

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 80 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Observaciones acerca de la influencia que ejerce la humedad del aire en el desarrollo de la angina pseudo-membranosa y el croup.—**HIDROLOGIA MEDICA.**—Noticia sobre las aguas llamadas del polvo (Sevilla).—**SECCION PRACTICA.** Resumen de las principales observaciones recogidas por los alumnos de la clinica especial de patologia de la mujer, durante el curso de 1859 á 1860.—**GYNCOLOGIA.** Infarto y ulceracion granulosa del cuello del útero.—**SECCION PROFESIONAL.** Temores infundados acerca de la nivelacion de las clases medicas.—**CRITICA CIENTIFICA.**—**PRENSA MEDICA.** ETRANJERA. Ptalismo en el embarazo: buenos efectos del iodo potásico.—Trayectos fistulosos en general y fistula del ano en particular: nuevo procedimiento para curarlos sin el auxilio de instrumentos cortantes.—Sulfato de cinchonina: valor que debe concederse á esta sustancia en el tratamiento de las intermitentes.—Profilaxis y tratamiento de algunos accidentes de la lactancia.—Lujacion del cristalino por el estornudo.—Heridas en supuracion: tratamiento por medio del aceite de petroleo.—Gargarismos con creosota.—Equimosis de los párpados; equimosis sub-conjuntival.—Blefaritis ciliar.—Tratamiento por el Sr. Deval.—**PARTE OFICIAL.** SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—Cuerpo de Sanidad de la Armada.—**MONTEPIO FACULTATIVO.** Secretaría general.—**HISTORIA NATURAL MEDICA.** Sobre la cria de las sanguijuelas.—**VARIEDADES.** Reconocimientos de aptitud para el servicio militar.—Tarifa de honorarios médico-legales.—Resumen de las observaciones meteorológicas hechas en el Real Observatorio de Madrid en el mes de febrero de 1861.—**CRONICA.**—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**

SECCION DOCTRINAL.

OBSERVACIONES

acerca de la influencia que ejerce la humedad del aire en el desarrollo de la angina pseudo-membranosa y el croup.

Tengo el convencimiento de que nunca encontraremos en el aire que respiramos, por mucho que lo estudiemos y analicemos, la causa especial é inmediata de las afecciones pseudo-membranosas, y dudo que lleguemos á comprender, por las leyes físicas y químicas, cuál es la combinacion de los elementos atmosféricos que dá por resultado las enfermedades epidémicas; pero creo que, sin necesidad de inquirir las causas ocultas, podemos y debemos observar las relaciones que existan entre las enfermedades reinantes y los agentes que nos rodean, para deducir, despues de repetidos hechos, lo que favorece ó perjudica á la salud. Esto, que bajo el aspecto higiénico es siempre útil y conveniente, se hace necesario é indispensable cuando se trata de la preservacion de enfermedades tan graves y peligrosas como la angina pseudo-membranosa y el croup; y en tal concepto, y estimulado por las *Reflexiones sobre el artículo del doctor Kosciakiewicz*, publicadas en el núm. 367 de este periódico, voy á manifestar mis observaciones acerca de la influencia de la humedad en la produccion de estas terribles dolencias.

Por raro y extraño que parezca el hecho observado por mi apreciable profesor D. Fermin Bedoya, en la epidemia de afecciones pseudo-membranosas que sufrió la villa de La Seca, en el año de 1857 (1), nadie puede poner en duda que el aire frio y húmedo, disminuyendo notablemente la

traspiracion cutánea, y aumentando la secrecion de las membranas mucosas, predispone á las afecciones catarrales, reumáticas, escrofulosas y escorbúticas, y dá, por último, lugar á esos estados caquéticos que se observan en los habitantes de los paises donde constantemente se respira una atmósfera con las espresadas condiciones. Tampoco ofrece duda alguna, que la angina pseudo-membranosa y el croup se desarrollan, bajo esta misma influencia, en las ciudades populosas y húmedas, en las villas situadas en valles profundos, y en todos los lugares inmediatos á grandes rios, lagos ó mares, segun está demostrado por las estadísticas publicadas en todas las naciones y por el notable hecho observado en Eruse de Gowrie, donde el croup, que era muy frecuente, se ha hecho rarísimo desde que se han desecado las lagunas que existian en las inmediaciones de esta poblacion. Consta de la misma manera, por el testimonio de todos los observadores, que las afecciones pseudo-membranosas reinan comunmente en los paises templados, durante las estaciones en que alternan el calor y el frio con la humedad, acometiendo con predileccion á las personas que habitan en parajes bajos y húmedos, y á los niños que se esponen á la supresion de la traspiracion cutánea, principalmente si están convaleciendo del sarampion ó de la escarlatina.

Pues bien, mis observaciones respecto de este punto se hallan conformes con la opinion de todos los prácticos, y si no temiera aparecer exagerado en mis deducciones, diria que la humedad es tan necesaria para el desarrollo de la difteritis como el agua para la nutricion y crecimiento de los vegetales. Nunca he visto esta enfermedad sin que la preceda ó acompañe la espresada condicion. Siendo médico de Villarejo de Salvanés tuve ocasion de observar tres casos de angina pseudo-membranosa y nueve de croup, que recayeron durante las estaciones lluviosas y frias, en individuos que habitaban cuartos bajos y húmedos; y cuantas observaciones he hecho en esta Corte, en los cinco años que asisto á los niños de la Inclusa, me han demostrado que estos se hallan tanto más espuestos á sufrir el croup, cuanto mayor es la humedad de la calle, de la casa ó de la habitacion en que viven. Habrá sido una coincidencia casual, pero es lo cierto que todos los casos de esta terrible afeccion que he visto hasta la fecha en Madrid, han recaido en niños, cuyas nodrizas ó padres ocupaban cuartos bajos ó principales, donde podia penetrar fácilmente la humedad de la calle ó del patio de la casa. Solo he asistido á un niño que vivia en un cuarto alto y de buenas condiciones; pero esta desgraciada criatura, convaleciente del sarampion, habia sentido dos dias antes los primeros síntomas de su mal, viniendo desde Albacete á esta Corte, en una de las noches más frias del mes de enero.

Inútil es añadir que jamás he observado el croup durante el verano, ni en las demás estaciones cuando el tiempo ha estado completamente seco; siempre ha sido despues de

(1) Véase el número 376.
Tomo VIII.

haber nevado, escarchado ó llovido, con la circunstancia de desaparecer la enfermedad bajo la influencia de aquellas condiciones atmosféricas, y de reproducirse cuando volvian á reinar estas últimas.

Durante el mes de enero del corriente año se ha visto comprobada en esta Corte la influencia que ejerce la humedad en el desarrollo de las afecciones pseudo-membranosas. Despues de tres meses de abundantes lluvias, y cuando el aire que se respiraba estaba más frio y más cargado de vapor de agua, empezaron á reinar las afecciones catarrales con tendencia á la difteritis, presentándose, por último, bastantes casos de verdadero croup y de anginas pseudo-membranosas. En los primeros dias del mes de enero parecia que estas enfermedades tomaban el carácter epidémico, acometiendo á algunos adultos y á bastantes niños, sobre todo en el Colegio de la Paz, donde solo en una semana fueron invadidas diez niñas, nueve con angina pseudo-membranosa y una con el croup. Mas, por fortuna, el cambio favorable que, á mediados del mes, se verificó en la atmósfera, impidió que la constitucion médica reinante llegase al estremo de una epidemia que hubiera sido terrible para los niños. El viento N. E. que comenzó á soplar disipó la mayor parte de la humedad del aire, y con ella puede decirse que se disipó tambien el croup, siendo ventajosamente reemplazado por la coqueluche, que apareció despues y que se vá estinguendo para dejar el puesto á las erupciones cutáneas.

Espuestas ya mis observaciones acerca de la influencia que tiene la humedad en la produccion de la difteritis, es bien fácil deducir qué precauciones deben adoptarse para preservar á los niños de los funestos resultados de esta enfermedad; no necesito ni aun indicirlas, porque están al alcance de todos mis comprofesores, y aun de cualquiera persona estraña á la ciencia, aun cuando no haya leído ningun tratado de higiene. Juzgo de más importancia citar cuatro hechos prácticos para que se vea cómo una misma afeccion morbosa ofrece distinta forma y distinta gravedad, segun las condiciones del individuo á quien acomete, y cómo puede tratarse con buen éxito la angina pseudo-membranosa, sin recurrir á la cauterizacion, ni al barnizamiento de la piel del cuello con la tintura de iodo, segun aconsejan y practican algunos médicos extranjeros.

1.^a OBSERVACION. Angina pseudo-membranosa leve.

Nemesia..., de 16 años de edad, de estatura alta, bien conformada, medianamente nutrida, rubia y de semblante animado; menstrúa regularmente desde la edad de 14 años y no ha padecido más enfermedades que el sarampion en la infancia, y despues algun ligero catarro que se ha curado sin necesidad de guardar cama.

El dia 8 de enero último, despues de haberse lavado con agua fria, segun tiene de costumbre, sintió algunos calofrios por la espalda, dolor en la garganta, mal gusto de boca y ganas de vomitar. Pasó inmediatamente á la enfermería, y tres horas despues, cuando la ví y la examiné, presentaba los siguientes síntomas:

Voz gangosa, dolor en la garganta, dificultad de deglutir, lengua súcia; el velo y los pilares del paladar de color rojo subido; las amígdalas abultadas y cubiertas de falsas membranas delgadas, de color blanco-amarillento y del diámetro de una peseta; cefalalgia, calor general y frecuencia de pulso.

Prescripcion. Tártaro emético. 2 granos.
Agua destilada. 4 onzas.

Disuélvase.

Para tomar á cucharadas de 10 en 10 minutos hasta promover el vómito. Despues infusion templada de flor de tilo; caldo de cuatro en cuatro horas, y agua azucarada tibia, para bebida usual.

En el acto del vómito se desprendió la pseudo-membrana, correspondiente á la amígdala derecha, y sobrevino á la enferma un sudor copioso que le duró ocho horas.

Al dia siguiente, 2.^o de observacion, habia remitido la fiebre, la deglucion era más fácil; pero el infarto y la rubi-

cundez de las amígdalas seguian en el mismo estado, presentándose algo más gruesa la pseudo-membrana del lado izquierdo.

Prescripcion. Caldo de tres en tres horas, agua azucarada para bebida; infusion de flor de malva, dulcificada con jarabe de ipecacuana, de cuatro en cuatro horas.

Dia 3.^o de observacion. Nada de fiebre; la deglucion más fácil y menos dolorosa; la pseudo-membrana se presentaba de menor diámetro y algo desprendida por su circunferencia.—Sopa de sémola, tres veces al dia; lo demás lo mismo.

Dia 4.^o de observacion. La pseudo-membrana se habia desprendido probablemente al deglutir la sopa, que la enferma habia tomado con gusto; el istmo de las fáuces no ofrecía más que una ligera rubicundez, y las amígdalas un poco aplanadas, apenas sobresalian entre los pilares del paladar.—En este dia comió la enferma, ó mejor dicho, la convaleciente, sopa y media racion de carne, y al siguiente se levantó sin novedad, y sigue gozando de buena salud.

2.^a OBSERVACION. Angina pseudo-membranosa grave.

Bibiana..., de 19 años de edad, estatura mediana, buena conformacion, bien nutrida, color moreno claro y ojos grandes, pardos y espresivos; se presentó en la enfermería el dia 8 de enero, por la tarde, quejándose de dolor en la cabeza y en la garganta y dificultad de tragar la saliva. Antes de esta época no habia sufrido ninguna enfermedad grave, ni habia experimentado desórden alguno en la funcion menstrual, que desempeñaba desde la edad de 15 años.

Los principales síntomas que presentaba esta enferma, al dia siguiente por la mañana, cuando la visité por primera vez, eran los siguientes:

La cabeza un poco inclinada hácia atrás; color subido de la cara; ojos inyectados; hinchazon de las regiones submaxilares; dolor de garganta, dificultad de la deglucion; lengua rubicunda en sus bordes y cubierta en su centro de una capa súcia; infarto y rubicundez del velo del paladar y de sus pilares; las amígdalas muy abultadas y cubiertas de un tejido lardáceo de color amarillo súcio; inapetencia, sed, estreñimiento; orinas escasas y rojizas; calor general, pulso duro y frecuente; cefalalgia y quebrantamiento de fuerzas.

Prescripcion. Vomitivo, como en el caso anterior; media taza de infusion de flor de malva, dulcificada con jarabe de ipecacuana; un cortadillo de sustancia de arroz para alternar, de dos en dos horas, con la precedente bebida; gárgaras de hora en hora con la siguiente mistura:

De sub-borato de sosa. 1 escrúpulo.
— agua de llanten. 4 onzas.
— miel rosada. 1 onza.

Mézclese.

El emético produjo su efecto á la media hora de haber empezado á tomarlo; pero no se desprendió ninguna de las pseudo-membranas; la enferma sudó bien, y parecia algo más tranquila por la tarde.

Dia 2.^o de observacion. Ha bajado la tumefaccion del cuello y es menor la fiebre. Todo lo demás lo mismo.

Dia 3.^o Más facilidad para la deglucion; se ha desprendido la pseudo-membrana del lado izquierdo, dejando al descubierto la amígdala de color rojizo y de superficie desigual; la del lado derecho continúa adherida.—Caldo en lugar de la sustancia de arroz.

Dia 4.^o La enferma está sin fiebre; empieza á desprenderse la pseudo-membrana; ha cedido mucho el infarto de la mucosa que cubre el istmo de las fáuces.—Sopa por mañana y tarde, agua azucarada á pasto, las gárgaras de cuatro en cuatro horas.

Dia 5.^o Se ha desprendido el tejido anormal; la lengua está casi limpia; la amígdala derecha está resquebrajada, pero de buen color; la enferma traga con facilidad.—Media racion; gárgaras antes de tomar alimento, por mañana y tarde.

Desde este dia siguió sin novedad, y el 16 de enero recibió el alta.

3.^a OBSERVACION. *Angina pseudo-membranosa, más grave que la anterior.*

Delfina..., de 10 años de edad, bien conformada, de carnes flojas, morena, de cara ancha, muy propensa á los padecimientos escrofulosos, y de poca aptitud para las labores de su sexo, fué bruscamente acometida, en la madrugada del día 10 de enero, de calosfrios, vahidos, dolor de garganta y ganas de vomitar. A la hora de la visita (nueve de la mañana) presentaba el siguiente cuadro:

Posicion supina; *torticolis*; hinchazon y dolor en el cuello; voz gangosa; dificultad de tragar; lengua súcia; rubicundez é infarto de las amígdalas y de todo el istmo de las fáuces; chapas de color blanco sobre los pilares del paladar y las amígdalas; inapetencia, náuseas, estreñimiento; respiracion acelerada, calor general, pulso muy frecuente.

Prescripcion. Dieta absoluta; emético, como en las dos observaciones precedentes; infusion de flor de borraja dulcificada con arrope de sauco, para despues del vómito; gárgaras con la mistura de borax, de hora en hora; agua azucarada á pasto.

Día 2.^o de observacion. El estado de la enferma era mucho más grave; habia vomitado y sudado, pero se sentia débil y abatida, con sopor, agitacion y temblor en las manos; la lengua estaba más seca y algo oscura; el color de la mucosa de las fáuces tiraba á lívido, y las pseudo-membranas habian adquirido más grosor y más estension.

Prescripcion. Caldo colado de cuatro en cuatro horas, alternando con agua de cebada; el mismo gargarismo; una cucharada de la siguiente bebida, de media en media hora:

De bromuro de potasa... 2 granos.
— agua destilada... 4 libra.

Disuélvase.

Día 3.^o La enferma está tranquila; la fiebre es más franca; el infarto de las amígdalas ha cedido algo, pero las falsas membranas siguen en igual estado.—El mismo plan.

Día 4.^o Son más fáciles los movimientos de la cabeza; la deglucion no es tan dolorosa; la mucosa que reviste el fondo de la boca se presenta de color rojo subido; la falsa membrana del lado derecho aparece más reducida y de menor grosor; la fiebre ha remitido un poco. Se sigue con los mismos medios.

Día 5.^o La enferma ha dormido algunas horas; se ha desprendido la pseudo-membrana del lado derecho; la amígdala del mismo lado ha quedado reducida á la mitad de su volumen, pero dislacerada, como si se hubiese arrancado con los dientes la porcion que sobresalia entre los pilares del velo del paladar: la del lado izquierdo no presenta ningun punto desprendido; pero parece más delgada y más pequeña que antes.—No se hace ninguna variacion en el plan.

Día 6.^o Hay menos fiebre; ha desaparecido el *torticolis*, y la deglucion se hace con menos molestia.

Día 7.^o La enferma ha sudado mucho por la noche; la fiebre ha terminado; la pseudo-membrana restante aparece desprendida por su parte anterior.—Sopa dos veces al día; agua azucarada para beber á pasto; suspension del bromuro de potasa; gárgaras de cuatro en cuatro horas con la mistura de borax.

Día 8.^o Se ha desprendido la pseudo-membrana; la amígdala izquierda está menos desigual en su superficie que la derecha; el color de la mucosa es casi natural. La enferma entra en convalecencia, y cuatro dias despues recibe el alta, hallándose completamente restablecida y en disposicion de entregarse á sus labores.

4.^a OBSERVACION. *Croup.*

Dorotea..., de 6 años de edad, de constitucion débil, escrofulosa, raquítica y coja, se presentó en la enfermería el día 10 de enero por la mañana, quejándose de tos y dolor de garganta. Cuando la examiné, no la oí toser, ni advertí alteracion alguna en las fáuces; solo observé que su semblante estaba algo pálido, y que su pulso era más frecuente de lo que correspondia á su edad; pero no podia

decirse que tenia fiebre. Sin embargo, mandé se la acostase y se la diera infusion de flor de borraja, dulcificada con arrope de sauco, alternando con caldo de tres en tres horas, hasta ver el giro que tomaba su indisposicion. Pero mi compañero, el Dr. D. Pedro Fernandez Trelles, que la vió y la oyó toser, dos horas despues, comprendió de qué enfermedad estaba acometida y encargó á la hermana de la caridad me avisase para que volviera á verla, porque el caso le parecia bastante grave.

En efecto, volví á las dos de la tarde, cinco horas despues de la primera visita, y me encontré con el siguiente cuadro:

La niña estaba medio sentada en la cama con la cabeza reclinada sobre una almohada; su semblante pálido y triste espresaba la ansiedad y el temor; á bastante distancia se oía su respiracion áspera y sibilosa; la voz, ronca y apagada; la tos, corta, penosa, y con ese timbre metálico que horroriza; el calor de la piel, disminuido; el pulso, débil, concentrado y frecuente; en el fondo de la boca solo se notaba que las amígdalas estaban un poco rubicundas y la epiglotis bastante elevada.

Aunque no se presentaba á la vista ningun punto cubierto de tejido pseudo-membranoso, el cuadro me parecia harto espresivo, en las circunstancias en que se hallaba la enfermita, para dudar de la naturaleza é índole del enemigo que tenia que combatir. Juzgué que se trataba del croup, y en este concepto prescribí:

Emético, segun se habia hecho en los casos de angina pseudo-membranosa; despues de los vómitos, infusion de flor de tilo con jarabe de ipecacuana; caldo de tres en tres horas; una cucharada, de media en media hora, de la siguiente bebida:

De bromuro de potasa... 4 grano.
— agua destilada... 4 libra (1).

Disuélvase.

Día 2.^o de observacion. La niña ha sudado algo, pero no hay reaccion; sigue el pulso débil y frecuente; la tos lo mismo, con accesos sofocantes; la voz más apagada; la inspiracion corta y ruidosa; la region laríngea presenta doble volumen del natural; la epiglotis sigue elevada, y la mucosa que reviste el fondo de la boca presenta algunos puntos de tejido pseudo-membranoso; las amígdalas aparecen algo hinchadas y de color lívido. Esta agravacion y las malas condiciones de la enferma, me indujeron á pronosticar un fin funesto; pero no hice ninguna modificacion en el plan terapéutico, porque la niña no habia empezado á tomar la disolucion del bromuro hasta aquella misma madrugada.

En la visita de la tarde, ya no me pareció tan mal: los síntomas locales seguian lo mismo, pero los generales habian mejorado algo: era mayor la temperatura de la piel, y el pulso estaba más desarrollado y menos frecuente.

Día 3.^o La enfermita está más animada; son menos frecuentes los accesos de tos y de sofocacion; la tos conserva su timbre especial y la voz sigue apagada.—El mismo plan.

Día 4.^o Está menos abultada la region laríngea; la niña puede permanecer acostada sin elevar la cabeza: continúa la respiracion sibilosa y la tos fatal; pero la voz se oye algo más clara; el fondo de la boca presenta mejor color, y las pseudo-membranas se transparentan.—Igual tratamiento.

Día 5.^o La niña ha dormido algunos ratos por la noche; en los accesos de tos y de sofocacion ha espectorado algunas mucosidades con porciones de tejido pseudo-membranoso; respira con más libertad y se oye menos el silbido laríngeo; la voz parece más clara que el día anterior.—Dos sopas y dos caldos durante el día; agua azucarada para bebida; emulsion comun por la noche; la disolucion del bromuro de dos en dos horas.

Días 6.^o, 7.^o y 8.^o Ceden gradualmente los síntomas, y en el día 9.^o solo queda un poco de tos ronca y alguna aspe-reza laríngea en el acto de la inspiracion. En este último día la concedo más alimento y encargo que no tome el bromuro mas que tres veces al día. El día 11.^o se suspendió

(1) En los niños de menor edad hago uso del bromo, segun indiqué en el número 345 de este periódico.

el medicamento, y el 16.º, á pesar de mi pronóstico, salió la niña de la enfermería completamente libre de su gravísimo mal.

BENAVENTE.

HIDROLOGIA MÉDICA.

NOTICIA SOBRE LAS AGUAS LLAMADAS DEL POLVERO (SEVILLA).

En los números 954 y 955 del periódico titulado *La Andalucía*, aparecieron dos extensos artículos sobre las aguas minero-medicinales de dicho nombre: de ellas extractaremos lo más principal, para que nuestros lectores no carezcan del suficiente conocimiento de sus cualidades físico-químicas y terapéuticas.

Hace más de doce años que el público usa de estas aguas manantiales en el pozo llamado del Polvero, situado en los contornos de la ciudad de Sevilla, muy próximo á la Puerta Real, con el objeto de curar algunas dolencias, y principalmente las mujeres para combatir la retención del flujo menstrual; hasta que últimamente, deseoso el Colegio médico de aquella capital de comprobar experimentalmente lo que hubiese de verdad, para poder ilustrar la opinión con datos suficientes, creyó indispensable proceder, antes de todo, al análisis y estudio químico de dichas aguas, encomendando tan importante trabajo al aventajado profesor de aquella Escuela industrial D. Ramon Manjarrés. Dedúcese de sus trabajos, que las aguas del pozo del Polvero, cuya densidad es con leve diferencia la del agua destilada, son *alcalinas y gaseosas*, predominando en ellas el *carbonato de sosa*, el *ácido carbónico* y una notable cantidad de materia orgánica.

Un litro de agua del Polvero, contiene:

Protóxido de hierro.	0,035	ó sean 38 de sesquióxido.
Sílice.	0,024	con vestigios de alúmina.
Magnesia.	0,310	probablemente con los ácidos
		S. O. 3 y H. C.
Carbonato de cal.	0,307	
— de sosa.	3,496	
Ácido sulfúrico.	0,604	
— clorhídrico.	4,023	
Ácido carbónico libre, 4,650 centímetros cúbicos ó sea.	3,263	obtenido por ebullición.
Materia orgánica.	0,253	ó 298. Contiene 0,045 de hidrógeno.

Semejante resultado analítico las hace bastante análogas á las famosas aguas de Vichy.

ACCION FISIOLÓGICA. El estudio médico de las aguas del Polvero, encomendado al Colegio médico por el municipio sevillano en abril de 1859, ha sido terminado en 19 meses, resultando de los correspondientes trabajos los datos siguientes:

Efectos primitivos. El agua, cuyo sabor es fresco y algo alcalinescente, no causa sensación de peso en el estómago; mas á los pocos momentos de beberla se experimentan ligeros borborismos, aunque no siempre son constantes. Tomada á la dosis de uno á dos litros, promueve deyecciones ventrales líquidas de dos á cuatro veces al día, que en pocos individuos llegan á ser muy abundantes, sustituyéndose este movimiento en los sujetos robustos con una abundante secreción de orina. Bebida en cantidad muy escasa produce vómitos, ansiedad y dolor de estómago, y continuando el abuso, un primer grado de irritación inflamatoria del tubo intestinal.

Efectos secundarios. Prolongado su uso prudentemente aumenta el apetito, vigoriza los actos reparadores y acelera los movimientos íntimos de asimilación y descomposición, determinando en el tubo digestivo un hábito de eliminación de los más favorables. Modifica la sangre en su parte serosa con tan repetidas evacuaciones, libertándose por este medio de las discrasias y humores diatésicos que en ella pueden circular; despliega nueva vida, y todos los fenómenos orgánicos y las funciones secretorias en que tan directamente influye como sustancia plástica, ofrecen un nuevo desenvolvimiento fisiológico.

EFFECTOS TERAPÉUTICOS. Las aguas del Polvero son útiles para recuperar el apetito, perdido por causas leves, y para corregir ciertas dispepsias; son eficaces para combatir la saburra gástrica, intestinal y biliosa, y la gastralgia cuando esta no depende de lesión profunda del órgano; para los estados gastro-intestinales subsiguientes á las inflamaciones agudas de estas vísceras; el vicio hemorroidal y la clorosis se modifican ventajosamente con el uso de estas aguas, y son muy eficaces

para combatir la amenorrea. Son útiles en casi todas las afecciones crónicas de los órganos urinarios. Las erupciones crónicas, infartos escrofulosos, oftalmías y leucorreas de igual índole, suelen modificarse ventajosamente bebiendo estas aguas, y otro tanto suele suceder en el reumatismo crónico muscular y articular, edema producido por este padecimiento, hidropesía esencial y diversos trastornos nerviosos, procedentes de la inercia de las funciones digestivas.

Son inútiles aplicadas al tratamiento de las fiebres intermitentes, del vicio sífilítico, lesiones orgánicas que revelan la ambliopía y amaurosis incipiente; los catarros crónicos de los brónquios y del pulmón, laringitis crónica ulcerosa, asma húmedo y broncorrea.

Son perjudiciales en la tisis tuberculosa confirmada, hipertrofia del corazón, toda clase de flujos sanguíneos y periodo agudo de toda inflamación, principalmente del estómago, intestinos, útero, riñones y vejiga.

Son peligrosas, en fin, durante la lactancia y época del embarazo.

Tal es lo más importante que encontramos en las aguas del Polvero en los artículos á que nos referimos.

J. GARÓFALO.

SECCION PRÁCTICA.

RESÚMEN

de las principales observaciones recojidas por los alumnos de la clínica especial de patología de la mujer, durante el curso de 1859 á 1860; redactado por el alumno interno D. Ecequiel Martin de Pedro, bajo la dirección del catedrático de dicha asignatura D. FRANCISCO ALONSO Y RUBIO (1).

SEGUNDO GRUPO.

ENFERMEDADES DE LOS ÓRGANOS GÉNITO-URINARIOS.

16.^a *Infarto del cuello.*—N. N., natural de Andújar (Jaén), de 31 años de edad, temperamento nervioso-linfático, constitución regular, casada y de buen género de vida.

La salud ha sido buena hasta su matrimonio, verificado á los 16 años; al poco tiempo tuvo una infección sífilítica con manifestaciones de blenorragia é infarto inguinal en el lado derecho; á pesar de esto quedó embarazada y dió á luz una niña enfermiza; se curó de este padecimiento; después ha tenido tres partos, habiendo abortado en los dos primeros, á consecuencia de un susto en uno, de un esfuerzo en otro y sin causa conocida en el tercero; este se verificó al cuarto mes hace siete años, durando el trabajo tres días; quedó en su consecuencia una uretritis bastante intensa: después de los síntomas agudos, un flujo sero-sanguinolento en un principio y después amarillo verdoso; no cesaron todos los síntomas sino paulatinamente, conservando por mucho tiempo escozor y el flujo que llegó á ser en corta cantidad. Reconocida entonces, tenía una ulcerita en el cuello de la matriz; esta se curó con un plan adecuado, pero el flujo ha continuado hasta el día, siendo en más cantidad al aproximarse y después de pasar la menstruación, en cuya época tiene dolores lumbares. Desde hace tres años siente la enferma palpitaciones y cansancio al ejercicio, habiendo enflaquecido algo.

Entró en la clínica el 24 de octubre, saleta núm. 4.º: reconocida con el tacto, tenía la mucosa vaginal reblandecida, este conducto dilatado y el cuello en su situación normal; con el *spéculum* se vió abultado el labio anterior.

Además nos dijo sentía palpitaciones y sofocación al andar. El plan seguido consistió principalmente en la administración del iodo potásico y la digital; á los tres meses pidió el alta con notable alivio.

(MONESCILLO.)

17.^a *Infarto del cuello con ulceración.*—N. N., natural de Sahagun de Campos (Leon), de 23 años, dos de residencia en Madrid, temperamento nervioso, constitución regular, casada, buen género de vida.

Hace dos años estando con la menstruación se quemó una pierna; aquella no se suspendió; pero al poco tiempo sintió dolores tensivos en la región iliaca derecha y vacío del mismo lado: aun cuando aquellos síntomas disminuyeron paulatinamente, la menstruación no volvió á aparecer; desde el último

(1) Véase el número 579.

verano tiene un flujo blanco que sufre alternativas en su cantidad. No ha hecho medicación alguna.

Entró en la clínica el 21 de noviembre; ocupó la cama número 5 de la saleta.

A escepcion de una ligera demacracion y palidez, la economía no dió pruebas de otro padecimiento que el siguiente:

Sentía la enferma el dolor ya dicho, acompañado alguna vez de vómito; á la exploracion se apreció abultamiento del hipogastrio, así como por la vagina, úlceras del cuello uterino y flujo blanquecino en muy corta cantidad.

Prescripcion. Dieta de caldo; cocimiento de cebada, tres libras para bebida usual; de aceite de almendras dulces dos onzas, alcanfor media dracma, láudano liquido una dracma: mézclase para untura al sitio del dolor, cataplasma encima y 12 sanguijuelas á los grandes lábios.

Después se le prescribió ración ordinaria, baño de asiento y pildoras de cicuta, reemplazando la untura anodina con otra de cicuta y belladona; se alivió algo y entonces se le cauterizó con nitrato ácido de mercurio (5.º día de tratamiento); este día tenían las úlceras un fondo agrisado. Después de tomar once baños se suspendieron, así como la pomada mercurial, por haber síntomas de estomatitis; se combatió esta complicación oportunamente. El 19 de tratamiento se quejaba de mayores dolores, las úlceras ofrecían mejor aspecto; fueron cauterizadas así como unas escoriaciones del labio anterior; se aumentó la cantidad de cicuta y se volvió á darle los baños; el día 25 de tratamiento se presentan síntomas de rectitis, enemas emolientes anodinas; y posteriormente se cauterizaron con nitrato de plata las úlceras, que se hicieron fungosas hasta dar sangre abundante al contacto. A principios de febrero le atacaron intermitentes que cedieron al uso de la quina, desapareciendo á las pocas accesiones. El día 18 de febrero (tres meses de tratamiento) tenía las fungosidades del cuello mayores que nunca, así como los síntomas de su manifestación. Pidió el alta sin alivio.

(POMIBOT.)

18.ª *Úlceras sífilíticas del cuello.—Embarazo.*—N. N., de Madrid, 20 años de edad, temperamento linfático, constitución floja, género de vida regular y mediano estado de salud.

Ha padecido enfermedades propias del temperamento linfático: á los 13 años tuvo la menstruación, una pequeña falta de higiene la suspendió por un mes; tuvo un embarazo, al 8.º mes una infección sífilítica con úlcera del cuello de la matriz; parió á su debido tiempo; el puerperio interrumpido con metrorragias; empleado el tratamiento mercurial se le presentó estomatitis ulcerosa; no había desaparecido el flujo blanco, ni curado las úlceras de la matriz, y se quedó embarazada: durante los dos primeros meses, exasperación de la enfermedad que venía padeciendo; en el 6.º de embarazo entró en la clínica núm. 9, día 2 de diciembre.

Ligeramente demacrada y pálida, tenía todos los caracteres de una embarazada de seis meses; hizo referencia de un flujo y dolores; explorada la matriz con el *speculum* se vió el cuello más engrosado y dilatado de lo normal; en el labio posterior una úlcera granulosa que interesaba el orificio externo del cuello; las paredes de la vagina de un color violáceo.

En la boca tenía úlceras cuyo asiento era la parte media de la lengua, análogas, al parecer, á las del hocico de tenca; y en el borde alveolar de la mandíbula inferior, correspondiendo á la 2.ª y 3.ª muelas izquierdas, dos orificios, y debajo un secuestro.

En esta region sentía las incomodidades consiguientes.

Se le puso ración; cucharadas de la disolución de iódido potásico en cortadillos del cocimiento de leños; colutorio anodino é inyecciones de borax en el cocimiento de llanten, á la vagina.

El tratamiento mercurial estaba contraindicado, las cauterizaciones, al parecer, también; pero eran mayores los inconvenientes de abandonarlas, por lo que se cauterizaron las úlceras del cuello con el nitrato de plata el día 10 de observación y 7.º mes ya de embarazo, cuya operación se repitió á los tres días, no habiéndose manifestado más que alguna exasperación de los dolores que ya sentía; al mes se volvieron á cauterizar, notándose algo de alivio; ocho días después de esto, parió; el feto parecía de todo tiempo, aunque la mujer aseguraba no tener más que ocho meses; el parto, lactancia y flujo loquial, normales; pasada esta época continuó el flujo y demás síntomas como siempre; se había deteriorado algo, el mesillo no aparecía; se le prescribieron papeles de seis granos de hierro reducido por el hidrógeno para tomarlos con las comidas; 38 días después del parto se vieron las úlceras que estaban bastante limpias: nueva cauterización; se volvió á

administrar el iódido potásico; la menstruación se presentó á fin de marzo (40 del parto), duró cinco días: 15 después las soluciones de continuidad parecían más estensas y las granulaciones más gruesas; cauterización profunda y cambio completo de medicación; deutocloruro de mercurio, dos granos; miga de pan c. s., háganse 20 pildoras para tomar una todos los días; cura con planchuela de ungüento napolitano y cerato de Galeno; aparece la menstruación á su tiempo; se suspende la medicación y se repite después, teniendo que cesar hace ocho días por haber síntomas de estomatitis.

Quedó en tratamiento

(CAMISON.)

19.ª *Tumor escirroso polipiforme del cuello uterino.*—N. N., natural de Brunete, vecindada en Madrid, de 44 años de edad, temperamento linfático-nervioso, constitución deteriorada, género de vida arreglado. De salud antes buena: menstruaciones regulares desde los 13 años, y nueve partos y un aborto de tres meses, son lo notable en su historia.

Hace dos años, después de dejar de lactar á un niño de cinco meses, le apareció un flujo sanguíneo por la vulva, que se repetía cada cuatro ó cinco días sin resentirse su salud; de cuatro meses acá el flujo ha sido mayor y ha ido acompañado de dolores lancinantes en la pelvis y de peso en el fondo de la vagina, dificultad para orinar y estreñimiento de vientre; los diversos medios empleados no consiguieron más que disminuir los dolores, y la enfermedad local ha ido progresando llevando en pos de sí alteraciones en la economía.

Entró el 4 de octubre en la sala, cama núm. 2.

La economía de esta enferma estaba debilitada; ofrecía palidez, marasmo y signos de cloro-anemia.

Dolores en las caderas, ingles é hipogastrio; en este se exasperaban á la presión, pero no había abultamiento; por la vulva daba salida á un humor sero-sanguinolento fétido; explorada por medio del tacto se observó un descenso con ligera retroversion de la matriz, aumento de grosor y longitud del labio anterior, y el *speculum* permitió reconocer en el mismo, cerca de la comisura izquierda, un tumor del tamaño de una nuez grande, pediculado, renitente y que daba sangre al contacto.

Nos habló la enferma de cosquilleo y dolor fuerte á veces en la pierna izquierda.

Se la dió media ración, chocolate y leche de cabras, agua de limón, una pildora de á grano de extracto acuoso de ópio por la noche, é inyecciones de cocimiento de ratania por la vagina.

Hubo que cohibir con el taponamiento una exasperación del flujo uterino que se presentó á los 15 días de su estancia en la clínica; una colitis, consecuencia de escesos en el régimen, retardó también los medios que se trataba de emplear, y pasada esta inflamación la metrorragia se exasperó; á los dos meses de permanencia en la clínica ya estaba bastante restablecida de sus complicaciones; y el día 2 de diciembre se hizo la escisión del tumor de la manera siguiente:

Colocada la enferma en la posición acostumbrada se introdujo el *speculum* de Segalas, se cojió la masa morbosa con las pinzas de Musseux, y con las tijeras de Dubois se separó de un corte aquella por el pedículo; la superficie cruenta tenía los bordes desiguales y el fondo grisáceo, daba sangre: se la cauterizó con el nitrato de plata. No hubo dolor á pesar de estar despierta su sensibilidad; siguió leve reacción.

El tumor estirpado era piriforme, regular, consistente al tacto, cruja al cortarlo; en una palabra, tenía los caracteres del escirro. No se pudo distinguir con el microscopio la célula cancerosa.

Cinco días después había mudado de aspecto la úlcera, era rojiza y en vía de cicatrización; el día 13 de operada había solo una pequeña superficie por cicatrizar; se la volvió á tocar con el cáustico.

El día 19 del mismo mes (17 de operación) pidió el alta.

A fines de enero se presentó en la consulta, tenía signos manifestos de caquexia cancerosa; en efecto, los dolores uterinos habían aumentado, y el flujo, que era sanguíneo, salía en mayor cantidad.

El alumno encargado de esta observación ha sabido que la enferma falleció dos meses después de su salida de la clínica con todos los síntomas de una caquexia cancerosa.

(GALLEGO.)

20.ª *Cáncer del cuello.*—N. N., natural de Segovia, y residente en Madrid, de 30 años de edad, temperamento nervioso linfático, constitución deteriorada, soltera, criada de servir y género regular de vida.

De salud habitual mediana; ha tenido epistaxis, odontalgias y constipados frecuentes y en diferentes épocas; menstruada

desde los 12 años, se verificó bien esta función hasta los 24, época en que recibió un fuerte golpe en la parte posterior del tronco, de cuyas resultas quedó permanentemente un dolor en los lomos, é irregularidades en la cantidad y épocas de las reglas. Una vehemente pasión atormentó por esta fecha á la enferma, y sobre todo después de la pérdida de la persona á quien amaba; circunstancia que la enferma considera como productora de su mal. Otro golpe hace dos años se vino á añadir á dicha causa, y ha acelerado la marcha de una enfermedad que la destruye.

No ha hecho remedio alguno.

Entró el 7 de octubre en la cama núm. 5.

Estaba demacrada, pálida, con un color subictérico, debilitada toda la economía con señales de padecer; así que tenía anorexia, dificultad en las digestiones y los caracteres bien marcados de una caquexia cancerosa.

Se quejó de dolores lumbares en forma de faja, y de un flujo leucorréico que contaba de fecha desde el golpe último y que alternaba con otro sanguíneo: por la palpación abdominal tan solo apreciamos el aumento de dolor, y por la vaginal el labio anterior engrosado y duro, y el posterior fungoso y granuloso con pérdida de sustancia en algunos puntos, ocasionando hemorragia la exploración.

Prescribióse media ración de asado; limonada sulfúrica para bebida usual; dos píldoras de á dos granos de lactato férrico por mañana y tarde, y una pocion astringente compuesta de extracto de ratania, agua de rosas y jarabe de vinagre para tomar á cucharadas.

Esta medicación tónica y astringente al cabo de algunos días se suspendió por haberse detenido la hemorragia.

El *speculum* nos dejó ver el cuello, cuyo labio anterior estaba engrosado, y el posterior con una úlcera profunda de fondo grisáceo y bordes gruesos y sanguinolentos.

Desde luego fué clasificado de cáncer este estado morbo.

Siguió la enfermedad adelantando hácia su fin muy lentamente, y la medicación fué esencialmente paliativa; para sostener las fuerzas, los tónicos reconstituyentes; una astringencia pertinaz de vientre que tuvo al mes de estar en la clínica y que dió lugar á un pequeño flujo de sangre á los esfuerzos para defecar, se combatió con el aceite de ricino; pero la caquexia llegaba á su último grado. El último fenómeno notable fué la exageración del dolor, que se trató de calmar con los estupefacientes, y el ópio sobre todo; pero nada bastó y la enferma sucumbió el 17 de febrero (cuatro meses y días después de su ingreso).

No se pudo hacer la autopsia.

(CARRANZA.)

(Se continuará.)

GYNECOLOGIA.

INFARTO Y ULCERACION GRANULOSA DEL CUELLO DEL ÚTERO.

D.^a Antonia G. y B., natural de Lérida, habitante en la calle de la Cort-Real de esta ciudad, de edad 34 años, temperamento linfático y constitución deteriorada; hace mucho tiempo que se encuentra afectada de una enfermedad en los órganos genitales, por la que ha consultado á algunos prácticos, que, sin sujetarla á un examen detenido, se han limitado á aconsejarla inyecciones y lociones con diferentes líquidos emolientes ó astringentes. Ultimamente, viendo la enferma que su dolencia se agravaba, y atormentada con la idea de que tal vez tenía un cáncer en la matriz, me llamó á consulta con el doctor Porcalla el día 14 de noviembre de 1860.

La señora G. hace trece años que es casada, y su afección data casi de la misma fecha que su matrimonio. Los escesos genésicos cometidos en los primeros días de casada la ocasionaron una irritación en la vagina y en el cuello del útero, que se manifestó primero por un calor escesivo en los órganos genitales y después por una sensación de peso y de tirantez en el hipogastrio, en las ingles y en los lomos. A los dos ó tres meses se le presentó una ligera leucorrea, que si no fué muy notable por la cantidad de flujo, lo fué por su persistencia, de manera que desde aquella época jamás ha cesado. Esta leucorrea no interrumpida, y también los sufrimientos continuos de la enferma, han impreso una huella profunda en su organismo, y la han conducido á un enflaquecimiento considerable acompañado de una palidez muy marcada. La enfermedad, sin embargo, no ha perturbado en lo más mínimo las funciones del útero, puesto que el flujo catamenial se ha presentado con toda regularidad en las épocas normales, y la enferma ha tenido siete embarazos, seguidos de seis partos naturales y de un solo aborto. Solo ha observado que durante la menstrua-

ción aumentaban los dolores para volver después á su estado anterior, habiendo notado también que de algún tiempo á esta parte se han extendido hasta los muslos y se hacen sentir más vivos en la región inguinal izquierda. Por lo demás, la enferma digiere bien, y todas sus demás funciones se verifican de un modo normal.

Por la relación de la enferma que acabo de resumir, sospechamos desde luego la existencia de una lesión orgánica del útero, y para establecer un buen diagnóstico pasamos al examen de la parte afectada.—Ante todo introduje en la vagina el dedo índice ligeramente untado con aceite, y desde luego noté que el calor estaba muy aumentado y que el cuello del útero se encontraba indurado. Colocando entonces la otra mano en la región hipogástrica y fijando el útero, me convencí de que su volumen no ofrecía cosa alguna anormal.—Pasé entonces á la aplicación del *speculum* trivalvo, y puesto á descubierto el cuello uterino, pudimos con mi colega examinarlo detenidamente. El hocico de tenca era de un volumen proporcionado, estaba algo indurado y enrojecido, y su abertura era muy prolongada y algo irregular en sus bordes por efecto sin duda de los varios partos. Alrededor de ella había una ulceración de forma elíptica irregular, más extendida en el extremo izquierdo del labio anterior, que penetraba un tanto en la cavidad del cuello, y cuya superficie, de color rojo algo oscuro, estaba erizada de pequeñas granulaciones. Por la abertura del hocico de tenca salía una corta cantidad de flujo blanco semi-albuminoso, pero sin que estuviese mezclado con la más insignificante cantidad de sangre. Al retirar el *speculum* examinamos minuciosamente la mucosa vaginal y nos convencimos de que su aspecto era del todo sano.

El diagnóstico de la afección nos pareció desde entonces sumamente sencillo. Se trataba, á nuestro modo de ver, de un infarto del cuello uterino acompañado de ulceración granulosa, y aun cuando las úlceras de esta clase se hacen muchas veces rebeldes á la acción de los medios aconsejados por la ciencia, animamos á la enferma con la esperanza de una curación no muy lejana.

Desde luego propuse atacar localmente la afección por medio de los cáusticos, y emplear al propio tiempo un tratamiento interior que favoreciese la acción de los medios locales y contribuyese á mejorar el linfatisismo de la enferma, y tuve la fortuna de que mi ilustrado colega se adhirió á mis ideas.—Resolvimos, pues, practicar cada ocho días una cauterización con el nitrato de plata fundido, y prescribir al interior el ioduro de potasio á la dosis de un escrúpulo al día. Además aconsejamos á la enferma la abstinencia de toda aproximación conyugal y el uso de inyecciones y lociones frecuentes de cocimiento de malvas, permitiéndole por lo demás que se dedicase á sus quehaceres ordinarios sin obligarle á guardar cama.

Prescrito ya el plan curativo convinimos con mi colega que me encargase yo de la enferma, y en su consecuencia pasé á practicarle la primera cauterización que fué muy poco dolorosa.

A los ocho días, ó sea el 21 de noviembre, la examiné de nuevo: la úlcera, sin haber disminuido ni aumentado de extensión, ofrecía un color rojo más intenso, y en cuanto á los demás síntomas, la enferma no había notado variación alguna. Inmediatamente practiqué una segunda cauterización.

El día 28 pasé á casa de la enferma para cauterizarle de nuevo el cuello uterino; pero tuve que suspenderlo por hallarse con la menstruación. La enferma dijo, que antes que esta se presentase había notado algún alivio en el dolor, alivio que, sin embargo, había cesado en el momento de aparecer el flujo catamenial.

Cinco días después, ó sea el 3 de diciembre, empecé á notar una ligera reducción en la úlcera, cuya superficie se presentaba menos granulosa; pero el cuello uterino continuaba todavía indurado. Tras este examen procedí á una nueva cauterización y suspendí el ioduro de potasio que la enferma venía tomando desde el principio del tratamiento.

El día 10 de diciembre la úlcera se había reducido de una manera considerable, y estaba casi limitada á la entrada de la cavidad del cuello: el dolor había cesado completamente; pero quedaba aun el calor exagerado en la parte afectada y la sensación de peso en el hipogastrio é ingle izquierda, y el hocico de tenca continuaba todavía infartado. Practiqué con sumo cuidado una nueva cauterización, dirigiendo particularmente el cáustico hácia la abertura de la cavidad del cuello.

Otra nueva cauterización tuvo lugar el día 17 de diciembre, é introducido el *speculum* para proceder á ella, observé que desde la última sesión la úlcera había perdido un poco más de terreno. La enferma, por otra parte, estaba muy satisfecha

del tratamiento; porque si bien persistía aun el flujo blanco y la sensación de calor, con todo, se veía casi libre de los sufrimientos que la habían aquejado durante tantos años. Le prescribí de nuevo el ioduro de potasio á la dosis de un escrupulo por día.

El día 24 no pude reconocer ni cauterizar el cuello uterino porque la enferma estaba con el flujo menstrual.

El día 2 de enero de 1861 la úlcera estaba reducida al extremo izquierdo del labio anterior del hocico de tenca, y la enferma, después de haber atravesado la época menstrual con muy poca exacerbación en los síntomas, se quejaba solo de una ligera sensación de peso en el hipogástrico. El cuello uterino se había puesto más blando, su color era menos subido y la temperatura del mismo y de la vagina había disminuido. Practiqué una nueva cauterización y volví á suspender el ioduro de potasio.

El día 40 la enferma notó una agravación de síntomas, agravación que atribuía á haber tenido acto con su marido, contraviniendo á los consejos que le habíamos dado. El dolor y el calor habían aumentado un tanto, y en el hipogástrico experimentaba una notable sensación de peso. La úlcera, sin embargo, estaba cicatrizada y el flujo leucorréico era casi nulo; pero en los bordes del hocico de tenca se notaban tres abolladuras, que al apretarlas con las pinzas dejaban percibir una ligera sensación de elasticidad, y aumentaban los sufrimientos de la enferma. Sospeché si estas abolladuras serían abscesos sub-mucosos, y en su consecuencia al cauterizar la pequeña ulceración, pasé también el cáustico por la superficie de aquellas.

A los cuatro días (14 de enero) se me presentó la enferma diciéndome que al levantarse de la cama se había sentido mojada, y que al investigar la causa había visto que por la vulva le fluía sangre mezclada con pus en bastante cantidad. Esto la traía muy alarmada, aunque por otra parte se tranquilizaba un tanto al notar que el dolor y la sensación de peso habían disminuido considerablemente. Esto acabó de confirmarme en la idea de que realmente las abolladuras en cuestión eran abscesos que acababan de abrirse á consecuencia tal vez de la última aplicación del cáustico. En esa creencia tranquilicé á la enferma y la remití al día siguiente para un nuevo reconocimiento.

El día 15 la enferma me dijo que el flujo del día anterior había cesado ya, y por medio del *spéculum* pude observar que las tres abolladuras habían desaparecido. El hocico de tenca presentaba hacia la entrada de la cavidad del cuello algunas ligeras arrugas, debidas, á mi ver, al vacío que había quedado dentro de los abscesos después de abiertos. Además comprimiendo un poco el hocico de tenca por medio de las pinzas, se percibía la abertura de uno de los abscesos por donde manaba todavía un poco de pus. La ulceración uterina conservaba, sin embargo, la misma extensión que ocho días atrás; pero el calor y el dolor habían desaparecido.—Volví á prescribir el ioduro de potasio.

El día 22 vi de nuevo á la enferma: el hocico de tenca estaba liso y bastante blando, el calor era normal, el dolor era nulo, la sensación de peso muy limitada y el flujo leucorréico había casi desaparecido. La úlcera, sin embargo, conservaba aún sus reducidas dimensiones. La cautericé de nuevo con alguna detención.

El día 30 la úlcera estaba enteramente cicatrizada; pero en el extremo izquierdo del labio posterior y dentro ya de la cavidad del cuello, noté otra abolladura que comprimida con las pinzas ocasionaba dolor á la enferma. En ella creí ver un nuevo absceso análogo á los tres anteriores, y me apresuré á tocar su superficie con el nitrato de plata.—La menstruación no se había presentado aún como correspondía, y habían aparecido además otros síntomas racionales que me hicieron presumir y hacían sospechar á la enferma que estaba embarazada.

El día 6 de febrero la enferma me refirió que hacia tres días le había salido por la vulva una cantidad de pus mezclado con sangre, y que desde entonces se encontraba sin el menor asomo de dolor. En efecto, el cuello uterino ofrecía en su blandura como en su color el aspecto normal, sin que se viese en ninguna parte de su superficie el menor vestigio de ulceración.

Este descenso de los síntomas de la afección última coincidió con la aparición de una otitis flemonosa que tuvo dos días en cama á la enferma, presa de atroces dolores, que solo cedió un tanto con la aplicación de una docena de sanguijuelas y que terminó por supuración.

Posteriormente con el Dr. Porcalla hemos examinado dos veces á la enferma, pudiendo convencernos de que la afección uterina, después de tres meses de tratamiento y de nueve

cauterizaciones, ha terminado por una perfecta curación. Y nos afirma en esta creencia la mejora que se nota en el estado general de la enferma y la rapidez con que se vá reconstituyendo su deteriorada organización.

A últimos de febrero tampoco ha aparecido la menstruación, y la señora G. está cada día más convencida de su estado de embarazo.

La precedente observación, si bien no ofrece gran novedad atendido lo comunes que son los infartos y ulceraciones del cuello uterino y lo generalizado que empieza á estar el tratamiento local por medio de los cáusticos, se presta sin embargo á dos consideraciones algo importantes.

Refiérese la primera á la aparición de los abscesos sub-mucosos, de que he hecho mérito, en una época en que la enfermedad marchaba rápidamente á una terminación feliz. ¿Podía haber contribuido á la formación de dichos abscesos el haber tenido la enferma aproximaciones conyugales á pesar de nuestra terminante prohibición? ¿O serían acaso debidos á la terminación por supuración de la flegmasia crónica del cuello uterino, hecha previamente aguda á consecuencia de la acción del nitrato de plata?—No sé si esta última presunción es acertada; pero confieso que no supe explicarme de otro modo ese fenómeno sobrevenido en el curso de la enfermedad.

La segunda consideración se refiere al embarazo, que presumo ha sobrevenido al final del tratamiento. Los autores están generalmente acordes en que los infartos y ulceraciones del cuello uterino son causa de aborto y de esterilidad, y sin embargo, según todas las probabilidades, mi enferma se hizo embarazada cabalmente cuando estaba en curación de una úlcera y de un infarto del cuello del útero.

Al presumir el nuevo estado fisiológico de la enferma, se me ocurrió desde luego una duda. ¿Debia continuar las cauterizaciones á pesar de las sospechas fundadas de embarazo, ó bien era del caso suspenderlas y limitarme á un tratamiento general?—Si hubiese seguido el consejo del Sr. Charrier en un artículo inserto en el *Bulletin de thérapeutique* de 30 de enero último, hubiera debido abstenerme, no solo de las cauterizaciones, sino de todo tratamiento local, ya que este, según dicho profesor, determina á menudo el aborto. Sin embargo, atendiendo á lo adelantado que estaba el tratamiento, y teniendo presente que las ulceraciones uterinas constituyen por sí solas una causa frecuente de aborto, preferí completar la curación por medio de una ó dos cauterizaciones, á dejar á la enferma con una úlcera que hubiera sido una causa continua de aborto durante el tiempo de la gestación. Lo que me abstendría de hacer, en conformidad con las ideas del Sr. Charrier, fuera comenzar el tratamiento en una mujer embarazada.—De todos modos, en mi enferma tuve la satisfacción de ver cicatrizada la úlcera y resuelto el infarto sin que apareciese el menor síntoma que me hiciese sentir, ni temer un solo momento, el aborto.

Gerona, 20 de marzo de 1861.

DR. ANTONIO PRATS.

SECCION PROFESIONAL.

TEMORES INFUNDADOS ACERCA DE LA NIVELACION DE LAS CLASES MÉDICAS.

Nuestro apreciable suscriptor D. Miguel Lopez de San Roman, médico-cirujano de Tafalla, alarmado por las opiniones que acerca de la nivelación han emitido algunos profesores, nos remite un estenso comunicado que ha dirigido á la *España médica*, demostrando los graves inconvenientes que ofrece, bajo el aspecto profesional, la reforma de las clases médicas que el espresado periódico propuso en su núm. 273. Es digno de todo elogio el celo que, en defensa de las prerogativas é intereses profesionales, manifiesta el Sr. Lopez de San Roman en su bien escrito artículo; pero como los temores que revela no tienen fundamento alguno, porque el Consejo de Instrucción pública, de acuerdo con el Gobierno de S. M., en lugar de acoger las ideas y deseos de los niveladores, tiende á impedir con disposiciones arregladas á la razón y á la justicia, los abusos que han producido las últimas concesiones, creemos

que no hay ya necesidad de combatir las exageradas é inconvenientes pretensiones de ninguna clase, y juzgamos inoportunos todos cuantos escritos se dirijan á denunciar un peligro que afortunadamente no existe. En este concepto nos vamos á limitar á transcribir solo algun párrafo del comunicado del Sr. Lopez San Roman.

Figurando una discusion en la cual cada uno de los oradores emite sus opiniones acerca de las ventajas é inconvenientes de la nivelacion, pone en boca de un médico-cirujano lo siguiente:

«Sin dejar de conocer hay algun fundamento para alarmarse en el hecho de iniciarse una reforma tan trascendental como el proyecto que se discute; no deja de estrañarme se le dé tanta importancia á ese bello ideal que se ha formado el redactor de la *España médica* en su gabinete.

Tambien estraño que entre los que tan victoriosamente lo han impugnado no hayan recordado ó citado la única villa de este distrito donde se ha planteado ese bello ideal, estableciendo dos plazas de médico-cirujanos de igual categoría y con igual dotacion, dividiendo el vecindario en dos distritos. Esta poblacion, que debia ser un Eden profesional, sabemos la mayor parte de los presentes es la que ofrece las intrusiones más escandalosas del partido. Allí hay un maestro zapatero que suministra el purgante Le Roy á discreccion; un carpintero que públicamente maneja fracturas y dislocaciones; un osado ministrante que visita tanto acaso como los médicos, y hasta se dice les ha propuesto gratificacion, si le autorizaban para ello; y tal vez deje de referir otros abusos que no sean tan públicos ó sabidos por mí. Esto disipa las ilusiones de los que creen que con ese proyecto desaparecerian las intrusiones, y además tengo el convencimiento de que, sin dejar de conocer la necesidad de las medidas represivas, el contraveneno más eficaz contra las intrusiones es la exactitud en la asistencia de los enfermos, y curar mucho.

Repito que se le dá demasiada importancia; porque sin tratar de rebajar el respeto á la prensa, ni al periódico designado, el Gobierno, antes de resolver, oirá, sin duda, á los cuerpos consultivos. Uno y otros tendrán presentes las razones que en este recinto se han emitido, y las que otros emitan. Advertirán que muchos de nosotros se limitan en la práctica á una sola profesion; prueba de que no abundan tanto las inteligencias privilegiadas para abrazar las dos con brillo. Tendrán presente el derecho de sus gobernados para valerse del profesor que inspire confianza, pues el médico no se impone; y últimamente, la repugnancia de la mayor parte de nosotros á servir de instrumentos de ruina de nuestros hermanos, pues no han desaparecido de nosotros el amor fraternal ni el respeto á la ancianidad. Por mi parte aseguro no me falta ambicion, pero es ambicion noble. Quisiera elevarme por mis hechos, pero nunca subir una escalera tirando por ella á otro compofesor.

Como no dudo que estos son los sentimientos de la inmensa mayoría de mi clase, propongo á la asamblea deseche el proyecto, elevando á conocimiento de la *España médica* esta sesion por completo y á algun otro periódico científico, para que vean sus lectores nuestras opiniones, y confio que sus directores las insertarán gustosos; porque tienen dadas pruebas de galanteria, y no negarán el derecho que tenemos sus suscritores á impugnar sus opiniones y ocupar un lugar en sus columnas en polémicas dignas y en asuntos tan vitales.»

CRITICA CIENTIFICA.

El Sr. D. Mariano G. de Sámano, autor de la obra titulada: *Monografía histórica del cólera morbo asiático*, ha creído conveniente contestar por medio de un largo artículo á la critica que sobre dicha produccion vió la luz pública en los números 364 y 373 de este periódico. Los muchos materiales que há largo tiempo esperan la publicacion en nuestras columnas, y la circunstancia de que la mayor estension del artículo de nuestro compofesor consiste en que reproduce íntegramente muchos y largos párrafos de dicha critica y de su obra, son partes que nos mueven á no dar cabida en nuestras columnas á la totalidad de este escrito, procurando estraerle de modo que nada falte de lo que sea más esencial. Además: ¿á dónde iríamos á parar? ¿Qué sería de las publicaciones periodísticas que tienen una *Revista crítica* como seccion fija y permanente, si se obligasen á insertar con integridad cuantos

escritos fuesen mandados por los autores de aquellas obras que han merecido los honores de la discusion? ¿No resultaria á vuelta de pocos números que apenas habria columnas bastantes para llenar las exigencias creadas por la susceptibilidad literaria y científica de nuestros compatriotas, poco acostumbrados todavía á los achaques de la publicidad? ¿Quién tomaria á su cargo la tarea pesada y difícil de una *Revista*, con la condicion precisa de sostener una polémica con todos y cada uno de los autores que creyesen conveniente el abrirla y el plantearla? Semejantes réplicas, pocas veces por motivos legítimos confeccionadas, no deben tener por punto general cabida en el periodismo, á menos que sean muy breves, para rectificar algun pensamiento, ó para esponer algun otro principio, argumento, hecho ó comprobacion que sea de la mayor novedad ó interés científico para la generalidad de los profesores. De otro modo, los periódicos recibirian con tal diluvio de escritos polémicos un terrible castigo en lugar de las gracias que debieran darles los autores que verdaderamente deseen el libre exámen de sus obras y producciones. ¿Será que este libre exámen solamente se tolere y aclame en nuestro pais mientras que se haga de todas las cosas, sean las que fueren, elogio sublime; no se dé paz al incensario, ni se desperdicien medio ni ocasion de repletar bien el Parnaso con todo género de personas? En suma, cuando vé la luz pública en nuestro periódico una critica científica, ella y la obra sobre que recae, ante el augustó tribunal del público médico comparecen, y por nuestra parte sufriremos su censura con la mayor humildad y benevolencia.

Pero ocupémonos ya del artículo del Sr. Sámano: en él insiste muy particularmente el autor en la creencia de que el cólera morbo asiático que reina en varios puntos de Europa desde el año de 1817, es exótico de este continente y desconocido de los antepasados al siglo xix: asegura contra la opinion del autor de la critica, que esta cuestion de literatura médica tiene mucho interés clínico: defiende la conducta que observó cuando para probar que el cólera de 1817 acá es nuevo, aumentó considerablemente el volumen de su obra con la esposicion de todas las epidemias citadas por los autores, que han sufrido el mundo en general y España en particular desde los tiempos más remotos hasta el presente; y entra, por fin, en la cuestion de si demostró ó nó con las descripciones climatológica, geográfica, orográfica y meteorológica de Asia y España, que dichas condiciones en aquel continente son las más á propósito para servir de cuna, y por consiguiente de origen del cólera morbo contagioso. Insiste el Sr. Sámano en creer que de tales condiciones, como son las que describe, no puede menos de producirse el cólera referido, de tal manera, que le basta la descripcion para encontrar plena la prueba: y sin embargo de que celebra mucho la ocasion que se le presenta de entrar en tan importante discusion con la esperanza de adelantar algo con las esplicaciones mútuas, es cierto que sus razonamientos ampliativos pueden reducirse á la siguiente fórmula espresion genuina de la verdad:—El cólera es natural de Asia; luego en el Asia existen las condiciones apropiadas para su generacion y existencia. — Falta saber si las condiciones de esta generacion y existencia son los montes, rios, lagunas, vejeacion, temperatura, lluvias, etc., etc., que el Sr. Sámano cita con tanta prolijidad.

Despues, lamentando el Sr. Sámano que el autor de la critica no haya querido entrar en la cuestion de lo que debe entenderse por causa, desea ser más esplicito, y para ello transcribe sus ideas acerca de la significacion de la palabra causa, limitándose á las definiciones que pueden verse en el tomo I, pág. 64 de su obra. Defendiendo sus opiniones, concede contra la del autor de la critica grande importancia á los datos estadísticos recojidos por él para averiguar la causal predisponente de los sexos, edades, temperamentos, etc.; asegurando que dicho señor hubiese variado de opinion, habiendo viajado y comunicado tanto como él con médicos, subdelegados y gobernadores, con el objeto de recojer las noticias en que se fundan sus proposiciones en este punto. Afirma tambien, contra la opinion del critico, que existen datos para que haya acuerdo entre los médicos acerca de asignar á cada persona con unanimidad el nombre del temperamento que tenga, y entra despues en la discusion del periodo de incubacion del cólera morbo y en la fijacion de su maximum de duracion, sosteniendo sus opiniones en este grave punto con la seguridad que ofrece de ser exáctos y convenientes los datos en que se funda, y que por circunstancias que espone en la nota que transcribe, no ha creído conveniente el insertar.

Con alguna ligera disidencia, dice que está bastante conforme en lo demás con el autor de la critica, y termina su

escrito el laborioso catedrático de Valladolid confesando incorrección del lenguaje en cuanto á la imprenta; y en cuanto al estilo, se dilata en citar párrafos de literatura sobre el tema que á su propósito le ofrece el conde de Buffon cuando dice: «el estilo es el hombre...»

Tal es el bosquejo del artículo del Sr. Sámano, con lo cual, y considerando las razones espuestas al principio de este breve escrito, nos parece que quedará satisfecho y persuadido de nuestro aprecio.

O'FARGAL.

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

Ptalismo en el embarazo: buenos efectos del ioduro potásico.

Tomado de la *Union médicale* vemos en el *Art dentaire* el curioso artículo siguiente:

«Es raro que el ptialismo en las mujeres embarazadas constituya una afección grave como los vómitos, por ejemplo. Sin embargo esto puede suceder, y casos hay en que el epíteto de incoercible puede con justicia aplicársele. Hase suscitado la cuestión de si se debía curar la salivación simpática del embarazo; pues autores recomendables dicen haber observado accidentes graves, y hasta mortales, á consecuencia de la supresión de este flujo. Pero por una parte tales hechos, muy poco numerosos, no son quizá muy comprobantes; y por otra cuando el mal adquiere tan grandes proporciones que pueda ponerse la vida en compromiso, hay una indicación para obrar y á la que sería poco racional no obedecer, por temor á un peligro que puede muy bien no realizarse. Nosotros, pues, creemos que cuando la hipersecreción salival, en una mujer en estado de gestación, adquiere una intensidad alarmante, es preciso tratar de reprimirla. Por desgracia los medios que con este fin se aconsejan suelen frustrarse, y entonces el práctico desarmado puede verse en el caso de establecer la cuestión del parto ó del aborto provocado. El Dr. LEMAESTRE se ha encontrado en esta delicada situación; pero ha salido de ella con la mayor felicidad. Habiendo reflexionado que el iodo presta excelentes servicios en el tratamiento de la salivación mercurial pensó, á pesar de la diferencia de circunstancias etiológicas, en ensayar un medicamento iódico, el ioduro de potasio, y el resultado fué completo. Hé aquí el análisis del hecho publicado por este médico:

Trátase de una jóven de 22 años y de buena salud habitual, que habiéndose hecho embarazada al poco tiempo después de su matrimonio, se vió casi inmediatamente acometida del flujo salival. Ligera al principio la salivación, no tardó en hacerse incómoda por su continuidad, y luego por su abundancia. El Dr. LEMAESTRE, llamado en los últimos días de abril, encontró á dicha jóven, á quien habia conocido fresca y de agradables carnes, pálida, flaca, abatida y tan débil que no pudiendo ya sostenerse en pié, llevaba ocho días en cama y apenas podía incorporarse. Doce días llevaba llenando cada veinticuatro horas las tres cuartas partes de una jofaina ordinaria; y no pudiendo resolverse á tragar la saliva que fluía sin cesar á su boca, la arrojaba á medida que se segregaba en un vaso colocado cerca de su cama. El contacto continuo de este líquido habia determinado la hinchazón del labio inferior y una rubicundez eritematosa que se extendía hasta el mentón. La enferma hacía quince días que no tomaba más que caldo; tenia el pulso muy pequeño y se hallaba tan debilitada, que habia motivos para establecer un pronóstico poco satisfactorio.

Empleáronse en primer lugar los medios ordinariamente aconsejados en semejantes casos, tales como el azúcar cande, bolos de goma, manzanilla, *quassia amara*, ópio, fragmentos de hielo en la boca; pero todo fué inútil. Igual resultado se obtuvo del clorato de potasa. Entonces fué cuando el señor LEMAESTRE pensando en el uso del iodo en el tratamiento de la salivación mercurial, concibió la idea de recurrir á los iódicos. Al efecto prescribió unas pastillas, cada una de las cuales contenía 5 centigramos (1 grano) de ioduro de potasio, en número de 4 el primer día y 6 en los días siguientes. El flujo, aliviado ó disminuido ya al cuarto día, habia vuelto á entrar en sus límites normales al octavo. Entonces se suprimió el medicamento á instancias de la enferma; pero la salivación reapareció con nueva intensidad á los cuatro ó cinco días. Volvióse al uso de las pastillas y produjeron el mismo resultado con igual pron-

titud; pero aquella vez se continuó su uso á dosis decrecientes por espacio de una semana y la curación se sostuvo. Restauráronse luego las fuerzas á beneficio de una alimentación reparadora, auxiliada de una medicación tónica, y el embarazo siguió su curso con toda regularidad.»

Trayectos fistulosos en general y fístula del ano en particular: nuevo procedimiento para curarlos sin el auxilio de instrumentos cortantes.

El Sr. ROUAULT (de Couësquellan) emplea y propone el siguiente, que se recomienda por la notable sencillez de su ejecución:

Consiste en introducir en toda la longitud del trayecto fistuloso un estilete acanalado, cuya acanaladura se ha llenado previamente de pasta de Viena, y hacerle girar luego lentamente sobre sí mismo, á fin de poner todos los puntos de la superficie de la úlcera en relación con el cáustico. Después del segundo tiempo, cuya duración debe ser, por lo menos, de cuatro á cinco minutos, se retira el instrumento y toda la operación queda terminada.

Por medio de este procedimiento nos proponemos, dice el Sr. ROUAULT, satisfacer una doble indicación:

1.º Destruir en toda su longitud y espesor, la mucosa que tapiza la fístula interiormente.

2.º Obliterar el trayecto fistuloso en virtud de la cicatrización de la nueva úlcera y de su transformación en tejido inodular ó cicatricial.

Varios medios se han aconsejado ya para conseguir este objeto; pero la mayor parte, por no decir todos, son inútiles ó defectuosos, en razón de su poca actividad ó de la dificultad de su empleo. Yo creo que debe preferirse el cáustico de Viena, hallándose semejante preferencia justificada por los motivos siguientes:

1.º Su aplicación, en razón de su causticidad bien conocida y de la prontitud de su acción, no puede dejar de destruir en sus tres dimensiones la mucosa accidental que tapiza el trayecto fistuloso, presente esta ó no fungosidades.

2.º El dolor que acompaña y sigue á esta pequeña operación no dura más que media hora, y no persiste sino durante la introducción de la sonda cargada de la pomada cáustica.

3.º Al otro día y en los siguientes no se vé aparecer fenómeno alguno flegmático, como no sea en el borde del orificio externo de la fístula un ligero grado de irritación, necesaria por otra parte para la eliminación de la escara.

4.º No hay que practicar cura alguna, y el enfermo puede entregarse desde el día siguiente, si así le place, á sus ordinarias ocupaciones.

5.º En fin, la obliteración del trayecto fistuloso se opera por sí sola en virtud de la nueva disposición de las partes y de la tendencia que tienen á retraerse desde la circunferencia al centro, á medida que se forma el tejido inodular y que la cicatrización avanza.

—El Sr. ROUAULT hace la historia de un caso de curación de fístula de ano por este medio, y otro de fístula lagrimal; también dice que podría agregar á estos dos casos otro de curación de una fístula uretro-perineal antigua, pero que este es menos concluyente en virtud de haber empleado una medicación mista. Creemos que en efecto puede utilizarse en bastantes casos este sencillo procedimiento, que por otra parte nada tiene de extraordinario, puesto que es uno de tantos medios de llenar la indicación tan conocida para el tratamiento de las fístulas y trayectos fistulosos.

Sulfato de cinconina: valor que debe concederse á esta sustancia en el tratamiento de las intermitentes.

El Sr. MOUTARD MARTIN, después de conceder juiciosamente la parte que corresponde á la expectación y al régimen en la curación de las fiebres intermitentes habitualmente observadas en los hospitales de París, ha elegido 28 casos para someterlos á la acción del sulfato de cinconina, cuyo precio comercial es mucho menor que el del sulfato de quinina. A la dosis diaria, dice, de 50 centigramos (10 gramos) á 1 gramo y 50 centigramos (28 granos), la acción febrífuga se ha producido trece veces: en dos enfermos se notó algún alivio; en cuatro casos el resultado fué nulo; en nueve enfermos la medicación no se siguió por bastante tiempo para que pudiera precisarse la acción terapéutica.

Cuando se pasa de pronto la dosis de 50 centigramos, se produce dolor de cabeza, principalmente en la frente y en las sienes, con una sensación de constricción á veces intolerable; dolores de estómago que desaparecen rápidamente con la

ingestion de algunos sorbos de agua fria; debilidad general y desfallecimientos: cosas todas que establecen una energia fisiológica y tóxica, mayor por parte del sulfato de cinconina que por parte del sulfato de quinina. En cambio la accion terapéutica es mucho menor, y el Sr. MICHEL LEVY lo comprueba, recordando una larga experimentacion verificada por él mismo en 1854 en el ejército de Oriente, y en 1856 por el Dr. LAVE-RAN; ensayos en virtud de los cuales ha podido establecerse que el valor febrífugo de la cinconina es al de la quinina como 3 es á 10. Compréndese, pues, desde luego, que la cinconina podrá ser de utilidad empleada solamente en los casos de fiebres poco graves ó combatidas ya victoriosamente por la quinina, lo que permitirá realizar una notable economia.

La cuestion de un febrífugo no podia menos de servir de ocasion al Sr. PIGRY para hablar de la plesimetria, para precisar los infartos febríficos del bazo; pero, segun vemos en el periódico de donde tomamos estas lineas, en la sesion de la Academia de Medicina de Paris en que se agitó esta cuestion, el apreciable académico encontró en el Sr. BOUSQUET un rudo combatiente, que le recordó, entre otros hechos, la fiebre intermitente de un enfermo que habia perdido el bazo hacia mucho tiempo, y demostró sin el menor esfuerzo, la exageracion del papel de la *megalosplenía* y de la *megalosplenotrofia* en las fiebres intermitentes. Con este motivo el Sr. MICHEL LEVY, cuya vasta experiencia no podria ponerse en duda, hizo notar que uno de los principales gastos de sulfato de quinina, particularmente en la medicina militar, se hacia con la mira de curar los infartos esplénicos, objeto que es completamente inútil proseguir, por más que se exageren las dosis del medicamento; mientras que se ha visto, en Morea por ejemplo, curarse muy bien las fiebres intermitentes, verdaderamente palúdicas, con menos de 80 centigramos (16 granos) de sulfato de quinina por dia. (L'Union médicale de la Gironde.)

Profilaxis y tratamiento de algunos accidentes de la lactancia.

El Dr. PABLO DELMAS ha publicado en L'Union médicale de la Gironde, una Memoria acerca de la patologia del pezon, considerada bajo el punto de vista de la lactancia. Contra la opinion de gran número de autores que, al parecer, creen que las afecciones del pezon en la mujer que cria son enfermedades á las cuales no puede la especie humana sustraerse, el Sr. DELMAS es de dictámen, que si la futura nodriza lo supiera y quisiera hacerlo, nada le sería más fácil que evitar esos accidentes dolorosos que trasforman el agradable deber de la lactancia en un largo y penoso suplicio.

Para esto bastan, dice, algunas precauciones adoptadas con cuidado y en tiempo oportuno. Dos ó tres meses antes del parto, la mujer debe ejercer varias veces al dia tracciones sobre el pezon y escitarle en términos que éntre en ereccion. Al efecto conviene cojer el órgano por su base, ó la areola misma, entre el pulgar y el índice, apretar un poco y tirar hácia si; en cada sesion se ejecuta esta maniobra varias veces hasta que el pezon no aumente ya de volumen. El señor DELMAS aconseja luego lociones diarias y repetidas con cocimientos astringentes (tanino, quina, vino tinto), enjugando rápidamente el epidermis, despues de practicadas las lociones. De esta manera se habitúa el pecho al contacto del aire y á los roces, lo cual le hace menos impresionable. Conviene agregar á estas sencillas maniobras el cuidado de no comprimir los pechos con las ballenas del corsé, que aplastan á veces el pezon en términos de inhabilitarle para sus usos naturales.

Despues de esto vienen los medios que deben emplearse en la época de la lactancia.

El Sr. DELMAS no comprende cómo ha podido aconsejarse el aguardar á que se presente la *fiebre de la leche* para lactar á la criatura; pues además de que el calostrum es muy útil al recién nacido, ofrece las mayores ventajas el dar el pecho á este algunas horas despues del parto, en atencion á que no habiendo adquirido todavia la glándula todo su desarrollo, se puede cojer y alargar más fácilmente el pezon. Otra de las precauciones importantes indicadas por el autor consiste en no dejar que la criatura adquiera el hábito de magullar á cada instante el pezon, hábito que tiene el gran inconveniente de hacer macerar el epidermis y de favorecer la formacion de las erosiones y las fisuras ó grietas.

Cuando por ignorancia ó incuria, semejantes lesiones han sobrevenido, hay que tratarlas; y respecto á este punto, el Sr. DELMAS establece una distincion: ó bien la mujer quiere á toda costa continuar criando, ó bien renuncia á esta tarea. En el primer caso, la empresa está llena de dificultades para el médico. El autor, sin embargo, ha obtenido, dice, escelen-

tes resultados en gran número de mujeres de la pomada siguiente que ningun peligro ofrece para la criatura:

Pomada de cohombro. 10 gramos (2 y $\frac{1}{2}$ dracmas.)
Oxido de zinc. 0,1 decigramo (2 granos.)

Practicase una untura en el pezon dos ó tres veces al dia con esta pomada. Si esta y otras preparaciones medicinales no dan resultado, el Sr. DELMAS aconseja el uso del pezon artificial de tripa de vaca, ideado por el Sr. VALERIUS, el cual le parece superior á todas las pezoneras y biberones imaginados para proteger el órgano enfermo. Este nuevo pezon, perforado en su extremo por cuatro ó cinco agujeros, está cubierto de una capa ó baño que le permite adherirse á los tejidos con bastante fuerza. Para aplicarle hay que mojar la especie de dedal donde entra el pezon, y el borde del sombrero de tripa, humedeciendo asimismo el pezon y la areola. Despues se levantan los bordes de la pezonera, y se comienza por aplicar bien la parte donde entra el pezon, de suerte que por todas partes haya adherencia íntima; hecho lo cual se bajan los bordes, que se aplican de igual manera sobre la areola. Si la aplicacion ha sido perfecta, el epidermis artificial resiste á las succiones y forma cuerpo con el pezon, de suerte que las grietas, fisuras, etc., quedan al abrigo de todo roce. Su duracion es de dos ó tres dias; entonces es preciso separar la parte que no se halla adherida, y dejar los restos que están íntimamente pegados. En seguida se aplica otra pezonera y así sucesivamente. Por lo general, á los 10 ó 15 dias la curacion es completa; pero para mayor seguridad, vale más continuar por algun tiempo todavia, con tanto mayor motivo, cuanto que la pezonera de que se trata tiene la gran ventaja sobre las demás, de no fastidiar á la criatura, que á veces ni aun se apercebe de su existencia.

Cuando la mujer renuncia á criar, la situacion se simplifica. Separada la causa principal de las lesiones, bastan los tópicos arriba indicados para obtener la cicatrizacion de las fisuras. En cuanto á la distension de las mamas que se manifiesta despues de la brusca suspension de la lactancia, tiene, segun el Sr. DELMAS, un específico cuyo valor no puede ponerse en duda, y es el ioduro de potasio. En esta parte la práctica del Sr. DELMAS no hace más que confirmar el resultado obtenido por el Sr. ROUSSEL en sus ensayos. Cualquiera que sea el grado de infarto y de tension de la mama, prescribanse cada dia, durante cinco ó seis, 40 centigramos de ioduro de potasio, ni más ni menos, y desde el segundo dia se observará lo siguiente: la mama se rebaja, la glándula se ablanda, la leche se vuelve serosa y cesa de fluir al exterior. En algunos casos ha visto el Sr. DELMAS desaparecer en el espacio de veinticuatro horas el accidente vulgarmente conocido con el nombre de *pelo*, y ser completamente inútil una segunda pocion; en los demás casos, que son más frecuentes, se necesitan de tres á seis pociones.

Lujacion del cristalino por el estornudo.

La prensa extranjera nos comunica todos los dias hechos nuevos y á veces extraordinarios, dignos de que los prácticos tengan conocimiento de ellos. Entre este número debe constarse el siguiente, no tanto por el fenómeno en si mismo, cuanto por la causa que le produjo; pues si bien la dislocacion del cristalino en virtud de un golpe directo sobre el órgano de la vision, á consecuencia de una caída sobre los pies, etc., no es cosa nueva, creemos que si lo es el que semejante estrago en el ojo haya sido causado por un simple estornudo.

Hé aquí la observacion inserta en el periódico inglés *The Lancet*:

Un hombre de 36 años, miope, habia observado desde dos meses antes que su vista en el ojo izquierdo se habia hecho extraordinariamente penetrante, que veia por dicho lado los objetos aumentados de volumen, y que el verse la nariz le causaba una sensacion penosa; tan saliente le parecia. El 18 de abril del año anterior, hallándose espuesto á los rayos del sol, y despues de un violento acceso de estornudo, se sintió como ciego súbitamente de dicho lado.

El Sr. HOGG, á quien consultó, observó que el cristalino habia pasado á la cámara anterior. A pesar del uso de la atropina y del reposo (que el enfermo por otra parte no guardó sino incompletamente) se declaró una inflamacion intensa, acompañada de dolores escesivos, que ni las sanguijuelas, ni los narcóticos, ni el cloroformo pudieron calmar.

El dia 27, nueve dias despues del accidente, el Sr. HOGG hizo la extraccion del cristalino, siendo inmediato y completo el alivio. El cristalino se encontró perfectamente trasparente y sin alteracion alguna, escepto en la forma.

El exá
que la m
cual exij

Heridas

La an
Mulhou
tratami

Sorpre
este acei
ha contin
de la sig

Aceite
Eter.
Alcohol
Agua.

Este
célulo-v
El Sr
blanco;
noso) en
madera

En la
petroleo
gran n
animale

Hace
contra l
que dich
cuando
un escl
antigua

El Sr.
tamiento
folicular
de garg

1.ª Crec
Tint
Tint
Jara
Agu
Mézel

2.ª Crec
Tint
Id
Id
Jara
Agu

Se pu
estas do

Equim
—Ble

El Sr
equimos
primer
veces a
siguien

Ag
Cic
Tin

En e
colirio

Agua d
Clorhid

Tintura

En la
el Sr.
pequeñ
malvas
libre d

El exámen por medio del oftalmoscopio permitió reconocer que la mitad del cristalino del ojo derecho estaba opaca, lo cual exigirá tarde ó temprano su estraccion.

Heridas en supuracion: tratamiento por medio del aceite de petroleo.

La antigua hipiatria, dice el Sr. ZUNDEL, veterinario de Mulhouse, hacia un uso frecuente del aceite de petroleo en el tratamiento de las heridas.

Sorprendido de los felices resultados obtenidos por medio de este aceite en la clinica de la escuela de Lyon, el Sr. ZUNDEL ha continuado haciendo uso de él en su práctica, sirviéndose de la siguiente fórmula:

Acetate de petroleo blanco.	20 gramos (5 dracmas.)
Eter.	20 — (id. id.)
Alcohol.	80 — (2 onzas y media.)
Agua.	80 — (id. id.)

Este tratamiento favorece el desarrollo de los pezoncillos céculo-vasculares y apresura el trabajo de cicatrizacion.

El Sr. ZUNDEL no emplea siempre el aceite de petroleo blanco; hace tambien uso del aceite de nafta (petroleo bituminoso) en las proporciones de 250 gramos por 500 de alcohol de madera y 4,000 gramos de agua.

En la Alsacia, segun hace notar el Sr. ZUNDEL, el aceite de petroleo se emplea como una panacea en el tratamiento de gran número de heridas tanto del hombre como de los animales.

Hace unos veinte años, añade el Sr. ZUNDEL, que le empleo contra las heridas ó úlceras del crucero, y no he observado que dicho aceite active mucho la cicatrizacion de estas heridas cuando son recientes; pero he podido comprobar que es un excelente antipútrido y un buen modificador de las heridas antiguas.

(Monit. des scienc. méd. et pharm.)

Gargarismos con creosota.

El Sr. GREEN dice que obtiene grandes ventajas, en el tratamiento de la inflamacion crónica de la garganta y la angina folicular localizada en la mucosa faringea, de las dos fórmulas de gargarismo que á continuacion insertamos:

1.ª Creosota.	24 gotas.
Tintura de mirra.	12 gramos (3 dracmas.)
Tintura de espliego compuesta.	12 — (id. id.)
Jarabe simple.	24 — (6 id.)
Agua de fuente.	150 — (5 onzas.)

Mézclese

2.ª Creosota.	20 gotas.
Tintura de pimienta de España.	6 gramos (1 1/2 drac.)
Id. de mirra.	12 — (3 id.)
Id. de espliego compuesta.	12 — (3 id.)
Jarabe simple.	24 — (6 id.)
Agua de fuente.	150 — (5 onzas.)

Se puede, segun dice el Sr. GREEN, adoptar cualquiera de estas dos fórmulas.

(Révue médicale.)

Equimosis de los párpados; equimosis sub-conjuntival. —Blefaritis ciliar.—Tratamiento por el Sr. Deval.

El Sr. DEVAL trata por medio de unos mismos resolutivos el equimosis de los párpados y el equimosis sub-conjuntival. En el primer caso (ojo abolsado), este oculista hace practicar varias veces al dia fomentos en el sitio del mal con la solucion siguiente:

Agua destilada.	125 gramos (4 onzas.)
Clorhidrato de amoniaco.	2 — (1/2 dracma.)
Tintura de árnica.	4 — (1 id.)

En el segundo (equimosis sub-conjuntival) prescribe el colirio que sigue en fomentos é instilaciones:

Agua destilada.	60 gramos (unas 2 onzas.)
Clorhidrato de amoniaco.	50 centígr. á 1 gramo (de 10 á 18 granos.)
Tintura de árnica.	2 — (1/2 dracma.)

En la blefaritis ciliar, cuya rebeldia todo el mundo conoce, el Sr. DEVAL aconseja hacer caer las costras á beneficio de pequeñas cataplasmas de fécula ó de lociones con agua de malvas tibias; y practicar despues todas las noches en el borde libre de los párpados una friccion con una porcion, como del

volúmen de media avellana, de una pomada formulada de la manera siguiente:

Oxido rojo de mercurio.	aa 30 centígr. (6 granos.)
Acetato de plomo cristalizado.	15 — (3 id.)
Alcanfor.	15 — (3 id.)
Manteca fresca.	6 gram. (dracma y media.)

Tritúrese sobre el pórfido y hágase una pomada homogénea.

(Journ. de méd. et de chir. prat.)

Por la Prensa médica, E. CASTELO SERRA.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

10 abril. Concediendo permuta de destinos á los segundos ayudantes médicos D. Jaime Garau y D. Miguel de la Plata y Marcó.

Id. id. Id. id. á los segundos ayudantes farmacéuticos don Modesto Salazar y de San José y D. Manuel de la Peña.

Id. id. Aprobando propuesta de farmacéuticos de entrada del cuerpo de Sanidad militar.

Id. id. Id. de primeros ayudantes médicos con destino á Filipinas.

Id. id. Concediendo el pase á continuar sus servicios á la Península al primer ayudante farmacéutico supernumerario, con destino en Fernando Póo, D. Antonio Quer.

Id. id. Id. licencia al primer ayudante médico D. Manuel Montaut y Dutriz.

Id. id. Id. id. á D. José Bermejo.

15 id. Declarando primer médico al primer ayudante don Francisco Forniel y Suñer.

Id. id. Destinando al regimiento caballeria de Sagunto al primer ayudante médico D. Manuel Alvarez y Garcia.

Id. id. Id. al escuadron de remonta de Estremadura al segundo ayudante médico D. Felipe Fernandez Torrero.

Id. id. Nombrando médico auxiliar del hospital militar de Pamplona á D. Luis Martinez de Ubago.

Id. id. Concediendo el pase á continuar sus servicios á la Península al primer ayudante médico de Filipinas D. Vicente Gomez y Orland.

Id. id. Negando el sueldo de médico de entrada á don Saturnino Sainz y del Castillo.

CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

8 abril. Desestimando la instancia del licenciado en medicina y cirugía D. Juan Fiol y Tocho en solicitud de los honores de segundo médico del cuerpo de Sanidad de la Armada.

Id. id. Mandando embarque de dotacion en el vapor Piles el primer médico D. José Gutierrez y Fernandez.

Id. id. Id. en la fragata de hélice Concepcion el segundo médico D. Ricardo Chesio y Añeses.

Id. id. Concediendo cuatro meses de licencia para Sanlúcar de Barrameda al primer médico del cuerpo de Sanidad de la Armada D. Antonio Puga y Peñuela.

10 abril. Disponiendo queden suprimidas las plazas de médico y capellan del arsenal de Puerto-Rico, debiendo los facultativos de los buques de guerra estacionados en el puerto alternar en el reconocimiento de los enfermos del mencionado establecimiento que necesiten bajar al hospital militar de la plaza.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARÍA GENERAL.

Desde el dia 1.º de abril se halla abierto el pago, en las tesorerías, del 2.º plazo del dividendo que se está recaudando, así como de los plazos de cuota de entrada para los que se hallan pendientes de su abono.

Los socios que hubiesen dejado de satisfacer el dividendo en el actual trimestre, pueden verificarlo en el inmediato, juntamente con el plazo que en el mismo corresponde, con sujecion á lo determinado en el art. 52 de los Estatutos.

Madrid 9 de abril de 1861.—El secretario general, Luis Colodron.

HISTORIA NATURAL MÉDICA.

SOBRE LA CRIA DE LAS SANGUIJUELAS.

La cria de estos anélidos es utilísima en alto grado, por el uso que de ellos se hace en medicina, por los pocos cuidados que necesitan, corta cantidad de alimento que han menester y ventajas consiguientes que reportan. Creemos necesario consignar algunos datos, con tanto más motivo, cuanto que la escasez de unos animales que tanto abundaban en otros tiempos en España, reconoce por causa la falta de nociones científicas con que se explotó entonces tan ventajosa producción, y el poco cuidado que se tiene ahora en promover una industria de que tanto podríamos sacar, en vez de ser tributarios de otros países, pudiéndoles abastecer.

Para que se vea cuán útil es esta industria, citaremos el hecho de existir en los alrededores de Burdeos un sugeto Mr. Bechade, que de labrador, y en corta escala, se ha con-

vertido en millonario, trasformando unos marjales, donde solo recojía malos juncos que apenas le bastaban para pagar los 300 francos del arriendo, en un magnífico establecimiento que en el día tiene arrendado á su antiguo propietario el Sr. Pichon, por la enorme suma de 5,000 duros anuales!!! Aquí tenemos una prueba más del poder de los datos científicos aplicados á un objeto que á primera vista parecerá de poco momento.

HISTORIA NATURAL DE LAS SANGUIJUELAS.—La sanguijuela es un anélido chupador; tiene el cuerpo oblongo y aplastado, y con gran número de articulaciones estrechas, ofreciendo en cada extremo dos cavidades dilatables en forma de ventosa; en el fondo de la superior está la boca, compuesta de tres mandíbulas, representando la figura 1.^a parte de una de ellas, para que se vea su espesor.

ESPECIES.—Las principales sanguijuelas europeas son:

Figura 1.^a

1.^a La medicinal, llamada comunmente sanguijuela gris (figuras 2.^a y 3.^a), de un verde oscuro en el dorso; tiene seis fajas longitudinales de color ferruginoso, manchas negras, ordinariamente triangulares; vientre verdusco, manchado, y con fajas negras trasversales; los segmentos erizados de pezoncillos granujientos. Se encuentra esta especie en varios puntos de España.

2.^a La oficial ó verde, tiene tambien las seis fajas longitudinales del dorso de color ferruginoso (figuras 4.^a y 5.^a), manchadas de puntos negros en su parte media y en sus bordes; vientre verde-amarillento, sin manchas, y con fajas negras trasversales; segmentos muy lisos. Esta sanguijuela es la más larga de todas; algunas llegan á siete pulgadas.

3.^a La oscura ó parda (figuras 6.^a y 7.^a), de color moreno-oscuro por el lomo; vientre verdoso ó verdusco con unas señalitas negras; los segmentos tienen en su contorno manchones granujientos.

Además de estas especies, parece que se encuentra en algunas provincias meridionales de España la sanguijuela aleonada, que tiene veintiocho anillos. Creemos haberla visto en Estremadura.

En América existen tres especies (dos de ellas en Méjico, y la otra en el rio de las Amazonas), que extraen la sangre por succión, y como no hacen herida, no dejan vestigio. De desear sería que se introdujeran en España.

Conviene no confundir las sanguijuelas con otro anélido muy parecido, y al que el Sr. Savigni dió el nombre de *hemipia vorax*, conocido vulgarmente entre nosotros con los nombres de sanguijuela de caballo, negra, sangrera ó borriquera (figuras 8.^a y 9.^a), impropia para la succión, como que el aparato bucal

presenta en vez de dientes unos pezoncitos obtusos (figura 10), con los que no le es posible producir herida. Tenganse presentes tan importantes datos para evitar equivocaciones perjudiciales por más de un concepto.

Las sanguijuelas, que siempre habitan las aguas tranquilas, se alimentan de sustancias animales.

Su digestión es tan lenta, que pasan muchos meses y aun años sin comer. Por lo regular, las que se destinan á reproducir la especie tienen bastante con dos comidas al año; las que hayan de venderse, comen una vez cada doce meses.

Su reproducción es fenómeno muy importante á la par que singular. La sanguijuela es hermafrodita y desempeña en tan importante acto un doble papel, esto es, que fecunda y es fecundada á la vez por la compañera á quien se une; ventaja muy interesante, pues todas dan próle. La cópula se verifica tan luego como empieza á insinuarse el calor; circunstancia ventajosa en nuestras provincias meridionales, que permitirá criar dicho anélido en mucho menos tiempo, anticipando su nacimiento. La gestación ó preñez dura regularmente de 75 á 85 días; conócese tal estado y la proximidad del parto, por una prominencia ovoidea y amarillenta que se forma en el tercio anterior del cuerpo y alrededor de los órganos sexuales. Los zoólogos le han dado el nombre de *clitellum*.

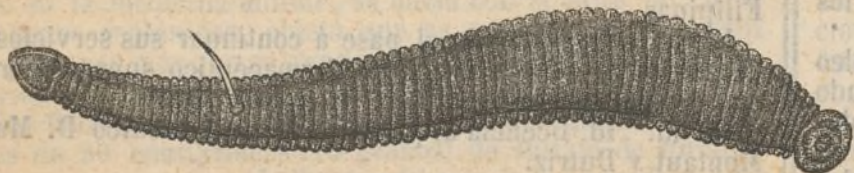
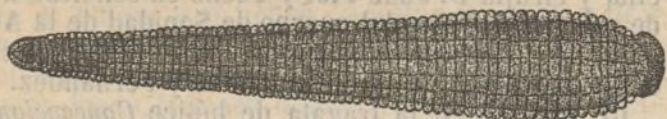
Figura 2.^a—Vista por el lomo.Figura 3.^a—Vista por el vientre.Figura 4.^a—Vista por el lomo.Figura 5.^a—Vista por el vientre.Figura 6.^a—Vista por el lomo.Figura 7.^a—Vista por el vientre.Figura 8.^a—Vista por el lomo.Figura 9.^a—Vista por el vientre.

Figura 10.—Aparato bucal de la sanguijuela borriquera.



Figura 11. — Capullo de las sanguijuelas

La sanguijuela arroja una especie de capullo (fig. 11) de tejido esponjoso, y en cuyo interior se hallan de catorce a diez y seis y hasta veintiocho gérmenes (jamás menos de diez y nunca en número impar), rodeados de cierta cantidad de sustancia albuminosa. Al momento se cierran las dos aberturas de esta especie de bolsa, quedando en su lugar (como lo demuestra la figura) dos extremos redondeados amarillentos, que caen tan pronto como se avivan los pequeñuelos. El capullo en tal estado no se halla todavía completo; le falta el tejido esponjoso, que luego aparece sobre la membrana, en forma de una especie de lodo espumoso, ligero y blanquecino. El más ligero roce lo hace desaparecer, de modo que el contacto del agua es siempre nocivo.

Sucede casi siempre que todas las sanguijuelas que están en edad de reproducirse se ocultan á principios de junio entre el fango de los marjales naturales ó artificiales, hasta el momento de parir. Aunque por lo general sólo arrojan un capullo, sucede que siendo gruesas y estando bien alimentadas, ponen muchos; ventaja apreciable que se tendrá muy en cuenta respecto á las dedicadas á cria.

No se olvide que las sanguijuelas suelen á veces depositar los capullos sobre las orillas húmedas de los parajes donde se las tiene, y á algunos centímetros sobre el nivel del agua, y también entre las plantas de lo interior de dichas localidades, y en medio de las que tapizan la tierra húmeda. Estas particularidades, unidas á la de que siempre escojen la esposicion intermedia desde Mediodía á Levante, se utilizarán al ocuparnos de la cria y cuidados de estos animalitos.

Por lo general, á los quince días de haber puesto las sanguijuelas el capullo, salen los pequeñuelos, que son de un color de carne.

CRÍA DE LAS SANGUIJUELAS.—Es de advertir en primer lugar que las sanguijuelas necesitan tierra y agua. Sin esta doble circunstancia, y la de que el agua sea tranquila, y más bien templada que fresca, no prosperan.

Pueden criarse las sanguijuelas en charcas ó pozas, en marjales más ó menos estensos, ya naturales, ya artificiales; también en recipientes de piedra, como el inventado por el Dr. Sauvé; en los de estudio del Sr. Borne, y en los llamados domésticos de Meeus, tan útiles para los hospitales, casas de beneficencia, y aun para todo labrador poco acomodado que quiera dedicarse á esta industria. Daremos á conocer los medios más ventajosos que pueden ponerse en práctica en España, no sin consignar antes algunos preceptos generales.

No se olvide que las sanguijuelas se encuentran muy bien entre el lodo, donde se meten para guarecerse del calor en verano, y librarse del frío en invierno. Entre la tierra cambian de epidermis, operan la digestion y verifican la postura, dejando sus capullos para que se aviven luego los gérmenes. En invierno procúrese á las sanguijuelas una estancia en tierra húmeda, donde haya plantas acuáticas, céspedes, etc. Las aguas donde vivan las sanguijuelas no contengan sustancia alguna irritante; no sean tampoco ácidas; deséchense las termales, las ferruginosas, las que tengan en disolucion sustancias minerales de cualquier clase. Si provienen de manantiales, reciban antes por algun tiempo la influencia del sol. Las pluviales son muy ventajosas. No sea el local demasiado estenso, y ocupe sitio que permita vigilarle oportunamente.

Importa asimismo que el agua permanezca á igual nivel, principalmente en la época de la postura; porque como las sanguijuelas depositan siempre los capullos á unos diez ó veinte centímetros sobre la superficie, se perderían sumerjiéndose, si se aumentaba el liquido. Es necesario también precaver que se escapen las sanguijuelas; á cuyo fin se utiliza el sencillo y económico medio propuesto por el Sr. Vayson, rodeando los recipientes con arena en forma de un camelloncito. Al ir á pasar las sanguijuelas se hieren y vuelven atrás. Escójanse también para la cria las mejores especies; si faltan, prefíranse las procedentes de Grecia y de Turquía.

Si se quiere poblar un criadero del modo más económico, échense pequeñitas; pero si se desea obtener desde luego utilidad, escójanse adultas y gruesas, y en el mismo sitio se multiplicarán.

SISTEMAS ENSAYADOS POR EL DR. SAUVÉ.—En un principio adoptó para criadero de sanguijuelas un estenso marjal de 70 hectáreas de superficie, en donde naturalmente las habia, circunscribiéndose por tal motivo á repoblar el local, no solo en el número que pudo proporcionarse de las de su país, sino también con las que trajo de Africa, Hungria, Siria y Georgia, reuniendo cerca de 100,000 de estos anélidos, que prospera-

ron, dando cria el primer año; pero habiendo sobrevenido lluvias abundantes en los dos siguientes, acreció la cantidad de agua en términos que se marcharon muchísimas. En vista de este contratiempo, ensayó otro medio, utilizando al efecto un antiguo marjal salobre de dos hectáreas, sesenta centíáreas de estension, situado en un valle de fondo arcilloso, y que representaba tres largos paralelógramos siempre con agua, pero separados uno de otro por elevaciones de 10 á 15 metros de superficie. Los dividió en rectángulos, circunscritos por un foso para conducir ó retirar las aguas, plantando en dichos fosos varios arbustos, y haciendo comunicar á aquellos entre si por unas especies de cribas hechas de mimbres. Un canal que hizo trazar á lo largo le permitia mantener siempre el agua á igual nivel, 15 ó 20 centímetros sobre el suelo. En dichas divisiones encuentran las sanguijuelas una ligera capa de agua, y en los fosos, más profunda. Si quieren salir del agua y andar por tierra, hallarán en los pequeños diques las superficies bastantes para verificarlo, y donde hacer luego su postura con tranquilidad.

ANTONIO BLANCO FERNANDEZ.

(Se concluirá.)

VARIEDADES.

RECONOCIMIENTOS DE APTITUD PARA EL SERVICIO MILITAR.

En los periódicos políticos hemos encontrado el siguiente suelto:

«Se ha observado que en el reconocimiento de los reclutas de las banderas de Ultramar, los facultativos, por huir de toda responsabilidad, no solo declaran inútiles para servir en aquellos dominios á los que lo son realmente y á los que ofrecen duda más ó menos fundada, sino también en algunos casos á los que no lo son. Para evitar los graves perjuicios que de aquí se originan, S. M. ha resuelto: que se haga comprender á los facultativos reconocedores que no solo contraen responsabilidad autorizando el envío á Ultramar de hombres inútiles, como antes sucedia con demasiada frecuencia, sino también desechando los que sean verdaderamente útiles; que los capitanes generales manden proceder en todo caso de duda á un nuevo y especial reconocimiento, fijando muy particularmente su atencion en asunto tan importante; y que se dé cuenta al ministerio de la Guerra de cualquiera irregularidad que en los reconocimientos se observe, para tomar la providencia que segun el caso corresponda contra los facultativos que, por un rigor exagerado, perjudiquen al servicio con la disminucion de la recluta de Ultramar.»

A muchas reflexiones da lugar la lectura de estas líneas. Suponemos graciosamente que la observacion que se dice hecha sobre la conducta de los facultativos emane de otros facultativos capaces de juzgarlos, sin cuya circunstancia no tendria gran valor; queremos que, por evitar gastos inútiles al Estado, en la contingencia real aunque no muy próxima de una enfermedad ó lesion capaz de inutilizar al sugeto trasportado á Ultramar, se haya optado por escluir á alguno que en rigor pudiera también ser útil; mas aunque esto sea así, ¿qué se exige del médico? En la duda, que ocurrirá muchas veces, de que una pequeña indisposicion, una lesion cualquiera pueda agravarse en la travesia ocasionando un daño al Estado y una grave responsabilidad al profesor, y en la precision de decidirse por algun partido, ¿no será indispensable obrar prudentemente huyendo con preferencia del riesgo que parezca de más consideracion? Es preciso que el Gobierno se persuada de que en tales reconocimientos, más que en otros, se procede á menudo en vista de probabilidades que puede no justificar el éxito, y que por lo tanto obrando, como debe suponerse, los facultativos de buena fé, no ha de exigirles una precision imposible en sus fallos; sino que decidiendo de antemano si le conviene más tener muchos reclutas aunque algunos resulten inútiles, ó elegir sugetos robustos aunque disminuya su número, dicte sus instrucciones en el sentido que prefiera, corriendo por su cuenta el riesgo inherente por necesidad á una ú otra de estas resoluciones. Pero mandar por una parte, como se ha hecho recientemente por la real orden de 12 de noviembre de 1860, inserta en el núm. 361 de EL SIGLO MEDICO, «que no se estime útiles para servir en Ultramar á los que tengan algun defecto

que aunque al presente no sea causa alguna de inutilidad, pueda por su naturaleza y circunstancias llegar á serlo con facilidad en adelante; y que los profesores que verifiquen los segundos reconocimientos, esto es los de embarque, no declaren en estado de poder sufrir la navegacion al individuo que se encuentre padeciendo alguna enfermedad;» sostener esta legislacion que hace inclinar la balanza en los casos dudosos en el sentido de la exclusion, y querer al mismo tiempo que no se escluyan de hecho, no solo los inútiles sino los que ofrezcan más ó menos probabilidades de serlo, sería querer lo imposible; sería imponer dos responsabilidades que no se pueden salvar á un tiempo; sería hacer caer sobre los facultativos la culpa que depende de la naturaleza misma de las cosas. No puede ser este el espíritu del Gobierno, y por lo tanto nos complacemos en creer, que no han de ser tan grandes sus exigencias, ni tan severas sus apreciaciones para con los profesores de la ciencia, como aparece á primera vista en el párrafo que hemos transcrito.

TARIFA DE HONORARIOS MÉDICO-LEGALES.

Tenemos entendido que se ha aprobado por el Consejo de Estado el reglamento de médicos forenses, en el que se comprende la tarifa que deberá rejir para el pago de honorarios devengados por los profesores en los casos médico-legales, cuando haya de satisfacerlos el Gobierno por ser las costas de oficio. Es de suponer que, como se practica en otras naciones, sea esta tarifa módica y represente más bien una indemnizacion por los gastos y perjuicios ocasionados, que una verdadera recompensa proporcionada á la importancia de los servicios, la cual no podria satisfacerse por el Estado sin excesivo gravámen. En tal concepto, es absolutamente indispensable que queden los facultativos en libertad de fijar sus honorarios, segun la costumbre establecida y las circunstancias particulares de cada caso particular, cuando hayan de pagarlos las partes interesadas, sin más limitacion que la de sujetarse á tasacion pericial sino hubiese conformidad, como se verifica en las demás reclamaciones de este género.

Desde luego se echa de ver que no puede rejir una misma tarifa para el Gobierno y los particulares, porque los servicios médicos no se retribuyen con cantidades idénticas, sino variables segun la posicion y circunstancias de los interesados, sin lo cual se haria imposible la asistencia á las clases pobres ó poco favorecidas por la fortuna. La costumbre y la razon natural han establecido esta práctica y conviene atenerse á ella. Sería, pues, preciso que las tarifas fuesen distintas, y la de los particulares no se podria formar sin prolijas meditaciones por la misma diversidad de casos que debería comprender.

Por consiguiente, deseamos que por ahora se apruebe la tarifa oficial, siquiera sea tan módica como corresponde á la remuneracion de servicios prestados á verdaderos pobres y que solo por esta circunstancia sufra el Estado, dejando para más adelante la formacion de la otra si se creyera conveniente. Procediendo de distinto modo se podrian perjudicar los intereses profesionales que se intenta poner á salvo.

Resumen de las observaciones meteorológicas hechas en el Real

Observatorio de Madrid en el mes de febrero de 1861.

En la última década de enero se conservaron de continuo, alto el barómetro, elevada tambien la temperatura, y la atmósfera tranquila y despejada, salvo, sin embargo, en los dos últimos días del mes, en los cuales ya se encapotó ligeramente el espacio, y comenzó el viento á soplar con alguna mayor intensidad que en los precedentes, sin desviarse de su direccion N. E. Estos ligeros síntomas de variabilidad en el tiempo se agravaron rápidamente en el siguiente mes de febrero, en cuyos 3 primeros días se cubrió la atmósfera de nubes abundantes, aunque no muy densas; sobrevino una espesa

niebla, y osciló el viento del N. E. al E. y S. E., sin que el barómetro, sin embargo, se declarara todavía en baja. Algo mejoró el temporal en el día 4; pero en el 5 aumentaron las nubes; en los 6, 7 y 8 fué rápido el descenso de la columna barométrica, sopló el viento del S. E. S. y S. O., y llovió repetidas veces, aunque nunca con esceso; y en los 9 y 10, muy anubarrados todavía, reinó de continuo, viento fuerte del N. E. y frío, á causa sin duda de la nieve que en abundancia habia caído en la inmediata sierra.

En el día 11, primero de la 2.^a década, pasó la veleta sin cesar de un cuadrante á otro, empezó el barómetro á subir, y la atmósfera se conservó bastante despejada; pero superando á todos en intensidad el viento del S. al O., se inició el 12 una época de lluvias, nieblas y ráfagas de viento huracanado, con algunos breves intervalos serenos y tranquilos, que se prolongó hasta el 24 inclusive, día en que al fin la veleta giró hácia el O. y N., para fijarse despues en los rumbos del N. E. y E. En este largo período de humedad, el barómetro adquirió un valor máximo de alguna consideracion el día 15, descendió luego hasta el 17, en el cual llegó á marcar 699mm,55, y así permaneció con oscilaciones débiles é irregulares hasta el 19 inclusive, experimentando una subida de más de 7mm entre este día y el 20, de lluvia, y tan nebuloso casi y revuelto como los precedentes y 3 siguientes; mientras que el termómetro se mantuvo entre 4 y 6°, término medio, con las solas escepciones de los días 13 y 14, en que fueron las temperaturas medias respectivamente de 7°3 y 10°0, fluctuando la oscilacion extrema diurna alrededor de los mismos 10° en los 4 primeros días de la 2.^a década y de solos 6° en los restantes.

Poco á poco fueron en la 3.^a década cesando las lluvias, disipándose las nieblas y desapareciendo las nubes, aunque siempre se conservó el horizonte muy brumoso por mañana y tarde, y el viento siguió soplando con ímpetu sensible. El barómetro descendió del 21 al 22 casi tanto como habia subido del 19 al 20; pero recobró en seguida su movimiento ascendente, y al terminar el mes pasaba su altura de 711mm; y la temperatura, superior en general á la esperimentada en la 2.^a década, fué tambien más desigual, habiendo días, como los dos últimos, con el 11, únicos despejados en el mes, en los cuales pasó la oscilacion extrema de 13 y 15°.

BARÓMETRO.

	1. ^a década.	2. ^a	3. ^a
	mm	mm	mm
Am á las 6 m.	707,08	704,47	707,62
Id. á las 9.	707,59	704,88	708,22
Id. á las 12.	707,03	704,96	708,01
Id. á las 3 t.	705,90	705,96	706,85
Id. á las 6.	705,88	704,66	707,04
Id. á las 9 n.	706,13	705,56	707,56
Id. á las 12.	706,03	705,45	707,55
Am por décadas.	706,49	704,85	707,55
A. máx. (días 2, 13 y 28).	716,55	710,61	711,20
A. mín. (días 8, 11 y 22).	696,53	698,82	700,28
Oscilaciones.	20,22	11,79	11,01
Am mensual.	"	706,21	"
Oscilacion mensual.	"	20,22	"

TERMÓMETRO.

	1. ^a década.	2. ^a	3. ^a
	°	°	°
Tm á las 6 m.	1°,9	5°,0	2°,5
Id. á las 9.	3°,5	4°,4	4°,9
Id. á las 12.	8°,0	7°,2	8°,5
Id. á las 3 t.	9°,4	8°,0	10°,5
Id. á las 6.	6°,8	6°,5	8°,0
Id. á las 9 n.	4°,9	5°,5	5°,8
Id. á las 12.	3°,8	4°,8	4°,1
Tm por décadas.	5°,5	5°,6	6°,4
Oscilaciones.	15°,7	15°,4	15°,0
T. máx. al sol (días 4, 13 y 28).	26°,9	21°,4	25°,1
T. máx. á la sombra (días 1, 14 y 28).	15°,0	15°,6	14°,7
Diferencias medias.	7°,1	3°,9	7°,5
T. mín. en el aire (días 9, 12 y 28).	0°,7	0°,2	0°,5
Id. por irradiacion (días 9, 11 y 25).	4°,2	5°,2	5°,0
Diferencias medias.	1°,9	2°,4	3°,0
Tm mensual.	"	5°,8	"
Oscilacion mensual.	"	16°,5	"

PSICRÓMETRO.

	1. ^a década.	2. ^a	3. ^a
Hm á las 6 m.	90	94	91
Id. á las 9.	84	92	84
Id. á las 12.	67	85	69
Id. á las 3 t.	65	81	65
Id. á las 6.	76	87	74
Id. á las 9 n.	79	88	80
Id. á las 12.	80	90	87
Hm por décadas.	77	88	79
Hm mensual.	"	81	"

ATMÓMETRO.

	mm	mm	mm
Em por décadas.	1,0	0,8	1,1
E. máx. (días 8, 20 y 26).	2,3	1,7	1,7
E. mín. (días 7, 19 y 21).	0,4	0,1	0,3
Em. mensual.	"	mm	"
		1,0	

PLUVÍMETRO.

Días de lluvia.	15
Agua total recojida.	27mm,8
Id. en el día 15 (máximo).	7,2

ANEMÓMETRO.

Vientos reinantes en el mes.

N.	25 horas.	S.	69 horas.
N. N. E.	17	S. S. O.	41
N. E.	106	S. O.	96
E. N. E.	19	O. S. O.	67
E.	44	O.	75
E. S. E.	5	O. N. O.	26
S. E.	42	N. O.	24
S. S. E.	15	N. N. O.	1

Por todas las Variedades:

El Srío. de la Redaccion, RAIMUNDO SANFRUTOS.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Aunque el estado atmosférico del último setenario en sus primeros y últimos días estuvo amenazando lluvia, estándola indicando también el descenso de la columna barométrica, los vientos que fueron del Sur, del Sud-Este y del Este-Sud-Este, y los densos nubarrones que en el horizonte se veían, sin embargo, no se llegó aquella á verificar, si se exceptúan algunos chubasquillos del Sur muy propios de la primavera, que por otra parte hicieron más tolerable la temperatura, pues que el termómetro llegó á ascender hasta 16°.

Las enfermedades que más se observaron fueron de la misma índole y naturaleza que las que consignamos en nuestro último número de EL SIGLO MÉDICO, aunque por fortuna en menor número y de menos gravedad. Siguen los catarros de las membranas mucosas pneumo-gástrica y génito-urinaria; las calenturas gástricas, algunas de las que terminaron en tifoideas, las intermitentes y las viruelas; se han observado bastantes irritaciones gastro-intestinales, dolores reumáticos y nerviosos; y han disminuido las diarreas catarrales y biliosas, así como los cólicos nerviosos, las pleuresias y las neumonías.—La mortandad fué en menor número que en la última semana.

Real Academia de Medicina de Madrid.—Con motivo de la reforma del Reglamento de esta corporación, que parece se halla ya acordada, dice el *Semanario médico*: «Tenemos entendido que la Academia de Medicina de Castilla la Nueva ha presentado ya á la superioridad el proyecto de sus nuevos Estatutos. A ser exactos nuestros informes, se creará una sección exclusivamente de farmacia, y los individuos llamados á formar parte de la misma, serán nombrados por los que actualmente constituyen la Academia. Si fuesen las tareas de esta únicamente científicas, no diríamos una sola palabra que pudiera interpretarse como una recomendación de tales ó cuales sujetos; pero como aquella corporación ha de ser más de una vez consultada sobre asuntos administrativo-profesionales, esperamos no ver reproducido en ella el alejamiento sistemático de los que profesan sobre el ejercicio de la farmacia ideas un tanto distintas de las que prevalecen en las demás corporaciones consultivas, sino que se les reservará algún puesto para defenderlas razonablemente en el terreno de la discusión. Asunto es este de importancia suma para todos, y por esto lo sometemos con tiempo á la prudente consideración de las personas que deban intervenir en su resolución definitiva.»

Necrología.—Acaba de sucumbir á una enfermedad aguda nuestro antiguo amigo y compañero el doctor en medicina y cirugía, caballero de la Real y distinguida orden de Carlos III y médico del Hospital de Jesus Nazareno de impedidas é incurables, don Alejandro Martínez Ron: cariñoso padre, consecuente amigo y buen compañero, su muerte ha sido muy sentida por todos los que se honraban con su amistad.

Premios de la Biblioteca Nacional.—En diciembre del presente año adjudicará este establecimiento dos premios, á los que pueden optar los médicos eruditos en bibliografía española: uno de 8,000 reales al autor de la colección mejor y más numerosa de artículos bibliográfico-biográficos, que no han de bajar de 50, relativos á escritores españoles, cuyos artículos habrán de ser originales, ó contener datos nuevos ó importantes respecto á escritores ya conocidos que figuren en nuestras biografías; y otro de 6,000 rs. para el que presente en mayor número y con superior desempeño monografías de literatura española, ó sean artículos bibliográficos de un género, como un catálogo de obras sin nombre de autor, otro de los que han escrito sobre un punto ó ramo de historia, sobre una ciencia,

sobre artes y oficios, usos y costumbres, y cualquier trabajo de índole análoga; se admitirán los trabajos de los opositores hasta el 30 de noviembre del presente año.

En todas partes sucede lo mismo.—Las dificultades de la situación de las clases médicas en los pueblos pequeños se hacen sentir principalmente en aquellos países en que desde tiempos antiguos venia ejerciéndose la medicina por iguales ó ajustes alzados. En Italia, donde esto sucede como en España, se agitan los médicos de varios distritos, y tratan de pedir al Gobierno un arreglo que mejore su suerte, harto desventajosa en la actualidad. No puede menos de ser este el resultado de un sistema en que los pueblos fijan las dotaciones á los médicos, y estos tienen necesidad de aceptarlas porque carecen de otro recurso para vivir. Se hallan de este modo los asistidos en libertad de imponer una tasa al ejercicio de la profesión, y no la tienen los médicos para dar á sus servicios el creciente valor que en la época actual adquieren los de todas las clases sociales.

Células de pus en el aire.—Segun dice el *Cosmos*, el Dr. Eiselt, de Praga, acaba de descubrir en una sala de enfermos afectados de blenorrea ocular contagiosa, por medio del *aeroscopio* del Sr. Pouchet, modificado por el profesor Purkinje, unas celullillas de pus que en su concepto han servido para transmitir el contagio. Este hecho es demasiado importante y ocasionado á errores, para que pueda admitirse sin ulterior comprobación.

Pimienta blanca.—Parece que la llamada de este modo no es sino la pimienta negra cubierta con una ligera capa de talco gomoso que aumenta un 7 por 100 el peso de la materia. Los tribunales de Lila han considerado y penado la fabricación de esta pimienta como una falsificación de sustancias alimenticias.

Parto de dos gemelos en periodos distintos del embarazo.—Se ha presentado en Viena un caso de esta especie. Uno de los fetos fué expulsado durante el tercer mes de la gestación, y el otro llegó al término normal de esta. A la salida del primero acompañó una hemorragia considerable, y dos meses después se percibieron los movimientos del segundo.

Descubrimiento curioso.—Segun una nota suscrita por los Sres. Rousseau y Jacquart, y presentada á la Sociedad de biología de París, resulta un *quid pro quo* notable respecto de algunas piezas de la colección frenológica de Gall adquirida por el Museo de historia natural de aquella capital. Tres de estas piezas ofrecen las circunstancias siguientes: el núm. 261 forma los dos tercios superiores de la cara; y segun el registro redactado por Gall ó por alguno de sus discípulos pertenece á un músico y sirve para hacer ver las depresiones que imprimen en el cráneo las circunvoluciones cerebrales; el núm. 279, que comprende la bóveda del cráneo, se atribuye á la baronesa Frank, y se le destina á manifestar el gran desarrollo de los órganos de la *circunspección*; por último, el núm. 353 forma los dos tercios posteriores de una base de cráneo, y se le refiere á un asesino. Ahora bien, reunidos estos varios fragmentos ha resultado que todos pertenecen á una misma cabeza. El Sr. Flourens habia reunido ya otros hechos análogos, y es preciso confesar que semejantes descubrimientos son muy á propósito para inspirar desconfianza hácia las teorías frenológicas, asentadas en observaciones tan viciosamente recojidas.

Academia de medicina de París.—Ha sido nombrado miembro de esta Corporación en la sección de física y de química el Sr. Regnault.

Nuevo instrumento.—El Sr. Maisonneuve ha presentado á la Academia de medicina de París un nuevo instrumento, destinado á cortar las estrecheces de la uretra sin riesgo de herir ningún otro punto.

Rectificación.—La *Gazeta médica italiana* (provincias Sargas), rectifica la noticia dada por un periódico alemán, que en una estadística relativa á la homeopatía, incluye al Rey de Cerdeña entre los monarcas reinantes en Europa que se curan homeopáticamente. Dice que es sabido que el médico del Rey y de su familia es el profesor Riberi, y que cuando las circunstancias obligan á consultar con otros, no se acude á los que se titulan homeópatas. Ya antes de ahora tuvimos que hacer una rectificación análoga respecto de la Reina de España, y sería de desear que los hanhemannianos fueran más exactos en sus estadísticas; por más que aunque se asistieran por ellos todos los Reyes de Europa y aun del mundo, no por eso valdrían más sus teorías.

Baños de lluvia.—Los seis médicos del hospital de San Luis (París), donde se administra diariamente gran número de baños, han reconocido, segun la *Gazette des hôpitaux*, después de repetidos ensayos, la utilidad del hidrófero del Sr. Mathieu (de la Drôme), que administrando el baño bajo la forma de lluvia sumamente fina, apenas gasta ocho cuartillos de líquido en una hora, y permite así dar en cualquier sitio y estación, baños de agua de mar y de aguas minerales, traídas de manantiales distantes.

Inoculación de la rabia.—Segun el informe anual publicado por el hospital de Viena, resulta que de 115 individuos mordidos por animales rabiosos, solo 25 han muerto de hidrofobia.

Frecuencia de las escrófulas.—Dice el Dr. Gregory, de Edimburgo, que no hay en la Gran-Bretaña una sola familia exenta de esta enfermedad.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Conviene llamar la atención sobre la plaza de cirujano titular de Soto de Cameros, provincia de Logroño, la cual ha quedado vacante por dimisión del que la desempeñaba. Antes de aceptarla algún otro profesor, debe informarse bien para no verse engañado en sus esperanzas.

VACANTES.

LO ESTÁN. La plaza de *médico-cirujano* del Concejo de San Jorge de Santurce, en la provincia de Vizcaya; dotada con 10,000 rs. anuales pagados por el ayuntamiento, y 20 rs. por parto. Las personas que gusten solicitarla podrán hacerlo hasta el día 2 de mayo próximo, mandando sus solicitudes al ayuntamiento del mismo.

—La de *médico-cirujano* de Villafranca de los Caballeros, provincia de Toledo; su dotación 8,800 rs., pagados 2,200 rs. del fondo de propios por asistir á los pobres y lo restante por los vecinos, garantido por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 10 de mayo.

—La de *médico-cirujano* de Alcuescar, provincia de Cáceres; su población 592 vecinos; su dotación 2,200 rs. pagados de propios por asistir á los pobres y casos de oficio, y además las igualas con los vecinos pudientes que ascenderán á 8,000 rs. Las solicitudes documentadas hasta el 10 de mayo.

—La de *médico-cirujano* de Roda, provincia de Segovia; su dotación 1,000 rs. pagados de propios trimestralmente por asistir á los pobres y casos de oficio, y 7,000 rs. que se han ofrecido á pagar por partes iguales 25 vecinos y se darán cobrados al profesor. Las solicitudes hasta el 21 de mayo.

—La de *médico-cirujano* de Comares, provincia de Málaga; su dotación 2,700 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales, y además las igualas con el vecindario. Las solicitudes hasta el 4 de mayo.

—La de *médico* del Burgo de Osma, provincia de Soria; su dotación 4,000 rs. por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta el 14 de mayo.

—La de *médico* de Alcazaren, provincia de Valladolid, su población 320 vecinos; su dotación 8,000 rs. pagados trimestralmente. Las solicitudes, en que acreditará llevar el profesor cuatro años de práctica, hasta el 15 de mayo.

—La de *cirujano* de nueva creación de Calera, provincia de Toledo; su dotación 5,500 rs. anuales, 1,000 pagados del presupuesto municipal, y los 4,500 restantes de las igualas con los vecinos pudientes, unos y otros pagados por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 6 del próximo mayo.

—La de *cirujano* de Olvega, provincia de Soria; su dotación 800 reales de fondos municipales por asistir á 20 pobres y á los transeúntes, y además las igualas cobradas por el facultativo: la población es de 364 vecinos. Las solicitudes hasta el 11 de mayo.

—La de *cirujano* de Bolaños, provincia de Ciudad-Real; su dotación 1,500 rs. pagados del fondo municipal por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de *cirujano* de Pozo-Lorente, provincia de Albacete; su dotación 700 rs. del presupuesto municipal por asistir á los pobres y casos de oficio, y además las igualas. Las solicitudes hasta el 10 de mayo.

—La de *cirujano* de Villanueva del Campillo, provincia de Avila, su población 196 vecinos; su dotación 500 rs. pagados de fondos municipales por asistir á 10 pobres y casa, y además las igualas. Las solicitudes hasta el 15 de mayo.

—La de *cirujano* de Serranillos, provincia de Avila, su población 200 vecinos; su dotación 200 rs. del presupuesto municipal por asistir á 8 pobres, y además las igualas que ascenderán á 4,300 rs. Las solicitudes hasta el 15 de mayo.

—La de *cirujano* de Navalperal de Pinares, provincia de Avila; su población 160 vecinos; su dotación 200 rs. del presupuesto municipal por asistir á 4 pobres, casa y las igualas que ascienden á 5,500 rs. Las solicitudes hasta el 15 de mayo.

—La de *cirujano* de Huermeces y un anejo, provincia de Burgos; su dotación 170 fanegas de trigo á la casa, y suerte de leña. Las solicitudes hasta el 8 de mayo.

—La de *cirujano* de Cañete de las Torres, provincia de Granada; su dotación 5,500 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales. Las solicitudes hasta el 14 de mayo.

ANUNCIOS.

TRATADO DE ANATOMÍA QUIRÚRGICA Y DE CIRUJIA EXPERIMENTAL por J. F. Malgaigne, traducido de la segunda edición francesa por D. Matías Nieto Serrano, doctor en medicina. Es la obra más extensa y redactada bajo un plan más nuevo y filosófico que se ha escrito sobre este ramo de la medicina.

Dedicó el autor la primera parte á la anatomía quirúrgica general, y en ella trata de la forma exterior del cuerpo, del desenvolvimiento de los órganos en las diferentes edades, de la anatomía del feto y de la estructura y propiedades de los diversos sistemas, tegumentario, muscular, óseo, mucoso, etc.

En la segunda parte desciende á la anatomía quirúrgica especial ó de regiones, estudiando sucesivamente cada una de estas bajo los puntos de vista de los límites, de la estructura de las capas, de las relaciones de los órganos y de su desenvolvimiento sucesivo, á lo que agrega consideraciones especiales, deducidas de la experimentación y de la práctica quirúrgica, destinadas á influir, no solamente en los procedimientos operatorios, sino en toda la terapéutica, y aun en el diagnóstico y pronóstico de las enfermedades esternas.

Este vasto sistema, convenientemente aplicado por persona tan competente como el Sr. Malgaigne, es muy á propósito para ilustrar multitud de cuestiones interesantísimas en la práctica, siendo de creer que la obra que anunciamos venga á satisfacer las necesidades actuales de la medicina en España bajo el doble concepto que queda indicado.

Constará la obra de dos tomos gruesos de 600 á 700 páginas en 8.^o Se concluirá la edición en el presente año académico.

El precio para los que se suscriban antes de terminada la impresión de toda la obra, será de 56 rs. en Madrid y 64 en provincias.

SE HA REPARTIDO Á LOS SUSCRITORES LA SEGUNDA Y ÚLTIMA PARTE DEL TOMO PRIMERO. Cada mes se entregará otra parte de las dos que restan.

Se suscribe en Madrid, librerías de Viana, Matute, Calleja y Bailly-Baillière.

En provincias: *Barcelona*, D. Tomás Gorchs; *Cádiz*, Viuda de Moraleda; *Granada*, D. Tomás Astudillo; *Santiago*, D. Bernardo Escribano; *Valencia*, D. José Mateu y Cervera, D. Juan Mariana; *Valladolid*, hijos de Rodríguez y D. Félix Mateo: en todas las principales librerías, y por pedidos á D. Matías Nieto Serrano, Plazuela de San Miguel, número 6, etc. principal.

ENSAYO

DE

MEDICINA GENERAL

Ó SEA

DE FILOSOFÍA MÉDICA,

POR DON MATIAS NIETO SERRANO,

Doctor en medicina y cirugía.

Las cuestiones médicas generales llaman en el día la atención, tanto por lo menos como las investigaciones analíticas. Este libro las presenta bajo un aspecto nuevo. Fundándose su autor en una solución filosófica que aspira á ser más comprensiva y mejor calculada que las anteriormente emitidas, somete las doctrinas médicas al crisol de una crítica imparcial; y sin demasiada ambición de explicarlo todo, quiere á lo menos saber hasta qué punto y de qué modo son ó no posibles las explicaciones.

Comprende esta obra un análisis de los principios filosóficos aplicados á la medicina; el examen de las cuestiones relativas á la certeza médica; el de las leyes anatómicas, fisiológicas y patológicas en general, y un estudio sintético del arte y de los fundamentos de la terapéutica. No hay cuestión grave de las relativas á los diversos ramos de la medicina, que deje de tener su lugar en este vasto cuadro.

Un tomo en 4.^o de más de 500 páginas; 26 rs. en Madrid y 32 en provincias, franco de porte por el correo.

Se halla de venta en Madrid: en las librerías de Bailly-Baillière, Calleja, Viana y Matute; y en provincias, se hacen los pedidos al autor, Plazuela de San Miguel, núm. 6, etc. pral., remitiendo el importe en libranza, ó en sellos del franqueo.

VIAJE CIENTIFICO.—LA ENSEÑANZA DE LA MEDICINA EN LA FACULTAD DE PARÍS.—Memoria escrita por D. FRANCISCO DE CORTA-RENA Y ALDEVÓ, doctor en medicina y cirugía, antiguo alumno interno y hoy ayudante de la referida Facultad de la Universidad central, alumno premiado por la misma, etc.

Se vende en la librería de Bailly-Baillière, calle del Príncipe.

EL SECRETO EN MEDICINA Ó DEBERES DEL MÉDICO EN SOCIEDAD.—Filosofía moral y de legislación; sobre el juramento que prestan para él los señores médicos y cirujanos, así como los abogados; por D. Andrés Casado Negro, médico-cirujano, etc., etc.

Esta obrilla, única en su clase, y cuya primera edición se está concluyendo, es indispensable á los primeros citados, necesaria á los señores jueces y caballeros fiscales y útil á los dignos abogados.

Se halla venal á 4 1/2 rs. en Madrid, librería de Sanchez; Santiago, Sanchez y Rua, Calleja y Rodríguez del Valle; Coruña, Puga; Pontevedra, Cibeiro, y á 4 rs. en Talavera, de Sanchez Castro.

Por todo lo no firmado:

El Srío. de la Redacción, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

MADRID.—1861.—IMPRENTA DE MANUEL DE ROJAS.

Pretil de los Consejos, 3, pral.