

EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA,

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

PUBLICACION.

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

SUSCRICION.

En MADRID 12 reales el trimestre, en la REDACCION, calle del Espejo, 17, pral.
En PROVINCIAS 15 reales el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.
En el Extranjero y Ultramar 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Fundamentos de la medicina natural y simplicísima.—Ensayo histórico sobre el origen de la enfermedad venérea ó de las bubas y de su antigüedad, tanto en Europa como en América; escrito por el Sr. Dr. D. Mariano Padilla, decano de la Facultad de Medicina de Guatemala.—Consideraciones sobre la analogía que presentan el cólera morbo y el tifus con relacion á sus causas, y sobre la importancia que puedan tener en su tratamiento.—**SECCION PRACTICA.** Observaciones verificadas con el cloroformo en el tratamiento de las fiebres, por el licenciado en medicina y cirugía D. Juan Ramon Alienza.—Del tratamiento de la angina aftosa y pseudo-membranosa; por el Dr. A. N. Kosciakiewicz.—**PRENSA MEDICA.** ESTRANJERA. Envenenamiento y muerte por el trichina spiralis.—Tratamiento de la blenorrea.—Acción comparada del alcohol, de los anestésicos y de los gases carbonados sobre el sistema nervioso cerebro-espinal.—Sacarificación de la fécula.—Desinfección del bálsamo de copaiba.—Cuerpos extraños implantados en las partes blandas: procedimientos para extraerlos.—Pildoras sedantes.—Santonina: uso de esta sustancia en las enfermedades del ojo.—**PARTE OFICIAL.** SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—MONTE-PIO FACULTATIVO. Junta directiva.—Secretaría general.—**VARIEDADES.** Almanaque médico del mes de enero.—Apariencia de contestación.—**CRONICA.**—ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**

ADVERTENCIAS.

Los señores suscritores cuyo abono concluye en fin del actual, 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 suscripción 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 suscritores), 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 día 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 suscritores 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 extranjero, dentro del mes siguiente al de la publicacion del número reclamado, y en Ultramar antes de los tres meses: en ambos casos las reclamaciones se servirán gratis; fuera de dicho tiempo se abonará por cada número DOS reales en la Península y extranjero, 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 extranjero, 80 para Ultramar y 100

TOMO VII.

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 Srio. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

SECCION DOCTRINAL.

FUNDAMENTOS DE LA MEDICINA NATURAL Y SIMPLICISIMA.

PARTE SEGUNDA.

HISTORIA.

Los sistemas médicos ante el método de Bacon.—Medicina secular.—Conclusion de esta segunda parte.

I.

667. Combatidos todos los sistemas médicos en aquellos principios y fundamentos comunes que permiten cierto agrupamiento y clasificacion, me parece muy accesoria tarea la de irlos presentando uno á uno ante aquel tribunal de razon que en otros lugares indiqué (Introduccion IV-3.º-135), siquiera fuese simplemente bajo el punto de vista terapéutico ó sea el práctico esencialmente.

668. Sin embargo, no debo omitir de todo punto este otro modo de impugnacion, siquiera me limite á meras indicaciones, comprendiendo que el lector puede hacerlo por sí sin necesidad de mi débil auxilio, y deducir despues las consecuencias más exáctas. Así cumpliré lo prometido en otro lugar (134-c) y repetiré algunas palabras acerca de la medicina llamada *secular*, último punto de vista histórico que aquí debo consignar.

II.

669. Examinemos uno por uno todos los sistemas comprendidos en los grupos espuestos (Z), y repasando la doctrina consignada en su lugar correspondiente (B, I, II, III), fácilmente nos persuadiremos á que ninguno de ellos ha salido entero y perfecto de la cabeza de su autor, como producto de aquella *inspiracion* purísima que suele ser beneficiosa en ciertas ocasiones prácticas; porque el carácter de la inspiracion es muy concreto, y si bien puede dar por resultado alguna verdad particular, jamás creo que pueda producir un sistema científico, y mucho menos un sistema médico.

670. Y si consideramos además (B, IV) las condiciones que han de tener las *intuiciones* para ser buenas, fácilmente se comprenderá, que si bien todos los sistemas no dejan de poseer

rasgos brillantes de inspiracion sublime, son estos muy pocos en comparacion de los que se necesitarian para calificar á un sistema de inspirado ó producto de una grande inspiracion; tanto más, cuanto que las verdades sobre que versa nuestra ciencia son menos ocasionadas á este peregrino modo de encontrarlas, y aun las que parecen halladas por este camino suelen estar más espuestas á ilusion (69).

671. Por fin, los autores de sistemas médicos no son ciertamente aquellos de que se trató en los números 84, 85 y 86, y no es difícil advertir que muchas veces, aunque descubriesen verdades y partiesen de ellas para la edificacion del sistema, mil veces, ilusos ó apasionados de su idea, sacrificaban al sistema mismo la verdad más clara, dando señaladas pruebas de no reunir aquellas especiales condiciones (88) que garantizarian grandemente la bondad de sus inspiraciones.

Hay, pues, *inspiraciones* en los sistemas médicos; pero ningun sistema es una inspiracion.

III.

672. Considerando la índole del *método metafísico* (B, VIII), con respecto á aquella parte metafísica que debe reconocerse en ciencias naturales (110), no encuentro tampoco que sistema alguno sea un *axioma*, si bien reconozco en todos ellos alguna muestra de estas verdades axiomáticas, principios ó proposiciones generales científicas (108), como son varios de los que me han servido de instrumentos para la *crítica de los principios y de los síntomas fundamentales*. Por estos ha podido verse, que muy lejos de ser aquellos axiomáticos, ni de haber entre ellos alguno que lo sea, están por el contrario acusados de error por los axiomas mismos que se derivan de una crítica desapasionada y más severa, y de los que hay abundantes ejemplos (Z), para cumplimiento de lo ofrecido, en otro lugar (111-112).

IV.

673. Si repasamos la doctrina consignada relativamente al método filosófico que parece más propio en ciencias naturales (B, IX), y reflexionamos sobre la delicadeza y circunstancias que deben exigirse á todas y cada una de las operaciones de que consta (113), no será difícil el adquirir la conviccion de que ninguno de los sistemas espuestos es representacion fiel de semejante rigor filosófico, ora por las dificultades que naturalmente proceden de lo relativo á las condiciones intrínsecas de la *observacion* (115-b), ora bien á las extrínsecas ó relativas al *observador* (Ibid. c).

674. Igual defecto se encuentra por regla general en muchas de las cosas que se hallan en los sistemas con respecto al *experimento* (116), por cuanto tiene de especial relativamente á la simple observacion (Ibid. f), y lo mismo digo de la comparacion (117), abstraccion (118), generalizacion (119), induccion (120) y deduccion (121).

675. Y teniendo presentes todas estas cosas, y reflexionando sobre los poderosos motivos que dan los autores de sistemas para que desconfiemos de sus producciones, por cuanto quedó indicado en su lugar oportuno (128), relativamente al *testimonio humano*, no se extrañará que desde luego abrigue cierta natural y legítima prevencion contra semejantes obras sistemáticas.

676. Finalmente, en medicina práctica no es posible la fiel obediencia á principio alguno sistemático absoluto de los que siempre se han proclamado, aun suponiéndole exácto y concediendo al sistema y al sistemático cuanto sea posible conceder al hombre y á las obras humanas; y semejante imposibilidad depende de las circunstancias particulares que presiden á la *analogía* de los hechos sobre que se han edificado los sistemas (129), y asimismo á la *constancia* de las leyes naturales (130); pues ciertamente que los hechos clínicos jamás son idénticos ni iguales, son á lo sumo más ó menos análogos, y de aquí se deriva

el que no pueda seguirse una regla invariable de conducta terapéutica, siquiera hayan sido perfectamente observados los hechos en que se funde, pues estos varían constantemente lo bastante para exigir determinaciones distintas segun los sujetos, los tiempos en que estos viven y las circunstancias que los rodean. La observacion y el experimento recae siempre en filosofía natural y muy especialmente en medicina, sobre un campo de observacion y experimentacion tan esencialmente *variable* como *constante* esencialmente. Todo sistema que se apoye de un modo esclusivo en el aspecto *variable* vá derechamente á la anarquía y al empirismo, y todo aquel que se apoye de igual modo en lo *constante* se estrella en el error de lo absoluto y pierde de vista un elemento sin el cual no es posible una práctica sensata ni beneficiosa, como lo está continuamente demostrando la historia de todos los tiempos y sistemas esclusivos. La consideracion esclusiva de la *variabilidad* hace imposible la *ciencia*. La consideracion esclusiva de la *constancia* la hace posible, pero no la realiza mientras no abarque ambos extremos desde el punto elevado de una crítica superior.

677. Todos los sistemas tienen, pues, gravísimos defectos, relativamente á lo consignado en este último párrafo (IV), y todos, asimismo, tienen grandes bellezas y bondades que estiman y aprecian como se merecen la buena literatura, la filosofía y la práctica. Por cuanto á lo primero no debe seguirse á ninguno como sistema, esclusivamente. Por cuanto á lo segundo nada debe perderse á la vista de la consideracion, pues estos son los buenos materiales históricos de la ciencia.

V.

678. He llegado al límite de la tarea que me impuse con esta *segunda parte* de mi obra. He procurado con el teson y la fé propios de las convicciones profundas, llevar al ánimo del lector las razones que me ha sugerido mi escasa inteligencia y que son bastantes á mi entender para adquirir contra todos los sistemas absolutos ó esclusivos una conveniente y razonada aversion, enderezando la fuerza de la razon en tan tortuosos cuanto estraños caminos empenada, por el de una filosofía despreocupada y más severa; y al ver en derredor de mi pobre crítica tanta ruina sistemática, grande sería mi afliccion si no advirtiese al mismo tiempo las robustas y sólidas verdades de las que tanto esfuerzo sobrehumano ha venido sembrando en los campos de la historia por el largo camino de los siglos. Por ellas es la ciencia lo que hoy es. Por ellas es consuelo y bien de la humanidad. Por ellas, multiplicadas cada dia en beneficio comun, se hace cada vez más acreedora á la consideracion pública. Por ellas, limpias y espurgadas de todo el inútil aparato con que suelen engalanarle con mejor deseo que juicio muchos innovadores, nos es dable hoy el vislumbrar la posibilidad de una regeneracion científica fundada sobre sólidas é indestructibles bases. No consideren los detractores de la medicina á estas mis razones contra todos los sistemas como una negacion de la ciencia, pues ella existe y existirá más evidente cuando se vea tal cual es despojada de supérfluos atavios. No confundan, en fin, á las verdades científicas de positiva utilidad práctica con el desvarío de los hombres, y consideren las dificultades inmensas por que tendrá que atravesar una ciencia que con pocas escepciones tiene que hacer sus lentas conquistas en fuerza de delirios.

679. Ya lo he dicho repetidamente: todos los sistemas son falsos; pero ni uno solo ha dejado de ser útil, bien corrigiendo las exageraciones y errores de sus contrarios, bien hallando en el camino nuevas verdades y descubrimientos de beneficio positivo. El acerbo comun de inteligencia médica, en el cual desde el principio de los siglos han ido almacenándose estas verdades y útiles descubrimientos es la gran caja que encierra el rico capital, el pingüe tesoro de la ciencia médica; y como para rendir tributo de agradecimiento á la obra grande, aunque penosa y difícil de los

siglos, el instinto médico, más que la ciencia histórica, ha calificado á este gran tesoro con el nombre significativo de **MEDICINA SECULAR**. Allí pueden verse en confuso montón empírico, para ser aplicadas sin embargo con ciertas reglas emanadas de un cálculo médico superior, indefinible muchas veces, junto al amuleto del Caldeo, los bálsamos del Egipto; los preceptos de Moisés y las yerbas del Centáuro; el *sylphium* de Aristeo y los venenos de Circe y de Melampo; los preceptos de la gran familia asclepiádea con las útiles verdades consignadas con primor en los pergaminos de la Grecia; Alejandría y Roma cuentan por cientos las ofrendas que rindieron para tan gran tesoro, y ni la edad media pudo sumerjirlas para siempre en el olvido, ni disminuir su brillo las riquezas de los árabes ni las de los dos imperios: hoy es día en que las ciencias asombran y los descubrimientos se atropellan, y llueven grandezas de talentos atrevidos, y sin embargo, en el acerbo común de la experiencia clínica, siempre creciente, no es más vivo el resplandor que ilumina á los nombres de París, Londres y Munich que aquel otro que dá visos de inmortalidad á los de Córdoba, Roma, Coos y Alejandría. El grande Hipócrates, esa figura colosal que domina con su celebridad el campo de la historia médica, es el símbolo y personificación más legítima de esa entidad científica que llamamos **MEDICINA SECULAR**. Leed sus obras: en ellas encontrareis un modelo admirable que imitar, pues qué recojiendo y acatando cuanto consideraba bueno para su especial asunto en todo el ámbito de lo conocido, así enriquecía su ciencia con materiales de la más alta filosofía y de la más sublime moral, como del arte más humilde; por eso es aun hoy un gran centro de que parecen derivarse todos los sistemas; por eso no hay innovador que no proceda de Hipócrates; por eso algunos de sus detractores, apasionados de sistemas exclusivos le tratan de contradictorio; por eso, en fin, aparece allá en los horizontes de la historia velado por esa gasa delicada y sutil con que los siglos cubren á las reputaciones antiguas, cuando se trata de descubrir con la antorcha de nuestros tiempos de un modo claro y distinto su verdadera fisonomía.

680. Y puesto que he intentado señalar cuanto tienen de malos los sistemas médicos é indicado al mismo tiempo la positiva existencia de las verdades que todos han conquistado, que son el fundamento de la ciencia, justo será y conveniente dejar el hacha de la destrucción, y examinando el campo médico más espedito ya y desembarazado, intentar organizar los buenos materiales del modo que parezca más *natural* y *sencillo*. Esto será objeto de las *instituciones* en otro lugar (326) prometidas.

J. GARÓFALO.

ENSAYO HISTÓRICO

sobre el origen de la enfermedad venérea ó de las bubas y de su antigüedad, tanto en Europa como en América; escrito por el Dr. D. Mariano Padilla, decano de la Facultad de Medicina de Guatemala (1).

Segun refieren muchos autores, y entre ellos los que se han ocupado especialmente de este asunto (2) y le han tratado con más estension, fué á Oviedo á quien ocurrió primero la idea de atribuir la sífilis exclusivamente á los americanos; pero es preciso confesar que se le ha tratado con mucho rigor por sus adversarios, y sus parciales le han querido declarar ciego servidor de sus miras interesadas (3).

Sea de esto lo que fuere, Oviedo no fué un testigo presen-

cial del hecho; no se halló en ninguno de los viajes del almirante Colon, y todo cuanto ha dicho, y se le ha hecho decir, ha sido escrito mucho tiempo despues. Cuando Colon volvió de su primer viaje el año de 1493, y fué á Barcelona á dar cuenta á los Reyes Católicos de su descubrimiento, Oviedo se encontraba allí, y en Burgos el año de 1496 á su regreso del segundo. Como se ha dicho, no se halló al lado de Colon en ninguna de sus expediciones, ni refiere haber oído de su boca nada relativo al mal venéreo.

Gonzalo Fernandez de Oviedo marchó de intendente á las Indias el año de 1513, y de allí regresó dos años despues. A poco se volvió á embarcar para Santo Domingo, al que dejó otra vez en 1523 para volver á la Metrópoli, en donde publicó el *Sumario de las Indias Occidentales* (1). Diez años despues publicó los diez y nueve primeros libros de su *Historia general y natural de las Indias* (2), y en seguida se le llamó á la Corte con el empleo de *historiógrafo del rey*.

Su posición social, sus destinos y sus viajes, dieron á las ideas de Oviedo mucho valor en contra del origen europeo de la sífilis, y para sus parciales no podía encontrarse un testigo más calificado y mejor impuesto en todos los sucesos de América, lo cual atrajo á su dictámen á otros muchos respetables escritores.

Él se hallaba, decían, en la Corte de España cuando Colon fué á dar la cuenta de su descubrimiento; él fué muchas veces á las Indias, y en ellas ocupó siempre destinos importantes, y él, finalmente, afirma, sin escitacion alguna (3), que donde crece el guayaco (*entonces mirado como específico*) (4) debe haber tenido origen el mal venéreo.

Por todos estos motivos fué muy fácil propagar unas ideas que parecieron verosímiles, y que al mismo tiempo se presentaban como una especie de acomodamiento á las naciones contendientes, que ninguna queria admitir el cargo esclusivo de haber dado origen á la sífilis, con la incuestionable inmoralidad de su siglo. En fin, las ideas de Oviedo adquirieron un valor tan extraordinario, que las adoptaron muchísimos médicos, y otros varios escritores extraños á la medicina, con tanta decision, que despues de cincuenta años del descubrimiento de Colon, el origen americano de la sífilis pasó por uno de aquellos hechos históricos mejor averiguados y más incontestables.

A pesar de la boga que tuvo esta opinion, algunos médicos no se dejaron arrastrar por la corriente. El sabio Van-Helmont, así como otros muchos, aseguraron que la *enfermedad*, aunque *nueva al parecer*, no procedía de la América, sino que habia tenido su origen en la Europa, y aun fijaba la época de su aparicion en el antiguo mundo al tiempo de la expedición de los franceses contra Nápoles. Antes que Van-Helmont habian ya emitido la misma opinion *Dodoens* y *Sennerto*. *Malum galicum* le habia puesto *Rangenus*, porque la hacia nacer en Galicia, y *Howard* no solo aseguró que no procedía de América, sino que la España habia sido su primera cuna.

Janson, que residió algunos años en las Indias Occidentales sin advertir que la sífilis era endémica allí, aseguró en 1680 que habia sido introducida al nuevo continente por los esclavos llevados de las costas de Africa; pero no tuvo presente que no se trasportó á la América ningun esclavo negro antes

(1) Dicho *Sumario*, segun el mismo autor confiesa, fué escrito de memoria, y en él admite una exácta identidad entre la enfermedad de las bubas y el mal gálico ó francés, la cual debió ser muy notable, puesto que no titubeó en asegurarlo así. Dicho *Sumario* se publicó en Sevilla el año de 1553.

(2) Esta obra permaneció inédita desde el siglo XVI hasta mediados del XIX. Acaba de darse á luz por el catedrático D. J. Amador de los Rios. La primera vez se publicó en Sevilla el año de 1553, y ahora en el de 1858 la segunda.

(3) En sus dos tratados acerca del palo de guayaco y en la relacion sumaria de la *Historia de las Indias*.

(4) Por haberse considerado al guayaco como específico para el venéreo, le dieron el nombre de palo-santo, palo de la vida, etc., etc.

(1) Véanse los números 363 y 364.

(2) Clavijero. Disertacion IX, sobre el origen del mal venéreo. Jourdan. *Tratado sobre las enfermedades venéreas*. Kurt Sprengel. *Histoire de la médecine*, tomo II, sect. 7.^a, cap. IX. Enfermedades nuevas, pág. 506, etc., etc.

(3) Gonzalo Fernandez de Oviedo publicó sus obras en 1533. Sus amigos las acogieron con mucho favor; pero D. Fernando Colon, hijo del almirante, le acusa de infiel é inexacto. El mismo cargo le hacen, el Ilmo. Las Casas, Washington Irving y otros escritores.

del año de 1503 (1), tiempo en que ya se conocía y estudiaba perfectamente la enfermedad venérea por toda la Europa.

Después algunos otros médicos continuaron alternativamente sosteniendo ó desechando el origen ya americano, ya europeo de la sífilis, su antigüedad ó nacimiento reciente. Alliot y Beckett afirmaron todavía que era antiquísimo el mal venéreo, y que no era otra cosa que una degeneración de la lepra. Empero dos hombres extraordinarios vinieron á sancionar con su inmensa nombradía, la opinión de Oviedo y la de aquellos que creen que la enfermedad venérea es de origen americano. Astruc y Boerhaave, ambos contemporáneos, y ambos columnas sostenedoras de aquella idea singular. El primero, que escribió en 1736 adoptando ciegamente las opiniones de Oviedo, desechó sin examen las que las contrariaban, y aseguró, á despecho de todo cuanto llevamos relacionado, que la sífilis era una enfermedad nueva cuyo origen era americano.

El gran Boerhaave fué del mismo parecer (2), y aun se atrevió, por sostenerlo, á maldecir el día en que el inmortal Colón, enfrente de la roca de Cintra (3), notificó al antiguo mundo el sin par descubrimiento del nuevo. Hé aquí sus memorables palabras: «*et quarto Martii, fatali die, anno 1493... (Columbus) advexit morbum venereum, et hoc mihi videtur fuisse, verum et primum hujus luis in Europa initium.*»

Astruc y Boerhaave en su tiempo, como Oviedo en el suyo, tres personas importantes, prestaron su formidable apoyo á los demás médicos, para decidir que la sífilis había sido importada á la Europa después del descubrimiento de América.

Algunos años después no han faltado médicos de más ó menos nombradía que sostuviesen lo contrario; pero aquellas ideas prevalecieron á despecho de la convicción y de las pruebas de la remota antigüedad del mal venéreo. A pesar de esto, no tengo noticia de que se le haya bautizado con el nombre de *lue americana*, ó con algún otro adjetivo más característico que conviniese mejor á los americanos, ó á su descubridor; y ya que á Colón no le cupo ni aun la gloria de haber dado su nombre al Nuevo Mundo, siquiera se le hubiera dado á la sífilis el apodo de *lues columbiana*. ¿Qué costaba á los médicos europeos, cuando no hallaban qué nombre dar á la enfermedad, y cuando ninguna nación se hacía cargo de la sífilis, el adaptarle la denominación que más les hubiera agradado? Nada. Empero no hubo valor para pronunciar un fallo tan decisivo. De lo espuesto se deduce: «que la sífilis es tan antigua como el mundo: que ha reinado bajo diferentes formas, y en distintas épocas, ya de una manera más ó menos oculta, ya bajo la forma epidémica: que no ha sido importada de la América á la Europa, donde existía desde tiempo inmemorial.»

Me resta ahora tratar de probar, que tampoco fué traída por los españoles á la América al tiempo de la conquista; pues consta, ya por antiguos manuscritos originales, ya por otros varios documentos, que desde los más oscuros tiempos de la historia de la América existía la sífilis en estas regiones, se hallaba domiciliada entre sus pueblos, vino de allende los mares con sus caudillos, estaba incrustada en sus misterios nagualísticos y en sus creencias, caracterizaba á sus sacerdotes gentílicos, denominaba á sus sabios, legisladores, médicos y hechiceros, creaba la nomenclatura de sus ciencias, modi-

ficaba el lenguaje y las costumbres de los primitivos pueblos, imprimía un génio específico á sus artes, hacía un papel importante en todos los negocios de la vida, en todas sus prácticas supersticiosas, y por último, en el Nuevo Mundo ha llegado á merecer, no simples cantares, como en el antiguo, sino hasta ser un título de la majestad, identificarse con ella y obtener el alto honor del apoteosis.

HISTORIA DE LA SÍFILIS EN EL NUEVO MUNDO.

No es de esta ocasión averiguar si los primitivos pobladores pasaron del antiguo al que después se llamó *Nuevo Mundo*, por los estrechos de Davis, por el de Bhering, por los dos á la vez, ó por alguna otra parte de que ya se ha hablado, á ocupar las Américas meridional y septentrional, porque esta cuestión no pertenece á nuestro objeto. Se sabe, sin embargo, que el género humano es único, ya por la creencia, ya por la tradición, los monumentos y la historia. Que el Asia estuvo llena de distintas gentes, nadie lo duda; que desde tiempo inmemorial se la ha reputado como el semillero de donde han salido casi todos los pueblos que ocupan el orbe, también está probado; y finalmente, que el Asia es la parte del mundo antiguo que se halla más directamente en contacto, por aquellos estrechos, con el continente americano, es incuestionable.

Sea de esto lo que fuere, la creencia universalmente esparcida entre los indios que componen esta América septentrional, pertenecientes á las épocas civilizadas de Guatemala y de Méjico, á los cuales (1), según sus tradiciones, les había Dios librado de otras gentes enemigas suyas, es la de que sus abuelos fueron pasándose en bandadas sucesivas de allende los mares; y que embarcados en navios (2), llegaron á un puerto situado hacia el Norte de Méjico llamado *Panulla* (3). Aseguran que la travesía la hicieron por medio de una larga oscuridad, entre el frío y la nieve, guiados por sus caudillos respectivos, con quienes vinieron á poblar estos países.

Los Toltecas, que son los más antiguos cuya historia conocemos, llegaron á la tierra de la Laguna (*la de Méjico*) entre el vi y vii siglo, y eran, dice Gomara (4), *unas gentes muy guerreras, pero de mucha policía y razón, y por venir de Tula fundaron á Tollanzinco, que fué una de sus primeras poblaciones.*

No seguiremos tampoco paso á paso á los Toltecas en su dispersión por los extensos valles que rodean á la Laguna de Anahuac, en cuyos contornos también se dice que se fundó á Tula (5), porque esto nos alejaría demasiado del objeto propuesto, el de indagar si desde aquellos oscuros tiempos eran las bubas ó la sífilis conocidas de los primitivos habitantes de la Nueva España.

Recordaré previamente, que los médicos europeos antes de dar á la enfermedad venérea un nombre definitivo, cada uno de ellos la impuso, como se ha dicho, el que más conviniera á sus ideas y á sus pasiones, y que los profesores españoles, siguiendo este sistema, hicieron lo mismo; pero tanto ellos como

(1) Véase *García Peláez*, tomo I, pág. 8.—Herrera, década 4.^a, libro X, pág. 206, cap. II.

(2) Véase á Juarros, tomo I, tratado 2.^o, pág. 129, dice: «no permiten dudar que en los tiempos retirados hubo comercio entre los habitantes de uno y otro mundo»

(3) *Historia general de las cosas de Nueva España*, por el M. R. Padre Fray Bernardino de Sahagún, tomo III, pág. 159.—Edición de Bustamante.

(4) *Crónica de Nueva España*, cap. 194. Tomo I de la colección del Ilmo. Sr. D. Andrés Barcia, pág. 179.—Humboldt, tomo I, pág. 157.—*Ensayo político*. García, *Origen de los indios*, pág. 521.

(5) Thy-Tutland-Thyland, en antiguo escandinavo Thyland. Este nombre se cambió en Thule ó Thyle, porque los manuscritos antiguos dan tanto la una como la otra variación. *Geografía universal de Malte Brun*, tomo I, libro VI, desde la pág. 120 hasta la 125. Allí se encuentran noticias muy interesantes sobre la famosa Tulle ó Tulla, Tollan ó Tula. Por haberse fundado la Tula de Méjico cerca de la Laguna de Tenotitlan, en donde se dan unas plantas marinas que los indios llaman tule, dicen también que la ciudad se llamó Tula.

(1) El tercer Gobernador de la Española, D. Nicolás de Obando, introdujo allí esclavos el año de 1505. *Obras del Ilmo. Sr. Las Casas*. Edición de Llorente, tomo I, pág. 5.—Así consta también de la representación que hizo la ciudad de la Habana á las Cortes de España, el 20 de julio de 1811, por haber dichas Cortes decretado la abolición del tráfico en esclavos el 2 de abril del año citado.—*Comercio en Esclavos*.—Londres.—Año de 1814.

(2) *Tractatus medicus practicus de Lue aphrodisiaca. Caput primum. De origine luis venereae*, pág. 5. Año de 1738.

(3) Washington Irving. *Vida y viajes de Colón*, cap. IV.—*Historia del Almirante*, por su hijo D. Fernando Colón.—Barcia, tomo I, pág. 57.

los escritores que les siguieron, dieron á conocer la enfermedad con el nombre de *bubas*, con que todavía se denomina (1) entre estos pueblos de América.

Las tribus Toltecas, al separarse de su país natal, cambiaron sus nombres en otros diferentes de los que antes habían usado, y en diversas épocas sucesivas se dirigieron á estos países, pasando por climas septentrionales, donde se encontraron privados por largo tiempo de la luz del sol. Fácil es comprender la situación tan extraña en que se encontrarían ignorando la causa de aquel fenómeno en los países del Norte. De aquí es, que lo confundieron con las fábulas astronómicas de su religión, y les obligó á imaginar y decir en muchas de sus tradiciones sagradas, que ellos habían pasado á estos países antes de la aparición del sol y de la luz. Hé aquí cómo refieren este pasaje los historiadores primitivos.

Decían que cada uno de los mencionados caudillos, semi-dioses ó jefes de tribus, tenía sus servidores y partidarios, y que habiéndose estinguido el sol, se reunieron todos en Teotihuacan (2), alrededor de un gran fuego, y discutiendo entre sí á quién pertenecía arrojarle el primero á la hoguera: que en este momento se apareció el dios *Centeotl Inopiltzin* (3) á uno de aquellos héroes, llamado *Nanahuatzin* (4) y le dijo: «¿Qué haces aquí? ¿No ves que tus compañeros se detienen en vanas altercaciones? Arrímate á la hoguera; échate á las llamas, para dar fin á tus males que con heroica constancia supiste tantos años placidamente soportar, y hallarás el principio de inmortales grandezas...» Hizolo así el *buboso*, y arrastrándose, se precipitó generoso en el fuego, con grande admiración de los demás, que atentos veían que lentamente se iba derritiendo y trasformando en las mismas llamas; y no pareciendo ya vestigio alguno de cuerpo humano, bajó del cielo una águila hermosísima, y entrando en la hoguera le arrebató á las celestes mansiones (5)... Nació, por fin, el astro, por la parte que después se llamó Levante; pero se detuvo á poco rato de haberse alzado sobre el horizonte...

Semejante á esta es la tradición en que se refiere el origen de la luna, ó sea el *sol de la noche*, como dicen los Kuichéas. Otro de los hombres que concurrieron á aquella asamblea misteriosa, compuesta de los dioses, imitando á *Nanahuatzin* se lanzó también al fuego; pero habiéndose ya disminuido las llamas no quedó tan luminoso, sino que se convirtió en cenizas, y fué trasformado en luna (6).

Todos estos grandes acontecimientos tuvieron lugar en *Teotihuacan*, y fueron perpetuados en las famosas Pirámides (7) que llevan aquel histórico nombre, y aun en el día son los más gigantescos monumentos de aquella civilización y tiempos míticos.

Los más cultos de estos pueblos, los que mejor conocían su lenguaje, sus ciencias, sus misterios, sus sortilegios, hechice-

rias y encantamientos, se llamaban *sábios* (1), *sacerdotes*, *médicos*, *maestros* ó *brujos*, y á todos se les daba el nombre de *Nanahuatlaca*, ó sea *gente sabia*, y por estension *bubosa* y *hechicera* (2).

Dichos pueblos, tribus ó familias de bubosos, eran de las más civilizadas de aquellas razas primitivas, y también las que con más actividad propagaron sus dogmas y sus prácticas supersticiosas. Quizá se vieron en la dura necesidad de abandonar su patria por la enfermedad de las bubas, y tuvieron que hacer un secreto, formar un misterio, aun para los demás trashumantes, de su oculta dolencia.

Llegaron, pues, á estos países, como se ha dicho, entre los siglos v y vi, según consta de su propia cronología, trayendo á sus dioses en «un envoltorio», dentro del cual les hablaban y á quienes nunca lograron ver (3).

(Se continuará.)

CONSIDERACIONES

sobre la analogía que presentan el cólera-morbo y el tífus, con relación á sus causas y naturaleza, y sobre la importancia que puedan tener en su tratamiento.

(Conclusion.) (4)

Cuanto llevamos espuesto sobre las causas y naturaleza del cólera morbo y el tífus prueba, en mi concepto, que desconocemos completamente el agente morbo que determina estas enfermedades. En el supuesto de que la atmósfera hace un papel importantísimo en su patogenia, y que es el foco donde reside el agente morbo que las produce, no sabemos, sin embargo, si es debido á las modificaciones que sufre en la cantidad ó calidad de sus elementos componentes, ó á la presencia de otros desconocidos é inapreciables, ó al resultado de sus anormales y desconocidas combinaciones. El estudio químico-físico de sus diferentes modificaciones, con relación á la influencia que ejerce en algunas enfermedades orgánicas, nos explica, hasta cierto punto, el efecto que aquellas producen en la economía y el modo de verificarse ciertos fenómenos morbosos, que la observación y la experiencia vienen á comprobar; pero no sucede lo mismo cuando se trata de la electricidad, como elemento atmosférico, y de sus relaciones misteriosas con el fluido nérveo, cuya naturaleza y mecanismo desconocemos, y en el que reside probablemente la causa orgánica del cólera-morbo y el tífus.

Convencidos de la importancia que aquel agente tiene en nuestra economía, y de los inesplicables efectos que produce en algunos individuos, especialmente en las grandes conmociones eléctrico-atmosféricas, no podemos menos de confesar que siendo uno de los elementos indispensables para el estado normal de la salud, y ejerciendo una acción tan directa y desconocida sobre los centros nerviosos, puede también convertirse en causa determinante de ciertas y especiales enfermedades; y estas enfermedades que radican, principalmente, en la alteración del fluido nérveo, cuyas leyes desconocemos, tienen una fisonomía especial y determinan, á la vez, lesiones orgánicas en ciertos aparatos á las que acostumbramos dar demasiada importancia, considerándolas como el punto de partida de todos los fenómenos morbosos que observamos; cuando probablemente no son otra cosa que el resultado de la gran perturbación que sufren aquellos órganos, debida á la lesión del sistema nervioso y á la índole especial de su modo de padecer. Pero en nuestro afán de materializarlo todo y de no querer apreciar más enfermedades que las lesiones demostradas por el escalpelo, aun cuando los fenómenos observados no expliquen su razón de ser como causas orgánicas determinantes, nos desentendemos completamente de lo desconocido, tan solo porque la anatomía patológica no puede demostrarlo, y sin tener en cuenta que hay lesiones en el sistema nervioso que no son accesibles á nuestros medios de investigación, ni lo serán, probablemente, mientras no conozcamos mejor la naturaleza y el mecanismo funcional de ese fluido misterioso.

(1) Nuñez de la Vega, *Constituciones Diocesanas. Carta Pastoral IX* del Ilmo. Sr. Obispo de Chiappas y de Soconusco, etc., pág. 152.

(2) Sahagun, *Historia general*, tomo I, pág. 144.

(3) Sahagun, tomo III, pág. 140.

(4) Véase el número 399.

(1) Francisco de Villalobos la denominó así. Imprimió su tratado sobre la enfermedad de las bubas, en Salamanca, el año de 1498. Lo mismo Díaz de Isla, *Tratado contra las bubas*. Año de 1527. Arias de Benavides, *Secretos de Cirujía*, donde se trata de la enfermedad de las bubas. Valladolid, 1567. Pedro de Torres, *Libro que trata de la enfermedad de las bubas*. Madrid, 1600. En fin, Oviedo, Gomara, Sahagun, Clavijero, Buturini, Herrera, Garcilaso, etc., etc., todos le han dado el nombre de bubas.

(2) Teotihuacan, en lengua mejicana quiere decir la ciudad de los dioses.

(3) Centeotl Inopiltzin, significa el dios huérfano, solo y sin padres.

(4) Nanahuatzin. Los historiadores españoles traducen esta palabra, por enfermo, buboso y podrido. También significa *el que lo sabe todo*, del verbo quiché *nao, saber*; pero el gran sabio tenía las bubas, y por esto *buboso* le llamaron.

(5) Buturini, *Idea de una nueva Historia general*. §. V. Símbolos, pág. 57.—Clavijero, *Historia antigua de Méjico*. Libro VI.

(6) Clavijero, *ubi supra*. Apoteosis del sol y de la luna.

(7) Las Pirámides de esta ciudad famosa se conservan hasta el día, y son los más célebres y venerandos monumentos de la antigua civilización americana, hacia el Norte del Istmo. Prescott, *Historia de la Conquista de Méjico*, tomo II, pág. 49.

Si, pues, las consideraciones espuestas tienen algun valor en el estudio etiológico del cólera morbo y el tífus, no pueden menos de tenerlo tambien en su tratamiento. Y cuando este, lejos de inspirar al médico alguna confianza en sus resultados, le infunde el convencimiento de su ineficacia, es un deber suyo hacer nuevos ensayos y emplear otros medios, cuya accion le sea conocida, y que puedan irradiar sus efectos más ó menos directamente sobre el fluido nérvico del gran simpático, produciendo reacciones saludables ó sustituyendo, si es posible, su modo de padecer por otro que conozcamos mejor y nos sea más fácil combatir.

Y no se diga que exageramos la nulidad del tratamiento que hoy empleamos para estas enfermedades, y que su terapéutica cuenta con medios suficientes para obtener resultados ventajosos en su curacion, ó para modificar, cuando menos, su intensidad y duracion; porque esto no pasa de ser una utópia fundada, tal vez, en meras coincidencias ó en nuestra favorable prevencion por ciertos medicamentos. Cuando el médico imparcial y severo en sus apreciaciones se pone á la cabecera de un colérico en el período algido, y ha tenido anteriormente muchas ocasiones de observar casos semejantes, y de apurar los numerosos, variados y aun opuestos, medios aconsejados para su tratamiento, tiene el convencimiento íntimo de que no puede curar aquel enfermo, y de que ninguno de los medios que ponga en juego han de dar resultados satisfactorios. Muy raros son los que vé con reacciones saludables, y estos se le presentan lo mismo, y con tan poca frecuencia, en las grandes poblaciones y entre las clases acomodadas donde encuentra todos los medios y condiciones favorables para combatirlos, como en las pobres aldeas y entre la clase proletaria que de todo carece. Lo mismo exactamente sucede con el tífus en su período nervioso; la naturaleza no responde á ninguno de los agentes que se ponen en juego para combatirlo, y ni aun se consigue con ellos modificar su intensidad ni duracion. No nos cansaremos de repetirlo; y si alguno se hace la ilusion de creer que esto es exagerado y tiene pretensiones de haber obtenido resultados satisfactorios con los medios hasta hoy conocidos, bien pronto se convenceria de lo contrario, si tuviera necesidad de asistir como anejos á pueblos invadidos de esta epidemia, sin más recursos que las fuerzas de la naturaleza en cada individuo atacado; puesto que ni los medicamentos llegan á tiempo, ni son lo que deben ser, ni se administran con oportunidad, sucediendo lo mismo con los alimentos, la asistencia y con todo lo demás que necesitan estos enfermos; pudiendo asegurarse que muchos de ellos son tratados por un sistema diametralmente opuesto al aconsejado por el médico. Y sin embargo de esto, la marcha de la enfermedad es la misma; ninguna diferencia se observa en su duracion; los mismos síntomas y con igual intensidad presentan estos casos que los que han sido tratados con todos los medios terapéuticos más convenientes y en las mejores condiciones higiénicas. Una estadística rigurosa y fundada en la exácta observacion del curso que siguen estas enfermedades y de las modificaciones que sufren en circunstancias tan opuestas, no daría, tal vez, diferencias notables en sus resultados. Yo apelo, en comprobacion de esto, al testimonio de todos los profesores de partido que habrán tenido muchas ocasiones de observar la epidemia tifoidea en todas las condiciones opuestas, y estoy seguro de que abrigan el convencimiento íntimo de que es ineficaz el tratamiento aconsejado por los autores, y que la mayor parte ó todos los casos de curacion que se observan, son debidos, exclusivamente, á las solas fuerzas de la naturaleza, dispuestas siempre á luchar contra las causas de su destruccion cualesquiera que sean las condiciones en que se encuentre el individuo.

Parecia natural que despues de las consideraciones espuestas y de la completa desconfianza que me inspira el tratamiento que hoy conocemos de estas enfermedades, formulára otro sugerido por mis convicciones, y cuyos buenos resultados estuvieran sancionados por la experiencia; mas, por desgracia, no es así; ni el objeto de ellas ha sido otro que el de llamar la atencion de los médicos sobre las causas de estas enfermedades, y sobre el asiento de las lesiones que las acompañan. Convenido de que los miasmas animales y efluvios vegetales no tienen la importancia que se supone, ni constituyen el agente morbo indispensible que las determina, creo que debemos fijar más nuestra atencion en el estudio de la electricidad atmosférica en sus relaciones con el fluido nérvico, cuya importantísima influencia estamos lejos de conocer, y es probablemente la causa principal de su produccion. Lo mismo puede decirse respecto á las lesiones gastro-intestinales, en las que suponemos exclusivamente concretada la enfermedad y en las que consideramos localizado el elemento morbo constituyendo

su esencialidad patológica, cuando probablemente no son otra cosa que los efectos constantes, los signos distintivos de su individualidad. Y si estas consideraciones tienen algun valor etiológico, no pueden menos de tenerlo tambien en su tratamiento.

En este supuesto, y en la imposibilidad de poder encaminarlo directamente á combatir la lesion del elemento nervioso ganglionico, cuya naturaleza y modo de ser desconocemos, estamos en el caso de fijar toda nuestra atencion en sus efectos más inmediatos y directos, en las manifestaciones morbosas más constantes y de mayor consideracion que determina en el aparato digestivo, y en las lesiones especiales y secundarias del mismo; no como causas orgánicas determinantes y esenciales de dichas enfermedades, sino como efectos naturales y precisos de la lesion nerviosa; como su espresion más inmediata y ostensible. En este sentido y en la necesidad de dirigir nuestros medios terapéuticos sobre las lesiones gastro-intestinales, tan íntimamente enlazadas con las del gran simpático, de donde en mi opinion proceden, debemos combatir las de una manera que sea capaz de influir á la vez directamente sobre las últimas. La experiencia nos está probando todos los dias que esto no lo conseguimos con el sistema de tratamiento que hoy empleamos; y esta sola circunstancia bastaría para autorizarnos á ensayar otros medios que llenáran, en lo posible, aquel objeto. Mientras nos empeñemos en seguir administrando los antisépticos, tan solo porque suponemos que las lesiones intestinales tienen un carácter pútrido y son el asiento esclusivo del tífus, no adelantaremos un paso en terapéutica; y lo mismo nos sucederá con los difusivos y antiespasmódicos que empleamos en el tratamiento del cólera-morbo asiático.

No se obtiene la curacion de estas enfermedades con los medios que tienen por objeto esclusivo combatir el carácter morbo que presentan las lesiones intestinales. Yo creo que esto sería más posible, si procuráramos modificar completamente su naturaleza empleando una medicacion sustituyente. Los modificadores irritantes, de accion conocida y capaces de hacer cambiar su índole especial sustituyéndolas con otras cuya naturaleza é intensidad determinen síntomas propios y peculiares, son, en mi opinion, los agentes que tienen más probabilidades de obtener aquel resultado. No abrigo el convencimiento de que podamos graduar siempre la accion de dichos modificadores, ni de obtener la sustitucion deseada; porque creo difícil neutralizar la influencia de la perversion nerviosa, que es, para mí, la que imprime el carácter á dichas lesiones; pero en la necesidad (imprescindible en mi concepto) de dirigir nuestros medios de accion al sistema nervioso ganglionico, produciendo en él modificaciones saludables, y en la de sustituir, si es posible, su modo de ser anormal y desconocido, por reacciones patológicas menos insidiosas y de efectos morbosos más ostensibles y francos, estamos en el caso de dirigir todos nuestros esfuerzos para conseguirlo, á los órganos que más directa é inmediatamente reciben su accion perniciosa; puesto que siendo tan íntimas, tan continuadas y recíprocas sus relaciones con los ganglios nerviosos, deben ser tambien muy íntimas, recíprocas y directas sus influencias. Así lo han comprendido, sin duda, muchos prácticos eminentes, cuando entre los infinitos medios de tratamiento que vemos recomendados, encontramos algunos como el tártaro emético, los purgantes y otros que no pueden tener otro objeto que el de obrar como irritantes modificadores de las lesiones intestinales; y es indudable que alguna vez han producido buenos resultados cuando persisten y recomiendan su administracion. La mayor dificultad consiste, en mi concepto, en hacer uso de modificadores apropiados cuyos constantes efectos pudiéramos graduar fácilmente; pero el día que esto se consiga, tengo el convencimiento de que se habrá dado un gran paso en el tratamiento del cólera-morbo y el tífus.

Ya en 1855 espuse en *El Siglo Médico* las mismas ideas respecto al cólera-morbo asiático y consigné los resultados obtenidos con el cocimiento esclusivo de mostaza en bebida y lavativas. La circunstancia de haber empleado este tratamiento tan solo en los últimos casos de la invasion colérica, y en enfermos completamente desahuciados, no permite formar un juicio decisivo en su favor; pero es muy notable, cuando menos, el haber observado la reaccion y los efectos ostensibles é indudables de la sustitucion patológica en dos casos, que no ofrecían la menor esperanza de curacion.

Concluyo rogando á mis comprofesores que dispensen los defectos de este escrito, en gracia de mis buenos deseos de adelantar algo en la curacion de estas enfermedades; y que si abrigan, como yo, el convencimiento de lo ineficaces que son todos los medios que hoy empleamos para combatir las, se de-

cidan desde luego por los modificadores irritantes de las lesiones gastro-intestinales, puesto que las modificaciones que obtengamos en ellas han de tener una influencia inmediata y directa sobre la afección nerviosa del sistema gangliónico, y por consiguiente sobre el estado anormal de sus propiedades vitales.

Sigüenza, 13 de diciembre de 1860.

NARCISO PASTOR.

SECCION PRÁCTICA.

OBSERVACIONES

verificadas con el cloroformo en el tratamiento de las fiebres, por el licenciado en medicina y cirugía, D. Juan Ramon Alienza.

«Un médico que establece con buenas observaciones la curación de las enfermedades más comunes, hace mucho más por la sociedad, que el que se encierra solo en observaciones poco frecuentes; preciosas, es cierto, para una colección académica, pero de poco uso en la práctica.»

(Zimm. La Esper. en Med.)

¿Qué beneficios reporta la administración del cloroformo por la vía gástrica, en el tratamiento de las fiebres intermitentes? ¿Pueden esperarse algunos favorables resultados, usándole del mismo modo, durante el curso de ciertas calenturas continuas?

Hace algun tiempo que estoy esperando ver tratadas estas cuestiones por profesores competentes: desde que los señores D. Antonio Poblacion y Fernandez y D. Aureliano Maestre de San Juan las iniciaron, dando el primero á luz en *La España Médica*, creo que del año 57, cierta serie de observaciones, referentes á sugetos del batallón cazadores de Segorbe, que en el real sitio del Pardo habian sido sometidos por dicho señor al tratamiento arriba mencionado, y esplanando sus ideas y casos prácticos el Dr. Maestre por medio de un opúsculo que no he tenido el gusto de ver, pero cuyo exámen crítico de la redacción de *EL SIGLO MEDICO*, número 286, correspondiente al 26 de junio de 1859, tuve ocasion de analizar. Nada, que yo sepa, se ha vuelto á decir despues, respecto á medicación clorofórmica en las fiebres, por lo menos en el periódico *SIGLO MEDICO*, único que leo en este apartado rincón de España, y que no se hubiera descuidado en darnos á conocer, si algo se hubiera publicado acerca de una cuestion de tanta importancia; y es tanta la que tiene, á mi pobre modo de ver, que no puede menos de estrañarme que se la haya tomado con esa indiferencia y frialdad que por lo general se miran las afecciones ordinarias ó comunes, cuando vemos que de algunos años á esta parte son tan frecuentes y generales en España las fiebres intermitentes, que prescindiendo de las epidemias coléricas que tambien se han presentado, creeré que guardan aquellas una relacion de 50, 60, 70, 80 y aun más por 100, con las demás dolencias ordinarias, segun las diversas localidades, sin que tengamos por eso mucho más adelantado sobre lo que ya sabíamos, acerca del tratamiento más conveniente que aquellas requieren; y yo me esplico esto, porque tambien los médicos pagamos un crecido tributo á la moda, que nos induce á dar la parte más preferente de nuestra atención á las cuestiones que con espíritu de novedad palpitan en el seno de las academias, siquiera se reduzcan á un puro lujo especulativo ó á invenciones de escasisima y aun nula aplicación en la práctica, por más que vengan condecoradas con los nombres de muy esclarecidos extranjeros; circunstancia muy poderosa para que los profesores de partido teman incurrir en el ridículo, tal vez, si se determinan á estampar en el papel sus humildes concepciones y esperiencias; pero que si modestas y hasta desnudas de esa parte de atractivo y lucidez con que escritores de profesion y de nota saben engalanar sus pensamientos, no carecen, sin embargo, de cierto espíritu de observación que puede ser útil, y de una veracidad sin tacha, toda vez que

al consignarlas para el público, si alguna vez se atreven, no les guian otras pretensiones que las de ser beneficiosos á la humanidad doliente.

A poco de haber leído los casos referidos por el Sr. Poblacion, y hallándome por entonces asediado de enfermos que padecían intermitentes de todos tipos en la villa donde há seis años que ejerzo, empecé á darles el cloroformo al interior; pero antes de manifestar los resultados que con él obtuve, creo de mi deber adelantar cuatro palabras sobre el modo como considero esta clase de fiebres en el país en que resido.

Más de una vez habia pensado en la índole que las es propia, no teniendo nunca sospecha de que pudieran ser originadas de efluvios pantanosos, que no existen en muchas leguas en contorno de este punto, el cual se encuentra colocado en la pendiente de considerables cerros, dependientes de elevadas sierras que le circundan en todas direcciones, menos por Oeste, dejando un valle estenso de algunas leguas, y refrescado por las rápidas corrientes de arroyos que descienden de la sierra del Este, cuyas purísimas aguas no remansan en paraje alguno, y fertilizan por medio de ligeras presas los bancales ó porciones de terrenos que en las suaves pendientes se forman con paredes de piedra, produciéndose en ellos frutos de todos géneros, y sobre todo, magníficos viñedos, que son los que dan su mayor riqueza á esta y á las cuatro villas que la son inmediatas. Colocado en estas condiciones topográficas, claro es que yo tenia que abandonar ó modificar al menos las ideas que habia aprendido, y generalmente recibidas, de considerar las fiebres intermitentes como producidas por las exhalaciones palúdicas. Me afanaba en el estudio de un orden diferente de causas patogénicas, y observaba que en los veranos de más calor, las fiebres intermitentes eran generales en la mayor parte de estos habitantes, sin distinción de sexos, temperamentos, edades ni géneros de vida, violentas en extremo, y que daban principio en muchos casos por el tipo remitente, al paso que en los de más baja temperatura, como, por ejemplo, el estío que últimamente hemos pasado, apenas se han presentado algunos casos, y estos, en individuos que no se han conformado con las reglas de la higiene y la templanza, y en los que se veían precisados á hacer trabajos penosos, como los de cavar las viñas durante las horas del calor.

Juntando, pues, las observaciones que llevo hechas de localidad y temperatura, no he podido menos de conformarme con las ideas que en su libro, sobre las fiebres intermitentes y continuas, emite el Sr. Raymond Faure, el que cree, que en los países no pantanosos el calor produce más fácilmente las fiebres intermitentes, si están coronados de montañas. Esto es cabalmente lo que se observa aquí. Probablemente las alternativas más marcadas del calor de los días y del fresco de las noches, se agregan á la acción de esta primera causa, y hacen el efecto de ella más pronunciado, por cuanto se vé que en los países llanos en que la temperatura de las noches difiere menos de la de los días durante el estío, las fiebres intermitentes son mucho menos numerosas.

Estoy enteramente de acuerdo con la opinion que en los números 334 y 336 de *EL SIGLO MEDICO* de este año, manifiesta mi digno y respetable amigo D. Andrés Casado y Negro, quien asegura que la causa predisponente de las calenturas intermitentes es la variación de temperatura, ya sea general ó atmosférica, á que se haya espuesto en una ó más ocasiones inmediatas el individuo, ya peculiar, ya accidental, etc.; pero si en esto estamos conformes, siento no poderlo estar igualmente con otras ideas que anuncia, negando rotundamente las fiebres palúdicas. Creo que si estamos autorizados para admitir el género de fiebres no palúdicas de que me vengo ocupando, no lo estamos, sin embargo, para negar los infinitos hechos que demuestran la existencia de miasmas particulares, aunque hasta ahora el análisis química sea impotente para aislarlos. En este caso, como dice Littré, el cuerpo vivo es un reactivo más sensible que todos los que el análisis posee. Así es que la luz de la luna, por

medio de la que es imposible producir ningun efecto calorífico ó químico, no por eso determina menos la contraccion de la pupila. Admito, por lo tanto, estos dos órdenes de fiebres intermitentes, palúdicas y no palúdicas, entre cuyas últimas clasifico las que se desarrollan en esta localidad. ¿Qué voy á decir de la naturaleza de las unas y las otras, cuando sobre este punto reina la más completa oscuridad? ¿Me atreveré yo acaso á inventar otra hipótesis más ó menos caprichosa, sobre tantas otras como se han escrito? Gracias á que por ciertas consideraciones que dimanar de los tipos de estas fiebres, de sus anomalías, de sus recaídas y recidivas, y de su mismo tratamiento, en fin, me determine á asignarles su sitio: el sistema nervioso.

Basado en esta idea, que es la general, que es la que resalta entre cuantas suposiciones pueden hacerse, formé desde luego, y *a priori*, un buen concepto del tratamiento clorofórmico en esta clase de dolencias, debiendo añadir que en este país se hacía urgente la necesidad de hallar un medio oportuno para salir al frente de tantas fiebres intermitentes como venian desarrollándose desde el año 57 hasta el 59 inclusive; pues calculando su número, puede asegurarse que en dichos tres años guarda una relacion de 80 y 85 por 100 con las demás afecciones comunes, y esto, cuando el específico conocido escaseaba y aun faltaba en ocasiones ó lo mandaban adulterado, y los sujetos de escasa fortuna (que son los más), aun habiéndolo, no lo podian costear, por cuya razon en varias ocasiones me habia visto en la precision de recurrir al ácido arsenioso, segun el método del Sr. Boudin, y que á decir verdad y como de paso, me dejó tan poco satisfecho por los efectos de irritacion gastro-intestinal, decaimiento de fuerzas y decoloracion anémica en casi todos los sujetos que le empleé, sin conseguir, á pesar de tantos sacrificios, que faltasen sino en muy pocos los accesos, que no he vuelto más á prescribirle.

Empecé, pues, á dar el cloroformo segun las instrucciones del Sr. Poblacion: dos escrúpulos de dicho medicamento, en dos onzas de agua destilada, con media onza de jarabe de meconio unas veces, y otras sin él, para tomar una cucharada cada dos horas, desde el principio de la accesion. Yo referiría con el mayor gusto en este lugar los detalles de todos los casos particulares que en mi cuaderno clínico tengo apuntados, y que pasan de 160; pero como esto sería muy cansado para los lectores, y tal vez, por otra parte, no se me concedería en las columnas del periódico todo el espacio que necesitarian ocupar, voy á concretarme á dar una idea general, ó sea cuadro sintético de sus efectos, permitiéndome, empero, hacer algunas reseñas, aunque sucintas, de aquellos de mis enfermos que han presentado cambios tan notablemente marcados, que á mi juicio no deben pasar desapercibidos.

Sujetos de cualquiera edad (desde seis años en adelante), sexo y temperamento (aunque más principalmente en los que predominaba el nervioso), que habian sufrido uno, dos, tres y aun más accesos de fiebre intermitente cotidiana, terciana, cuartana y de doble tipo; y despues de habérseles preparado á unos con evacuacion ó evacuaciones generales, con eméticos ó catárticos á otros, etc., segun las diversas complicaciones; tomaban una cucharada de la pocion clorofórmica en el momento de la invasion del acceso, y experimentando un breve instante cierta sensacion de ardor en el estómago, sentian muy luego que los síntomas más molestos empezaban á rebajar un tanto de su primitiva intensidad: llegaba la segunda dosis, y conocian los más un alivio bien manifiesto al corto espacio de su ingestion, y así sucesivamente, hasta el punto, que yo puedo asegurar sin temor de equivocarme ni de que nadie me desmienta, que en la mayor parte de mis enfermos se abreviaba de un modo tal la duracion de los accesos, que los que antes de tomar el medicamento habian sufrido un recargo de diez, doce ó más horas, los veian luego acortarse hasta una mitad y aun tercera parte de tiempo, produciendo en medio de esto el infalible beneficio de hacer calmar casi todos y aun todos los síntomas representados por el dolor, ya fuese ar-

ticular, cefalálgico, reumatoideo, gastrálgico, de tension en los hipocóndrios, de lumbago, vómitos nacidos del eretismo nervioso, etc., etc., con el bien inapreciable que puede inferirse de lo que he dicho de la abreviacion de los accesos, cual es el de dejar una intermision más larga entre estos. Hasta ahora habia tenido el sentimiento de verme constituido infinidad de veces en un mero espectador de todos esos síntomas incómodos hasta no más, y aun alarmantes, que acompañan á estas fiebres en los sujetos en quienes predomina más ó menos el sistema nervioso; siendo raras las ocasiones que juzgaba oportuno apelar á la medicacion anti-espasmódica, narcótica, repersiva, antiflogística directa, etc., pues como saben muy bien todos los que sean médicos, suelen existir contraindicaciones que nos obligan á renunciar á todas ellas: de hoy más, encuentro en el cloroformo un preciosísimo recurso, benigno é inocente, que mitiga y ahuyenta todos esos síntomas concomitantes de las fiebres, y hace pasar pronto y lo menos desagradablemente posible á los pacientes, al estado de calma y de apirexia.

Pero ahora se me preguntará: ¿basta el cloroformo para curar las intermitentes? O lo que es lo mismo; ¿se le podrá considerar como un febrífugo tan seguro como lo es la quina y sus preparados? Confieso ingenuamente que no he sido tan feliz como los Sres. Poblacion y Maestre de San Juan, que en todos, ó casi todos los enfermos en quienes han empleado esta sustancia, les ha bastado para esterminar ó cortar de un modo fijo las intermitentes: en los sometidos por mí á dicha medicacion, que como he dicho antes pasan de 160, sea porque las fiebres que tenian fueran más rebeldes que las que dichos señores trataron, ó sea por otras causas que ignoro completamente, fueron muy pocos, no llegaron á quince los que se curaron sin apelar á otros recursos, por más que en muchos insistí en repetir las dosis, por más que me guié despues para administrarlo por el método del Dr. Maestre, poniendo media dracma, y una, con dos onzas de jarabe simple, siguiendo estrictamente el cumplimiento de sus preceptos en lo demás de las horas, etc., y por más, finalmente, que redoblé de mil modos mis cuidados para que el medicamento fuese lo más puro posible, que los pequeños frascos en que se llevaba á casa de los pacientes se tapasen herméticamente, varios al esmeril, y teniendo por otra parte una entera confianza en el farmacéutico, que cooperaba para el buen éxito, como todos los señores de su clase hubieran cooperado. Los accesos, aunque modificados, repetian, y en los enfermos que dejaban de tomar el remedio, recobraban aquellos casi su primera intensidad.

Convencido repetidas veces de que todo el bien que podía esperar del cloroformo consistía en el que arriba dejó espuesto, y que considero de la más alta importancia, toda vez que hasta ahora no conocemos otro medio terapéutico que nos proporcione en estos casos iguales beneficios, luego que en el segundo y tercer recargo hacia consumir al paciente una pocion, ó dos cuando más, esto es, media ó una dracma del medicamento, trataba ya de asegurar con más fuertes lazos la repeticion de los accesos, y administrando el sulfato de quinina, notaba entonces que cedian las fiebres con la mayor facilidad, y que generalmente era suficiente menor cantidad de este último remedio, que en otros de mis enfermos en quienes no habia empleado dosis alguna del primero. Las recidivas eran menos frecuentes, y jamás he visto perjuicio de ningun género; por cuyas razones, así como por las anteriormente indicadas, adopté el tratamiento que se puede llamar misto y ya espresado.

Reiteradas veces, cerciorado de su bondad en los casos ordinarios de fiebres benignas, y que no he citado particularmente por las razones que alegué, y porque no dirian más los casos aislados que el resumen que en las menos palabras he tratado de dar á conocer, hubo de llegar el caso de tenerle que emplear tambien en otro muy grave de terciana pernicioso, como voy brevemente á manifestar. Juan Nuñez, de 54 años, temperamento nervioso-sanguíneo, buena constitucion, banastero, que habia padecido en los años anteriores varias intermitentes, que siempre se resistian tenazmente

á la quina y sus preparados, por cuya razon se pasaban tres y más meses sin ser posible curarlas, estando ocupado en su oficio en Lanzahita, á unas tres leguas de este su pais natal, sufrió el dia 10 de agosto de 1858 una horrorosa novedad en su salud (que ya espresaré cuál fué), por la que creyó eran ya llegados sus últimos momentos, y le tuvo cruelmente mortificado desde las diez de la mañana hasta ya entrada la noche, en que empezó á sentir algun alivio; pero pasó todas las horas desasosegado y molido hasta el siguiente dia 11, que aunque no bien parado todavía, se decidió con su esposa, sin embargo, á venir á San Estéban, donde iba á celebrarse el matrimonio de su hija: llegó bastante quebrantado en su caballería, y al otro dia (12), hallándose en casa, de regreso del templo su hija ya casada, con todo el acompañamiento que estos casos requieren, es invadido nuevamente de una alteracion idéntica á la que dos dias antes en Lanzahita habia sufrido, produciéndose con esto extraordinaria alarma y agitacion entre todos los circunstantes del convite, y pasando dos ó tres de ellos precipitadamente á darme aviso para que fuese á socorrer al enfermo. Fui en el acto, y le hallé en decubito lateral izquierdo, con el semblante profundamente descompuesto, dando alaridos de dolor en el vientre, pero con una voz débil y apagada, con vómitos y cursos de un material seroso-amarillento, la piel fria, el pulso contraidísimo y casi imperceptible; en una palabra, con todo ese aparato terrorífico que obliga al profesor á dudar de todos los remedios. Adquirí en aquellos instantes la noticia que me dió su esposa de lo ocurrido en Lanzahita, y me di prisa á disponerle una dracma de cloroformo en dos onzas de agua, veinte gotas de láudano, y una onza de jarabe de membrillo, para tomar una cucharada cada diez minutos; revulsivos enérgicos, con ladrillos calientes á las estremidades inferiores, mostaza abundante en las superiores, y que se confesase si podia. No pudo cumplir por de pronto con aquella disposicion espiritual; mas á la hora y media de haber dado principio á la poción clorofórmica, ya se notaba una evidente mejoría, que el paciente queria hacer mayor, pidiendo cucharadas, por lo mucho que (decia) le aliviaban sus dolores: se habia confesado cuando notó el alivio, y como los vómitos tambien cesaron, recibió el Viático. A las cuatro horas podia decirse que no quedaba ya otra cosa, que el profundo resentimiento del organismo á embate tan extraordinario; mas como yo diagnosticase de terciana pernicioso colérica la afeccion, dispuse fuese tomando desde la media tarde y en cuatro veces, un escrúpulo de sulfato de quinina en disolucion, con cuya medida la accesion venidera se ocultó, y hasta ahora no ha vuelto el Juan Nuñez á tener novedad de ninguna especie. En este caso se observa, que con el cloroformo principalmente (pues la revulsion nunca hubiera tenido tanto poder) se acertó el acceso, que dos dias antes habia tenido una cuádruple duracion, perdiendo á la hora y media de haber principiado á tomarle su mayor intensidad, y á las cuatro horas dejó al enfermo en disposicion de empezar con el antitípico más seguro, para evitar la reproduccion del siguiente acceso, lo que se consiguió tanto mejor, por haber dado el remedio en las horas más lejanas posibles de la que aquel tenia para presentarse, quedándole por consiguiente más tiempo para obrar.

Réstame ahora decir cuatro palabras más acerca de los efectos que he visto producir al cloroformo en el curso de algunas calenturas continuas, en cuyo sentido no sé si alguno habrá llegado á usarle, inclinándome á creer que si lo ha hecho, se guarda para sí los resultados que haya podido obtener: yo me determiné á prescribirle, al recordar cierta idea que el Sr. Poblacion espresó, vaticinando pudiera ser útil algun dia dicho medicamento para el tratamiento de esta clase de calenturas.

Con sumo pulso por lo tanto he debido proceder en mis primeros pasos en este género de afecciones, no obstante que ya estaba seguro de la inocencia del remedio en el rigor de las intermitentes, y en el de varias neurosis en que tambien lo llevo empleado. Elejí por la primera vez á Ceferino García Pinares, vecino de este pueblo, de 40 años de edad, arriero,

de temperamento sanguíneo-nervioso, de buenos antecedentes de salud, que llegando enfermo á su casa de sus expediciones ordinarias, en 14 de junio de este año, dijo: que se habia sentido el dia antes en el camino con calosfríos, pesadez, sed é inapetencia. Le encontré con fuerte reaccion vascular, inyeccion y turgencia de los ojos y la cara, dolores generales; sobre todo, cefalalgia y dolor de vientre: la lengua seca y un tanto rubicunda en la punta y bordes, sed intensa. Dispúsele aquel dia sangría general del brazo, bebidas atemperantes, paños de oxirato á la frente, enemas emolientes y cataplasmas de la misma naturaleza á la region abdominal. El dia 15 (3.º de mal y 2.º de observacion) los síntomas habian aumentado; el dolor del vientre habiase propagado hácia el lado izquierdo del pecho, simulando una pleuritis por la pequeña y dificultosa tos que daba principio: segunda evacuacion general de sangre, sin costra inflamatoria; bebidas mucilaginosas tibias, cataplasmas de linaza á la region dolorida del tórax. El dia 16 (3.º de observacion y 4.º de mal) el dolor de vientre habia aumentado, el del costado se corria un poco hácia la espalda, y adquirí en aquel momento la conviccion que era reumatoideo y de la misma índole que el de las paredes abdominales: el pulso frecuente y deprimido, el aspecto del paciente adquiria esos rasgos de indiferencia y de estupor, característicos de la afeccion tifoidea, y muy semejantes á los que tenian otros dos enfermos, que con esta enfermedad iban en aquellos mismos dias recorriendo sus periodos respectivos, sometido uno al plan antiséptico, y al espectador el otro. Recibió el Viático el paciente.

Convencido ya de lo que se trataba, y con el objeto de aliviar aquellos dolores, que á mi ver, gastando la sensibilidad, abatian ó deprimian más el sistema de la inervacion, dispuse la poción clorofórmica para tomar una cucharada cada hora. ¡Con qué agradable sorpresa de su familia y mia, cuando le vi por la tarde, se observó que á las tres cucharadas habia casi desaparecido el dolor de todas las regiones; el pulso bajado de su frecuencia, y perdido enteramente el carácter de depresion; el semblante recobrado su habitual animacion, y la lengua, que antes la sacaba con tardanza, semi-abarquillada, seca y rubicunda, estaba menos seca y más ancha y plana! El enfermo me dijo entonces, que cada vez que tomaba la cucharada de la medicina, experimentaba al corto rato un alivio y bienestar que hasta aquellos momentos habia desconocido. ¿Qué otro remedio terapéutico hubiera sido capaz en aquellas circunstancias, de reemplazar con sus virtudes las que el paciente saboreaba con el cloroformo? Estoy por contestar que ninguno. Le mandé continuar con aquel plan en los dos dias consecutivos, 17 y 18, pero no tuve el gusto de verle enteramente limpio de fiebre hasta que trascurrieron todavía otros dos dias más, 19 y 20, aunque en estos últimos cuatro dias podia clasificarse la calentura entre las remitentes sencillas, cuyas exacerbaciones por las tardes y las noches fueron tan benignas, que no juzgué oportuno ni necesario apelar á ninguna otra medicacion, como no fuera una aplicacion de sanguijuelas al epigástrico, para apagar la última chispa de irritacion que se notaba en las primeras vías. A los siete dias de enfermedad y seis de asistencia se limpió de fiebre, y concediéndole caldos y despues más alimentos, se halló á los catorce dias en perfecta disposicion para su trabajo, cuando á juzgar por los primeros dias, era lícito inferir que tendria que permanecer en cama, si bien libraba, de veintitantos á treinta dias, como sucedió á los otros dos de quienes hice mencion, con la mira de hacer este cotejo en la duracion del mal. ¡Oh, cuánto me pesó, luego que vi este resultado, no haberles sometido tambien desde un principio á la misma medicacion, no obstante que en ellos no parecia tan indicada, por no existir los dolores que atormentaban al Ceferino, pero que así y todo, quiero hacerme la ilusion de que no hubieran estado tanto tiempo enfermos, pues uno de ellos se llevó treinta y ocho dias, á pesar de los antisépticos, del sulfato de quinina y aun del mismo cloroformo que le di á mediados de su enfermedad, sin resultado, puesto que la inervacion se hallaba ya demasiado viciada ó deprimida, para que

respondiese al anestésico. Se libró de la muerte, sí, como el otro, pero á costa de muchos sacrificios.

—Andrea Gonzalez Galan, de 30 años, temperamento nervioso, esposa de un jornalero; se sintió el 25 de junio de este año con calosfrios, pesadez general y fiebre. Se la prescribió un tratamiento atemperante, mas habiéndosela presentado un fuerte dolor en la cabeza y costado derecho, con delirio, calor urente, sed y desasosiego, en el segundo día de enfermedad la dispuse una sangría general de 7 onzas y algunas sanguijuelas á las mastoides, pero inquietándola más aun sus dolores y estado general; despues de habérsela practicado las evacuaciones sanguíneas, se me avisó á las doce de aquel mismo día, y tuve por oportuno prescribirla el cloroformo al interior. Habia tomado dos cucharadas en hora y media, cuando volví á verla en la siesta: increíble parecia el descenso que tuvo el pulso, y el sosiego en que hallé á la paciente; dábame las gracias por el favor que habia recibido, y continuó con el remedio. Sin desaparecer la fiebre, volvió á exacerbarse al tercer día, aunque sin dolores y demás síntomas alarmantes, y antes de medio día apenas se notaba alteracion febril: en la tarde y noche sin fiebre, y al cuarto día presentóse el acceso que la duró de tres á cuatro horas, y una vez limpia, la administré 14 granos de sulfato de quina, que fué tomando en seis ó siete dosis en aquella noche, con lo que se quedó curada al quinto día. Como puede inferirse por el relato que antecede, esta calentura entró con todas las señales de continua remitente, que á beneficio del cloroformo perdió la continuidad y pasó á ser intermitente, de la que se triunfó facilísimamente con exígua cantidad del antitípico.

Aparece tambien en mi prontuario de observaciones otro caso, que si sencillo, es digno de mencion. Un niño de 6 años, llamado Roman Sanchez, de temperamento linfático-nervioso, sintió escalofrios, pesadez de cabeza, fiebre intensa, calor ardiente de la piel, dilatacion de las pupilas, sed y vómitos biliosos. En atencion á estos síntomas y á los antecedentes de este niño que habia espulsado en alguna ocasion vermes intestinales, diagnosticué fiebre verminosa, y para rebajar la calentura le hice ir tomando á pequeñas cucharadas la mitad de la pocion clorofórmica, con la que al siguiente día quedó casi apirético.

Aceite de ricino y jarabe de cidra, de cada cosa. 1/2 onza.
Eter sulfúrico. 20 gotas.
Mézclese para tomar en tres dosis con intervalo de una hora.

Espulsion de un ascáride lumbricoide por la boca, y cuatro por el ano; curacion.

Si no se hubiese acallado la fiebre con el anestésico, creo no hubiese tenido tan buen éxito la administracion del aceite laxante, como he tenido ocasion de observar en varias afecciones.

He administrado la pocion en tres casos más de fiebres continuas que recaian en sujetos de un temperamento en que predominaba más que en los anteriores la plasticidad de la sangre, y que sin embargo, en uno de ellos observé algun descenso en la fiebre, aunque en los dos restantes no obtuve resultados ostensibles.

Como cualquiera juzgará en vista de estos escasos hechos concernientes á calenturas continuas, estamos aun bastante lejos de poder fundar una opinion fija acerca de la mayor ó menor utilidad que en el curso de algunas de ellas nos suministraría el cloroformo. Yo no hago más que narrar lisa y llanamente lo poquito que he visto, esperando y deseando que otros profesores más entendidos en la difícil senda de la observacion, nos iluminen un terreno que, en mi concepto, está por explorar.

Resumiendo ahora las consecuencias que se desprenden de lo que llevo dicho, resulta:

1.^a Que existen fiebres intermitentes no palúdicas, motivadas indudablemente por el simple esceso de temperatura atmosférica, y por otras causas, sin que por esto neguemos las que se desarrollan por la accion deletérea de las exhalaciones ó miásmas de los pantanos.

2.^a No siendo unas y otras diferentes en la esencia, convendrá adoptar, para curarlas con más facilidad y fijeza (salvas escepciones en casos particulares), un tratamiento compuesto: 1.^o de la necesaria preparacion del individuo, destruyendo las complicaciones esténica, saburrosa, etc., como siempre se ha hecho; 2.^o de la administracion de un medicamento anestésico en las primeras accesiones, que obre directamente sobre el sistema nervioso, donde probablemente reside el ente misterioso que se trata de combatir, consiguiendo por este medio que el eretismo de ese elemento anatómico se modere y acalle, para que el organismo reciba del mejor modo al tercer medio, que es el medicamento neurosténico, que imprimiendo á la economía mayor resistencia vital, y restableciendo las sinergias, evita con más seguridad las recaídas y recidivas.

3.^a Siendo el clorido de carbono, ó tri ó percloruro de fórmula, carburo de cloro ó cloroformo, que todos estos nombres tiene, el medicamento anestésico, que puesto en relacion con los ramos nerviosos del estómago que proceden del neumogástrico y de los ramillos del plexo solar, obra un efecto más rápido, seguro é inocente que todos los demás de la clase á que pertenece (segun mis observaciones en las dolencias en que he tenido que combatir exacerbaciones nerviosas), este es el que debe elejirse para facilitar con su ayuda que las intermisiones sean más largas, cuya circunstancia puede colejirse de cuánto valor será en todas ocasiones, máxime si hay que curar fiebres cotidianas, dobles tercianas, tercianas dobles, cuartanas dobles, erráticas y remitentes, que pasan á intermitentes con dicho medicamento, y para obtener, por lo tanto, el supremo beneficio de conseguir el resultado con el *cito tuto et jucunde* que tanto es siempre de desear en todas nuestras operaciones.

4.^a Por lo dicho se infiere, que los efectos producidos por el cloroformo los considero yo bajo un aspecto algun tanto diferente de como los han estudiado los señores que antes cité, y el Dr. Dallon, americano; es decir, que juzgo á dicho medicamento más útil para mitigar la intensidad y abreviar la duracion de los estadios de las fiebres, calmar la exacerbacion de los síntomas nerviosos, y allanar, digámoslo así, el terreno para curarlas más fácil, pronta, segura y agradablemente, que para cortar de un modo radical las accesiones; pero podrá suceder tambien, que sin necesidad de recurrir á los preparados de la quina, ni á otros medios, cure igualmente dichas afecciones, si estas son sencillas, ó si las causas que las han desarrollado han obrado con menor intensidad (como sospecho podrá haber sucedido en los enfermos curados por los Sres. Maestre y Poblacion) (1); mas si aquellas son de índole rebelde y las acompañan circunstancias especiales en su desenvolvimiento, que son para mí desconocidas, no basta el cloroformo, no es este un febrífugo seguro que se pueda equiparar con el remedio por escelencia soberano, con la quina y sus compuestos. Cada cosa en su lugar.

5.^a Es útil en el principio de las calenturas continuas remitentes; tal vez en algunas gástricas con propension á la degeneracion tifoidea; en las que empiezan ó invaden con la alarma del sistema nervioso, su beneficiosa accion es incontestable. Esto es lo que he visto en los pocos casos que llevo enumerados, pero que por ser tan escasos no me atrevo á decir más sobre este punto.

6.^a No debe vacilarse en usar el cloroformo, siendo puro, por la vía gástrica; á pesar de todo lo que de algun tiempo á esta parte se viene publicando, de que usado en inhalaciones ha producido estos y aquellos funestos resultados. Su modo de obrar en el organismo por la vía pulmonar y por la gástrica, es enteramente diversa, y con las reglas que aconseja la prudencia, estando indicado el remedio, no habrá nada que lamentar.

(1) Pudo haber acontecido, que si en los primeros treinta y tantos casos por mí tratados, no hubiese tenido lugar á formar la conviccion que tengo espresada, y á secundar en los restantes con el sulfato de quina, hubiéranse curado tal vez algunos más con el cloroformo solo, de los que resultan en el número consignado.

Confío en que el tiempo se encargará de sancionar con la experiencia de profesores observadores, las verdades que dejo consignadas, aunque á pesar mio, con la pobreza de erudicion que es consiguiente á mi propia insuficiencia y pequeñez, pero que en medio de ella he creído pagar un tributo que debo á mi conciencia, y al buen deseo que me anima por estas dos cosas; por la humanidad que padece, y por el buen nombre de la medicina práctica española.

San Esteban del Valle, 11 de diciembre de 1860.

JUAN RAMON ATIENZA.

Del tratamiento de la angina aftosa y pseudo-membranosa; por el doctor A. N. Kosciakiewicz.

Con justa razon se atribuyen la mayor parte de nuestros males á la repercusion de la traspiracion cutánea sensible é insensible; mas conviene advertir, que en patologia, las mismas causas no producen siempre los mismos efectos. Esta será una paradoja para el vulgo; pero no por eso deja de ser una verdad comprobada diariamente en la práctica, y que se explica por la influencia del clima que se habita; por las diferencias de las estaciones, de la edad, constitucion, temperamento é idiosincrasia de los individuos; por el carácter morboso que puede reinar epidémicamente, y por otras circunstancias particulares, inherentes á cada ser humano. La causa principal de las anginas aftosas y pseudo-membranosas que reinan epidémicamente en este país, parece haber sido la súbita transición de la temperatura, de caliente á fria, de seca á húmeda; pero hay necesariamente que admitir además la existencia de un principio particular morboso en el aire, que es el que dá el sello á la constitucion médica reinante. La humedad del año que ha terminado y el frio desarrollado súbitamente en el mes de noviembre, hasta el punto de descender el barómetro algunos grados bajo cero, han podido contribuir mucho á la produccion de las referidas enfermedades.

Los médicos franceses opinan de diversa manera respecto de la naturaleza íntima de las anginas aftosas y pseudo-membranosas. Existen todavía algunos, raros, partidarios de la escuela fisiológica, que consideran la estomatitis aftosa y la angina pseudo-membranosa como enfermedades eminentemente inflamatorias, y por consiguiente aconsejan contra ellas el tratamiento exclusivamente antiflogístico; pero la inmensa mayoría del cuerpo médico francés, después de los importantes trabajos del ilustre profesor Bretonneau, de Tours, y de las investigaciones de mis sabios colegas de la sociedad médica de Indre y Loira, considera las anginas aftosas y sobre todo la pseudo-membranosa, como de naturaleza especial, ocasionadas por un principio morboso *sui generis*, que se desarrolla y reina epidémicamente en algunas estaciones del año, en localidades diversas, y en ciertos individuos que, por su edad, constitucion y temperamento se hallan predispuestos á sufrir la influencia del espresado agente morboso.

Este modo de considerar la cuestion es tambien el mio, porque veo claramente que en la angina pseudo-membranosa hay algo más que inflamacion: la aparicion de un tejido lardáceo sobre las amígdalas, la campanilla, la laringe y la faringe, viene en apoyo de esta opinion. La existencia de aftas parece ya indicar que hay alguna cosa mas que la flogosis; la formacion de este producto morboso particular, aftoso, se verifica bajo la influencia de una constitucion médica catarral, dependiente del frio húmedo de otoño, y no del seco de la primavera, que dá lugar á toda clase de enfermedades inflamatorias; sin embargo, la angina aftosa no prueba tanto como la lardácea la especificidad de la enfermedad.

Estos dos estados morbosos, aunque tienen su asiento en unos mismos órganos, difieren entre sí bajo más de un concepto; el conjunto de síntomas que caracteriza la angina aftosa es mucho menos intenso que el de la pseudo-membranosa. En una y otra se quejan los enfermos al principio de laxitud general; la cefalalgia es menos fuerte en la angina aftosa que en la lardácea; las náuseas y los vómitos biliosos, aunque existen en las dos, faltan algunas veces en la primera, al paso que son muy frecuentes en la segunda. El estado de la piel es el mismo en las dos formas de esta enfermedad; es decir, la sequedad y el calor quemante seguido de humedad; bien que el mayor aporece antes en la primera que en la segunda. El delirio y el sopor se observan rara vez en la angina aftosa; por el contrario, no faltan casi nunca en la lardácea, especialmente en los niños. El pulso es menos precipitado en la primera que en la segunda; la violencia de la fiebre en esta última ocasiona frecuen-

temente convulsiones, accidente que no he observado en esta epidemia, en la angina aftosa, á pesar de la grande escitabilidad de los niños que la sufrian. Pero la principal diferencia se encuentra en los caracteres físicos de los tejidos anormales que tapizan la cavidad bucal y el fondo de las fáuces. Las placas aftosas, más ó menos anchas, son delgadas, blancas, estendidas hasta el paladar y parte interna de los labios, y se desprenden fácilmente al contacto de un pincelito empapado en cualquier líquido; mientras que las que se observan en la angina pseudo-membranosa son anchas, gruesas, consistentes, fijas en primer lugar sobre las amígdalas, de donde se estenden consecutivamente á la campanilla, la faringe y la laringe; son de color gris sucio, y las más veces amarillentas, perfectamente semejantes á pedazos delgados de tocino añejo; los bordes son desiguales, recortados, rodeados de una hinchazon mucosa de color rojo escarlata ó de violeta oscuro, y excesivamente sensibles al tacto. El tejido lardáceo puede decirse que está implantado en las amígdalas, de tal modo adherido, que es imposible desprenderlo completamente.

Estos caracteres físicos se observan en los primeros dias, antes de que se haya empleado ninguna medicacion enérgica, tal como la cauterizacion, que dá entonces el mismo aspecto á las dos formas de angina. Pero después, cuando se desprenden las aftas, se vé la membrana mucosa, roja, inyectada, pero intacta; al paso que, cuando se desprende el tejido lardáceo, se observan las partes subyacentes dislaceradas, como si se hubiesen estraído los tejidos con un sacabocados; es decir, que hay pérdida real y efectiva de partes blandas.

Siendo mayor la violencia de los síntomas en la angina lardácea, las lesiones orgánicas, debidas á la produccion diferente de tejidos anormales, han de ser más considerables, y por consiguiente el pronóstico ha de ser más grave en esta que en la aftosa.

De lo que he manifestado acerca de estos dos estados morbosos, prescindiendo de su mayor ó menor gravedad, resulta claramente que su tratamiento debe ser diferente, y esto es lo que se vá á ver por los hechos que cito y por las reflexiones que los acompañan.

1.^a OBSERVACION.—*Angina tonsilar aftosa. Sudoríficos; gargarismo sulfo-aluminoso; curacion al cabo de cuatro dias.*

El Sr. Poignant, de 22 años de edad, constitucion fuerte, temperamento nervioso-bilioso, obrero en las minas de las cercanías de Rive de Gier, vino á consultarme, como médico de la compañía, el dia 29 de octubre de 1860, afectado de una enfermedad de la garganta. Se quejaba de quebrantamiento general de fuerzas; tenia fiebre; la arteria radial daba 90 pulsaciones por minuto; piel caliente, quemante y seca; cefalalgia supra-orbitaria; boca pastosa, anorexia, sed intensa; la lengua cubierta de un moco espeso, gris amarillento; las amígdalas hinchadas, rojas, presentando unas placas blancas muy estensas y delgadas, y otras pequeñas de la magnitud de un cañamón, diseminadas sobre la campanilla y los pilares anteriores del velo del paladar. La estremada agitacion que sentia no le habia permitido descansar la noche anterior; además se quejaba de estreñimiento de vientre.

Por el conjunto espresado de síntomas diagnosticué una angina aftosa y le aconsejé: 1.^o que al llegar á su casa procurase sudar abundantemente; 2.^o que se abrigase el cuello con una corbata de lana y no saliese en dos dias á la calle; 3.^o que se gargarizase con la siguiente fórmula:

| | |
|--|---------------|
| De cocimiento de rosas y de cebada comun.. . . . | aa 400 gramos |
| De sulfato de alúmina y potasa. | 12 — |
| De miel rosada. | 14 — |

Mézclese: para usarlo cuatro ó seis veces al día. Dieta láctea.

Dos dias hacia que habia principiado la enfermedad, y dos dias de tratamiento bastaron para obtener una curacion completa y permitir al enfermo entregarse á sus ocupaciones ordinarias; pues cuando volvió á tomar el billete de entrada para el trabajo, al tercer dia, no presentaba más que una ligera rubicundez en la membrana mucosa de la cámara posterior de la boca. Le recomendé se abrigase y continuase por precaucion con el gargarismo espresado.

2.^a OBSERVACION.—*Angina aftosa. Sudoríficos, vomitivo, gargarismo del borax. Curacion en cinco dias.*

Claudio Desgranges, de 17 años de edad, constitucion fuerte, temperamento nervioso, maquinista en los talleres de la compañía, habiéndose espuesto á la accion de un frio húmedo, tuvo que dejar al dia siguiente el trabajo y pedir el billete para ponerse en cura. En calidad de médico de la compañía fui llamado al dia siguiente, y hé aqui lo que observé: el paciente estaba en cama; la cara animada por el color; los ojos

ligeramente inyectados; la piel caliente y halitosa; el pulso á 120; acababa de experimentar un malestar general y se hallaba abatido y muy agitado; tenia mal gusto de boca, amargor, ganas de vomitar; la lengua estaba saburrosa; las amígdalas, los pilares del paladar y la campanilla se hallaban cubiertos de una erupción blanca, como cañamones, y de placas blancas, anchas, delgadas y fijas principalmente en las amígdalas; tenia estreñimiento; las orinas eran rojas, sedimentosas y escasas. El enfermo había sudado mucho y estaba tan débil, que al examinarle el fondo de la boca y el istmo de las fauces, se desmayó y perdió el conocimiento; vomitó después de haber vuelto en sí, y en seguida se quedó adormecido.

Diagnóstico: *angina aftosa*. Prescripciones: continuar con las infusiones de flor de tilo, té y de azofaifas, dulcificadas con miel; aplicación de cataplasmas emolientes alrededor del cuello, que se renovarán frecuentemente durante el día, y por la noche aplicación de algodón cardado á las mismas partes; en vista de la turgencia biliosa gástrica, prescribí un escrópulo de polvos de ipecacuana para tomarlos en una cucharada de infusión de manzanilla, valiéndose de este mismo líquido para favorecer el vómito; para gargarismos dispuse lo siguiente:

| | |
|----------------------------------|----------------|
| Cocimiento de rosas de Provenza. | áá 400 gramos. |
| Cebada comun. | — |
| Borax. | 16 — |
| Miel rosada. | 64 — |

Mézclese.

Sinapismos ambulantes á las extremidades inferiores, de media en media hora, principalmente por la noche. Dieta absoluta.

El vomitivo produjo grande efecto; haciendo el enfermo esfuerzos para vomitar arrojó muchas porciones de las placas blancas; aunque se encontraba casi siempre adormecido, se despertaba varias veces durante el día para hacer gárgaras; durante la noche deliraba algo.

El día 22 por la mañana estaba más tranquilo y más despierto; daba cuenta de todo lo que experimentaba; la cara estaba menos rubicunda, los ojos todavía brillantes, la lengua blanca y saburrosa; las placas aftosas seguían ocupando las amígdalas y la campanilla; la tos era húmeda; sed mediana; piel matorosa; el pulso á 110; el vientre y las orinas como el día anterior. Continuó con las infusiones y el gargarismo. Se le permitió tomar algunas tazas de caldo de ave por todo alimento.

Días 23 y 24: disminución, notable á la simple vista, de todos los síntomas morbosos; el enfermo estaba en calma por el día y dormía por la noche; el pulso había bajado á 80; las placas aftosas se habían desprendido y dejado al descubierto la membrana mucosa de un color rojo-claro. El gargarismo, la tisana de los cuatro frutos pectorales y los caldos, continuaron siendo los medios prescritos; pero el enfermo no se contentó con esto y tomó algunas sopas, aunque las deglutía con alguna dificultad.

Día 25: se encontraba mejor; aunque débil, se levantaba y permanecía fuera de la cama la mayor parte del día; el pulso á 73; tenia buen apetito y comía sin incomodidad.

Días 26 y 27: se hallaba perfectamente; le aconsejé no saliese de su habitación en algunos días; que las bebidas las usase tibias, y que no hiciese ningún exceso en las comidas. Este fué mi último consejo y mi última visita; pues el día 29 se me presentó á recojer la papeleta de entrada al taller para continuar trabajando como el día antes de haber caído enfermo.

REFLEXIONES. Hé aquí dos casos, el primero puede decirse leve, y el segundo de mediana gravedad, terminados felizmente sin más recursos que un tratamiento racional poco enérgico; es posible que la expectación, ó el uso de medios emolientes ó dulcificantes, hubiese producido el mismo resultado. En los 25 años que practico la medicina, he visto curarse casos de muguet, de estomatitis, de anginas tonsilares simples y aftosas, sin recurrir siempre á la misma medicación. Así en el muguet de los niños, ó en los casos de estomatitis aftosa leve, ó de mediana gravedad, he aconsejado con buen resultado un régimen poco nutritivo, abrigarse bien, habitar durante el invierno en cuartos cuya temperatura sea de 16 á 20° de Reaumur, salir á respirar el aire libre en la estación del calor, no descuidando el prescribir en este tiempo los baños tibios: además de los gargarismos emolientes, dulcificantes, calmantes, detérsivos y astringentes, cuando la erupción aftosa persiste y se prolonga más de un setenario, tengo una predilección especial por el siguiente colutorio:

| | |
|--------------------|------------|
| Miel rosada. | 32 gramos. |
| Acido clorhídrico. | 1 ó 2 — |

Mézclese.

Con un pincelito empapado en este líquido se lavan las aftas dos ó tres veces al día. Este tratamiento basta en la inmensa mayoría de casos para obtener una completa curación.

En los casos en que la enfermedad resiste á todos estos medios ó cuando aparece epidémicamente, como en estos últimos tiempos, recorro á un tratamiento más enérgico. En la actual epidemia he adoptado el siguiente plan: 1.º, hacer sudar abundantemente al enfermo; 2.º, tener aplicadas alrededor del cuello cataplasmas emolientes calientes, rociadas con aceite comun alcanforado, renovadas durante el día de tres en tres horas, y por la noche, en vez de las cataplasmas, algodón cardado caliente; 3.º, hacer gárgaras de tres en tres horas con la siguiente mistura:

| | |
|----------------------|----------------|
| Cocimiento de rosas. | áá 400 gramos. |
| Cebada comun. | — |
| Borax. | 16 á 30 — |
| Miel rosada. | 64 — |

Mézclese.

4.º, hacer tomar por mañana y tarde un pediluvio sinapizado tibio, por espacio de media hora; 5.º, ocupar una habitación caliente, á 20° de Reaumur; 6.º, usar tisanas de flores bequicas y de los cuatro frutos pectorales; 7.º, en los casos de alguna gravedad, cauterizaciones, una ó dos veces, con el nitrato de plata; 8.º, régimen completamente diluyente.

A pesar de esto, es necesario no confundir la angina aftosa, que es un estado patológico particular, con la erupción ó la estomatitis aftosa que se desarrolla en el curso de las fiebres mucosas graves, ó al fin de las gastroenteritis crónicas; porque la aparición de aftas en estos últimos casos no es más que una consecuencia de la enfermedad principal, la cual debe tratarse, ante todo, sin descuidar por esto la complicación.

(Se continuará.)

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

Envenenamiento y muerte por el *trichina spiralis*.

A los numerosos hechos de parasitismo publicados hasta el día debe añadirse el siguiente, comunicado en una nota por el señor VIRCHOW, que pudo ocasionar numerosas víctimas sin haber sido sospechado ni aun durante la vida de los individuos. Una mujer que murió en la clínica del profesor ZENCKER, de Dresde, á consecuencia de un enflaquecimiento rápido y considerable, de una verdadera atrofia muscular progresiva y del decaimiento de fuerzas, no presentó, cuando se practicó la autopsia, lesión alguna material visible á simple vista; pero el microscopio demostró que los músculos se hallaban llenos de innumerables triquinos (*trichina spiralis*, especie que se ha supuesto recientemente, en particular por el profesor LEUCKART, se transforma, agrandándose, en tricocéfalos, pero que constituye, según el Sr. VIRCHOW, una especie distinta). Este sabio ha podido, con los triquinos suministrados por los músculos de la enferma del Sr. ZENCKER, obtener cinco generaciones de entozoarios. Un conejo que había comido uno de dichos músculos enflaqueció y perdió rápidamente las fuerzas, muriendo á los treinta ó cuarenta días después de su funesta comida de antropófago. Su carne se dió á otro conejo, que murió al cabo de un mes. Este último sirvió del mismo modo para infectar á otros tres al mismo tiempo, de los cuales dos murieron á los veinte días y el tercero á los treinta. De otros dos conejos que habían comido en proporciones diversas de la carne de estos últimos, perecieron, el uno al cabo de ocho días, no presentando en la autopsia otra lesión que un catarro intestinal, y el otro á las seis semanas.

En todos estos animales, á escepcion del penúltimo, todos los músculos rojos, escepto el corazón, contenían tal cantidad de triquinos, que cada particulilla examinada al microscopio contenía varios, algunas veces hasta una docena.

Pocas horas después de la ingestión de la carne infestada de triquinos, estos se encuentran libres en el estómago, desde donde pasan prontamente á los intestinos delgados para desarrollarse allí. Desde el tercero ó cuarto día se encuentran huevos y células espermáticas, al paso que los sexos se distinguen muy bien. Muy pronto después los huevos son fecundados, desarrollándose en el cuerpo de los triquinos hembras jóvenes, entozoarios vivos. Estos son espulsados por el orificio vaginal situado en la mitad anterior del verme, y el Sr. VIRCHOW los ha encontrado, bajo la forma de pequeños hilos, en las glán-

dulas mesentéricas, y sobre todo en considerable número en las cavidades serosas, particularmente el peritoneo y el pericardio, sin que, sin embargo, los haya encontrado en la sangre ni en las vías circulatorias. Continuando sus inmigraciones penetran hasta el interior de los haces musculares primitivos, donde se los encuentra ya, tres semanas después de la alimentación, en número considerable y en un grado de desarrollo tal, que los jóvenes entozoarios han adquirido casi las proporciones de los que se hallaban encerrados en la carne ingerida por el animal. A medida que caminan por los haces musculares, la sustancia de estos se atrofía, se produce una irritación alrededor de ellos y comienza su enquistamiento hacia la quinta semana.

Estas observaciones son tanto más interesantes, cuanto que se refieren á una afección mortal, cuya etiología ha sido, por otra parte, completamente ilustrada por las investigaciones de ZENCKER. Este profesor, ha podido, en efecto, analizar los restos de la carne que había infestado y envenenado á su enferma. Era carne de puerco en estado de jamón y de salchichas, la cual contenía gran número de triquinos. El carnicero que había estizado el animal y comido triquinos frescos, así como otras muchas personas, había, como estas, presentado síntomas reumáticos y tifoideos más ó menos graves.—Hé aquí, pues, una importante cuestión de higiene.

La carne de cerdo infestado de triquinos espone á los mayores peligros y hasta á la muerte. Los triquinos conservan sus propiedades vitales en la carne mal cocida ó mal aderezada; enquistados han podido vivir durante diez días lo menos en una solución bastante dilatada de ácido crómico. Perecen, por el contrario, y pierden toda influencia nociva en el jamón bien ahumado y conservado largo tiempo antes de comerlo.

(*L'Union méd. de la Gironde.*)

—Es lástima que nada se diga en la nota que acabamos de transcribir acerca de los medios (si es que los hay) de conocer fácilmente la existencia de semejantes huéspedes; pues siendo la carne de cerdo un alimento de que tanto uso hacemos los cristianos, tiene muy poca gracia el que á lo mejor empiece uno á ahilarse, y se quede como un alfeñique y hasta se muera, víctima de tales animalitos.

Tratamiento de la blenorrea.

Un médico inglés escribe desde París á *La Lanceta*, que ha visto allí producir buen éxito contra la blenorrea, cuando todos los balsámicos, inyecciones y derivados han fallado, la práctica siguiente: Tómase una cerilla (de cera amarilla con preferencia) de moderado calibre, caliéntase ligeramente, y después se la hace rodar durante algunos segundos sobre un poco de alumbre bien pulverizado; en seguida, cuando está toda blanqueada con la sal, se rueda entre las manos para hacer penetrar el alumbre en la cera, y el instrumento se halla ya dispuesto para el uso. Mándase al enfermo evacuar la orina antes de proceder á la aplicación, y empréndese esta inmediatamente, sin el auxilio del aceite ni del cerato, prolongándose la introducción hasta el punto que se juzga conveniente. Por fin, se corta la cerilla á una pulgada de distancia del meato urinario, y atada ó nó, se conserva introducida durante una hora. Esta aplicación debe repetirse en días sucesivos, y generalmente se consigue la curación en diez días.

(*O Escholiaste médico.*)

Acción comparada del alcohol, de los anestésicos y de los gases carbonados sobre el sistema nervioso cerebro-espinal.

Los numerosos experimentos ejecutados por los señores LALLEMAND, PERRIN y DUROY permiten establecer una línea de demarcación muy notable entre el alcohol y los anestésicos, cloroformo, éter y amileno por una parte, y los gases carbonados, ácido carbónico, óxido de carbono por otra, bajo el punto de vista de la acción fisiológica que determinan:

1.º El alcohol, el cloroformo, el éter y el amileno obran primitiva y directamente sobre los centros nerviosos, en cuya sustancia van á acumularse sin sufrir transformación alguna previa.

2.º Los gases carbonados ejercen primitivamente una influencia especial sobre el líquido sanguíneo: el ácido carbónico comunica á la sangre arterial el color de la sangre venosa; el óxido de carbono altera el estado y las propiedades fisiológicas de los glóbulos sanguíneos. Parece, pues, difícil no admitir que los fenómenos de insensibilidad desarrollados por la inhalación de estos gases no son sino el efecto consecutivo y secundario de la alteración de la sangre. Sábese, en

efecto, que la inervación no se verifica sino á condición de la excitación fisiológica del sistema nervioso por el fluido sanguíneo. Sábese también que cuando la sangre no puede revivificarse al contacto del oxígeno, como en las asfixias por obstáculo mecánico á la respiración, ó en el croup, sobreviene un estado anestésico, que anuncia la inminencia del peligro y la cesación próxima de la vida.

Así que los anestésicos deprimen y extinguen las funciones del sistema nervioso, su acción progresiva suspende en seguida la respiración que se halla bajo la influencia de la médula oblongada. Determinan, pues, una anestesia primitiva y una asfixia consecutiva ó indirecta.

El ácido carbónico y el óxido de carbono modifican las propiedades de la sangre y la impiden que sostenga la inervación. Producen primitivamente la asfixia ó la suspensión de la hematosis, y determinan una anestesia consecutiva ó indirecta.

Estos cuerpos no son, pues, sino pseudo-anestésicos.

(*Gazette hebdom.*)

Sacarificación de la fécula.

Bajo este epígrafe se leen en *L'Union médicale* las siguientes líneas:

«Nadie ignora cuán numerosas son las industrias que emplean en forma de glucosa, de alcohol, etc., productos derivados de la fécula, del almidón ó de otras sustancias equivalentes; por lo cual importa conocer de una manera precisa las transformaciones químicas que se quiere efectuar.

«Está generalmente admitido que la fécula sometida en caliente á la acción de un agua acidulada no pasa al estado de glucosa sino después de haberse previamente transformado en dextrina. Sin dejar de ser casi verdadera la explicación, necesita una modificación hallada por el Sr. MUSCULUS. Resulta en efecto de las observaciones de este sabio, que la diástasa (agente de transformación adoptado por ejemplo en la fabricación de la cerveza) cesa de obrar en una solución de engrudo (entre los 70 y 75º centígrados) mucho tiempo antes de la producción de glucosa prometida por la teoría; y si se prosigue entonces la fabricación de esta sustancia recurriendo á la adición del ácido sulfúrico y á una ebullición durante muchas horas á una temperatura de 108º, se obtiene un rendimiento de dos nuevas producciones de azúcar: prueba evidente de que en la primera parte de la operación las dos terceras partes de la fécula habían quedado en estado de dextrina. Compréndese, pues, desde luego, en virtud de este experimento, como puede suceder que en la industria del cervecero, por ejemplo, siguiendo la temperatura adoptada, se obtengan líquidos mucho menos azucarados ó mucho menos alcohólicos de lo que se esperaba en virtud de las dosis de sustancias feculentas empleadas, pero en cambio mucilaginosos, gomosos por razón de la dextrina; y si se trata de fabricar aguardiente de semillas, en que se produce azúcar con cebada germinada, habrá pérdida inevitable de dos terceras partes de la fécula.»

Desinfección del bálsamo de copaiba.

Hé aquí la nota comunicada por el Sr. GIBERT, en nombre del Sr. ANSELMIER, á la Academia de Medicina de París, en sesión del 18 de setiembre último:

«De todos los medicamentos cuyo olor y cuyo sabor son en extremo desagradables, no hay uno á la par tan frecuentemente usado y tan precioso como el bálsamo de copaiba.

«Médicos y farmacéuticos se habían ejercitado á porfía en disimular sus cualidades repugnantes; pero á pesar de los recientes progresos introducidos por la forma pilular y la capsulación, el problema estaba muy lejos de hallarse resuelto para los estómagos delicados. La mayor parte de los enfermos se quejaban, á pesar de estos artificios, de náuseas y eructos frecuentes é infectos. Era, pues, evidente para mí, que no debían limitarse á este punto los perfeccionamientos modernos.

«El procedimiento que yo propongo consiste en el empleo de la brea á la dosis del 5 por 100 de la copaiba que se quiere desinfectar; se agita por algunos instantes la mezcla, y en lugar del bálsamo infecto se obtiene un líquido untuoso bastante comparable al aceite, con un ligero sabor á brea.

«Frecuentemente empleada en las circunstancias en que se prescribe la copaiba y á tan corta dosis, la brea no puede ser nociva, y este medio constituye, al parecer, un procedimiento de desinfección tan completo como económico; así pues, constituirá, tanto para la clase menesterosa como para los hospitales, un beneficio real.» (*Monit. des sciences méd. et pharm.*)

—Habiendo muchos sujetos á quienes repugna en alto grado tanto el olor como el sabor de la brea, mucho tememos que el medio propuesto por el Sr. ANSELMIER no dé en la prác-

tica los buenos resultados que el autor le asigna; pero no hay duda que en este punto la experiencia no tardará en pronunciar su fallo, porque las ocasiones de experimentar no escasean por desgracia de la humanidad.

Cuerpos extraños implantados en las partes blandas: procedimientos para extraerlos.

En los casos en que se introducen y rompen en las partes blandas, pequeños cuerpos extraños metálicos, pueden presentarse dos circunstancias: ó bien el cuerpo extraño forma salida al exterior y su extracción es entonces fácil, ó bien se halla completamente hundido en los tejidos, y la operación entonces es más difícil, pues las más veces es preciso practicar una incisión y buscar un fragmento á veces ligero y muy pequeño. La presión del bisturí le hunde más y más cada vez, las pinzas no pueden cojerle y el cirujano se encuentra en grande apuro.

El Sr. ROBERT emplea un procedimiento al parecer excelente, y que conviene conocer. Héle aquí: se pasa un tenáculo por debajo de la piel, y por encima del punto en que se halla situado el cuerpo extraño; se levantan de esta suerte los tegumentos, que se incinden y disecan con los dedos ó el mango del tenáculo, en términos de obtener un colgajo pequeño, una especie de tapa de caja de tabaco, que permite las tentativas de extracción, y todo esto sin comprimir en manera alguna sobre el cuerpo extraño, que queda de este modo al descubierto y se coje fácilmente con las pinzas.

(*Revue de therap. méd.-chir.*)

Píldoras sedantes.

Al decir de un periódico extranjero nada hay tan eficaz como las píldoras siguientes contra el insomnio de los hipochondriacos, de las personas histéricas y en general de todas aquellas que padecen enfermedades nerviosas:

Asafétida. 4 gramos (1 dracma.)
Sulfato de morfina. 20 centígr. (4 granos.)

Para 30 píldoras, de las cuales se toman una ó dos al tiempo de acostarse.

Estas píldoras, administradas en número de 2 á 4 al día son también excelentes, según parece, para calmar la tos seca á que se ven sujetas algunas veces las mujeres nerviosas mal menstruadas.

(*Rév. de ther. méd.-chir.*)

Santonina: uso de esta sustancia en las enfermedades del ojo.

Después de haber sometido más de 70 enfermos á la acción de la santonina, cuya acción se ejerce, como es sabido, sobre el cerebro, y más particularmente todavía sobre los órganos de la visión, el Sr. GUEPIN, de Nantes, deduce la utilidad de este nuevo agente, en las afecciones oculares, en el último período de las iritis, de las irido-coroiditis y de las coroiditis con exudaciones plásticas, cuando ya no existe inflamación. La santonina asocia muy bien su acción, ya á la de la atropina, ya á la de los alterantes y los resolutivos, en el tratamiento de las enfermedades internas del ojo pertenecientes principalmente á las especies que preceden. El Sr. GUEPIN la administra comúnmente á la dosis de 2 gramos (media dracma) en 10 dosis; casi siempre produce dolores de cabeza y á menudo ligeras náuseas al mismo tiempo que revela ó no sus efectos fisiológicos: visión de los objetos como teñidos de un color amarillento y coloración amarilla de las orinas.

(*L'Union médicale de la Gironde.*)

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

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

14 diciembre. Dispensando exceso de edad para tomar parte en las oposiciones á D. José Perez y Gelabert.

Id. id. Autorizando al general jefe del cuerpo de ocupación de Tetuan para que pueda expedir pasaporte á D. Pedro Pertierre de Rojas y demás médicos que quieran concurrir á oposiciones en el cuerpo.

15 id. Aprobando propuesta de cinco individuos para Cuba.

Id. id. Concediendo próroga al primer ayudante médico D. Manuel Solá y Fontrodona.

Id. id. Aprobando el nombramiento hecho á favor de don Francisco de la Vega y Lorduy.

Id. id. Id. la baja del médico y practicante del hospital de Cádiz D. Ricardo Escarsi y D. Tomás Hernandez y Jurado.

Id. id. Relevando del cargo de la asistencia facultativa de los militares estantes y transeúntes en Cáceres á D. Francisco Guerra y Carrasco.

Id. id. Aprobando pase al segundo batallón del regimiento de Toledo D. Sebastian Busqué y Torró.

Id. id. Id. preste la asistencia á los militares estantes y transeúntes de la ciudad de Tudela D. José Sagastume y Larreta.

Id. id. Nombrando médicos de entrada y segundos ayudantes del cuerpo á D. Fernando Pulido y Casero y á D. Cristóbal Más.

Id. id. Disponiendo se aumente el cuadro orgánico del cuerpo con cuatro facultativos en las islas Filipinas.

Id. id. Mandando se abonen los haberes que reclama el médico D. Félix Barrio.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA.

Terminado el pago de la cuota de entrada de los socios fundadores, la Junta directiva, en cumplimiento de lo determinado en los Estatutos y Reglamento vigentes, ha dispuesto que se abra el pago del primer dividendo el día 1.º de enero próximo, á cuyo efecto ha remitido á las delegadas y tesorera general las cartas de pago correspondientes á los dos trimestres.

Los socios no fundadores deberán satisfacer en los mismos plazos trimestrales la parte que les toque abonar de su respectiva cuota de entrada.

Madrid 21 de diciembre de 1860.—El presidente, Tomás Santero.
—El secretario general, Luis Colodron.

SECRETARÍA GENERAL.

ANUNCIO DE ADMISION.

D. Francisco del Rio, profesor de medicina, residente en Santamarina del Rosal, provincia de Pontevedra, solicita ingresar en el Monte-pio.

Lo que se anuncia por término de 30 días, conforme á lo prevenido en el Reglamento, para que si alguno tuviera conocimiento de causas que debieran contrariar la admisión de este interesado, se sirva manifestarlas á esta secretaría en comunicacion reservada aunque suscrita.

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

ANUNCIO DE PENSION.

D. Francisco Ruiz Perez, vecino de esta Corte, solicita en favor de su hermano, el socio D. Fermin Ruiz, profesor de medicina en Santa Maria de Nieva, provincia de Segovia, la pension de jubilacion, por hallarse padeciendo una enagenacion mental. El referido socio fué admitido como fundador en 4 de febrero de 1838 por 8 acciones de 2.ª clase.

Lo que se publica en cumplimiento de lo prevenido en el art. 37 del Reglamento, con el fin de que si algun socio tuviese que manifestar alguna circunstancia que convenga saber para el caso, se sirva verificarlo reservadamente y por escrito á la secretaría general, sita calle de Sevilla, núm. 14, cto. pral.

Madrid 27 de diciembre de 1860.—El secretario general, Luis Colodron.

VARIEDADES.

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE ENERO.

Siempre en el mes primero del año reinan con corta diferencia las mismas variaciones atmosféricas y meteorológicas que en diciembre; y como la temperatura que se observó en este fué bastante benigna, escepto unos cuantos días, en que fueron muy notables los frios, es muy posible que lo mismo suceda en enero: sin embargo, días habrá en que el termómetro marque algun grado bajo el de la congelacion, aunque no serán

muchos aquellos, si dan en reinar las lluvias como hasta ahora se ha observado en lo que vá de invierno.

Los vientos, por lo regular, soplan del 1.º y del 4.º cuadrante, saltando muy frecuentemente de uno á otro con la mayor rapidez y violencia. El barómetro tambien marca frecuentes oscilaciones; así está en la sequedad como en la lluvia y en la variable. Ultimamente, obsérvanse bastantes días despejados y frios, sin que falten por otro lado las lluvias, las nieves, las nieblas, y sobre todo el tiempo revuelto.

Puede decirse que en enero predominan considerablemente, como enfermedades reinantes, las que afectan al sistema mucoso. Se observan, á veces hasta epidémicamente, las afecciones catarrales, los corizas, las fluxiones, las toses, las ronqueras, las oftalmías y los catarros de todas las membranas mucosas, acometiendo simultáneamente en ocasiones á gran número de personas. Preséntanse bastantes casos de calenturas gástricas y adenomeningeas, reumatismos agudos, exasperándose los que ya existían bajo la forma de crónicos. Disminuyen las calenturas intermitentes; aun las pocas que llegan á observarse, puede considerárselas como rezagos del otoño, ó reproducidas por faltas higiénicas en que suelen incurrir los que las padecen. Suélen ver, si el mes de enero es frío y seco, bastantes enfermos de apoplejías, de pleuresías, pulmonías, vesanias y de otros padecimientos de índole nerviosa; así como no son raros los flujos sanguíneos.

Entre las dolencias crónicas predominan las irritaciones del tubo digestivo, los catarros inveterados de todas las membranas mucosas, las tisis, los infartos viscerales, las hidropesías, los dolores reumáticos, las pleuroneumonías y las parálisis.

Como son tan graves y numerosas las enfermedades que reinan en enero, así aguda como crónicamente, de aquí el que la mortandad sea mayor que en los otros meses del año.

APARIENCIA DE CONTESTACION.

La España Médica ha tomado á broma nuestra breve impugnación á su breve programa científico. Por toda contestación dice que bien puede incluirse la vida en la materia; porque en su concepto la materia está viva. Es decir, que nuestro colega no distingue el hombre vivo del cadáver ó de la piedra. Estamos enterados de que les place llamar vivo á lo que otros llaman no vivo; pero ¿con qué derecho y con qué significación sigue entonces usando las palabras vivo y muerto? Mientras La España no dé mejores razones, no le replicaremos más sobre este asunto, porque sería perder lastimosamente el tiempo.

Por todas las Variedades:

El Srío. de la Redacción, RAIMUNDO SANFRUTOS.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Las lluvias continuaron sin interrupción durante la semana: los vientos soplaron tambien con insistencia del Sur, del Oeste y del Sud-Sud-Oeste. La temperatura fué tan templada, que el termómetro no escedió de 12º+0: y el barómetro en la lluvia, con algun descenso de lo que acostumbra á marcar en este tiempo otros años.

Como no hubo variación entre la constitución atmosférica de esta semana con la anterior, tampoco se advirtió diferencia entre las enfermedades reinantes. Así es que siguieron presentándose las ronqueras, las toses, los corizas, las oftalmías, los catarros de todas especies, las fiebres catarrales y mucosas, los dolores nerviosos y reumáticos y algunos flujos sanguíneos. Tambien se observaron algunos casos de pleuresías, pulmonías y de congestiones hepáticas y cerebrales.

Despedida del cólera morbo.—El cólera morbo epidémico que acompañó y martirizó á nuestro valiente ejército en la campaña de Africa y que, durante el año que fina, ha reinado en la mayor parte de las provincias del Este y Sur de la Península, se ha

despedido (¡Dios sabe hasta cuando!) dejando dolorosos recuerdos en la villa de Alhambra, provincia de Ciudad-Real, segun nos manifiesta nuestro apreciable suscriptor D. Gabriel Muñoz; habiéndose distinguido por su conducta, durante la epidemia, el médico titular de la Solana D. Juan Gonzalez, que se presentó en aquella villa por disposición del señor Gobernador de la provincia.

El Instituto médico valenciano ha verificado las elecciones para la Junta de gobierno que ha de rejir en el próximo año.

Hé aquí sus nombres:

Presidente, Dr. D. Antonio Navarra.—Vicepresidente, D. Casimiro Domingo y Roncal.—Secretario de gobierno, D. Fernando Navarro.—Secretario correspondiente, D. Joaquín Serrano y Cañete.—Tesorero, D. Francisco Castell.—Contador, D. Francisco Badia.—Bibliotecario, Dr. D. Manuel Batllés.

Comisiones centrales: medicina y cirugía, Dr. D. Vicente Serrano.—Estadística y enfermedades reinantes, D. José María Velázquez.—Farmacia y ciencias auxiliares, Dr. D. Felipe Ramo.—Vacunación, Dr. D. Antonio Navarra.—Fomento, D. Francisco Badia.—Redacción, D. Casimiro Domingo.

Vacantes.—Segun *El Clamor*, las cátedras que lo están hoy en nuestras Universidades pasan de ochenta, y en las Escuelas superiores, profesionales, de bellas artes é institutos, escenden en número y se aproximan á doscientas.

Condecoración.—El profesor de farmacia D. Magin Bonet y Bonfill ha sido agraciado por los importantes servicios prestados á las ciencias físicas y naturales, con la cruz de caballero de la orden de Carlos III.

Solemnes exequias.—Se han celebrado en Barcelona á espensas del Colegio de farmacéuticos de la misma ciudad, en honra á la memoria de D. Joaquín Pujol y Sagristá, secretario primero que fué de la espresada Corporación, presidiendo el duelo el Sr. Gobernador de la provincia. Con motivo de tan triste recuerdo para el Colegio de farmacéuticos de Barcelona, el presidente del mismo ha escrito una *neurología* de su malogrado consocio, publicada igualmente á espensas de aquella Corporación.

Epidemia.—En la villa de Rabanales, una legua de Alcañiz, hace tres meses se desarrolló una epidemia de viruelas malignas, invadiendo á 38, de los que murieron 9: hasta ahora se halla circunscrita al barrio más sùcio y descuidado. El subdelegado de la Junta de Sanidad de aquel distrito D. Ventura María Sotelo, encargado por el Sr. Gobernador civil de la provincia, ha estudiado dicha epidemia y redactado una Memoria que nos ha ofrecido remitir.

Oposiciones.—Ya han terminado los ejercicios de las que se han efectuado á plazas vacantes del cuerpo de Sanidad militar. Ha habido entre los opositores muchos jóvenes muy sobresalientes. La relación general, dispuesta por orden de puntos de censura, se halla espuesta al público.

Allí como aquí.—Vemos en la *Gazzetta delle Provincie Venete*, que en un periódico piamentés acababan de anunciarse vacantes dos plazas, una de médico de partido con 400 francos al año, y otra de guarda forestal con 600 francos, casa y gratificación para vestirse. Con razon añade nuestro colega que cierto comprofesor vacilaba entre *ambos destinos*. En España hay muchas veces motivo para vacilaciones análogas.

Banquete.—Se ha efectuado en París el que han dado al Sr. Ricord sus numerosos amigos, como muestra de simpatía con motivo de su cesación en la clínica que con tanto esplendor ha desempeñado. Parece que los concurrentes pasaban de doscientos.

Nombramiento.—El Sr. Monneret ha sido nombrado catedrático de patología interna de la Facultad de medicina de París.

Diplomas.—La Real Sociedad de Ciencias Médicas de Lisboa, ha admitido en su seno como socios correspondientes, previa la aprobación de las Memorias presentadas para el efecto, á los señores D. Mariano Perez, licenciado en medicina y cirugía, residente en Alcañiz, y D. Ventura María Sotelo, subdelegado de Sanidad del distrito de aquella ciudad.

Neurología.—Ha muerto en Francia el Dr. Francisco Broussais, último hijo del ilustre profesor del mismo apellido. Había escrito numerosos artículos de medicina, de cirugía, de psicología y de filosofía, y tomado parte en otras publicaciones científicas.

Medicina doméstica.—En los mismos puntos de Alemania, donde antes se ocupaban en la confección de globulitos de azúcar de leche con destino á las farmacias homeopáticas, se han establecido en la actualidad fábricas destinadas á prensar y reducir á poco volumen las plantas medicinales de uso más comun en la medicina doméstica. Hemos visto en algunas boticas de esta Corte, unas cajitas en forma de libro que contienen varios medicamentos bien conservados y muy á propósito para las necesidades ordinarias de una familia, y como no se trata de remedios secretos, de cuya publicación somos enemigos, lo ponemos en conocimiento de nuestros lectores para que recomienden su adquisición á los clientes.

Cosmopolitismo de las razas humanas.—El señor Boudin ha examinado gran número de datos, de los cuales deduce que lejos de estar probada la condición cosmopolita de todas las razas humanas, la observación inclina á admitir la condición contraria. La raza blanca se aclimata mejor en los países frios, y de ningún

modo en muchos de los calientes. La raza negra, por el contrario, no se perpetúa en el Mediodía de Europa, ni en el mismo Norte de África, y menos en los Estados del Norte de América y en otros puntos. La raza judaica es la que parece aclimatarse en todos los países; obedece á leyes estadísticas de nacimiento, enfermedades y mortalidad, completamente diferentes de aquellas á que están sujetos los demás habitantes de las diversas naciones donde se halla distribuida.

Sobre el uso del tabaco.—En la carta publicada por el Sr. Brodie en el *Times*, acerca de este asunto, se lee lo siguiente: «A principios del presente siglo la costumbre de fumar tabaco se hallaba en Inglaterra casi enteramente limitada á las clases bajas de la sociedad... Pero desde la guerra en España se reemplazó la pipa por el cigarro, y á esta sustitución ha acompañado tal cambio, que no se encuentran ya los más grandes fumadores en las clases que viven del trabajo de sus brazos, sino en las que se hallan en condiciones más favorables, poseen mejores medios de educación y deben por lo tanto producir los ciudadanos más inteligentes y distinguidos.»

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Regularmente se anunciará vacante una plaza de médico-cirujano de Alhaurín el Grande, provincia de Málaga. El profesor que la desempeñaba hace muchos años se ve precisado á continuar en aquel punto, y convendrá que si alguno se sintiese inclinado á solicitarla, tome antes los informes oportunos para proceder con conocimiento de causa.

Igual advertencia debe hacerse respecto de las plazas de médico y cirujano de la villa de Castilblanco, provincia de Sevilla; de las que algunos intentan despojar á profesores que las han desempeñado largos años.

Nos escribe desde Alesanco D. Pablo Arrieta, cirujano de dicha villa, que no es él quien hizo dimisión de cirujano de dicho partido, como se dijo en una de las últimas estafetas, sino el médico-cirujano de otro punto.

VACANTES.

Lo están. La plaza de médico-cirujano de Los Arcos (1), su población 500 vecinos; su dotación 8,000 rs. pagados por cuatrimestres. Las solicitudes hasta el 15 de enero.

—La de médico-cirujano de Fuentelcésped, provincia de Burgos; su dotación 6,000 rs. pagados trimestralmente de propios, 600 cántaros de vino con envás y 40 fanegas de trigo. Las solicitudes hasta el 6 de enero.

(1) No dice la provincia el anuncio de la *Gaceta*.

—La de médico-cirujano de Montiel, provincia de Ciudad-Real; su dotación 3,500 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por asistir á los pobres, y además el igualatorio con los vecinos, que ascienden á 319.

—La de médico-cirujano de Leza de Alava y dos anejos, provincia de Burgos; su población, incluso los anejos, 240 vecinos; su dotación 9,000 reales pagados trimestralmente por los ayuntamientos. Las solicitudes hasta primeros del entrante mes.

—La de cirujano de Arconada, provincia de Palencia; su dotación 30 cargas de trigo repartidas entre los vecinos. Las solicitudes hasta primeros de enero.

—La de cirujano de Espinosa del Rey, provincia de Toledo, su población 170 vecinos; su dotación 5,000 rs. pagados trimestralmente por el ayuntamiento por reparto vecinal. Las solicitudes hasta el 20 de enero.

—La de cirujano de La Parrilla, provincia de Palencia; su dotación 200 rs. por asistir á los pobres, y 6,300 rs. que cobrará el profesor trimestralmente de los vecinos. Las solicitudes hasta el 16 de enero.

—La de cirujano de Cordobilla la Real, provincia de Palencia; su dotación de 40 á 42 cargas de trigo, cobradas por el agraciado, suerte de leña como vecino y casa. Las solicitudes hasta el 12 de enero.

ANUNCIOS.

AGENDA MÉDICA PARA BOLSILLO, Ó LIBRO DE MEMORIA diario para 1861.—Es un *Vade-mecum*, siempre oportuno é indispensable: ha sido considerablemente aumentado este año con noticias de interés y de verdadera importancia profesional para el médico, cirujano, farmacéutico y veterinario.—Esta obrita forma un bonito tomo.—Precios en Madrid: en rústica, 8 rs.; encartonada, 10; en tela á la inglesa, 12, y en cartera para llevarla en el bolsillo, de 16 reales hasta 80, según la elegancia de la cartera.—En provincias, desde 10 reales hasta 100, según la elegancia y buen gusto.

En provincias pueden hacerse con esta Agenda, remitiendo á la librería de D. Carlos Bailly-Baillière, calle del Príncipe, número 11, Madrid, en carta franca su importe, con preferencia en libranzas á cargo de la tesorería general ó en letras de giro de Uragon, y no habiendo otro medio, en sellos de franqueo: también pueden hacerlo por medio de los correspondientes de la librería de Bailly-Baillière.

CENTRO DE SUSCRICIONES EN LA VILLA DE HARO, PLAZA Mayor, en casa de Vela, al lado de la Administración de loterías. Don Manuel Aguiñiga, corresponsal de todas las empresas periodísticas y literarias, admite comisiones y pedidos de todas clases y suscripciones á todas las obras y periódicos de España y del extranjero. Se encarga de toda clase de trabajos de imprenta, litografía, grabado en metales y encuadernación.

Por todo lo no firmado:

El Srío. de la Redacción, R. SANFRUTOS.

PUNTOS Y PRECIOS DE SUSCRICION.

SE SUSCRIBE en Madrid: en las Boticas de Lletget, Corredera Baja de San Pablo, 19; Merino, Plazuela de Santa Ana, 14, é Iñiguez, Plazuela de Anton Martin: en las librerías de Lopez, calle del Carmen, número 27; Bailly-Baillière, calle del Príncipe; Cuesta, calle de Carretas; Moro, Puerta del Sol, y en la IMPRENTA de este periódico, Pretil de los Consejos, número 3.—En las Provincias: en las Boticas, librerías y administraciones de correos siguientes:

Albacete, Gonzalez Rubio.—Alcañiz, Ibañez.—Almansa, Genovés y Tio (médico).—Antequera, Mir de los Rios.—Avila, Vidal.—Bañeza, Manso.—Barcelona, Martí y Artigas.—Belorado, Mallaina.—Benavente, Lamadrid.—Calahorra, Tutor.—Calatayud, Zardoya.—Castellon, Rivelles.—Cervera, Carreras (cirujano).—Córdoba, Avilés.—Coruña, Maureso.—Cuenca, Zomeño.—Estella, Iturria.—Figueras, Sans y Serra.—Gerona, Carrera.—Gijón, Armiño.—Granada, Gonzalez.—Guadalajara, Serrano (médico).—Haro, Sevilla.—Hellín, Martinez (médico).—Hijar, Dosset.—Huelva, Montero.—Huesca, Laplana.—Huésca, Juan Nepomuceno Martinez (médico).—Igualada, Bausili.—Jaén, Martinez.—Mahon, Tuduri.—Málaga, Calvet.—Mallorca, Sureda.—Montilla, Aguayo (médico).—Motril, Góngora (médico).—Murcia, Lopez.—Olmedo, Rojas (médico).—Oviedo, Rafael C. Fernandez.—Padron, Baltar.—Palencia, Perez.—Palma, D. Antonio Gelabert (médico).—Plasencia, Medrano (médico).—Potes, Aramburu.—Pontevedra, Argibay.—Reus, Font.—Riosco, Rodriguez.—Salamanca, Fuentes.—S. Sebastian, Ordozgoitia.—Sto. Domingo de la Calzada, Cirujeda.—Segovia, Llovet.—Soria, Calahorra.—Talavera, Martinez.—Tarragona, Martí.—Teruel, Lagasca.—Tordesillas, Bedoya (médico).—Toro, Rodriguez y Tejeda.—Tortosa, Monserrat y Blanch.—Tudela, Subiran.—Tuy, Martinez de la Cruz.—Trujillo, Elías.—Valencia, Sales.—Vich, Feu.—Villalon, Zuloaga.—Villena, Carrasco.—Zamora, Macho Velado.—Zaragoza, Heria.

ADEMAS EN LAS LIBRERIAS Y ADMINISTRACIONES DE CORREOS SIGUIENTES:

Adra, Rivas.—Alcoy, Botella, Martí.—Alicante, Planelles.—Almería, Alvarez.—Aranda, Ramirez.—Badajoz, Viuda de Carrillo.—Barbastro, Laffita.—Cádiz, Infante.—Benavente, Fidalgo Blanco.—Bilbao, Delmas, Astuy.—Brihuega, Cueva.—Burgos, Arnaiz.—Ciudad-Real, Malaguilla.—Cuenca, Mariana.—Durango, Antezana.—Elizondo, Federico Barba.—Ferrol, Taxonera.—Gibraltar, Ramos.—Granada, Astudillo, Alonso y Compañía.—Jerez de la Frontera, Bueno.—Jerez de los Caballeros, Giles.—Leon, Viuda de Miñón é hijos.—Lérida, Sol.—Logroño, Ruiz.—Lugo, Pujol y Masia.—Málaga, Moya.—Manzanares, Calvo.—Medina, Herrero Velayos.—Mérida, Gonzalez.—Olot, Reig.—Orense, Gomez Novoa.—Pontevedra, Vilas.—Pamplona, Bescansa.—Puerto de Santa Maria, Valderrama.—Salamanca, Viuda de Iglesias.—Santander, Riesgo.—Santiago, Escribano.—Santo Domingo, Regidor.—Sevilla, Fé.—Sigüenza, Pardo.—Sisante, Alvarez.—Tarragona, Aymat.—Toledo, Hernandez.—Tuy, Nolasco Rodriguez.—Valencia, Maten.—Valladolid, Herederos de Rodriguez.—Vitoria, Ormilague.—Zaragoza, Villa Seca, viuda de Heredia, Crespo.—Puerto-Rico, D. Patricio Rodriguez Suls.—Habana, D. Ramon Piña (médico militar).—D. Benito G. Tanago, del comercio de libros.—Caracas, Carreño hermanos.—Santiago de Chile, Morel y Valdés.—Santiago de Cuba, D. Narciso Ochoa y Royo.—Méjico, Navarro.—Lima, Masias.—Bogotá, Pereira Gamba.—Guayaquil, Roca.—Goatemala, Zinza.—Montevideo, Ortega.—Filipinas: Manila, D. Francisco Ramos y Borguella (médico-cirujano), D. Luis Alvarez (médico-cirujano).

EN EL ESTRANJERO. En Dublin, en Curryand Company.—En Londres, Jhon Churchill, Princes Stret. Soho.—En Montpellier, chez Hubert Rodrigues, rue Trésorier de-la-bourse, núm. 4.—En Paris, chez Mad. D. Schmit C., rue de Provence, 42.—En Berlín, M. Asher.—En Leipsik, M. Wolfgang Gerhard, rue Grimma.—En Tubinga, M. Francois Fués, libraire.

PRECIO. En MADRID 12 reales por trimestre, y 15 en provincias, franco de porte, advirtiéndose que la suscripción principia á contarse desde 1.º de mes, nunca desde mediados.

EN EL ESTRANJERO 50 rs. para Francia, 24 francos para Alemania, Bélgica é Italia, y 18 shelins para Inglaterra y Escocia.

EN ULTRAMAR 50 reales por un año y 100 para Filipinas, advirtiéndose que, como para el extranjero, no se admiten suscripciones por menos de un año, á contar desde 1.º de enero y 1.º de julio.

MADRID.—1860.—Editor: MANUEL DE ROJAS.—Imprenta del mismo.—Pretil de los Consejos, 3, pral.