

EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA,

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

PUBLICACION.

Se publica todos los domingos; formará un tomo cada año.

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

SUSCRICION.

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

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

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. ¿Cuál es el mejor tratamiento del reumatismo articular agudo?—**HIDROLOGIA MEDICA.** Dos palabras sobre la importancia que á los análisis químicos deba darse en hidrología.—**Cuestion médico-legal.**—**Higiene pública.**—**SECCION PRACTICA.** Del tratamiento de la angina aftosa y pseudo-membranosa; por el Dr. A. N. Kosciakiewicz.—**REVISTA CRITICA ESTRANJERA.**—**SOCIEDADES CIENTIFICAS.** REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGIA DE MADRID.—Ensayo histórico sobre el origen de la enfermedad venérea ó de las bubas y de su antigüedad, tanto en Europa como en América.—**PRENSA MEDICA.** ESTRANJERA. Perversion de las facultades morales y afectivas en el período prodromico de la parálisis general de los enajenados, bajo el punto de vista de la medicina legal.—**Aceite de croton** al exterior en la fiebre tifoidea.—**La creosota.**—**Mistura contra los cólicos hepáticos.**—Un caso de hipertrofia de la glándula coxígea de Luschka.—**Acido clorhídrico** en la viruela.—**PARTE OFICIAL.** REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGIA DE MADRID. Secretaría.—**SANIDAD MILITAR.** Reales órdenes.—**MONTE-PIO FACULTATIVO.** Secretaría general.—**VARIEDADES.** Biografías de los más distinguidos médicos de la Armada.—Un aviso.—Así se hacen las cosas.—**Topografías médicas** de las parroquias de Madrid.—**Resumen** de las observaciones meteorológicas hechas en el Real Observatorio de Madrid en el mes de octubre de 1860.—**CRONICA.**—**ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.**—**VACANTES.**

SECCION DOCTRINAL.

¿CUÁL ES EL MEJOR TRATAMIENTO

DEL REUMATISMO ARTICULAR AGUDO?

Si se celebrase un congreso médico para resolver esta cuestion terapéutica, y concurrieran á emitir sus opiniones todos los autores que han escrito acerca del reumatismo articular agudo, habia de ser sumamente curioso el resultado de la discusion, por la variedad de remedios que aparecerian propuestos para combatir esta dolencia.

Broussais, Roche, Bouillaud y todos los partidarios de la doctrina fisiológica, contarian maravillas de las evacuaciones sanguíneas generales.

Sthal, disculpando á Sydenham, diria que era conveniente no sangrar mucho, á fin de conservar las fuerzas de los enfermos y obtener una curacion más pronta y más segura.

Briquet afirmaria que el sulfato de quinina, á dosis altas, es tan eficaz en el tratamiento del reumatismo como en el de las fiebres intermitentes.

Laennec y **Dance** aconsejarian el uso del tártaro emético, cuando no lo contraindicase la irritacion del estómago.

Corrigan y **Requin** se decidirian por el medicamento que Sydenham proscribia: por el ópio.

Lambert optaria por el hidrocloreto de morfina, empleado por el método endérmico.

Stork preferiria su estimado extracto de cicuta.

Lombard propondria el extracto de acónito.

Seymour y **Peraire** manifestarian que, despues de las evacuaciones sanguíneas, el remedio más útil era la raiz de guayaco.

Haden ponderaria los buenos efectos del cólchico.

Martin Solon aseguraria que con el nitrato de potasa, á altas dosis, se cura el reumatismo articular agudo en seis ó siete dias.

TOMO VIII.

Los médicos ingleses no encontrarian nada superior á sus predilectos calomelanos.

En fin, habria muchos que recomendarian los polvos de Dower, el alcanfor, el azufre, el aceite esencial de trementina, el ioduro potásico, el extracto de alcachofa, los baños frios, tibios y de vapor, la compresion, etc., etc.

Todos, por supuesto, apoyarian sus opiniones en la experiencia, citando numerosos hechos de curaciones obtenidas á beneficio de su tratamiento especial, y todos, solidistas y humoristas, vitalistas y organicistas, procurarian explicar á su manera el modo de obrar de sus predilectos remedios.

Al considerar que con tan diferentes y opuestos tratamientos se consigue la curacion del reumatismo articular agudo, ocurre naturalmente la idea de si esta enfermedad, á pesar de su alarmante aparato sintomático, se curará como se curan las afecciones catarrales, la erisipela y las fiebres tifoideas; es decir, con muchos remedios, con muy pocos, ó sin más que el régimen dietético, modificado segun las circunstancias. Porque, como la naturaleza cuenta, en el mayor número de casos, con las necesarias fuerzas para luchar victoriosamente contra la influencia de los agentes morbosos, y aun contra la de los medicamentos, há lugar á creer, ó por lo menos á dudar, si muchas de las curaciones de reumatismo articular agudo, atribuidas á tal ó cual tratamiento terapéutico, se hubieran verificado de la misma manera, y algunas veces mejor, sin necesidad de otros auxilios que los que presta la higiene. En el mero hecho de curarse la referida enfermedad lo mismo con el sulfato de quinina que con el método de Bouillaud, hay motivo suficiente para inclinarse al escepticismo.

Prescindiendo, como se prescinde comunmente, de las condiciones individuales de los enfermos y de las constituciones médicas reinantes, ¿qué razon satisfactoria puede darse para explicar la identidad de efectos del sulfato de quinina y de las sangrías repetidas en el tratamiento de una enfermedad que, desde Cullen, es considerada generalmente como de naturaleza flogística? Cuando tales contradicciones se ven en la terapéutica, es preciso detenerse en la práctica y observar cuidadosamente, antes de decidirse por ningun tratamiento esclusivo, la influencia que ejerce el régimen dietético bien ordenado en la feliz terminacion de esas numerosas enfermedades que se curan, al parecer, con toda clase de remedios.

Los experimentos que, por espacio de seis meses, hice el año de 1850, con el objeto de apreciar prácticamente el valor de las dosis homeopáticas, en comparacion con el método espectral, me proporcionaron, afortunadamente, la ocasion de conocer los inconvenientes de la polifarmacia y las ventajas de la sencillez terapéutica en la práctica de la medicina. La mayor parte de las enfermedades que traté esclusivamente con los auxilios dietéticos se curaron tan bien, ó mejor, que si hubiese empleado una medicacion más ó menos activa; con la ventaja, á mi modo de ver, de

ser mucho más corta la convalecencia de los enfermos que pudieron pasar sin medicina alguna. Y digo que pudieron pasar, porque no tuve valor para tratarlos á todos de la misma manera, ni creí que debía abusar de mi profesion hasta el punto de hacer experimentos peligrosos, aun cuando redundasen ulteriormente en beneficio de la humanidad.

Lo que observé, sin embargo, en aquella época, y lo he observado despues, respecto del reumatismo articular agudo; ha sido suficiente para apreciar el poder de la naturaleza en la curacion de esta enfermedad, y el valor de los diferentes tratamientos que se aconsejan contra ella. Hé aquí mis observaciones:

1.^a Individuos afectados de esta dolorosa y diseminada afeccion, bien caracterizada, se han curado en un setenario, sin más remedios que la dieta y algunas tazas de infusion de flor de borraja. Repito que estaba bien caracterizada, y no habia lugar á creer en la existencia de una fiebre catarral ó reumática, á no ser que se quiera dar esta denominacion al reumatismo articular agudo, sin más motivo que el de su duracion.

2.^a En el mismo tiempo se han curado algunos, practicándoles una sola evacuacion sanguínea general en el primer día de la dolencia.

3.^a De la misma manera se han curado otros, tratados por el nitrato de potasa, á la dosis de media dracma de tres en tres horas, en el primero ó segundo día de la enfermedad.

4.^a Iguales resultados he visto con la administracion de los polvos de Dower, á la dosis de medio escrúpulo, una sola vez por la noche.

5.^a En dos casos ha producido los mismos efectos el sulfato de quinina administrado en cantidad de una dracma, dando cuatro granos de dos en dos horas.

6.^a En seis casos ha durado la enfermedad de 30 á 40 días, á pesar del buen régimen dietético, de las evacuaciones de sangre, de la administracion de grandes cantidades de nitro, del uso del sulfato de quinina, de baños de vapor, de polvos de Dower y de diversos tópicos estimulantes y anodinos.

Resulta, pues, de mis observaciones: 1.^o Que con cualquiera de los tratamientos que se recomiendan en las obras de patologia, se logrará la curacion del reumatismo articular agudo, cuando el ataque sea de los que duran naturalmente siete ú ocho días, que son los más comunes; debiendo tener entendido que no es al remedio *a* ó *b* al que se debe siempre la curacion en tales casos, sino al buen régimen dietético que se prescribe á los enfermos y á la índole y carácter de la enfermedad, difícil, ó imposible, de apreciar *à priori*. 2.^o Que cuando el reumatismo articular agudo acomete de la segunda manera y sigue su curso por cinco ó seis setenarios, se estrellan contra él todas las medicaciones que aparecen triunfantes en el primer caso, y se perjudica tanto más á los enfermos cuanta mayor es la actividad que se despliega para detener su marcha. 3.^o Que es un absurdo terapéutico el adoptar un tratamiento esclusivo para combatir una enfermedad que no tiene nada de específica, y que varía en forma, intensidad y duracion, ya por las condiciones individuales de los pacientes, ya por la influencia de los agentes exteriores, ó ya por otras causas que no es posible apreciar.

BENAVENTE.

HIDROLOGIA MÉDICA.

Dos palabras sobre la importancia que á los análisis químicos deba darse en hidrologia.

Ya que cierto artículo, publicado por mí en otro tiempo en las columnas de EL SIGLO MEDICO, hiciera conocido mi oscuro nombre entre los hidrólogos españoles á quienes puso en una especie de alarma, y ya que entonces tuve por intento atribuir á la experimentacion clínico-hidrológica la debida

preferencia sobre los esclusivos conocimientos químicos á que pretenden varios reducir la ciencia del director de aguas y baños minerales, cédanme Vds. generosos plaza en sus columnas para trasladar á ellas, casi en cuerpo y alma, un buen artículo sobre este asunto que he visto en la *Gazette médicale*, número correspondiente al 17 de noviembre último.

Viene tan en apoyo de mis opiniones, y tengo la doctrina por tan sana y provechosa, sobre todo desde que la quimica muestra más á las claras sus aspiraciones de dominio absoluto en medicina, que he reputado útil y oportuno dar de él una idea. Sin desestimar á esa importante ciencia auxiliar de la nuestra, antes concediéndola todos los lauros que legítimamente la corresponden, y utilizando discretamente sus conquistas, es necesario contenerla en su cauce, si no se quiere que desbordada anegue y destruya el campo, cultivado por largos siglos y fecundo, de la ciencia de Hipócrates.

Las aguas minerales deben considerarse como otro medicamento cualquiera compuesto de diferentes elementos químicos, que por vías diversas penetran en nuestra economia, se mezclan con la sangre, circulan con ella, obran sobre el sistema nervioso y modifican hasta lo más íntimo la trama de los tejidos, bien sea de una manera esclusivamente química, bien como alterante, ó de otra suerte más ó menos oculta y desconocida para nosotros, pero real y efectiva en sus resultados, segun acredita la observacion clinica, decisiva en el asunto. De manera que por negar que los principios constitutivos de las aguas, lo propio que los constitutivos de toda sustancia que á los enfermos se administra con una mira de curacion, obren de un modo esclusivamente químico, no me propongo negar, ni mucho menos, que los efectos químicos se pierdan *siempre y por completo*. Es mi propósito sostener únicamente que no puede determinarse en el día, en la generalidad de los casos, cómo obran las aguas minerales ni los medicamentos; la parte que tengan en su acción sus propiedades químicas, conocidas ó no, las combinaciones desconocidas que la química viviente opera, etc., y las demás acciones que puedan producir sobre órganos vivos, que tienen un modo de ser especial y en su mayor parte desconocido, y por lo tanto inesplicable para el que haya de poner el pié en el terreno de las hipótesis.

Pero basta en punto á estas consideraciones, todas en abono de la decisiva importancia que hay necesidad de conceder á la observacion clinica, y vamos á trasladar algunos importantes párrafos del mencionado artículo, escrito por M. Constantino James.

«Cuando se dirige la vista, dice, al análisis de un agua mineral, es imposible dejar de impresionarse desde luego al aspecto de sustancias tan diversas, dispuestas por grupos, escalonadas por pisos, y terminada cada una por una linea de guarismos que las comillas separan artísticamente. Pero si luego que pasa la impresion primera, se miran las cosas más de cerca, se advierte que muchas veces pertenecen estas sustancias, tan pomposamente enumeradas, á la clase de las sales más inertes, y que, además, representan en volumen y peso cantidades estraordinariamente minimas. Por último, se trata de apreciar exáctamente el grado de certidumbre de los procedimientos empleados para obtener estos análisis, y la desilusion es tan completa que casi llega á concebirse el temor de haber sido engañados por alguna fantasmagoria. Oigamos sobre este asunto á un hombre cuya alta competencia nadie se atreverá á recusar: «El análisis de un agua mineral constituye, dice M. Filhol, uno de los más delicados problemas. Cuando ha obtenido el químico ácidos sulfúrico, carbónico, silícico y fosfórico, cloro, iodo, potasa, sosa, cal y magnesia, ha preparado solamente más bien que terminado su obra. Necesita en seguida combinar entre si estos diferentes elementos, de tal suerte que reproduzca con exactitud la disolucion

«medicinal. Por desgracia los escritos que se han publicado sobre este asunto no son á propósito para desvanecer todas las dudas. Cada químico interpreta en algun modo á su manera los resultados del análisis; y algunos aun hallan más cómodo no interpretarlos de modo alguno, y se contentan con ofrecer en bruto los resultados de sus investigaciones.»

«Así, pues, de un agua mineral no pueden sacarse mas que sus elementos constitutivos disgregados. El determinar las combinaciones que estos elementos formaban primitivamente entre sí (y con otros desconocidos hasta ahora, pudiera añadirse muy bien), es una cuestion que se halla todavía en estudio, lejos de ser una cuestion juzgada.»

Permitaseme intercalar aquí una consideracion, antes de proseguir traduciendo el prudente artículo del Sr. James. Los exageradamente apasionados de la química con aplicacion á la medicina, incurren ordinariamente en un error que con el tiempo, á medida que su ciencia favorita progrese, irá tomando notabilísimo relieve. Proceden como partiendo del principio, de que la química es ya una ciencia enteramente formada; que ha alcanzado su completo desenvolvimiento y altísimo grado de perfeccion, ciñendo por lo tanto el espacio de sus horizontes. Este es un error, hijo de la vanidad que dá fácilmente al hombre, cuando empieza á cultivar una ciencia, la observacion más ó menos constante, rigurosa y necesaria de ciertas leyes. Le choca la regularidad y constancia con que suelen repetirse los mismos hechos; toma por sólido y seguro el terreno sobre que camina, y con el aplomo de quien percibe repetidamente á favor de los sentidos aquellos hechos acomodados á leyes y reglas ya establecidas, cree que ha llegado á su término la ciencia que no ha hecho más que empezarse á cultivar, que se halla en su primera infancia. Un descubrimiento cualquiera viene á lo mejor á desconcertar toda su teoría, introduciendo nueva confusion en la ciencia; síguese otro nuevo periodo de construccion, y así se camina, de escollo en escollo, por la interminable senda del análisis.

¡El análisis! ¿Tendrá este algun término? Y si no le tiene, ¿qué van buscando por esa vía los que con obstinacion la siguen de un modo esclusivo? En química, en histología, en todo, ¿qué resultado puede ofrecer por sí solo el análisis? ¡Tras de una cosa otra; en pos de esta otra cosa más, y así eternamente! Llevad el análisis tan allá como sea vuestra voluntad, y vereis como al fin de vuestras tareas ú os queda todavía algo que analizar, ó habreis tropezado con la nada, que será vuestro oprobio, por cuanto acreditará que obcecados perseguisteis un fantasma. ¡Buscábais un cuerpo, y solo encontrais un vacío, una sombra, obteniendo por única induccion que las sustancias analizadas por vosotros se forman de la nada, pero no á voluntad vuestra, sino á voluntad de Dios!

Y sin embargo, no repruebo (muy lejos estoy de ello) que el hombre persiga la verdad por el camino del análisis, como por otro cualquiera: condeno solamente la esclusión. Prosigamos traduciendo:

«Pues bien, digámoslo desde luego: en la referida determinacion reside, para nosotros los médicos, la solucion entera del problema. Asi como no es posible formar idea de lo que será un edificio por el solo conocimiento de los materiales que aisladamente entran en su composicion, asi es imposible que estimemos lo que pueda ser un agua por la simple enumeracion de los ácidos y las bases que el análisis suministra. Estos ácidos y estas bases no representan cosa alguna á nuestro entendimiento sino suponiéndolos asociados entre si, de tal suerte que formen sales. Hay aqui, pues, un complemento de investigaciones que corresponden de derecho á los químicos de profesion: guardémonos los médicos de mezclarnos en su obra. Mas sin embargo, permitasenos dirigir una ojeada á las dificultades

que la empresa ofrece, á fin de apreciar mejor el valor de los resultados que tendremos que apuntar despues.

«Si no contuviera cada agua mineral mas que una especie de sal, nada sería más fácil que reconocer la naturaleza de esta sal y especificar qué cantidad de ella contiene un volumen determinado de agua. Mas el problema no se presenta en este estado de sencillez. Al contrario, no hay agua mineral en que no se hallen simultáneamente muchas sales, y de esta circunstancia resultan los mayores obstáculos para su determinacion y uso. Efectivamente, el conocimiento de la solubilidad de las sales aisladas, que suministra indicaciones tan preciosas tratándose de una sola sal, no puede poner en buen camino relativamente á la solubilidad de estas mismas sales cuando coexisten muchas en el mismo líquido, por causa de la accion mútua que ejercen unas sobre otras, y que aumenta su solubilidad propia. Sirva de ejemplo una disolucion saturada de azoato de potasa, que no puede disolver ya mayor cantidad de esta sal: añádase cloruro de sódio, y al punto vuelve á recobrar la aptitud para disolver otra nueva proporcion de azoe. Lo propio sucede con otras disoluciones salinas. Fórmase en estos casos una verdadera mezclanza entre los ácidos y las bases, de donde resultan ciertos productos enteramente diferentes de los que sirvieron para constituirlos. No puede tomarse por guia, en el análisis de un agua mineral, la solubilidad de las sales; porque colocándose en este terreno se hallaria el que tal hiciese de cara hácia lo desconocido....

«Todavía hay otras causas que pueden oponer un obstáculo á la rigurosa determinacion de los principios constitutivos de las aguas. Un cambio en la temperatura del disolvente, bastará para modificar la naturaleza de los productos que de él se estraigan. Véase, pues, lo que acontece con las aguas madres procedentes de la estraccion de la sal marina: cuando se las hace evaporar en caliente, se separa cloruro de sódio, mientras que el sulfato de magnesia permanece disuelto; y si, al contrario, se las enfria, es el sulfato de sosa quien se cristaliza, reteniendo el líquido al cloruro de magnesia. Hé aquí, pues, un cambio de ácidos y de bases en un mismo líquido, y la formacion de nuevas sales, por el solo hecho de una modificacion en la temperatura á que se opera. Esto que se observa en las aguas madres es tanto más aplicable á las aguas minerales propiamente dichas, cuanto que por una parte gran número de manantiales encierran las sales á que nos acabamos de referir, y por otra rara vez permite su temperatura el uso inmediato, siendo necesario unas veces enfriarlas y otras calentarlas previamente. Y bastando un poco más ó un poco menos de calórico sustraído ó aumentado para modificar la íntima estructura de un agua mineral, ¿qué grado de temperatura elejireis como tipo para establecer con alguna certidumbre su composicion elemental?

«Me sería facilísimo multiplicar estos ejemplos. Pudiera comparar principalmente entre si los diferentes análisis de un agua misma, y manifestar cuán poco se parecen, habiendo operado cada cual á su manera, precisamente por falta de rigor en las reglas y de unidad en los métodos. Dificilmente se comprende que pudiera suceder otra cosa; pues que dice Filhol: «si se consultan las obras de los Sres. Dumas, Pelouze, Fremy, Regnault, etc., se advierte que estas cuestiones de hidrologia son consideradas en ellas como muy difíciles y casi imposibles de resolver en el mayor número de los casos.»

Sin embargo, en España hace cualquiera análisis de aguas minerales y los cacarea luego enfáticamente, como si hubiese arrancado todos sus secretos hidrológicos á la naturaleza. Por lo visto abundan más los grandes químicos entre nuestros hidrólogos que en el extranjero.

Dejando ya este punto, pasemos al segundo y más esencial de los dos que abraza el escrito que doy aquí con ligeros

comentarios, esto es, á examinar las relaciones que se observan entre el resultado del análisis de las aguas medicinales y su accion medicinal. En cuanto al valor químico de los análisis bastante queda ya dicho.

Pero advierto ahora que para un artículo será mucho lo que falta que decir, y convendrá más, á fin de no cansar á los lectores con asuntos que no serán del gusto de todos, dejar lo que queda para otro número, si Vds. estimasen conveniente dar cabida á este primer artículo.

PATRICIO ALVAREZ.

CUESTION MÉDICO-LEGAL.

Nuestro apreciable compañero D. Francisco Pérez, médico de Almusafes, deseando dilucidar la cuestion de medicina forense que tratamos someramente en los números 333 y 364 de este periódico, nos ha dirigido una atenta carta con las siguientes observaciones que, en su concepto, debilitan nuestra opinion relativa á la época en que debe declararse sano y apto para el trabajo á un herido:

«En mi práctica, dice el Sr. Pérez, he actuado en dos diversos casos de medicina legal, en que las lesiones primitivas han dado lugar á otras que se han hecho crónicas, resultando que los heridos, curados hasta donde el arte podia llegar, se hallaban, sin embargo, constituidos en un estado morbozo que podia agravarse más ó menos, pero que no les impedía dedicarse á sus ocupaciones habituales. En estos casos hubiera sido una anomalía el privar á los heridos de su libertad, estando, como estaban, impacientes por adquirirla, aun prescindiendo del daño de tercero que de ello pudiera resultar.

Un vecino de este pueblo, cazando en el lago de la Albufera, recibió á corta distancia, por descuido ó equivocacion, un tiro de perdigones gruesos, número 5 ó de foja, como aquí llaman, en la parte posterior de la cabeza; 25 ó 30 perdigones se ocultaron debajo del cuero cabelludo; despues de cuatro semanas de curacion, se logró extraer la mayor parte de estos proyectiles; las heridas se hallan cicatrizadas; el estado general del herido ha sido y es bueno; ningun daño ha recibido su cerebro; pero el herido se resiente á la compresion de algunas cicatrices, de aquellas en que el proyectil no se ha descubierto ni ha podido extraerse. ¿No sería hasta un contrasentido, que por este pequeño vestigio, cuya desaparicion es indeterminable, puesto que depende de algun proyectil incrustado en la caja huesosa, tuviéramos al herido sujeto á régimen, sin permitirle dedicarse á sus faenas, siendo así que puede desempeñarlas y las desempeña con gusto? ¿Y hasta cuándo habia de durar este estado?

A un joven, que se hallaba de tránsito en este pueblo, le dieron un fuerte golpe en un ojo, del cual le resultó una *iritis* que tomó el carácter crónico, sin que pudieran evitarlo ni remediarlo los medios terapéuticos empleados: el paciente sufría, más por verse apartado de su familia que por su enfermedad, á la cual ya se habia habituado. En tal concepto, creo que el profesor, á fin de no prolongar indefinidamente este estado, debia manifestar en su declaracion que habia concluido el plan curativo correspondiente á la lesion ocasionada por el golpe de mano airada, sin poder decir que el herido estaba curado.»

Vamos á manifestar á nuestro estimado comprofesor en qué se diferencian sus opiniones de las nuestras, respecto de esta cuestion médico-legal.

En el primer hecho que cita, no encontramos nada que no esté conforme con nuestro modo de ver. Nunca ha pasado por nuestra imaginacion la idea de que las heridas causadas por arma de fuego, hallándose bien cicatrizadas, impidan que los heridos sean declarados sanos y aptos para el trabajo, solo porque queden implantados ó enquistados en los tejidos algunos perdigones. El Sr. Pérez sabe muy bien, que hay militares que, de resultas de sus honrosas heridas en campaña, llevan, sin inconveniente alguno para su salud, restos de los proyectiles lanzados por la pólvora. El caso referido por este profesor es bastante común, y lo que debe hacer el médico forense en

tales casos, hallándose ya curadas las heridas, no es retardar la declaracion de sanidad hasta que salgan ó se estraigan los perdigones, sino manifestar en ella las condiciones en que queda el herido, á fin de dejar á cubierto su responsabilidad para lo futuro.

No opinamos de la misma manera respecto del segundo hecho. El Sr. Pérez manifiesta, que el joven á que se refiere su observacion habia contraído una iritis crónica á consecuencia del golpe que recibió en el ojo, y por no dilatar la asistencia y detener en el pueblo al herido, dice que debia declarar *que habia concluido el plan curativo correspondiente á la lesion causada por el golpe de mano airada, sin poder decir por esto que el herido estaba curado.* Con esta declaracion le parece al Sr. Pérez que saldria del paso; pero á nosotros nos parece que con ella se pondria en contradiccion y embrollaria la causa, dando lugar á que el fiscal le dirijiese las siguientes preguntas:

¿Cómo dice Vd. que ha concluido el tratamiento correspondiente á la lesion causada por el golpe de mano airada, si el herido no está todavía curado?

¿No dice Vd. que tiene una iritis crónica producida por el golpe? Pues entonces no ha concluido todavía el tratamiento correspondiente á la lesion ocasionada por aquella causa.

¿Es que juzga Vd. incurable la referida enfermedad? Pues dígalo así en la declaracion, y resultará que el herido ha quedado tuerto á consecuencia del golpe.

¿Es que cree Vd. que la enfermedad es curable, pero que se prolonga su curacion por el estado escepcional en que se encuentra el herido, apartado de su pais y de su familia? Pues manifiéstelo así en su declaracion, y no se espondrá á ningun cargo por parte del fiscal ni del defensor del reo. Todo menos decir que ha concluido el tratamiento, á no ser en el caso de quedar definitivamente tuerto el herido; entonces es cuando, agotados ya todos los recursos, se declara que este no necesita asistencia facultativa, no porque se halle curado, sino porque á consecuencia del golpe y de la predisposicion individual tal ó cual (si la hay), ha contraído un padecimiento que es incurable.

Advertimos á nuestro apreciable comprofesor, que nosotros no calificaríamos de incurable la iritis crónica, y como la considerariamos producida por el golpe, segun él mismo manifiesta, no diríamos en la declaracion que habia concluido el tratamiento, sino que convenia que el herido fuese trasladado á su pais para continuar sometido á las prescripciones facultativas; pues de permanecer más tiempo en ese pueblo, afectado por hallarse separado de su familia, corría el peligro de perder el ojo. Despues de esta declaracion quedaríamos completamente tranquilos y no temeríamos cargos de ningun género, cualesquiera que fuesen las consecuencias del proceso.

B.

HIGIENE PÚBLICA.

Tenemos á la vista un extenso y razonado artículo escrito por nuestro apreciable suscritor D. Manuel Rodriguez Carreño, con el laudable objeto de probar la importancia y la utilidad de todos los medios que, para la conservacion de la salud y perfeccionamiento de la especie humana, han aconsejado y aconsejan los médicos más distinguidos de todas las naciones cultas. El autor hace una reseña histórica de la higiene, indicando ligeramente lo que era esta ciencia en los tiempos de Moisés, Pitágoras, Confucio, Hipócrates, etc.; y despues de manifestar la influencia que el cristianismo ha ejercido en su desarrollo y en sus aplicaciones, pasa á ocuparse de su estado actual, y dice lo siguiente:

«Reconocemos con placer los inmensos beneficios que en el transcurso de los siglos han reportado los pueblos de las institu-

ciones profilácticas, las cuales hoy contienen en su marcha imponente esas pestilencias exóticas que un tiempo diezmaron horrorosamente la familia humana: admiramos las ventajas del inmortal invento de Jenner, por más que algunas cabezas acaloradas nieguen la evidencia de sus felices é incontestables resultados: recorremos con indecible gusto esos voluminosos protocolos, guardadores de sabias leyes é instrucciones aplicables á las prácticas cuarentenarias, á la salubridad de los ejércitos, de las casas correccionales y hospitalarias, de los talleres y edificios públicos, y cuánto tiene relacion con la policia médica colectiva, y aplaudimos los cuidados que dispensan los Gobiernos cultos á la salud y desenvolvimiento de las facultades del hombre; porque es señal inequívoca de que este va conquistando el terreno que conviene á su dignidad y se le estima en lo que es, para vergüenza de los tiempos oprobiosos en que el sacrificio humano era el holocausto de los templos ó la diversion del circo, y lo que es más horrible é inaudito, el deleitoso plato de magnates desnaturalizados é inhumanos. Los Calígulas han huido para siempre con sus abominables espectáculos y feroces instintos, rechazados por la radiante luz de la civilización y de la justicia, y perseguidos por el anatema universal: las irrupciones de los bárbaros con sus leyes y costumbres, sus enfermedades y contagios se han detenido ante la impotencia relativa de las razas no civilizadas, y la edad moderna á la sombra benéfica de leyes equitativas y protectoras desarrolla y engrandece al hombre bajo su aspecto numérico, intelectual y moral. Todo esto lo reconocemos con satisfacción, y en nuestro corazon despierta un sentimiento de profundo respeto y gratitud la memoria de tantos géneos preclaros, cuyos desvelos y talentos se consagraron al bienestar de sus semejantes. Mas duélenos á la vez, que la mayor parte de aquellas leyes y pragmáticas, y aun las que hoy se presentan como fruto de la asiduidad y estudios contemporáneos, no sean más que puras formas de redacción, letra muerta sin observancia ni uso, porque una tolerancia arraigada y las preocupaciones populares ó los intereses privados las condenan á la inacción, sin que las consecuencias muchas veces desastrosas de semejante conducta, sirvan de saludable ejemplo para atender, como lo exige, este importante ramo de la seguridad de las personas y de la prosperidad pública.

Las importaciones, si bien raras ya y evitables, pero por desgracia ciertas, de enfermedades de extraños climas; el abandono de la inoculación de la vacuna, confiada hoy en nuestro país á sujetos incompetentes que no pueden sentir el peso del deber y de la conciencia; las intrusiones en las ciencias de curar, tan autorizadas ya, que solo dejan distinguir al virtuoso y modesto profesor del miserable curandero por la responsabilidad de sus actos y su inscripcion forzada en la matricula tributaria, ni más ni menos que como se hace con el simple industrial; las inclinaciones del vulgo con sus estraviadas creencias, tan contrarias á la policia sanitaria, siempre condenadas, es cierto, pero nunca destruidas; y la inercia en que lamentablemente yacen las subdelegaciones médicas, son hechos conocidos de todos y que prueban que lo que nos hace más falta en España, es que se observen las leyes y disposiciones dictadas en beneficio de la salud pública.»

SECCION PRÁCTICA.

Del tratamiento de la angina aftosa y pseudo-membranosa; por el doctor A. N. Kosciakiewicz (1).

Citadas ya las observaciones de angina aftosa, pasemos á las de la pseudo-membranosa, en la cual no solo es insuficiente el tratamiento anterior, sino que ni aun otro más enérgico impide muchas veces la muerte. Hé aquí dos ejemplos:

3.^a OBSERVACION. *Angina pseudo-membranosa; espectacion en primer lugar; aplicacion de sanguijuelas y cauterizacion con el nitrato de plata.— Muerte al décimo dia.*

El dia 28 de julio de 1851 fui llamado para asistir á un muchacho de 10 años, llamado Merañ, de constitucion fuerte y temperamento sanguíneo, hijo de un obrero de la compañía de minas de carbon de piedra de Loire. Hacia ya ocho dias que estaba enfermo, y sus padres le habian llevado á la consulta de los médicos de la compañía, en el hospicio de Loreto. Parece que el comprofesor que le vió por primera vez no consideró de gravedad su dolencia, puesto que se limitó á prescribirle

gargarismos con un cocimiento de hojas de rosas rojas y un régimen suave; sin que, á pesar del estado febril violento, acompañado de delirio y de la dificultad ó imposibilidad de deglutir, hiciese otra cosa más que esperarlo todo de los recursos de la fuerza medicatriz.

Los padres, inquietos por la suerte de su hijo, recurrieron á otro cirujano de la misma compañía, el cual, aprobando el tratamiento de su compañero, aconsejó la aplicacion de diez sanguijuelas alrededor del cuello. El niño estaba muy abatido, pálido, mirada lánguida, frente quemante, piel halitosa, pulso á 130 por minuto, lengua saburrosa y roja en la punta, sed intensa; la cavidad bucal ofrecia pequeñas placas aftosas, esparcidas principalmente en la campanilla; las amígdalas se hallaban cubiertas de anchas placas lardáceas, muy espesas, de bordes desiguales de un color rojo escarlata. El enfermo estaba muy angustiado y tosía mucho; se oía en todo el pecho un estertor mucoso de grandes burbujas, los espútos eran espumosos, la deglucion escesivamente difícil, los gánglios linfáticos del cuello estaban infartados en ambos lados; el vientre no ofrecia nada de particular; las orinas escasas y sedimentosas. No tenia la menor duda de que el enfermo estaba afectado de una angina lardácea. En este concepto, y visto el conjunto alarmante de síntomas y el período avanzado de la enfermedad, pronostiqué gravemente y dije, que casi no tenia ya nada que hacer; pero, sin embargo, cautericé inmediatamente con el nitrato de plata las amígdalas, mandé aplicar cataplasmas emolientes alrededor del cuello y sinapismos á las extremidades inferiores, y procuré al mismo tiempo sostener las fuerzas del enfermo por medio de lavativas de caldos sustanciosos, arroz y yemas de huevo, y dispuse el siguiente gargarismo para tres veces al dia:

De cocimiento de cebada y cabezas de

adormidera. 300 gramos.

Sulfato de albúmina y potasa. 12 —

Mézclese.

A pesar del uso de todos estos medios, el enfermo no se mejoró nada; al contrario, se fué agravando hora por hora, hasta el dia 29 por la tarde que falleció. El dolor que esta pérdida ocasionó á los padres les hizo creer por algunos dias que la cauterización habia sido la causa de la muerte.

Hé aquí otro hecho parecido:

4.^a OBSERVACION. *Angina tonsilar pseudo-membranosa; sudoríficos; cauterizacion; evacuaciones sanguíneas locales.— Muerte.*

El dia 16 de setiembre de 1839 me avisaron para ir á ver al niño Vigourux, en casa de su abuelo, calle de la *Egarande*, en *Rive-de-Gier*. Este niño, de 4 años de edad, que desde que habia venido al mundo estaba sufriendo una irritacion bronquial-intestinal, habia necesitado algunas veces de mis cuidados, y podia decir que le habia salvado la vida. Gracias á un fontículo que llevaba en un brazo, se encontraba algo preservado de las bronquitis y gozaba de mediana salud. Los padres, que habitan en *Saint-Chamond*, habiendo perdido otro niño, hermano menor de este, á consecuencia no sé de qué enfermedad, le enviaron á *Rive-de-Gier*. Inmediatamente despues de su llegada á este país, fué acometido de una fiebre muy fuerte y de una tos bronquial acompañada de disnea, estertor sibilante en la parte anterior del pecho y mucoso en las laterales; el fondo de la garganta no ofrecia más que una ligera rubicundez en las amígdalas, las cuales estaban un poco hinchadas; el niño se hallaba muy agitado y pedía de cuando en cuando de beber; su piel estaba seca y quemante, y el pulso daba 128 latidos por minuto.

En vista de estos síntomas, creí ver una bronquitis aguda, y por consiguiente aconsejé: 1.^o favorecer la traspiracion; 2.^o envolverle el pecho por espacio de doce horas con una piel de conejo recientemente desollado, y despues con algodón cardado, espolvoreado con mostaza y cubierto con tafetan verde; 3.^o infusiones de flores béquicas, dulcificadas con jarabe de flor de naranja, para bebida usual; 4.^o dieta absoluta.

El enfermo seguia en el mismo estado, á pesar del uso de los indicados medios, y se observaba además una placa espesa de color gris en cada una de las amígdalas. Vista esta circunstancia, diagnosticué una angina pseudo-membranosa, pronostiqué mal resultado y aconsejé la cauterizacion de los tejidos anormales, la cual me era muy difícil practicar por la indocilidad del niño; apenas pude tocarle ligeramente, cuando se arrojó con violencia en los brazos de su abuela, y ésta se opuso á que la operacion continuase, dejándola para el dia siguiente. Despues ya no hubo medio de hablarle de las cauterizaciones; se encolerizaba y daba horribles gritos cuando se le quería abrir la boca. Fué preciso contentarse con hacer aplicaciones

(1) Véase el número 265.

calientes y emolientes alrededor del cuello; darle á beber infusiones de flores pectorales y caldo de rábanos con leche, procurando mantener una buena temperatura en su habitacion. Le volví á ver en los dias 18 y 19, casi en el mismo estado, siempre diciéndole que era menester se dejase cauterizar, no con el nitrato de plata, sino con el proto-nitrato ácido de mercurio; á lo cual no accedieron sus parientes.

Otro de mis compañeros fué llamado el mismo dia y le aconsejó la aplicacion de diez sanguijuelas alrededor del cuello, que ocasionaron una hemorrágia difícil de cohibir, y despues de la cual el pobre niño, en vez de aliviarse, empezó súbitamente á empeorar y murió á los tres dias, con grande admiracion de los médicos que no habian podido curarle con las sanguijuelas, y con gran pesar de los padres que habian dicho que la cauterizacion era la causa de su muerte.

REFLEXIONES. Por los dos precedentes hechos se debe juzgar de la gravedad de la angina tonsilar lardácea. Aunque el sugeto de la 3.^a observacion era un muchacho sano y robusto, de buena constitucion y que jamás habia estado enfermo, el método espectante que se habia usado en él por espacio de algun tiempo, no produjo alivio alguno; la aplicacion tardia de las sanguijuelas y la cauterizacion empleada despues, no han podido conjurar el mal. El sugeto de la 4.^a observacion ha sido más metódicamente tratado desde el principio; pero era demasiado jóven y sufría casi desde el nacimiento una bronquitis y enteritis, y por consiguiente era de una salud delicada y no podia resistir la violencia del mal.

En estos últimos tiempos el Dr. Limousin de Bergerac ha publicado una nota sobre *La Espectacion en presencia de la difteritis* (véase el *Journal de médecine et de chirurgie pratique*, publicado por el Dr. Chaillos, tomo xxxi, 11 de noviembre de 1860, pág. 302, art. 3,922), en la cual aconseja á sus compañeros esperimenten este método, alabándose mucho de sus buenos resultados, principalmente con el régimen analéptico, y no con la dieta absoluta que prescribe. No refiere, sin embargo, en apoyo de sus aserciones mas que un solo hecho, observado en un niño indócil que no quiso someterse á ningun tratamiento activo, y que comiendo todo lo que le gustaba y bebiendo vino se curó bien. Que el respetable compañero de Bergerac me permita dudar de que este niño padeciera realmente la angina pseudo-membranosa.

Me hace pensar así la descripcion que dá de esta enfermedad: hé aqui sus propias palabras: «Hacia algun tiempo que observaba bastante número de niños y de adultos que sufrían dolores vivos en la garganta y presentaban rubicundez uniforme en las amígdalas, y sobre estas algunas placas blanquecinas ó grises de estension variable. La benignidad de los síntomas generales no me parecían indicar un tratamiento activo, y me limitaba á prescribir algunos gargarismos emolientes, con los cuales mis enfermos se curaban. Sin embargo, se hablaba de muertes causadas por enfermedades de la garganta; veía á mis compañeros emplear contra ellas fuertes cauterizaciones, cuyos resultados estaban lejos de ser siempre felices, y deducía que si la espectacion habia dado buenos efectos en los casos que habia observado, esto dependería de que no tenían nada de comun con la terrible afeccion designada con el nombre de angina pseudo-membranosa.»

Es evidente que el respetable médico del hospital de Bergerac, aunque, á decir verdad, cree hacer un bien aconsejando la espectacion en la difteritis, no se ha referido, segun la descripcion que hace, á la angina lardácea, sino simplemente á la aftosa, como lo prueba el conjunto de síntomas que espone y la diferencia de las placas que existen en una y otra; lo cual he demostrado al principio de este escrito, haciendo el diagnóstico diferencial de las dos enfermedades que reinan en este país. Por consiguiente, no solo existe un error de diagnóstico sino, permitaseme decirlo, otro mayor, al hablar de las cauterizaciones en los términos siguientes: «Es cierto que si se carboniza con un ácido quemante la faringe de un sugeto sano, se hará que enferme gravemente por este medio. Obrando de esta manera en los casos de falsas membranas en las fauces, ¿no nos esponemos á interesar las partes sanas, dando pábulo para que se estienda el mal á superficies que hubiera respetado sin esta imprudente maniobra?»

Esto me parece una paradoja; porque hace 23 años que practico las cauterizaciones con el nitrato de plata en las diferentes formas de angina; yo mismo sufrí en mi juventud una angina tonsilar puramente inflamatoria, y me practiqué más de doce veces la cauterizacion, sin esperimentar esa agravacion que teme el Dr. Limousin; por el contrario, inmediatamente me aliviaba, la deglucion era más fácil, y el estado febril disminuía notablemente; ventajas que son fáciles de de-

mostrar en las anginas tonsilares, segun he tenido ocasion de probar en mi *Memoria práctica sobre la angina tonsilar*, publicada en 1844. Debo añadir solamente en este lugar que, tratándose de una enfermedad tan grave como la angina pseudo-membranosa, sobre todo en la más intensa, son insuficientes las cauterizaciones con el nitrato de plata para conjurar el peligro: es necesario recurrir á cáusticos más enérgicos; al nitrato ácido de mercurio, que he empleado con ventaja en la epidemia actual.

Estoy conforme con la opinion de mi apreciable comprofesor de Bergerac respecto al régimen analéptico que debe prescribirse á los enfermos para sostener sus lánguidas fuerzas, y respecto á los inconvenientes de las evacuaciones sanguíneas, especialmente en la angina pseudo-membranosa, cuyos malos resultados se vieron en los sugetos de la 3.^a y 4.^a observacion.

En la angina lardácea bien caracterizada, deben necesariamente variar los medios terapéuticos, segun el período, la intensidad, y los síntomas generales y locales que presente la afeccion, de lo cual voy á ocuparme en las observaciones siguientes.

(Se continuará.)

REVISTA CRITICA ESTRANJERA.

Sobre la clasificacion de las enfermedades mentales.—Experimentos que prueban la disminucion del calor animal á consecuencia de la ligadura de un asa intestinal.—Contagio ó incubacion de la difteritis.—Procedimiento americano para curar la fistula vésico-vaginal.—¿Es ó no el maíz alterado la causa de la pelagra?—El delirio hipocondríaco en sus relaciones con la parálisis general de los enagenados.—La traqueotomia y la faradizacion contra la intoxicacion clorofórmica.—Tenemos en moda el estudio del bocio exoftálmico.—Fenómenos rotatorios que resultan de la lesion de los lóbulos del cerebelo.

Cosa de mucho provecho para la humanidad y que proporcione mucha gloria á la ciencia, no vamos á recopilar en esta revista: el mes de diciembre último, solamente nos ha ofrecido algunas novedades; algunas curiosidades de esas que aumentan el caudal científico sin acrecentar su tesoro, especie de papel *sin interés* que solo Dios sabe si llegará algun dia á aprovecharse en una conversion inesperada.

Con depositarlo en las columnas de EL SIGLO MEDICO queda nuestra comision cumplida; y puesto que nada más nos toca, harémoslo y sea lo que fuere.

—A cada paso y bajo aspectos diversos surgen en medicina las mismas cuestiones. ¿No probará su importancia la repetición? Ejemplo al canto: en la Sociedad médico-psicológica de Paris se ha tratado recientemente de determinar una buena clasificacion de las enfermedades mentales, y al punto se tocaron las dificultades inmensas de que esta cuestion se halla rodeada. Hubo muchos y muy largos discursos, pronunciados por hombres tan distinguidos como lo son los señores Delasiauve, Falret, Maury y Garnier, miembros todos ellos del Instituto, Bucher y Morel de Gany, sosteniendo unos la causa psicológica pura, y otros, como Falret, que no hay mejor vía que la seguida para la formacion de las clasificaciones naturales, y que no queda más recurso para elevarse del sistema al método que acercarse á ella cuanto sea posible.—Pruébase, con discusiones tales, una sola cosa, en verdad harto probada: que una buena clasificacion de las enfermedades mentales ofrece dificultades de inmensa magnitud. De aquí, la administracion pública, cuando se trata de la construccion de manicomios, debe deducir una regla: estos no conviene que se edifiquen con sujecion á una clasificacion determinada de las enfermedades mentales, sino de tal suerte que se puedan acomodar tal cual á todas las clasificaciones que en el curso de los años pueda aceptar la medicina ó seguir el profesor que dirija el establecimiento.

—Una Memoria ha presentado á la Academia de ciencias de Paris el Dr. Demarquay, que puede tener útil aplicacion al diagnóstico de las hernias y estrangulaciones internas, sobre ayudar al estudio de la temperatura animal bajo el punto de vista fisiológico, y ensanchar los que se han hecho

respecto á las modificaciones que el calor sufre durante el curso de las enfermedades agudas, á consecuencia de las operaciones, etc. Ha emprendido una série de experimentos en perros, ligándoles un asa intestinal, de forma que simulaba una hérnia ó estrangulación interior, y examinando su temperatura durante veinticuatro horas. De tales experimentos ha resultado que la ligadura hecha, así en la parte baja del intestino delgado, como en la alta, cerca del duodeno, determina en las cuatro horas primeras un descenso notable de la temperatura animal, tanto mayor cuanto más arriba se ha hecho la ligadura, y despues un aumento, bajo la influencia de la peritonitis consiguiente. Cuando de antemano se ha dado de comer á los animales, siguen los vómitos de cerca á la ligadura, y parece que determinan mayor frialdad.

Dedúcese de aquí que los fenómenos de enfriamiento observados en el hombre bajo la influencia de una hérnia ó de la estrangulación interior, son debidos á la constricción más ó menos fuerte de un asa intestinal, y que es tanto mayor cuanto más llenas de alimentos se encuentran las vías digestivas.

—Es curioso y digno de mencion un trabajo del Dr. Beau-poil en que trata de determinar la influencia contagiosa y el tiempo que dura la incubacion de la difteritis. Citanse en él hechos que no pueden dejar duda respecto al contagio, por contacto directo ó nó, de la difteritis. El autor de este escrito corrobora con nuevos ejemplos los observados por Guersant. En cuanto á la duracion de la incubacion es asunto más difícil de determinar, por no poderse saber cuándo se efectúa el contagio; así es que la supone variable entre tres y treinta dias, escala ciertamente demasiado estensa, aun más que la señalada por Peter (dos á quince dias).

—Mucho ha dado y sigue dando que hacer á los cirujanos la fistula vésico-vaginal, tan difícil de corregir por más que se hayan ideado procedimientos operatorios. Ahora, en una de las últimas sesiones de la Academia de Medicina de París, ha dado á conocer el Sr. Verneuil, en una Memoria, dos casos de curacion obtenida á favor del procedimiento llamado americano, por deberse á Bosenmann y otros cirujanos de América. Este procedimiento consiste, sobre todo, en modificaciones de detalle, tales como el avivamiento oblicuo de los labios de la fistula por la cara vaginal, el uso de los puntos de sutura hecha con numerosos hilos metálicos, y el de un spéculum particular, la posicion de la enferma y otras por el estilo.—No ofrece bastante interés ni lleva tantas ventajas á los procedimientos seguidos generalmente, en particular al de Jobert, que se requiera aquí una larga explicacion.

—Los médicos franceses discuten con algun calor respecto á la etiologia de la pelagra, habiendo varios que, con hechos de valer y buenas razones, combaten la opinion demasidamente absoluta del Sr. Costallat, que atribuye esclusivamente dicha enfermedad á una alteracion del maiz, por la cual se pone este verde.—En vano se le presentan hechos y más hechos que prueban la existencia de la pelagra en paises donde no se usa y ni aun se conoce el maiz: persiste en sostener que sin maiz verde no hay pelagra. Tan arraigada tiene esta opinion, que habiendo hecho un viaje á España para cerciorarse de si es cierto lo que en oposicion á su causa favorita han dicho nuestros compañeros Sres. Perrote, Calmarza, del Campo y otros, y examinado una docena de enfermos que por lo visto le presentó el primero (á los restantes profesores citados no pudo dirigirse) en los pueblos de Villahoz y Mahamud (provincias de Burgos y de Zamora), antes que confesar la verdad del hecho, se escapa por la tangente diciendo que no es *pelagra* tal dolencia, sino una *acrodinia*, que tiene grande afinidad con ella; y para acreditar más y más su preocupacion invencible, ya que solo confiesa la analogía, busca para nuestra acrodinia una causa análoga á la de su pelagra: una alteracion en el trigo y centeno semejante á la que señala en el maiz como causa de la pelagra

legítima. ¡Hipotético está, no puede negarse, y por añadidura paradójico, nuestro apreciable colega francés!

Nosotros, que hemos visto pelagrosos en poblacion donde no se conoce el maiz; que hemos observado el curso entero de la enfermedad y comprobado sus gravísimos fenómenos generales y su terminacion á menudo desastrosa, distamos muchísimo de aceptar su opinion, al paso que nos colocamos al lado de los Sres. Landouzy, Rayer (de Remis), Boussingault y otros, los que acaban de citar nuevos casos de pelagra ocurridos en paises donde no hacen uso del maiz y siguen contraria opinion á la del Sr. Costallat.

Nuestros comprofesores de diferentes provincias podrian muy bien esclarecer más este asunto; pero visto el giro que ha dado á la cuestion el referido Dr. Costallat, toda discusion nos parece ociosa hasta tanto que este se sirva determinar bien, cuáles son los caracteres propios y peculiares de la pelagra, las analogías y diferencias que ofrece con esa supuesta acrodinia que ha observado en Castilla la Vieja. Entre tanto nos atrevemos á rogar á nuestro ilustrado y apreciable compañero D. Florencio Perrote, que nos informe de lo ocurrido con el Dr. Costallat, y manifieste lo que estime oportuno relativamente á lo que este sienta en *L'Union Médicale* correspondiente al dia 5 de este mismo mes.

—El estudio de las parálisis está cada dia más en boga, pero solamente bajo su aspecto etiológico; aunque verdaderamente es esto comenzar á derechas, es decir, por el principio. ¡La parálisis diftérica, la parálisis general de los enagenados, las parálisis que ocasionan la preñez, y el estado puerperal! Y todo esto despues de la progresiva, etc. Vamos con las parálisis; que bueno es estudiarlo todo y bajo todos aspectos. ¿Quién sabe si algun dia aparecerá en el mundo médico un génio de tal poder sintético que aproveche y fecundice tantos, tan variados y dispersos estudios analíticos? Y aunque nunca se presentara, ¿no podrán ser realmente de mucha utilidad? ¡Sigamos marchando!

Sugiérenos estas consideraciones el buen escrito que sobre el delirio hipocondriaco en sus relaciones con la parálisis general de los enagenados acaba de presentar el doctor Moreau (de Tours) á la Academia de Medicina de París. El autor de la *Psicología morbosa* ha recojido en Bicetre cierto número de casos de parálisis general, conformes con las proposiciones del Dr. Baillarger, que tiene al delirio hipocondriaco por síntoma precursor de la parálisis general; pero no cree, visto lo reducido de aquel número, que el delirio especial hipocondriaco pueda considerarse, cuando se encuentra solo, como un signo prodrómico absoluto, como un síntoma patognomónico de la parálisis general de los enagenados. Mas sin embargo, no por esto debe dejarse de reconocer que hay entre la parálisis general y el delirio especial hipocondriaco ciertas relaciones íntimas, cuya importancia no se habia advertido; de forma que el señor Baillarger ha prestado un servicio á la ciencia, siquiera la critica del Dr. Moreau rebaje algo su importancia.

—En vista de que se repiten con demasiada frecuencia los casos de muerte por el cloroformo, y esto aun en los grandes hospitales, donde no puede ponerse en duda la instruccion y competencia de los operadores ni de sus ayudantes, se ha procurado buscar medios para vencer la especie de intoxicacion que determina aquel anestésico. Entre ellos se han ensayado recientemente en Alemania, con buen éxito, la traqueotomia y la faradizacion del diafragma. Basta que tengan esta noticia los cirujanos españoles, aunque afortunadamente manejan el cloroformo con tanta cautela, que si no logran evitar del todo los dolores á los operados, por lo incompleto de la anestesia que producen, tampoco llegan á ponerles al borde del sepulcro, ni mucho menos en su fondo.

—Aunque hace más de 20 años que comenzó á llamar la atencion de los prácticos la afeccion conocida con el nombre de *bocio exoftálmico*, *caquexia exoftálmica*, *enfermedad de Basedow*, etc., parece escitar más interés en el dia desde

que la ha hecho objeto de sus lecciones en el Hôtel-Dieu el catedrático Trousseau, muy bien recopiladas en *L'Union Médicale* por el Dr. Dumontpallier, y desde que el Sr. Aran, agregado á la Facultad de medicina de Paris, ha leído en la Academia una Memoria sobre la naturaleza y tratamiento de esta dolencia.

La enfermedad no deja de ser comun, aun en España mismo, pais poco abundante en bocios, y no serán muchos los prácticos que no recuerden algun caso. Abultamiento del cuerpo tiroideo; latidos fuertes y perceptibles á simple vista en las arterias del cuello y en la region precordial sin que haya fiebre; respiracion precipitada; signos esteoscópicos que no dejan duda de una dilatacion hipertrófica del corazon y exoftalmia, accesos en fin: hé aquí los síntomas que mejor la caracterizan, especialmente estos tres: palpitaciones, broncocele y exoftalmia. El cuadro es conocido. En cuanto al tratamiento, baste decir que se reduce, segun el citado Sr. Aran, á despertar la contractilidad de las paredes cardiacas y arteriales, de paso que se combaten el estado neuropático general que sirve al mal de base y la alteracion de la sangre cuando existe. Entre los medios terapéuticos que considera más útiles se comprenden la aplicacion de hielo á la region del corazon, la administracion de dosis refractas pero crecientes de veratrina ó digital, la hidroterapia, la mansion en el campo, y en cierta época de la enfermedad, los ferruginos, principalmente el percloruro de hierro.

El Sr. Trousseau emplea principalmente contra esta dolencia la sangría, la digital y la hidroterapia. La sangría, no obstante la anemia y el elemento nervioso de la enfermedad, para conjurar el peligro inminente que resulta de la congestión del cuerpo tiroideo y de la asfixia, y para calmar las palpitaciones del corazon; porque la primera indicacion de los paroxismos es impedir la sofocacion. El frio sobre el tumor para evitar el aflujo de sangre, de paso que se llama la congestión á otros sitios. La digital, en fin, despues del paroxismo, para combatir la neurosis que, en su concepto, constituye la esencia del bocio exoftálmico.

—Terminaremos esta Revista dando una idea de los fenómenos que resultan de la lesion de los lóbulos laterales del cerebelo, segun los Sres. Gratiolet y Leven, que han dado cuenta de sus esperimentos á la Academia de Ciencias de Paris. Por una pequeña abertura hecha en el occipital ejecutan, con una aguja cortante, una seccion vertical en el centro de los lóbulos laterales; y al instante comienza á girar el animal sobre el lado herido: el ojo del lado sano se dirige hácia delante y arriba, y el del herido hácia abajo y atrás: no hay por lo demás ningun signo de hemiplegia facial; el tronco está, por decirlo así, torcido y encorvado sobre el lado de la lesion; los miembros anteriores se dirigen con fuerza hácia el lado opuesto, y los posteriores están ligeramente doblados é incesantemente dispuestos á dar una impulsión enérgica. Ningun signo de hemiplegia; sensibilidad general íntegra; los movimientos de deglucion se ejecutan bien, consérvanse el oído y la vista, y si los movimientos de rotacion se suspenden un instante, los menores ruidos ó gestos bastan para reproducirlos.

En vista de estos fenómenos, concluyen los Sres. Gratiolet y Leven que en el animal sano todos los equilibrios concurren, dando la armonía por resultado la unidad; mientras que despues de la lesion del cerebelo hay una discordancia manifiesta de estos equilibrios, lo que puede espresarse diciendo que *el eje del equilibrio de la cabeza se ha inclinado sobre el eje del equilibrio del tronco*. Este efecto es un constante y simple resultado de toda lesion practicada en las partes laterales del órgano donde reside el sentimiento de la coordinacion automática de los movimientos del cuerpo.

MENDEZ ALVARO.

SOCIEDADES CIENTIFICAS.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUJIA DE MADRID.

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).

Al leer estas tradiciones, es de creerse que los jefes de la nacion Tolteca, no sabiendo como librarse de esta terrible enfermedad, tomaron la resolucion de ofrecerse ellos mismos en sacrificio, para apaciguar á la divinidad, arrojándose á la hoguera, como en otro tiempo lo hizo Decus en el abismo que estaba en Roma, y hé aquí el origen de la apoteosis de *Nanahuatzin* quemado en la hoguera en presencia de su pueblo, que desde entonces le deificó, personificándole en el sol, llamado *Tonatiuh* en la lengua de los aztecas.

El pueblo, para el que todo es maravilloso, contempló con estupor estos sacrificios, les otorgó el honor de la apoteosis, y les levantó templos (2) en el mismo sitio en que aquellos héroes los habian consumado, y por estos medios trasmite la noticia de aquel memorable acontecimiento hasta las futuras generaciones.

Desde entonces ¡cosa rara! las bubas aparecen como un atributo esclusivo de la sabiduría, de la ciencia y por estension de la divinidad, formando la base de la creencia indigena, el fundamento de sus misterios, de sus ciencias y de su civilizacion primitiva.

El génio tutelar é invisible de cada individuo, aquel que le tenia bajo su inmediata proteccion y amparo se llamó *Nagüal* (3). Todo aquello de que se tiene una idea sobrenatural y elevada, todo lo grande, todo lo necesario, todo lo útil, todo lo que se teme ó se quiere, recibió aquel mágico nombre. Los sábios, los sacerdotes, los legisladores, los médicos, los brujos, los hechiceros, los hombres puleros en el idioma y hasta en sus maneras, recibieron aquel título sagrado. Finalmente, al conjunto de principios religiosos, de ritos, ceremonias y prácticas misteriosas usadas por los sacerdotes idólatras, así como ciertas influencias ocultas, y las manipulaciones cabalísticas, en que tomaban parte las supersticiones populares, las preocupaciones nacionales, los manejos secretos del sacerdocio, las ciencias de adivinacion, finalmente, la *Teogonia* entera, la medicina y la magia, llegaron á imprimir, como sucede siempre, un carácter particular al pueblo, á comunicar un génio, específico á la lengua, y á formar lo que últimamente se ha llegado á nombrar con mucha propiedad el *Nagualismo* (4).

El conocimiento de todos estos objetos misteriosos estaba vedado á la imprudente curiosidad del pueblo, y aun para los grandes era indispensable una especie de iniciacion tan lenta como graduada. Sus secretos solo eran conocidos de los pontífices, de los príncipes, de los sacerdotes de escala superior, y de las personas de la más elevada categoria social. Su reunion formaba un linage de secta aristocrática, de todo punto impenetrable al vulgo, llamada *nagualística* ó *bubística*. Así lo aseguran los antiguos manuscritos y otros documentos en que se

(1) Véanse los números 363, 364 y 365.

(2) Hemos hablado ya de los de Teotihuacan y del Kiché. Quizá sea este el origen del culto del sol, tan generalmente repartido en América. En toda ella tenia templos de mayor ó menor magnificencia.

(3) Constituciones diocesanas del Ilmo. Sr. D. Francisco Nuñez de la Vega.—Loco citato.

(4) El señor abate Brasseur de Bourbourg en *Le Moniteur universel*.—*Journal officiel de l'Empire français*, núms. 75 y 76, año 1854.

hallan consignados los primeros y más recónditos secretos de aquella secta misteriosa.

Los primeros habitantes de la América septentrional civilizada, en sus creencias absurdas, llegaron hasta persuadirse que en los órganos de la generación, donde de preferencia aparecían las bubas, había secretos que consultar y resoluciones proféticas que oír. Allí se aseguraba el porvenir de los reyes y la futura suerte de las naciones.

En el Códex Chimalpopoca (1), en el reinado de Axaejacatl, rey de Méjico, y de Moquihuix, último soberano de Hatelolco, se halla el pasaje siguiente que lo confirma de una manera innegable. Hélo aquí (2): *Eisdem temporibus Moquihuixtlus civitati omni utcumque scandalo erat, fæminarum pudore cupidini pesthabeto: quod reginam Axacatzini natam, ille integram manus longitudinem, per genitali ejus vas, palpande matrici supersticiosus demersit; ferturque vox illico ex heroinæ utero egressa dicens: «¿quæ te Moquihuixtli curiositas agit? Tu regno orbatus jam, existentia, splendorque ejus suum finem attingit.» Hoc exacto, ille in infimis regie celavit. Quidquid mulier demiserat, et quidquid eadem exterius expulerat (id quasi lac nopalinum erat) sibi que complacuit...*

La enfermedad venérea ó de las bubas, que es el objeto de mi trabajo se hallaba difundida por todo el continente americano (3). Los mejicanos la denominaban *Nahuat* ó *nagual*, y dicho nombre tiene además las acepciones que hemos espuesto. Su sinonimia está perfectamente de acuerdo con los misterios de su culto, y presenta exáctas analogías con algunas de las lenguas del Norte de la Europa.

Pox, en la lengua tzeudal, significa tanto la enfermedad de las bubas, como los hechizos y sortilegios, lo mismo que *Putz* en kachiquel, cuya palabra se aplica también á aquellos que padecen *poluciones nocturnas*.

Putz nagual, á los que experimentan estas mismas, pero con un fin, segun se ha hecho ver, supersticioso ó hechizador. Los ingleses, como los tzeudales le nombraron *Pox*. Los alemanes *pockes clowes*. Los flamencos, *spaansche pokken* (4). Los holandeses, *venus pokken*. Los griegos *avov* (puos ó puon). Los latinos *pus*; y á los tubérculos ó bubas, *pustulæ*. Esta terminación *tulæ* ¿no será un genitivo de posesion con el que los romanos designaban la última *tule*? (5). Finalmente, ¿*pus tulæ*, no será *pus de Tula*, ó traído de *Tula*?...

Jimenez, en sus comentarios manuscritos (6) sobre las historias kicheés, que él traducía dice: que *Tepeuh* significa la majestad y las bubas, porque era una señal de grandeza el tenerlas, en razon de ser un signo inequívoco de más poder

(1) Códex chimalpopoca, anni 7. Calli, 1473.—Méjico, et de Moquihuix, Tlatelolco, Tenoxtitlan.

(2) El texto de este Códex se halla en mejicano; mas por respeto á nuestros lectores no le hemos puesto en lengua vulgar, sino que hemos preferido traducirle al latin de verbo adverbium.

(3) Bernal Diaz del Castillo, tomo I, pág. 1.^a; Gomara en la *Coleccion de Barcia*, tomo II, cap. XXII, página 19, y en el cap. CX de la *Crónica*, página 102.—Historia del almirante de las Indias, D. Cristóbal Colon, por su hijo D. Fernando.—*Coleccion de Barcia*, tomo I, página 62.

(4) La falta de diccionarios no me permite llevar adelante estas indagaciones. Seria curioso el consultar los del idioma escandinavo antiguo.

(5) Séneca el Trágico, en su famosa tragedia de *Medea*, dice:

«... novos
Detegat orbes nec sit terris
última Thule.»

Ya hemos visto en otra parte, las distintas variaciones que emplean los geógrafos en esta palabra Thyle, Thule, Tollan, Tula, etc.

(6) Y también, como á Dios se le dan muchos epítetos de grande, de sabio y otras cosas, le dan el nombre de *Tepeu*: este significa las bubas, y en su gentilidad era grandeza de los señores el tenerlas, porque era señal de más poder para cohabitar con muchas mujeres de donde se suelen contraer, cosa que la gente ordinaria no podía, y de allí se tomó por grandeza y majestad el nombre de *Tepeu*.—Historias del origen de los indios de Guatemala por el Padre Fray Francisco Ximenez, publicadas por el Dr. Scherzer en Viena, año de 1837, pág. 137, de los Escolios.

para la union sexual con muchas mujeres, de donde se suelen contraer, cosa que la gente ordinaria y vulgar no podía conseguir absolutamente, ya por falta de medios, ya por prohibirlo la legislacion de estos paises, que solo permitia poseer lícitamente á las mujeres que cómodamente se pudieren mantener.

En este punto, y en todo lo relativo á las bubas ó enfermedad venérea se vé una íntima relacion entre la tradicion mejicana y la de los kicheés. Los mejicanos habían hecho *sol* (Tonatiuh) á su *buboso*, y los kicheés le convirtieron en Dios, y como el *buboso* se quemó en una hoguera sobre un cerro sagrado (1), ó sea la pirámide de Teotihuacan, es de creer que dieron al mismo buboso el título de *Tepeuh*, que quiere decir, el Señor de la montaña, el cual se consagró despues á diversos reyes tultecos, de cuya estirpe procedía la casa real de Ixinché, que despues se llamó Guatemala (2). Dicho título era de honor y de soberanía, tan significativo y existente en las lenguas de estos pueblos de Guatemala, que los misioneros católicos lo atribuyeron también sin escrúpulo alguno en sus catecismos á la majestad divina.

Los antiguos kicheés y kachiqueles daban nombres particulares á las bubas segun su estado y tamaño. A las pequeñas las llamaban *cepeçak-xilim* (3). *Xilim-ahauh*, eran las bubas del Señor. *Tzuputzak-xilim* se denominan las bubas grandes que van creciendo. A las que acompañan á las úlceras las nombran *kaphhia-xilim* (calabazas con puntas que se crían aumentando) ó bubas con grandes llagas. *Cob-ahauh*, son las bubas, pústulas de los señores (*ahauh*), que como ya lo hemos manifestado, se distinguían de los plebeyos (*mazegual*), porque no tenían esta enfermedad, que solo se desarrollaba entre las personas de alta gerarquía social, como asegura Plinio (4) que acontecía entre los romanos.

Por esta vez, los *mazeguales* ó plebeyos se indemnizaron de su templanza forzada, porque no padecieron una dolencia, cuyo origen, si bien era divino, su desarrollo también era un castigo del cielo por el abuso de la union sexual.

Para evitar el contagio que de aquella pudiera ocasionarse observaban rigurosamente leyes análogas á las del Levítico, y á nadie era lícito acercarse á su mujer en los periodos menstruales, de los loquios, y todas aquellas veces que en el libro santo se declara impura á la inseparable compañera del hombre.

Segun se ha dicho, las bubas intervenían en todas las necesidades sociales de los pueblos primitivos, ya en el culto, ya en la lengua, ya en las ciencias, y la de la medicina, con quien siempre las creencias han tenido tanta conexión, no podía quedarse fuera de su dominio, ni sustraerse de su influjo.

Al médico se le llamaba en algunas provincias *pox-tavanegs*, y á la medicina *Gs-poxil*; y todo lo que entre los indios significa curar, recibe el nombre de *pox* ó de *putz*, que también representa hechizar, segun lo hemos manifestado. Estas nocio-

(1) *Tepeuh*, en mejicano, quiere decir dueño ó señor del cerro y señor de las bubas. En lengua quiché representa la majestad, y haciéndole preceder el pronombre *To*, que representa nuestro, *To Tepeuh*, nuestro amo, nuestro señor, nuestra majestad.—Ximenez, M. S.

(2) Fuentes y Guzman. M. S. Historia de Guatemala, tomo II, cap. 4.^o, págs. 253 y 273.—Juarros, Historia de Guatemala, tomo II, capítulo 1.^o, página 5.

(3) Nota bene. *Gepe*, en lengua kachiquel, significa *cosa que comienza*. *Gah blanco y xilim*, calabaza con puntas. Diccionarios quiché y kachiquel.

(4) Este mal se extendió por Italia, imperando Tiberio César, y ninguno se sintió primero atacado que el mismo emperador, con gran desasosiego de la ciudad... No había sido visto este mal entre nuestros pasados y padres... Ni sintieron este mal ni los sirvientes, ni la gente humilde, plebeya, ni mediana, sino los principales.—Plinio, lib. XVI, pág. 597.—Edición de Madrid, por el licenciado Gerónimo de la Huerta, año de 1629.

nes, solo eran conocidas de pocos, se quedaban circunscritas á las personas aristocráticas, y ellas obligaban á los mazeguales á reverenciarlas en el famoso ídolo nombrado *poxtlon* que tambien era entre sus dioses el más temido, por su grande poderio y sus secretas y funestas influencias (1).

No se encuentra en ningun historiador de aquellos primitivos pueblos la descripción detallada de los síntomas de la sífilis ó de las bubas. No es de extrañar, cuando ni aun los europeos lo habian hecho antes de la época á que nos referimos. Sahagun, escritor tan curioso como verídico, es el único que hace de aquellas una distincion, cual se la permitian sus conocimientos en la medicina y su carácter sacerdotal.

Dice que las bubas (2) son de dos maneras: «las unas muy súcias, que se llaman *huacaconanaoatl* y las otras de menos podredumbre nombradas *tecpilnanaoatl*. Las primeras lastiman mucho con dolores, y paralizan las manos y los pies, y se arraigan hasta los huesos.» Seria muy interesante al caso poseer algunos datos diagnósticos; pero por fortuna no ha sido mi propósito escribir una monografía de las bubas, sino comprobar con datos históricos su existencia en América antes de su descubrimiento.

Una vez probado, como creemos haberlo hecho, que la enfermedad de las bubas, berrugas, buas, pupas, tiña, lepra ó sarna, cuyos nombres pusieron los escritores españoles á la enfermedad venérea, como lo habian hecho todos los demás médicos europeos, cuando no hallaban otro nombre apropiado que adaptarle, una vez, digo, que existia el mal venéreo en estos países, los conquistadores fueron encontrándolo por donde quiera que fueron tocando, lo cual tal vez corroboró la creencia de que era originario de la América.

Ellos mismos refieren (3) que en la Isla Española, para esponer el principio de la sífilis, sus naturales cuentan «que una mujer llamada *Itiba Tauvava* tuvo cuatro hijos, todos gemelos, la cual habia muerto sin poderles dar á luz, y que por este motivo la abrieron y la estrajeron del vientre los cuatro hijos, que el primero fué *Caracaracol* (esto es, el roñoso ó leproso), el cual se llamaba tambien *Dimivan*, y que los otros tres no tenían nombre. Dicho *Dimivan Caracaracol* (4) rompió por atronamiento una calabaza, en donde estaba encerrado *Jaiael*, (hijo de *Jaia*), quien desde antes se habia convertido en pez, y de dicha calabaza salió tal cantidad de peces y de agua, que inundó toda la tierra, de donde refieren que tuvo origen el mar, que tambien fué el objeto de sus adoraciones (5).» En seguida, dicen, que: «estando *Guagagiona* en la tierra vió una mujer en el mar, de lo que tuvo gran placer... y al instante buscó muchos lavatorios para lavarse por estar plagado del mal que se llama *francés* (6). Metióse despues en una guanara,

que representa un sitio apartado, y allí sanó de sus llagas (1).»

Esta fábula es muy interesante, porque revela la antigüedad del mal, que los haitianos hacen contemporáneo del mar, así como los mejicanos lo hacen nacer junto con el sol (2). *Caracaracol*, el roñoso de los haitianos, ya tenia la sífilis antes de que hubiese mar, y *Nanahuatzin*, de los mejicanos, antes de que alumbrase el sol y de que hubiese luz. Indica tambien las ideas que los habitantes del Nuevo Mundo tenían acerca de la propagacion del venéreo. Un roñoso ó leproso, hijo de una mujer fecunda, se mete en una calabaza, que es un fruto cucurbitáceo, al que los kichees comparaban las bubas (*cepe-cac-xilim*) y se convierte allí en pez. La calabaza se rompe por atronamiento... y la enfermedad venérea se propaga como un mar por el mundo.

Gomara confirma esta opinion, cuando dice: (3) «*En aquesta Isla Española todos son bubosos...*» En efecto, la enfermedad venérea se hallaba estendida por toda la América, como lo habia estado y está en toda la Europa. Entre los indios, lo mismo que en el viejo mundo, tuvo tambien la sífilis su período estacionario que aun permanece en algunos lugares, en donde quizá por este temor ha sido menos el contacto con las otras castas. En Yucatan y Chiapas, tal vez estuvieron en otro tiempo algunos *Nahoas*, y allí ha quedado la lepra como en Europa estuvo al principio, representando su papel original.

Esta idea adquiere tanta mayor fuerza, cuanto que en Chiapas, como en Yucatan, en Suecia y en Noruega, la enfermedad endémica de todos estos países es enteramente idéntica en su manifestacion, y una peculiaridad suya. Los autores la asignan las mismas causas, con ligeras diferencias tópicas. En Yucatan y Chiapas se halla radicada una especie de lepra á la que han dado el nombre de *Tiña Chiapaneca*; en Suecia y Noruega ha recibido aquella forma de lepra, el de *Radesyge*, cuya etimologia representa una enfermedad de mal carácter.

(Se continuará.)

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

Perversion de las facultades morales y afectivas en el período prodrómico de la parálisis general de los enajenados, bajo el punto de vista de la medicina legal.

Sobre este interesante asunto ha leído una nota el señor BRIERRE DE BOISMONT en la Academia de Ciencias de Paris. De ella tomamos las siguientes líneas:

Está fuera de duda que la parálisis general puede producir cambios notables en el carácter y conducta de los individuos y dar lugar á actos escéntricos, malos, reprensibles. Obsérvanse tambien estos hechos en la vida ordinaria y se esplican por el arrebató de las pasiones, siendo entonces del resorte de la justicia. Pero con mucha más frecuencia sucede que semejantes deslices ó faltas, repentinas é imprevistas, son el resultado de una enfermedad mental, y en particular de la parálisis general; así pues, en los casos de esta especie hay frecuente-

(1) Varios autores, de los pocos que se han ocupado de estos detalles, refieren este pasaje, que se halla en algunas *teogonías indianas*.—Vide *Coleccion de Barcia*.—Historia del almirante Colon, tomo I, páginas 62 y 63.—García, Origen de los indios, pág. 519.—Washington Irving, Vida y viajes de Colon, cap. X.

(2) Por una rara coincidencia, los antiguos llamaban al sol oro. Los mejicanos nombraban al buboso *Tonatiuh* ó el sol. —Algunos siglos despues, el metal oro (sol) se tornó en un medicamento muy preconizado contra *Tonatiuh*, el sol. Entre los indios el metal oro sol se veia con tan poco aprecio como la plata. Al primero le nombraban *Coztic-teo-cuittlatl*, ó sea *flavum Dei excrementum*, y á la segunda *Ixtac-teo-cuittlatl*, *album Dei excrementum*. Si Virgilio hubiera conocido las acepciones que entre los indios tenia la palabra *aurum*, habria sido más reservado para decir: *quid non mortalia pectora cogis auri sacra fames?*... Sin embargo, Virgilio empleaba la voz *sacra* para significar una cosa maldita.

(3) *Coleccion de Barcia*, tomo II, páginas 24 y 25.

(1) El *nagual tzihuitzin*, es entre los indios de Chiapas el más temido. Por declaración y confesion de muchos reos reconciliados, nos ha constado que es el demonio, que como *pelota* ó *bola de fuego* anda por el aire en figura de estrella con cauda á modo de cometa. Y por primitiva y antigua tradicion, dicen los indios que este ídolo *Poxtlon* es uno de los más principales.—*Constituciones diocesanas de Nuñez de la Vega*. Carta IX pastoral, página 135.

(2) Sahagun, tomo III, §. V, página 100.

(3) Historia del almirante D. Cristóbal Colon, escrita por su hijo D. Fernando.—*Coleccion de Barcia*, tomo I, páginas 63 y 64.

(4) *Caracaracol*, representaba en Hayti, á *Nanahuatzin* de los mejicanos. Su nombre significa *leproso*, *roñoso*, *sifilítico*.—El P. Roman de S. Gerónimo, loc. cit., pág. 64, dice que esta enfermedad es como tiña.

(5) Los peruanos adoraban al mar, y le llamaban *mamacocha*, que quiere decir, *madre mar*.—Garcilaso de la Vega.—*Comentarios Reales*, tomo I, cap. X, pág. 15.

(6) Hé aquí un argumento formidable contra los que aseguran que la sífilis fué llevada de la América á la Europa. Si así hubiera sido, ¿cómo es posible que el P. Roman de San Gerónimo en la relacion que hizo al almirante al tiempo mismo de su descubrimiento, al describir al roñoso, dice que *Guagagiona* estaba plagado de un mal, que tanto él como sus compañeros llamaban *francés*? Cuando dicho Padre lo comparaba al *mal francés*, es una prueba evidente que ya le era conocido, y estaba denominado por Colon y sus compañeros.—*Coleccion de Barcia*, Historia del almirante, t. I, págs. 62 y 63.

mente síntomas precursores, *heraldos*, como ha dicho muy bien el célebre químico inglés, el Dr. FORBES-WINSLOW en su notable obra de las enfermedades oscuras del cerebro y de los desórdenes del espíritu.

Estos síntomas incipientes son los que hay que investigar y poner en evidencia.

El indicio que debe guiar al médico en esta delicada exploración, es la idea de la enfermedad. En efecto, en la mayor parte de los casos en que tales transformaciones de carácter, de humor, de conducta se notan, hay fundamento para temer una parálisis general; y si se hallan reunidos la edad de 35 á 43 años, los escesos sensuales é intelectuales y la predisposición hereditaria, la presunción adquiere entonces mayor fuerza.

Independientemente de los síntomas característicos que se van á indicar, hay que tener en cuenta un accidente muy común, la congestión cerebral; la cual puede consistir en un simple atolondramiento ó vértigos, y hasta pasar desapercibida; pero lo más ordinariamente reconocida, tiene consecuencias graves, pues determina cierta debilidad de las facultades intelectuales, distracciones y pérdidas de la memoria. El entendimiento no tiene ya su claridad, su precisión, su firmeza ordinaria; y si se exige al individuo que haga la exposición de un asunto que requiera detalles, se observan diferencias notables entre este trabajo y los que tenía costumbre de hacer antes. Su benevolencia suele ser más expansiva de lo ordinario, y manifiesta en el discurso una confianza que constituirá más tarde la manía ambiciosa; otras veces, por el contrario, aunque más rara vez, se observa cierto estado de tristeza y una tendencia á la melancolía, á la hipocondría.

Los desórdenes del sistema muscular son la piedra de toque de la enfermedad. Entre ellos hay uno sobre todo que puede considerarse como muy importante; espresase por un temblor pasajero de los labios, un entorpecimiento apenas notable de la lengua y cierta vacilación para pronunciar una letra ó una palabra, que no se reproduce á veces sino á largos intervalos. Por si solo este síntoma no basta, aun cuando tiene un gran valor; pero si se agrega á la disminución de la motilidad prolongada, lo cual se aprecia mandando al enfermo que nos apriete la mano ó se sostenga sobre una pierna, la certidumbre de la parálisis general aumenta. A estos síntomas es preciso agregar la desigualdad de las pupilas, la impotencia ó la exaltación de las funciones sexuales, la disminución de la sensibilidad cutánea y ciertos temblores de las fibras musculares. Yo he visto en algunos casos preceder desde muchos años una parálisis del sexto par á la parálisis general que ella había hecho diagnosticar.

Resumiendo, pues, las observaciones consignadas en este escrito (la nota mencionada) y las reflexiones á que han dado lugar, creo deber deducir de ellas:

1.º Que los individuos que en una época ya avanzada de la vida presentan un cambio de carácter, de conducta y ejecutan actos que se hallan en desacuerdo completo con sus principios y sus antecedentes, deben hacer suponer una alteración de sus facultades intelectuales.

2.º Esta probabilidad se convierte en certeza, cuando se comprueba en ellos la existencia de los síntomas característicos que dejo enumerados.

3.º La incertidumbre que pudiera existir en un grado todavía poco marcado de la enfermedad, se disipa por la acción prolongada, porque 95 veces entre 100, la parálisis general tiende á hacer progresos continuos, y termina por la muerte en la misma proporción.

4.º Por último, los síntomas descritos tienen una importancia real, porque ponen al observador sobre las huellas de la parálisis general, cuando esta no se ha declarado aun.

(L'Union médicale)

Aceite de croton al exterior en la fiebre tifoidea.

El derivativo que el Sr. FREMY prefiere en la fiebre tifoidea es el aceite de crotoniglo á la dosis de uno ó dos gramos (de 18 granos á media dracma) en fricciones mañana y noche, hasta que se produzca la erupción. Esta manifestación revulsiva no es dolorosa para el enfermo, el cual, lo más comúnmente, ni siquiera se percibe de ella. La erupción pustulosa que desarrolla, no se halla sujeta á dar origen á accidentes de gangrena. Yo no he empleado otros agentes sino cuando he querido obtener con seguridad un efecto rápido, que el aceite de croton antiguo: falsificado ó mal preparado, no produce, por desgracia, siempre el resultado. En ningún caso he podido comprobar acción purgante bien manifiesta á consecuencia de la aplicación de este aceite, que no determina dicho efecto sino

cuando se facilita su absorción añadiéndole cierta cantidad de aceite emulsivo.

¿En qué momentos conviene obrar en la fiebre tifoidea á beneficio de los revulsivos y de los derivativos cutáneos? Tan pronto como el pronóstico de una fiebre tifoidea me parece grave, y por consiguiente desde los primeros días del mal, no vacilo en hacer aplicar inmediatamente á las piernas los vejigatorios que, en el curso de la enfermedad, puedo hacer aplicar de nuevo á los muslos. La acción revulsiva de los vejigatorios es mucho más enérgica y duradera que la de los sinapismos empleados diariamente; la aplicación de estos debe repetirse con frecuencia, lo cual atormenta al enfermo sin proporcionarle muchas ventajas. Hasta ahora no he producido yo derivación sobre la piel de la pared abdominal anterior, sino cuando he visto á mis enfermos gravemente atacados, y cuando los accidentes parecían concentrarse enteramente en el tubo intestinal.

Así pues, hacia el segundo setenario es cuando, por lo general, he hecho aplicar al vientre el agente derivativo, en cuya época se halla aquel distendido y hasta dolorido al tacto, y cuando la diarrea es intensa; sin que por esto, entendiéndose bien, se haya suspendido el uso de los demás medios de tratamiento. Estoy, por lo demás, persuadido, de que cuanto más pronto se obre por este medio, mejor será el efecto que deberá esperarse de su acción.

De todas maneras, no tengo sino motivos para felicitarme de los buenos efectos que el uso de este medio me ha producido en los casos más graves de la fiebre tifoidea.

De 120 enfermos que he asistido en mis salas desde el 13 de enero hasta el 30 de diciembre de 1859, he podido obtener 111 curaciones. Debo decir que de estos 120 enfermos, tan solo 47 padecieron fiebres tifoideas graves: algunas fueron benignas; otras se presentaron con síntomas de mediana intensidad, y no fueron sometidas á la acción del tratamiento revulsivo.

(Bulletin thérapeutique.)

La creosota.

Segun lo que resulta de los experimentos de los Sres. FAIRLIE y SCRUGHAM, parece que la creosota del comercio no es otra cosa que una mezcla de dos cuerpos homólogos, á saber: el hidrato de fenila (ó ácido carbólico) y el hidrato de cresila. El primero de estos dos cuerpos hierve á $+184^{\circ}$ y el segundo á $+203^{\circ}$; sus fórmulas no difieren sino por $C^2 H^2$, de esta manera:

Hidrato de fenila... $C^{12} H^6 O^2$.

Hidrato de cresila... $C^{14} H^8 O^2$.

El Sr. FAIRLIE ha observado que durante la destilación del hidrato de cresila, este último se descompone en parte y parece transformarse en hidrato de fenila.

El Dr. GLADSTONE ha separado estas dos sustancias de la creosota por destilación fraccionada; las cuales se dejaban aisladas con fragmentos de cloruro cálcico para impedir que el hidrato de fenila absorbiese el agua. Al cabo de un año vió que las sustancias habían adquirido un color rojo vinoso, al paso que ciertas sustancias, á las cuales no se había añadido el cloruro cálcico, cambiaron poco de color. El autor supone que este cambio operado por el cloruro cálcico es análogo al que se opera por el calor. En vista de esto tomó creosota pura y la mezcló con cloruro zincico seco; al cabo de un espacio de tiempo de cinco meses la creosota, que sobrenadaba en el cloruro de zinc, había adquirido un color rojo oscuro. Una porción que había sido colocada sobre cloruro cálcico y que destilaba á 200° — 210° , pasó en este caso á 190° — 200° , dejando una materia seca y viscosa en la retorta. De aquí puede deducirse, dice el autor, que estas sales higroscópicas transforman el hidrato de cresila en hidrato de fenila, con separación de agua y formación de algun producto fuertemente carbonado.

El calor apresura la acción de estas sales; el frío facilita la cristalización del hidrato de fenila de un líquido colocado sobre cloruro cálcico. Un buen método para obtener esta sustancia de la creosota del comercio, consiste en añadir un pedazo de cloruro cálcico al líquido, para absorber el agua, y luego al cabo de algunos días someterlo todo á una mezcla refrigerante.

(Moniteur scientifique.)

Clorosis: estudios sobre esta enfermedad, considerada particularmente en los niños.

De una Memoria sobre este asunto, leída por el Sr. NONATO en la Academia de medicina de París, tomamos las siguientes conclusiones:

1.ª La clorosis es una enfermedad nativa, original, que

procede funcionalmente de una depresion de la fuerza de hematosi.

2.^a La clorosis es esencialmente distinta de la anemia. Estos dos estados morbosos difieren uno de otro por su etiología, por la alteracion de la sangre, por la marcha de los síntomas y el tratamiento que les conviene.

3.^a La clorosis constituye una unidad morbosa; es siempre idiopática, y las diversas clorosis sintomáticas descritas por los autores, deben referirse á las diferentes formas de anemia.

4.^a La clorosis no pertenece esclusivamente á la mujer; obsérvese tambien en el hombre, pero con menos frecuencia.

5.^a Lejos de ser la consecuencia de una supresion ó de una retencion de las reglas, es, lo más comunmente, la causa de estos accidentes.

6.^a La clorosis no es una enfermedad propia de la edad de la pubertad; obsérvese en todos los periodos de la vida.

7.^a Es muy frecuente en los niños, en quienes no ha sido suficientemente observada hasta el día.

8.^a La clorosis ejerce una influencia perjudicial sobre el desarrollo del organismo; desempeña un gran papel en la produccion de las enfermedades, y contribuye á moderar su marcha y á prolongar la duracion de la convalecencia.

9.^a El hierro no es el específico de la clorosis, de la misma manera que el mercurio lo es de la sífilis y la quina de las intermitentes. La clorosis se cura espontáneamente con la edad, á consecuencia del desarrollo regular del organismo. Sin embargo, es necesario administrar las preparaciones ferruginosas, que constituyen hasta el presente la medicacion auxiliar más eficaz. (La Rev. méd. française et étrangère.)

Mistura contra los cólicos hepáticos.

Hé aquí la que propone el Sr. FAUCONNEAU-DUFRESNE:

Opio en bruto.	2 gramos	($\frac{1}{2}$ dracma.)
Acido láctico.	1 —	(18 granos.)
Espiritu de hierro.	2 —	($\frac{1}{2}$ dracma.)
Trementina.	2 —	(Id.)
Tintura de canela.	1 —	(18 granos.)
Rom.	9 —	(162 granos.)
Aceite de anis.	4 gotas.	

El producto filtrado es de 10 gramos (2 y $\frac{1}{2}$ dracmas); 10 ó 12 gotas representan 5 centigramos (1 grano) de extracto de opio. El enfermo puede tomar más ó menos hasta la dosis indicada en un terron de azúcar. Estas gotas calmantes están destinadas para los enfermos que padecen cólicos hepáticos y que temerian verse acometidos de sus padecimientos durante un viaje.

El Sr. FAUCONNEAU indica que uno de sus colegas, el señor VOLLANT (d'Argenton), ha usado en sí mismo y en otros enfermos, víctimas de cólicos hepáticos, dosis de 8 centigramos de clorhidrato mezclado con un poco de azúcar en polvo ó de regaliz. Antes de hacer tomar una de estas dosis, el Sr. VOLLANT espera á que el dolor haya sido soportado por algun tiempo para no entorpecer la marcha del cálculo, y que el enfermo esté ya en la cama. Tan pronto como el paciente la toma le recomienda que permanezca en el más perfecto reposo. Poco á poco va presentándose cierto alivio del dolor, y esa calma y soñolencia agradable que proporciona la morfina. Si la primera dosis no produce enteramente este efecto, se recurre á la segunda, á la media ó una hora despues. Este médico asegura que rara vez hay necesidad de recurrir á una tercera, para triunfar del dolor provocado por el cálculo engastado, que para entonces. (Gazette hebdomadaire.)

Un caso de hipertrófia de la glándula coxígea de Luschka.

Las investigaciones del Sr. HESCHL han confirmado en todos sus puntos los hechos anunciados por el Sr. LUSCHKA acerca de la glándula coxígea que, como dice el primero de estos profesores, «apenas descubierta, tiene ya su patologia.»

El sábio anatómico LUSCHKA habia ya emitido la opinion de que probablemente en la glándula coxígea era donde se desarrollaban ciertos quistes congénitos del periné. El hecho observado por el Sr. HESCHL confirma en parte esta manera de ver: trátase de un feto de todo tiempo que presentaba, además de una imperforacion rectal y una duplicidad de la vagina y del útero, un tumor del volumen de una nuez situado al nivel de vértice del cóxis, al cual se hallaba adherido por medio de algunos filamentos blanquecinos. Su sitio correspondia por lo tanto exactamente al de la glándula coxígea.

Dicho tumor presentaba al exterior mucha analogia con una glándula salival; su superficie ofrecia lóbulos circuns-

critos por surcos superficiales; tenia una coloracion grisácea y una consistencia bastante notable; su forma era casi redondeada, con un ligero aplastamiento antero-posterior. Habiéndole incindido, se vió que contenia muchas cavidades pequeñas, del volumen desde un cañamon al de una judía, y llenas de una masa colesteatomatosa, que ofrecia al exámen microscópico los elementos habituales del epiteliu pavimentoso. Dichas cavidades se hallaban formadas por tejido conectivo; el tumor era, por consiguiente, un quiste fetal, cuya estructura dejaba todavia ver su analogia con el órgano cuya hipertrofia y degeneracion le habian dado origen.

El Sr. HESCHL agrega á esta observacion un detalle que no carece de interés bajo el punto de vista del desarrollo de la glándula coxígea. En un embrion de tres meses y medio, dicha glándula estaba representada por un alvéolo oval (de $\frac{1}{10}$ de línea de largo y $\frac{1}{6}$ de ancho) de paredes formadas por tejido membranoso embrionario, y que contenia un monton de células con núcleos. Parece resultar de aquí, que en semejante época del desarrollo embrionario la glándula coxígea es todavia simple, y que su segmentacion en alvéolos múltiples no se verifica sino más tarde.

(Desterreichische Zeits. für prakt. Heilkunde.)

Acido clorhídrico en la viruela.

El Dr. C. DONALD llama la atencion de los prácticos sobre los buenos efectos del ácido clorhídrico, tanto al interior como al exterior, en el tratamiento de la viruela. El ácido clorhídrico, dice, modera la picazon tan penosa á veces, disminuye la tumefaccion, determina de una manera más pronta la madurez de las pústulas, la descamacion se verifica más pronto y la piel queda más compacta que por cualquier otro medio. Al interior se prescribe un gramo (20 granos) de ácido del comercio por 30 (una onza) de agua; la dosis es una cucharada de las de café en un vaso de agua, para tomar á menudo. Al exterior se usa para la cara, las manos y los pies, y se aplica sobre las partes más irritadas. Para la cara se emplea medio gramo (10 granos) de ácido clorhídrico por 300 (unas 9 onzas y media) de agua, cuya aplicacion se hace por medio de un pincel dos ó tres veces al día. Se agrega á esta medicacion tópica el linimento mercurial ó el cold-cream. Para la piel de los pies y de las manos, la dosis de ácido clorhídrico debe ser más fuerte.

El Dr. C. DONALD ha experimentado este nuevo tratamiento en muy numerosos casos de viruela, y espera, dice, que sus colegas obtendrán los mismos buenos resultados.

(Dublin medical press.)

Por la Prensa médica, E. CASTELO SERRA.

PARTE OFICIAL.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUJIA DE MADRID.

SECRETARIA.

ANUNCIO.

Habiendo acordado la Academia, en sesion extraordinaria de 7 del actual, premiar con el *accesit* (medalla de plata, diploma especial y título de sócio corresponsal) al autor de la Memoria presentada sobre el primer TEMA del concurso del año próximo pasado con el lema que dice: *Sepé quæ utilissima sunt repetere convenit* (Galeno); y debiéndose conferir el premio en la sesion pública inaugural que celebrará la Academia dentro de breves dias, se anuncia para que el autor de la expresada Memoria concorra personalmente á dicha sesion á recoger el premio, ó autorice, por escrito, á quien haya de hacerlo en su representacion.

Tambien ha acordado la Academia hacer mencion honorífica de las Memorias presentadas con los siguientes lemas:

«Si nemo nostrum sufficiat ad artem simul constituendam et absolvendam, satis tamen videre debet si quæ multorum annorum spatio priores invenerint, posteris accipientes atque his addentes aliquid, illam aliquando compleant atque perficiant.» (Galeno.)

«Considerare morbos oportet qualiter, ex quibus, quas formas habeant, in qua loca versi sint, quo tempore ceperunt, adfuerunt, cessarunt.» (Hippócrates.)

Los autores de estas Memorias acudirán también á la espresada sesion, por sí ó por medio de persona á quien autoricen por escrito, á recojer el diploma especial, y el título de académico corresponsal si ya no lo fuesen.

Los pliegos de las Memorias no premiadas se inutilizarán en la sesion pública, á no ser que con anterioridad las reclamen sus autores, en cuyo caso les serán devueltas.

Madrid 10 de enero de 1861.—El secretario de gobierno, MATIAS NIETO SERRANO.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

28 diciembre. Aprobando pase á situacion de reemplazo el primer ayudante médico D. Félix García Echevarría.

Id. id. Concediendo permuta de grado de primer médico por el de médico mayor á D. Benito Cortada y Lafont.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

De órden de la Junta directiva se previene á las delegadas, que remitan á la mayor brevedad los estados de recaudacion y cuotas del último semestre, con arreglo á lo prevenido en el art. 97 del Reglamento, para la formacion de la Memoria y cuenta general.

Madrid 8 de enero de 1861.—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 secretaria general, sita calle de Sevilla, núm. 14, cto. pral.

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

AVISO.

Habiendo completado el pago de su cuota de entrada los socios fundadores, ha dispuesto la Junta directiva que se les entregue la patente respectiva, en cumplimiento de lo prevenido en los Estatutos; á cuyo efecto se han remitido á las Juntas delegadas las correspondientes á los socios de su distrito, de las cuales deberán reclamarlas los interesados.

Los que no están comprendidos por su residencia en la jurisdiccion de las espresadas Juntas, las recibirán por esta secretaria.

Madrid 12 de enero de 1861.—El secretario general, Luis Colodron.

VARIEDADES.

BIOGRAFÍAS

DE LOS MÁS DISTINGUIDOS MÉDICOS DE LA ARMADA,

Que dedica al Sr. Director y demás Jefes del Cuerpo, el primer médico

D. FRANCISCO MEDINA (1).

Je ne suis point Orphée; mais il est beau d'oser l'imiter.

(FENELON, *Télémaco*.)

Prólogo.

I.

La vida es breve, ha dicho el padre de la medicina en el primero de sus aforismos.

(1) Damos cabida muy gustosos en las columnas de EL SIGLO MEDICO á esta coleccion de biografías que comienza hoy á publicar nuestro apreciable compañero y amigo D. Francisco Medina, jóven profesor de la Armada, no menos notable por su talento é instruccion que por su entusiasmo científico y su modestia. Serán, sin duda alguna, sus escritos muy del gusto de nuestros lectores.

(L. D.)

Es, pues, forzoso no desperdiciar una sola de esas fracciones imaginarias del tiempo que limita nuestra existencia.

La vida es breve, frágil, impotente en el individuo; eterna, robusta, poderosa en la especie.

Creemos que la vida nos constituye, y sin embargo, es lo que menos nos pertenece de un modo exclusivo.

La hemos recibido sin conciencia, y todo nos impulsa á trasmitirla.

Es que no hemos nacido para nosotros mismos; no podemos prescindir de lo que nos precede y nos rodea.

En la misma dependencia habrá forzosamente de encontrarse lo que nos sustituya.

Para conocernos y juzgarnos bien, no podemos limitarnos á la vida aislada é individual: preciso será estendernos á la vida general y colectiva.

La primera constituye el análisis; la segunda entraña la síntesis.

Esta verdad es igualmente aplicable al mundo de los hechos y al mundo de las ideas, si es que entrambos mundos pueden realmente separarse.

Hay, pues, una ciencia que nació con la humanidad, para estenderse y perpetuarse con ella y por ella: esta ciencia es la historia.

El que la desconoce no se conoce á sí mismo, é ignora todo lo demás.

Por eso se ha dicho que la historia es la vida de la humanidad, como la humanidad es la vida de la historia.

La historia, antropología de la especie, no descuida la parte; pero atiende de preferencia al todo.

El conocimiento minucioso y profundamente analítico del individuo, más bien pertenece al biógrafo.

La biografía, aunque comprendida en la historia, tiene, no obstante, un carácter propio bien determinado.

Ella es á la historia, lo que la anatomía de una parte es á la anatomía de un sistema; lo que la vida de un órgano es á la vida de un aparato, á la vida de todo un individuo.

El conocimiento de las leyes eternas, universales de la antropología, es imposible sin el conocimiento de los organismos diversificados en el espacio y en el tiempo, pero identificados en un tipo constante, invariable.

Lo mismo acontece en el mundo intelectual.

Hay leyes que presiden á la generacion como á la aparicion de las ideas.

Y los hombres, ha dicho un escritor inmortal, no son más que formas de ideas.

Conocer á los grandes hombres, es conocer las grandes ideas.

Estudiarlos en el tiempo, es comprender la generacion lógica, el desarrollo sistemado, progresivo de las ideas fecundas, de las grandes concepciones.

No es esta la única ventaja de la biografía.

Penetrando en los secretos de los hombres eminentes, no solo se hallan los resultados, sino los medios de adquirirlos: se estudian á la vez la verdad y el crisol de la inteligencia de que, para depurarla, dotó la Providencia al hombre.

Además, en este trabajo del espíritu, el sentimiento no permanece inactivo.

La antorcha que ilumina nuestra mente, inflama también nuestro corazón.

Con su luz benéfica, se marcha más seguro por el áspero sendero de la esperiencia.

Su calor vivificante impide muchas veces que nuestro pecho decaiga al experimentar las decepciones de la vida.

En una palabra: al par que nuestros conocimientos se ensanchan, nace y se desarrolla nuestro entusiasmo.

II.

Lo último nos ha acontecido apenas nos fueron conocidas las tradiciones del cuerpo á que tenemos el honor de pertenecer.

Tradiciones íntimamente enlazadas con la historia de la escuela donde recibimos nuestra instruccion médica.

Dicha escuela debe considerarse como una de las fuentes más fecundas y más puras de la medicina patria.

Y no solo en los conocimientos que más directamente conducen á la práctica de la profesion; sino también en todas las ciencias estrechamente con ella relacionadas.

No es por cierto un sentimiento mezquino de localismo ó de corporacion quien pone en nuestra pluma las anteriores frases.

Baste citar entre los alumnos de la escuela gaditana á Mutis y á Gimbernat.

El Cuerpo de médicos de la Armada, á su vez, contó entre

sus miembros á Gonzalez y á Flores Moreno, á Aréjula y á García Arboleya.

No puede ser el olvido el último destino de aquellos nombres ilustres.

Si el Cuerpo de Sanidad de la Armada esquivá perpetuar la memoria de aquellos varones eminentes, oscurece de hecho sus más bellas tradiciones.

Y renegando así del pasado, descuida mucho su porvenir.

Por otra parte, no faltan ejemplos dignos que imitar.

Pasó felizmente el tiempo en que ni una pobre losa indicaba cuál era el estrecho espacio que encerraba los restos del ilustre general Valdés.

La marina, en su actual período de regeneración, se lanza con más entusiasmo á lo futuro, mientras más contempla lo pasado.

Y lo que no se había cuidado hacer en épocas de mayor prosperidad, se lleva á cabo en la no tan floreciente que atravesamos.

En efecto, el panteón recién erigido en San Carlos, será sin disputa uno de los más bellos monumentos de nuestras glorias nacionales.

Y en el Museo Naval se han coleccionado también los retratos de tantos hombres que dieron lustre al Cuerpo y gloria á la patria; por su heroísmo en el combate, por su arrojo en las expediciones, por sus descubrimientos en el mundo físico ó intelectual.

Almirantes ó aventureros, artilleros, hidrógrafos ó astrónomos, todos están.

Pero triste es confesarlo: ni allí ni en ninguna otra parte, hay nada que conmemore los servicios prestados por tantos médicos distinguidos que la marina contó en su seno.

A la generación médica actual corresponde remediar el mal y no contentarse con lamentarlo.

Lejos de arredrarnos ante las dificultades, esforcémonos para vencerlas.

¿No será posible siquiera inscribir los nombres de Padilla ó de Ametller, de Hartos ó de Arboleya en las salas que en lo sucesivo se habiliten en los hospitales de marina de la Península ó de Ultramar?

¿No lo será también agrupar sus retratos y reunir sus obras siquiera en un local elegido en cualquiera de nuestros hospitales?

No podemos creer que un Gobierno ilustrado deje de dispensarnos la consiguiente protección, si al efecto nos esforzamos en común.

La iniciativa, sin duda, corresponde á nuestros dignos jefes; pero los esfuerzos ó los sacrificios deben alcanzarnos á todos.

Lejos también de nuestro ánimo la mezquina idea de una emulación bastarda é inconveniente con ninguno de los cuerpos de la Armada, ni con cualquier corporación facultativa.

Nuestro propósito se cifra únicamente en resucitar nuestras glorias científicas, popularizar nuestras honrosas tradiciones, despertando así el espíritu de un cuerpo llamado hoy á regenerarse.

Ni se nos ocurre tampoco que nuestros esfuerzos podrán ser estériles como los de otros tantos.

De todos modos, nos quedará la satisfacción de haber intentado cuanto podíamos.

Desearíamos haber escrito una historia completa de la medicina naval española: desconfiando mucho de nuestras fuerzas, nos hemos contentado con reseñar unas cuantas biografías.

Aun para este trabajo, invitamos sinceramente á todos nuestros dignos compañeros: hay no pocos que pudieran llevarlo á cabo con éxito completo; y al verificarlo, más que una merced á mí, harían un servicio al Cuerpo.

Por mi parte, terminaré diciendo que yo no soy Plutarco; pero es digno decidirse á imitarlo.

Ruego que en la lectura de los siguientes artículos, no olviden mis compañeros la frase con que termino este: así podrán dispensarme su benevolencia.

UN AVISO.

Una cosa grave, más grave y más trascendental de lo que á primera vista parece, está ocurriendo entre los médicos, farmacéuticos y aun veterinarios de las provincias, contra la cual ha protestado el periodismo médico con el silencio más completo, más solemne, y de más elocuente, más discreta y digna significación. Todavía queremos dejar como en el secreto

de la familia médica ese suceso, resueltos á no presentarle en su natural y completa desnudez, sino en la unión más estrecha con todos nuestros colegas, ó á lo menos con los de la corte.

Pero la *maniobra* sigue; muchos sencillos compañeros son cojidos en el lazo que se les tiende, con tanta más facilidad, cuanto que suelen mediar en el asunto agentes investidos de cierto carácter de autoridad, y si bien pudiera ser bajo cierto aspecto lo más conveniente dejar que por sus pasos contados se efectúe el desengaño, hay que temer que á este no solamente acompañe mengua y daño para la clase, sino descrédito para el periodismo científico, que siempre ha defendido y está defendiendo, honrada, fiel y ardientemente sus intereses legítimos.

Absténmonos por hoy de más esplicaciones y nos reducimos á este enigmático aviso:

Sepan los compañeros de los pueblos, que ningún verdadero periódico, ni la *España médica*, ni los *Anales de medicina, cirugía y farmacia* (antes *Especialista*), ni el *Eco de los cirujanos* (que acaba de tomar el nombre de *Génio quirúrgico*), ni el *Restaurador farmacéutico*, ni el *Criterio médico*, ni los periódicos de veterinaria, ni EL SIGLO MEDICO, únicos que aquí se publican de un modo regular y que tienen entre sí relaciones fraternales, aun cuando difieran más ó menos en miras y en doctrinas, NINGUNO de los periódicos médicos acreditados y dignos (lo repetimos para honra y gloria de TODOS), ha tomado la menor parte ni prestado la cooperación más pequeña á esa evolución que se ha puesto por obra, y á que nos referimos; cuyo resultado y fin verdadero acreditará sin mucho tardar el tiempo.

Y no se olvide que en todas ocasiones, cuantas veces se ha tratado de realizar un pensamiento útil para la clase ó conducente al progreso de la ciencia (pero de posible realización, ajustado á leyes, que no se oponga á los intereses de la sociedad general, que pueda ser permitido por el gobierno, etc.), la prensa médica entera, sin escepción, le ha acogido entusiasmada, le ha recomendado, ha procurado, en fin, llevarle á ejecución cumplida.

¿Nada dice para la generalidad de los profesores españoles ese silencio, jamás interrumpido, del periodismo médico sobre el asunto que en las villas y aldeas les agita?

Conste, pues, que por nuestra parte, y creemos interpretar bien el pensamiento de los citados apreciables colegas diciendo asimismo que por la suya, nada sabemos, ni en nada entendemos de ese *artificio* á que nos referimos. Ni conocimiento completo tenemos de él, siquiera nos sobre el adquirido para apreciar la mira y genuina pretensión á que se encamina.

No resulte jamás en mengua del periodismo médico lo que pueda acontecer en este asunto. Esto nos basta.

Ni una palabra volveremos á escribir sobre tan raro suceso, como no sea en unión de todos nuestros colegas, y de la manera explícita y solemne que el caso requiere.

Hemos creído necesaria esta especie de *protesta*, que al propio tiempo puede servir de advertencia, y no nos ha parecido oportuno ser más explícitos por atención á los extraños. *Intelligenti pauca.*

ASI SE HACEN LAS COSAS.

Una esposición se ha presentado recientemente á las Cortes suscrita por 1,024 secretarios de ayuntamiento, proponiendo las modificaciones que estiman oportuno introducir en el proyecto de ley que se está elaborando, respecto á estos funcionarios.

Pocos días hace fueron recibidas dos comisiones de escribanos de número y notarios de Madrid por la comisión del Congreso que ha de dar su dictámen acerca del proyecto de reforma del Notariado.

¿Nada dicen estos sucesos á la clase médica? ¿No escitan siquiera en ella el deseo de la imitacion?

¿Tanta es nuestra dicha, tan feliz nuestro estado profesional, que nada debamos hacer para mejorarle?

Nosotros vemos que todas las clases se mueven y agitan cuando en la representacion nacional van á ventilarse cuestiones íntimamente ligadas con sus intereses; que todas advierten las mejoras que en las leyes se deben introducir; que todas procuran su bien... ¡Solo la nuestra permanece en la indiferencia más fria, soñando monstruosas y absurdas confederaciones propuestas por *cualquiera*, ó pasando el tiempo en ventilar en Academias, tertulias, cafés y hasta en las barberías, la eterna, la gigantesca, la peligrosa y aun quisiéramos decir la inútil (por lo imposible de la resolucion) cuestion del vitalismo y del materialismo!

¡Qué tontería! ¿Nada hay que hacer más importante que luchar desatentados en ese campo de perdurables hipótesis, llenándose de impropiedades?

Organicémonos á toda prisa de un modo conveniente: dejémonos de cuestiones y de riñas: atiendan las clases médicas á su bien, como las restantes de la sociedad.

Ved á los militares cómo se despachan á su gusto, sin que les diga nadie (como suelen hacer con los médicos) que atiendan á sus propias ventajas. Ved á los magistrados, á los notarios, á los comerciantes, á los secretarios de ayuntamiento, á todo el mundo... ¡Leyes de retiros y de ascensos, reforma arancelaria, ley de notariado, etc., etc.!... ¡Todos velan y se afanan en pro de sus intereses!

O la vida, con su actividad, con su movimiento, con el inmenso poder de la inteligencia, ó la muerte más oscura é ignominiosa... ¡Hay que escoger entre estos dos extremos!

TOPOGRAFÍAS MÉDICAS DE LAS PARROQUIAS DE MADRID.

No hemos intentado de ninguna manera rebajar, en el artículo de Revista del último número, el mérito que tienen las topografías médicas de las parroquias de Madrid que con tanto celo y escrupulosidad están formando los dignos profesores de Beneficencia domiciliaria; lo que hemos estrañado y estrañamos es que estos facultativos desempeñen tan difícil y oneroso cargo, sin haberles asignado mayor sueldo del que disfrutaban por prestar sus servicios á los pobres enfermos de esta corte.

Por lo demás, hemos sabido que el objeto de estos trabajos es facilitar la formación de una topografía médica de Madrid, y en este concepto, repetimos que nos parece bien, y aplaudimos por ello la laboriosidad de los facultativos de la Beneficencia domiciliaria y el celo de su jefe D. Santiago Ortega y Cañamero.

Resumen de las observaciones meteorológicas hechas en el Real Observatorio de Madrid en el mes de octubre de 1860.

Tan variable y estremado como el mes de setiembre fué el de octubre tranquilo y uniforme, sin que ocurrieran en él accidentes atmosféricos de consideracion. Desde el día 1.º cesó el temporal revuelto y aun algo tormentoso de fines de setiembre, y comenzó otro completamente distinto, sin nubes, aunque con alguna bruma en el horizonte, poco ventoso y de buena temperatura, que se prolongó hasta el 10 inclusive.

El 11 se empañó la atmósfera por el S. E. y S. especialmente, y con algun amago de lluvia próxima, pero tranquilos y agradables siempre, trascurrieron aquel día y los dos siguientes 12 y 13. Todavía abundaron los celajes y la bruma el 14, pero los tres siguientes días fueron despejados, tranquilos y propios de un excelente otoño; y, salva la bruma más espesa de la mañana y tarde, y algunos celajes sueltos ó dispersos por la atmósfera, parecidos á los anteriores, se sucedieron los 18, 19 y 20, últimos de la 2.ª década.

Aumentaron las nubes el 21, y por la noche la atmósfera se mantuvo del todo encapotada: en la mañana del 22 hubo espesa calima, abundantes nubes por la tarde, y ligero aparato de lluvia por la noche; en la tarde del 25 se formó una nube tempestuosa cerca del horizonte al S. E., que se disipó ó resolvió en otras mucho más

pequeñas, despues de despedir hasta las 8 de la noche numerosos relámpagos sin truenos perceptibles; pasaron tranquilos y nubosos los tres siguientes, y como estos los 27 y 28, en cuyas noches se formaron dos hermosos halos lunares; todavía se empañó más densamente la atmósfera el 29, y muy anubarrados y algo lluviosos y revueltos trascurrieron los 30 y 31.

El barómetro se conservó á grande altura y con oscilaciones diarias casi todas iguales, próximamente de 2mm de amplitud, durante la primera década. En el día 11, señalado anteriormente como variable y algo lluvioso, descendió la columna de mercurio 6mm,10; pero en el 12 adquirió ya un incremento de 4mm,24, y en los sucesivos hasta el 20 siguió ascendiendo, menos en el 16, por ningun otro concepto notable, en que espermentó una pequeña baja. Del 21 al 25 permaneció casi estacionaria á una altura poco superior á 710mm, é indecisa, con mayor tendencia á descender que á subir, en los sucesivos hasta el 31 inclusive.

Durante todo el mes las temperaturas medias variaron muy poco, conservándose casi iguales á la media de setiembre; pero, al contrario de lo que en este mes sucedió y de lo que parecia más probable, del principio al fin de octubre se notó en el termómetro un movimiento bastante sostenido en alza.

En las dos primeras décadas ni llovió, ni hubo señales de lluvia mas que en el día 11. En la última la humedad fué en aumento continuo, y á más de la tarde ligeramente tempestuosa del 23, pueden contarse por su aspecto y grado de humedad como lluviosos los 30 y 31, aunque tampoco fuera mensurable el agua caída. Resulta, pues, que tanto por las débiles oscilaciones del barómetro como por su elevada y constante temperatura, se distinguió el mes de octubre por la estraña sequía que en él dominó.

Vientos fuertes del N. E. solo reinaron á ratos en los días 1, 2, 4, 5 y 30, y del S. E. y S. O. el 11; en los demás días, ó hubo completa calma, ó sopló una brisa débil y apenas sensible.

BARÓMETRO.

	1.ª década.	2.ª	3.ª
	mm	mm	mm
Am á las 6 m.	715,04	709,55	709,18
Id. á las 9.	715,48	710,21	709,78
Id. á las 12.	712,94	709,67	708,97
Id. á las 3 t.	712,02	708,74	707,98
Id. á las 6.	712,01	708,88	708,04
Id. á las 9 n.	712,54	709,54	708,54
Id. á las 12.	712,78	709,46	708,41
Am por décadas.	mm	mm	mm
A. máx. (días 2, 20 y 21).	712,69	709,41	708,70
A. mín. (días 6, 11 y 31).	717,49	713,67	712,69
Oscilaciones.	709,67	702,45	704,15
	7,82	11,24	8,54
Am mensual.	»	mm	»
Oscilacion mensual.	»	710,27	»
	»	15,06	»

TERMÓMETRO.

	1.ª década.	2.ª	3.ª
Tm á las 6 m.	8°,5	8°,5	11°,0
Id. á las 9.	13°,1	12°,9	14°,7
Id. á las 12.	19°,4	19°,9	19°,4
Id. á las 3 t.	21°,5	22°,5	21°,4
Id. á las 6.	17°,9	18°,1	17°,5
Id. á las 9 n.	14°,1	15°,4	15°,5
Id. á las 12.	12°,1	15°,6	14°,2
Tm por décadas.	15°,2	15°,8	16°,2
Oscilaciones.	21°,5	28°,6	18°,5
T. máx. al sol (días 9, 20 y 24).	40°,6	59°,5	57°,3
T. máx. á la sombra (días 9, 19 y 21).	26°,4	29°,6	27°,5
Diferencias medias.	12°,0	9°,1	9°,5
T. mín. en el aire (días 3, 15 y 27).	4°,9	1°,0	9°,0
Id. por irradiacion (días 3, 15 y 21).	2°,0	-0°,8	7°,1
Diferencias medias.	2°,8	2°,6	2°,0
Tm mensual.	»	15°,7	»
Oscilacion mensual.	»	28°,6	»

PSICRÓMETRO.

	1.ª década.	2.ª	3.ª
Hm á las 6 m.	75	75	75
Id. á las 9.	59	62	70
Id. á las 12.	44	47	58
Id. á las 3 t.	36	36	46
Id. á las 6.	41	51	58
Id. á las 9 n.	51	60	61
Id. á las 12.	62	60	69
Hm por décadas.	52	59	62
Hm mensual.	»	58	»

ATMÓMETRO.

	mm	mm	mm
Em por décadas.	6,1	4,8	3,5
E. máx. (días 7, 11 y 22).	8,4	6,1	4,7
E. mín. (días 8, 14 y 31).	4,5	5,2	1,5
Em mensual.	»	mm	»
	»	4,7	»

ANEMÓMETRO.

Vientos reinantes en el mes.

N.	19 horas.	S.	41 horas.
N. N. E.	15	S. S. O.	17
N. E.	227	S. O.	45
E. N. E.	99	O. S. O.	13
E.	116	O.	19
E. S. E.	56	O. N. O.	13
S. E.	28	N. O.	57
S. S. E.	16	N. N. O.	5

Per todas las Variedades:

El Srio. de la Redacción, RAIMUNDO SANFRUTOS.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Las nevadas que en estos últimos días han caído en las sierras de Navacerrada y Guadarrama y los vientos que de estas cordilleras han soplado (Norte, Nord-Nord-Este y Oeste-Nord-Oeste) produjeron un frío tan intenso que el termómetro de Reaumur llegó a marcar $4^{\circ}-0$, y el barómetro estuvo a las 26 pulgadas y una línea. La atmósfera se despejó en algún tanto, pero a mediados de semana se puso revuelta, vária, con nubes y lloviznas.

Tan repentina transición atmosférica llevada al grado de sequedad espuesto, de húmeda y templada que hasta ahora había reinado, ocasionó mayor número de enfermos de afecciones catarrales, mucosas y gástricas. Hubo bastantes casos de flegmasias de las membranas serosas y mucosas, de dolores reumáticos y nerviosos, llegándose a exacerbar los afectos crónicos del pecho y de la cabeza, a cuyas graves dolencias sucumbieron algunos desgraciados casi de una manera repentina.

Esceleste prueba de compañerismo.—El célebre cirujano del hospital Necker de París, Sr. Civiale, que en 1824 operó al primer enfermo curado por medio de la litotricia, es acreedor a los mayores elogios por las atenciones que prodiga a sus comprofesores, sean de la nación que fueren, cuando van a reclamar sus auxilios para que les libre de algún cálculo vesical. Recientemente ha prestado con la mayor finura este importante servicio a nuestro compatriota D. José Meseguer y Huertos, médico-cirujano del hospital de Murcia, negándose obstinada y generosamente a aceptar la menor recompensa por la operación de la litotricia que le ha practicado, en tres sesiones, con la destreza y el buen éxito que era de esperar. Aplaudimos esta inequívoca prueba de compañerismo que tanto honra al distinguido y hábil operador francés.

¡Parturientas!—En unos estados litografiados que se han remitido a los establecimientos de Beneficencia de esta Corte, se lee la palabra *parturientas*, y como esto supone que debe haber también *parturientes*, desearíamos saber si los profesores de la Casa de Maternidad han asistido al parto de algún individuo del sexo masculino. ¡Aquí se reconoce cierta mano que suele escribir *beneficiencia*! ¡Todo es pogresar!

El Eco de los cirujanos ha cambiado su nombre por el del Génio quirúrgico. Se ha publicado el primer número que tenemos a la vista.

Perra rabiosa.—Una ha mordido, poco hace, en Navalcarnero a seis personas de una misma familia, cuyas heridas han sido cauterizadas veinticuatro horas después del suceso. Estaremos a la mira del resultado, aunque no hay completa seguridad de que la perra estuviese rabiosa, ni es de esperar gran resultado de cauterización tan tardía.

Estado sanitario de Puerto-Rico.—Según nos escribe nuestro corresponsal con fecha 2 de diciembre, el estado sanitario de esta Antilla es satisfactorio: ha desaparecido la epidemia completamente, y solo en los que han venido de Toa-alta, por disolución de aquel punto de aclimatación, se han presentado algunos casos de fiebre-amarilla, pero en la fecha a que se refiere no había caso alguno en la capital; sin embargo, va cundiendo la epidemia por los pueblos del interior, cosa muy rara, hasta el punto de haberse presentado en este año dicha enfermedad en pueblos en que jamás se conoció. Las enfermedades reinantes y más frecuentes son las intermitentes y la disenteria. Reinan los vientos frescos del N.

Una pregunta.—No podemos dar respuesta a uno de nuestros suscritores que desea le informemos de cuándo se sacan a oposición las plazas que hay vacantes de médicos directores de baños; pues que hasta ignoramos si hay alguna. De suponer es, en caso de haberlas, que el Gobierno no retrase mucho su provision.

Cuarentenas.—Por real orden de 23 de diciembre último ha tenido a bien S. M. la Reina resolver, de acuerdo con lo informado por el Consejo de Sanidad, que las procedencias del imperio del Brasil se sometan en lo sucesivo a igual trato sanitario que el que sufren, y está señalado para los buques que proceden de las Antillas, Seno Mejicano, La Guaira y Costa Firme.

La Concordia.—El periódico médico que durante un año se ha publicado en Valladolid, ha dejado de existir. En el último número que ha salido a luz se despidió de sus suscritores, y les envía la espresión de su más sincera gratitud.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los que deseen optar a la plaza de facultativo de Santa Cruz de la Salceda, en la provincia de Burgos; deben tener entendido que el cirujano que la desempeñaba lleva allí 24 años de asiduos y buenos servicios, y que en la actualidad todavía podría seguirlos prestando a pesar de los años que lleva de práctica.

VACANTES.

LO ESTÁN. La plaza de médico-cirujano de Aldea del Rey, provincia de Ciudad-Real; su dotación 1,500 rs. pagados por trimestres de fondos municipales por asistir a los pobres y casos de oficio, y además el igualatorio que ascenderá a 7,000 rs. y que es convencional entre el profesor y 650 vecinos. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de médico-cirujano de la villa de Torrejón de Velasco, cuatro leguas de Madrid, entre el ferro-carril y la carretera de Toledo; su población 300 vecinos, y su dotación 8,600 rs. pagados por meses puntualmente, y libre de contribuciones, debiendo asistir ambas facultades; siendo parte de la dotación los partos y golpes de mano airada. Las solicitudes se dirigirán documentadas al señor alcalde constitucional por espacio de 20 días, dirigiéndolas por la caja-correo de Getafe.

—Una de las plazas de médico-cirujano de Albora, provincia de Almería; su dotación 8,000 rs. anuales pagados por trimestres vencidos. Las solicitudes al presidente del ayuntamiento en el término de un mes.

—La de médico-cirujano de Ugijar, provincia de Granada; su dotación 10,000 rs., de los que 6,600 rs. están aprobados por el presupuesto municipal, y 3,400 rs. que satisfarán los mayores contribuyentes. Las solicitudes hasta el 31 del corriente enero.

—La de médico-cirujano de Santa Cruz de la Salceda, de nueva creación, provincia de Burgos, su población 180 vecinos; su dotación una fanega de trigo y cuatro cántaras de vino por vecino, cobradas al tiempo de las recolecciones, 800 rs. por asistir a los pobres y casa. Las solicitudes hasta fin de mes.

—Las dos plazas titulares de medicina y cirugía del Viso, provincia de Córdoba; dotada cada una con 2,500 rs., pagados del presupuesto municipal por asistir a los pobres, y además las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de médico de Cerezo Río Tiron de Rioja, provincia de Burgos; su dotación consiste en 280 fanegas de trigo de buena calidad, pagadas en un día del mes de setiembre. Las solicitudes al presidente del ayuntamiento en el término de 20 días, a contar desde la inserción de este anuncio en EL SIGLO MEDICO.

—La de médico y la de cirujano de Barraco, provincia de Avila, su población 440 vecinos; dotada la primera con 2,668 rs., pagados de fondos municipales por asistir a 52 pobres, y además 8,332 rs. a que ascienden las iguales convencionales entre los pudientes y el profesor: la del segundo 1,332 rs., abonados igualmente del presupuesto para el propio objeto, y además 3,668 rs. pagados de la misma manera que al anterior. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de cirujano de la Vega de Santa María, provincia de Avila; su población 100 vecinos; su dotación 200 rs. pagados del presupuesto municipal por asistir a los pobres, casa y pastos para una caballería, y además las iguales con los vecinos, que ascenderán a 170 fanegas de trigo, pagadas respectivamente al tiempo de la recolección. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de cirujano de Aldeaseca, provincia de Avila, su población 85 vecinos; su dotación 400 rs., pagados del presupuesto municipal por asistir a 8 pobres, y además las iguales, que ascenderán a 4,200 rs. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de cirujano de Riaza, provincia de Segovia; su dotación 5,800 reales pagados mensualmente de fondos de propios. Las solicitudes hasta el 22 del corriente.

—La de cirujano de Baños de Rioja, provincia de Logroño; su dotación 130 fanegas de trigo y casa-huerto, con 50 rs. por asistir a los pobres. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

—La de cirujano de Aldea del Pinar, provincia de Burgos; su dotación 2,500 rs. pagados por el ayuntamiento, y 50 fanegas de trigo cobradas por el profesor en las eras, y casa. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

—La de farmacéutico de Trucios, provincia de Vizcaya; su dotación 6,000 rs., pagados en cuatrimestres por el ayuntamiento; la población del Valle es de 148 vecinos. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

Se arrienda ó se vende una oficina de farmacia inmediata a esta corte, con el sueldo de 5,000 rs. anuales, pagados de propios por meses, y además 1,000 rs. de una casa particular. Darán razón en la droguería de la calle de Jacometrezo, núm. 4.

Por todo lo no firmado:

El Srio. de la Redacción, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

MADRID.—1861.—IMPRESA DE MANUEL DE ROJAS.

Pretil de los Consejos, 5, principal.