis, pero continúa después de terminar la enfermedad general. Además, no solo se suspende el crecimiento en el niño mientras dura la afección, sino que nunca adquieren la talla ordinaria de los adultos.

Todos los huesos del esqueleto demuestran los efectos del raquitismo por la disminución de su longitud; pero las extremidades inferiores, inclusa la pelvis, están, según las investigaciones del Sr. Shaw, disminuidas de un modo desproporcionado en su volumen, y la cara es más pequeña en proporción al cráneo. Os recomiendo la importante Memoria del Sr. Shaw, para mayores detalles sobre el retraso del desarrollo de los huesos (1).

(1) *Medico-chirurgical transactions*, Vol. 17 y 18.

Al hablar de la deformidad de la cabeza de los raquíticos, mencioné una consecuencia importante de la detención del desarrollo, á saber, la tardía consolidación de la fontanela anterior. Hay otra consecuencia de más importancia sobre este particular, que aun cuando es muy conocida, no me parece ejercer bastante influjo en la práctica; quiero hablar del atraso con que los raquíticos echan los dientes.

En los niños sanos principia la dentición casi constantemente entre los siete y ocho meses, y echan la última serie de dientes entre los treinta y treinta y cinco meses. Como regla general se dice que los niños que crecen por grados no son raquíticos, y aquellos que están espuestos á la tuberculosis echan los dientes temprano.

Si un niño cumple los nueve meses sin echar los dientes, debeis investigar cuidadosamente la causa. Puede ser que una enfermedad aguda retarde la dentición. Puede depender, pero esto es muy raro, de una particularidad de las encías que impida la salida del diente. También puede ser, y es la causa más común del retraso de la dentición, que el niño sea raquítico. No pueden faltar, cuando llaman para un niño en quien los dientes tardan en aparecer, fenómenos que indiquen si es raquítico; pero si no conoceis la raquitis, atribuireis probablemente á irritación los síntomas de la dentición que son la consecuencia de la diátesis raquítica. El retraso de la dentición en los raquíticos, es simplemente un síntoma del desorden general.

Las deformidades de la raquitis pueden ser muy insignificantes, y sin embargo, ser considerable el retraso del desarrollo de los dientes.

Conoceis lo comunes que son las *placas blancas* en el pericardio de los adultos: estas lo son menos en los niños. Mientras más avanza la persona en edad es más frecuente hallarlas (1). Empleo este término *placa blanca*, para significar la opacidad limitada del pericardio, y *placas* simplemente para espresar las de naturaleza linfática, circunscritas, situadas en la superficie del pericardio. En algunos casos la placa se compone de una capa lisa de tejido fibroso poco grueso, más ó menos perfecto; en otras ocasiones es muy vellosa: el interior de estas vellosidades está formado de un tejido fibroso perfecto, que contiene vesículas; el exterior, de un epitelium fino.

Dos teorías se han emitido para explicar el origen de la *placa blanca*. Conformes están los anatomo-patologistas, cuyas opiniones tienen gran peso en este país, en que las *placas blancas* son producidas, en la mayoría de los casos, cuando menos por la inflamación del pericardio.

Se dice que el Dr. Hodgkin es el autor de la segunda teoría. Atribuye el origen de las *placas blancas* á la «opresión, favorecida por los movimientos del corazón» (2). El Dr. Wilkes, en su apreciable y reciente publicación titulada *Lecciones de anatomía patológica*, ha llamado esta teoría de *atrición*. Ahora os diré en pocas palabras que las *placas blancas* no son muy comunes en los niños, hablando en general. Sin embargo, lo son mucho en aquellos cuyos pechos están deformados por el raquitismo. Pero así como avanzando en edad, lo más común es que estén situadas las *placas blancas* cerca del centro de la cara anterior del ventrículo derecho; en niños con

(1) Bizot examinó 16 sujetos del sexo masculino de menos de 17 años sin hallar un solo caso de *placa blanca* en el corazón; mientras que un tercio de 34 del sexo masculino entre 18 y 50 años, tenían placas blancas en el corazón y tres cuartas partes de 52 entre 40 y 79.

(2) *Lecciones de anatomía patológica de las membranas serosas*, 1856, p. 98. —Veinte y cinco años antes de que se publicasen estas lecciones, decía Corvisart: «Se ha atribuido la formación de estas placas á la impresión de las paredes del pecho sobre el corazón, cuando su contracción las lleva hacia las costillas.» *Essais sur les maladies du coeur*, 2.^a edit. 1811, p. 42. —Corvisart reconoce la identidad patológica de las placas blancas del corazón y las que se hallan en el hígado, pulmones y aracnoides, etc. Duda que su origen sea la inflamación: «¿La palabra inflamación, debe pronunciarse con cierto aire de duda para explicar este fenómeno, cuya causa, confieso, me parece absolutamente desconocida?» —Página 44.

pechos raquíuticos, el sitio de eleccion de la *placa blanca* es el ventrículo izquierdo, un poco por cima del vértice; en efecto, la mancha aparece en el punto de más choque de la quinta costilla, donde esta se proyecta más ó se dirige hacia adentro.

Seguramente la *placa blanca*, en estos casos, es producida por atrición, y entonces forma lazos importantes en la cadena de hechos que une las *placas blancas* y la fricción como causa y efecto, y da motivo muy fundado para creer que la opacidad del pericardio, la capa delgada y lisa del tejido fibroso, y la cara espesa de vellosidades, son puramente variedades de un estado patológico, debidas á una misma causa, que creo es la fricción de la mancha en donde la *placa blanca* se halla dura y la sustancia más resistente.

Ahora bien, ¿cómo el vértice del corazón viene tan á la izquierda en el niño como es la articulacion de la quinta costilla con su cartilago, viéndose en el niño sano, como en el adulto, el vértice del corazón chocar por dentro de la tetilla? La respuesta es que hallándose el esternon del pecho de los raquíuticos dirigido hácia delante, la posicion relativa de las paredes del pecho y del corazón no son ya las del estado de salud, y el vértice choca comunmente en la tetilla.

A menos que supongais un caso tal, como he hecho otras veces, que el vértice choque más en la tetilla, porque se dilate el ventrículo izquierdo del corazón, cuya equivocación es favorecida por el íntimo contacto en que están las paredes del tórax de los raquíticos con el vértice del corazón, pareciendo la fuerza de impulsión mayor que en el estado natural.

En los niños, cuyos pechos son ovales, siendo el diámetro antero-posterior pequeño, podeis muchas veces, por medio de una presión moderada con el estelóscopo, rechazar el esternon bastante hácia atrás para comprimir la arteria pulmonal; y así podeis producir un murmullo de sistole básico. A consecuencia de la estension del diámetro antero-posterior del pecho de los niños raquíticos, no podeis por un aumento de presión en el esternon producir el espresado murmullo.

Los niños cuyo tórax está muy deformado por la raquitis, presentan muchas veces placas en el bazo, siendo su estructura igual á la que hemos hallado en el corazon. En tales casos la *placa blanca* del bazo debe su origen á la misma causa que la del corazon, á saber: á la friccion contra una ó más costillas que se dirijen hácia adentro. (Comprendereis que el bazo sube y baja con los movimientos de inspiracion y espiracion.)

(Se concluirá.)

SECCION PRÁCTICA.

Puntos de sutura practicados en la lengua de un niño de veintiseis meses de edad, por el licenciado en medicina y cirugía D. JOSÉ AGUINAGA E ISLA, médico titular de la ciudad de Olite, en Navarra.

Probablemente no me habria ocurrido dar publicidad á un caso que ninguna importancia ofrece su novedad, si la analogía que en él se encuentra con el que recientemente nos dió á conocer el Dr. D. Francisco Vilches y Fuentes, en EL SIGLO MÉDICO del 24 de junio retropróximo, no me hubiese estimulado á continuarlo, para hacer ver con hechos repetidos la facilidad con que se cicatrizan las heridas profundas de la lengua, con tal que se procure aproximar sus bordes por medio de puntos de sutura; proponiéndome alentar la timidez de algunos (regularmente muy pocos) cirujanos, que por falta de serenidad y valor unos, y acaso por impericia otros para practicar estas ú otras operaciones, no titubean en adoptar otras más fáciles de ejecutar, ó encomiendan la curacion á los solos esfuerzos de la naturaleza; causando con su culpable indolencia males mucho mayores que aquellos para cuyo remedio fueron con tanta confianza buscados, con menguá de la ciencia y de los que la profesan, y cargando sobre si con una inmensa responsabilidad.

Absténganse enhorabuena de practicar tales operaciones los que no se hallen adornados de las dotes necesarias, siguiendo aquel prudente consejo de Hipócrates, «*si prodesse non poteris, saltem nocere non debes;*» pero tengan la suficiente abnegacion para sacrificar su amor propio en aras de la humanidad y en honor de la ciencia, valiéndose para practicarlas de otros comprofesores de más ciencia y resolucion, ó recomendando á ellos sus enfermos, antes que aconsejar medios reprobados, como el que desgraciadamente se atrevió á proponer el profesor que cita en su historia el Sr. Vilches, de completar la amputacion del órgano lingual; pues nuestro título de ningun modo nos autoriza para mutilar impunemente, no solo un órgano tan interesante como es la lengua, sino hasta la parte más insignificante de cualquier otro de menos importancia, cuando esto se hace faltando á los preceptos de la ciencia por impericia ú otra causa cualquiera.

No es extraño, pues, que el Sr. Vilches y Fuentes quedase sorprendido al saber por boca de la madre del niño, el extraño medio con que un profesor se proponia remediar un accidente tan grave; ni que este se horripilase al oír que era irremediable el que su hijo quedase sin lengua, y corriese en busca de otro que le diese algún consuelo. Pero dejemos tan desconsoladoras reflexiones, y pasemos á ocuparnos del caso que motiva este desaliñado escrito.

Muy distante me hallaba yo de creer que á los pocos dias de recibir el número de EL SIGLO MÉDICO, en que venia inserta la comunicacion del Sr. Vilches, relativa á una herida transversal en la lengua de un niño, para cuya curacion tuvo por necesaria la construccion de una nueva aguja de sutura, que él mismo ideó, me habia de ocurrir un caso idéntico por su naturaleza y aun por todas sus circunstancias, escepto una pequeña diferencia en la edad del niño: y sin embargo, no dejó de llamarme la atencion el que á dicho señor pareciese imposible el manejar las agujas curvas para practicar los puntos de sutura dentro de la cavidad bucal de su tiernecito operando, y juzgase de más fácil aplicacion una aguja recta, á pesar de las ventajas que respecto de las de esta clase ofrece la suya.

Así que espero no llevará á mal el que le diga con la franqueza que me es propia, que fijándome entonces algun tanto en esa idea, me pareció algo exagerada en cuanto á desechar de un modo absoluto las agujas curvas para tales casos; encontrándolas en mi pobre opinion aun más útiles en general que las rectas, en razon á que estas necesitan mayores diámetros para cualquier movimiento que sea preciso ejecutar dentro de la boca. Pero, aunque en esta parte difiera de su respetable parecer, no por eso dejo de reconocer el mérito de su ingeniosa invencion y de elogiar su celo por los progresos de la ciencia y bien de la humanidad.

Es probable el que no haya comprendido bien el modo de hacer uso de la nueva aguja, por más que he procurado leer y releer los diferentes tiempos que dió á la operacion: ó tal vez al Sr. Vilches, poseido de la idea que habia formado respecto á la imposibilidad de manejar las agujas curvas, no le ocurrió el ensayarlas, para afirmarse más en la exactitud de su juicio: y si yo le viese operar con la suya, acaso rectificaria el mio relativamente á dicho instrumento.

No obstante, cuando me vi en el caso de practicar igual operacion que la que dió motivo al Sr. Vilches para idearlo, no vacilé un momento en echar mano de las agujas curvas, que me dieron muy buen resultado, usándolas del modo que describiré á su tiempo: pero confieso que no por eso dejé de experimentar un sentimiento de gratitud hácia dicho profesor, por haberme facilitado un nuevo recurso para en el caso de que viesse desvanecidas en la práctica las esperanzas de fácil aplicacion que habia yo concebido respecto de las agujas curvas, mandar construir una igual á la suya; lo cual afortunadamente no fué necesario.

En efecto, el 27 de junio último leía por primera vez el escrito del Sr. Vilches, y el día 8 de julio próximo fui llamado en esta ciudad para socorrer á un niño, hijo de Apolinario Muruzábal, quien se había partido la lengua, á consecuencia de una caída que acababa de sufrir, por haber tropezado al salir de la cocina á una galería ó soleador que hay en la casa.

—Era un niño robusto y bien constituido, de veintiseis meses de edad y estaba á mi llegada en brazos de su madre arrojando sangre por la boca en bastante cantidad y haciendo grandes esfuerzos por desasirse de ella, que le tenia sujetas ambas manos, por temor (segun la misma me manifestó) de que se arrancase el pedazo de lengua que le salia de la boca, lo que el niño habia intentado con empeño, y que en medio de su afliccion la tenia aterrada.

Examiné en seguida el estado de la lengua, y le vi una herida trasversal que de derecha á izquierda interesaba todo

el espesor de dicho órgano, dejando ileso tan solo una cuarta parte de su latitud para ser completa la separación de todo el tercio anterior. El colgajo se presentaba fuera de la boca en la comisura izquierda de los labios; y era tal la inquietud que sobre el dolor causaba al niño la presencia de aquel cuerpo carnoso interpuesto entre los dientes, que sin duda se lo habría arrancado si hubiese tenido libres sus manecitas; y aun el temor de que completase la sección con los dientes, me hizo andar diligente para practicar lo antes posible los puntos de sutura; para cuya operación tan solo creí necesario disponer dos cordones de ocho á diez pulgadas de longitud, enhebrados en dos agujas curvas, unas pinzas de botón y unas tijeras rectas.

Puesto entonces el niño sobre los muslos de una mujer varonil, que sentada en una silla le sujetaba á la vez; colocado yo en otra al frente de ambos, y aplicando la cara palmar de la extremidad de mi dedo pulgar de la mano izquierda en el borde de los incisivos de la mandíbula superior del niño para elevarla, al mismo tiempo que un ayudante efectuaba de igual modo con su mano izquierda un movimiento forzado de depresión en la inferior, á fin de que presentase la boca la mayor cavidad posible, coji longitudinalmente entre las ramas de las pinzas de botón el borde izquierdo de la lengua, y atrayéndola gradualmente hacia fuera de la boca, las entregué al mismo ayudante, quien las recibió con la mano derecha que tenía libre, encargándole sostuviese la tracción para poder operar más cómodamente.

Hecho esto, tomé una de las agujas con los dedos índice, medio y pulgar de la mano derecha, de modo que el dorso de los dos primeros, la cara palmar de dicha mano y la punta de la aguja mirasen á la cavidad bucal del niño, quedando el pulgar aplicado á la cara posterior de la aguja. Hice primero un pequeño movimiento de supinación con el antebrazo y mano para que bajase la punta de la aguja á colocarse en la parte media dorsal del colgajo, á más de tres líneas del borde de la herida, por donde la introduje imprimiendo á la mano y antebrazo otro movimiento bastante pronunciado de pronación, á fin de que la punta de la aguja, penetrando hasta el plano inferior de dicho colgajo, volviese á aparecer entre este y el borde anterior que presentaba lo restante de la masa lingual á consecuencia de la herida: y cojiendo entonces la aguja por la punta, fui tirando con cuidado hasta haber sacado fuera de la boca una porción considerable del cordón; pero dejando el otro extremo de este sin penetrar en dicha cavidad. En este estado tuve que suspender la operación, con el fin de descansar y repormerme del dolor que me causaban en el pulgar de la mano izquierda los cortantes dienteitos del niño, quien ofrecía una tenaz y fuerte resistencia.

Habían transcurrido dos minutos cuando continué la operación, volviendo todos á desempeñar el papel que antes: coji nuevamente la misma aguja y en igual posición que al principio, y haciéndola descender por entre los bordes de la herida por medio de un movimiento de supinación de la mano, procuré después con otro movimiento contrario introducir la punta por el plano inferior del cuerpo de la lengua, á unas tres líneas del borde de la herida y en un punto paralelo al en que había atravesado con la aguja la porción libre; y continuando el movimiento la hice salir por la cara superior de dicho cuerpo, hasta poder cojerla con los dedos para tirar de ella y sacarla de la boca á una con el cordón.

Concluido este tiempo y encomendando á otro ayudante el que sostuviese la mandíbula superior, de que estaba yo encargado, pude ya fácilmente, sacando primero de la aguja el cordón, cojer los dos extremos de este con ambas manos y dar con ellos un nudo fuera de la boca, que hice correr hacia dicha cavidad, hasta unir lo suficiente los bordes de la herida; lo aseguré con otro en igual forma y corté los dos extremos, resultando un punto de sutura entrecortada.

Del mismo modo y en los mismos tiempos efectué el segundo punto á unas tres líneas tanto del borde derecho del cuerpo de la lengua como de los de la herida, quedando estos suficientemente aproximados para poder conseguirse la adhesión inmediata.

Habrán observado los que hayan leído esta historia, que después de haber atravesado de arriba abajo con la aguja el tercio anterior de la lengua en el primer tiempo, hice subir la punta de dicho instrumento por entre los bordes de la herida hasta poder cojerla con los dedos; y que en el segundo deshice, por decirlo así, esto último, pasando la punta de la aguja de arriba abajo por entre dichos bordes para buscar la cara inferior del cuerpo de la lengua, é introducirla por dicho plano hasta sacarla por su dorso: es decir, que podía haber cojido en un solo tiempo con la aguja el colgajo y lo restante de la masa lingual, sin necesidad de sacar el instrumento por

entre los bordes de la herida y hacerle después retroceder por el mismo punto; abreviando de ese modo la operación é incomodando menos al paciente.

No cabe duda alguna de que me hubiera sido fácil verificarlo, y que así lo habría ejecutado, si la operación hubiese recaído en un sugeto adulto; pero ya he dicho que me vi precisado á suspenderla, esponiendo las causas que lo motivaron.

Concluida ya la sutura, dudé un momento de si le pondría ó no algún vendaje contentivo; pero, atendida la edad del operado, su indocilidad y carácter irascible por una parte, la necesidad de permitirle algún líquido alimenticio por otra, y finalmente la conveniencia de que usase de algún enjuagatorio tanto para deterger la herida como para favorecer su adhesión, me persuadí de que había de ser inútil su aplicación; y me limité á encargar á sus padres una esquisita y continuada vigilancia en los cinco ó seis primeros días, para evitar el que se tocara la lengua ó tirase de los puntos de sutura.

Le prescribí el oxierato para que se enjuagase la boca, que sustituí al segundo día con la limonada común fría, porque el vinagre que tragaba le ocasionaba algunos dolorcitos de vientre; concediéndole por todo alimento leche de cabra también fría y azucarada, á la que mandé mezclar desde el día tercero una tercera parte de agua de canela, á causa de que la leche sola se le hacía fastidiosa.

Así continuó sin novedad alguna hasta el día sexto, en que observé había caído uno de los cordones, efectuándose el desprendimiento del otro al día inmediato, y ofreciendo la herida el aspecto más lisonjero que podía desearse; pues sus bordes estaban perfectamente adheridos, y ni siquiera se veía en todo su trayecto un punto que supurase.

Desde entonces le ordené caldos tibios de sustancia animal para alternar con la leche á igual temperatura; y á los doce días de haber sufrido la caída se hallaba la herida sólidamente cicatrizada sin deformidad alguna, y el niño en estado de completa salud.

Si Vds. creen, Señores Redactores, que estas mal trazadas líneas merecen ocupar algún lugar en su ilustrado periódico, les quedará obligado con un nuevo motivo de gratitud su afectísimo y constante suscriptor, atento y S. S. Q. B. S. M.

JOSÉ AGUINAGA É ISLA.

Olite, 18 de agosto de 1860.

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

La gota y el cólchico.

A pesar de que en el caso actual no se trata de un remedio nuevo ó desconocido, creemos que nuestros lectores no dejarán de considerar de alguna importancia el siguiente artículo que extractamos de *L'Union médicale de la Gironde*:

Ante todo, para ponerse en guardia contra la demasiado fácil adopción de los remedios preconizados contra la gota, convendrá admitir con una prudente reserva las ideas emitidas por el Dr. POTTON (*Gazette de Lyon*, 1.º y 13 de mayo), el cual considera como peligrosa toda medicación activa susceptible de contener, repercutir y hacer abortar las crisis de gota; al decir de este profesor, los cuidados del práctico deberían tener constantemente por objeto el modificar, corregir la diátesis y la economía de los gotosos, por medio de un régimen suave y poco animalizado, una sabia higiene, el uso de bebidas alcalinas, etc., sin perturbar jamás el organismo con los numerosos medicamentos llamados antigotosos.

Sin despreciar enteramente los sabios consejos del Dr. POTTON, muchos médicos son, si embargo, de parecer que no se debe permanecer en la inacción cuando se manifiestan los accesos, y los Sres. OLANYER (folleto remitido á la Sociedad de medicina de Burdeos), JOYEUX (*Gazette de Strasbourg*), y LE CLERC, de Laon (*Révue médicale*), prescriben, como capaces de contener constantemente las crisis y hasta de impedir sus manifestaciones, las preparaciones de cólchico.

Resulta de los hechos prácticos presentados por estos médicos en apoyo de su convicción, que no es en una acción revulsiva, que merezca ser considerada como peligrosa, donde hay que buscar la explicación de los buenos efectos del cólchico contra la enfermedad que nos ocupa; y muy lejos, como más de una vez se ha aconsejado, de administrar bastante cantidad de este medicamento para determinar vómitos y sobre todo efectos purgantes ó drásticos, convendrá evitar esta acción

revulsiva y fraccionar cuidadosamente las dosis. Asi es que bastará administrar durante algunos dias, en una infusion teiforme azucarada, tres ó cuatro dosis de 4 á 6 gotas de tintura de simiente de colchico.

El Sr. OLANYER prefiere una tintura preparada con buen aguardiente en el que hace macerar los bulbos del colchico, previamente desecados, casi tostados y pulverizados, en union de la corteza de naranja, todo convenientemente endulzado, y luego filtrado, lo cual dá un liquido de fácil dosificacion y de un uso agradable.

El Sr. LE CLERC prefiere, con justa razon en nuestro concepto, á los bulbos, cuya actividad debe variar necesariamente con la época de la recoleccion, el sitio de su procedencia, el terreno de cultivo, etc., las semillas y sobre todo las flores que sirven para la confeccion de un alcoholaturo que se administra por término medio á la dosis de 30 gotas al dia en una pocion. Será mejor todavia usar, como lo hace el Sr. JOYEUX, el sacaruro de flores de colchico, preparado con 100 gramos de zumo fresco y 500 de azúcar, y desecado en el vacio. Este sacaruro se administra á la dosis diaria, por término medio, de 4 gramos (1 dracma) fraccionados en 10 papeles, para tomar de hora en hora durante dos ó tres dias en los casos de gota, y por espacio de quince á veinte en los de reumatismo articular agudo. Entre los auxiliares de que se ha servido con buen resultado, recomienda el Sr. LE CLERC una infusion de tila, adicionada con 2 gramos (media dracma) por litro, de nitrato de potasa.

Cualquiera que sea la fórmula á que se dé la preferencia, con tal, sin embargo, de que el médico pueda contar con su buena preparacion y su actividad terapéutica, queda admitido por los observadores que más preconizan el colchico, que las dosis en vez de fuertes deberán ser débiles, pero repetidas, lo cual hará más fácil la vigilancia de sus efectos y permitirá evitar todo accidente. Obrando asi es como el Sr. LE CLERC, por ejemplo, ha podido curar constantemente, en un periodo de seis años, á todos sus gotosos y reumáticos, en número de 134, tratados con el colchico. Tan solo en cuatro casos la curacion se hizo esperar largo tiempo; en 127 ha sido muy rápida, no pasando nunca de veinte dias.

—Es preciso convenir en que algun fundamento sólido debe tener la reputacion de que ciertas sustancias, como el colchico, gozan; no nos estrañan pues los resultados mencionados. Por consiguiente, aun cuando suele ser difícil contar con la paciencia y la resignacion de los enfermos durante seis años de un mismo tratamiento, principalmente en los tiempos que corren, bueno será que los prácticos no olviden lo manifestado por el Sr. LE CLERC.

Observacion de un caso de heridas bajo la influencia de una suspension momentánea de la conciencia del individuo.

En la *Gazette médicale de Paris* ha publicado el Dr. POMAREL la curiosa observacion siguiente:

El 1.º de julio último, dice el citado profesor, fui llamado al pueblo de Labelier, distrito de Chartriers-Ferrière, canton de Larche (Correre), para asistir á un tal Arnal, labrador. Este hombre, de 37 años de edad, se hallaba ocupado la víspera en cortar leña para cocer pan, cuando no sé bajo la influencia de qué aberracion pasajera se dió sucesivamente un hachazo en cada pié, que tenia desnudos, y otro en el antebrazo izquierdo. La herida de la cara transversal del pié era transversal, ocupaba todo el pié en dicha direccion; la articulacion del primer metatarsiano con los huesos del tarso estaba anchamente abierta, y la cabeza de este hueso, que se hallaba fuera de su articulacion, formaba salida en la herida; todos los tendones estensores de los dedos, el músculo pedio, venas, arterias, nervios, todos los tegidos, en fin, estaban cortados y los huesos del tarso lastimados tambien. La herida del pié izquierdo era análoga por su posicion y direccion, pero menos estensa en longitud y profundidad. La del antebrazo izquierdo interesaba la piel y el tejido celular subyacente en una estension transversal de unos seis centímetros.

El número de heridas en posicion y en direccion, escluyen toda idea de falta de habilidad, de imprudencia ó de suicidio. El herido refirió, por otra parte, que cuando estaba partiendo la leña le pasó por delante de los ojos una especie de nube y que lo vió todo de un color rojo; que entonces fué cuando se dió los hachazos; que despues de esto salió de su casa, recorriendo una distancia de un kilómetro y volviendo luego á su domicilio. Que solo entonces fué cuando se echaron de ver sus heridas y se le hizo apercibirse de ellas, que sintió dolor y comenzó á deplorar el daño que se habia causado.

Cuando yo vi á aquel hombre, añade el Sr. POMAREL, me pareció que conservaba toda su inteligencia y su razon, y que no tenia ninguna otra enfermedad. Sus vecinos me aseguraron que nunca habia dado señales de enagenacion mental, y que tampoco en su familia habia antecedente alguno acerca de este punto. A los diez dias despues aquel hombre, cuyas heridas se hallaban en via de curacion, continuaba deplorando su fatal estravio, sin dar señal alguna de alteracion en sus facultades intelectuales.

Yo me he preguntado, y este es el punto capital de la observacion, si en vez de herirse á si mismo, no habria podido este hombre dar aquellos hachazos á su mujer, por ejemplo, á su hijo, á su suegro ó á cualquiera de sus vecinos; en cuyo caso una instruccion criminal hubiera podido descubrir cualquier riña doméstica antigua ó reciente, cualquier desavenencia, rivalidad entre vecinos, y los golpes hubieran podido constatar el hecho de una intencion criminal mas ó menos premeditada, segun las circunstancias de personas, de hora y de lugar.

—Si las cosas pasaron en este caso, curiosísimo por demas tal como se las refirieron al Dr. POMAREL; si no hubo riña, desafío, que el herido pudo muy bien tener interés en ocultar, es indudable que la razon del desgraciado Arnal debió sufrir un estravio momentáneo, durante el cual se hirió á si mismo, pudiendo haber herido de igual suerte á otra persona cualquiera dando lugar á una sumaria, cuyo resultado final hubiera sido hacer mas grave y aflictiva la situacion del paciente. De no ser asi, no es fácil darse explicacion plausible de este hecho; pero como muy oportunamente advierte el autor «el número de heridas, su posicion y su direccion escluyen toda idea de torpeza en el manejo del instrumento ó imprudencia.» Respecto á la idea de suicidio, nosotros no somos hasta cierto punto de idéntica opinion que el autor; pues la direccion de las heridas transversal en todas y que nada tiene de natural, conocidos los usos y manera de funcionar el hacha, bien pudiera revelar una intencion deliberada por parte del herido de ocasionarse la muerte por hemorragia, cortándose transversalmente los vasos de los miembros en que se hirió, y que frustrado su intento por haberse descubierto su estado, ó acobardado ante la idea de la muerte, una vez disipado aquel vértigo fatal (cosa muy comun), diese la explicacion que arriba dejamos consignada con el fin de evitar las naturales consecuencias de semejante atentado. De todos modos la observacion es curiosa, y todavía para aquellos que se dedican especialmente al estudio y práctica de la medicina legal.

Falsificacion del agua de flores de naranjo.

Hace algunos meses indicó el Sr. DUMONT, farmacéutico en Bousso, para reconocer la falsificacion del agua destilada de flores de naranjo, un medio basado en coloraciones características, que, segun él, se desarrollan en este agua bajo la accion del amoniaco, segun que se obtenga de las flores ó se haya obtenido de las hojas. Nosotros hemos ensayado este procedimiento, y no nos ha dado resultado, no habiendo sido tampoco más felices algunos de nuestros compañeros.

Un medio de reconocer esta sustitucion consiste en tratar el hidrolado con una mezcla de ácido sulfúrico, ácido nítrico y agua (por ejemplo 15 gramos de hidrolado, 1 de ácido sulfúrico, 2 de ácido nítrico y 3 de agua): si el agua ha sido fabricada con las flores, se manifiesta casi inmediatamente un color de rosa característico; esta coloracion se produce tambien en una mezcla que por 9 partes de agua destilada de las flores no contenga más que 1 de agua destilada de las flores. En el agua obtenida de las hojas el cambio de color no es apreciable. Estos fenómenos se observan igualmente cuando se aplica el liquido de ensayo al residuo de la evaporacion de estas aguas al paso que procedente del agua de flores de naranjo da una coloracion rosa muy manifiesta, el otro no dá sino un color de hojas muertas. La ciencia posee, pues, un carácter suficientemente sensible para comprobar la presencia de agua de flores de naranjo. Queda por hallar un carácter positivo para comprobar igualmente la presencia del agua destilada de hojas.

(Journ. de pharm. d'Ambers.)

Tratamiento paliativo del cáncer.

El autor del tratamiento que vamos á esponer, Sr. TANNI, no tiene la pretension de aplicarle sino á los tumores escirrosos de la mama todavia poco desarrollados y no ulcerados; recomienda, con algunas observaciones que prueban medias la verdad de los resultados, dos medios que le parecen infalibles, sino para hacer desaparecer estos tumores, al menos para retardar siempre, y con frecuencia, hasta detener completamente, su marcha.

POMAREL, me pa-
razon, y que n-
me aseguraron
on mental, y que
no acerca de este
cuyas heridas se
olorando su falo-
en sus facultades

pital de la obser-
bria podido este
or ejemplo, á su
os; en cuyo cas-
cubrir cualquier
desavenencia
n podido consti-
menos premedita-
hora y de lugar
ísimo por demás
no hubo riña

terés en ocultar
rnal debió sufrir
irrió á sí mismo
persona cualquiera
inal hubiera sido
ciente. De no se
este hecho; pue-
r «el número de

toda idea de tor-
encia.» Respecto
a cierto punto
on de las heridas
ral, conocidos
diera revelar un
e ocasionarse
lmente los vasos
strado su intere-
lado ante la idea
o fatal (cosa me-
amos consigna-
as de semejan-
curiosa, y me-
mente al estu-

e naranjo.

farmacéutico
agua destilada
ciones caracte-
agua bajo la ac-
ores ó se haya
ado este proced-
ado sido tam-

asiste en tratar

ácido nítrico
de ácido sulfú-
ha sido fabrica-
tamente un col-
duce también
lada de las ho-
las flores. En

no es aprecia-
ando se aplica
n de estas ag-
e naranjo da
á sino un color
racter suficiente-
de agua de flo-
positivo para com-
ilada de hojas.

d'Ambers.)

áncer.

poner, Sr. Tano-
sino á los tumo-
lados y no ulcer-
es que prueban
ios que le pare-
tumores, al me-
ta detener comp-

El primero consiste en envolver la mama enferma en una capa gruesa y floja de algodón cardado, para sostener en ella un calor suave que parece favorecer la resolución del tumor y para disminuir, cuando existe, el dolor; y luego para mantener suspendida la mama de una manera conveniente á fin de evitar toda tracción por razón del peso del escirro.—El segundo medio, que debe influir profundamente sobre el organismo y detener la diátesis, consiste en administrar el arsénico, que, según el Sr. HUNT, goza en ciertos límites de una especificidad anticancerosa. Para las personas débiles y más ó menos anémicas, el arsénico se asocia al hierro, sin que, sin embargo, semejante asociación sea constantemente necesaria. Habitualmente se administran tres veces al día, después de las comidas, en agua pura, una docena de gotas de una solución de ácido arsenioso, cuya fórmula podrá variar á voluntad de cada médico, pero que deberá siempre permitir administrar el medicamento en muy pequeñas cantidades, que deberán continuarse por largo tiempo.

(British medical Journal.)

—En los casos en que aun queda tiempo hábil para practicar la ablación de los tumores escirrosos, no será inútil ensayar la medicación propuesta por el Sr. HUNT.

Flemon difuso curado por medio de la compresión digital.

Habiéndose caído un mozo de cuerda, se hizo una pequeña herida contusa en el punto más saliente del olécranon del lado derecho. Durante seis días continuó en su trabajo ordinario sin experimentar incomodidad; al sétimo se manifestó cierto dolor en el sitio de la herida, cuyas inmediaciones se presentaban hinchadas y con aumento de rubicundez y calor. Al día siguiente la tumefacción había invadido todo el miembro: el enfermo fué acometido de calosfríos y fiebre, decidiéndose entonces á entrar en la clínica quirúrgica del profesor BORRO (de Génova), donde se observó la tumefacción indicada, que aumentaba considerablemente la circunferencia natural del brazo; la piel estaba reluciente, tensa y de un color rojo vivo; el enfermo se quejaba de un dolor quemante en las partes afectas, dolor que aumentaba bajo la presión de los dedos; la herida del codo estaba en supuración; la fiebre era violenta. Se diagnosticó un flemon difuso del brazo derecho por lesión traumática, y se emprendió el tratamiento por la compresión digital, que debía practicar el mismo enfermo aplicando el pulgar de su mano izquierda sobre la arteria humeral, cerca de la axila. Esta compresión debía interrumpirse para permitir descansar al enfermo. Al codo se aplicó una cataplasma pequeña. Al cabo de dos días de compresión, practicada con diferentes intervalos, ya fuerte, ya más ligera, la resolución de la inflamación era casi completa; entonces se suspendió toda compresión, y á los pocos días el enfermo pudo salir del hospital.

(Presse méd. belge.)

La tisis y el tratamiento lacto-clorurado.

Bajo este epigrafe ha publicado la *Union médicale* un artículo en el cual se hallan las siguientes líneas:

El Dr. PIETRA-SANTA ha sometido al criterio de la práctica, en Argelia, el modo de tratamiento de la tisis, particularmente preconizado por el redactor de la *Union médicale*, AMADEO LATOUR, y que consiste principalmente en el uso de la leche de cabras sometidas á un régimen salino. Mas en presencia del hecho (tan constantemente comprobado cuando se ha querido cambiar el modo de nutrición de un animal durante la lactancia) de agotarse muy pronto la secreción láctea en las cabras alimentadas con sustancias saladas, el Sr. PIETRA-SANTA ha creído que sería más ventajoso introducir directamente en la leche la sal medicinal; y para facilitar la dosificación y favorecer el efecto moral de la medicación, ha empleado un jarabe de fácil preparación y conservación al máximo de cloruro de sódio. Hé aquí la fórmula adoptada, suministrada por los Sres. MIALHE y GRASSI, y que dá 5 gramos (90 granos) de sal por 30 gramos (1 onza) de jarabe:

Agua destilada.	200 gramos, ó partes.
Cloruro de sódio.	125 —
Azúcar.	400 —
Agua de laurel real.	30 —
M. s. a.	

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

PARTE OFICIAL.

DIRECCION GENERAL DE BENEFICENCIA Y SANIDAD.

Negociado 3.º

Por Reales órdenes de 1.º de agosto próximo pasado y 12 del corriente, se ha autorizado el establecimiento de lazaretos de observación en Palma de Mallorca y Santa Cruz de Tenerife, semejantes á los que para los puertos de primera clase determina el art. 5.º del Real decreto de 6 de junio último.

Lo que se anuncia en la *Gaceta* para conocimiento del público.

Madrid 20 de setiembre de 1860.—El director, Tomás Rodríguez Rubí.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

La Junta de apoderados, en vista del expediente instruido al efecto, y en uso de las facultades que la corresponden, ha tenido á bien conceder, en sesión de 20 del corriente, el ingreso en el Monte-pio á don Antonio María Roig, profesor de medicina residente en Cacabelos, provincia de Leon, con seis acciones de tercera clase que tenía solicitadas.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y del interesado.

Madrid 21 de setiembre de 1860.—El secretario general, Luis Colodron.

VARIEDADES.

EL ATEISMO Y LOS MÉDICOS.

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

VII.

Espuestas ya las causas que motivaron la injusta acusación de ateísmo lanzada contra los profesores del arte de curar, pasemos desde luego á hacernos cargo de lo que debe entenderse por ateísmo.

Merece solo este odioso nombre el que está convencido hasta la evidencia de que no existe Dios. Parece imposible que haya hombres de esta clase en ninguna parte del mundo; porque cualquiera, por necio y obcecado que sea, no puede menos de confesar la existencia de un Sér Supremo omnipotente y sapientísimo.

«Todos los pueblos antiguos y modernos, dice P. J. Virrey, en su *Historia natural del género humano*, han admitido la existencia de un Sér Criador del Universo; pues hasta los bravos, en quienes no se ha notado ningún indicio aparente de religión, y muchas tribus americanas, australes, africanas, isleñas, etc., si bien ajenas á toda especie de culto, no desconocen jamás una causa suprema, cuando se les pregunta quién crió el cielo y la tierra.»

Y así es, en efecto. Preguntad á los *Brakmanes* sobre este punto, y os dirán que existe *Brama*, como representante de la sabiduría: los *Persas* os mostrarán en sus templos piras de fuego ardiendo sin interrupción, en honor de la Divinidad: asistid entre los *Peguanos* á su fiesta anual llamada *Sapan Guiarche*, y en ella vereis desde el más infeliz hasta sus reyes, lujosamente ataviados, asistir á aquella ceremonia, para dar gracias al Sér Supremo por los bienes que derrama; sér que no representan bajo forma alguna, porque no creen que se halle esto al alcance del entendimiento humano: preguntad á los *Tibetanos*, y os contestarán con su gran *Lama*, á quien tienen tanto respeto que llevan su excremento por reliquia: los habitantes de la *Corea* os hablarán con gran veneración de este mismo personaje, y particularmente de *Buchan*: los *Chinguleses* os enseñarán á su gigante *Budda*: los pueblos de *Siam* os contarán la historia de su *Sonmonocodon*, etc., etc.

¿Y cómo no confesar la existencia del Supremo Hacedor ante el maravilloso y complicado mecanismo de la naturaleza? Ese mar impetuoso y arrogante que amenaza sumergir al continente con sus gigantes y espumosas hondas, y que sumiso lame en la tranquila playa el pie del observador; esas horribles tempestades

(1) Véanse los números 329, 333 y 335.

tades, que cruzando de fuego al horizonte, parece van á consumir al mundo, y son desechas á impulso del mas ligero viento y reemplazadas por el luciente y esperado sol; el cambiante de las flores, el vuelo de los pájaros, la germinacion de las semillas, la sávia de los árboles, las bracteadas de los peces, el aire que respiramos, la vida que vivimos... todo, todo, desde lo más elevado á lo más infimo, desde lo más inesplicable á lo más perceptible, todo, todo está continuamente revelando la existencia de Dios. En vista de esto, parece imposible que haya ateos en todo el rigor de la palabra, y sin embargo no queda duda alguna de que los ha habido y aun los hay, para mengua de la humanidad y de nuestra decantada civilizacion. Preciso es, empero, confesar que la palabra ateos se generalizó antiguamente hasta el extremo, no titubeando nuestros antepasados en calificar de esta manera á los que, sin negar la existencia de Dios, no tenian de este Sér todo el exácto y perfecto conocimiento que creian necesario, por lo que se les tuvo tambien por materialistas y apartados de los dogmas de la Iglesia. Siguiendo este camino y partiendo siempre de este principio, claro está que el número de ateos se aumentó en tales términos, que fueron incluidos en tan fea calificacion muchísimos esclarecidos sugetos que ni remotamente pensaron en negar la existencia del Sér Supremo, que es lo que en rigor constituye el verdadero ateismo.

VIII.

Con solo echar una ojeada retrospectiva á cuanto llevamos dicho, se vendrá en conocimiento de la injusta é infundada opinion de los que sientan que los principios de la medicina conducen á aquel odioso y detestable vicio; pues basta para echarla por tierra tener presente que los médicos son precisamente los que mas deben creer en la existencia de Dios.

Entre las muchísimas pruebas que pudiéramos aducir con este objeto, es una de las mas principales y recomendadas por los hombres mas doctos, la ingeniosísima estructura del cuerpo humano. En esta primorosa y acabada máquina ¡qué de máquinas á la vez tan complicadas y numerosas! ¡qué armonia, qué uniformidad entre todas ellas! Si observamos los huesos, hallaremos en los mismos, puntos de apoyo, columnas, palancas, poleas y cuñas: los músculos nos presentarán fuertes y flexibles cuerdas, y el corazon un acabado aparato hidráulico; hallaremos verdaderos fuelles en los pulmones; cribas y filtros en las glándulas; el estómago y los intestinos, las venas y las arterias, nos presentarán tubos y canales, conductos y receptáculos; estudiaremos en el ojo la cámara oscura; en el oído... pero á qué insistir mas en este asunto? ¡Detractores de los médicos! mirad todo ese conjunto, analizad ese todo; y en la mas pequeña fibra, en la mas sutil membrana, en cualquiera parte, por pequeña é insignificante que os parezca, hallareis tal disposicion y tal orden, que no podreis menos de esclamar con Ciceron: «Nada hay superfluo en el mundo, todo está criado para algun objeto!»

Y si la construccion de esa gran máquina llamada cuerpo humano tanto nos admira, ¡qué de admiracion no causará el estudio de las diferentes piezas que la componen y el uniforme movimiento que observamos, comunicado por su Omnipotente Autor! ¡Detractores de los médicos! ¿Cómo os atreveis á arrojar la injusta y fea nota de ateismo sobre tan beneméritos profesores, que con mas motivos que vosotros admiran diariamente las obras de su Hacedor? Oid y juzgad.

IX.

El estudio del sistema huesoso es una prueba palpable y evidente de nuestras aseveraciones. Los huesos, tan indispensables al hombre que sin ellos no podria estar derecho ni andar, y semejante á los reptiles se arrastraria por el suelo; los huesos, repetimos, son á la vez en la máquina animal lo que la armazon en los edificios: dan al cuerpo firmeza y estabilidad, determinan sus formas, sostienen las partes blandas y defienden las vísceras que encierran de tal modo, que sin ellos la vida hubiera estado muy espuesta á cada instante por los agentes exteriores que directamente obrarian sobre los órganos mas delicados é importantes. Gracias á su diferente estructura y conexión, proporcionan al hombre todas las situaciones necesarias y le mantienen en ellas: de otra manera el cuerpo hubiera sido una estatua inmóvil y por lo tanto inflexible: cierto es que algunos huesos carecen absolutamente de movimiento; pero como todo está previsto, esta inmovilidad es de todo punto necesaria para dar mas firmeza y solidez á los órganos que contienen, y todos están mantenidos en sus posiciones por diversos medios, segun el fin á que están destinados.

Las eminencias que en ellos observamos, ó sean las apófisis

y epífisis articuladas ó inarticuladas, sirven entre otras cosas de punto de apoyo ó insercion á los músculos ó ligamentos aumentan la fuerza de las potencias motrices, alejando su ataduras del centro del movimiento y mudan su direccion donde mas les convenga.

Caprichosos y variados en cuanto á sus formas presentan entre otras muchas, desigualdades y asperezas; unas son lisas y redondas, otras agudas ó acabadas en punta, etc., etc.; sembradas de cavidades, vemos unas que las atraviesan de parte á parte como agujeros, poros, conductos, trompas y laberintos, y otras que no los atraviesan como fosas, canales, surcos, ranuras, etc. ¡Y todas, y cada una de estas partes tiene algun preciso objeto que llenar! ¡Y todas, y cada una de ellas están formadas, dispuestas y colocadas de modo que así y solo pudieran llenar su cometido!

¡Oh Providencia! ¡Cuán sabia y previsora eres en todos tus actos, en tus obras todas! ¿Qué importancia, en efecto, presenta á primera vista la parte de la cavidad glenoidea situada en la porcion petrosa del hueso temporal? Ninguna al parecer: y sin embargo en ella se aloja parte del ligamento capsular, cuando la boca está cerrada y sirve de punto de apoyo á los cóndilos de la mandíbula para que esta no pueda dislocarse hacia atrás. Ese agujero situado en la cara inferior de la porcion petrosa del referido hueso, indiferente al simple exámen, es precisamente la entrada del conducto carotideo que aloja á la arteria carótida interna, encargada de llevar hasta el cerebro la sávia de la vida.

Interminable tarea sería la nuestra si quisiéramos proseguirla en este terreno, porque son innumerables los ejemplos que podríamos aducir. ¡Cuanto no podríamos hablar de la formación de los huesos, de su posicion y su color, de su cubierta ó perióstio, de su espesor y su densidad, de sus diferentes sustancias, de sus cavidades internas y las membranas que las revisten, de sus vasos y sus humores, de su sangre y de sus jugos, de su formación y de su vida! ¡Cuántas ideas, cuántos juicios, cuántas deducciones se agolpan á nuestra imaginacion sobre cualquiera de estos objetos, en cada uno de los cuales no podemos menos de admirar la sabiduría y prevision de Dios!

CÁRLOS MESTRE Y MARZAL.

(Se continuará.)

Resúmen de las observaciones meteorológicas hechas en el Observatorio de Madrid en el mes de julio de 1860.

En la 1.^a década del mes de julio se distinguieron tres períodos diversos bastante bien caracterizados: uno, del día 1.^o al 3 inclusive, durante el cual se conservó la atmósfera turbia y anubarrada, con amagos repetidos de tempestad; otro, del 4 al 6, mas despejado y caloroso que el anterior; y el último, compuesto de cuatro días tranquilos y sin nubes, propio bajo todos conceptos de la estación reinante.

Al estado precedente sucedieron en la 2.^a década tres días variables y ventosos; el 14, completamente despejado y tranquilo; el 15 de nuevo variable y tempestuoso por la noche; y otros cinco en los cuales, si bien el horizonte se conservó bastante turbio ó caliginoso, poco diáfano ó blanquecina la atmósfera, fué el temporal inminente. Durante el eclipse de sol que se verificó en el día 18, la atmósfera permaneció despejada; sopló el viento constantemente del S. O., con oscilaciones al O. y N. O. y cambios bruscos y frecuentes de intensidad; apenas se notó en el barómetro variacion alguna que á las propias horas no se observe en los demás días; aumentó muy poco la humedad; y la temperatura al sol descendió desde 42° 5, correspondiente á 1h 30m de la tarde, hasta 26° 2, en que permaneció estacionaria 4 ó 5 minutos antes de las 3; y á la sombra de 3 á 4 solamente, de 29° 8 hasta los mismos 26° 2. Es de notar que el depósito del barómetro espuesto al sol y al aire libre se hallaba fuertemente ennegrecido, y dotado por lo tanto de un gran poder absorbente emisivo, mientras que el del termómetro á la sombra conservó su superficie descubierta, ó en el estado ordinario.

El día 21, primero de la 3.^a década, amaneció lloviendo, aunque muy poco, y tronando á lo lejos por el N. E. y S. O.; pero á las 8 de la mañana comenzó á despejarse, y antes de las 10 se habian ya desaparecido hasta los últimos vestigios de tempestad. Desde el 22 al 25 el temporal fué caloroso y anubarrado; un poco húmedo y variable en los días 26 y 27; y despejado, ventoso y fresco, en algunos momentos de frío, en los cuatro últimos días del mes.

La marcha del barómetro ha sido en julio la siguiente. Como en la última década de junio fluctuó al principio muy poco la columna de mercurio al rededor de 708mm hasta el día 7; empezó despues á disminuir, y con oscilaciones continuas de menguada amplitud se mantuvo entre 707 y 705mm hasta el 22; en el 23 espermentó una pequeña subida que perdió en el 24; y al fin volvió á recobrar su estado primitivo de unos 708mm. El período mas caloroso del mes ha coincidido con la mitad de la 1.^a década, cosa que tambien acaeció en el año anterior, si bien en este fué la temperatura notablemente superior á la del actual. La baja temperatura de los últimos días, pre-

dida en diversos puntos de la Península de fuertes tempestades, y acompañada en Madrid de un viento del N. E. bastante recio, merece asimismo, por lo anómala, una especial atención.

Como era de esperar, el estado higrométrico del aire ha sido en julio inferior al del mes precedente, ya no muy elevado; un poco superior, por el contrario, la fuerza de evaporación, que sin embargo se mantuvo por término medio unos 4mm más baja que en la propia época del anterior estío, y apenas mensurable la cantidad de agua de lluvia recogida.

En los cuatro primeros días del mes alternaron principalmente con los vientos del N. E. los del S. E., débiles unos y otros; con los del S. O. los del O. y N. O. en los sucesivos hasta el 10; con los últimos los del N. E. hasta el 14; y posteriormente han soplado con especialidad los del O. hasta el 26, y los del N. E. en los días restantes.

BARÓMETRO.

	1.ª década.	2.ª	3.ª
	mm	mm	mm
Am á las 6 m.	709,03	705,93	706,76
Id. á las 9.	708,54	706,14	706,87
Id. á las 12.	707,68	705,67	706,29
Id. á las 3 t.	707,13	704,60	705,39
Id. á las 6.	706,78	704,33	704,99
Id. á las 9 n.	707,52	704,97	705,99
Id. á las 12.	708,12	705,19	706,54
	mm	mm	mm
Am por décadas.	707,83	705,27	706,12
A. máx. (días 3, 11 y 31).	711,72	707,86	709,87
Am mín. (días 9, 16 y 26).	705,16	702,78	701,21
Oscilaciones.	8,56	5,08	8,66
		mm	
Am mensual.	»	706,41	»
Oscilacion mensual.	»	10,15	»

TERMÓMETRO.

	1.ª década.	2.ª	3.ª
Tm á las 6 m.	19°,2	18°,5	15°,9
Id. á las 9.	25°,5	24°,1	21°,7
Id. á las 12.	29°,2	29°,1	25°,7
Id. á las 3 t.	31°,5	30°,6	29°,4
Id. á las 6.	29°,5	29°,5	26°,5
Id. á las 9 n.	23°,8	24°,7	22°,2
Id. á las 12.	21°,2	21°,0	18°,3
Tm por décadas.	25°,7	25°,3	22°,7
Oscilaciones.	25°,7	25°,4	27°,5
T. máx. al sol (días 5, 14 y 24).	47°,4	46°,1	50°,1
T. máx. á la sombra (días 6, 15 y 24).	40°,8	37°,0	35°,7
Diferencias medias.	8°,9	7°,8	10°,6
T. mín. en el aire (días 1, 20 y 31).	15°,1	15°,6	8°,4
Id. por irradiación (días 3, 20 y 31).	12°,8	10°,3	4°,6
Diferencias medias.	2°,8	2°,7	1°,8
Tm mensual.	»	24°,6	»
Oscilacion mensual.	»	52°,4	»

PSICRÓMETRO.

	1.ª década.	2.ª	3.ª
Hm á las 6 m.	60	55	61
Id. á las 9.	45	44	48
Id. á las 12.	58	28	57
Id. á las 3 t.	51	25	25
Id. á las 6.	55	25	25
Id. á las 9 n.	46	31	52
Id. á las 12.	54	46	44
Hm por décadas.	44	36	59
Hm mensual.	»	40	»

ATMÓMETRO.

	mm	mm	mm
Em por décadas.	9,7	11,8	11,2
E. máx. (días 7, 17 y 22).	11,4	12,9	12,7
E. mín. (días 2, 13 y 21).	7,7	10,5	9,5
		mm	
Em mensual.	»	10,9	»

PLUVÍMETRO.

Días de lluvia.	2
Agua total recogida.	1mm,8
Id. en el día 21 (máximo).	1,4

ANEMÓMETRO.

Vientos reinantes en el mes.

N.º	horas.	S.º	horas.
N. N. E.	10	S. S. O.	11
N. E.	29	S. O.	69
E. N. E.	150	O. S. O.	41
E.	48	O.	58
E. S. E.	89	O. N. O.	36
S. E.	18	N. O.	59
S. S. E.	62	N. N. O.	12
	15		

LIBRO NOTABLE.

Como una muestra de consideración á la prensa periódica, el Sr. D. Alejandro Olivan, presidente de la comisión de estadística general del reino, nos ha remitido una atenta carta, acompañándola un ejemplar del *Anuario Estadístico de España*, correspondiente á 1859 y 1860. Entre las importantes y muchas materias que llaman la atención en esta obra, son dignas de notarse las siguientes: El mapa geográfico de España, triangulación geodésica, mapa geológico, observaciones meteorológicas hechas en el Observatorio astronómico de Madrid, y en todas las universidades é institutos de España; cuadro sinóptico que representa las cuatro fases de la luna correspondientes al año de 1860; territorio, industria fabril, población, movimiento de esta; beneficencia, con un resumen de la general, provincial, municipal y particular del reino en 31 de diciembre de 1859, y el movimiento que ha habido en dicho año en los acogidos en los establecimientos de la beneficencia general y provincial, en las inclusas é hijuelas de expósitos, en los hospicios y casas de huérfanos y desamparados, en los hospitales municipales y provinciales, en los manicomios, en los asilos de mendicidad, en la beneficencia domiciliaria; estado, resumen y movimiento de los buques visitados por la sanidad marítima del reino durante el año de 1859; cajas de ahorros, establecimientos de baños y aguas minerales de España en la temporada de 1859; pósitos pios y nacionales, con espresion de sus existencias y débitos; instrucción pública, con estados demostrativos de las escuelas de primera y segunda enseñanza, número de ellas, alumnos externos é internos que á ellas concurren; seminarios, intitutos, universidades y facultades, escuelas de enseñanza superior profesional; cuadro de las bibliotecas públicas existentes, con espresion del número de volúmenes y manuscritos de que constan; teatros públicos y plazas de toros, con espresion del número de representaciones y de localidades; estadística criminal, presupuestos, deuda y crédito público; contribucion de consumos, industrial y territorial; hipotecas, aduanas, rentas estancadas, loterías, casas de moneda y minas, desamortización, medios de comunicación, guerra y marina, y por último, ultramar. Tales son los interesantes puntos que comprende este libro notable, que debe estudiarse por toda persona ilustrada que desee conocer á fondo el estado de las materias que abraza, ya por la multitud de datos, apreciaciones y cálculos con que van acompañadas, cuanto porque reconociendo todas estas noticias un origen oficial, tienen una autoridad de que hasta ahora carecíamos.

UNA PROVIDENCIA GUBERNATIVA.

Para desempeñar interinamente la plaza de médico del hospital de Almería, parece ha sido nombrado el subdelegado de medicina del partido de Sorbas, quien tiene contrato pendiente con esta población, y está encargado de su asistencia facultativa. Ignoramos si se ha explorado para este nombramiento la voluntad del interesado; pero de todos modos los vecinos de dicho pueblo, que ahora queda desprovisto de médico cuando le amenaza el cólera como á los demás de la provincia, pueden quejarse con razón de semejante medida. Conocemos que sería urgente proveer, al menos interinamente, la plaza de beneficencia, vacante á consecuencia de la Real orden de que tienen conocimiento nuestros lectores, y que no se podía echar mano de los demás facultativos de Almería por hallarse en el mismo caso que el depuesto; pero el Gobierno no podrá menos de reconocer, en vista de las dificultades que encuentra en estos asuntos, que para proceder en ellos con el debido desembarazo, necesita empezar estableciendo el servicio público en lo relativo á la medicina sobre bases bien meditadas, que permitan acudir

sin violencia ni compromisos á todos los casos que ocurran. Sin esto, en vano será querer llenar las necesidades médicas en la esfera administrativa. Renacerán los inconvenientes y solo se conseguirán resultados incompletos.

CASO DE HERMAFRODISMO

presentado á la consulta clínica establecida en el Colegio de San Carlos, á cargo del Dr. D. FERNANDO ULIBARRI.

R. V., natural de Madrid, de 24 años de edad, soltera, sirvienta y con temperamento sanguíneo-nervioso, se ha presentado á la consulta del Dr. Ulibarri, quejándose de leucorrea y dolores abdominales: la enferma de que trato no pudo menos de despertar la atención del doctor, atendiendo al aspecto varonil que presentaba; y procuró con dulzura penetrar en el gran misterio que aparecía á su vista. La enferma tenía un pudor obstinado incapaz de poderse vencer, sino por medio de palabras persuasivas, y de reflexiones hechas con el juicio y discreción que son propias de un hombre científico. Por fin accedió con rostro trémulo y sonrosado al reconocimiento que la propuso el Dr. Ulibarri: y ¿cuál no sería la admiración que nos causó al contemplar un hermafrodismo como no le cita ningún autor? Todos los que asistimos al reconocimiento pudimos ver la realidad del hecho, y como encargado de hacer la observación, deseo vean la luz pública estas incoherentes palabras, por haber sido de los primeros que han tenido la fortuna de observarlo.

Por lo tanto, en uno de los siguientes números publicaré la historia detallada del referido caso.

RAMON ALBA.

Por todas las Variedades:

El Srio. de la Redacción, RAIMUNDO SANFRUTOS.

GRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—El temporal revuelto y lluvioso que principió en la precedente semana, continuó reinando en la presente, habiendo contribuido mucho á sostenerle la variedad con que soplaron los vientos, que tan pronto fueron del primero y tercer cuadrante, como del cuarto. El termómetro osciló entre los 7 y 20°, y el barómetro se mantuvo marcando la misma presión atmosférica que consignamos en el anterior número de EL SIGLO.

Siguieron presentándose las mismas enfermedades crónicas, aunque en mayor número, pues algunas de las agudas correspondientes á los órganos torácicos terminaron en aquellas. Hubo bastantes casos de calenturas catarrales y gástricas, de intermitentes, que puede decirse que fueron las enfermedades reinantes, de anginas tonsilares y de irritaciones gastro-intestinales. Llegaron también á observarse algunas neurosis, dolores artríticos, pleuresias y diarreas catarrales.

Las defunciones, á pesar de lo variadas que se presentaron las dolencias reinantes, fueron por fortuna bastante cortas en número, recayendo casi todas en sujetos que padecían de afecciones crónicas de pecho y de vientre.

Tiene razon.—El apellido *Arabe* del médico marroquí, se explica, según un apreciable colega, como los apellidos españoles *España* y *Paris*: es una casualidad que suene lo mismo que esa palabra española! No habíamos caído en la cuenta.

Discurso.—El Dr. D. Nemesio Lallana, catedrático de la Facultad de farmacia, es el encargado, según nos dicen, de pronunciar el discurso inaugural en la solemne apertura del curso académico que ha de verificarse en la Universidad central el día 1.º de octubre próximo.

Cuestión de los médicos de Almería.—Además de la exposición de que hablamos en el número anterior, firmada por varios vecinos de aquella capital y publicada en *Las Novedades*, hemos visto otra en igual sentido, suscrita también por considerable número de personas respetables. Todo hace creer que el Gobierno no podrá menos de atender á las razones espuestas en favor de los citados profesores, como ya se ha anticipado á atenderles la opinión pública.

Reclamaciones justas.—Un periódico político se ocupa en hacer ver que poco ó nada puede esperarse de la nueva ley de Sanidad, que según se ha dicho se está preparando en las regiones

oficiales, pues lo esencial sería que se cumplieran los decretos y ordenanzas vigentes, sin lo cual puede temerse con fundamento que corran igual suerte todos los venideros. Con este motivo recuerda que no se han provisto las direcciones facultativas de los puertos marítimos que se hallan establecidas en la legislación vigente; que no se ha asignado á los médicos forenses la remuneración tantas veces prometida, y que á pesar de las repetidas disposiciones de toda clase de autoridades, continúa el tráfico ilegal de medicamentos y la explotación de la salud pública, no encubriéndose estos abusos con las sombras del misterio, sino por el contrario denunciándose á sí mismos por todas las puertas abiertas á la publicidad. Necesario es convenir en que no falta razón á nuestro colega político.

Nuevo destino.—Parece que se ha creado en la Facultad de medicina de Valladolid, uno de catedrático suplente con el sueldo de 8,000 reales, y que se ha provisto esta plaza en un joven profesor.

Es ganga.—En el *Restaurador farmacéutico* vemos una nota publicada por un profesor de farmacia, en la que aparece que suministra á un pueblo medicamentos que importan al año tres mil reales según tarifa, y percibe por ellos 31 fanegas de centeno. Por muy recargadas que estén las drogas en la tarifa para compensar la intervención científica, es imposible que semejante suministro pueda hacerse sin perjuicio material del profesor, lejos de encontrar este alguna retribución por su trabajo. ¿Cuál será también la cantidad que corresponda por cada visita á muchos de los médicos y cirujanos que tienen contratada la asistencia con los pueblos?

Obra útil.—Llamamos la atención de nuestros lectores hácia la segunda edición del *Prontuario médico de quintas*, cuyo anuncio insertamos en otro lugar. Es obra de grande interés para los reconocimientos de inútiles, en que tan á menudo tienen que intervenir los médicos.

Estado sanitario de la isla de Cuba.—Con fecha 24 de agosto nos escriben desde dicha Antilla, que á pesar de la estación rigurosa de calores y de los fuertes aguaceros, el estado sanitario era inmejorable.—La calentura amarilla ha ocasionado 1,218 invadidos en toda la isla, falleciendo tan solo 149. Del primer guarismo corresponden á la ciudad de la Habana 1,103 casos y 122 defunciones: de viruelas fueron invadidos 90, sucumbiendo 26, y de tisis 100, de los que fallecieron en todo el mes de julio 69.

Nombramiento.—El Dr. D. Antonio Oliva ha sido nombrado, á propuesta del capitán general de la isla de Cuba, catedrático de terapéutica, materia médica y arte de recetar de la Universidad literaria de la Habana.

Salida del apéndice vermiforme por el ano.—En el *Boston medical journal* se refiere el caso de un hombre de 24 años que después de haber ofrecido por algunos días síntomas semejantes á los de la peritonitis, arrojó por el ano el apéndice vermiforme del ciego en estado gangrenoso y con varias aberturas.

Congreso de química.—Escriben de Carlsruhe el 4 del actual. «Hoy se ha verificado la segunda sesión general del congreso internacional de químicos. Se ha deliberado sobre los medios convenientes para obtener una aplicación uniforme de los nombres *átomos* y *moléculas*. Habiendo tenido que abandonar el congreso el profesor Kepp (de Giessen), ha sido nombrado el Sr. Dumas presidente de la asamblea.»

Pesca bien pagada.—La sociedad real de Tasmania (Australia), ha votado por unanimidad una recompensa de 300 libras (cerca de 30,000 rs.), para el que lleve á la colonia cinco pares de salmones vivos completamente desarrollados, y la quinta parte de esta suma por cada par que se le presente. También está dispuesta á pagar regularmente las truchas asalmonadas y los salmones pequeños.

Fanatismo de un curandero.—Cuenta el señor Renault, profesor de la escuela de veterinaria de Alfort, que un día se presentó en aquel establecimiento un aldeano con su hijo pidiendo con el tono de convicción más enérgico, que se le permitiera ensayar un supuesto remedio de su invención, preservativo de la rabia. Consintió el Sr. Renault, y acercándose con el aldeano á una jaula donde estaba un enorme perro rabioso, ordenó que se trajeran animales para hacerlos morder á su vista. Oído esto por el inventor del remedio, se adelantó á presentar su brazo al perro, y fué preciso retirarle por fuerza del peligro á que se esponía. Viendo que le separaban, hizo una seña á su hijo para que le reemplazase, y hubo que emplear nuevamente la violencia, para impedir que el suicidio por obediencia constituyese al suicidio por fanatismo.

Admirable es, aunque no rara, la fé profunda que estas gentes tenían en su remedio. Ofrece por lo tanto mayor interés saber los resultados del experimento. El animal hidrófobo mordió á muchos perros y corderos, los cuales se dividieron en dos series, unos abandonados á sí propios y otros tratados por el específico; y lo que sucedió fué que estos últimos dieron mayor proporción de casos de rabia que los primeros!

Sanidad militar en Francia.—La situación de este cuerpo en el vecino imperio es deplorable en lo que atañe á sus relaciones con la administración militar. A pesar de la asimilación que por un decreto reciente se ha establecido entre sus grados y empleos y los de los oficiales del ejército, se les hace continuar en una dependencia directa de personas extrañas á la profesión, y que mal

pueden dirigir hacerse pública, pital, que se imponiéndole á otro destino.

Eler y c
Lyon, después comparativo de preferirse el ventajas que que el del seg

Cuestion
ha fallado en e síllis heredita mamar á esta, tra los padres francos de dañ

Ma falleci
miembro del l consecutiva á u curarle una fis Paris una con niteur des scié á que esponer población, con pequeños.

Putrefac
se á esta causa Unidos) que es 28 personas, u fías en agua p estos sujetos habiendo inocu 27 ó 28 persona seguidos de er de la muerte.

Epitafio
poco conforme como sigue: « vivió ciento ve ble en este est an querer est triunfo de este

Hé aquí lo Campello ace

«Amenazad provincia de l en el presente ratura que g vanecido, y n tramó á cad

El comerci jo á primeros do de la pro meses ocasion Enix, Lanjar cionalmente a tante á conju tal cólera; q propias de la de las salinas rias, aumenta morian, y la Por la par para estallar comerciantes mia, fueron Rápidamente merosas bajas propaga á to Lorca y á To Desde med la capital, ha escapar su se si bien sus m ros, y diez c Los pueblos d lor, Huélcara su ponzoña.

pueden dirigir un servicio que no conocen científicamente. Acaba de hacerse pública una reprensión oficial dirigida al médico de un hospital, que se ha creído dispensado de obedecer á un subintendente, imponiéndole al mismo tiempo ocho días de arresto y su traslación á otro destino.

Eter y cloroformo.—La sociedad de medicina de Lyon, después de varias sesiones, en las que ha examinado el valor comparativo del eter y del cloroformo, acaba de decidir, que debe preferirse el primero de estos anestésicos, á pesar de las ligeras desventajas que ofrece, en razón de que su uso es menos peligroso que el del segundo.

Cuestión médico-legal.—El tribunal civil del Sena ha fallado en estos días una demanda relativa á la trasmisión de la sífilis hereditaria. La nodriza de una criatura se inficionó dando de mamar á esta, y comunicó la enfermedad á su marido. Reclamó contra los padres, y el tribunal los ha sentenciado á pagar tres mil francos de daños y perjuicios.

Ha fallecido en París el sábio botánico Sr. Payer, miembro del Instituto. La causa de su muerte ha sido una erisipela consecutiva á una ligera operación practicada por el Sr. Velpeau para curarle una fistula ciega de ano. Parece que en la actualidad reina en París una constelación erisipelatosa. Con este motivo hace el *Moniteur des sciences* algunas consideraciones sobre el mayor peligro á que esponen las operaciones hechas en los grandes centros de población, comparativamente con las que se hacen en los pueblos pequeños.

Putrefacción de la vacuna.—Sin duda debe atribuirse á esta causa el hecho observado últimamente en Wesfort (Estados Unidos) que es como sigue. Practicóse la inoculación de la vacuna en 28 personas, usando al efecto una disolución de las costras específicas en agua procedente de la licuación de la nieve, y en ninguno de estos sujetos se observó consecuencia alguna desfavorable. Pero habiendo inoculado una semana después con el mismo líquido otras 27 ó 28 personas, se manifestaron en ellas graves síntomas generales, seguidos de erisipelas con flemones y gangrena, y en algunos casos de la muerte.

Epitafio antihigiénico.—El del irlandés Brawn, poco conforme con las máximas de las sociedades de templanza, es como sigue: «Aquí yace Brawn, quien gracias á la cerveza fuerte, vivió ciento veinte inviernos. Siempre estaba ebrio, y era tan temible en este estado, que la muerte misma le tenía miedo. Un día que aún queriendo estaba satisfecho, la muerte se atrevió á atacarle, y triunfó de este bebedor sin igual.»

GACETA DE EPIDEMIAS.

Hé aquí lo que nos dice nuestro apreciable compañero señor Campello acerca de el cólera en Almería.

«Amenazados hace tiempo de este azote por su presencia en la provincia de Málaga, confiábamos ya en que no nos alcanzaria en el presente año por lo avanzado de la estación y la temperatura que gozamos: nuestras esperanzas empero se han desvanecido, y no solo habita entre nosotros, sino que le encontramos á cada paso en casi todos los pueblos que nos rodean.

El comercio activo que Málaga sostiene con Adra lo condujo á primeros de julio á este pueblo, que fué el primero invadido de la provincia, y donde ha durado por espacio de dos meses ocasionando numerosas víctimas. De Adra pasó á Vicar, Enix, Lanjar, Berja, ejerciendo su misión mortífera proporcionalmente al vecindario de cada cual, sin que haya sido bastante á conjurarle el decir de las autoridades que no habia tal cólera; que Adra padecía de intermitentes y disenterias propias de la estación; Vicar sufría por los miasmas pantanosos de las salinas, y Enix no tenía más que enfermedades ordinarias, aumentadas por la miseria. Entretanto aquellos infelices morían, y la epidemia seguía su curso.

Por la parte de levante se inicia en la feria de Arboleas para estallar de un modo brusco en la de Cuevas de Vera. Los comerciantes de Granada, en que á la sazón reinaba la epidemia, fueron los primeros invadidos y las primeras víctimas. Rápidamente se estiende á toda la población, ocasionando numerosas bajas en toda clase de personas, cuya emigración lo propaga á todos los pueblos del río Almanzora, y lo lleva á Lorca y á Totana, en la provincia de Murcia.

Desde mediados de agosto el temido huésped se cierne sobre la capital, haciendo de vez en cuando alguna presa que no deja escapar su segura garra. Hoy hace vida común con nosotros, y si bien sus mortíferos tiros no son en gran número, son ciertos, y diez ó doce defunciones diarias acreditan su poder. Los pueblos de Dálias, Baños de Guardia vieja, Pechina, Vioñor, Huéscar, Gador, sobre todos Royuelas, participan de su ponzoña.

En todos estos puntos ha podido marcarse bien su itinerario, pero nos limitamos á hablar de la invasión de la capital, porque los hechos han pasado á nuestra vista. 1.º Tres segadores procedentes de Ubeda fueron los primeros invadidos en el *barrio alto*: el primero murió á su llegada, el segundo al día siguiente, el tercero se salvó: tres días después fué invadida una vecina, y á los cuatro la mujer de uno de los citados segadores. 2.º Una mujer procedente de Vicar es atacada en el barrio de las huertas, y muere rápidamente. Dos jóvenes (distantes unos 100 metros de la casa en que falleció la anterior) duermen sobre cuatro quintales de cáñamo que acababan de traer de Granada, y al día siguiente son invadidos; se salvan, pero uno de sus asistentes contrae la enfermedad y muere en algunas horas. Por último, varias familias de Adra se albergan en el puerto; las tres primeras defunciones de dicho barrio pertenecen á individuos de estas familias, que lo propagan á sus vecinos. Al presente se observa en todo el ámbito de la capital, notándose como en 1855 que hay casas que parecen focos especiales y como puntos de partida, pudiendo señalar recintos, calles y barrios, en que la enfermedad se ensaña visiblemente.»

—El Sr. D. Gerónimo Gimeno Ballesteros escribe de Lorca lo siguiente:

«La epidemia cólica sufrió bajo la influencia de un calor intenso, viento Oeste, con cielo de aspecto triste, algun desarrollo en los días 27 al 31 de agosto, significándose por la intensidad de las invasiones, que eran de siete á diez diarias, pero de éxito las más funesto, generalmente sin reacción, é indicándose esta, se afectaba el cerebro congestivamente y con igual terminación. De esta manera tuvimos el sentimiento de ver sucumbir á nuestro honrado presidente del ilustre ayuntamiento, que dos días antes nos presidió en junta de Sanidad. El día 1.º de setiembre se generalizó la influencia epidémica, siendo muchos los que experimentaron alguna alteración y veinticuatro las invasiones de cierta gravedad. Todos estos enfermos sentían continuos vahidos, peso y dolor de cabeza, grande angustia y ardor al epigastrio, vómitos y cursos alternos, primero biliosos, luego blanquecinos y turbios, sed más ó menos intensa, calor disminuido al exterior, grande al interior; pulso pequeño, muchas veces sin frecuencia, y una sensación de inquietud y malestar extraordinarios, con calambres, ya en las estremidades, ya en los músculos intercostales y region precordial. Constantemente estos enfermos, advertidos y dóciles á las amonestaciones preventivas de sus respectivos profesores, se habían constituido en cama desde el primer momento de sentirse mal.

El tratamiento, agua sola siempre fría para bebida, ningún alimento, aplicaciones al epigastrio de cataplasmas preparadas con agua, vinagre, miga de pan y yerba-buena, sinapismos á las estremidades, fricciones á los sitios de los calambres con aguardiente alcanforado, aceite de trementina ó solución de cianuro de potasio, abrigo, medios de calorificación alrededor del cuerpo, y sangría de seis ó más onzas conforme á la constitución y hábitos del enfermo.

Con este tratamiento en lo general se observaba disminuir y cesar los vahidos, moderarse la inquietud y angustia epigástrica, contenerse los vómitos y diarrea, promoviéndose una suave, abundante y sostenida transpiración, que conducía á una pronta y franca terminación. Siempre se procedió con suma cautela, para evitar el escollo, al volver al uso de alimentos.

La sangría, en esta localidad médica, lo mismo ahora que en las epidemias anteriores, á no ser en los casos prontamente algidos, en los sujetos valetudinarios y debilitados por dolencias crónicas, en los empobrecidos y débiles por un temor excesivo y una alimentación insuficiente, la hemos observado superior á todo otro recurso, auxiliada con los demás medios indicados. Así creemos haber evitado muchas veces que el cólera adquiriera aquella gravedad extrema, en que es raro termine favorablemente. Desde el día 1.º declinó la epidemia, y no hubo invasión alguna el día 8; posteriormente hay de 4 á 6 diarias, recayendo en sujetos enfermos ó pobres.

A pesar de esto, enseñados por las recrudescencias que sufre el mal en otros puntos, procuramos sostener la opinión del público en el sentido de la observación de las precauciones más convenientes.»

—En Aspe, según nos participa nuestro comprofesor señor Botella, se presentaron el pasado agosto varios casos sospechosos, pero que no llamaron la atención. Pasaron algunos días sin novedad, pero en la noche del 11 al 12 del actual, y cuando menos se esperaba, hubo 18 invasiones y 3 defunciones. En Monforte han ocurrido también algunos casos.

De los demás puntos de España no tenemos, por ahora, noti-

cias de que se haya alterado considerablemente la salud pública.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

El de médico-cirujano de Lumpiaque y el de cirujano de Rueda de Jalon van á resultar vacantes desde el próximo San Miguel. Los profesores que actualmente los desempeñan han tomado la resolución de permanecer en su residencia. Si las corporaciones municipales de ambas poblaciones determinasen cerrar los partidos y anunciarlos, bueno será que los comprofesores que deseen solicitarlos se informen antes de los que en la actualidad existen, seguros de que estos solo desean dejar á salvo el decoro profesional.

VACANTES.

LO ESTÁN. La plaza de *médico-cirujano* de nueva creación de Mascueras, provincia de Santander; la población es de 550 vecinos, distribuida en diferentes aldeas, en una posición llana, pintoresca y fáciles las comunicaciones: su extensión máxima dentro de los pueblos se calcula en una legua; la dotación es de 12,000 rs. vn. y casa de balde. El agraciado costeará de su peculio un sangrador para la mejor asistencia de los enfermos en esta parte. La forma, ó diaria ó alternativa de la visita, se estipulará en el documento ó escritura de contrata. Las solicitudes convenientemente documentadas al ayuntamiento en el término de 30 días, á contar desde la inserción de este anuncio en EL SIGLO MEDICO. En Mascueras 11 de setiembre de 1860.—El alcalde, *Pedro Fernández Campa*.

—Las dos plazas de *médico-cirujano* de Belmes, provincia de Córdoba; la dotación de cada una 3,300 rs., con más los derechos de visita de los pudientes. Las solicitudes hasta el 17 de octubre.

—La de *cirujano* de Alcubilla de Avellaneda, provincia de Soria; su dotación 400 rs. pagados por trimestres de fondos municipales por asistir á los pobres, y además las igualas. Las solicitudes hasta el 15 de octubre.

—La de *cirujano* de San Juan de la Nava, provincia de Avila; su dotación 500 rs. pagados de fondos municipales por asistir á los pobres, casa y las igualas con los vecinos que ascenderán á 5,000 rs. Las solicitudes hasta el 15 de octubre.

—La de *cirujano* de Laguarves, provincia de Huesca; su dotación 18 cahices de trigo centeno, 80 cántaros de vino, carga de leña por casa, huerto y casa. Las solicitudes hasta el 26 del corriente.

—La de *cirujano* de Bitoria de Rioja y cuatro anejos, provincia de Burgos; su dotación 20 fanegas de trigo por asistir á los pobres, y 120 fanegas de trigo valenciano y 40 fanegas de centeno, cobradas por el facultativo en setiembre por asistir á los pudientes; además 120 cargas de leña que valdrán 600 rs., y huerto. Las solicitudes hasta el 15 de octubre.

—La de *cirujano* de Torrecilla del Monte, provincia de Burgos, su población 77 vecinos; su dotación 120 fanegas de trigo limpio, 8 carros de leña de encina ó roble, casa y aprovechamiento como vecino. Las solicitudes hasta el 18 de octubre.

—La de *cirujano* de Pedrosa Rio de Urbel y dos anejos, provincia de Burgos, se anuncia por segunda vez; su dotación 200 fanegas de trigo pagadas en setiembre por los ayuntamientos que las perciben de los vecinos, y casa. Las solicitudes hasta el 10 de octubre.

—Debiendo proveerse para el día 1.º del año próximo la plaza de *regente* de la botica que se establece en el Hospital provincial de esta ciudad, la cual está dotada con el sueldo anual de 10,000 rs. ú 8,000 y casa habitación dentro del establecimiento, en el que hay además un tisano pagado por el Hospital; la Junta provincial de Beneficencia acordó anunciarlo al público por medio de la prensa, para conocimiento de aquellos que estando adornados de las cualidades necesarias para servir dicho cargo debidamente, puedan dirigir sus gestiones con la documentación que crean conveniente á la secretaría de la misma Junta, á cuyo fin se señala el preciso y perentorio término de un mes, á contar desde la fecha de este anuncio. Oviedo, 17 de setiembre de 1860.—El Gobernador interino, presidente, *Antonio Cortés*.

ANUNCIOS.

PRONTUARIO MÉDICO DE QUINTAS, POR EL DOCTOR DON Pascual Pastor, catedrático en la Universidad de Valladolid, etc. etc., segunda edición.

Como tenía prometido el autor de esta obra, se acaba de terminar la impresión, y en la misma fecha se remite á todos los suscritores á ella.

Este librito es lo más nuevo y práctico que se conoce en el asunto, y tan reformado y aumentado de su primera edición, que no será exageración el decir que es trabajo mucho más completo. Hé aquí el programa á que rigurosamente se ha atendido para escribirle:

Parte primera ó legislativa.—Reglamento vigente de exenciones físicas de 10 de febrero de 1855: anotaciones.—Cuadro de exenciones físicas, con las modificaciones que ha recibido hasta el día.

Parte segunda ó de aplicación.—Conducta que debe seguir el profesor en los reconocimientos: advertencias prácticas.—Diagnóstico abreviado de los defectos y enfermedades comprendidos en el cuadro.—Indicación de los medios que suelen emplearse en la simulación.

Parte tercera ó de documentación.—Especie y naturaleza de los documentos que han de expedirse: su redacción.—Ejemplos para expedientes, para ante el ayuntamiento, la caja, el consejo, diario de observaciones, hojas de registro y relación estadística.

Parte cuarta ó de cargos y de reconocimientos de los soldados.—Marcha que se sigue en los reconocimientos de los mozos ingresados en los cuerpos del ejército.—Cargos que suelen hacerse á los profesores castrenses y civiles: defensa.—Reglamento para el reconocimiento y declaración de los individuos de tropa que se inutilizan para el servicio militar, aprobado en 10 de julio de 1855, y mandado observar al presente.—Otros reconocimientos puramente militares.

Parte quinta ó de derechos facultativos.—Legislación sobre este asunto: reflexiones.—Conducta que debe seguir el profesor para no perjudicarse ni perjudicar.

Apéndice.—Cuadro de exenciones según el Reglamento citado en la parte cuarta: reflexiones comparativas con el encabezado en la parte primera.—Ley de 20 de marzo de 1860, sobre asimilación de los jefes y oficiales de Sanidad militar á los del ejército.

Se vende en Valladolid á 10 rs., y se manda franco por el correo recibiendo el autor 28 sellos, ó bien 12 rs. de giro.

A los libreros que tomen por docenas se les rebaja el 10 por 100.

TRATADO

DE

TERAPÉUTICA Y MATERIA MÉDICA,

por los Sres. *Trousseau y Pidoux*.

QUINTA EDICION

TRADUCIDA POR D. MATIAS NIETO SERRANO.

La quinta edición de esta obra se halla muy mejorada en la forma y sobre todo enriquecida con importantes adiciones que han hecho los autores. En estas adiciones se cuentan medicaciones enteras como la anestésica; la parte relativa á la electricidad está enteramente refundida; se han incluido algunos medicamentos nuevos como el colodion, la veratrina y el manganoso; se han hecho considerables aumentos en los artículos hierro, iodo, quina, aceite de hígado de bacalao, arsénico, ópio, belladona, alcalinos, estronina, etc., y apenas hay página en que no se encuentre alguna modificación. Estas reformas han aumentado el volumen de la obra, en términos de ocupar ahora cuatro tomos en vez de tres de que constaba anteriormente.

Está de venta á 64 rs. en Madrid y 72 en provincias, franca de porte.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGÍA INTERNA, POR LOS Sres. Monneret y Fleury. Traducido y aumentado por los directores de la Biblioteca escogida de medicina y cirugía.

El crédito que ha adquirido este tratado es su mejor recomendación. En él se estudian las enfermedades internas con toda la extensión que se puede apetecer; se exponen y citan todos los hechos y opiniones que se encuentran en los autores antiguos y modernos; se hace una crítica imparcial de todo lo que se ha escrito hasta el día en una palabra, se presentan al lector todos los datos necesarios para juzgar con acierto y para saber cuanto se ha dicho acerca de cada enfermedad. Es esta obra un resumen de los conocimientos modernos, un guía seguro en la práctica y un tesoro de erudición, que suple á una biblioteca completa de patología interna. Nueve tomos en 4.º á dos columnas; 280 rs. en Madrid y 300 en provincias.

Se hacen los pedidos á D. MATIAS NIETO, plazuela de San Miguel, núm. 6, cuarto principal, incluyendo el importe en libranza y sellos, con lo que se envía la obra á vuelta de correo.

Dirección de los baños minerales de Alhama de Aragón.

Hallándose muchas personas en la falsa creencia de que estos baños pueden tomarse en todo tiempo sin detrimento de la salud, cuando por lo contrario, es sumamente espuesto y perjudicial su uso fuera de la temporada propia y que el Gobierno de S. M. tiene establecido con arreglo á lo que previene el Reglamento especial del ramo, se advierte para inteligencia de los que lo ignoren, que en el establecimiento, como todos los de su clase, no funciona más que en su temporada designada (1.º de junio á fin de setiembre), según está mandado y se anuncia al público todos los años por la Dirección general de Beneficencia y Sanidad, quedando por lo tanto cerrado todo el resto del año. Alhama 10 de setiembre de 1860.—*Tomás Parraverde*.

Por todo lo no firmado:

El Srío. de la Redacción, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

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

Pretil de los Consejos, 5, principal.