

EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA,

CONSAGRADO A LOS INTERESES MORALES, CIENTIFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MEDICAS.

PUBLICACION.

Se publica todos los domingos; formará un tomo cada año.
Los suscriptores pueden adquirir con un 10 por 100 de rebaja las obras publicadas en la Biblioteca de medicina y en el Museo científico.

SUSCRICION.

En MADRID 12 reales el trimestre, en la REDACCION, calle del Espejo, 17, pral.
En PROVINCIAS 15 reales el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.
En el Estranjero y Ultramar 20 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. La etiología debe ser la base de la terapéutica en las afecciones nerviosas.—Memoria sobre el tratamiento empleado contra la fiebre amarilla en el año de 1859, por D. José María Siliño, primer médico del cuerpo de Sanidad de la Armada.—**SECCION PRACTICA.** Fistula interna.—Procedimiento del Dr. Ulibarri.—Curacion.—Observacion recogida por el alumno interno D. Laureano García Camison.—**SOCIEDADES CIENTIFICAS.** REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Informe acerca de una Memoria sobre la parálisis diftérica, por el socio de número D. Victoriano Usera.—**REVISTA CRITICA ESPAÑOLA.**—**PRENSA MEDICA.** ESTRANJERA. Reviviscencia de los animales desecados.—Documentos que pueden servir para la solución de algunas cuestiones controvertidas acerca de la sífilis; por el Dr. Waller (de Praga).—Estracto de ratania: observacion acerca de su uso.—Picaduras de sanguijuelas: colodion.—Contracturas simuladas: diagnóstico.—De la piroxilina aplicada á la filtracion de los líquidos corrosivos.—Resecion parcial por la continuidad del maxilar inferior en la anquilosis cicatricial de la mandíbula inferior.—**PARTE OFICIAL.** MONTEPIO FACULTATIVO. Secretaría general.—**VARIEDADES.** Inauguracion de los estudios de la Universidad central.—Más sobre la cuestion de los médicos de Almería.—Lo que comemos y bebemos en Londres.—**CRONICA.**—**ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.**—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**—**FOLLETIN.**

ADVERTENCIAS.

Los señores suscriptores cuyo abono concluyó en fin de setiembre, se servirán renovar oportunamente si no quieren experimentar retraso en el recibo de los números.

Con motivo de la dificultad que á veces se presenta para encontrar giros sobre algunos puntos por cantidades insignificantes, suplicamos á nuestros compañeros se sirvan satisfacer su suscripcion por cualquiera de los siguientes medios:

1.º En uno de los puntos de esta Corte donde se admiten suscripciones, ó bien en la Redaccion ó en la Imprenta de este periódico.

2.º Por sellos de franqueo de la correspondencia.

3.º Por libranzas del giro mútuo de Hacienda, á favor de D. S. ESCOLAR.

4.º En fin, por los comisionados de las provincias.

Las cartas que traigan sellos de franqueo, á fin de evitar extravío (y para seguridad de los suscriptores), deberán certificarlas y franquearlas; medio único de lograr que lleguen á su destino.

Para regularizar las operaciones de la administracion, no se enviarán más números que hasta el dia en que termine cada abono, exceptuando á los profesores que ya tienen dado aviso con anticipacion para que no se les deje de considerar como suscriptores indefinidos.

Teniendo tomadas esta Administracion todas las medidas para que se haga con la mayor puntualidad la reparticion de los números en Madrid y su remision á las provincias, ha determinado que todas las reclamaciones de números atrasados de EL SIGLO, deban hacerse en la Península y estranjero, dentro del mes siguiente al de la publicacion del número reclamado, y en Ultramar antes de los tres meses: en ambos casos las reclama-

TOMO VII.

ciones se servirán gratis; fuera de dicho tiempo se abonará por cada número DOS reales en la Península y estranjero, y CUATRO en Ultramar.

Las colecciones de EL SIGLO MÉDICO están de venta en la Redaccion, calle del Espejo, núm. 17, cto. principal, á razon de 40 reales tomo en Madrid, y por el correo franco de porte 50 para las provincias, 70 para el estranjero, 80 para Ultramar y 100 para Filipinas, remitiendo directamente su importe al Director-Administrador.

La Redaccion está abierta todos los dias, excepto los feriados, desde las nueve á la una.

El Srío. de la Redaccion, RAIMUNDO SANFRUTOS.

SECCION DOCTRINAL.

LA ETIOLOGIA DEBE SER LA BASE DE LA TERAPÉUTICA
EN LAS AFECCIONES NERVIOSAS.

C'est surtout par la découverte des causes que se manifeste le génie du medecin (1).

En nada se revela tanto la propension á la rutina y al empirismo que domina actualmente en la práctica de la medicina, como en la terapéutica de esas afecciones proteiformes, apiréticas, intermitentes y de aparente gravedad, que conocemos con el nombre de *neurosis*. Todos los dias nos brinda la prensa médica con nuevos remedios para curar la corea, la epilepsia, la hemeralopia, la sordera, el asma, la coqueluche, etc., etc., sin más datos etiológicos ni patológicos, para dirigir el tratamiento, que el nombre de la enfermedad, ni más garantías, para inspirar confianza, que la firma de un profesor, cuyo único mérito consiste en ser estranjero. Por este camino, ó mejor dicho, por este atajo, se dirige la terapéutica de las *neurosis* y de casi todas las enfermedades, girando sobre dos ruedas sin eje (la dolencia y el remedio sin indicacion), marchando á ciegas sin ver los peligros que la amenazan, ni oir los consejos de los viajeros experimentados, y dejando á la ciencia privada de apoyo, desprovista de su elevado y noble carácter, y reducida á la humilde condicion de un arte rutinario, más propio de curanderos que de médicos. No parece sino que, impulsados por el movimiento industrial de la época, queremos recorrer el camino científico con la velocidad de una locomotora, y acomodar á la práctica de la medicina la rapidez y el laconismo de las comunicaciones telegráficas.

(1) Zimmermann. *Tratado de la esperiencia*; traducido por Le Febvre: tomo II, pág. 34.

El nombre de la enfermedad y el nombre del remedio son los dos polos sobre que giran las observaciones y las estadísticas médicas modernas. ¿Es neuralgia? Pues se cura con la atropina por el método subcutáneo, cualesquiera que sean las causas de la enfermedad y las condiciones individuales del enfermo. La idea de una *neurosis* sugiere instantáneamente la idea de un *antiespasmódico*, y sucesiva, simultánea ó indistintamente, se prescriben los valerianatos de zinc y quinina, el cloroformo, el almizcle, el alcanfor, la asafétida, el castoreo y el éter, para combatir la jaqueca, el asma, la gastralgia, la epilepsia, el histerismo, el hipo, etc., sin contar comunmente para nada con los datos necesarios para formar una buena indicación. Oyese repetir á cada paso que *la terapéutica no se propone tratar enfermedades sino enfermos*, y sin embargo, en la práctica se vé lo contrario de lo que se aconseja y se aplaude en teoría: todos los médicos saben que las indicaciones terapéuticas no pueden ser exáctas, si no se atiende á las condiciones de la enfermedad y del enfermo y á las relaciones de este con los objetos que le rodean; y no obstante, son muy pocos los que se acuerdan de estas reglas del arte cuando tienen que tratar una *neurosis*. Bajo el supuesto de que el diagnóstico es la base de la terapéutica, solo se trata de investigar si el desórden nervioso es ó no dependiente de una lesión orgánica, para recurrir en este último caso á la medicación *antiespasmódica*, sin tener en cuenta las diferentes causas morbosas que han podido dar origen á la afección, y que suelen ser en la mayoría de casos el fundamento más seguro para establecer las indicaciones.

Sabido es que la eclampsia producida por la presencia de lombrices en los intestinos, no se combate con los *antiespasmódicos*, sino con los *antihelmínticos*; que las *neurosis* que acompañan á la anemia ó á la clorosis no se remedian con los valerianatos, sino con los reconstituyentes; y que los desórdenes de la inervación desarrollados por una causa moral, no se corrijen con remedios sacados de la materia médica, sino con los recursos de la inteligencia, ó los consuelos de la religión. Pues bien; conviene saber de la misma manera, y sobre esto me atrevo á llamar la atención de los prácticos, que existen muchas *neurosis* causadas y sostenidas por esos diversos estados patológicos que se conocen con el nombre de *diátesis herpética*, *sifilítica*, *reumática* y *escrofulosa*; *neurosis* que se resisten á todos los *antiespasmódicos*, y que solo se curan ó se mitigan á beneficio de un tratamiento especial, conforme con la legítima indicación emanada del conocimiento de la causa morboza.

Sin participar de las opiniones de Hahnemann, que considera á la sarna como causa de todas las afecciones crónicas, ni de las de nuestro compatriota Sr. Gonzalez y Gonzalez,

que atribuye al vicio herpético la omnimoda propiedad de producir todas las enfermedades, creo que la mayor parte de las dolencias crónicas que afligen á la humanidad, y principalmente muchas *neurosis*, reconocen por causa alguna de esas afecciones cutáneas denominadas hoy *eczema*, *impétigo*, *liquen*, *psoriasis*, etc., y que en el lenguaje antiguo se conocían con el nombre genérico de *hérpes*. Tan poderosa y tan frecuente me parece la influencia de este estado morbozo sobre las *neurosis*, que no extraño la exageración del señor Gonzalez y Gonzalez, á pesar de que el sistema nervioso, tanto en sus funciones fisiológicas como patológicas, es en la constitución humana el rey que interpone su veto á las leyes dictadas por los representantes de todos los sistemas exclusivos. No es siempre la *diátesis herpética* el origen de las afecciones nerviosas, según demostraré despues; pero son bastante comunes los hechos en que aparece de un modo claro y evidente la relación de causa y efecto entre estos dos estados patológicos. Citaré, para no dar demasiada extensión á este artículo, una sola observación.

D. Gregorio Lapiedra, que hace cuatro meses falleció en esta Corte á consecuencia de una pulmonía latente (*notha*), llevaba ya veinte años padeciendo un *eczema húmedo*, que se extendía desde los tobillos á las rodillas de ambas piernas. Su hija Doña C..., jóven de 21 años de edad, de estatura mediana, delgada, pero esbelta, de buen color, más bien rubia que morena, y con todos los atributos del temperamento nervioso, ha presentado desde niña señales evidentes de haber heredado la espresada disposición patológica. Unas veces en el dorso de los dedos de las manos, y más comunmente detrás de las orejas, ha sufrido una erupción vesiculosa, acompañada de prurito y seguida de la formación de escamas. Este padecimiento que, aunque leve y de poca entidad, se presentaba á la vista, y salía, como vulgarmente se dice, á la cara, causaba disgusto y repugnancia á la jóven enferma, y la impulsaba á pedir un remedio para librarse de él; pero cuantas veces conseguía, por medio de tópicos, que desapareciese el *eczema*, otras tantas se observaba que su salud sufría algun quebranto: generalmente perdía el apetito y era acometida de violentas jaquecas, ó de odontalgias, que solo cedían con la reaparición de la erupción cutánea. El año próximo pasado, sin saber á qué atribuirlo, se suprimió el ligero *eczema* que existía detrás de la oreja izquierda, y la paciente fué acometida de ataques convulsivos histeriformes, precedidos y acompañados de dolor de cabeza. Los *antiespasmódicos* y calmantes solo producían un alivio fugaz: empleé el cocimiento de leños y las preparaciones de azufre, y los accidentes se disiparon, volviendo á presentarse el *eczema*. La enferma ha usado ventajosamente este verano las aguas minerales de Santa Agueda (Guipúzcoa).

pático de sus naturales, en su mayoría rubios y de buenas formas.

Hemos observado bastante analogía entre la sencillez de los habitantes de nuestras provincias Vascongadas y estas gentes. Nos ha llamado la atención el ver que las niñas de varias edades, y aun las muchachas de catorce y más años, van solas á las maestras y colegios, volviendo á la hora de comer también solas, con sus libros y utensilios de las labores en una especie de mochila, que llevan colgada del brazo, al paso que los chicos la llevan á la espalda como los militares.

La mayoría de la población de Berlin come á la una y media rigurosamente.

Otra de las cosas que se observan en esta ciudad es el partido que se saca de los perros. Estos animales tiran de carritos proporcionados á sus fuerzas y conducen á los mercados las verduras, las carnes, la leche, todo género de comestibles y utensilios; van al cuidado de un chico ú hombre que marcha al lado del animal, y es un espectáculo agradable ver por las calles de Berlin multitud de vehículos conducidos de este modo.

Las calles y plazas de Berlin son anchas, bien desahogadas; las primeras, tiradas á cordel, lo cual favorece la ventilación y da á la ciudad todas las buenas condiciones higiénicas que debén tener las grandes poblaciones. Aunque en el siglo xiii se principió su fundación, no se erigió en capital hasta el rei-

FOLLETIN.

SÉTIMO VIAJE CIENTIFICO AL ESTRANJERO

Y MANIFIESTO

DEL DR. D. PEDRO GONZALEZ VELASCO.

BERLIN, CAPITAL Y CÓRTE DE PRUSIA.

Es de todas las ciudades florecientes de esta nación la más comercial y la más rica; se halla situada en una hermosa esplanada arenisca, á 34 metros de elevación sobre el nivel del mar, y está atravesada por un famoso canal que la pone en comunicación con varios rios notables que facilitan la navegación y el comercio; consta de muy cerca de medio millón de habitantes, de creencias y religiones diversas, siendo la libertad de cultos una de las cosas que más distingue á este país.

A primera vista, y según se vá uno haciendo cargo de la población, se repara en el carácter apacible, reflexivo y sim-

Aunque no con tanta frecuencia como las anteriores, no dejan de presentarse en la práctica algunas neurosis debidas á la infeccion sifilítica. Trousseau, en su excelente tratado de terapéutica y materia médica, refiere dos hechos muy curiosos: el del jóven agregado á la embajada inglesa y el del rico banquero de París, cuyas afecciones nerviosas se curaron con mercurio. Próspero Ivarén, en su interesante obra sobre las *metamorfosis de la sífilis*, cita algunas observaciones de neurosis desarrolladas bajo la influencia de esta causa, las cuales curaron con el tratamiento antisifilítico. Mi amigo D. Eusebio Castelo y Serra, médico-cirujano del hospital de San Juan de Dios de esta Corte, ha tenido ocasion de prestar sus especiales conocimientos á un pobre enfermo que, á consecuencia de la sífilis, sufría ataques epilépticos. Yo estoy asistiendo en la actualidad á un individuo, que despues de haberse sometido, por espacio de diez meses, al tratamiento homeopático, para curarse una úlcera sifilítica, presentaba dolores osteócopos, exóstosis en las clavículas y en las tibias, y una sífilide costrosa en la parte anterior del pecho. En este estado fué al establecimiento de aguas minerales de Archena, y al tomar el quinto baño se sintió acometido de un ataque nervioso (epilepsia), que le ha repetido posteriormente todos los meses, y que solo ha cedido á beneficio de los mercuriales y del ioduro potásico, empleados para combatir la sífilis constitucional, que era la causa de la espresada neurosis. En el día se encuentra casi completamente sano y entregado á sus ocupaciones habituales, sin dolores, sífilide ni epilepsia.

Para incluir al reumatismo en la etiología de las neurosis, he tenido en cuenta las tres formas (*inflamatoria, nerviosa y catarral*) que afecta aquella dolencia, segun las condiciones del individuo que la padece. Fácil es deducir que el reumatismo, que invade comunmente los tejidos muscular y fibroso, puede estender su accion morbosa al neurilema y ocasionar desórdenes de la sensibilidad ó de la motilidad, en los sujetos en quienes predomina el temperamento nervioso. Una prueba de la influencia de esta causa son los casos de *paraplegia reumática* que cita Ollivier d'Angers en su *Tratado de las enfermedades de la médula espinal*, y el accidente de igual índole ocurrido á nuestro compatriota el general Zabala, durante la campaña de Africa. De la misma naturaleza son la mayor parte de esas neurosis que aparecen ó se exacerban por el influjo de una temperatura húmeda y fria, y que se curan, favoreciendo la traspiracion, con el abrigo, los baños, ó los medicamentos diaforéticos. Visito en esta Corte á una señora que padeció un reumatismo articular agudo, y que desde entonces sufre, durante los cambios atmosféricos, unas veces dolores agudos en las articulaciones, y otras, neuralgias faciales ó jaquecas.

El vicio escrofuloso es tambien alguna vez la causa de la

persistencia de ciertas neurosis. En el colegio de la Paz de esta Corte, donde parece estar vinculada, bajo sus diversas formas y grados, la diátesis escrofulosa, se observan algunos casos de hemeralopia y de gastralgia, que se burlan de toda medicacion antiespasmódica, y que solo ceden y se curan con el uso del aceite de hígado de bacalao. La hija de mi amigo D. Roque Jacinto Moscardó, secretario de uno de los juzgados de paz de esta Corte, fué acometida, en el mes de enero último, de un violento ataque de *freno-glotismo*, que la repetia todos los dias á la misma hora y que duraba tres ó cuatro horas, haciéndola sufrir grandes tormentos. Para combatir esta terrible afeccion empleé, sin resultado alguno, primeramente los *antiespasmódicos*; despues, creyendo que era una intermitente, el sulfato de quinina; luego, sospechando la existencia de lombrices, los más eficaces antihelmínticos; hasta que viendo que todo era inútil, y atendiendo á la disposicion escrofulosa de la niña, prescribí el aceite de hígado de bacalao, y logré con él la satisfaccion de ver curada á la enferma.

Estando, pues, admitida por todos los prácticos la existencia de las neurosis periódicas (*intermitentes larvadas*), que se curan con los *antitípicos*; no dudando tampoco de las producidas por causa moral ó por la anemia ó la clorosis, que se curan con remedios morales ó con los ferruginosos; y resultando además, por los hechos espuestos, que existen otras muchas neurosis, sostenidas unas por la diátesis herpética, otras por la sifilítica, y algunas por la reumática y la escrofulosa, las cuales se curan con el tratamiento especial correspondiente, creo que los medicamentos antiespasmódicos son unos paliativos fugaces que deben inspirarnos poca confianza, y que *la etiología debe ser la base de la terapéutica en las afecciones nerviosas*.

BENAVENTE.

MEMORIA

sobre el tratamiento empleado contra la fiebre amarilla en el año de 1859 por D. JOSÉ MARÍA SIÑIGO, primer médico del cuerpo de Sanidad de la Armada. (1)

Hay muchas enfermedades que aun cuando su causa primordial no resida en la sangre, se observa producen malos efectos las evacuaciones sanguíneas, como por ejemplo, las apoplejías fulminantes, las pneumonías biliosas; en las primeras, porque el aflujo sanguíneo es mucho más intenso despues de la emision, y en las segundas, porque sin modificar previamente el aparato digestivo, no solo no disminuimos la flegmasia pulmonal, sino que la complicamos con flegmasias gástricas, lecciones que la práctica nos dá diariamente. En la

(1) Véase el número 344.

Brandebourg y Arco de triunfo copiado de los de Atenas, la plaza del Arsenal, la estatua ecuestre de Federico el Grande, famoso monumento de bronce y mármol granítico, donde se representan los atributos de las bellas artes, los hombres de saber, de gobierno y de la milicia; los puentes con las magnificas estatuas que los adornan; los museos de pinturas, viejo y nuevo, donde se encierran las glorias de la escultura; al propio tiempo que la historia de multitud de pueblos de América, China, Tartaria, Grecia, Egipto, Roma, etc. Solo diré que el Estado ha destinado sumas de consideracion para dar á todos, y especialmente á los museos de bellas artes, todo el aspecto de grandiosidad y lujo que se puedan desear. Delante del museo de bellas artes se vé una taza de marmol granítico de una sola pieza, tan grande como una sala de dimensiones regulares; tiene algo de parecido por su grandezza á la que hay en el Vaticano de Roma, procedente de las famosas Termas de Neron, que es tambien colosal y de pórfido rojo.

En el fronton se vén magnificos frescos representando los cruzados bajo las murallas de Jerusalem, la destruccion de Babel, la juventud de la Grecia, etc. Una magnifica escalera con dos estatuas de amazona y hombre á caballo peleando con un tigre y contra un león, dá entrada á este soberbio santuario, donde se hallan los recuerdos de más de mil generaciones representadas por el pincel, el cincel y la pluma. No puedo ocuparme de las galerías de cuadros, de las antigüedades, de los

fiebre amarilla no hay aparato especial que modificar, pues ningun órgano vemos que preferentemente á los demás tome parte en el padecimiento, observándose por el contrario que son más graduados los fenómenos sedativos, más rápida la fluidificación de la sangre, cuando abusamos de las emisiones sanguíneas. Despues de estas observamos tambien congestiones en los órganos, debidas á que con la sangre robamos la energía vital, disminuimos la inervacion, y por lo tanto los órganos carecen de la accion necesaria para descartarse del exceso de sangre; y como por otra parte estas lesiones, repito, no son constantes, es justo y racional suponer que solo en la descomposicion ó alteracion de la sangre es donde hemos de buscar el mal en su origen, pues este fenómeno es el que siempre observamos.

Si examinamos la sangre concretándonos á sus caracteres físicos, observamos que el coágulo es blando y friable, menos rojo que en las otras enfermedades piréticas, que casi nunca se presenta la costra flogística, que el suero es muy abundante y su color tira al blanco; y como estos fenómenos son mas graduados á medida que practicamos las evacuaciones sanguíneas, ó que el mal ha progresado, es evidente que, siendo única é invariable la esencia de la enfermedad y existiendo razones para suponer que en el segundo período sean debidos á la alteracion de la sangre, las mismas debemos suponer han existido desde el principio del mal. Esto mismo nos lo explican los fenómenos consecutivos de la enfermedad, pues cuando la ciencia no ha sido bastante para que se limite á los fenómenos piréticos, aparecen los del segundo ó anémicos, que son más ó menos graduados segun la medicacion empleada é intensidad del primer período. Es muy sabido que la enfermedad se hace más grave mientras más robusto y joven es el individuo, observándose lo mismo cuando los fenómenos piréticos son muy intensos; por el contrario en los débiles, en las mujeres y en los niños, estos fenómenos del primer período son menos graduados, lo que indudablemente depende del menor predominio del sistema sanguíneo, circunstancia que nos induce á no fijar el asiento de la enfermedad en otro orden de órganos; y finalmente, porque cuando las lesiones ó alteraciones de este sistema nos pueden explicar suficientemente la enfermedad, no opino debamos desechar esta presuncion por pretender buscar el asiento del mal en otros órganos, en los que la duda y la vacilacion son aun más profundas.

Si observamos el organismo terminada la enfermedad, advertiremos que todos los signos son los de debilidad ó anémicos, producidos por el empobrecimiento de la sangre, como nos lo comprueba la clase de medicacion que en estos casos se emplea con las mayores ventajas: toda la medicacion tónica más ó menos activa es la única que conviene y la que dá los mejores resultados, y no podia dejar de ser así al estudiar el estado del organismo. Si en estos casos usamos los debilitantes, si no damos los restaurantes, los tónicos, los analépticos, prolongamos indefinidamente la convalecencia, y nos esponemos á una recaída, porque en el primer caso favorecemos la alteracion de la sangre, y en el segundo no le damos la cohesion ó plasticidad necesaria; y tan es así, que todo individuo que ha

recuerdos históricos que en él se vén, porque seria muy larga mi narracion.

Hablaré de la Universidad, que es lo que cumple á mi propósito y ha sido el verdadero objeto de mi viaje. La Universidad de Berlin es un hermoso y vasto edificio que en otro tiempo fué palacio y residencia del principe Enrique de Prusia, hermano del gran Federico. Mucha satisfaccion he tenido al saber que los príncipes cedian sus régias moradas para convertirlas en templos de Minerva. Se llama de Federico Guillermo y fué inaugurada el año de 1810.

Tiene tres pabellones, dos laterales y uno central que forma un hermoso y ancho frente con tres pisos. Coronan este hermoso edificio varias estatuas. Una verja estensa con magníficos parterres anteceden á la entrada principal.—En el primer piso hay un hermoso salon decentemente decorado, donde tienen lugar los actos académicos. Las cátedras son espaciosas, claras, con asientos dispuestos de modo que los oyentes pueden escribir con toda comodidad. Hay cinco ó seis surtidores de gas, lo cual indica que de noche hay tambien explicaciones y trabajos científicos.

Esto me ha llamado la atencion y pensado acerca de lo conveniente que seria entre nosotros hacer lo mismo. La circunstancia de que las clases obreras y manufactureras necesitan el dia para trabajar y ganarse el sustento, es una razon para que se las proporcionara de noche la enseñanza competente y la

pasado la fiebre amarilla, cuando le vemos ya libre de los fenómenos de su segundo período, notamos recae muy luego cuando se descuidan los preceptos higiénicos, explicando fácilmente esta recaída por el mal estado en que ha quedado la sangre.

Este fluido es el que lleva la vida y la nutricion á todos los órganos, y como en esta enfermedad á la accion sedante de la causa unimos el estado de fluidez de la sangre, advertimos desde luego el desequilibrio entre este sistema y el nervioso, y de aquí la aparicion de los fenómenos nerviosos, como son la sed, los vómitos, el dolor cardialgico, el hipo, el delirio, los temblores, la inquietud, y otros que, cuando no son muy graduados, ceden á los calmantes y antiespasmódicos ordinarios; debien ó suponer son sostenidos por el estado flegmático de los órganos, ó por una excesiva alteracion de la sangre cuando no ceden á aquellos medios, y por esta razon su aplicacion es siempre de gravedad; en el primer caso, cuando hay flegmasias locales, porque no podemos propinar el régimen conveniente por temor de aumentar el desorden general, y en el segundo, porque la ciencia no posee medios que corrijan instantáneamente estas alteraciones.

Del método de exclusion nos valemos muchas veces para diagnosticar aquellas enfermedades oscuras cuyo asiento no podemos apreciar desde luego. Del mismo modo tambien nos ayuda é ilustra la medicacion en el diagnóstico, y siendo las bases generales del tratamiento de la fiebre amarilla el moderar el estado de pirexia en el primer período, y los tónicos, astringentes y restaurantes en el segundo, auxiliados de los calmantes y antiespasmódicos, es lógico suponer que en este sistema reside el mal. Conocidamente la sangre experimenta una alteracion profunda, empero tambien pueden quizás existir algunas razones que haciendo suponer sea esta debida á la perversion de la inervacion, se considere aquella como secundaria. Para poder sentar este principio seria preciso tener mas conocimientos de los que en la actualidad posee la ciencia, pues si apenas conocemos las funciones de este sistema en estado sano, mal podremos apreciar el papel que ejercen en estado enfermo. Tenemos conocimientos de los nervios, sabemos de dónde emanan, adónde se distribuyen, los efectos de su accion completa, poseemos algunas nociones sobre sus modificadores especiales; pero la naturaleza íntima de este fluido, el modo y por qué distribuye la sensibilidad y la vida á los órganos en particular y al organismo en general, el por qué sentimos y el por qué vivimos, todo nos es absolutamente desconocido, pues los fenómenos vitales han sido impenetrables hasta ahora. ¿Cómo podremos, pues, precisar el papel que desempeñan en esta enfermedad unos órganos cuyo ejercicio nos es casi desconocido en su estado normal?

Ahora bien, si las funciones de estos órganos son impenetrables y no así las del sanguíneo; si contra el primero no podemos dirigir nuestros medios auxiliares por la ignorancia en que estamos; si nos encontramos en diferentes circunstancias respecto al segundo; si, por otra parte, la alteracion que notamos en la sangre puede darnos alguna explicacion de los fenómenos observados; si la analogia con otras enfermedades que presentan fenómenos casi parecidos, nos inducen á conceder esta alteracion humoral, y si usando los medicamentos que

asistencia á las bibliotecas, con lo cual los que están imposibilitados de acudir de día, sacarian gran provecho para su instruccion.

Dentro de la Universidad hay habitaciones buenas y desahogadas para los encargados de cuidar de los museos y explicar ciertos ramos de la enseñanza, y muy particularmente para los profesores de los museos de paleontologia y mineralogia. Estos museos son magníficos, estrordinariamente ricos, el uno en ejemplares de animales antidiluvianos, y el de mineralogia en magníficos topacios, y un soberbio ejemplar de ámbar del Báltico, que se cree no tenga rival en Europa. Hay otro de malaquita llevado de Rusia, de gran valor.

Dentro de este magnífico edificio se encuentran los museos de historia natural, de anatomia humana y comparada. El museo de anatomia es en osteologia comparada el más rico de cuantos he visitado. Data desde el año de 1803, y se empezó á fundar con las colecciones del Dr. Walter, á quien Federico Guillermo III se las compró en la cantidad de cien mil thalers (cada thaler prusiano, equivale entre nosotros á diez y seis reales poco más ó menos), y las regaló al establecimiento, aumentándose despues con otras adquisiciones por el estilo, y con los trabajos del Dr. Rudolphi.

La primera sala de este museo contiene objetos y esqueletos humanos y de animales, tales como monos, orangutanes y aves. Hay de 33 á 40 esqueletos humanos de ambos sexos,

pueden cor
to de los sín
fluido alter
una ilusion
version de
nos priva d
restos inan
dicho, de
medad dep
sangre, var
mento que
encontramo
veamos exis
en que hay
en su curso
medicacion
ó datos par
del escorbu
tros buques
nes perdon
quilamiento
individuo lo
marse un e
nuestra com

En el esc
con prefere
estragos. Su
medad, en l
riales. Los
tienen muc
en esta ced
sangre, que
faccion, así
á medida q
que en los
movimiento
les con el m
causa la fal
esperimenta
do, pues v
que este mi
en el prime
anémicos ó
mente de la
aun lívido,
pasivas y p
ulceracione
racion de la
sancio, el a
mismos en u
faccion y h
de que, así
nes escorbú
en la otra e
de buen pre
mos cuánta

chicos y g
varios les f
Los armari
esqueletos d
teros, plant
truces, pal
paces, etc.,
La segun
que existe
boca ancha
culebras, l
tomos, ó esp
amacantinos
lophobranqu
ternilloso, l
ó tortugas,
saurios ó lag
tes, ballena
rinoceronte
En la tero
gica. No ha
los objetos
prolongand
La mayoría
cos con esp

pueden corregirla, advertimos su modificacion y el mejoramiento de los síntomas en su consecuencia, lógico es suponer en este fluido alterado el asiento de la enfermedad, y no correr tras una ilusion al pretender buscar la esencia del mal en la perversion de la inervacion, en la alteracion de ese fluido que nos priva de todo vestigio, de la más ligera huella sobre los restos inanimados del cadáver. En comprobacion de todo lo dicho, de que los desórdenes que observamos en esta enfermedad dependen sola y exclusivamente de la alteracion de la sangre, vamos á presentar la última prueba, el último argumento que á nuestro juicio puede darnos más fuerza. Este lo encontramos en la analogía con aquella enfermedad en la que veamos existen más puntos de contacto, es decir, con aquellas en que haya más consonancia en los síntomas, más relaciones en su curso; y finalmente, en las que, empleada una misma medicacion, nos suministre ésta suficiente número de razones ó datos para poderle suponer igual naturaleza. Quiero hablar del escorbuto, de esa desoladora enfermedad que diezma nuestros buques en las largas travesías, dejando reducidos á quienes perdona la vida á un triste estado de estenuacion y aniquilamiento, que por robusta que haya sido la constitucion del individuo lo convierte en un sér miserable que pudiera llamarse un espectro vivo, y que bajo todos conceptos excita nuestra compasion.

En el escorbuto notamos que los más robustos son á quienes con preferencia ataca, así como tambien con quienes hace más estragos. Sufren asimismo más, y se ceba cruelmente la enfermedad, en los que han hecho uso de las preparaciones mercuriales. Los dolores contusivos que experimentan en su cuerpo, tienen mucha analogía con los de nuestra fiebre; y así como en esta ceden cuando ya se ha verificado la disolucion de la sangre, que es el primer grado, se puede decir, de la putrefaccion, así tambien los vemos disminuir en los escorbóticos á medida que la afeccion toma más incremento; los síncope, que en los de nuestra fiebre amarilla se presentan al menor movimiento, tienen una explicacion satisfactoria, comparándoles con el mismo síntoma en los escorbóticos, y reconocen por causa la falta de la energía del corazon. Las defecaciones que experimentan los escorbóticos son muy convenientes á su estado, pues vemos el alivio que les reportan, del mismo modo que este mismo síntoma en la fiebre amarilla es muy ventajoso en el primer periodo y precave la aparicion de los fenómenos anémicos ó licuativos. El coloramiento de la piel y principalmente de la cara, que se tiñe de un color amarillento, rojo y aun lívido, son iguales en ambas afecciones. Las hemorragias pasivas y pertinaces por las membranas mucosas, y por las ulceraciones y las más leves escoriaciones de la piel, la ulceracion de las cicatrices, la fetidez de la misma sangre, el cansancio, el apetito que vorázmente se presenta, son tambien los mismos en una y otra afeccion, del mismo modo que la tumefaccion y hemorragias por las encías; y con la particularidad de que, así como mientras más abundantes son en las afecciones escorbóticas, menos peligro corre el paciente, así tambien en la otra estas mismas por la mucosa bucal, generalmente son de buen presagio. Si consideramos el método curativo, notamos cuánta paridad existe entre ambas, pues en el estado agu-

do de la una y pirético de la otra, solo nos debemos contentar con antiflogísticos indirectos, al paso que los tónicos y restaurantes son muy ventajosos en ambas; siendo bastante admirable que en una y otra los tónicos de que saquemos más ventajas sean de la clase de los vegetales, perjudicando de entre estos los más escitantes. Aun hasta en la misma administracion del sulfato de quinina encontramos alguna similitud, pues vemos que administrado á altas dosis en algunos casos graves de fiebre amarilla hace cesar la enfermedad, á la manera que dado de igual modo en el escorbuto cura las fiebres escorbóticas. Si meditamos sobre el curso ulterior de la enfermedad y de la convalecencia en particular, se hacen más sensibles los puntos de contacto entre ambas. Si en el escorbuto es incuestionable que la alteracion de la sangre es á la que debemos atribuir los desórdenes que observamos en los sólidos y en los líquidos, en la misma debemos considerar la causa de la reproduccion de la enfermedad, la recidiva ó recaída de la fiebre amarilla. En las fiebres exantemáticas febriles vemos que terminada la enfermedad nunca hay recaída. En las demás enfermedades contagiosas vemos que su reproduccion es debida á la reaparicion de las flegmasias locales orgánicas. Mas en esta, en la que no observamos estos fenómenos, y en la que se reproducen los mismos síntomas que caracterizan la enfermedad ya en su primer periodo, ya en los del segundo, no podemos por menos de reconocer que no son dependientes de otra causa mas que de la alteracion de la sangre, pues terminada la enfermedad supone que los miásmas ó se han neutralizado ó se han eliminado, y por consiguiente no existiendo en nuestro organismo no pueden reproducir los mismos síntomas, y tenemos que convenir forzosamente que son dependientes de la alteracion de la sangre que aun no ha adquirido sus cualidades normales; y no de otro modo pueden tener una explicacion satisfactoria esas convalecencias largas y penosas, y que un mal régimen prolonga indefinidamente. Aun más: muchas flegmasias locales, principalmente gástricas, que son las más frecuentes en las convalecencias, en vano intentaremos su curacion con los antiflogísticos de todas clases que propinemos, consiguiendo mejor el espresado objeto con el uso de los tónicos y restaurantes convenientemente administrados, lo que denota son debidos á la mala calidad ó empobrecimiento de la sangre.

Al establecer el parangon entre el escorbuto y la fiebre amarilla, no ha sido ni puede ser mi objeto el aserir sean iguales el carácter de ambas; si solo manifestar, por medio de la analogía que hasta cierto punto observamos en ellas, que así como la una es palpablemente debida á la alteracion de la sangre, esta misma alteracion es la que hace desarrollar los síntomas en la segunda, y que aun cuando sean debidos á causa distinta, no por eso dejan de reclamar una misma ó muy análoga medicacion segun el estado actual de nuestros conocimientos.

El curso de la enfermedad es susceptible de sufrir modificaciones, no tanto por las influencias atmosféricas, cuanto por el método curativo que empleemos. Si en las demás enfermedades observamos constantemente estas modificaciones, la induccion necesariamente nos la hará admitir en la fiebre amarilla, pues el resultado de la enfermedad no será igual tratada metódicamente á cuando se administran intempestivamente los medica-

sus defectos, pues muchos se encuentran á medio llenar y con los objetos al descubierto y casi secos.

Hay tambien piezas por desecacion, pero no presentan nada de particular; son tal vez las más inferiores que he visto en los museos que llevo visitados. No obstante, la anatomía patológica, representada en gran número de ejemplares, constituye una coleccion muy brillante, é indica que en las clínicas se trabaja con celo é interés.

Tambien se echa de ver aquí la falta en la buena colocacion. Hay hidrocefalos enormes muy notables; roturas de la matriz; osificacion de los músculos, de los orificios auriculo-ventriculares, especialmente del izquierdo y de las válvulas; de la hoz del cerebro; concreciones de la aorta; placas óseas en los intestinos, en las glándulas y los nervios.

Son muy notables los ejemplares que hay con degeneraciones córneas accidentales. Se vé una mano, en cuyo dorso hay una concrecion córnea del tamaño y forma de un cuerno de cabra de tres pulgadas de largo (está encorvado) y una de grueso. Hay tambien osificaciones de los tejidos fibrosos; tres esqueletos, uno de un raquítico, muy notable; se ven órganos con las terminaciones de la inflamacion, como son gangrenas, exudaciones, falsas membranas, granulaciones, concreciones, etc.

DR. PEDRO G. VELASCO.

(Se continuará.)

mentos. En las neumonitis agudas los antiflogísticos directos, los demulcentes, los diaforéticos y los revulsivos harán cesar en la mayoría de los casos la flegmasia parenquimatosa, lo que no podremos obtener empleando con los tónicos, astringentes, restaurantes y repercusivos. En este último caso la terminación ha de ser funesta; pero filosóficamente hablando, no la podremos achacar á la malignidad de la enfermedad, sino á los desvarios de la medicación.

Asimismo en nuestra fiebre notaremos esta misma mudanza en su curso, debido solamente, y en la pluralidad de los casos, á la mala elección de los medicamentos. Se comprende fácilmente que la sangría, por ejemplo, no ha de producir los mismos efectos practicada en el primero ó en el segundo día, y lo mismo se puede decir de la mayor ó menor cantidad de sangre que extraigamos, acaeciendo lo propio con los demás medicamentos empleados, tanto en el primero como en el segundo período. Si no estudiando bien el carácter de la enfermedad, abusamos en el primer período de las emisiones sanguíneas; si en este período febril administramos los tónicos; si en el segundo continuamos con una medicación asténica y no empleamos los tónicos y restaurantes, advertiremos cuán diferente es su curso ulterior, no solo por la mayor ó menor prontitud con que se presenten los síntomas del segundo período, sino también por la duración y terminación de la enfermedad. En la mayor parte de estos casos adversos se atribuye la muerte no á la mala elección del medicamento, sino á la malignidad de la enfermedad. Prescindiendo de lo grave que es esta enfermedad aun en los casos de su mayor simplicidad, se puede afirmar que tiene mucha parte en su ulterior gravedad el método curativo con que se pretende las más de las veces combatir. El uso de las sangrías, generalmente hablando, origina consecuencias perniciosas, bien acelerando los fenómenos anémicos y aumentando su intensidad, ó bien ocasionando las congestiones pasivas en los principales órganos, por la falta de energía que además de la producida por la enfermedad la aumentamos con la depleción. Sin embargo, se ha sangrado, se ha abusado de la sangría, y como las consecuencias no podían por menos que ser funestas, no se ha atribuido el mal éxito al uso ó abuso de las sangrías, sino mas bien á la gravedad de la enfermedad. Las mismas razones pueden aducirse con respecto á los demás medicamentos, y por lo tanto debemos admitir las notables variaciones que la medicación ejerce en el curso ulterior de la enfermedad. Resulta suficientemente probado por todo lo dicho, que en la alteración de la sangre es donde debemos buscar los desórdenes orgánicos y vitales que observamos en la fiebre amarilla, quedando por explicar el modo como obran los miasmas una vez introducidos en nuestro organismo.

Absorbidos los miasmas, se concibe que su primer efecto ha de ser sobreexcitando el dinamismo vital, y de aquí la reacción más ó menos viva que su impresión sobre nuestros tejidos ha de originar, haciendo desarrollar los fenómenos del primer período. Mas si bien es así como primordialmente obran, no obsta esta circunstancia para que desde luego reconozcamos en su acción la virtud sedante que aquellos tienen por las congestiones activas y pasivas que se efectúan en los principales órganos, pudiéndonos servir de un buen argumento en nuestro aserto la rapidez, energía y prontitud con que se desarrollan los fenómenos anémicos, licuativos ó del segundo período, mientras más abundantes han sido las cantidades de sangre extraídas. La sangre es la que distribuye los elementos de vida en nuestra débil y complicada organización, y por consiguiente, mientras mayor sea la cantidad de ella que extraigamos, menos vida, si es posible hablar así, ha de distribuirse en nuestros órganos. Si los fenómenos del primer período fuesen francamente hiperesténicos, la práctica de las evacuaciones sanguíneas sería muy conveniente; mas produciendo estas por el contrario un efecto inverso, dá lugar á conceder no es todo flogístico en el cuadro de síntomas que caracterizan el primer período, y que son, á no dudarlo, los que presentan de un modo indudable la flogosis en su mayor intensidad. Luego si existen fenómenos flogísticos, y estos no lo son más que aparentemente, es forzoso conceder que existe en la sangre alguna otra cualidad depositaria no de distribuir la vida y el vigor en nuestros órganos, sino más bien de repartir los elementos de destrucción y de muerte.

Los fenómenos anémicos ó del segundo período son debidos á la licuación de la sangre, y por lo tanto todo lo que directa ó indirectamente aumente esta perversión humoral, ha de agravar y agrava el estado de la enfermedad. Si en el primer período abusamos de las sangrías, aceleramos la aparición del segundo, y por lo tanto no puede ser otra la causa, sino porque ya la sangre participa en más ó en menos de las malas cualidades que vemos tiene en el segundo, lo que aparte de la

aparente estenia, nos dá á conocer que uno y otro período son debidos á una misma causa. Si un régimen tónico, astringente y restaurante es el conveniente en el segundo período, lo que nos ilustra sobre la mala cualidad que ha adquirido la sangre, nos llevan estos mismos datos como por la mano á reconocer desde luego en el primer período la misma cualidad sedante, porque todo lo que tiende á disminuir la energía de los órganos promueve y aumenta la licuación de la sangre, y la consiguiente aparición de los fenómenos del segundo período; luego por todos estos datos es necesario aseverar que es una misma la naturaleza de la enfermedad, tanto en su primero como en su segundo período.

Parece contradictorio que la causa de los fenómenos hipoténicos del segundo período se armonice con la misma en el primer período, cuando todo indica que realmente hay flogosis, bien en el organismo en general, bien parcialmente en los órganos. Para darnos una explicación razonable de estos hechos, hemos de recordar lo que dijimos cuando al hablar de la acción de los miasmas asentimos que podrían obrar sobre la parte dinámica ó vital, ó sobre la orgánica ó material, y supusimos que ejercía principalmente su acción sobre la última, y con particularidad sobre la sangre. A no dudarlo, ejerce su acción sobre esta, explicando la aparición de los fenómenos flogísticos, porque su primera y primitiva acción se dirigió contra el dinamismo, ó sea la vida, y que por su modo especial de obrar hace desarrollar la flogosis, la que al terminar modifica la sangre con preferencia á los demás tejidos, por las razones que precedentemente hemos establecido, corroborando nuestra opinión la analogía con ciertos venenos cuya acción sobre nuestro organismo tiene muchos puntos de contacto.

Finalmente, aparte de todo lo dicho, y para corroborar su acción sedante y mortífera, encontraremos razones muy poderosas en los mismos fenómenos que ocasiona, y que vemos todos los días; quiero hablar de la licuación de la sangre. Mientras el poder de la vida sustrae á nuestro organismo de la acción de las leyes físicas generales establecidas por la mano poderosa del Criador, todo obedece á las leyes dinámicas peculiares á los seres animados. La muerte general ó parcial es la que rompe estos lazos, sobreviniendo seguidamente la corrupción, cuyo primordial efecto principia por la disolución, que es el primer estado cadavérico, subsiguiendo esa fetidez especial que adquiere la sangre, y que puede decirse que es por donde principia la muerte. De la aplicación de estos principios tiene su aplicación esa gravedad imponente que todos reconocen en la fiebre amarilla, aun en los casos más benignos, porque nuestro organismo, desde el momento de la intoxicación miasmática, está herido de muerte: los sólidos y los líquidos están modificados, alterados y pervertidos; aquellos por los líquidos, y estos porque con ellos circula un agente destructor que, atacando el dinamismo vital, lleva la muerte á los órganos más nobles del cuerpo del hombre.

Algunos autores le reconocen el carácter remitente ó intermitente por la disminución de la intensidad de sus síntomas en el segundo y cuarto día, prestando gran fuerza á su proposición el buen resultado que en algunos casos obtenemos por la administración de la quinina; y en efecto, si estudiamos la enfermedad en sí misma, todo nos induce á concederle aquel carácter; pero no participaremos de la misma opinión por poco que nos detengamos sobre ella y sobre los efectos del uso de la quinina. Considerada la enfermedad en sí misma, no puede imputársele el carácter remitente ó intermitente, porque esta clase de afecciones no son de las que se transmiten por contagio. Las afecciones paludianas son puramente endémicas y propias de todos los países en donde se reúnen las circunstancias adecuadas á su desarrollo, y por otra parte carecen de la cualidad de originar en el cuerpo enfermo los mismos efluvios que la desarrollaron, por lo que aun cuando se acumulen muchos enfermos en una sala de un hospital, jamás veremos que los otros enfermos contraen estas fiebres, por más que las circunstancias higiénicas sean poco favorables; y si bien veremos la aparición de otras enfermedades graves debidas á la acumulación de los enfermos, nunca serán de la clase de las que hablamos. No así sucede en la fiebre amarilla: mientras mayor es la acumulación de los enfermos, más espuestos están los que no la han pasado á ser invadidos, y esto no puede explicarse sino por la gran masa de efluvios que se reproducen en el cuerpo enfermo. Esta verdad la vemos comprobada todos los días en nuestros hospitales, en donde apenas se han reunido un corto número de enfermos de esta fiebre en una sala, vemos cuán rápidamente se propaga á los no inoculados que están en la misma. Por otra parte, observamos cuánta malignidad adquiere la enfermedad en estos casos, y los que se salvan es después de haber pasado por peligros bien inmediatos. Final-

mente, si co
que tienen
en ciertas s
malignidad
invadidos, y
que se desp
punto de vis
ambas, y
leza, lo que
se presentan
probar las
contagiosa.

Fistula ciega i
Observacion
Camison.

Pablo Cal
labrador, de
aseo del Inst
constitucion
sarampion, l
dos meses, y
intermitente
táneamente.
julio de 185
ano, que se
obrar; á los
que le oblig
dad de efect
que esta fun
del dolor ced
sacion de pe
pus mezclad
tándole siem
templados,
que le oblig
dia 1.º de ag

Separand
quierdo y en
esterna por
interna por
del tamaño
sensibilidad
en el mismo
esfinter este
de diámetro
más estrech
coxis: el en
cuatro horas
dose muy bi

Diagnósti
fermo habia
arrojando co
se notaba
mismo lado
era evidente
ducida por
partes que
testino se al

Pronóstico
Tratamien
á media rac
El día 23
nera sigui
niendo en e
del derecho
nula del tró
por el méto
dole seguir
dole de cor
que la punt
Dr. Ulibar
punta de la
la fijó en es
por la cán

mente, si consideramos detenidamente todas las circunstancias que tienen conexión con esta enfermedad, advertiremos que en ciertas salas de un hospital, y en ciertos buques, es la malignidad mucho mayor, y mayor tambien el número de los invadidos, y no puede ser otra la causa sino por los effluvios que se desprenden de los mismos enfermos; luego bajo este punto de vista vemos las notables diferencias que hay entre ambas, y por consiguiente que no son iguales en su naturaleza, lo que al par de enseñarnos es continuo el tipo con que se presentan, nos dan suficiente número de razones para comprobar las grandes probabilidades de su cualidad altamente contagiosa.

(Se continuará.)

SECCION PRÁCTICA.

Fistula ciega interna.—Procedimiento del Dr. Ulibarri.—Curacion.—

Observacion recogida por el alumno interno D. Laureano Garcia Camison.

Pablo Calderon, natural de Centenera, provincia de Cáceres, labrador, de 31 años, y tres de residencia en Madrid, mozo de aseo del Instituto de San Isidro, de temperamento sanguíneo y constitucion activa, ha padecido en la primera infancia el sarampion, las viruelas y un tumor en el cuello que le duró dos meses, y terminó por supuracion. A los 22 años sufrió unas intermitentes que le duraron un mes y desaparecieron espontáneamente. No ha vuelto a tener otra afeccion hasta el 17 de julio de 1859 en que principió a sentir mucho escozor en el ano, que se aumentaba estraordinariamente cuando tenia que obrar; á los dos ó tres dias esta sensacion se hizo tan dolorosa, que le obligó á guardar cama, viéndose casi en la imposibilidad de efectuar la defecacion, por temor á los grandes dolores que esta funcion despertaba. Nueve dias despues la intensidad del dolor cedió, y en su lugar esperimentó el enfermo una sensacion de peso en el ano, por el cual arrojó una porcion de pus mezclado con sangre, que le alivió muchísimo; pero molestándole siempre la defecacion, se le dispusieron unos baños templados, y al cuarto sintió un malestar tan considerable, que le obligó, segun refiere, á trasladarse á esta clinica el día 1.º de agosto, en que presentaba los sintomas siguientes: Separando las nalgas del enfermo, se notaba en el lado izquierdo y en la piel que cubre la grieta limitada en su parte esterna por el borde interno del grande glúteo, y en su parte interna por el borde esterno del elevador del ano, un tumorcito del tamaño de una lenteja, de un color rojo subido, y de una sensibilidad esquisita: por medio del tacto rectal se percibia en el mismo lado y á la distancia de unas catorce líneas del esfinter esterno del ano, una escavacion de pulgada y media de diámetro próximamente, terminando en un fondo mucho más estrecho, que se estendia hasta muy cerca del vértice del coxis: el enfermo sentia dolores agudos que duraban tres ó cuatro horas, siempre que se le reconocia ó defecaba, hallándose muy bien en los intermedios.

Diagnostico. Teniendo en cuenta los dolores que este enfermo habia padecido, la sensacion de peso que despues sintió arrojando consecutivamente pus y sangre, la escavacion que se notaba en el lado izquierdo del recto con el seno del mismo lado correspondiente al tumorcito que hemos indicado, era evidente que se trataba de una fistula ciega interna, producida por un flemon del tejido celular que une el recto á las partes que le rodean, y que ulcerando la pared de dicho intestino se abrió paso en su cavidad.

Pronóstico. El enfermo no podia curarse sin una operacion.

Tratamiento. El enfermo estuvo hasta el día 22 de agosto á media racion, y agua de limon á pasto.

El día 23 se procedió á la operacion, ejecutándose de la manera siguiente: acostado el enfermo del lado izquierdo, teniendo en estension la pierna del mismo lado y en flexion la del derecho, el Dr. Ulibarri tomó con su mano derecha la cánula del trocar curvo que sirve para la puncion de la vejiga por el método supra-pubiano; la introdujo por el ano haciéndole seguir la direccion del seno que hemos descrito, sirviéndole de conductor el indice de la mano izquierda; despues que la punta de la cánula habia tocado el fondo del seno, el Dr. Ulibarri, elevando su mano derecha y deprimiendo la punta de la sonda, hasta que se percibió al través de la piel, la fijó en esta posicion, é introduciendo con fuerza el punzon por la cánula, atravesó la piel; retiró entonces el punzon y

en seguida, poniendo la punta del bisturí curvo de Pott en el extremo de la cánula, esta sirvió de conductor para que el bisturí abrazase todo el puente, y tirando entonces hácia abajo sacó unidos los dos instrumentos, prueba evidente de que la seccion habia sido completa. En la ejecucion de la operacion no se tardó un minuto. Se le puso el apósito conveniente, y se le ordenó dieta y agua de limon para bebida usual.

La herida fué poco á poco cicatrizándose, á beneficio de las curas esmeradas que se hicieron, y el enfermo recibió el alta el día 22 de setiembre, al mes de haber sufrido la operacion.

Este hecho viene á demostrar que en la medicina operatoria, hasta lo más sencillo en la apariencia, exige de parte del cirujano disposicion y génio para salvar las dificultades que en determinados casos suelen presentarse. Para la operacion de esta clase de fistulas se han inventado muchos procedimientos y varios instrumentos especiales, y sin embargo, ninguno podia en este caso llenar más cumplidamente la indicacion que el adoptado por el Dr. Ulibarri, el cual, con instrumentos que todo el mundo conoce, ha practicado la operacion con una prontitud y un resultado que no dejaban nada que desear. Este procedimiento operatorio es ventajosamente aplicable á la mayor parte de las fistulas, tanto ciegas internas como esternas, pues con él se evita uno de los tiempos del manual operatorio, en razon á que en el momento que la fistula se hace completa, se hace tambien su incision. Ofrecerá algunos inconvenientes cuando las fistulas sean muy altas; pero fuera de estos casos, en los cuales deberá emplearse más bien otro cualquiera, me parece merecer la preferencia el del Dr. Ulibarri, en atencion á los buenos resultados que ha producido, no solo en el presente caso, sino en algunos otros cuyas observaciones iré publicando.

Setiembre 20 de 1860.

CAMISON.

SOCIEDADES CIENTIFICAS.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

Informe acerca de una Memoria sobre la parálisis diftérica, por el socio de número D. VICTORIANO USERA.

Comisionado el que suscribe por la Academia, para que informe acerca del contenido y mérito de la Memoria remitida por el Dr. Carreras y Aragó titulada *De la parálisis diftérica*, despues de leida con detencion la referida Memoria, encuentro que en general está escrita con buen método, y en un lenguaje bastante correcto.

Toda la doctrina, descripcion de la enfermedad y tratamiento de ella, está comprendido en el opúsculo que acompaño publicado por el Dr. Eug. Moynier, jefe de clinica en el Hôtel-Dieu de Paris, acerca de los hechos observados en la clinica del Sr. Trousseau durante el primer semestre de 1859. Desde la página 43 empieza la descripcion de esta enfermedad, traducida por el Dr. Carreras, pero con una escepcion, y es, que suprime casi todas las observaciones que tiene dicho opúsculo, no indicando más que alguna de ellas; á pesar de todo, no creo que carece de mérito la Memoria, siquiera por haber reunido con buen método todo lo relativo á esta enfermedad. Empieza por su historia, describe su marcha y sintomas, terminacion, anatomia patológica, etiologia y naturaleza, diagnóstico diferencial, y concluye con el tratamiento.

Respecto á que diga si la considero digna por su novedad é importancia de ocupar su lectura á esta sabia corporacion, me atrevo á proponerla que se ocupe de este trabajo eminentemente práctico, llamando la atencion, por medio de un extracto del opúsculo del Dr. Moynier, en su periódico oficial, de los prácticos de nuestro pais, para que consignent sus observaciones propias respecto de esta enfermedad, si es que existe en España; y sobre todo indicando su tratamiento, para que aplicado con oportunidad si llegara el caso, devuelva la salud á los afectados de esta dolencia.

De los hechos observados en la clinica del Dr. Trousseau se deduce, que apenas sucumbe alguno que otro de los enfermos si son adultos, siempre que se administren oportunamente los medicamentos conocidos bajo el nombre de reconstituyentes, y sobre todo el sulfato de estriquina. Manifestaré en un brevísimo bosquejo los sintomas y marcha de esta enfermedad, extractando un periodo del opúsculo del jefe de clinica el Dr. Moynier, y no dudo que á los acreditados prácticos que componen esta ilustre Academia, les llamará la atencion esta dolencia, si no

nueva, por lo menos no descrita hasta ahora, que yo sepa, en nuestra España.

«Es más frecuente, dice, después de la difteritis que no se ha limitado á la laringe, y comun después de la difteritis nasal. Poco tiempo después de curada, ó cuando no lo está completamente, los enfermos experimentan dificultad de tragar, la voz se hace gangosa, sienten debilidad en los brazos y piernas. A veces tardan en aparecer los fenómenos de la parálisis alguna semana, uno ó dos meses después de la curación de la difteritis. Comunmente empieza por la parálisis del velo del paladar, atribuyéndola antes á una consecuencia de la inflamación de la membrana mucosa que cubre las dos caras de este órgano. También aparece alguna vez después de una difteritis limitada á la piel. La voz se vuelve gangosa como cuando falta ó existe alguna lesión en el velo del paladar, y tanto este como la úvula se presentan flácidos, colgando y moviéndose á impulsos del aire, durante los fenómenos de la respiración; así que no cierra las fosas nasales, quedando en libre comunicación estas con la faringe. Los alimentos y bebidas refluyen por la nariz, y también pasan á la laringe, cuya abertura superior no cierra tampoco la epiglotis.

«Poco tiempo después, ó al mismo tiempo que el velo del paladar, los miembros son atacados de parálisis. Empieza por lo comun por las extremidades; el enfermo siente debilidad, frío en los pies y en las manos; después invade la enfermedad las piernas, los antebrazos, los muslos y los brazos. En el mayor número de casos la parálisis ataca las dos mitades del cuerpo: también predomina en un solo lado, y se limita á las extremidades inferiores constituyendo la paraplegia.

«Al principio sienten hormigueo en las extremidades, que sobreviene después de un esfuerzo muscular, estendiéndose luego á todo el miembro; pasados algunos días se presenta un embotamiento ó adormecimiento y peso en los miembros, cansancio al andar, muy pronunciado cuando el enfermo trata de correr ó subir escaleras. A veces les impide la estación cuando marchan, se les figura que los pies no tocan al suelo y que andan sobre algodón.

«En los miembros superiores también se siente el hormigueo y el embotamiento; pierden las facultades táctiles de los dedos, y no pueden cojer los objetos pequeños.

«La parálisis de los músculos del ojo determina el estrabismo, unas veces convergente, otras divergente y la caída del párpado superior. Los de la cara se paralizan en general en un solo lado simulando una hemiplegia. La de los músculos del cuello ó espalda, hace vacilar la cabeza y cae sobre el pecho. Los que sirven para la respiración rara vez son invadidos. Cuando tiene lugar en los esfínteres del recto y de la vejiga, hay incontinencia de orina ó de las materias fecales.

«Se distingue esta parálisis por la ausencia de los fenómenos de excitación contractil en los músculos afectados. En contraposición de lo que sucede en las parálisis sintomáticas de la mielitis, rara vez los músculos son asiento de sacudidas, calambres ó contracturas.

«También se presenta alguna vez la anestesia en la piel del tronco y en la de los miembros; se les puede pinchar ó pellizcar sin que perciban ningún dolor. Rarísima vez hay hiperestesia. En algunas ocasiones existe una grande irregularidad en la distribución de la sensibilidad. Al paso que la piel da muestras de insensibilidad con el simple contacto, es sensible á la presión y á las picaduras. También se presenta limitada á algun solo punto.

«Los sentidos del gusto, olfato y del oído se disminuyen ó alteran en algunas ocasiones; pero las alteraciones más frecuentes son las de la vista.

«En todos los hombres atacados de parálisis diftérica se ha observado constantemente la anafrodisia, cesando á medida que desaparecían los demás síntomas.

«Otros enfermos presentan desórdenes en la inteligencia, pierden la memoria, sus sensaciones son ligeras ó efímeras, la reflexión es lenta y perezosa, lo mismo que la inteligencia.

«El Sr. Trousseau compara la difteritis á la parálisis consecutiva á un envenenamiento; la parálisis, dice, es efecto de una intoxicación de la economía por el principio morbo que da lugar á la misma difteritis, obrando á la manera de un agente tóxico, como el plomo ó los venenos vegetales ó animales. La albuminaria que acompaña á esta enfermedad, prueba también este envenenamiento, así como la disminución de la calorificación.

«Bernard y Gavarret han demostrado que todas las regiones del cuerpo están bajo la influencia directa del sistema nervioso. La parálisis dependiente del gran simpático determina un aumento en la temperatura y en la actividad de la circulación; la de los nervios de la sensibilidad y del movi-

miento, la lentitud en la circulación y el enfriamiento. Esto es lo que se observa en las parálisis diftéricas, en las que se alteran las funciones de la sensibilidad y del movimiento. En todos los casos se nota el enfriamiento, una nutrición imperfecta y la anafrodisia.

«En el diagnóstico diferencial dice que estas parálisis se distinguen de la dependiente de una afección de la médula, de la sifilitica, de la general, etc., no pasando á consignar las diferencias por no molestar más la atención de la Academia.»

Por este croquis, si se me permite la expresión, podrá conocer la sabia corporación á que me dirijo, la importancia de esta enfermedad. Solo leyendo y meditando el opúsculo adjunto, ó bien la Memoria del Dr. Carreras, en la que se encuentra reunida con método la doctrina del referido opúsculo, es como la Academia podrá formar un juicio exacto, y teniendo en cuenta los casos prácticos muy curiosos consignados por el Dr. Moynier.

En resumen, la Memoria del Dr. Carreras debe apreciarse como una traducción, y tiene el mérito de haber reunido con método los datos para presentarlos á la Academia, pero con el defecto de suprimir las observaciones notables que consigna el Dr. Moynier.

Por último, creo que esta sabia corporación debe ocuparse de asunto tan interesante, y procurar de la manera que estime más conveniente, por ejemplo, por medio de su periódico oficial, dar á conocer esta enfermedad, su tratamiento, y escitar el celo de los prácticos corresponsales y demás profesores para que suministren los hechos de esta naturaleza que hayan observado en su práctica, ó el extremo contrario de que no existe en nuestra España: este estudio podrá ser útil á la humanidad, objeto primero de las tareas de esta Real Academia.

REVISTA CRITICA ESPAÑOLA.

La enfermedad que ha sufrido últimamente el cura párroco de Santa María la Mayor, de Huéscar, ha dado pábulo á una polémica científica entre los ilustrados profesores don Juan Nepomuceno Martínez, médico-cirujano titular de esta ciudad, y D. Pedro Orozco, médico residente en la de Baza. Estos profesores, disintiendo algo respecto del diagnóstico, han creído conveniente someter al juicio del público sus diversas opiniones, dando á luz tres folletos por el orden y con los títulos siguientes:

Boceto del estado patológico (historia clínica) del señor D. Francisco Calzadilla, cura párroco de Santa María la Mayor de la ciudad de Huéscar.—Diagnóstico formado, y que difiere del de otros profesores que han visitado y medicado al Sr. Calzadilla.—Opinion del autor sobre la naturaleza del reumatismo, con una breve refutación de la que emite y sustenta en el particular el médico D. Pedro Orozco.—Por D. Juan Nepomuceno Martínez, licenciado en medicina y cirugía, etc., etc.

Contestación al Boceto, etc., etc., por D. Pedro Orozco, médico residente en la ciudad de Baza.

Réplica ó sea mi ultimatum en la polémica científica, etc., por D. Juan Nepomuceno Martínez.

De los antecedentes y datos consignados en la *historia clínica*, publicada por el Sr. Martínez, resulta que D. Francisco Calzadilla, de 47 años de edad, temperamento sanguíneo, idiosincrasia gastro-hepática y constitución fuerte y vigorosa, padeció el año de 1835 un dolor de cabeza periódico; en 1837, unos dolorcillos vagos en la región lumbar; en 1848, una ciática con adormecimiento del lado derecho de la cara, los dolores lumbares más pronunciados que antes, y por primera vez un ligero dolor en el vacío izquierdo; en 1853, los mismos dolores lumbares más intensos, que impedían los movimientos, presentando alternativas de remisión y exacerbación hasta el año de 1855, que disminuyeron de intensidad; en el verano de este mismo año, inapetencia, malestar y sensación de plenitud en el estómago, algunas veces vómitos ó náuseas y regurgitaciones, y frecuentemente evacuaciones alvinas; y en fin, en agosto del mismo año 55, el cólera morbo epidémico, y consecutivamente la reaparición de la ciática que había sufrido en 1848. Desde esta

época principió el enfermo á resentirse del vientre y á padecer un flujo mucoso ó sanguinolento, siendo más continuos y graduados los dolores de la ciática y del vacío izquierdo, y los vómitos ó las náuseas.

Cuando el Sr. Martinez se encargó de la asistencia de este enfermo observó, en resumen, lo siguiente:

Dolores movibles y más ó menos intensos, particularmente en la parte posterior del tronco; dolor fijo, que se aumentaba á la presión, en toda la dirección del colon descendente; anorexia, dispepsia, náuseas y vómitos, á veces; evacuaciones alvinas irregulares, ora tardas, ora frecuentes, acompañadas de resecación y tenesmo; fiebre.

En vista de este cuadro sintomático, y en atención á los antecedentes patológicos del enfermo, el Sr. Martinez diagnosticó un *reuma nervioso complicado con colitis crónica*.

El Sr. Orozco, por el contrario, no vé nada de nervioso en el espresado padecimiento; porque el reuma no es, según su opinión, más que un exceso de plasticidad de la sangre, que produce consecutivamente congestiones y excesos de vitalidad en el sistema fibroso, constituyendo el reumatismo muscular, el cual no es otra cosa que la inflamación de la fibrina. Tampoco admite la existencia de la *colitis*, porque los dolores que sufría el enfermo en la dirección del colon descendente no eran en forma de retortijones, ni había evacuaciones mucosas abundantes por el ano, acompañadas de pujo ó tenesmo. Los síntomas del aparato digestivo eran, en concepto del Sr. Orozco, dependientes de la sobreirritación gastro-hepática que acompaña siempre al reumatismo muscular.

El Sr. Martinez, persuadido de la exactitud de su juicio diagnóstico, tanto por el análisis de los fenómenos que presentaba el enfermo, como por los buenos resultados de la medicación empleada, rebate las opiniones del Sr. Orozco en los términos siguientes:

«¿Quién, en vista de la intermitencia, irregularidad y anomalías que ha ofrecido el curso del reumatismo muscular, se permite darle un carácter tan eminentemente fisiológico? Si la causa del citado padecimiento está, como dice y asegura el Sr. Orozco, en la inflamación de la fibrina de la sangre, siendo esta causa continua en su acción, ¿cómo se concibe y explica esa brusca é instantánea aparición y desaparición, para volver después ataviado con otras formas y distintivos? Si de la condensación y plasticidad de la sangre dependiera el reumatismo, en cuyo caso bien merecería que se le tuviera como tipo de las afecciones flogísticas, ¿por qué se observa que el plan antiflogístico directo es impotente, ó casi siempre empeora? Por el contrario, ¿cómo se comprenden los excelentes resultados que en esta enfermedad dan frecuentemente los medios escitantes? Pues esto es indudablemente lo que se palpa, sin que nos quede otro recurso que confesar que en esta escena, en esta entidad morbosa, está el elemento nervioso representando, solo ó asociado, un gran papel: podría decirse que el de protagonista. ¿Cómo podrá mi digno compañero probarme la existencia de su *fibrinitis sanguínea*? ¿Qué sucede cuando la fibrina se inflama, con los glóbulos, el suero, la albúmina, el agua y los demás elementos que, según Denis, constituyen el líquido sanguíneo? ¿Permanecen ó no impasibles en su estado normal, á pesar de su continuidad ó contigüidad? El Sr. Orozco me dispensará le diga, que el estado de la ciencia no consiente todavía emitir opiniones tan afirmativas, lenguaje tan preciso y exacto, como el que se aventura á emplear mi excelente y juicioso profesor, etc., etc.»

El Sr. Orozco, en su *Contestación al Boceto* del Sr. Martinez, se espresa, en las páginas 12 y 13, del modo siguiente:

«Si el médico no tuviese más guía para el conocimiento de las enfermedades que la apreciación de los síntomas, de las formas ostensibles á todos, en tal caso el diagnóstico sería en la mayoría de los casos incompleto. Esos cuadros perfectamente formados, que por sí solos revelan la naturaleza y condiciones de una dolencia, son muy escasos, y aun dado el supuesto que ellos puedan ilustrar el raciocinio, fáltales mucho para llegar al juicio exacto del estado

»morboso. Por el proceder del Sr. Martinez se forman géneros de enfermedades; pero no se encuentran individuos enfermos y estados patológicos con todas las condiciones que han de servir necesariamente para el perfecto juicio médico, del cual se deriva la terapéutica, las indicaciones que han de destruir el elemento morboso, y que han de curar los enfermos. El Sr. Martinez diagnosticó en el Sr. Calzadilla un reumatismo muscular, que en realidad existe; pero no viendo en esta enfermedad más que la forma del padecimiento, se fijó únicamente en el dolor, examinó sus caracteres, sus afinidades y analogías, y por razón de la movilidad de aquel, mal apreciada, comparó la enfermedad con las neurálgias, aplicando por consecuencia de este juicio los medicamentos adecuados á los padecimientos nerviosos. De esto resultó que la dolencia, mal comprendida, se hizo refractaria á una medicación que le era perjudicial; y sino hubiera sido porque el Sr. Martinez, en bien del enfermo, soñó en una colitis y usó de los antiflogísticos para combatirla, hubiese resultado que la enfermedad del Sr. Calzadilla se hubiese agravado cada vez más, aunque en la actualidad se encuentra el enfermo en el mismo estado de su dolencia, y hasta con sus náuseas, etc., á pesar de asegurarnos todo lo contrario el Sr. Martinez.»

Este profesor, haciéndose cargo del anterior argumento, dirige al Sr. Orozco el siguiente párrafo:

«Poquisimo lógico está seguramente mi estimable compañero hasta consigo mismo, porque si la apreciación de los síntomas, de las formas ostensibles á todos, como nos dice, son malos guías y hacen incompleto el diagnóstico, ¿cómo se concilia lo que á renglón seguido nos manifiesta el mismo Sr. Orozco, diciendo que estos cuadros vivos (los síntomas y las formas ostensibles de Martinez) *perfectamente formados, revelan por sí solos la naturaleza y condiciones de una dolencia*? ¿Cómo se le escapó á mi amigo verdad tan demostrable? ¿No es esto conocer las enfermedades? Y acto continuo, vuelve el Sr. Orozco á indicar no está conforme con estos escasos cuadros, pues asegura les falta mucho para llegar al juicio exacto del estado morboso. ¿En qué quedamos? ¿Son los síntomas, las formas ostensibles, malos guías del diagnóstico, ó lo es la apreciación? Si lo primero, es insostenible, es un absurdo, porque siendo la enfermedad un acto anormal, desconocido en su esencia íntima, pero revelado á nuestros sentidos solo por algunos cambios funcionales que llamamos síntomas, no hay remedio, carecemos de otra base más sólida para la formación del diagnóstico, viéndonos por lo mismo precisados á echar mano de ella; si lo segundo, es decir, si la infiel es la apreciación de los síntomas, siendo esta el resultado de una operación intelectual que cada médico ejecuta, valiéndose de la atención, comparación y raciocinio con que la Providencia le dotara, no puede ser considerada como elemento de diagnóstico, por cuanto son cualidades innatas de que únicamente nos valemos para ordenar y sacar fruto de los hechos sujetos á nuestra observación.»

Los estrechos límites de esta revista nos impiden dar á conocer más estensamente las razones que alegan, y las autoridades que citan los Sres. Martinez y Orozco en apoyo de sus diversas opiniones acerca de la enfermedad del señor Calzadilla; pero basta lo espuesto para apreciar el mérito y la instrucción de ambos contendientes, y para deducir cuáles son los puntos doctrinales que cada uno de ellos profesa en medicina.

El Sr. Martinez se fija más en la forma que en la esencia de los males; el Sr. Orozco busca la esencia y prescinde de la forma: el primero es partidario del análisis, y el segundo de la síntesis: aquel no vá más allá de los fenómenos sensibles; este penetra por medio del raciocinio en lo más recóndito de la vida. Los dos, sin embargo, caminan animados por el mismo deseo y se dirigen á un mismo fin, impulsados secretamente por ese inevitable dualismo que surge de todas las cuestiones y que constituye el claro-oscuro del gran cuadro filosófico donde se encuentran representados los límites de nuestra inteligencia. ¡Ojalá que estos ilustrados profesores no

se hubieran apartado en su polémica del terreno científico, para caer en el de las personalidades, donde nunca se tropieza con la razón! En el primer folleto del Sr. Orozco y en el segundo del Sr. Martínez, hay algunos períodos que confirman el siguiente pensamiento de un autor moderno:

«*Hablan nuestras pasiones cuando decimos lo que no sabemos, lo que no creemos, ó lo que absolutamente podemos probar.*» (1).

—El Sr. D. Antonio Villarroel, médico-cirujano, residente en Alcalá de Henares, ha presentado al Ilmo. Sr. Director de Sanidad y Beneficencia una *Memoria sobre el cólera morbo asiático, su historia, naturaleza y especificidad*.

El autor, después de hacer una sucinta reseña de las epidemias de cólera morbo que ha sufrido Europa, examina una por una las causas que más, al parecer, han contribuido al desarrollo de esta enfermedad, y no encontrando en ninguna de ellas, separadas ni reunidas, la razón de los terribles y constantes estragos que produce en el organismo humano, concluye por deducir que la causa inmediata, eficiente, debe ser un virus que se trasmite de un individuo á otro, y que germina y se desarrolla como los de la sífilis, las viruelas, etc.

«La localización de los virus, dice el Sr. Villarroel, tiene por necesidad y por objeto la germinación y desarrollo de sus principios específicos y reproductores, y el órgano de la localización es para cada virus el preciso en sus condiciones de testura y estado funcional; siendo por lo tanto precisos y constantes los síntomas en su manifestación y desenvolvimiento; así el cólera morbo, producido y reproductor por medio de su principio específico, el *virus colérico*, tiene un período de incubación y otro de localización; el primero más breve que el de los otros virus; el segundo más directo en los folículos de la membrana mucosa gastro-intestinal: sus síntomas son precisos y constantes; los unos como expresión del agente específico sobre el órgano de su localización; otros como resultado de la acción tóxica-dinámica sobre el sistema nervioso ganglionar, y otros como el resultado de la infección y alteración específica de los líquidos y sólidos de nuestra organización. Hé aquí marcados precisamente los tres períodos del desenvolvimiento colérico, períodos separados prácticamente en su desarrollo y tal como los presenta la naturaleza.»

Los infinitos escritores que han tratado de la naturaleza del cólera morbo epidémico han considerado á esta enfermedad de diversa manera, según las teorías médicas que les preocupaban: uno, ha visto en ella la expresión de un envenenamiento miasmático; otro, una alteración de la sangre; este, una especie de asfixia; aquel, una lesión de la médula espinal; muchos, una alteración del gran simpático, y algunos, una irritación inflamatoria del tubo digestivo, una flegmorrágia intestinal, una calentura intermitente perniciosa, ó una afección catarral con alteración de la inervación general. Nadie, que sepamos, ha creído que el cólera morbo asiático es una enfermedad virulenta semejante á la sífilis, las viruelas y la rabia, como lo cree el Sr. Villarroel, guiado por algunas analogías, que tienen escaso valor, tratándose de una afección que es endémica en la India, como la fiebre amarilla lo es en la América. Mucho más admisible nos parece la hipótesis de la *intoxicación miasmática* que la del *virus colérico* inventada por el autor; pues con aquella se explica mejor que con esta la influencia de las causas físico-químicas de la atmósfera, y no se resuelve de plano, según lo hace el Sr. Villarroel, la embrollada y difícil cuestión del contagio colérico.

«El hombre, dice el Sr. Villarroel, padece el cólera y lo trasmite á otro individuo de su especie: este es un hecho reconocido.» ¿Por quiénes está reconocido? No será por los médicos materialistas, que niegan la existencia de los virus, de las diátesis y del contagio. Y decimos esto, porque en la Memoria de este laborioso profesor hemos tropezado con el siguiente párrafo que se acomoda mal con las ideas del

virus, de contagio y de fuerza medicatriz, que encontramos en otros pasajes de su trabajo.

«La reunión de causas físico-químico-orgánicas que llamamos naturaleza, tiene una razón tan exacta como numérica; ni las excepciones la desmienten, ni nada dice contra las leyes y principios el que la cortedad é imperfección de nuestros sentidos y lo limitado de nuestra inteligencia nos impidan llegar al conocimiento de sus leyes, sino gradualmente y por adquisiciones lentas.»

No creemos que el Sr. Villarroel ha adquirido de este modo el conocimiento de las leyes que rigen al *virus colérico*.

Natural era deducir que una enfermedad específica había de tener un remedio específico. Dejaremos hablar al autor, que en el siguiente párrafo se muestra aficionado al quimismo.

«La reacción química del agente terapéutico sobre el principio morbo no verificará un compuesto morbo-tóxico con nuestros líquidos, por cuanto todos los preparados del agente medicamentoso son de un uso medicinal muy frecuente. El *hierro es el medicamento específico del cólera*, y asociado á los ácidos inorgánicos forma sales cáustico-astringentes de un valor terapéutico inmenso, tanto más, cuanto á su fuerza química intensa podemos adicionar la producida por la elevación de dosis y la doble administración por ambas vías.

«Las propiedades tónicas y escitantes del preparado ferruginoso modificarán el organismo en sentido opuesto, y al activar y avivar el círculo, se encontrarán, permítasenos la frase, una molécula ferruginosa para cada átomo del principio específico.»

Después de esta explicación, dice el autor que está muy lejos de teorizar, que no se ocupa de hipótesis ni de suposiciones...

Las indicaciones en el tratamiento del cólera se pueden llenar, según el Sr. Villarroel, por el percloruro de hierro, por el tanato ferroso-férrico, por el nitrato de peróxido de hierro ó el peróxido de hierro hidratado, por el bromuro y yoduro férricos, etc.; pero el médico puede elegir el preparado que á dosis más refractas dé un efecto terapéutico específico más seguro y más pronto. El autor ha usado en algunos casos del percloruro de hierro, á la dosis de medio grano, en píldoras, cada diez minutos, y del nitrato de peróxido de hierro líquido y del peróxido de hierro hidratado, de ocho granos á un escrúpulo, en píldoras con polvos de menta, ó diluidos en agua destilada de la misma planta.

No dudamos que el Sr. Villarroel habrá obtenido buenos resultados con su específico en el tratamiento del cólera, pero nos permitirá que no veamos en el hierro más que una sustancia más que añadir al largo catálogo de las recomendadas contra esta enfermedad; sustancia que podemos incluir entre los astringentes ó coagulantes, y que surtirá los mismos efectos que el acetato de plomo, considerado también bien como específico, ó que el tanato de quinina, recomendado recientemente por un médico francés.

B. R. M.

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

Reviviscencia de los animales desecados.

La importancia que ha tomado la cuestión de la reviviscencia de los animales desecados, nos impone el deber de reproducir por completo las conclusiones del notable informe presentado á la Sociedad de biología por el Sr. Broca sobre este importante asunto. Hélas aquí:

1.^a Los animales llamados *reviviscentes* son aquellos que pueden ser reanimados por la humectación, después de haber perdido, á consecuencia de una desecación más ó menos completa, todas las apariencias, todas las manifestaciones de la vida.

(1) Pensamientos de un huérfano.

2.^a Cuando se los sumerge en un medio húmedo, viven como los animales comunes; no se distinguen de ellos por carácter alguno anatómico ó fisiológico, y no pueden entonces soportar, sin perecer definitivamente, una temperatura superior á 50°.

3.^a Cuando han sido privados de todas las apariencias de vida por una desecación natural al aire libre, pueden soportar temperaturas mucho más elevadas, sin perder su propiedad de reviviscencia.

4.^a Pueden sufrir entonces bruscos cambios de temperatura y salvar de repente un intervalo de cerca de 100° (desde -17-6 á +78°) sin perder su propiedad de reviviscencia. (POUCHET, esp. X.)

5.^a Los procedimientos más perfectos de desecación artificial en frío no bastan siempre para quitar á estos animales su propiedad de reviviscencia.

6.^a Su resistencia á las temperaturas elevadas parece aumentarse tanto más, cuanto más completamente desecados han sido de antemano.

7.^a No todas las especies reviviscentes resisten en un mismo grado á la desecación artificial y á las temperaturas elevadas.

8.^a Animales de una misma especie, según el medio en que se han criado, pueden presentar bajo este aspecto diferencias muy considerables; los que han vivido en un medio habitualmente húmedo, resisten menos que los que han vivido en un medio habitualmente seco.

9.^a Los anguilulos de las tejas pierden su propiedad de reviviscencia más fácilmente que los tardigrados y los rotíferos; y estos parecen dotados de una resistencia superior á la de los tardigrados.

10. Hemos visto una gruesa anguilula, calentada durante treinta minutos á 78° en la estufa del Sr. POUCHET, reanimarse después de la humectación.

11. Los tardigrados emidiums, y sobre todo los tardigrados macrobiotos, han podido reanimarse después de haber sufrido durante cinco minutos una temperatura de 98° en la estufa del Sr. DOYERE.

12. Los rotíferos pueden reanimarse después de haber permanecido ocho días en el vacío seco, y sufrido inmediatamente después durante treinta minutos una temperatura de 100°. Por consiguiente animales desecados, sucesivamente en frío y en caliente, y llegados al grado de desecación más completa que puede obtenerse, en el estado actual de la ciencia, sin descomponer las materias orgánicas, pueden conservar aún la propiedad de reanimarse al contacto del agua.

13. La exposición prolongada al aire libre constituye para los animales reviviscentes una prueba muy peligrosa, y destruye en pocos meses su propiedad de reviviscencia.

14. Este resultado no puede atribuirse á la desecación, puesto que cuerpos desecados al aire libre y á la temperatura natural, no pueden ser considerados como más secos que los mismos cuerpos desecados artificialmente primero en frío, luego en caliente, tan completamente como sea posible.

15. Los peligros de la prueba de la exposición al aire libre, no pudiendo ser atribuidos al hecho de la desecación, dependen, según todas las probabilidades, de las alteraciones materiales que hacen sufrir á los cuerpos de los animales reviviscentes las variaciones continuas de la temperatura, y sobre todo de la humedad atmosférica.

16. Los animales colocados en cajas, protegidos por una capa gruesa de musgo ó de estiércol, ó sustraídos de una manera cualquiera á la acción directa del aire exterior, conservan su propiedad de reviviscencia mucho más tiempo que los animales espuestos directamente á las vicisitudes atmosféricas. Sin embargo, en estas condiciones dejan de ser reviviscentes al cabo de cierto número de años.

17. El límite del tiempo durante el cual conservan así su propiedad de reviviscencia es muy variable; puede elevarse hasta once años lo menos para los rotíferos, y hasta veintiocho lo menos para los anguilulos del trigo atizonado.

18. No pudiendo ser atribuidos los peligros de la prueba del tiempo al hecho de la desecación, dependen, según todas las probabilidades, de las alteraciones físicas ó químicas que sufren á la larga los tejidos y los principios inmediatos de los cuerpos reviviscentes.

19. En la prueba de las temperaturas elevadas, la duración de la calefacción no es de consideración menos importante que la intensidad de la misma.

20. El límite inferior de las temperaturas que los rotíferos pueden soportar indefinidamente sin perder su propiedad de reviviscencia, es todavía indeterminado. Parece resultar de un experimento del Sr. POUCHET, que dicho límite es inferior á 36°.

21. El límite superior de las temperaturas que los rotíferos pueden soportar algunos instantes sin perder su propiedad de reviviscencia, es todavía indeterminado. Parece resultar de un experimento del Sr. DOYER que es igual ó superior á 123°.

22. La temperatura de la ebullición del agua es fácilmente soportada durante cinco minutos por los rotíferos y los tardigrados, *previamente desecados* en frío; esta misma temperatura, prolongada durante treinta minutos, ha anonadado en todos nuestros tardigrados y en la mayor parte de nuestros rotíferos, la propiedad de reviviscencia. Es en extremo probable que prolongada por más tiempo todavía, habría anonadado esta propiedad en todos los animales.

23. Ciertas materias orgánicas, *previamente desecadas*, se conducen en este punto como los animales reviviscentes; pueden soportar algún tiempo la temperatura de la ebullición, que prolongada por más tiempo, altera ya sus propiedades, ya su composición química; pero calentadas al contacto del agua ó del vapor de esta, no pueden soportar ni aun por algunos instantes la temperatura de la ebullición sin sufrir alteraciones irreparables.

24. Todo permite creer que la prueba de la calefacción convenientemente dirigida no ataca á la propiedad de reviviscencia de los rotíferos, sino atacando á la composición química de sus cuerpos.

25. La propiedad de reviviscencia de los rotíferos parece tan permanente, ni más ni menos, como la materia organizada á que pertenecen. (Gazette médicale de Paris.)

Documentos que pueden servir para la solución de algunas cuestiones controvertidas acerca de la sífilis; por el Dr. Waller (de Praga).

El trabajo de que damos aquí un extracto ha sido ejecutado con motivo de las opiniones recientemente emitidas por algunos médicos vieneses, á la cabeza de los cuales figuran los Sres. HERMANN y LORINSER. Estas doctrinas pueden resumirse en pocas palabras. Según los dos últimos profesores citados, el mercurio no cura la sífilis; los accidentes llamados sífilíticos secundarios y terciarios son comunmente la consecuencia accidental del mercurio; el ioduro de potasio es el remedio más eficaz de tales accidentes, porque desembaraza al organismo del mercurio eliminándole por las orinas.

El Sr. WALLER ha mandado hacer un análisis exacto de la orina de ocho individuos sífilíticos, á quienes hacia sufrir un tratamiento mercurial, y cuyas observaciones refiere. En todos estos casos se encuentra mercurio en la orina, sin que se hubiese administrado el ioduro de potasio. Este metal es por consiguiente eliminado por las orinas, ya se haya administrado al interior ó en fricciones, y el ioduro de potasio de ninguna manera es indispensable para que semejante eliminación se verifique. Comienza algún tiempo después del principio del tratamiento, y continúa luego durante un periodo indeterminado.

En los enfermos del Sr. WALLER la presencia del mercurio en el organismo no era dudosa, y sin embargo no presentaban síntoma alguno que anunciase la existencia actual ó la invasión inminente de una caquexia mercurial. La eliminación completa del mercurio, por otra parte, no puede curar los accidentes secundarios, etc., de la sífilis, asimilada por los señores HERMANN y LORINSER á una *hydrargirosis*, puesto que no es su presencia en la economía la que produce estos accidentes. Ninguno de los ocho enfermos del Sr. WALLER afectados de sífilis constitucional había tomado mercurio interiormente. En tres de ellos el tratamiento mercurial fué continuado con buen éxito, á pesar de la eliminación del mercurio por la orina; la presencia de este metal en la orina no es pues en manera alguna una contraindicación formal á su empleo, ni una indicación absoluta para la administración del ioduro de potasio; existen signos bastante más concluyentes del mercurialismo.

La existencia de una sífilis constitucional, independiente de todo tratamiento mercurial, se hallaría, pues, bien demostrada, si tal prueba fuese necesaria, por la historia de los ocho enfermos de que acaba de hacerse mención; lo está también de una manera irrefragable por las tres inoculaciones bien conocidas de accidentes secundarios hechas por el Sr. WALLER en 1856; en este caso se trataba de sujetos vírgenes de todo tratamiento mercurial, lo cual no impidió la aparición de erupciones papulosas, de angina exudativa, y, más tarde, de pústulas planas. En el hospital de Praga la sífilis constitucional, independiente de todo tratamiento mercurial, es mucho más frecuente que la que sucede á accidentes primitivos tratados por el mercurio.

Como prueba de la existencia de la sífilis fuera de toda ac-

ción del mercurio, el Sr. WALLER cita también la aparición casi constante de accidentes consecutivos á consecuencia de la úlcera venérea, que no se evita sino por medio de un tratamiento mercurial. ¿Y cómo, admitiendo que el mercurio es la causa de tales accidentes, se comprendería que previniese su desarrollo?

Apoyándose en una experiencia muy vasta y en observaciones más ó menos detalladas, el Sr. WALLER traza en seguida el cuadro tan conocido de la sífilis secundaria, ya en los sujetos que han sufrido un tratamiento mercurial, ya en aquellos que jamás han sido sometidos á él. Hé aquí el cuadro de accidentes por orden de aparición: adenopatías cervicales, cubitales é inguinales; sífilides en forma de manchas papulosas y escamosas; condilomas planos, estomatitis y angina exudativa, angina ulcerosa; sífilis de la laringe, de los huesos, del testículo, y por último, el lupus.

El Sr. WALLER compara á estos accidentes los que ha visto producirse á consecuencia de la medicación mercurial: eritemas, eczema, formación de ampollas y escaras en la piel ó las mucosas por la aplicación de preparaciones mercuriales irritantes; erosiones de la mucosa estomacal por la administración del sublimado, del precipitado rojo, etc.; hinchazón y reblandecimiento de las encías; afecciones diftericas, ulcerosas ó catarrales de la mucosa bucal y faringea; salivación, acompañada de hinchazón de las glándulas salivales y de los ganglios cervicales. En cuanto al temblor mercurial y á la caquexia, no se observan sino en los obreros que manejan el mercurio. La producción de la cáries, de las gomas ó tumores gomosos y otras afecciones de los huesos y del periostio bajo la influencia exclusiva del mercurio no es, por el contrario, en manera alguna un hecho demostrado; nada prueba, en fin, que el mercurio pueda producir, como la sífilis, la degeneración serosa ó amiloidea del hígado, del bazo y de los riñones. Es por otra parte de notar, que la mayor parte de los accidentes que pueden sobrevenir durante el curso de un tratamiento mercurial, son fácilmente evitados por medio de precauciones convenientes.

Al terminar este análisis hace observar el Sr. WALLER, que el diagnóstico de las afecciones sífilíticas constitucionales descansa en principios y hechos que satisfacen á las exigencias más rigurosas de una ciencia severa, y que lo arbitrario que se echa en cara á los partidarios de la enfermedad venérea pura por los *antimercurialistas*, está completamente del lado de estos últimos.

(Prager Vierteljahrschrift.)

Estracto de ratania: observación acerca de su uso.

Prescrito en solución en un líquido acuoso el estracto de ratania, se deposita muy pronto en el fondo de la botella bajo la forma de un polvo más ó menos compacto. Basta para evitar este inconveniente añadir al estracto pulverizado un poco de agua y 20 á 25 gotas de alcohol. Escusado es decir que semejante adición, por otra parte inofensiva, de espíritu de vino no debería tener lugar, si entrase al mismo tiempo en la prescripción una tintura alcohólica.

(Schweizerische Zeitschrift für Pharmacie.)

Picaduras de sanguijuelas: colodion.

Todos los días, dice el Sr. STANISLAO MARTIN, se hace uso, para detener la sangre que corre de la picadura de las sanguijuelas, del agárico de encina, vulgarmente llamada yesca, de la tela de araña, del polvo de colofonia, de alumbre, etc. Cuando estas sustancias son insuficientes se recurre á una solución de percloruro de hierro ó á la cauterización con la piedra infernal y hasta al hierro candente; la experiencia me ha demostrado que todos estos medios pueden reemplazarse con el colodion. Algunas capas de esta preparación cierran completamente la abertura producida por la picadura del anélido, poniéndolas á cubierto del contacto del aire.

(Révue therap. med. chir.)

Contracturas simuladas: diagnóstico.

El Sr. LARREY ha ideado un medio muy sencillo, muy ingenioso, y sobre todo completamente exento de peligros, para distinguir las contracturas simuladas de las verdaderas. Este medio consiste en aplicar uno contra otro, y exactamente en la misma posición, los dos miembros, superiores ó inferiores, y comunicarles movimientos simultáneos. Si el sujeto sometido á esta prueba simula una contractura en uno de los miembros, le será imposible de un lado, mientras que el otro obedece al movimiento, y su superchería no puede menos de ser descubierta.

(Soc. de chir.)

De la piroxilina aplicada á la filtración de los líquidos corrosivos.

Habiendo observado el Sr. BOETTGER que la piroxilina no es atacable sino por los líquidos etéreos, propone que se emplee en la filtración de los líquidos corrosivos y principalmente de los ácidos concentrados; lo cual es bastante lógico, habiendo sufrido este producto por la naturaleza misma de su preparación, el contacto de ácidos enérgicos. Así es que el señor BOETTGER se sirve de la piroxilina aplicada en estado de tapón en el fondo de un embudo:

1.º Para separar el cloruro de plata del ácido azóico purificado por el azoato de plata;

2.º Para filtrar el ácido sulfúrico concentrado ó humeante (1);

3.º Para separar los cristales de ácido crómico de su agua madre sulfúrica;

4.º Para filtrar disoluciones concentradas de permanganato de potasa;

5.º Para filtrar el agua régia, las disoluciones de cloruro de zinc, las legías cáusticas, etc.

(Polijt. notizblatt y Journ. de pharm. et de chim.)

Resección parcial por la continuidad del maxilar inferior en la anquilosis cicatricial de la mandíbula inferior.

El Dr. DIETL ha presentado últimamente á la Sociedad de medicina de Viena (Austria) un joven á quien ha practicado una operación muy ingeniosa, para remediar una anquilosis de la articulación témporo-maxilar derecha. Esta operación practicada por la primera vez con buen éxito por el Dr. ESMANDE DE KIEL (Dinamarca), el cual ha hecho de ella objeto de una Memoria muy interesante, no tardará en adquirir un lugar (al decir del periódico de donde tomamos estas líneas) entre los mas bellos descubrimientos de la cirugía moderna. La anquilosis del sujeto operado por el Sr. DIETL tenía 15 años de fecha, y era debida á un aplastamiento de la región temporal. Todos los tejidos de esta región se hallaban confundidos en una cicatriz muy resistente, que inmovilizaba completamente la mandíbula inferior, fuertemente apretada contra la superior. Algunos movimientos apenas perceptibles, que era posible imprimir al lado izquierdo de la mandíbula, indicaban que la articulación témporo-maxilar izquierda no se había anquilosado, á pesar de la inmovilidad á que había estado condenada hacia mucho tiempo, y además era fácil asegurarse de que los músculos masticadores de dicho lado se contraían perfectamente.

La extensión de la cicatriz era tal, que no se podía pensar en cortarla ó escindir la para desprender la mandíbula. La única operación que ofrecía algunas probabilidades de obtener este resultado, consistía en dividir el maxilar inferior en la parte que había quedado libre, y establecer en este punto una falsa articulación. El Sr. DIETL, después de haber puesto el hueso al descubierto junto al borde anterior del masetero derecho, produjo en él, á beneficio de la gubia y un mazo, una pérdida de sustancia de dos líneas de ancho y dirigida oblicuamente de arriba abajo y de dentro afuera. Después de haber cortado también al mismo nivel la mucosa bucal retraída, se pudo hacer ejecutar movimientos bastante estensos á la mandíbula. La herida se cicatrizó rápidamente, y el enfermo recobró casi por completo la movilidad de la articulación témporo-maxilar izquierda. Actualmente la masticación se ejecuta perfectamente, la mandíbula no se ha desviado del lado derecho, y la conservación de esta articulación parece asegurada. El Sr. DIETL ha presentado su enfermo á la Sociedad de medicina de Viena, y los movimientos, lejos de haber disminuido, se ejecutan cada vez mas libremente. (Gacete Hebd. de med. et chir.)

Por la Prensa médica, E. CASTELO SERRA.

PARTE OFICIAL.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

D. Alejandro Fernandez, profesor de cirugía residente en Rielves, provincia de Toledo, solicita inscribirse en el Monte-pio facultativo por acciones correspondientes á su edad.

(1) Nos parece muy impropia y muy gabaucha la voz fumante que algunos emplean. (N. del T.)

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

Madrid 2 de octubre de 1860. — El secretario general, *Luis Colodron*.

VARIEDADES.

INAUGURACION DE LOS ESTUDIOS

DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL.

Verificóse la apertura anual de los estudios de la Universidad de Madrid, segun estaba anunciado, el lunes 1.º del actual. Correspondia leer el acostumbrado discurso al ilustrado y respetable catedrático de la Facultad de farmacia Sr. D. Nemesio Lallana, recayendo otra vez más este honor sobre un individuo de la gran familia médica, de quien se esperaba fundadamente que dejase tan bien puesto el nombre de las clases que representaba, como habian sabido hacerlo los que en repetidas ocasiones le precedieran en tan difícil encargo.

El discurso del Sr. Lallana es sencillo y sin pretensiones, pero se oyó con gusto y se puede leer con provecho. Versa, como era de presumir, sobre los estudios predilectos del autor, sobre las ciencias naturales, á las que presenta como hijas queridas, ataviadas con todas las joyas que le ha suministrado su ingenio. Un poco de ambicion científica está siempre justificada por parte del que se coloca en un punto de vista, y se propone describir los objetos tales como parecen á sus ojos. Si hay algo que corregir en sus apreciaciones, al menos conseguirá llamar la atencion, y que le concedan acaso lo justo, los que colocados en otro terreno, vean demasiado pequeño lo que él por su parte procura engrandecer.

La preferencia relativa de las ciencias tiene algo del espíritu de provincialismo, que mueve á los representantes de una nacion á abogar más particularmente por los intereses de distritos determinados. Pero como ninguna ciencia carece de abogado, así como ningun distrito de representante, al cabo todo se compensa, y el que no quiere quedar demasiado olvidado es preciso que imite el ejemplo de los demás.

La idea predominante del Sr. Lallana es, á lo menos en la primera parte de su discurso, no deprimir la vida y la inteligencia al nivel de la materia, sino al contrario, elevar la materia á cierta categoria de vida; lo cual, sin embargo, en buena lógica puede muy bien conducir al mismo fin. No está lejos de conceder al globo terráqueo algunas funciones orgánicas, y en cuanto á los átomos de la materia en ciertas combinaciones químicas, los supone al nivel de algunos seres organizados de orden muy inferior. No tratamos ahora de discutir las ideas del sabio profesor de farmacia; enunciamos rápidamente la impresion que nos ha hecho su discurso; pero debemos indicar, que la distincion entre lo organizado y lo inorgánico estriba en otras bases, y que no debe tomarse como una teoría completa y acabada lo que el mismo autor nos presenta como ligeras pinceladas, desprovistas de la intencion de constituir un sistema, y menos aun un sistema nuevo.

Es el discurso de que hablamos, ameno en muchos puntos, agradable siempre por la llaneza y sinceridad de su estilo, animado en la descripción de algunas bellezas naturales, y no escaso en reflexiones muy verdaderas y profundas, que no pueden menos de ocurrir al sabio que observa la naturaleza con ánimo desapasionado. Tal nos ha parecido, entre otras, la siguiente: «En tales fenómenos se vé el movimiento perpétuo de los átomos y su tendencia indeclinable á las metamorfosis de los cuerpos, y este proteismo sucesivo y sin límites parece ser

el *desideratum* de su existencia: así que puede decirse que todo modo de ser cambia de estado en breves intervalos de tiempo.»

Aparte del movimiento continuo, que recuerda demasiado las teorías atomísticas absolutas y de alguna ligera vaguedad en la expresión, la ley del cambio se halla aquí bosquejada de un modo satisfactorio, y puede este pensamiento ser el hilo conductor que lleve á consecuencias de sumo interés.

No pidamos al Sr. Lallana lo que él mismo dice estar fuera de su plan y lo que escude en efecto los límites de una disertación inaugural, y encontraremos que ha desempeñado satisfactoriamente su tarea, por lo cual le felicitamos cordialmente.

MÁS SOBRE LA CUESTION DE LOS MÉDICOS DE ALMERÍA.

Desde que salió á luz nuestro último número, hemos recibido nuevos documentos relativos á esta ruidosa cuestion. Por una parte, los profesores lastimados por la Real orden de 25 de agosto han elevado á S. M. una nueva esposicion, en la que recuerdan ligeramente las razones alegadas en la anterior, y hacen mérito además de otra circunstancia, cual es la de haberse ofrecido el Dr. D. Francisco Campello y Anton, médico-director de los baños de Sierra-Alhambilla, á prestar en cualquier punto epidemiado el servicio de su clase, pudiendo haberse aprovechado este generoso ofrecimiento para atender á las necesidades de la villa de Cuevas, sin perjuicio de otros profesores que tenían compromisos de los cuales no les era dado prescindir.

Por otra parte el Sr. D. José Manuel Aguilar, médico de Almería, ha publicado una hoja suelta, defendiéndose de las alusiones contenidas en una esposición firmada por varios vecinos de aquella capital en defensa de los médicos de la misma, que se imprimió en el periódico *Las Novedades*, y que nosotros no hemos reproducido en nuestras columnas, siéndonos por lo tanto estraña semejante discusion.

Es de lamentar que propendan á mezclarse en este asunto rivalidades personales, que siempre deben desaparecer ante consideraciones más altas; y sobre todo, nunca debieran formularse en público. Sin embargo, esperamos y deseamos que ninguna disension grave se origine con este motivo entre profesores de una misma ciencia que deben considerarse como hermanos. No dudamos que el Sr. Aguilar recibirá todas las satisfacciones que necesite para quedar en el lugar que corresponde á su decoro; y en cuanto á la clase médica de Almería, una vez aclarada la cuestion en que pudo padecer su buen nombre por considerarse su conducta bajo un punto de vista limitado é incompleto, parece natural que sean resarcidos de los sinsabores que estos lamentables sucesos les han ocasionado. Así conviene á la justicia, á la dignidad profesional y aun á los intereses bien entendidos de la administracion pública.

LO QUE COMEMOS Y BEBEMOS EN LONDRES.

Aunque vamos muy al alcance de los ingleses y demás industriales en punto á la adulteracion de los alimentos, aun ofrece novedad y se lee con gusto un artículo que ha publicado sobre este asunto el *Español de ambos mundos*.

Hé aquí sus principales párrafos:

«Aquí, donde se venden públicamente los venenos más activos, y donde es imposible impedir su venta, porque hacen de ellos inmenso consumo la agricultura y multiplicadas manufacturas, ¿cómo ha de ser posible oponer un correctivo eficaz, por medio de la acción legislativa, á la elaboracion de esas pócimas nocivas con que nos alimentamos, y que se hacen en el asilo impenetrable, en el inespugnable castillo que el inglés llama su casa?

»Resulta de esto que no tenemos defensa; que acosados los espendedores por las exigencias de los que quieren consumir lo que no está al alcance de sus recursos, no tienen más remedio que proporcionarles una imitacion económica; que, agradablemente sorpren-

didos con las ganancias que esto les produce, y perfeccionándose cada día más en los procedimientos de la manipulación, lo adulteran todo, aun aquello que venden á los que pueden pagar el legítimo precio del verdadero artículo; y por último, que hayamos llegado á una situación en que, si queremos llamar las cosas por su nombre, no podemos decir á un conocido: «¿quiere Vd. venir á comer conmigo?» sino «¿quiere Vd. venir á envenenarse?»

»Y en efecto, si no nos limitamos á un pedazo de carne asada, y eso con tal de que el animal de que procede no haya sido cebado por métodos asquerosos, muy conocidos, y cuyo simple recuerdo nos priva de todo apetito,—y á unas patatas cocidas, y eso con tal de que no sean poco menos que agua, y estén libres de la enfermedad que hoy las destruye,—no sabemos cómo nos hemos de librar de las asechanzas que por todas partes nos rodean, y que hacen el papel del doctor Tirteafuera en esta nuestra insula, mucho mejor que el que se empeñó en matar de hambre á Sancho Panza. En esta gran Barataria que domina al mundo, no podemos sentarnos á la mesa sin que el espectro del adulterador de comestibles se sienta á nuestro lado, y sin ver en cada artículo las fatídicas palabras: *noli me tangere*.

»Empecemos por el almuerzo. La primera cosa que en él se nos presenta, es la sustancia á que por cortesía se da el nombre de leche. Pero ¿qué leche! Si siquiera la adulterasen por el método primitivo de echarle un poco de agua! Al cabo así no haría daño. Pero la perfección de la ciencia moderna no consiente procedimientos tan sencillos. Esa leche con que vamos á suavizar nuestro té ó nuestro café, casi no tiene de leche más que el nombre. Sus principales compuestos son agua, sal, una sustancia mineral que le da el color amarillo, yeso que le da el blanco, y si nos gusta espesa y rica, sesos de buey ó de ternera, es decir, para las clases acomodadas, que para las de escaso caudal que aspiran á esta condicion sibarítica, se inventaron los sesos de caballo.

»¿Quiere Vd. café? Pues, amigo mio, sepa Vd. que ese Moka que nos está halagando con sus perfumes, tiene un 90 por 100 de achicorias, que descaradamente se cultivan aquí, y se importan en cantidades inmensas del Continente con este objeto. En el otro 10 por 100 entra una cantidad considerable de serrín de caoba y de cebada tostada.

»Probaremos el té. Si es verde, se le ha dado ese brillante color con un compuesto químico de cobre; si negro, con azul de Prusia. En ambos casos, ha servido ya tres ó cuatro veces en distintas familias. El azúcar que en él disolvemos, se compone en parte de arena.

»¿Preferiremos el agua-chirle que aquí se llama chocolate? Ni pensarlo, que es un chocolate que, si viajase y fuese á Caracas ó Socunusco, necesitaría intérprete para entenderse con el chocolate del país cuyo nombre usurpa. Este caballero inglés se compone generalmente de un poco de cacao, y varios muchos de harina de habas, idem de lentejas, higados y sangre de buey, y, sobre todo, polvo de ladrillo, sustancia muy conveniente para la edificación del estómago.

»Esos huevos frescos fueron puestos hará unos doce meses en Francia, y están saturados en la cal que los ha conservado hasta el día. Esas anchoas son peces del Támesis, aderezados con un veneno extraído del plomo. Esa manteca tan fresca y apetitosa, manteca que llaman en América, está esponjada con manteca de puerco y sebo de carnero, y además es probable que sea rancia y salada, y que se le haya lavado hasta extraerle toda la sal, además de haberle suprimido temporalmente y por medios químicos el mal gusto. Por último, ese pan tan blanco y ligero, es un compuesto ingenioso de patatas, harina de arroz, alumbre y huesos molidos.

»Consideradas las cosas bajo este punto de vista, lo mejor será que no almorcemos.

»Pero si aguzado el apetito por esta abstinencia, y realizándose en nosotros la profunda observación del fabulista francés: *ventre affamé n'a pas d'oreilles*, nos atracamos en la comida con carne de puerco engordado con sangre y entrañas de otros animales, y lo sazamos con mostaza, que es harina y pimienta, y con encurtidos á que el cobre da color y el ácido nítrico, desleído en agua, ese agradable picante; si damos la preferencia á otros manjares, que sería demasiado largo enumerar, pero que todos son cortados por la misma tijera; si queremos aplacar la sed con cerveza, que está desleída con agua, y fortalecida y sazonada luego con coloquintida y nuez vómica, ó con vino de Oporto, que es palo campeche y el jugo de ciruelas silvestres, ó con Ginebra, que es vitriolo, y otros compuestos que parecen haber sido inventados en las regiones infernales; no hay duda en que mañana tendremos que quedarnos en cama, llamar al médico, y enviar á la criada á la botica.

»¡La botica, dijimos! En ella nos esperan emboscados enemigos más peligrosos aún que los que nos han traído á esta situación deplorable. Para corregir la hipofagia involuntaria que cometimos á la hora de comer, y para neutralizar el veneno que sólidos y líquidos han introducido en nuestras venas, la ciencia de curar nos ha prescrito drogas que nos salvarían si pudiéramos obtenerlas. Pero esas drogas no son lo que parecen ni lo que rezan las inscripciones embusteras del boticario. Todas están adulteradas con sustancias que neutralizan sus efectos, y que muchas veces producen el diametralmente opuesto al que el médico se propuso; y en esta parte el mal es tan grave, que es costumbre ya de casi todos los médicos indicar las boticas en que han de componerse sus recetas, y en que saben que hay la suficiente conciencia para dar realmente lo que se pide; y sin este requisito, no responden de lo que puede suceder.

»Pero sobre todas estas maldades hay otra superior á todas ellas, y que centuplica las proporciones del mal. Ya es por sí bastante fuerte que se adúltere todo lo que comemos y bebemos, y todo lo que tragamos para recobrar la salud perdida con tales pocimas, y nos podríamos dar por contentos con que el sebo fuera en efecto

sebo, y el vitriolo, vitriolo, y las achicorias, achicorias. Pero no es así, ni con mucho; y lo más negro es, que los que venden las sustancias con que se adúltera lo que comemos y bebemos, las han adulterado con otras inferiores y más baratas antes de venderlas, y quizás cuando las compraron ya estaban adulteradas con otros horrores, y así en una serie infinita cuyo término no es posible descubrir. De manera, que estos agentes subalternos de la adulteración, han realizado el prodigio que el poeta atribuye á su protagonista en la comedia del *Avaro*,

Él inventó aguar el agua;

y echan tan espeso velo y unas tinieblas tan impenetrables sobre el origen y la composición primitiva de lo que comemos y bebemos, que absolutamente es imposible saber lo que es en realidad. A tal punto hemos llegado, que ya nos contentaríamos con que fuese gato la liebre; pero lo peor es que ni siquiera es gato, y que no hay medios de descubrir á qué reino de la naturaleza pertenece.

»Ello es verdad que nos dicen los sabios que el análisis químico lo descubre todo, y que con un poco de destreza en este ramo podemos averiguar qué es lo que se nos pone sobre la mesa. Pero ¿hemos de aprender todos química como aprendemos á leer? ¿Y nos hemos de sentar á la mesa rodeados de hornillos, fuelles, reactivos y retortas, y no satisfacer el apetito hasta obtener el residuo puro de la sustancia con que nos hemos de alimentar?

»Nos dicen los mismos sabios que casi todo en el mundo es carbono, desde el brillante que adorna la corona real, hasta la col que se come la cabra; desde la ballena que parece una isla flotante, hasta el mosquito que nos favorece con sus serenatas cuando lo que queremos es dormir. Y añaden que llegará el día en que la ciencia química manipulará de tal manera esa sustancia fundamental y única, que nadie se tomará la molestia de cultivar campos ni criar ganados para la alimentación de nuestra raza, porque será más sencillo producir una cantidad dada de carbono, y siguiendo los procedimientos de la naturaleza, adornarla con el sabor especial que apetezcamos en aquel instante, ya sea el de la albóndiga con su acompañamiento de especias, ya el de la piña con su incomparable perfume. Por nuestra parte, deseamos ardientemente, sin esperarlo, que ese estupendo progreso se verifique en nuestros días, porque á lo menos sabremos que lo que comemos es carbono puro, á no ser que al descubrir los sabios el secreto de su elaboración, descubran otros también el medio de adulterarlo.

»Si no sucede algo de esta especie, y siguen desarrollándose la población y la riqueza al paso que llevan hoy, para librarnos del envenenamiento inevitable que trae consigo la alimentación, no habremos más recurso que retirarse al desierto, y vivir de langostas y miel silvestre.»

Por todas las Variedades:
El Srio. de la Redacción, RAIMUNDO SANFRUTOS.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—La constancia con que soplaron en los primeros días del corriente mes los vientos Norte, Nord-Nord-Este y Nord-Nord-Oeste, produjeron tal descenso en la columna termométrica, que marcando 2 y 3°+0 en algunas madrugadas y noches, llegó á sentirse un frío impropio de la estación sin embargo, en el centro del día ascendía aquella y el tiempo se ponía hermoso y primaveral. El barómetro en la sequedad, inclinándose al vario; y la atmósfera despejada, á pesar de que no escasearon las ráfagas y los celajes.

Las afecciones reinantes son las propias del otoño: muchas fiebres intermitentes de todos tipos, no pocas calenturas gástricas y mucosas, y bastantes dolores reumáticos y nerviosos. Presentáronse también casos de pleuresías, de pulmonías, de catarros de las membranas neumo-gástrica y génito-urinaria, y algunos flujos sanguíneos, así como anginas y erisipelas.

Contestación á una pregunta.—Nos dice un suscriptor: ¿si un pueblo nombra á un facultativo médico de beneficencia titular del mismo, puede separarle de la primera plaza al propio tiempo que de la segunda? Según la ley, los ayuntamientos proveen según les parece los destinos municipales de beneficencia y los Gobernadores, á propuesta de las juntas respectivas, los provinciales. Solamente se exceptúan las plazas facultativas de la beneficencia provincial, dotadas á lo menos con 5,000 rs. anuales, cuyos nombramientos se hacen por el Gobierno.

El cólera.—Las noticias que recibimos esta semana de la epidemia cólerica no exigen que nos ocupemos de ellas por separado. Solamente sabemos que en algunos puntos, y entre otros en Valencia, se siguen presentando algunos casos aislados, aunque no tanto que no mueran á veces tres ó cuatro individuos en una sola casa y en un mismo día.

Nombramientos.—Han sido nombrados médicos foráneos de Madrid los Sres. D. Joaquín Llopis y D. Enrique Fraile, el primero en sustitución de D. Marcos Perez Durango.

Recompensa merecida.—El dentista de cámara don José Leon, que hallándose paseando con su esposa estramuros de Valencia, se arrojó vestido al río con exposición de su vida, y librado de la muerte á un jóven que se estaba ahogando, ha sido agraciado

con la cruz de Benito de aquella casa de dementes la Princesa, 238.

Publicación médica de la que, dez, y la campana por D. Nicasio La tación que han s

Talleres m tielo que con el sufrido con tan p metáfora talleres resentimiento de censurar el abu parece buena su tales, las clínicas nos parece tan m sastres.

Estadística tomamos las sign mientos genera el año de 1859, 2,182,632 rs. El 329, ingresando y gastándose en e municipales es e 41,568 sugetos y 38 establecimien gastádose 3,649. Beneficencia, ge año de 1859 se as reales.

El siguiente e defunciones ocu los años de 1858 te curioso:

De 100 años
De 99.
De 98.
De 97.
De 96.
De 95.
De 94.
De 93.
De 92.
De 91.
De 85 á 90.
De 80 á 85.
De 75 á 80.
De 70 á 75.
De 65 á 70.
De 60 á 65.
De 55 á 60.
De 50 á 55.
De 45 á 50.
De 40 á 45.
De 35 á 40.
De 30 á 35.
De 25 á 30.
De 20 á 25.
De 15 á 20.
De 10 á 15.
De 5 á 10.
De 1 á 5.
De menos d

Tot
El máximo d
Badajoz
Barcelo
Madrid.
Valenci

Honra y proporción a la pre dorada. Hay enales son más f aguran á la cabe sea más que por cho muy decente honroso camino

con la cruz de Beneficencia de primera clase, á propuesta del Gobernador de aquella provincia, y con el beneplácito de todas las personas que presenciaron y han sabido el noble comportamiento y la abnegación de este profesor.

Establecimientos generales de beneficencia.—En fin de agosto quedaban enfermos existentes: en el hospital de Nuestra Señora del Carmen, destinado á hombres incurables, 216; en el de Jesus Nazareno, para mujeres impedidas é incurables, 207; en la casa de dementes de Santa Isabel, en Leganés, 128; en el hospital de la Princesa, 258.

Publicaciones nuevas.—Está anunciada la *Historia médica de la guerra de Africa*, por D. Antonio Poblacion y Fernandez, y la *campana de Marruecos ó Memorias de un médico militar*, por D. Nicasio Landa. Esperamos que estos libros aumenten la reputación que han sabido ya adquirirse sus apreciables autores.

Talleres médicos.—Sentimos que el autor del artículo que con el título de *Sanidad* publicó la *Revista murciana*, haya sufrido con tan poca resignación la ligera crítica que hicimos de su metáfora *talleres médicos*, suponiendo en ella misterio, venganza y resentimiento de amor propio, cuando lisa y llanamente se reduce á censurar el abuso que se hace del lenguaje figurado. Al autor le parece buena su metáfora *talleres médicos*, para significar los hospitales, las clínicas y las habitaciones de los enfermos, y á nosotros nos parece tan mala como la de llamar *oficinas* á las tiendas de los sastres.

Estadística.—Del *Anuario estadístico de España* tomamos las siguientes noticias: en la Península existen 7 establecimientos generales de Beneficencia, en los que se han asistido en todo el año de 1859, 3,943 individuos, invirtiéndose en su asistencia 2,182,632 rs. El número de los establecimientos provinciales es el de 329, ingresando en ellos durante el año de 1859, 163,885 individuos, y gastándose en ellos 30,336,471 rs. El número de los establecimientos municipales es el de 634, asistiéndose en ellos en el año pasado 81,568 sugetos y habiéndose gastado 15,066,060 rs. Ultimamente, hay 38 establecimientos particulares en los que se han acogido 194,094 y gastándose 3,649,547. De lo que resultan 1,028 establecimientos de Beneficencia, general, provincial, municipal y particular: durante el año de 1859 se asistieron 453,290 individuos y se gastaron 69,234,550 reales.

El siguiente estado oficial, en el que se demuestra el número de defunciones ocurridas en las diversas provincias de España durante los años de 1858 y 59, clasificadas por edades, no deja de ser bastante curioso:

	Año de 1858.	1859.
De 100 años en adelante.	80	92
De 99.	38	50
De 98.	58	65
De 97.	85	46
De 96.	94	110
De 95.	168	182
De 94.	198	157
De 93.	254	149
De 92.	303	224
De 91.	530	485
De 85 á 90.	3,697	3,564
De 80 á 85.	8,073	8,077
De 75 á 80.	11,469	10,958
De 70 á 75.	15,595	15,825
De 65 á 70.	17,174	16,829
De 60 á 65.	19,450	20,240
De 55 á 60.	16,590	16,321
De 50 á 55.	15,941	15,885
De 45 á 50.	12,886	12,191
De 40 á 45.	15,395	15,365
De 35 á 40.	15,102	12,905
De 30 á 35.	12,788	12,760
De 25 á 30.	12,675	11,990
De 20 á 25.	15,014	12,577
De 15 á 20.	11,115	10,561
De 10 á 15.	11,475	10,971
De 5 á 10.	24,160	21,179
De 1 á 5.	106,522	116,455
De menos de 1 año.	93,480	106,866
Totales.	453,951	449,057

El máximo de defunciones corresponde á las provincias siguientes:

Badajoz.	17,624	14,581
Barcelona.	17,556	17,654
Madrid.	15,552	16,014
Valencia.	15,830	17,867

Honra y provecho.—El ejercicio de la medicina proporciona á la mayoría de los profesores una medianía, no siempre dorada. Hay sin embargo sus escepciones, aunque pocas, las cuales son más frecuentes que entre nosotros en otras naciones que guisan á la cabeza del progreso. Allí ciertos sábios no solo consiguen honra, que los hombres discretos no les disputan aunque no sea más que por espíritu nacional y de clase, sino tambien un provecho muy decente. El que debe haber obtenido el Sr. Velpeau por el honroso camino del saber y del trabajo, puede calcularse en vista de

la renta de cincuenta mil francos que se dice haber asegurado á una hija que acaba de contraer un ventajoso enlace.

Envenenamiento por la estricnina.—En un pueblo de Francia ha muerto envenenada una niña por haber tomado una dosis de estricnina que despachó el farmacéutico en vez de santonina, que se le había pedido. El profesor de farmacia ha sido condenado como culpable de homicidio por imprudencia, á tres meses de prisión y 500 francos de multa. Parece que la culpa estuvo en un droguista belga, que puso estricnina en un frasco que tenia el rótulo de santonina. Esto acredita una vez más la necesidad de que los farmacéuticos se aseguren por todos los medios posibles de la legitimidad de las drogas que emplean en las preparaciones medicinales, é indica de paso el peligro que puede haber en propinar sin exámen alguno los medicamentos que vienen confeccionados del extranjero.

Efectos del plomo en el hígado.—Segun el señor Potain, el cólico de plomo se acompaña habitualmente de una disminución notable en el volumen del hígado, la cual no siempre es proporcionada á la intensidad de los dolores abdominales ni á la gravedad de los demás síntomas.

Bronce de aluminio.—Con partes iguales de alumina precipitada del alumbre, limaduras de cobre y carbon vegetal pulverizado, se hace una aleación de color amarillo, poco alterable al aire, que recibe un pulimento brillante, y de una dureza tal, que se la ha propuesto para la fabricación de las piezas de artillería.

Nuevo plexímetro.—El Dr. Cross ha presentado á la Academia imperial de medicina de Paris un nuevo instrumento de esta clase, más pequeño que el del Sr. Piorri, y al que atribuye varias ventajas.

Parásitos.—Con las especies animales que se intenta aclimatar en Europa vienen tambien, segun ha demostrado el señor Rutz, nuevos parásitos animales, antes desconocidos. La propagación de estos parásitos á otras especies, es uno de los inconvenientes que puede tener la deseada aclimatación en medio de sus ventajas.

Retiro prematuro.—El Sr. Ricord se retira de la clínica y de la enseñanza que con tanto brillo ha desempeñado por espacio de largos años. Oblígame á ello la ley que rije los establecimientos de beneficencia de Paris, en virtud de la cual todos los cirujanos se retiran forzosamente al cumplir 60 años, y los médicos á los 65. Asegúrase, y no tenemos dificultad en creerlo, que el señor Ricord hubiera podido eludir con su influencia el cumplimiento de la ley; pero ha preferido dar esta muestra de acatamiento á la legalidad vigente, sean cualesquiera los inconvenientes que puedan encontrarse en un caso particular. Efectivamente el movimiento científico, interesado por una parte en sostener en sus puestos ciertas eminencias, no deja de estarlo tambien en que no se estacionen los cargos importantes, y en que la juventud imprima el sello de su actividad en esas vastas clínicas, foco perenne de los adelantamientos prácticos.

Aclimatación.—En Francia se hacen ensayos constantes para aclimatar los lamas, las vicuñas y las alpacas. Ultimamente ha llegado á Paris un rebaño de esta última especie de animales, que vendrá á aumentar el número de los que ya existían anteriormente. En España se han hecho tambien repetidos esfuerzos para obtener esta aclimatación, que acaso seria más fácil en nuestro clima. La posesión de la alpaca se ha considerado de mucho precio, por la finura de su lana y otras excelentes cualidades; tanto, que en Australia se ofreció por el Gobierno de Sydney una prima de un millon de reales al primero que introdujera un rebaño de esta especie. Hubo quien ganó la prima, pero apenas bastó para cubrir los gastos del transporte.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Segun nos han informado, la plaza de médico titular de Guadalix de la Sierra reúne condiciones que la hacen poco apetecible. Si por casualidad se anunciase como vacante, convendría que nuestros compañeros se informasen muy detenidamente de los varios facultativos que en poco tiempo la han desempeñado, y especialmente del que la ocupa en la actualidad.

—Los que pretendan las plazas de médico y cirujano de Almolda, provincia de Zaragoza, que se han declarado vacantes y á partido abierto, deberán dirigirse antes al dimisionario residente en Castellote de Teruel, quien les enterará de cuanto pueda serles útil; advirtiéndole que hay dos cirujanos: el titular, que trata de defender su derecho ante los tribunales, y otro que está sostenido por un partido.

VACANTES.

Lo están. La plaza de médico-cirujano de la villa de Quintanilla San García, provincia de Burgos, y su anejo en cuanto á la medicina de Quintana Loranco; cuya dotación consiste en 265 fanegas de trigo anuales. Los aspirantes á ella dirigirán sus solicitudes al que suscribe, como presidente de la junta nombrada para la provision, en el término

de un mes, desde que se inserte este anuncio en *EL SIGLO MEDICO*. Quintanilla San García, 25 de setiembre de 1860.—*Venancio Saez*.

—La de *médico-cirujano* de Villaflores, provincia de Salamanca, partido judicial de Peñaranda; su dotacion 7,000 rs. pagados por reparto vecinal en setiembre. Las solicitudes hasta el 13 de octubre.

—La de *médico-cirujano* del Escorial, provincia de Cáceres; su dotacion 3,000 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales. Las solicitudes hasta el 22 de octubre.

—La de *médico-cirujano* de Casas del Castañar y un anejo, provincia de Cáceres; su dotacion 2,000 rs. pagados del presupuesto municipal por asistir á los pobres, y además 7,000 rs. satisfechos por los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de *médico-cirujano* del establecimiento del Estado de las minas de Rio Tinto, provincia de Huelva; su dotacion 6,000 rs. Las solicitudes documentadas en Madrid en la Direccion general de consumos, y en Rio Tinto en la Comisaria régia, hasta el 2 de noviembre.

—La de *médico-cirujano* de Amurrio, provincia de Alava; su dotacion 8,000 rs. pagados trimestralmente del fondo comun. Las solicitudes, en que acreditarán los aspirantes llevar por lo menos dos años de práctica, hasta el 25 del corriente.

—La de *médico* de Utrilla y cuatro anejos, provincia de Soria; su dotacion 310 fanegas de trigo pagadas por los vecinos, y 400 rs. por asistir á 40 pobres. Las solicitudes hasta el 25 de octubre.

—La de *médico* del Castillo de Locubin, provincia de Jaen; su dotacion 3,300 rs. pagados trimestralmente del presupuesto municipal. Las solicitudes documentadas hasta el 30 del corriente.

—La de *cirujano* de Agüero y un agregado, provincia de Huesca; su dotacion 50 cahices de trigo cobrado por la municipalidad en setiembre y 200 rs. del presupuesto municipal. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

—La de *cirujano* de Valdestillas, provincia de Valladolid; su dotacion 2,000 rs. pagados trimestralmente del fondo municipal y las igualas con los pudientes, que ascenderán á 4,000 rs., y 10 rs. por cada parto. Las solicitudes hasta fin del corriente mes.

ANUNCIOS.

MONOGRAFIA HISTORICA DEL COLERA MORBO ASIÁTICO EN España, obra original en dos tomos; por D. Mariano G. Sámano, doctor y catedrático de medicina en la Facultad de Valladolid.

No somos quienes para manifestar el mérito é interés que ofrece su lectura, pues es tarea que dejamos encomendada muy gustosos á los eruditos redactores de la prensa médica y á las notabilidades en la facultad.

Unicamente nos atrevemos á asegurar, que no hay cuestion, por pequeña que sea, referente al cólera, que no se discuta hasta pulverizarla, y en prueba de ello indicaremos las materias que abraza cada tomo.

El 1.º Despues de las consideraciones generales, comprende dos partes: la primera, dividida en ocho capítulos, abraza la nomenclatura, el origen, las predisposiciones, las causas predisponentes, las eficientes ó específicas, la incubacion, el cólera incipiente, el álgido, el periodo de reaccion, y la esplicacion de los síntomas, la invasion, curso, tipo y duracion, sus especies, variedades y complicaciones, las consideraciones generales acerca de la terminacion y pronóstico: pronóstico y terminacion con sus signos favorables y adversos, la anatomia patológica de los órganos y aparatos, la de la sangre, alteraciones causadas por los venenos y síntomas de los envenenamientos.

Su segunda parte cuenta trece capítulos, en los cuales se demuestra la nosogenia, el itinerario en las dos invasiones, los caractéres esporádicos, los epidémicos, los contagiosos, las consideraciones sobre el contagio; si es epidémico, si es contagioso, si es contagioso-epidémico, su aclimatacion; si es local ó general, su naturaleza, su asiento en el organismo, su diagnóstico diferencial, su diagnóstico verdadero y su clasificacion.

El 2.º tomo en su primera parte se ocupa de la profilaxis marítima, terrestre, general, local é individual; con las medidas coercitivas en todos estos casos, de la curacion en general, con la especificacion de todos los métodos conocidos, curacion en particular acomodada á los periodos, medicamentos y prescripciones más recomendados en general y en particular, recaídas y recidivas, convalecencias, espurgos y corolarios.

A la segunda parte corresponden; un catálogo de las obras escritas por profesores españoles, las reales órdenes referentes al cólera publicadas desde 1833 á 1856, las tablas estadísticas por provincias, que demuestran los pueblos invadidos, los acometidos y fallecidos, con otras particularidades curiosas en las dos épocas, los profesores condecorados por S. M. con varias distinciones, los fallecidos durante la epidemia, las familias recompensadas y la lista de suscritores.

Se vende en Madrid á 60 rs. ejemplar en las librerías de Bailly-Bailliere, calle del Príncipe; en la de Cuesta, calle de Carretas, y en la redaccion del *Eco de los cirujanos*.—En Valladolid en casa del autor, quien la remitirá franca por el correo.

DOCTRINA MÉDICO-FILOSÓFICA ESPAÑOLA SOSTENIDA DURANTE la gran discusion sobre Hipócrates y las escuelas hipocráticas en la Academia de medicina y cirugía de Madrid y en la prensa médica, por el Dr. D. Pedro Mata, con el retrato del autor.

Esta obra constará de un tomo de unas 768 páginas, de buen papel y esmerada impresion, y se publicará en cuatro entregas, cada una de 12 pliegos (192 páginas), una cada mes.—Precio de cada una, 9 rs. en Madrid y 10 en provincias, franco de porte. Concluida la obra su precio será el de 40 rs. en Madrid y 44 en provincias. Con la última entrega se regalará á los suscritores un magnífico retrato del autor.

Se vende en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Bailliere, calle del Príncipe, núm. 11.

DEFENSA DE HIPOCRATES, DE LAS ESCUELAS HIPOCRATICAS Y DEL VITALISMO:

HECHA

EN LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID

POR LOS ACADÉMICOS DE NÚMERO

Doctores D. Tomás Santero, D. Juan Castelló y Tagell, D. José Calvo y Martín, D. Francisco Alonso y Rubio, D. Francisco Mendez Alvaro, D. Juan Drumen, D. Matias Nieto Serrano.

Se ha terminado ya la publicacion de esta obra, que forma un tomo de 400 páginas en 8.º francés, bien impreso y con una elegante cubierta.

Véndese en Madrid, á 24 rs., en la Redaccion de *EL SIGLO MEDICO*, calle del Espejo, núm. 17, y en su imprenta, Pretil de los Consejos, núm. 5; y en las librerías de Lopez, calle del Carmen, núm. 27; Bailly-Bailliere, Duran, Cuesta, y C. Moro, Puerta del Sol, 5, 7 y 9.

En las provincias cuesta 30 reales, y puede hacerse la suscripcion, 1.º, haciendo el pedido y abonando su importe en cualquiera de los puntos donde se suscribe á *EL SIGLO MEDICO*; y 2.º, dirigiéndose en libranza ó 56 sellos de correos á D. Manuel de Rojas, Pretil de los Consejos, número 5.

TRATADO

DE

TERAPÉUTICA Y MATERIA MÉDICA.

por los Sres. *Trousseau y Pidoux*.

QUINTA EDICION

TRADUCIDA POR D. MATIAS NIETO SERRANO.

La quinta edicion 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 higado de bacalao, arsénico, ópio, belladona, alcalinos, estricnina, 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 PATOLOGIA 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 recomendacion. En él se estudian las enfermedades internas con toda la extension que se puede apetecer; se esponen y citan todos los hechos, opiniones que se encuentran en los autores antiguos y modernos; se hace una critica 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 erudicion, que suple á una biblioteca completa de patologia 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 ó sellos, con lo que se envía la obra á vuelta de correo.

Por todo lo no firmado:

El Srio. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

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

Pretil de los Consejos, 5, principal.

Se publica todo
Los suscritores
adhesen la Biblio

SECCION DOC
Memoria sobre el
1859 por D. Jos
Armada.—SECCIO
—Reproduccion d
intermitente terci
del higado en la
clinica del Dr. J
Medicina de Ma
Aragó.—REVISTA
Infeccion sifilitica
medio curativo en
por medio de las i
miento de la embri
Satisfaccion dada
cientifica.—Notici
—CRONICA.—Es

FUNDAMENT

560. De v
nos las razones

SE

DEL D

En este mi
conservado en
ocupa complet
esta pieza hay
que tiene una
vientre, cuyo
ver esta curio
de una mujer
cuya cabeza e
La coleccion
es muy buena
se ven los esq
lente coleccion
lengua, higad
cerebriformes
tumores de tej