

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 PRACTICA. Clínica médica del Dr. D. T. Santero.—Noticia de las enfermedades que han reinado en la ciudad de Montilla, provincia de Córdoba, en el segundo semestre de 1860.—Observaciones acerca del método iatraléptico, ó del uso de los medicamentos en fricciones sobre la piel, en el tratamiento de las fiebres intermitentes; por el Dr. Luis Desmartis (padre).—SOCIEDADES CIENTIFICAS. REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGIA DE MADRID. Memoria sobre las analogías y diferencias entre el tabardillo pintado de los antiguos y las enfermedades tifoideas de los modernos, escrita por el Dr. D. Manuel Iglesias, y premiada por la Academia en el concurso de 1860.—PRENSA MEDICA. ESTRANJERA. Envenenamiento por las setas: tratamiento.—Inflamaciones ulcerosas: tratamiento por medio de la cauterización con el nitrato de plata.—Vacuna: cargos injustos que le hacen sus apasionados adversarios.—Anestesímetro.—Contraveneno del fósforo.—Estreñimiento rebelde: electricidad.—Afecciones de la boca: colutorio para tocar las encías.—HISTORIA NATURAL MEDICA. Sobre la cría de las sanguijuelas.—PARTE OFICIAL. SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—Junta general de liquidación del personal de guerra del distrito de Valencia.—VARIETADES. Dos palabras sobre el método experimental en España.—Breve réplica á El Pabellón médico.—Almanaque médico del mes de abril.—CRONICA.—REMITIDO.—ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.—VACANTES.

SECCION PRACTICA.

CLÍNICA MÉDICA

DEL

DOCTOR D. T. SANTERO.

BREVE INTRODUCCION.

III.

De lo espuesto se infiere: que, dando á los conocimientos físico-químicos y anatómico-patológicos, la importancia que les corresponde en la esplicación de los fenómenos morbosos, porque caben muy bien en el muy complejo estudio de la vida, se hallan todos subordinados, en el sistema referido, al de las leyes especiales de este modo de existencia, á las cuales se acomodan por necesidad.

Considero, como hace el Sr. Trousseau en el preámbulo de la Clínica que está publicando, que es infundada la pretension exagerada de los químicos que presumen conocer y explicar las leyes de la vida y de la terapéutica, porque conocen algunas de las reacciones que tienen lugar en la economía; no menos que la de los anatómicos, que han creído darse razon de los hechos clínicos por las lesiones que los órganos ofrecen muchas veces en su textura, cuando son efecto y no causa de las modificaciones experimentadas en el juego de la circulación ó en el desempeño de las acciones plásticas que en ellos se verifican, sin cuya perturbación previa no podrian tener lugar aquellas alteraciones.

Infundado igualmente es el intento de explicar la generalidad de los fenómenos morbosos por afecciones del móvil que imprime impulso y direccion solidaria al conjunto de los instrumentos orgánicos; toda vez que esta fuerza dá á cono-

Tomo VIII.

cer su virtualidad por medio de los elementos representativos de las facultades que la son propias, los cuales se hallan en inmediata relacion con los escitantes funcionales y reciben directamente la impresion de los agentes morbosos.

Si la fuerza vital solo es conocida en el orden fisiológico por la direccion armoniosa y conservadora que comunica á los órganos, valiéndose de la inervacion y de la sangre, así como por su actividad productora y regeneradora, no puede concebirse en ella otro papel en las funciones patológicas, que el análogo de regularizar la evolucion de los afectos morbosos, segun el modo como ellos se constituyen bajo la modificacion preternatural de los mismos agentes que reciben la accion morbigena, con su propia tendencia á conservar y á reparar cuando circunstancias concomitantes no lo estorban.

Se concibe que esta fuerza, por su propia actividad, sea capaz en las reacciones ó afecciones, de exagerar sus impulsos, y que se halle entorpecida ó irregularizada en su accion algunas veces; que en los casos de mala constitucion orgánica, originaria ó adquirida, se encuentre embarazada para sus actos, y produzca movimientos reactivos ó sacudimientos depurativos ó eliminatorios, como sucede en las enfermedades diatésicas ó constitucionales; y tambien que, en sus relaciones con el alma, reciba la influencia de las emociones violentas que sufra esta sustancia, afectándose en su virtud, y apareciendo de sus resultados cambios correspondientes en el orden de las acciones fisiológicas á que ella preside. En cuyas últimas circunstancias, la fuerza se des-arregla tomando la iniciativa; y resintiéndose sus inmediatos agentes, los elementos vitales, se perturban las funciones que, por el ejercicio de las facultades que les son inherentes, se desempeñan en toda la economía. Pero se observa, por lo general, como dejamos ya indicado, que las causas morbosas obran inmediatamente sobre dichos elementos, alterando sus facultades; y entonces se comprende que el móvil que los dirige, cambia su modo de accion sobre ellos mismos, acomodándose á las condiciones en que se han puesto, y dirigiéndolos en un sentido que guarda relacion con este cambio y propende á restituirles al estado normal despues de completada la funcion morbosa ó preternatural que se ha provocado.

Es, pues, exagerada la intervencion absoluta atribuida á esta fuerza como causa próxima y esclusiva de los padecimientos físicos del hombre: no siendo menos infundada la opinion de los que, confundiendo móviles tan diferentes en sus atributos como el alma y la fuerza vital, hacen á aquella única dominadora de todas las acciones, tanto fisiológicas como morales é intelectuales, confiriéndola en la patogenesia una actividad que solo puede admitirse en las vesanias.

No es propio de esta ocasion desenvolver el programa de principios que dejo formulado, solo con el intento de dar á conocer las reglas de la práctica á que se concreta esta publi-

cacion: reservándome este trabajo para una obra que preparo, y limitándome á consignar las inmediatas aplicaciones que de él se desprenden. Del referido programa, que sintetiza mis ideas generales sobre la enfermedad y la terapéutica, se deriva naturalmente la teoría de los elementos morbosos; á beneficio de la cual, valiéndose el médico de fórmulas concretas, puede ejercitar metódicamente el análisis clínico, y hacer más fácil, con este artificio intelectual, la determinación de las especies morbosas y la prescripción de los planes curativos correspondientes.

Puesto que toda enfermedad, promovida por la acción de causas externas ó internas, viene á constituirse por la modificación preternatural de los elementos nervioso ó sanguíneo ó de ambos á la vez, teniendo una evolución proporcionada á esta misma, y regida por leyes propias que dan á conocer el influjo de la fuerza vital, lógico es deducir que, si es posible apreciar las condiciones bajo las cuales se constituye, se tendrá la clave general para el conocimiento de la causa próxima ó naturaleza de las afecciones morbosas, completándose la idea con la determinación de las leyes que siguen después en su desarrollo y finalidad.

Cosa es, por otra parte, reconocida, que para distinguir la multitud de especies morbosas que al médico ofrece la práctica todos los días, es indispensable facilitar la operación por medio de clasificaciones nosológicas, sin las cuales se reduce el arte á un empirismo de muy embarazosa si no imposible aplicación; y ningún fundamento, en verdad, puede establecerse para ellas más natural, filosófico y adecuado al fin terapéutico que el que acaba de ser propuesto. Ni las clasificaciones topográficas, ni las anatómicas, ni las sintomáticas, pueden suministrar al médico luces suficientes para el diagnóstico de las especies morbosas simples y menos de las complejas, ni servir de guía para el arte difícilísimo de las indicaciones, que tanto deben variar.

Los síntomas fisiológicos y las lesiones anatómicas solo ofrecen indicios para conocer el cambio íntimo ó trastorno interior que representa el fondo del mal, mas no la enfermedad en su constitución propia: ni pueden prestar tampoco á la razón del práctico base sobre que establecer sus prescripciones curativas, puesto que, á no obrar los medicamentos de una manera específica, lo que sucede en pocas ocasiones, tiene aquella que calcular la acción que debe desenvolver, ya para remover ó neutralizar la causa remota, ó bien para modificar la causa próxima de los fenómenos patológicos, que no existen por sí mismos.

Por fortuna posee la ciencia medios para llegar á una apreciación bastante clara sobre el modo como las afecciones morbosas se constituyen, sirviéndose para ello del estudio de las causas, de los síntomas y las lesiones anatómicas, de la alteración de los fluidos y de sus cambios metabólicos en el estado morbozo, y de los resultados de algunos experimentos; habiendo enseñado además la observación las leyes á que obedecen.

Así ha logrado establecerse la espresada teoría de los elementos morbosos, indicada por el célebre médico de Pergamo, desarrollada por las observaciones y trabajos de Huxham, Stoll, Barthez, Bérard, Frank, Hufeland y otros médicos notables, y profesada en nuestros días por prácticos de merecida reputación.

Entre las opiniones de los que han tratado de descomponer el conocimiento de la enfermedad hasta la modificación más simple de donde parte, y de los que no pasan de aquella que consideran suficiente para establecer la indicación mayor, fijo la mía entendiéndolo por elemento morbozo: la modificación, simple ó compleja, de los elementos vitales que la razón clínica, con el auxilio de los medios convenientes, llega á encontrar, por medio del análisis, como fundamento ó causa próxima de la afección morboza, sin que más allá aparezca nada en la economía que pueda dar razón de su existencia.

De aquí se deduce, que admito como elementos simples los que se dan á conocer meramente por cambios en la inervación ó por alteraciones en el modo de composición y vitalidad del humor sanguíneo; siendo los primeros causa de las

enfermedades nerviosas, y los segundos de las discrásicas. Y que me represento como complexos, los que se interpretan por modificación de la inervación vascular, que, cambiando el juego de los vasos, induce alteración en el círculo sanguíneo, y los que, juntamente con esta modificación, presentan otra en la vitalidad y composición de la misma sangre. Los primeros demuestran el desarrollo de las afecciones fluxionarias en general, tanto sanguíneas como hiperdiacríticas, así como de las congestivas hiposténicas; y en los segundos hallamos el fundamento de las febriles y las flegmáticas.

De este modo de constitución de las enfermedades indicadas podemos formar idea bastante cabal para explicar los fenómenos que respectivamente las corresponden, con el auxilio de los medios anteriormente referidos; pero hay otras en las cuales apenas penetra aún el resplandor de la ciencia, teniéndonos que limitar al conocimiento especial de las manifestaciones patológicas que las son propias y del curso que llevan, siendo, por lo tanto, indeterminados ó no bien conocidos los elementos que las componen. Pertenecen á estas, las diatésicas ó constitucionales, adquiridas por la herencia ó por graves perturbaciones en el orden de las leyes fisiológicas, y las específicas ó ocasionadas por la introducción en la economía de algún agente deletéreo, miasmático ó virulento. En ambas clases de padecimientos la fuerza vital está ofendida, observándose las reacciones que provoca, muchas veces en vano, para eliminar, y reconstituir el organismo viciado; pero en ellos, aunque aparecen revestidos con las formas de las afecciones constituidas por la modificación de los elementos vitales que dejamos espuestos, se trasluce siempre algo extraño y especial, que es el indicio de la causa diatésica ó específica que está impregnando la economía y produciendo en ella sus efectos propios y deletéreos.

De estos componentes de la enfermedad hay también que hacerse cargo, considerándolos como elementos indeterminados y referentes á la causa que, aposentándose en la economía, provoca manifestaciones morbosas en que imprime el sello de su especialidad ó especificidad.

Debe, por fin, tenerse en cuenta, que la textura de los órganos sufre alteraciones consecutivas á la evolución de los elementos morbosos que afectan la circulación ó las acciones plásticas, y que su desarrollo también se modifica por la acción de causas que, obrando muy continuamente, activan ó debilitan el ejercicio de sus propias funciones: en cuyos casos, la lesión material del órgano, representada por el cambio de su nutrición, exagerada, disminuida ó desarreglada, bien consecutivamente á un estado morbozo que desapareció dejándola como reliquia, ó bien en consecuencia de una modificación lenta y sostenida en el ejercicio de la plasticidad normal, forma lo esencial de la dolencia. Tal sucede en el mayor número de las enfermedades crónicas, cuyo carácter heterotrófico las coloca en este lugar, separadamente de las que están sostenidas por un vicio diatésico que perturba la nutrición de un modo extraño, dando lugar á formación de productos especiales que aparecen en los órganos y los destruyen.

Con esta clave podemos conducirnos más seguramente, no solo para el diagnóstico y el pronóstico, venciendo con el análisis aplicado á los casos más compuestos, las dificultades que á cada paso se presentan en la práctica, sino para la formación de las indicaciones que la determinación de los elementos morbosos nos pone á la mano; las cuales es preciso completar con el conocimiento de la evolución de estos mismos y de la altura á que han llegado, y con la apreciación comparativa de las circunstancias del enfermo, así como de las accesorias de localidad, clima, estación e influencia epidémica si la hubiere.

Las indicaciones, en efecto, estriban principalmente sobre el conocimiento de la causa de la enfermedad y de los elementos que la constituyen: si aquella permanece en la economía, debe removerse ó neutralizarse, para destruir después los efectos que hubiese dejado, en el caso de haber

medios conocidos para conseguirlo; pero si no figura como factor de la enfermedad, los cuidados del médico deben dirigirse á contener en su desarrollo los elementos que en esta se demuestran por el análisis, por los medios directos ó indirectos que la experiencia tiene enseñados, á fin de que la naturaleza pueda realizar más fácilmente su tendencia curativa y reparadora.

T. SANTERO.

NOTICIA

de las enfermedades que han reinado en la ciudad de Montilla, provincia de Córdoba, en el segundo semestre de 1860; por el doctor en medicina y cirugía D. José María de Aguayo y Trillo (1).

Al pasar revista con mi memoria á los muchos casos de croup que en la epidemia de esta enfermedad se me han presentado en mi práctica particular, pudiera hablar de otros, tratados de igual manera que los ya espuestos, y de los cuales unos han terminado bien y otros mal; pero tan solo me ocuparé muy compendiadamente de tres de ellos más, porque su estudio puede ofrecer consideraciones de importancia.

El primero se refiere á una niña de la clase del pueblo, de 6 años de edad. Esta criatura fué acometida de repente de fiebre, apretamiento y ruido de garganta, y una disnea que amenazaba sofocarla. Reconocido el fondo de su boca, se ofrecían á la vista las amígdalas y la glótis flogoseadas, y en parte aquellas cubiertas por la pseudo-membrana. Hacía poco tiempo que se había sangrado, y el pulso, aunque frecuente, estaba muy distante de exigir nueva evacuación. En este concepto me limité á prescribirle un emético, el cual apenas dió resultado apreciable. En vista de esto, le ordené las hisopaciones con la disolución del percloruro de hierro, y en el acto de practicarlas, arrojó á mi presencia un trozo membranoso semejante á una pequeña tripa. Al instante la respiración se franqueó, y la calma sobrevino para no interrumpirse más. Con el objeto de evitar la reproducción del producto morboso, la ordené en bebida la disolución dilatada en agua de dicha sustancia, con la que continuó hasta su completa curación, que se verificó á los pocos días.

El segundo caso tuvo lugar en una joven de 34 á 36 años, casada y perteneciente á una de las familias de la población medianamente acomodadas. Hallándose una tarde limpiando trigo, espuesta á la corriente del aire, experimentó un ligero apretamiento de garganta y cierto malestar, que llegada la noche la obligó á meterse en cama. Hubo de tomar para sudar una bebida teiforme, aunque con escaso resultado, y no sintiéndose mejor á la mañana siguiente, su marido, contra la voluntad de ella, llamó al médico. Este, según el mismo me ha referido, examinó el fondo de la boca y partes contiguas, sin encontrar nada de particular que llamase su atención. Atendiendo, sin embargo, á su robustez y estado pletórico, la mandó sangrar y la puso á dieta. No haciendo el facultativo el mayor caso de este padecimiento y reclamando otros con urgencia su asistencia, omitió la visita del siguiente día, y verdaderamente que su estado no debía de ser muy malo, cuando la familia de la enferma no se apercibió de esta falta. Mas á eso de las diez de la noche, no sé lo que hubo de echar de ver en ella, que á toda prisa vinieron á buscarme á mi casa.

Halláronme casualmente en ella, y sin dilación y casi á la carrera pasé á verla. La encontré en cama, con el semblante muy abatido, las facciones descompuestas y el color de su rostro apomado. No me fué posible reconocerla interiormente la garganta, porque su disnea era tanta, que amenazaba sofocarla. Tenía por intervalos estertor traqueal, en vez del ruido, que casi nunca falta en esta enfermedad, y el pulso enteramente desencadenado. Viendo que su vida se extinguía por momentos, me limité á aconsejar la aplicasen los socorros espirituales en la parte que su estado lo permitiera, dando entre tanto tiempo á que viniera el profesor de cabecera, á quien había mandado llamar. No bien hubo llegado este, cuando la paciente se echó á morir, exhalando á nuestra presencia el último suspiro.

El tercero y último caso es el de una mujer anciana de unos 70 años de edad, que vivía también con algun desahogo del producto de una casa que tenía. Me llamó á los cinco ó seis días de sentirse enferma. La vi á eso del medio día, y la encontré con las amígdalas ligeramente infartadas y encendidas, y en parte cubiertas con la pseudo-membrana, con alguna disnea y tos, que me dijo ser en ella habitual, y con el

pulso pequeño y frecuente. Su piel estaba fría y su rostro con un tinte apomado, circunstancia que me alarmó hasta el punto de mandar se le dieran los sacramentos. Cuando á la noche volví á verla, me felicité á mi mismo por la prevision que había tenido de administrarla, pues la frecuencia de su pulso era mucho mayor, así como el color lívido de su rostro, y la disnea considerable. Quise oponerme á este estado con algunos medios tomados de los que acostumbro á usar en estos casos; pero todo fué inútil: la enferma sucumbió á la madrugada siguiente en medio de los horrores de la asfixia, según se me contó despues por los que la habían asistido en sus últimos momentos.

No eran solas estas escenas patológicas las que tenían únicamente lugar en este suelo, que la inexorable parca escogiera por teatro de sus devastaciones. Mientras el garrotillo se cebaba en la población del mismo, sin respetar edades, sexo ni condiciones, pero con más rigor que en ningunas en los párvulos, como si él no bastase á esterminar á los que habían escapado de las anteriores embestidas, plugo al cielo mandarles una nueva plaga que completase la obra de destrucción. Efectivamente, en la larga cadena de males que desde el mes de mayo venía diezmando á los niños, se eslabonó la escarlantina con todo su acompañamiento de anginas é infartos glandulares, que le imprimió un carácter fatal.

Tocóme á mi en suerte el primer acometido de esta enfermedad, que lo fué un joven de 12 años, hijo de uno de los sujetos más pudientes del pueblo. La forma punteada con que el padecimiento se presentó, me hizo dudar si sería el sarampión; mas de pronto todo su cuerpo se convirtió en una sola mancha, y á la vez se presentó la angina para disipar todo motivo de error. Afortunadamente la erupción se estableció franca y regularmente, sin complicación de ningún género, y la curación se consiguió con el simple auxilio de los antiflogísticos y los diaforéticos.

No fué, ciertamente, así con una niña de la misma edad, hija de una señora viuda, que vivía con alguna estrechez. Al punto de ser acometida, se me llamó, y como viera que á pesar de lo alto de la fiebre, la erupción escarlatínica se establecía con dificultad, y que además de las anginas existían indicios de saburra en las primeras vías, la administré un emético, que obró á las mil maravillas difundiendo el exantema por toda la piel. La insoportable sensación de un calor urente que en la noche del día de tomar el vomitivo experimentó la enferma, le obligó á salirse de su cama para colocarse en otra más fresca, que tenía allí inmediata. A la mañana siguiente conocí los efectos de esta imprudente determinación, al ver que el exantema casi había desaparecido en su totalidad, y que en cambio las amígdalas habían doblado su volumen.

A beneficio de los sudoríficos, los sinapismos y las frías secas, conseguí en parte restablecer la erupción suprimida; pero el pulso, sin embargo, no mejoraba de carácter, y las tonsilas cada vez se presentaban más infartadas hasta el punto de amagar la sofocación. En este estado y atendiendo á la debilidad de la enferma, la mandé un pequeño golpe de sanguijuelas al cuello, cuyas cisuras sangraron casi hasta el síncope. Por medio de esta abundante evacuación, las amígdalas en parte se desingurgitaron, la respiración se hizo más fácil, y se restableció la calma, continuando, sin embargo, el pulso con la misma ó más celeridad que antes y algo más rebajado el calor febril. Parecía que atajado el peligro que tan de cerca amenazaba su vida, las funciones iban á regularizarse y á entrar en el estado normal; pero todo menos que eso: á los dos ó tres días siguientes á la aplicación de los anélides, la enfermita arrojaba por la boca y nariz un olor tan fétido, que me hizo sospechar la existencia de la gangrena en una ó en las dos partes.

Reconocidas por mí ambas, percibí en el principio de la garganta y órganos contiguos una capa lardácea, limitada por un círculo inflamatorio, de consistencia fungosa, y en los orificios nasales un líquido espumoso sero-mucoso, que más bien que humor, era una verdadera sanies. Persuadido de la naturaleza de una y otra escreción, ordené al interior la limonada mineral y el cocimiento antiséptico simple, y en inyecciones é hisopaciones á las partes dañadas, el cloruro de óxido de sodio dilatado en suficiente cantidad de agua, alternando con gárgaras y sorbiciones melo-quino acidulas, y además la dieta animal. Sin otros medios que estos, las partes gangrenadas se desprendieron por fragmentos más ó menos grandes, y la escreción corrosiva que se verificaba por las narices, se suspendió, haciendo este cambio favorable creer que se había entrado en el período de convalecencia. Y efectivamente, era para pensarlo así, al ver que la calentura casi del todo había cedido, que el

(1) Véase el número 378.

apetito principiaba á manifestarse y las fuerzas á recobrase. Mas aún no estaba juzgada la enfermedad, y debia pasar todavía por nuevas faces ó peripecias. Así es, que no bien hubo la enferma principiado á tomar algun alimento, cuando se manifestaron síntomas de irritacion gastro-intestinal, que reflejada al cerebro, determinó un delirio y un cierto estupor, que daba al padecimiento el aire de una fiebre tifoidea; y para que nada faltase á caracterizarla, se presentaron poco despues las parótidas, la fuliginosidad de los dientes, la diarrea, el meteorismo, el delirio y la sordera. Esta nueva forma de la afeccion me alarmó más que ninguna de las otras, y previendo su terminacion fatal, aprovechando un intervalo de lucidez, mandé administrar los sacramentos á la enferma, la cual desde entonces quedó sometida á un nuevo régimen medicinal, en el que, además del caldo y los tónicos, entraron á formar parte de él dos vejigatorios, que fueron puestos en las pantorrillas. Sin embargo de la energía del propuesto plan, en nada mejoró el estado de la paciente, antes por el contrario, se empeoró, en términos de hacerme desistir del uso de los tónicos, pues los dolores que habia principiado á sentir en el vientre antes de ser puesto aquel en juego arreciaron, y las glándulas parotideas adquirieron tal volumen, que daban á la fisonomia un aspecto horroroso. Continuando, con todo, con la dieta animal alternada con la vegetal, á que agregué algunas yemas de huevos, mezcladas con azúcar ó dilatadas en el caldo, conseguí sostener las fuerzas hasta que las parótidas llegaron á supurar, que era todo mi *desiderandum*. Mas esta terminacion, que yo por momentos anhelaba, fué la causa de que la muerte me la arrebatara, cuando yo concebía por segunda vez la esperanza de salvarla. En efecto, fueron tan abundantes las supuraciones de las dos referidas glándulas, así como de los dos cáusticos que se habian aplicado, que la paciente no solo se estenuó por consecuencia de ellas hasta el punto de morir consunta, sino que tambien las irrupciones que hizo el pus á los órganos del cuello, destruyeron una gran parte de ellos, dejando solo la piel, los tendones, los vasos y los cartilagos.

Un caso más para concluir la série de los que á mi propósito cumple consignar aquí, en apoyo de las ideas que despues espondré.

Tiene por objeto un niño de 8 años, criado en una huerta é hijo de padres regularmente desahogados. Fué hácia principios de noviembre, sin causa conocida, acometido de repente de dolor de cabeza, quebrantamiento de miembros y escalofrios, en cuyo estado, cuando yo fui llamado para visitarlo, lo vi, y además tenía el calor de la piel aumentado, el pulso lleno y frecuente y alguna sed. Diagnostiqué el padecimiento de una fiebre catarral y mandé que se le sangrara. Se le hicieron sucesivamente dos sangrías y despues se le purgó por creerlo necesario; pero á pesar de todo esto, su estado, en lugar de aliviarse, se agravó, revistiéndose el padecimiento de la forma tifoidea. Así las cosas y cuando pensaba en modificar el tratamiento hasta entonces empleado, veo con agradable sorpresa presentarse la erupcion escarlatina, y á proporcion que se establecia, rebajar la intensidad de los síntomas, á que no tardó en seguirse la vuelta de la salud.

Otros muchos casos podria esponer, de las enfermedades indicadas, porque desgraciadamente abundante por demás ha sido la cosecha de ellos. De algunas de ellas he consignado aquellos que más fácilmente han venido á mi memoria, y que mejor pudiesen servir al objeto de mi estudio. No he procurado acomodarlos procústicamente á él, como algunos hacen, sino que los he espresado tales cuales se han presentado á mi observacion, sin alterar en lo más mínimo su colorido. Hecha esta franca y leal manifestacion, entraré en las consideraciones que me he propuesto hacer como objeto final de mi trabajo.

Al efecto, me será permitido echar una mirada retrospectiva sobre lo que viene dicho. Por ella se verá, abarcando el cuadro en su conjunto, que en el corto espacio de seis meses, cinco epidemias, á cual más aterradora, han escogido en el año último por teatro de sus devastaciones á este pueblo, y que, á escepcion de una de ellas, que debió esperarse fuera la más mortífera, y que por el contrario se presentó la más benigna, todas se han empleado con indecible saña en los niños. Y no vaya á creerse que este pentateuco de males, de que podrían escribirse otros tantos volúmenes como son ellos, al presentarse unos en pos de otros, desaparecian los primeros así que se manifestaban los segundos, y en este orden los demás, sino que, en más ó menos número, con mayor ó menor intensidad, todos á la vez jugaban en la escena, produciendo por sus complicaciones la mayor confusion en el diagnóstico y tratamiento. Tal era la amalgama de sus síntomas y tanta la dificultad de referirlos á su verdadera procedencia, que en muchas ocasiones no se podia hacer semejante aplicacion, y se

veía uno colocado en un laberinto, de que no podia salir ni con el auxilio del hilo que Ariadna dió á Teseo, particularmente cuando la escarlatina con todo su fúnebre cortejo vino á complicarse con el garrotillo, afectando algunas veces en su principio la forma del sarampion.

Efectivamente, no bien hubo aparecido este, cuando en pos de él se presentó la disenteria, á que siguieron dos casos de cólera, y por último, el croup y la erupcion escarlatina; y aunque pudieron distinguirse las épocas respectivas en que reinaron las referidas enfermedades, hubo un tiempo en que en más ó menos escala, todas se hicieron presentes en la escena, y este tiempo fué cuando le plugo visitarnos al funesto viajero del Ganges.

¿No dice nada esta acumulacion de males, con el carácter contagioso y epidémico los más de ellos; nada el modo que han tenido de presentarse, ni nada, en fin, la relacion que aparentan tener entre sí? Yo creo que algo significa todo esto. Háse visto, en efecto, aparecer en primer lugar el sarampion, precedido y acompañado de desarreglos gastro-intestinales, y sin las complicaciones con que de ordinario se acompaña, á saber, la oftalmia, la coriza y el catarro pulmonal; inmediatamente despues, á la disenteria con sus fenómenos radicales, los mismos, con cortas variantes, que dieron origen á la referida erupcion; más adelante el cólera, cuyos síntomas se confunden en parte con los de aquella hasta el punto de no poderse algunas veces distinguir; en seguida el garrotillo, indicando su punto de partida en el extremo opuesto al que sirvió de principal asiento al flujo disentérico; y por fin, la escarlatina, confundiendo con el croup por medio de sus complicaciones, y subordinada tambien á los padecimientos del estómago y de los intestinos. Se dirá, puede ser, que estas no son manifestaciones de un mismo afecto, sino afecciones separadas, ligadas á la irritacion gastro-intestinal, y se aducirá por prueba la parte tan activa que en la inmensa mayoría de los padecimientos toman dichos órganos: pero si, como se ha podido muy bien observar, los primeros síntomas de las enfermedades dichas han partido inmediatamente de ellos ó de sus dependencias de continuacion; si los fenómenos morbosos primitivos solo han variado por accidentes de forma y de localidad orgánica, es decir, de esta parte ó de otra del órgano afectado primitivamente; y si, por último, en la sucesion de estos males se ha echado de ver tal enlace, que en ocasiones han llegado á confundirse los unos con los otros, forzoso será admitir para todos ellos un estado patológico originario particular, comun en la esencia y diversamente modificado por circunstancias dependientes de la atmósfera, del clima, de la edad y de otras mil, difíciles de concebir y apreciar.

Cual sea este estado patológico originario particular, es lo que no se puede averiguar, porque no nos es dado penetrar en el secreto de las primeras causas, que solo conocemos y esplicamos por sus fenómenos; pero se comprende que puede ser diversamente modificado, y dar así lugar á manifestaciones distintas, designadas con el nombre de esta ó de la otra enfermedad. Esta no es la doctrina de la irritacion, ni la de las predisposiciones con que se han querido explicar colectivamente ciertos fenómenos, atribuidos con razon ó sin ella á la exageracion de las acciones orgánicas, ó aquellos estados patológicos, cuya frecuencia en unas personas más que en otras no podemos comprender. Es solamente la espresion de un hecho, cuya causa inmediata se escapa á nuestras investigaciones anatómicas y fisiológicas, y que no por eso deja de ser verdadero. Si así no fuera, se hubiera visto rota la cadena de estos males, é indistintamente inaugurarse por el sufrimiento de este ó el otro órgano, segun que se hubiesen ido presentando.

(Se concluirá.)

OBSERVACIONES

acerca del método iatraléptico, ó del uso de los medicamentos en fricciones sobre la piel, en el tratamiento de las fiebres intermitentes; por el Dr. LUIS DESMARTIS (padre).

No pretendo en esta ocasion ofrecer nada de nuevo á la consideracion de los prácticos, sino llamar su atencion hácia un recurso de la terapéutica que, aunque antiguo y muy conocido, es, sin embargo, raras veces empleado. Hablo del método iatraléptico, ó del uso de los medicamentos en fricciones sobre la piel.

Todos conocen el origen, ó la etimología, de la palabra *iatraléptico*, empleada para designar el método que consiste en tratar las enfermedades por las fricciones, los linimentos, las fomentaciones, y aun toda clase de aplicaciones de medi-

camentos
la mayor a
pulo de Es
segun Plin
mismo an
tratamient
la falta ó
que en aqu
cia simpá
el objeto d
piel una u
de médico
cuentemen
pesias, ha
cila, cuya
igualmente
des que t
cados sobr
árabes hic
iatraléptic
contagio d
mercurial
Los vas
todo tiemp
mia anima
formados
de válvul
interior c
propiedad
ceptibles,
superficia
anastomos
el interior
troncos pr
canal torá
be los vas
del lado c
y termina
vena, ó g
cabeza, d
mismo la
braquio-c
sustancias
de las frie

1.ª Obs
y tantos a
aguda, q
medio qu
taba la e
cuencia d
accesos f
intermite
régimen
otras vec
fué la fie
sentarse
sulfato de
só tomar
y no quis
miento d
saba y q
ensayar
nante, y
concentr
los musl
friccione
segundo
vamente
ya no se
á la infe

2.ª Ob
peramen
tiempo c
fiebre cu
la tisis;
de los a
monales
Despu
para con
intermit
siguiente

camentos al exterior. Se sabe tambien que su uso se remonta á la mayor antigüedad: Pródico, natural de Solymbrica, discípulo de Esculapio, y Heródico, padre de Hipócrates, fueron, segun Plinio, los primeros que lo pusieron en práctica: el mismo anciano de Coos hacía grande uso de este medio en el tratamiento de las enfermedades de las mujeres, sobre todo en la falta ó en la debilidad de la menstruacion. Nadie ignora que en aquellos tiempos se habia observado la correspondencia simpática entre la piel y la mucosa digestiva. Diocles, con el objeto de provocar los vómitos, mandaba aplicar sobre la piel una mezcla de eléboro y de hiel de vaca. Un gran número de médicos antiguos, y Celso en particular, empleaban frecuentemente el método iatraléptico para combatir las hidropesias, haciendo fricciones en la region abdominal con la escila, cuya accion diurética conocian perfectamente. Recordaré igualmente, que Asclepiades, Areteo y Galeno sabian las virtudes que tenian los medicamentos bien pulverizados y aplicados sobre la piel en fricciones; que más tarde los médicos árabes hicieron, como sus antepasados, uso de la medicina iatraléptica; y en fin, que algunos siglos despues se modificó el contagio de la sífilis empleando en grande escala las fricciones mercuriales.

Los vasos absorbentes cutáneos han sido considerados en todo tiempo como una vía propia para introducir en la economía animal las sustancias medicamentosas. Los vasos linfáticos formados de membranas delgadas y provistos, como las venas, de válvulas, naciendo de las superficies del cuerpo, tanto interior como esteriormente, poseen en el más alto grado la propiedad absorbente; por cuanto sus raicillas capilares imperceptibles, se dividen y subdividen al infinito en dos planos, uno superficial y otro profundo; se reunen para formar ramos; se anastomosan; atraviesan los ganglios linfáticos; penetran en el interior de las cavidades esplánicas, y terminan en dos troncos principales que se abren en las venas subclavias: 1.º, el canal torácico, situado en el lado izquierdo del pecho, recibe los vasos linfáticos del abdomen, de los miembros inferiores, del lado correspondiente del tórax, de la cabeza y del cuello, y termina ó se abre en la vena subclavia izquierda; 2.º, la gran vena, ó gran vaso linfático derecho, recibe los vasos de la cabeza, del cuello, del pecho y de los miembros torácicos del mismo lado, y va á desaguar en la porcion subclavia del tronco braquio-cefálico derecho. Tal es el camino que recorren las sustancias medicinales que penetran en la economía por medio de las fricciones sobre la piel.

1.ª Observacion relativa á este asunto.—La señora A..., de 60 y tantos años de edad, fué acometida de una afeccion catarral aguda, que traté con los antiflogísticos, consiguiendo por este medio que desaparecieran los síntomas más graves que presentaba la enfermedad; pero hacia el último periodo, y á consecuencia de algunos disgustos de familia, sobrevinieron nuevos accesos febriles, que tomaron al cabo de cuatro dias el tipo intermitente. No siendo esta afeccion muy intensa, creí que el régimen y algunos purgantes minorativos bastarian, como otras veces, para librar de ella á la enferma; pero poco á poco fué la fiebre adquiriendo más gravedad, hasta el punto de presentarse el delirio al sexto acceso. Traté de administrar el sulfato de quinina en pocion, ó en píldoras, y la enferma rehusó tomar este medicamento, cuyo solo nombre le horrorizaba, y no quiso hacer uso al interior de más sustancia que del cocimiento de borraja. Entonces, viendo que la enfermedad progresaba y que la enferma estaba cada día más débil, me decidí á ensayar el método iatraléptico, que no tenia nada de repugnante, y prescribí cuatro fricciones al día, con la tintura muy concentrada de quinina, sobre el vientre y la parte interna de los muslos. El primer acceso que sobrevino, despues de las fricciones, fué enteramente igual á los anteriores; mas el segundo fué ya algo menor; el tercero más corto, y así sucesivamente fueron disminuyendo, hasta el octavo en que la fiebre ya no se presentó, quedando solo un poco de tos que incomodó á la enferma por algun tiempo.

2.ª Observacion.—La señora N..., de 22 años de edad, temperamento linfático-sanguíneo, se hallaba afectada hacia algun tiempo de un catarro pulmonal, con tos habitual, accesos de fiebre cotidiana, disnea, y otros accidentes que hacian temer la tisis; pero la completa apirexia en que quedaba despues de los accesos febriles, alejaba la idea de los tubérculos pulmonales.

Despues de haber empleado los medios más convenientes para combatir la afeccion catarral, traté de cortar la fiebre intermitente que debilitaba á la enferma, y prescribí la siguiente pocion:

Infusion de quina.	á 2 onzas.
Agua gomosa.	
Jarabe de adormideras.	1½ onza.
Id. de flor de naranja.	4 —
Sulfato de quinina.	15 granos.

Mézclese; para tomar una cucharada de hora en hora durante la apirexia.

La cantidad de este medicamento que tomó la enferma por espacio de siete dias, sin que se calmáran los accesos, llegó á producirla cierto eretismo, y aun el espasmo; lo cual me obligó á suprimir las preparaciones de quinina y á recurrir á las bebidas atemperantes, y á pociones ligeramente opiadas, repetidas de hora en hora, á pesar de la fiebre, que no faltaba y que duraba de diez á once horas.

Continué con estos medios hasta que el sistema nervioso quedó en calma, y despues me ocupé nuevamente de la intermitente cotidiana que fatigaba mucho á la enferma. La gran dificultad era hallar un medio para combatirla; el sulfato de quinina se presentaba naturalmente, y era, en mi concepto, el único que convenia, aunque ya se habia usado sin éxito favorable; pero como la enferma se resistia á volverlo á tomar, me propuse emplearlo en fricciones á la parte interna de los muslos, region epigástrica y columna vertebral, obteniendo el consentimiento de la paciente.

Las fricciones se hicieron de dos en dos horas, durante la apirexia, con la siguiente preparacion para cada vez:

Estracto de quina.	4 dracma.
Alcohol debilitado.	4 onza.

Disuélvase.

Al tercer día de fricciones faltó ya el acceso febril, y desde entonces se continuó con el mismo medio, pero con intervalos cada día más largos; hasta que la enferma se encontró completamente curada.

No hay, pues, duda alguna, de que los principios activos de la quinina han sido absorbidos y llevados al torrente circulatorio, por medio de las fricciones, en suficiente cantidad para producir el efecto febrifugo específico, como lo producen ordinariamente los preparados de quinina cuando son ingeridos en el estómago, con la ventaja de que este órgano no haya sentido la accion directa, y á veces nociva, del espresado medicamento.

Despues del profesor Chretien, de Montpellier, pocas veces se ha recurrido á este modo de tratamiento, sobre todo en las fiebres intermitentes, siendo así que con él se pueden conseguir resultados positivos, por la facilidad de su aplicacion principalmente en los niños de corta edad, poco dispuestos á tomar medicinas, y aun en los adultos, cuando las fiebres no se presentan con síntomas que amenacen la vida del enfermo.

DR. LUIS DESMARTIS (de Burdeos).

—Aunque estas observaciones no ofrezcan realmente gran novedad, como el mismo Sr. Desmartis reconoce, nos han parecido dignas de publicarse por recordarse en ellas los buenos efectos que en determinados casos puede prestar el método iatraléptico. Y ya que se presenta la ocasion, debemos manifestar que, hace algunos años, empleamos con buen éxito las fricciones con la siguiente pomada, para combatir las fiebres intermitentes de los niños:

Sulfato de quinina.	1½ dracma.
Manteca reciente de puerco.	1½ onza.

Mézclese exáctamente.

Se aplica á la region epigástrica, por octavas ó sextas partes, de dos en dos horas durante la apirexia, procurando que las fricciones se hagan con suavidad y por espacio de 5 á 10 minutos, y repitiéndolas, aun despues de cortada la fiebre, de ocho en ocho dias, durante un mes, para evitar las recidivas.

Tambien creemos conveniente indicar que la prevencion de los enfermos contra el sulfato de quinina, no nos ha retraido nunca de su uso, si lo hemos juzgado indispensable para cortar una fiebre intermitente. En tales casos damos al medicamento otro nombre, y desengañamos al paciente despues que está curado, segun lo hemos hecho recientemente con un caballero de esta corte que, por temor á la quinina, habia recurrido inútilmente á la homeopatía, para curarse unas intermitentes graves de tipo cuartano. «Veo que ha hecho Vd. un gran descubrimiento, me decía el enfermo; la sal febrifuga que usted me ha recetado cura las cuartanas y no irrita como la quinina. ¡Si yo lo hubiera sabido antes, no hubiese estado tanto tiempo esperando los efectos de los globulitos!» La sal febrifuga era el sulfato de quinina.

BENAVENTE.

SOCIEDADES CIENTIFICAS.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUJIA DE MADRID.

Memoria sobre las analogías y diferencias entre el *tabardillo pintado* de los antiguos y las enfermedades tifoideas de los modernos, escrita por el Dr. D. Manuel Iglesias, y premiada por la Academia en el concurso de 1860 (1).

Pasando ya al estudio de la parte gráfica ó *sintomatológica del tabardillo*, deben servirnos de modelos las que presentan en sus obras Luis de Toro y Juan de Carmona, porque, á no dudarlo, son más perfectas, más completas, más fieles y más bellas que las de todos los que de dicha enfermedad han escrito. Dice Luis de Toro, que el *tabardillo* es una enfermedad que se había querido colocar entre las pútridas, habida razón de los síntomas que le acompañan; pero que según su opinión, era epidémica y universal, algo análoga á la peste, si bien distinta de ella, entre otras cosas porque sus efectos eran mucho menos funestos (2): añade que era contagiosa, como lo probaba la experiencia, siendo esta propiedad tan visible, que cuando un sujeto predispuesto tenía un inmediato contacto con otro infecto, contraía la enfermedad, lo que no sucedía sino rara vez en personas separadas de los enfermos, sin otra comunicación con ellos que la del aire atmosférico.

Manifiesta después, que el principio contagioso no se fijaba con predilección é indiferentemente en una ó en otra parte del cuerpo, sino que en virtud de la disposición de los individuos invadía uno de los cuatro humores, sangre, bilis, pituita y atrabilis, que entonces se admitían, insinuando las doctrinas galénicas; notando también que los síntomas podían variar según fuese diferente el humor que se había afectado. Con este motivo describe primeramente los síntomas que son peculiares á cada una de las cuatro formas, y luego se ocupa de los que más comúnmente se observaban en todas ellas.

Comienza tratando de la forma sanguínea (3), que dice ser propia de los pletóricos y de los que tienen el temperamento sanguíneo: según él, empieza por una gran laxitud y pesadez de todo el cuerpo, sobreviniendo muy luego dolores en el dorso y entre las escápulas; la cara se pone encendida, los ojos se inyectan de sangre y lagrimean involuntariamente; hay cefalalgia gravativa con pulsaciones, respiración muy frecuente y aliento muy caliente; el pulso se hace grande, veloz y desigual; el pecho duele y algunas veces se arrojan esputos de sangre, lo cual puede hacer creer que existe una pleuritis. Los enfermos sienten un grande peso en la región lumbar, duermen desasosegadamente y tienen desvelo y delirio; las orinas son muy encar-

(1) Véanse los números 379 y 380.

(2) *Quando quidem ex universalibus quidam epidemici sunt (hoc est multis locis communes) horum quidam perniciosi ut pestis, aliis regionales.* (Luis de Toro, p. 23.)

(3) Hé aquí sus mismas palabras: «*Igitur cum contagionis seminaria in sanguine accenduntur (accenduntur autem quoties plethoricus et bene calens corporis habitus est, et temperamentum, si dicere ita licet, sanguineum) statim magna quædam corporis totius lassitudo et gravitas eveniunt, dorsi et inter scapulis infestat dolor: rubet facies, oculi sanguine suffunduntur, et nolentes illachrimant, caput cum gravitate pulsatur, ignem concitatissime spirant, pulsi magni sunt atque veloces, sed tamen inæquales, pectus dolet, sanguinolenta excreunt, ut plenitudinem habere se credant, magnum veluti pondus in lumbis sentiunt, tumultuare dormiunt, et delirante vigilant, urinam valde rubram, et perturbatam redunt, ut jumentorum esse dixeris, et latioribus ac magis rubicundis suffunduntur pustulis. Ubi vero biliosior fuerit sanguis, vel inficitur á seminariis bilis, ea quidem eveniunt, ardor videlicet externus, sitis inexplebilis, lassitudo ulcerosa, anxietas, inquietudo, linguæ asperitas et nigredo, et alia quidem reliqua de quibus fortasse alibi non copiusius disserimus. Pariter vero infecta cum sanguine pituita, somnolentos et graves reddit homines, et quandam tenus morosos: et lentiores quidem circa dentes apparent, non sitiunt, nec inquieti plurimum videntur. Bilis vero atra, melancholica facit deliramenta, turbatos somnos, tristitias, animi deliquia et hujusmodi plura nihilominus* » (Pág. 49 v.ª)

nadas y turbias, y se llaman jumentosas; y gran número de manchitas rubicundas se esparcen por toda la superficie de la piel.—Si á esta calentura precedía una disposición biliosa, y por lo tanto era la bilis el humor primitivamente afectado, sentían los pacientes un calor abrasador en todo su cuerpo; sed inextinguible, laxitud, ansiedad, inquietud, vómitos y lengua áspera y negruzca.—Si la forma era pituitosa, tenían los enfermos somnolencia, dientes lentorosos, falta de sed, y menos inquietud; y por fin, sufriendo la *atrabilis* se presentaban los síntomas indicados, delirio, sueños turbados, temores, tristeza y desmayos.—No hay, pues, según Luis de Toro, ninguna parte del cuerpo, ni función vital, animal ó natural, que no se halle invadida por esta cruelísima enfermedad (1); y como para probarlo más y más, se ocupa en seguida de los síntomas de la fiebre punticular, que son comunes á todas las formas, y que constituyen el estado morbozo que más ordinaria ó frecuentemente se observaba. Siguiendo también en esta parte las ideas de Galeno, hace la exposición de los síntomas según corresponden á la facultad animal, vital y natural (2).—Coloca entre los síntomas de la *facultad natural* los delirios atroces que en esta dolencia sobrevienen, las vigiliat fatigosas y persistentes, la somnolencia y coma, respiración anhelosa, pérdida de la voz, sordera, rigores, frios, temblores, convulsiones epilépticas, desmayos y falta de apetito. Considera como pertenecientes á la *facultad vital* los siguientes: pulsos desiguales, lo cual es un síntoma constante y patognomónico, frecuentes ó lentos, pequeños é intercidentes, palpitaciones de corazón y desmayos. Y por último, menciona como fenómenos morbosos de la *facultad natural* la epistaxis, en forma de flujo ó simplemente en gotas; vómitos de materiales biliosos, que pueden presentar coloraciones diversas, ya blanquecinas, ya rojas, porráceas y herrumbrosas: algunas veces se notaban diarreas y disenterias, ya intestinales, ya procedentes del hígado; y en ocasiones, se presentaban sudores muy copiosos.

Vemos, por lo dicho, que el cuadro sintomatológico que en el siglo XVI nos presenta Luis de Toro con respecto al *tabardillo*, es tan completo como puede desearse, habida razón del estado de conocimientos de la época en que vivía; y no se necesita más para otorgar á dicho médico el dictado de gran observador y de exacto pintor de la naturaleza humana en el estado de enfermedad. Pero si no podemos menos de rendir el justo tributo que merece el genio médico de que nos vamos ocupando, adhiriéndonos al juicio de los historiadores de nuestra medicina española; cumple también á nuestro propósito hacer una reseña de la sintomatología que asigna Juan de Carmona á la fiebre punticular, porque á la verdad es tan notable como la anterior, aunque nada se diga de ella en las célebres obras de los Sres. Hernández Morejón y Chinchilla.—En el capítulo II de su monografía de la fiebre punticular, ocúpase Juan de Carmona de la

(1) *Nullam esse corporis humani facultatem, sive animalem dixeris, sive vitalem, sive naturalem, quæ ab immanissima hac (ut ita loquar) hidra, et harpiarum fœtidissima, non inquinetur, labefactetur, corrumpaturquæ.* (Pág. 51.)

(2) *Puncticuli communia... Quis enim non persæpe vitæat. præter ea, quæ nuper diximus symptomata, in pulicari febre multiformia infestare deliria, molestissimas ac diu durantes vigilias, alios contra vehementissime dormientes et comatosos, alios difficulter spirantes, alios voces destitutos, surdos alios, rigentes, horrentes, tremebundos, convulsos, comitiales, animo defectos; inappetentes, atque alia quidem innumera ad animalem facultatem symptomata attinentia perpersos. Nam vitalem quid referam? Certè præter pulsus inæquales (quos pro signo pathognomónico posuimus) nemini non quotidie, et crebri, et parvi, et minimi, et intercidentes contigebant: cordis palpitationes, syncopes, tam visceris quam stomachicæ, quæ notabilissimum corporis totius viscus, et regem machine adorian-tur... Ad naturalem facultatem quanta attinent? Narium sanguinis fluores, et stillæ, biliosæ vomitiones in quibus non solum palida et flava et vitellina, sed et porrum referens colore bilis et rubra, et æruginæa, et atra expellebantur. Quid commemorem dyarreas, choleras, dysenterias, tam intestinales, quam jecorarias, copiosissimos item sudores, variam de se considerationem exhibentes? Nam de urina dictum est jam antea, iterumquæ (quod ad febrem spectat) est dicendum.* (Pág. 51.)

esposicion de los síntomas y signos que la corresponden; y si bien es cierto que es más conciso que su antecesor Luis de Toro, no por esto deja de delinear con envidiable maestría los rasgos más gráficos que la caracterizan y distinguen. Dícenos (1), que empieza con los caracteres generales febriles, y se manifiesta calor ardiente ó muy ardiente, é inquietud continua; algunos enfermos permanecen inmóviles, como si padeciesen de catalepsia; unos duermen mucho, otros no duermen nada, sino que están siempre en perpétua vigilia: en ocasiones se presentaban grandes sudores, al paso que en otras eran escasos ó nulos; en algunos habia deyecciones ventrales abundantes, líquidas, fétidas, verdosas, azafranadas, rojas ó negras, y en otros habia astringencia de vientre; las orinas eran en general poco abundantes y aparecian crudas, blanquecinas y ténues, ó más espesas, rojizas, negras y olorosas, pero en ocasiones eran escasas. La lengua puede presentarse negruzca, rubicunda, verdosa, blanca, seca y algunas veces húmeda; los enfermos sienten generalmente una sed intensa, si bien otros tienen poca; en algunos hay vómitos biliosos, puros ó blanquecinos, y otros están continuamente molestados por náuseas; la mayor parte aborrecen la comida: las manchas punticulares aparecen ya al principio, ya al cuarto ó sétimo día, en algunos al día once, segun la diferente disposicion de los humores, y preséntanse rubicundas, lívidas ó negras; y por fin, concluye diciendo que esta enfermedad presenta tantas fisonomías, que puede con mucha razon asimilarse á un verdadero Proteo.

Tales son las mejores descripciones que de la fiebre punticular encontramos en los autores españoles, supuesto que los restantes escritores del siglo XVI y todos los del XVIII no hicieron más que reproducir lo que ya habian manifestado Toro y Carmona: y solo debemos añadir á lo que ya dejamos espuesto, que se notó perfectamente que las lenticulas no eran un signo tan constante, que no faltase en muchos enfermos; que se presentaban en el vientre, en el pecho y en las estremidades, sin ceder la calentura; que no formaban tumefaccion como otras erupciones cutáneas; y que si bien eran muy semejantes á las picaduras de las pulgas, se distinguen en que estas tienen en medio un punto ó señal de la mordedura, que no se vé en las pintas, y además en que aquellas son más encarnadas. Hemos podido convencer-nos de que la parte sintomatológica del tabardillo no deja de ser en extremo completa; que en ella no se olvida ninguno de los fenómenos morbosos correspondientes á los diversos sistemas y aparatos, y que con cuadro tan acabado ya podemos formarnos una idea bastante aproximada de lo que fuera la enfermedad que se llamó tabardillo. Réstanos, empero, el exámen de algunas otras circunstancias, siendo la más necesaria para el completo conocimiento de la dolencia la que se refiere al

PRONÓSTICO. No son menos notables las observaciones que, con respecto á los pronósticos, hicieron los médicos españoles que se ocuparon del estudio de la fiebre punticular. Ante todo, nos dice Luis Mercado, que conocida que

sea la enfermedad, ningun terror doméstico nos debe arredrar para ocultar el peligro, sino que con ánimo jovial y una lisonjera esperanza debemos manifestárselo así á los interesados; que el médico debe usar espresiones que no induzcan á la desesperacion, sino á la diligencia; que no pronostique el peligro cierto, sino la esperanza dudosa, ni manifieste la crueldad de la enfermedad, sino su pérftida naturaleza. Conviene además, añade Mercado, ya se pronostique la salud, ya la muerte, irse con tino, porque á cada paso sucede una y otra cosa de muy diverso modo; y si se predice el peligro, se abate el espíritu del paciente; si la esperanza, se anima más de lo que puede ser útil: y esta es la causa de que el vulgo moteje de imprudente, temerario é ignorante al médico.—Hé aquí un gran precepto general, que á la par que puede servirnos de saludable regla de conducta en la mayor parte de las enfermedades, al emitir nuestro juicio sobre la probable terminacion de las mismas, nos indica con respecto al tabardillo, que es un padecimiento grave, aunque no incurable; que puede tener un éxito desgraciado, hasta en los casos en que no se presenta como muy imponente; al paso que pueden salvarse los pacientes, cuya vida se creia muy comprometida: todo lo cual manifiesta la prudencia y mesura con que el médico debe emitir sus pensamientos, para que no se vea burlado por la precipitacion de sus juicios, que deben basarse en la justa apreciacion de no pocas circunstancias.

Al ocuparse Luis de Toro de los signos pronósticos, dice en la pág. 68 de la monografía tantas veces citada, que los favorables, ó que indican una feliz terminacion, pueden deducirse de que las funciones principales se van acercando al estado natural, como cuando se presenta la igualdad del pulso, la falta del delirio, la respiracion franca, la estincion de la sed y la desaparicion de los dolores: al paso que la languidez y grande desigualdad del pulso manifiestan las más veces un éxito fatal, así como la intermitencia, debilidad y frecuencia del mismo, la inmoderada vigilia, el delirio, el rechimiento de dientes, los frios cuando no son seguidos de calor, y las gotas de sangre por la nariz; mientras que la hemorragia nasal en forma de flujo la tenia como un signo favorable (1).—Nicolás Bocangelino dedica un parrafito á tratar el pronóstico del tabardillo, y á decir verdad, no hace en muchos puntos más que copiar á Toro y á Alfonso Lopez de Corella, que se habia ocupado de la importancia que debia darse á las puntículas. Fijase primeramente el Dr. Bocangelino en los diversos caracteres de las pintas, y dice que segun su coloracion, su diámetro, el tiempo en que salen y desaparecen, su número y situacion, puede pronosticarse mayor ó menor peligro; porque así como las pintas coloradas arguyen seguridad en la causa de donde nacen, que es la sangre, al contrario las lívidas, negras y pequeñas que indican un éxito funesto; y si salen muy al principio, harán formar juicio de grande congoja y daño de las partes internas. Como para corroborar la proposicion anterior, manifiesta que en la epidemia que asistió vió á muchos con multitud de pintas rojas, que murieron; que las que aparecian al principio, jamás fueron críticas, sino sintomáticas; que en el estado alguna vez fueron buenas, que fueron perniciosas si las acompañaba el delirio; que las rosáceas fueron menos malas, las purpúreas peores, las violadas ó moradas y negras pésimas, porque denotan grande incendio y aun próxima disposicion al gangrenismo. Considera tambien como signos fatales los frios sin orden que suelen tener los enfermos, los sudores de pecho y cabeza, y las náuseas que continuamente pueden atormentarlos: cree que es mala señal la estila ó gota de sangre, particularmente en el sexto día, al paso que en las fiebres benignas la sangre sale en

(1) El autor se espresa en los siguientes términos: «Tandem ut a signis incipiam, febres aderant ijs lentæ, illis ardentes, magis alijs ardentissimæ, cum inquietationibus assiduis. Illi immoti manebant catalepticorum more, dormiebant ii plurimum, illi vero non, sed in perpetua vigilia erant. Morosi alijs, alijs plus insto alacriores, verbo-sique, alijs perpetuo delirabant, alijs vero semper mente constabant. Sudores alijs plurimi, atque alijs nulli erant. Dejectione alijs plurimæ liquidæ, fœtentes, virides, pallulæ, crocæ, fulvæ, vel nigræ, vel rubentes. Alijs venter omnino detinebatur, et stricta erat urinæ non multæ, sed pro eis sumpti potus copia, crudæ albiantesque, ténues, vel crassæ, rubræ, atque quibusdam grave olentes, ac sic quatrduo in matellis detineretur. Rarissimis urinæ multæ, atque ijs potissimum diebus judicatoris, nec hujusmodi vacuatione levabantur. Lingua nigræ, virides, albæ et aridæ, alijs vero humentes. Sitiebant horum plurimi vehementer, alijs vero minime, quoquo modo afficeretur seu tingeret lingua Vomebant alijs biliosæ, sincera, alijs flegma, alijs tantum perpetua nausea vexabantur. Cibum major pars abominabantur. Maculæ plurimis apparebant vel statim, inter initia, vel ad 4. 7. diem: quibusdam vero 11. citius vel serius, pro humoris subjectionis varia dispositione: alijs rubræ, alijs lividæ, nigræ alijs.»

(1) Qui pronosticabit melior... Pulsus optime significant.—Pulsus inæqualitissimi pravi, intercidentia mala.—Intermitens inæqualium pessimus. Crebri et languidi delirantes pauci frenetis.—Delirium malum.—Vigilia mala.—Duo mortui.—Dentium stridor malus.—Tercianatum rigores.—Rigores continuati pravi.—Stillæ malæ.—Copiosi sanguinis fluores boni.—Vomitui exigui mali.—Excerni pauca malum. (Luis de Toro, pág. 68.)

abundancia por la nariz; y por fin, considera como de mal agüero el temblor de las manos y de la lengua, por indicar mal estado del cerebro; terminando sus signos pronósticos con la advertencia de que entre las buenas señales del tabardillo debe mencionarse el sudor al principio de la enfermedad, pues suelen con él desecharse los enfermos los seminarios contagiosos.—Juan de Carmona dedica algunas líneas para tratar de los signos pronósticos de la fiebre punitular; pero como quiera que sostiene las ideas espuestas, nos abstendremos de transcribir sus palabras.

(Se continuará.)

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

Envenenamiento por las setas: tratamiento.

De una instrucción acerca de las setas comestibles y venenosas publicada por el Consejo de Sanidad de los ejércitos de Francia, tomamos las siguientes líneas, relativas al tratamiento que debe emplearse en los casos de envenenamiento por dicha sustancia:

La primera indicación que hay que llenar, cualquiera que sea el momento en que el profesor sea llamado, consiste en favorecer la evacuación de las setas á beneficio del emético y de un purgante, administrados á un mismo tiempo. Al efecto se disuelven en medio litro de agua caliente 25 centigramos (5 granos) de emético y 20 gramos (3 dracmas) de sulfato de sosa ó de magnesia, y luego se administra por partes esta solución tibia al enfermo, titilando el fondo de la garganta con el dedo ó con las barbas de una pluma.

Cuando se sospecha que una parte de la sustancia tóxica ha llegado á los intestinos, es preciso, sin moderar la acción de los vomitivos, favorecer su evacuación por abajo administrando lavativas purgantes, preparadas con sen, el sulfato de sosa y el emético.

La experiencia ha demostrado cuánto importa continuar por largo tiempo el empleo de estos medios, aun cuando pudiera ya creerse que las vías digestivas se hallaban desembarazadas del veneno.

El tanino disuelto en agua y leche se halla recomendado en todos los periodos del envenenamiento, juntamente con los vomitivos, pero sobre todo despues que se ha suspendido su uso. Puede reemplazarse la leche por las claras de huevo batidas y mezcladas con una bebida emoliente y aun con el agua.

Despues de la espulsion completa del veneno conviene emplear los medicamentos mucilaginosos, atemperantes, las pociones etéreas, los fomentos emolientes, los baños, y en general todos los medios á propósito para calmar el dolor y combatir la inflamación.

Los revulsivos al exterior, tales como los sinapismos, las fricciones estimulantes en los miembros y el tronco, etc., son medios que no deben despreciarse en tanto que no se haya operado la reacción, y que es preciso continuar con energía.

Respecto á la preparación que debe darse á las setas antes de aderezarlas se aconseja en dicha instrucción lo siguiente: Se lavan convenientemente con agua acidulada con vinagre, cortándolas al efecto en pedazos y dejándolas macerar durante una hora en un litro de agua con tres cucharadas de vinagre. Despues se lavan con agua hirviendo y se aderezan. De esta manera (segun consta por seguros ensayos) aun las setas más venenosas pueden perder, segun parece, sus principios venenosos; si bien es difícil determinar el momento en que ha sido arrastrado todo el principio tóxico. (*Répertoire de pharmacie*.)

Inflamaciones ulcerosas: tratamiento por medio de la cauterización con el nitrato de plata.

Este medio, preconizado ya por varios médicos, no es conocido como merece; el Sr. RAVOY le ha experimentado y ha obtenido de él excelentes resultados. Es soberano contra todas las formas de panarizo, y su eficacia es tanto más pronta cuanto más á tiempo se emplee. Consiste en pasar durante medio ó un minuto la barra de nitrato de plata sobre la parte inflamada, previamente humedecida, y si la inflamación no se detiene, se repite la cauterización varias veces. Cuando la supuración se halla ya establecida se practica una pequeña

punción y se cauteriza. Por lo general no es necesario pasar mucho de la parte inflamada. Esta operación no deja de ser dolorosa, á pesar de lo que dice QUINIER; pues sobreviene una sensación de quemadura, tanto más fuerte y duradera, cuanto más intensa y profunda es la inflamación, y se repite á cada nueva cauterización, mientras esta nueva inflamación no comienza á ceder, y hasta es un signo que indica la necesidad de nueva aplicación de la piedra infernal.

Las ulceraciones de la pierna, tan rebeldes á veces, consecutivas á ligeros traumatismos, vesículas ó pústulas, ó que se presentan espontáneamente sobre nudosidades venosas, se curan rápidamente por este mismo medio. A menudo la supuración, ya existente, desprende la costra formada por la primera, la segunda y aun la tercera cauterización; pero entonces permanece adherida, se engruesa á veces considerablemente y cae, al cabo de ocho ó quince días, dejando una cicatriz lisa (cicatrización subcostrosa).

Las inflamaciones de las venas varicosas pueden igualmente ser cauterizadas con ventaja; y con este motivo observa el Sr. RAVOY que el nitrato de plata determina siempre una escara crustácea sobre la piel inflamada, al paso que la cauterización de la piel sana provoca la formación de ampollas como las cantáridas, hecho por otra parte indicado ya.

Por último, el Sr. RAVOY ha tratado con completo buen éxito un antrax situado por debajo del menton, habiendo comenzado el tratamiento cuando la enfermedad ya llevaba cuatro días de existencia. Cuatro cauterizaciones practicadas en los cuatro días siguientes bastaron para detener la enfermedad, sin necesidad de incisión; la costra negra cayó al décimoquinto día y dejó una cicatriz lineal, adherida al periostio del borde inferior del maxilar.

(Presse méd. belge.)

Vacuna: cargos injustos que le hacen sus apasionados adversarios.

El Dr. C. PEYRANI ha dado á conocer en el *Periódico de la Academia real médico-quirúrgica* de Turin (núm. 22 de 1860) la obra de uno de los más rabiosos vacunóforos que existen. Dicha Memoria lleva por título: *El libro negro de la vacuna. Pruebas y hechos. La inoculación y las protestas contra el veneno y la hechicería de Jenner*, por el Dr. G. NITTINGER, médico de Stuttgart. (*Das schwarze Buch*, etc., Leipzig, 1860, en 8.º, de 136 pags.) (1).

Bastará (como dice muy bien *La Presse médicale*) reproducir sus conclusiones para que los lectores sepan á qué atenerse respecto á esta producción, que viene á aumentar el ya voluminoso libro de las aberraciones del espíritu humano:

1.ª Las epidemias no pueden conjurarse por medio de sortilegios, y no existe medio alguno profiláctico de las enfermedades fuera de los que nos suministra la higiene;

2.ª La historia de las enfermedades contagiosas nos enseña que las epidemias de viruela se extinguieron en 1800 sin los auxilios de JENNER, y que las ha reemplazado el tifus (*variola intestinalis*);

3.ª La viruela del siglo XIX es en gran parte fruto de la inoculación de la vacuna, y su carácter fundamental es el estado pútrido ó el envenenamiento de la sangre;

4.ª La vacunación es una ceremonia estúpida, engañosa y criminal (*sic*), un envenenamiento general y por largo tiempo mortífero;

5.ª Todo el que afirme que la vacunación pone al abrigo ó preserva de la viruela, pronuncia una infame mentira;

6.ª El jennismo ha aumentado el número de muertos, ha hecho permanente la viruela, engendrado el tifus y roto las relaciones físicas de la población, la cual se aniquila de día en día;

7.ª La estadística de la población nos enseña que la belleza de la raza ha declinado por lo menos en la proporción de las tres cuartas partes, y que la virtud profiláctica ha disminuido considerablemente. En el día la cara del europeo presenta una coloración deformada, afeada por el tinte propio del odio, de la envidia, de la avaricia. Las bellezas de nuestros días son mulatas, pálidas, amarillas, verdes y hasta de color de bronce. Este tinte hace presentir que nuestros contemporáneos deben caer muy pronto en manos de los médicos, de los farmacéuticos y de los... sepultureros.

—Mucho nos estraña, en vista de esto, que el Dr. NITTINGER no haya atribuido también á la vacunación las guerras, las

(1) Esta obra ha sido remitida á la Real Academia de medicina de Madrid por su mismo autor.

inundaciones, el degüello de los cristianos de Siria, los naufragios, los descarrilamientos de las vías férreas, el oidium y hasta el último eclipse de sol; pues tanta lógica habria en afirmar esto como en lo que él asegura con tan pasmosa serenidad, y tan fácil seria probar lo uno como lo otro. Pero ha hecho bien en exagerar sus infundados cargos y recriminaciones respecto á la vacuna; así comprende todo el mundo cuál es el móvil que le ha guiado al escribir su *libro negro*, y sus palabras y aserciones pierden el valor que tendrían, si hubiera sabido poner coto á su exageracion sistemática y contenerse en los límites de una discusion desapasionada y verdaderamente científica.

Anestesímetro.

El cloroformo ha producido ya muchas muertes, y los periódicos científicos registran todos los días en sus columnas nuevos hechos desgraciados. Merecería, pues, bien de la ciencia y de la humanidad el inventor de un aparato ó medio que con toda seguridad evitase los peligros inherentes al uso de aquella sustancia, resolviendo el problema de *poder juzgar en cada caso la impresionabilidad del individuo y la cantidad del anestésico que en virtud de ella se le habia de suministrar.*

Con este objeto ha ideado el Dr. DELABARRE un anestesímetro. No sabemos si dicho aparato resolverá completamente el problema; pero, sea como quiera, he aquí la descripción que de él hace la *Gazette des hôpitaux*:

El aparato en cuestion, dispuesto en forma de chibuce ó pipa oriental, se compone de un recipiente destinado á contener la cantidad que se crea necesaria de éter ó de cloroformo. Está graduado en su superficie exterior por medio de una escala, cuyos grados indican la dosis contenida en su interior: disposicion que permite al cirujano apreciar instantáneamente la cantidad absorbida durante el curso de la operacion.

El anestesímetro está provisto en su parte superior de una llave de doble efecto á imitacion de la que tiene el instrumento de Charriere. Dicha llave está igualmente graduada y tiene por objeto facilitar la mezcla del aire atmosférico con los vapores estupefacientes en la proporcion que se crea conveniente, y segun que se trate de hombres, mujeres, viejos, niños ó individuos más ó menos robustos en la apariencia. A dicha llave se adapta un tubo de longitud indeterminada, pero cuyo diámetro debe esceder siempre de un centímetro.

Colocado cómodamente el enfermo en una butaca cuyo respaldo está un poco inclinado hacia atrás, se le pone en la mano el tubo ajustado al chibuce, se le manda que se le aproxime él mismo á los labios y que haga aspiraciones como para fumar. En el mismo momento se abre gradualmente la llave, y el aire se carga poco á poco de vapores anestésicos. Hasta que la insensibilidad sea completa, el enfermo sostiene por sí mismo el chibuce, y cuando el tubo se desprende espontáneamente de sus dedos y de sus labios, el cirujano, que de antemano tenia hechos todos sus preparativos, comienza la operacion.

Así, como se vé, la anestesia se halla sometida á la voluntad del operado y á su capacidad sensible.

(Gaz. des Hôp.)

—El procedimiento del Sr. DELABARRE es ingenioso; pero creemos con la *Presse médicale belge*:

1.º Que si bien conjura una gran parte de los peligros de la cloroformizacion, no exime de la auscultacion de los enfermos.

Y 2.º Que siempre que sea posible debe preferirse la anestesia local, ya por medio de la refrigeracion á beneficio del hielo, ya de otra cualquier manera, so pena de esponerse á producir, en vez de la embriaguez ó anestesia, la intoxicacion y la asfixia.

Contraveneno del fósforo.

Siendo tan frecuentes los envenenamientos por el fósforo desde que las cerillas fosfóricas se encuentran en manos de todo el mundo, no estará demás el indicar á los prácticos el contraveneno reconocido hasta el día como más eficaz. Números ensayos hechos en animales han demostrado á los señores ANTONIELLI y BONSARELLI:

1.º Que en el envenenamiento por el fósforo ó por las sustancias que contiene este metaloide, es preciso evitar principalmente el emplear materias crasas; pues estas, lejos de oponerse á la accion del fósforo sobre los órganos, aumentan su energía y facilitan su difusion por la economía;

2.º Que el uso de la magnesia calcinada, en suspension

en el agua hervida y administrada en gran cantidad, es el mejor contraveneno y al mismo tiempo el purgante más conveniente para la eliminacion del agente tóxico;

3.º Que en los casos de envenenamiento por el fósforo, en que se presenta disuria, es de grande utilidad el uso del acetato de potasa;

4.º Que todas las bebidas mucilaginosas, de que el enfermo haga uso, deben estar preparadas con agua hervida, á fin de que contengan la menor cantidad de aire posible.

(Giorn. di farmacia é chimica di Torino.)

Estreñimiento rebelde: electricidad.

El Dr. CLEMENS (de Francfort-sur-le-Mein) hace uso de la electricidad en los casos de estreñimiento rebelde. Hé aquí cómo opera: el polo positivo, en forma de una bola pequeña de plata, se coloca á la altura de la válvula de Bauhin; el polo negativo toca en el abdomen hacia la parte media del colon descendente. En la primera sesion el paciente sufre cinco ó seis descargas eléctricas; todos los días las sesiones deben aumentar en duracion y las descargas eléctricas en poder ó fuerza. El Dr. CLEMENS, fundándose en que este medio aumenta la fuerza y rapidez de los movimientos peristálticos, cree poder utilizarle con ventaja para vencer los estreñimientos que proceden de una estrechez intestinal.

Acerca de este último punto está por verificarse la esperiencia, pero ya lo estaba respecto al estreñimiento ordinario, independiente de una lesion orgánica de los intestinos. Hace algunos años publicó, segun parece, el Dr. ABEILLE una nota, en la cual establecía los buenos efectos de este género de aplicacion de la electricidad.

(Deutsche Klinik.)

Afecciones de la boca: colutorio para tocar las encías.

En la gingivitis, la estomatitis escorbútica y otras afecciones de la boca, que tan comunes y graves fueron durante la guerra de Crimea, los Dres. BARUDEL y GUEURY obtuvieron, segun parece, muy buenos resultados de la mezcla siguiente:

Zumo de limon.	4 gramos (1 dracma.)
Percloruro de hierro á 30°.	4 — (Id. id.)
Agua.	10 — (2 dracmas y media.)

(L'Abeille médicale.)

L'Art dentaire publica tambien el siguiente gargarismo deterativo:

Gargarismo de miel rosada núm. 1. (F. H. P.)
Alcohol sulfúrico. 1 gramo.

Mézclese.

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

HISTORIA NATURAL MÉDICA.

SOBRE LA CRIA DE LAS SANGUIJUELAS (1).

CRADERO DEL SR. BORNE.—Redúcese á un vivero de piedra y mortero romano de un metro y 50 centímetros de ancho, y dos metros 50 centímetros de largo. En el fondo, formado de turba, se ponen yerbas acuáticas, y sirve de punto de apoyo á dos elevaciones del terreno plantadas de arbustos, una de las cuales mire á Mediodía, para que las sanguijuelas puedan calentarse en invierno; la otra á Norte, para que disfruten frescura en el estío. Puso 400 sanguijuelas gruesas de cria, que dieron capullos el primer año, de los que luego salieron infinidad de sanguijuelitas.

Estimulado con tan feliz éxito, y conociendo, por otra parte, las costumbres de estos anélidos, ensanchó su esplotacion, estableciendo en su jardin otra localidad de 30 metros de largo, por 9 metros 40 centímetros de ancho, al lado de la primera. Plantó yerbas acuáticas, y despues de construir acá y allá unas especies de islotes artificiales, cubiertos tambien de plantas, echó cerca de 6,000 sanguijuelas. Conociendo y apreciando en su justo valor el fenómeno de la reproduccion, tan útil para acrecer el número de dichos anélidos, construyó un foso semicircular más pequeño que el otro local, y donde arrojó 500 sanguijuelas de cria. Observando la cópula, vió el sitio preferente donde depositan los capullos, y despues de haber

(1) Véase el número anterior.

examinado con la mayor escrupulosidad todo lo relativo al nacimiento y desarrollo de los pequeñuelos, pudo obtener el producto que era de esperar, ensayando luego la explotación en mayor escala.

Escojió para ello un valle á una legua de Saint-Arnould, en el partido de *Claire-Jobaine*. Tenia hecha la observacion de que en su establecimiento de estudio crecian las sanguijuelas con lentitud, pero que luego enflaquecian con rapidez, cuyos efectos eran debidos a la naturaleza de las aguas demasiado vivas (1).

El fondo del valle era húmedo y turboso; esto le bastó para tener á poca costa recipientes llenos de agua á un nivel constante. Cuenta 30 de ellos (2), donde crecen las ninfeas, el llanten de agua, los lirios, las charas, el trébol de agua, etc., y en donde viven tambien la salamandra, la rana, los hidrófilos, etc. Los nuevos recipientes que construye el Sr. Borne son semicirculares, de 18 metros de largo por dos de ancho, y separados entre sí por un camino cubierto de arena, no solo para impedir que pasen las sanguijuelas de uno á otro de aquellos, sino tambien para facilitar la vigilancia y estraccion de las mismas.

El recipiente de estudio inventado por el Sr. Borne, y que representa la figura 12, tiene las paredes de madera de abeto,

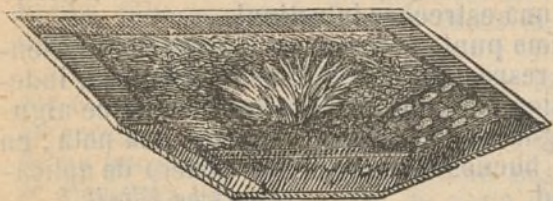


Figura 12.

cuya union se hace por medio de muescas entrantes y salientes que encajen bien. Las junturas se unen con el betun de fontaneros. En el fondo se pone turba desmenuzada; los bordes se tapizan con pedazos de turba llanos o lisos en la cara adherente á la madera, pero que tengan unas regueritas hechas de antemano con instrumento cortante, y redondeadas luego con el dedo. Aquí vendrán las sanguijuelas de cria á depositar sus capullos como se ve en el corte que representa la figura anterior. Estas primeras placas ó fajas se cubrirán con otras del todo lisas.

La superficie libre y llana que existe entre las paredes de la turba, revistase de céspedes, donde irán tambien las sanguijuelas á deponer sus capullos, como igualmente en los grupos de plantas del centro. La llave que se nota en la figura 13, la

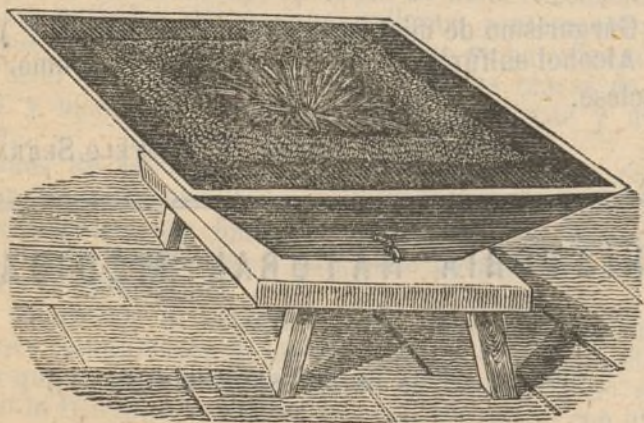


Figura 13.

cual representa en perspectiva el aparato en cuestion, sirve para vaciarle, cuando se quiera renovar el agua.

Estos criaderos, poco costosos, son sumamente cómodos para la multiplicacion en pequeño; razon más poderosa para que nuestros agricultores los utilicen; pero téngase presente que tan luego como se echan las sanguijuelas de cria, hay necesidad de cubrirlo con una tela metálica, para impedir que huyan, y no es necesaria otra precaucion. Pero si los referidos aparatos están bastante metidos en tierra, como es preferible por más de un concepto, no hay necesidad de acudir á este medio, pues las sanguijuelas que salen se refugian acá y allá, acostumbrándose muy luego al medio artificial que se les proporciona.

Para facilitar la multiplicacion de las sanguijuelas han

(1) En cambio de estas desventajas, se ha observado que en las aguas vivas adquieren las sanguijuelas más apetito; circunstancia que debe utilizarse para tener en depósito las destinadas á la venta, pues estarán en mejor disposicion de prender en la parte sobre que se apliquen.

(2) Es muy importante, no solo para la más acertada cria, sino tambien para facilitar la estraccion de las sanguijuelas, el tenerlas separadas segun la especie, magnitud, etc.; lo cual es fácil de conseguir por cierto, siguiendo el sistema que se examina, y que recomendamos.

adoptado los Sres. Borne y el Dr. Sauvé el medio de poner á la orilla del recipiente hecho de turba, y donde haya plantas acuáticas, un cajon de madera, de figura rectangular, pero sin fondo. Se trazan en el fango unas pequeñas galerías, que partiendo desde la superficie comprendida entre los costados del cajon, comuniquen, ahondando un poco, con el cieno de aquel recipiente. El suelo que forma la base del indicado cajon se cubre con una tanda de musgo, sobre la cual se colocan los capullos en tres filas. Se les echa encima un poco de musgo, y se cubre el cajon con una tapa de madera, sobre la cual se pone algo de turba, para precaver mejor del calor lo interior de aquel. Las sanguijuelas nacen á su tiempo; y pasando por la galería de musgo, ganan el recipiente á que la misma conduce. Los capullos tardios, que abandonados naturalmente perecerian, se conservan en el aparato hasta la primavera siguiente, con solo el cuidado de resguardarle, durante el frio, con una capa de turba de 30 á 40 centímetros de diámetro.

En varios de los recipientes donde no hizo el Sr. Borne las galerías antes indicadas, depositaron las sanguijuelas los capullos entre el musgo y juncos que habia puesto en las orillas de dichos pantanos artificiales; en un espacio de 30 centímetros de largo recojió 128 de aquellos. En un aparato de ocho metros de lado obtuvo más de 4,600.

Aunque temamos alargar un poco este punto, atendida su grande importancia, no podemos prescindir de dar á conocer el medio tan útil que aprovecha el Dr. Sauvé para la conservacion y multiplicacion de las sanguijuelas. En la parte del marjal más fácil de vigilar, coloca unos cajones de 2^m,33 de longitud por 0^m,80 de anchura, y 0^m,43 de alto, profundizando para ello el terreno á unos 12 centímetros, para que el fondo, que debe tener multitud de agujeritos, esté siempre bañado por el agua. Alrededor del cajon se traza un pequeño foso, elevando un diquecito, no solo con el objeto de evitar que se escapen las sanguijuelas, sino tambien con el de ofrecerles un sitio á propósito donde depositen los capullos. Sobre el fondo del cajon se estiende una capa de arcilla de 10 centímetros de espesor, y se divide el espacio en tres departamentos por medio de gruesos pedazos de céspedes, estraidos de la superficie de un marjal turboso. La division del medio, limitada por tabiques de turba y plantas apropiadas, recibe más tarde el agua necesaria á la vegetacion de estas; las otras dos se llenan de turba fresca, sacada en forma de cuadros algo grandes, y tambien de una capa de la misma, pero en pequeños pedazos. Tengan cada cual de estas zonas 10 centímetros; quedan 15 centímetros de vacío. Cada uno de estos cajones representa un verdadero foso; en el centro hay un espacio vacío de 0^m,75, cuyo fondo arcilloso está cubierto de agua, donde vejetan las charas, espadañas, berros, etc., que impiden la corrupcion del líquido. A derecha é izquierda se ven dos filas de césped turboso, que vive perfectamente en esta localidad, y proporciona á las sanguijuelas un suelo idéntico al de un marjal natural; á los dos extremos del cajon hay dos capas de turba constantemente húmeda, atendida su capilaridad. Los cuadros están de modo que las sanguijuelas pueden depositar sus capullos entre los espacios que dejan; disposiciones que recuerdan bajo tal concepto las galerías de Borne.

Por medio de una lámina de plomo colocada sobre el cajon, se impide la marcha de las sanguijuelas en los primeros dias; pasados algunos, ya no lo necesitan, pues disfrutan de todas las condiciones necesarias á su bienestar y desarrollo.

Segun el Dr. Sauvé, pueden ponerse en cada uno de estos cajones unas 3 á 4,000 sanguijuelas, que no exigen cuidado alguno, pues se desarrollan segun reclama su organizacion. Los capullos tampoco lo han menester, encontrándose al abrigo de toda causa destructora; los pequeñuelos andan á su gusto por el departamento hasta la primavera, en que se les comienza á alimentar, y asi se hallan á los doce ó diez y ocho meses en disposicion de bajar al marjal; pasando al efecto por los agujeros del fondo del cajon.

Las ventajas que ofrece el utilísimo aparato del Dr. Sauvé, son: 1.^a la de permitir depositar las sanguijuelas madres por el mes de junio, y tenerlas á mano en el otoño, para su venta á un precio superior al que costaron; 2.^a obtener un número considerable de sanguijuelas pequeñas, que al poco tiempo tendrán muy ventajosa salida, si se las protege y alimenta; asi se impedirá la pérdida de muchísimas, que tendria lugar, abandonadas, cual de ordinario, á los enemigos varios que cuentan.

Digamos dos palabras sobre el aparato doméstico del señor Meeus, que no solo sirve para conservar las sanguijuelas, con la mayor economía, en las casas particulares, en los estableci-

mientos de
tambien pa



sol, para co
digestion de
invierno un
cuencias de
mantengan
Si es de fue
manantial;
sanguijuela

ALIMENTO
estos anélid
tal cuidado
ducen, ó lo
dé alimento
siendo el cli

El mejor m
puesto y uti
económico y
vera se vea
en el depart
donde se agi
vase el agua
encontrar al
aun con el u

tiéndole al p
que se coagu
cer más de s
un cuarto de
cada baño. E
y se las echa
al criadero.
procurará qu
líquido basta
maria, para c
conducente.
de vaca ó ton
oveja, carner
de comer, de
tomado basta

El Dr. Sau
hechos de du
de agua hirv
ducir las san
satisfechas, l
criaderos, y
descansadam

El método
llevar á los m
tiempo, para
no nos parec
usarle casi to
Sobre el inco
procurarnos c

(1) Si se hace
(2) Sin quitari

mientos de beneficencia, buques de guerra, etc., etc., sino tambien para trasportarlas con la mayor facilidad. La figura 14 lo representa. Tiene cuantas condiciones se necesitan: plantas acuáticas, A; agua, B; y tierra tur-
bosa, C; de modo que no solo pueden vivir perfectamente, sino tambien reproducirse; el ayuno que experimentan facilitará la digestion, siempre incompleta al salir de las charcas, marjales, etc., y al usarlas tendrán más apetito. En el estio es necesario colocar este aparato al



Figura 14.

sol, para comunicar á la zona húmeda el calor necesario á la digestion de las sanguijuelas y á la postura de capullos; en invierno una pieza aireada y caliente les evitará las consecuencias de las variaciones atmosféricas. El agua con que se mantengan estos aparatos sea pluvial, ó de rio; jamás de pozos. Si es de fuente, recuérdese que no debe tomarse al salir del manantial; no se olvide que la oscuridad es nociva á las sanguijuelas.

ALIMENTO QUE NECESITAN.—Aunque en rigor pueden vivir estos anélidos sin alimento, la experiencia confirma que sin tal cuidado pierden de su fuerza y actividad, y no se reproducen, ó lo hacen mal. El Sr. Borne afirma que basta se les dé alimento dos ó tres veces al año. De este modo crecen más, siendo el clima favorable.

El mejor método de alimentar las sanguijuelas es el propuesto y utilizado por los Sres. Borne y Dr. Sauvé, como más económico y espedito. Cuando en los primeros días de primavera se vea que las sanguijuelas bullen y se mueven mucho en el departamento donde se las cria, y que acuden al punto donde se agita el agua, es señal de que tienen hambre. Remuévase el agua en varios puntos, y acudirán muchas, creyendo encontrar algo; entonces se recojen, ó con la mano (1), ó mejor aun con el utensilio que representa la figura 15. Se las pone en saquitos de tela clara, y se las sumerge en un baño de sangre, recien sacada del animal; procúrese echar dicho líquido en un recipiente apropiado, ba-

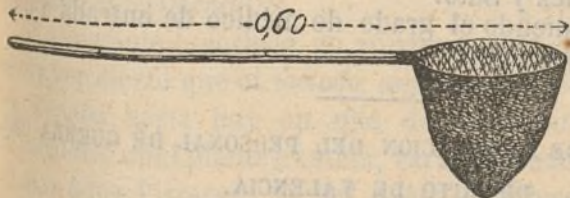


Figura 15.

tiéndole al paso que salga, para quitarle la fibrina ó impedir que se coagule. Las sanguijuelas gruesas no deben permanecer más de seis minutos; las medianas diez; las más pequeñas un cuarto de hora; no se las tenga por más tiempo en el indicado baño. En seguida se las saca, se enjuagan en agua tibia, y se las echa despues en agua fresca, para llevarlas otra vez al criadero. Si se quiere conducir la sangre á este punto, se procurará quitarle primero la fibrina, y colocada la porcion de líquido bastante en un recipiente, se le introduce en un baño-maria, para que aquella conserve de este modo la temperatura conducente. A las sanguijuelas crecidas, se les dará sangre de vaca ó toro; á las pequeñas, de ternera, ó en su defecto, de oveja, carnero ó borrego. Una sanguijuela debe pesar, despues de comer, dos veces más que antes. A las que no hubieren tomado bastante alimento, repítaseles otro dia.

El Dr. Sauvé hace llevar la sangre (2) en grandes jarros hechos deuelas de madera, pero con doble fondo, que llena de agua hirviendo. Este medio es más sencillo. Allí hace introducir las sanguijuelas, colocadas antes en sacos. Despues de satisfechas, las deja en la orilla de los islotes que hay en los criaderos, y se meten los animalitos en tierra, para operar descansadamente su pesada digestion.

El método del Sr. Vayson, de Burdeos, y que consiste en llevar á los marjales caballos, asnos y vacas, dejándoles cierto tiempo, para que las sanguijuelas se les peguen y se harten, no nos parece el más conveniente ni económico, á pesar de usarle casi todos los criadores de sanguijuelas de la Gironda. Sobre el inconveniente que acá en España tendríamos para procurarnos el número de caballos, asnos ó vacas suficiente,

y sobre lo costoso que fuera en la generalidad de las localidades, seria por cierto bien cruel pagar á los auxiliares de nuestras fatigas, que por enfermedad ú otros defectos no puedan ya servirnos, con un martirio repetido y hasta cierto punto repugnante.

RECOLECCION DE LAS SANGUIJUELAS.—Se las recoje del modo antes indicado. No deben estraerse las que estén próximas á criar, ni tampoco las que acabaron de comer. Adviértase que el olor del aceite y grasa las ahuyenta. No hay que cojerlas sino en tiempo de calma; reinando vientos Nortes fuertes, y tambien los de Oeste y Este, apenas salen.

PRODUCTOS.—La industria de las sanguijuelas es de las más provechosas. Ya dijimos en otro lugar el partido que sacó Bechade, labrador de los alrededores de Burdeos. El Sr. Rollet, médico en jefe del hospital militar de aquella ciudad, y otros á su ejemplo (Wilman y Berthot), han hecho tambien con tal especulacion fortunas colosales.

Segun lo espuesto, es bien fácil concebir la enorme ganancia que proporciona este ramo; llega á ser hasta fabulosa; segun los datos de la mayor parte de los que en la Gironda se dedican á la cria de sanguijuelas, parece que dá quince por uno. Con efecto, produciendo, por término medio, cada sanguijuela quince de ellas, que al año pueden venderse á precio igual que costó la madre, la cual sirve para continuar la multiplicacion, es cosa que no admite duda alguna. Pero supon-gamos, contra todas las probabilidades, y tomando en cuenta los accidentes imprevistos (que pueden precaverse en gran parte teniendo el oportuno cuidado), que solo produzcan una mitad; resultará siempre un siete y medio por uno al año. De manera que en una especulacion en que se pongan 2,000 reales de capital, se ganarán 15,000 rs; si 4,000, tendremos 30,000, etc., etc. El Sr. Jourdier refiere (página 193 de su obra ya citada), que un propietario de Burdeos pidió á un capitalista de Paris por un criadero de sanguijuelas de 48 hectareas, y del cual solo una mitad se hallaba en productos, la enorme suma de 250,000 francos, que equivale á 1.000,000 de reales. ¡Cuánto pudiera producirnos una industria semejante, contando como contamos con localidades propias para establecerla tan ventajosamente! En los alrededores de la Albufera de Valencia, inmediaciones de Cullera, y estensos sitios que se ven camino de Gandía, podrian establecerse estas industrias con grandísima utilidad. Admira ciertamente el considerar la gran riqueza que seria dado obtener de tan lucrativa especulacion.

ENFERMEDADES Y ENEMIGOS DE LAS SANGUIJUELAS.—La más funesta de las enfermedades, segun el Sr. Chevalier, es la llamada *afeccion pútrida*. Se manifiesta por la hinchazon de ambas estremidades, y se propaga luego al resto del cuerpo, que se presenta como dilatado por gases que resultan de la putrefaccion de la sangre. Cuando la sanguijuela afectada de esta dolencia arroja por la boca un líquido rojo y seroso, está muy próxima á morir. Las causas que producen dicha enfermedad son el calor en primer término; en segundo la acumulacion de gran número de sanguijuelas en un sitio; tambien el contacto de las sanas con las que murieron de semejante alteracion; el lavarlas en agua impura, turbia ó poco oxigenada; el conservar las sanguijuelas en sacos sucios; el estado de plenitud de dicho anélido, sobre todo en verano; y por último, el sacarlas de su sitio para hacerlas viajar, principalmente en la época de la gestacion.

La *afeccion mucosa*, ó sea la escrescion muy abundante de mucosidades, y el reblandecimiento consiguiente que suelen padecer tambien los animalitos que nos ocupan, puede presentarse y con anticipacion, por el estado de cautividad en que se las tenga, por un cambio importuno de medio, por un transporte, por no manejarlas como es debido, y tambien por colocarlas entre objetos que exhalen mal olor.

Las sanguijuelas suelen presentar en la estremidad posterior de su cuerpo una *estrechez*, que comenzando desde la ventosa anal, se prolonga hácia adelante. En la parte afectada se perciben al tacto una especie de granulaciones. Ataca á las sanguijuelas que se tienen fuera del criadero mucho tiempo antes de venderlas. Quizá dependa, además del estado de cautividad, del alimento artificial que les dan en ciertos parajes, en el mismo sitio en que viven.

Las sanguijuelas se hieren entre si; la cicatriz afecta la forma de una mancha blanquecina, ó de un gris ya rojizo, ya oscuro.

La *estenuacion* destruye muchas de ellas. El frio las perjudica notablemente.

Entre sus enemigos se cuentan:

1.º La *musarana*, tanto más funesta, cuanto que además

(1) Si se hace de este modo, ejecútase la operacion con prontitud.
(2) Sin quitarle la fibrina, pues dice es más provechosa de este modo.

de destruir gran número de sanguijuelas, se escapa con la mayor facilidad, atendida la longitud y delgadez de su cuerpo. Exhala un olor almizclado.

2.º La *rata de agua*, muy temible, porque en las galerías que construye van las sanguijuelas á deponer sus capullos. Persígaselas por todos los medios posibles, con escopeta, con trampas ó con cebos. El mejor de estos es la pasta fosforada.

3.º El *erizo*.

4.º El *pato silvestre*. Una vandada de ellos es capaz de destruir en veinticuatro horas nada menos que 200,000 sanguijuelas. Hay que perseguir tan nocivas aves.

5.º El *grillo-talpa* ó *alacran cebollero*. Mátense en gran número del modo que más por estenso indicaremos en otro lugar. No se dejen de buscar los nidos á fines de marzo, quemando todos los huevecillos. El agua de jabon destruye no solo estos últimos, sino tambien los insectos que hubiere acumulados.

6.º Todas las especies del género *dytiscus* de Linneo, que hoy dia forma una familia distinta de los coleópteros, bajo la denominacion de hidrocantaros, son tambien enemigos declarados de las sanguijuelas, y muy temibles, porque en el estado de larvas y en el de insectos perfectos viven en el agua. Las primeras son todavia mas carnívoras; las segundas destroran gran número de sanguijuelas, hiriéndolas antes con su quilla oval y con sus patas armadas de puntas penetrantes. Los géneros más perjudiciales son el *haliphus*, el *hydroporus*, el *dytiscus* y el *gyrinus*.

De las muchas especies que encierra el género *haliphus*, parece que las más frecuentes en España son el *h. fluviatilis*, *h. impresus*, *h. cinereus*, *h. variegatus*, *h. ferrugineus* y el *h. lineatus*.

El género *hydroporus* contiene más de ochenta y seis especies, muchas de las cuales abundan en España, con especialidad el *h. rivalis*.

El género *dytiscus* (1) es menos numeroso. De las once especies, poco más ó menos, de que consta, daremos á conocer dos.

El *d. latissimus* no existe en España; es de una á una y media pulgada de largo, negro-oscuro por arriba, ferruginoso por debajo. La parte anterior de la cabeza y labio superior son amarillos; tiene protorax con ribete de dicho matiz; élitros lisos en el macho, estriados en la hembra, y en ambos con ribete de una doble línea amarilla á los lados, terminando por otra transversal, menos notable en el uno que en la otra. Miembros posteriores con un apéndice ancho, y en forma de aguijon.

El *d. marginalis*, de unas 15 líneas de largo, es de un color negro oliva en su parte superior, y en la inferior de un testáceo pálido; las orillas del protorax y de los élitros son amarillentas; estos últimos, como demuestra la figura 16, que



Figura 16.—Dytisco macho.



Figura 17.—Dytisco hembra.

representa al macho; la hembra, figura 17, ofrece estrias, que no se prolongan sino hasta los dos tercios de la longitud de cada élitro; tiene tambien en la frente una mancha en forma de V inversa; los miembros posteriores con un apéndice lanceolado, apenas agudo.

De las doce especies que abraza el género *gyrinus* (2), la más notable es la llamada *girino nadador* (*gyr. natatur*), tan abundante en muchas localidades de España, y que da á cono-

(1) Esta palabra significa *buzo*.

(2) Esta palabra significa *torniquete*.

cer la figura 18; tiene de dos y media á tres líneas; la forma



Figura 18.

Girino, ó torniquete.

que presenta el pecho y el ano completamente negros.

7.º La *larva de la libellula* tambien es un enemigo terrible de las sanguijuelas.

8.º La *acelia* de agua dulce lo es igualmente.

9.º La *anguila* se halla en el mismo caso.

ANTONIO BLANCO FERNANDEZ.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

17 abril. Declarando primeros ayudantes médicos en la Península á los supernumerarios del ejército de la isla de Cuba D. Manuel Moreno y Arcoz y D. Francisco Perez y Rodriguez.

Id. id. Concediendo licencia al segundo ayudante médico D. Carlos Torrecilla y Albide.

Id. id. Id. abono de haberes al practicante D. Manuel Moragas y Usalay.

Id. id. Nombrando farmacéutico de entrada y segundo ayudante de dicha facultad, con destino á Fernando Póo, á D. Ignacio Vives y Noguera.

Id. id. Id. para que preste la asistencia facultativa á los militares enfermos en Pontevedra á D. Eduardo Cobian y Rochet.

Id. id. Negando ingreso en el cuerpo á D. Marcos Yarra.

Id. id. Id. aumento de sueldo al practicante mayor don Ventura Fernandez y Soto.

Id. id. Concediendo el grado de médico de entrada á don Cristóbal Boyra y Romero.

JUNTA GENERAL DE LIQUIDACION DEL PERSONAL DE GUERRA DEL DISTRITO DE VALENCIA.

INTERVENCION MILITAR DE VALENCIA.

Los que perteneciendo á la seccion de farmacia (en el cuerpo de Sanidad militar) que á continuacion se espresan, sirvieron sus destinos en este distrito en los meses de octubre, noviembre y diciembre en el año de 1840, y en su consecuencia debieron percibir sus haberes por el habilitado respectivo que nombraron á este objeto en este año cerca de estas oficinas militares, se servirán remitir á esta Junta, establecida en el archivo de la intervencion militar, los ajustes que debieron recibir, ó en su defecto una copia debidamente autorizada; pudiendo efectuarlo los herederos de los que hubieran fallecido, lo cual podrán verificar en el preciso término de tres meses los que existiesen en la Península é islas adyacentes ó Canarias, posesiones de Africa; de seis para los que estuviesen en la isla de Cuba ó Puerto-Rico, y de ocho para los que se encuentren en el extranjero y Filipinas, segun se previene en el art. 5.º de las instrucciones de 2 de setiembre de 1837.

Primer ayudante jefe. D. Severiano Sanchez Pinedo.

Primer ayudante. D. Pedro Luis Aguilon.

Segundos ayudantes. D. Faustino Erasó.—D. Manuel de Castillo.—D. Francisco Almazan.—D. Angel Fonca.

Ayudantes provisionales. D. José Lozano Gonzalo.—D. Pedro Cubells.—D. Mariano Orrit.—D. Pedro Muñoz.—D. José Morales.—D. Felipe Jimeno.—D. Antonio Carol.—D. Andrés Vives.

Practicantes. D. Juan Pedro Rodriguez.—D. Joaquín Heredia.—D. Pedro Villamor.—D. Joaquín Herrero.—D. Juan Aguinaga.—D. Nicasio Algar.—D. Angel Riber.—D. José Navarro.—D. José Rivelles.—D. Zacarías Millan.—D. Pablo Valle.—D. Pedro Santamaría.—D. Vicente Díez.—D. Juan Aceituno.—D. Estéban Villanueva.—D. Juan María Jimenez.—D. Cayetano Iriarte.—D. Escolástico Aparicio.—D. Aniceto Munilla.—D. Natalio Fuentes.—D. Manuel Verdun.—D. Diego

Quesada.—D. Pascual Cardona.—D. Manuel Maria Flaman.—
D. Antonio Bosch.—D. José Garcés.—D. Manuel Santayana.
—D. Jacinto Perez del Olmo.—D. Plácido Molinuevo.—Don
Tomás Mendoza.

Valencia 18 de abril de 1861.—Por acuerdo de la Junta, el
comandante vocal secretario, Francisco de Paula Velazquez
y Saura.

VARIEDADES.

DOS PALABRAS

SOBRE EL MÉTODO EXPERIMENTAL EN ESPAÑA.

«Adquisición. — El laboratorio de medicina
legal y toxicología de la Escuela central se ha
enriquecido con una magnífica máquina neumá-
tica. Nos alegramos: con ella podrán seguir sus
experimentos los laboriosos doctores Asuero y
Mata, que han acometido la titánica empresa de
aclimatar en nuestra patria el método experi-
mental.» (El Pabellón médico, núm. 2.)

Tal es el fausto acontecimiento que nuestro apreciable
colega el periódico citado publica en el segundo de sus núme-
ros: tal es la noticia lisonjera que el periodismo envía á los
sabios extranjeros, ora con la trompeta de la prensa faculta-
tiva, ora con los multiplicados ecos que fielmente repite la
política, más fácil y universalmente leída. ¡Gracias á Dios que
ya tiene una máquina neumática el laboratorio de medicina
legal y toxicología de la primera Facultad del Reino! ¡Gracias
á Dios que los laboriosos profesores Asuero y Mata podrán
seguir con ella sus experimentos! ¡Gracias á Dios, en fin, que
dos personas tan ilustradas, venciendo con fuerza superior la
gran masa de obstáculos que parece debieron encontrar,
han acometido la titánica empresa de aclimatar en nuestra patria
el método experimental!!!

Si semejante hipérbole no rayara tan en lo absurdo; si pu-
diera ser cierto que el método experimental no fuese conocido
en España hasta hoy en que dos catedráticos se prometen
aclimatarlo cual planta exótica, rara y desconocida, de allende
el mar ó los Pirineos; si nos quedase la menor duda de que
cualquiera que lea semejante noticia no podrá menos de reco-
nocerla dictada por la pasión; más espacio y empeño toma-
ríamos en deshacer una ilusión tan contraria á la realidad,
como desfavorable á España, cuya justa, no exagerada fama,
defendemos contra todo motivo que pueda fomentar el siste-
mático desden con que nos miran algunos extranjeros.

¿Con que, según un periódico facultativo, hemos llegado á
la segunda mitad del siglo XIX, y todavía no se ha aclimatado
en nuestra patria el método experimental? Pues acaso, ¿no se
explica, describe, prueba y recomienda este método en las
cátedras de filosofía de nuestro país, como indispensable é
integrante materia de las ciencias de que forma parte seme-
jante doctrina? ¿No se indican en ellas las instituciones del
humano saber en que más partido se saca de este poderoso
instrumento de la investigación de la verdad? Los experimen-
tos y el método para verificarlos y llegar á los resultados
apetecidos, ¿no se verifican cotidianamente en todas las
cátedras del Reino en que se leen la física, la química, la his-
toria natural, la astronomía y las luminosas ciencias exáctas
en sus utilísimas aplicaciones? ¿No suministra el Gobierno
anualmente cantidades más ó menos considerables para cubrir
los gastos extraordinarios que exigen las cátedras experimen-
tales, enriquecimiento de museos y formación de gabinetes?
Nuestros catedráticos de física y química, ¿no pasan muchos
ratos del día entre retortas, hornillos y tubos de ensayo; baró-
metros, termómetros y máquinas eléctricas, cultivando con
ardor lo experimental y práctico de sus ciencias respectivas,

para dar mayor luz á su palabra en el día de la lección? ¿No
se publican desde tiempos remotos las observaciones meteoro-
lógicas verificadas en varios puntos de nuestro país, alcan-
zando hoy el grado máximo de perfección científica las que se
hacen y publican ánuamente por los Reales Observatorios astro-
nómicos? ¿No se sigue este camino mismo en las cátedras de
física de las Universidades é Institutos del Reino; los médicos
de baños en sus establecimientos, siquiera sus trabajos meteo-
rológicos no sean publicados; los de los hospitales con los es-
casos medios de que pueden disponer, y acaso dentro de poco
los empleados en estadística en las estaciones meteorológicas
que quedarán establecidas como parte integrante de los traba-
jos que ha de verificar esta institución recientemente organi-
zada? ¿No se ensayan y establecen escuelas prácticas y espe-
rimientales de agricultura? ¿No se experimenta en navegación
y en táctica militar? ¿No se experimenta, acaso más de lo re-
gular, en política, en administración y en economía, estable-
ciendo, ensayando, juzgando, modificando, comprobando ó
desechando sistemas, que parecían más ó menos aceptables
desde el punto de vista de la teórica, tantas veces engañoso?

Pero digamos algo de nuestra facultad. ¿Podrá decirse sin
notable exageración y falta de exactitud, que el método espe-
rimental es exótico á la medicina en nuestro país, y que ahora,
en la segunda mitad del siglo XIX, se intenta acometer la
titánica empresa de aclimatarlo? No, y cien veces no. ¿Care-
cen, por ventura, de salas de disección nuestras Facultades
de medicina? ¿No se experimentan en ellas cuantos procedi-
mientos se imaginan para conocer mejor la constitución orgá-
nica del hombre? ¿No se experimenta desde hace largo tiempo
en animales para ilustrar las profundas cuestiones fisiológicas?
¿No se experimentó hasta ahora por el ilustrado catedrático de
toxicología y medicina legal de Madrid, como por todos los
de igual clase de las provincias, cuanto concierne á sus im-
portantes asignaturas, contando al efecto, en particular el
primeramente citado, con un laboratorio excelente que cada
día recibe nuevos ensanches y perfecciones? ¿No se experi-
menta y demuestra con los aparatos necesarios cuanto es indis-
pensable saber en obstetricia? ¿No hay clínicas en nuestras
Facultades? ¿No se experimentan en el enfermo y á la vista
de los discípulos por los ilustrados catedráticos de operaciones
cuantos métodos y procedimientos se conocen? ¿No se ensayan
y tantean prudentemente en las enfermerías de la Facultad
todos los métodos curativos imaginados, para que los alumnos
reciban la comprobación ó refutación práctica de las teorías
en que suelen fundarse tales planes, tratamientos especiales,
específicos, paliativos ó radicales? ¿Qué descubrimiento
extranjero, principalmente si tiene relación con la ciencia
práctica, no ha sido conocido, ensayado, comprobado ó refu-
tado por los experimentos de nuestros prudentes prácticos de
los hospitales, de las clínicas y de los partidos? ¿Qué instru-
mento curioso y útil no ha pasado el Pirineo para observar y
experimentar, traído por el interés del Gobierno para enriquecer
los arsenales de las facultades, ó por el entusiasmo científico
y humanitario de los profesores particulares? ¿Qué descubri-
miento medicinal ó terapéutico ha dejado de ser experimen-
tado en nuestro país por la gran masa de profesores? ¿Qué
invento, qué específico, qué teoría, en fin, ni qué sistema
médico, por extraño que al pronto haya parecido, ha dejado
de sufrir en el crisol del método experimental el fuego intenso
de esa crítica nacional, tan severa, tan honrada y tan modesta
como lo es la española?

Queda, pues, demostrado con hechos de irrecusable verdad,
que el método experimental no es una planta exótica en nuestro
país, antes bien, es muy conocida, muy cultivada y muy que-
rida de cuantos profesan las ciencias, principalmente médicas,
físicas y naturales: que por tanto, tienen los españoles dis-

posicion prontisima para fomentarla, perfeccionarla y engrandecerla; siquiera en punto de inventiva tengan que ceder, por lo general, la primacia á otras naciones; y por consiguiente jamás será *titánica* la empresa del que intente aumentar en España su hermosura ó utilidad por medio de su apreciable trabajo; antes bien, *facilísima* y de seguro resultado.

Finalmente, nada creemos más distante del ánimo de nuestros apreciables profesores de la Facultad central, Sres. Mata y Asuero, que la pretension de ser *ahora* los que intentan *aclimatar en nuestra patria el método experimental*; porque sus innumerables discípulos son testigos de que semejante método ha sido justa y elocuentemente elogiado, descrito y seguido por ellos desde el primer día que fueron catedráticos hasta la hora presente, confirmando con experimentos curiosos que cien veces les vieron hacer en las cátedras y en los laboratorios; porque estos mismos discípulos han escuchado iguales elogios del método referido, y vistolo practicar en cuantas cátedras de filosofía natural han visitado por todos los ámbitos de España; porque son públicas, en fin, y muy notorias las razones espuestas en el fondo de este rápido escrito, y sobre todo, porque tales profesores han dado pruebas de estimar en más la buena fama de su país, que el hacer subir una línea el reconocido valor de sus nombres en el barómetro de la opinion. Ellos continuarán armonizando con los demás profesores en el cultivo del método experimental, tan propio de las ciencias que profesan, debiendo contar con nuestros sinceros aplausos siempre que logren distinguirse y sobresalir en celo, interés y constancia, demostrados por trabajos científicos de pública notoriedad; y si la Providencia corona sus afanes, haciendo fecunda su inventiva en adelantamientos positivos de interés científico y humanitario, no duden entonces estos laboriosos profesores de que *El Siglo Médico*, tan anticuado y tan retrógrado como algunos le pintan, sabrá elogiar sus nombres, sin insultar á España, como siempre lo hizo con toda clase de merecimientos.

J. GARÓFALO.

BREVE RÉPLICA Á «EL PABELLON MÉDICO.»

No hemos acertado á hacernos entender de nuestro colega *El Pabellon Médico*, cuando hemos escrito sobre lo que podrian hacer las Cortes, relativamente á los anuncios de medicamentos en los periódicos. Mal podiamos desconocer la facultad de los cuerpos colegisladores con la Corona, de legislar respecto de cualquier punto; pero si hemos negado y negamos todavía que una ley de imprenta pueda ser nunca por sí sola una ley de farmacia. Por más que la primera autorice á todo español para imprimir libremente sus ideas, otra ley (ú *ordenanza* como hemos dicho hablando por estension de un modo general) puede restringir la libertad del farmacéutico de publicar anuncios, así como la libertad de representacion colectiva se halla restringida por la ordenanza militar, etc., etc.

En cuanto á la conveniencia de semejante restriccion (la impuesta al farmacéutico), *El Pabellon* la combate suponiendo que los ciudadanos son, ó deben ser, libres para medicarse como quieran, así como lo son para contraer una pulmonía, unas intermitentes, etc. Sistema es este cuya bondad no discutiremos por ahora, y que en efecto pudiera ensayarse, dejando enteramente libres la enseñanza y el ejercicio de la medicina y la farmacia. Entretanto, preciso es atenerse á lo que existe, y el Gobierno no considera sin duda al pueblo español tan de mayor edad, que le sea lícito dejar de ejercer cierta tutela sobre puntos tan interesantes. Esta tutela, por delicada y suave que se la quiera suponer, no puede menos de comprender siquiera dos puntos: 1.º, limitacion de la facultad de *prescribir* medicamentos á favor de ciertas personas

debidamente autorizadas; 2.º, limitacion de la facultad de *vender* medicamentos á favor de otras personas autorizadas del mismo modo. ¿Será que pretenda *El Pabellon Médico* suprimir la primera limitacion conservando la segunda?

Ahora, en cuanto á ciertas sustancias inofensivas que pueden despacharse sin necesidad de receta, *El Pabellon* podria con más fundamento pedir que se permitiera anunciarlas libremente. Esto sería ya solo una cuestion de decoro para los farmacéuticos, mas no de seguridad para la salud pública.

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE MAYO.

Muy parecidas suelen ser las condiciones atmosféricas y meteorológicas que observarse suelen en la primera quincena de mayo, á las que hemos consignado en el último tercio de abril; posible sería, en su consecuencia, que en algunos días alternase el tiempo revuelto y lluvioso, con el sereno y despejado, y que la atmósfera participase de igual variacion. Los vientos soplan con bastante irregularidad, y con mayor ó menor violencia, mas por lo regular suelen ser del segundo y tercer cuadrante. La presion atmosférica, representada por el barómetro, participa tambien de oscilaciones muy frecuentes, y el termómetro tan pronto está á 4º sobre el grado de congelacion como á 22º: sin embargo, en el último tercio del mes es cuando se deja conocer que estamos en una verdadera estacion primaveral.

Estos cambios atmosféricos fuertes y repentinos; el inmoderado uso que se hace de ciertas hortalizas, entre ellas la lechuga y los guisantes, el abuso que acostumbra hacerse de las bebidas heladas y de las frutas á medio sazonar; el poco cuidado que se tiene en dejar macetas y flores en las habitaciones en que se duerme; y el aligerarse de ropa estando sudando, son causas muy abonadas para que se desarrollen en este mes numerosas y muy variadas dolencias. Así es, que en su mayoría suelen ser de carácter catarral y de indole flogística, fijándose especialmente en las membranas serosas y mucosas de los aparatos neumo-gástrico y génito-urinario. De aqui dimana el que se presenten bastantes enfermos de corizas, catarros de todas especies, de oftalmías, de anginas, de calenturas catarrales y gástricas, algunas de las que degeneran en tifoides, de intermitentes de todos tipos y de dolores nerviosos y reumáticos. Son frecuentes los flujos sanguíneos y entre ellos las epistaxis, las hemoptisis, las hematemesis, el flujo hemorroidal y las metrorragias: afecciones, que si en ciertos y determinados casos las toleran bien los enfermos y hasta les son convenientes, pues les evitan el padecer otras enfermedades más graves, hay ocasiones que aparecen como precursoras de dolencias crónicas, que estallando en el otoño vienen á terminar infaustamente en el invierno: he ahí la razon de por qué el práctico debe ser muy cauto al combatirlas. Aunque en menor número que las precedentes se vé alguna que otra congestion cerebral, hepática y pulmonal, casi siempre de suma gravedad. Tambien suelen abundar las irritaciones gastro-intestinales, las diarreas, los cólicos y las disenterias.

Entre las enfermedades exantemáticas febriles, las más comunes son las viruelas, el sarampion y las erisipelas, estas con más frecuencia en los adultos que en los niños, al contrario de lo que sucede con las otras: entre las infebriles pueden contarse como las más comunes las diferentes y variadas especies de herpes, los prurigos, los porrigos y las pitiriasis.

En cuanto á las dolencias crónicas, las más predominantes son las de los órganos contenidos en las cavidades del pecho y vientre, y á ellas se debe indudablemente la mayoría de las defunciones que suele haber en este mes, pues las enfermedades agudas, á pesar de lo muy diversas que son, ceden bastante

bien á las m
con losmedios

Estado
riado y lluvioso
las oscilaciones
mismo los vie
fueron del Sur
Sud-Oeste; mu
do con corta d
Las afeccion
en número ni
nario precede
del día todas
calenturas gá
mente las del
las mucosas r
entre ellas las
herpético, qu
Las defunci
enfermedades

Dimision
civil la que ha
de Palacio, D.

Manicom
truirse este es
el Gobierno en
da la construc
ma del Hospit
alguna parte á
de desear, en
Gobierno.

Premios
autor de la Hi
Instituto médi
mérito, ofrec
Tambien se ha
á D. Nicasio
Felicitamos á

Reclama
Maestrazgo ab
las plazas de
de Sanidad vig
las familias po
sejos científico

Estado s
que en esta c
humedad; alg
tan sana como
intermitentes
féricos, pero t
de todas las a
demasiado de

Queja. —
Wieder, en
hermanas de
fermos; habie
averiguacion
plorables.

Legados
que falleció h
de Rosegg. E
mente sumas
niños pobres

Fiebre a
aunque no d
hacer temer o
época actual
progresos.

Reforma
tadas ultimam
de un servici
dispensario p
reas del sexo
reorganizacio
La inspecci
anual de 720
guidos cirujan

Vemos, pu
ocupaciones
bien público
nuestros lect
gracias al cel
punto.

bien á las medicaciones oportunas, si se acude con tiempo y con los medios que aconseja la ciencia.

Por todas las Variedades:
El Srío. de la Redaccion, RAIMUNDO SANFRUTOS.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Tan revuelto, variado y lluvioso fué el temporal que reinó en la última semana, como las oscilaciones que marcaron el barómetro y el termómetro, y así mismo los vientos que llegaron á soplar con más frecuencia, que fueron del Sur, del Este-Sud-Este, del Sud-Sud-Este y del Oeste-Sud-Oeste; muy posible es que semejante temporal continúe reinando con corta diferencia, mientras dure la presente luna.

Las afecciones siguen reinando las mismas, no habiendo variado en número ni en carácter de las que se presentaron en el setenario precedente. Así es que puede decirse que están á la orden del día todas las dolencias de carácter catarral y reumático; las calenturas gástricas é intermitentes; ciertas neurosis, particularmente las del tubo digestivo: algunas hemorragias procedentes de las mucosas neumo-gástrica y génito-urinaria, y varias erupciones, entre ellas las viruelas, el sarampion y las afecciones de carácter herpético, que se han exacerbado.

Las defunciones fueron escasas, y casi todas ellas se debieron á enfermedades crónicas del pecho y vientre.

Dimision.—Se ha admitido por el Sr. Gobernador civil la que ha presentado de subdelegado de farmacia del distrito de Palacio, D. Carlos Suñer.

Manicomio modelo.—Por fin parece que vá á construirse este establecimiento en un terreno á propósito adquirido por el Gobierno en la parte alta de la poblacion. Tambien está anunciada la construcción de una casa de Maternidad, y se habla de la reforma del Hospital general construyéndose otro nuevo. Cabe, pues, alguna parte á los asilos de beneficencia, aunque no toda la que sería de desear, en el sistema de mejoras materiales inaugurado por el Gobierno.

Premios.—Nuestro apreciado amigo el Sr. Poblacion, autor de la *Historia médica de la guerra de Africa*, ha obtenido del Instituto médico valenciano la medalla de oro y el título de socio de mérito, ofrecidos al mejor escrito médico sobre dicha guerra. Tambien se ha conferido por el mismo concepto la medalla de plata á D. Nicasio Landa, autor de las *Memorias de un médico-militar*. Felicitamos á estos laboriosos é ilustrados comprofesores.

Reclamacion.—El periódico de Castellon titulado el *Maestrazgo* aboga por la creacion en aquella capital de provincia de las plazas de médicos titulares que previene el artículo 64 de la ley de Sanidad vigente, fundándose en la necesidad de que no carezcan las familias pobres de asistencia facultativa, ni el municipio de consejos científicos en cuanto tenga relacion con la policia sanitaria.

Estado sanitario de Tetuan.—Las enfermedades que en esta ciudad predominan son: algunos reumas debidos á la humedad; alguna disenteria producida por el agua de Tetuan, no tan sana como la del Guad-el-Gelú; bronquitis; fiebres catarrales é intermitentes, que tienen su origen en los frecuentes cambios atmosféricos, pero todas estas son benignas. La blancura deslumbradora de todas las azoteas lastima á ciertas horas los órganos de la vision demasiado delicados, ocasionando algunas oftalmias.

Queja.—Los veintinueve médicos del hospital de la Wiedner, en Viena, han formulado una queja colectiva contra las hermanas de la Misericordia encargadas de la asistencia de sus enfermos; habiendo en su consecuencia procedido la autoridad á una averiguacion cuyos resultados, dice *L'Union médicale*, son deplorables.

Legados benéficos.—El profesor Baader de Solenne, que falleció hace poco, dejó toda su fortuna al hospital de dementes de Rosegg. El Dr. Csauss, que ha muerto en Pesth, ha legado igualmente sumas considerables á la Facultad de medicina, al hospital de niños pobres de dicha ciudad y á la Academia húngara.

Fiebre amarilla.—Esta enfermedad reina en Angola, aunque no de un modo epidémico, con bastante intensidad para hacer temer que adquiriera mayores proporciones, siendo como es la época actual de lluvias y calor la más propia para favorecer sus progresos.

Reformas sanitarias en Nápoles.—Entre las adoptadas ultimamente á propuesta del Dr. SPERINO, figuran la institucion de un servicio sanitario para la visita de las prostitutas, la de un dispensario para el tratamiento gratuito de las enfermedades venéreas del sexo masculino, la fundacion de un nuevo sífilocomo y la reorganizacion del antiguo hospital de venéreos.

La inspeccion del servicio sanitario, á la cual vá anejo un sueldo anual de 720 ducados, ha sido confiada á uno de los más distinguidos cirujanos de la ciudad de Nápoles; al Sr. F. PALASCIANO.

Vemos, pues, con satisfaccion que van desapareciendo añejas preocupaciones y que en todas partes se adoptan ciertas medidas que el bien público reclama. Dichas medidas se hallan ya, como saben nuestros lectores, desde hace algun tiempo planteadas en Madrid, gracias al celo del Excmo. Sr. Gobernador de la provincia en este punto.

Premios de la Academia de Ciencias de Paris.—Entre otros temas propuestos por esta corporacion para optar á los premios fundados por Montyon se encuentran los siguientes: *Hacer la historia de la pelagra*: premio 5,000 francos; *De la aplicacion de la electricidad á la terapéutica*: premio 5,000 francos; *De la conservacion de los miembros por la conservacion del periostio*: premio 10,000 francos. Habiendo duplicado el Emperador á sus espensas este último premio, resulta de 20,000 francos ó sea unos 76,000 reales.

Los médicos de los pueblos pequeños en Rusia.—Parece que, segun las estadísticas oficiales publicadas en Rusia, las 285,064 aldeas ó caseríos de este Imperio están asistidas por un número de médicos que no llega á 1,000, siendo así que se calcula serian necesarios más de 10,000.

Mortandad.—La cifra de la mortandad es más elevada en Rusia que en los demás puntos de Europa. Se cuenta un caso de muerte entre cada veintiseis ó veintiocho personas; al paso que en Inglaterra solo muere uno entre cuarenta y cinco y en Francia uno entre cuarenta y dos. Puede este resultado depender del estado de la higiene; pero tambien es de presumir que se halla la estadística menos adelantada en Rusia, y que por esta razon no sean sus datos muy exáctos.

REMITIDO.

Sr. Director de EL SIGLO MEDICO.

Muy señor mio: espero merecer de su atencion é imparcialidad, se sirva insertar en su apreciable periódico el siguiente comunicado, cuyo obsequio le agradecerá en extremo su atento y seguro servidor q. s. m. b.—*Pedro Espina y Martinez*, secretario de la seccion de medicina del Hospital general de esta Corte.

«No hablo de la estadística numérica y sí de esa otra colectiva, que se funda en la comparacion de grandes masas y observaciones prácticas.»—(Dr. Hysern, discurso al natalicio de Hahnemann, página 56, párrafo I.)

Profunda y triste sensacion, más que *doloroso asombro*, ha causado á la corporacion facultativa del Hospital general, y más á la seccion de medicina, la injusta, cuanto gratuita inculpacion, que el doctor Hysern en su fanático entusiasmo por la homeopatía, ha lanzado sobre los profesores de aquel establecimiento, entre los que con satisfaccion se cuenta el que suscribe, al ocuparse del número de enfermos de afecciones internas, que han fallecido en los Hospitales generales en el año próximo pasado de 1860. El Sr. Hysern parece sorprendido por haber llegado á la *espantosa proporcion* de un 19 por 100,—hay error numérico,—atendiendo solo á simples guarismos, y sin otras consideraciones de ningún género: conducta tanto más estraña en dicho señor, cuanto que en su discurso rechaza como debe la estadística numérica, y admite solo la filosófica, la razonada de los hechos y observaciones.

Cumple, por lo tanto, á la honra y crédito, jamás desmentidos, de la seccion médica de aquel establecimiento, vindicar tan intencionada inculpacion: así lo han comprendido cuantos individuos la componen, nombrando al efecto una comision de su seno, encargada de formular un trabajo *concienzudo, razonado y veraz*, el cual dando explicacion á los hechos, disipe por completo la impresion poco agradable que en el público hayan podido producir las frases del Sr. Hysern, quedando de este modo á salvo la ciencia y reputacion de unos profesores, que si alguna falta tienen, es la de sufrir y callar. Pero entre tanto llega el día, no muy lejano, en que esta comision presente la memoria, que por su interés exige tiempo y meditacion, ya que como secretario tengo la estadística razonada de las enfermerías de medicina,—porque en el Hospital se lleva la estadística,—creo un deber imperioso anticiparme á dejar la verdad en su lugar, no se interprete en mal sentido nuestro silencio. Al efecto empezaré por presentar el resumen del último trimestre del año próximo pasado, tal como consta en el decanato de esta seccion.

ESTADO de los enfermos existentes, curados, muertos, aliviados y remanentes en las salas de medicina del Hospital general en los meses de octubre, noviembre y diciembre:

Existentes en 1.º de octubre.	Entrados.	Curados.	Muertos.	Aliviados.	Remanentes.
490	2018	1516	310	241	471

De esta estadística resulta numéricamente que de 2,057 enfermos, pues á los 2,018 entrados hay que añadir 19 de diferencia entre los 490 que habia y los 471 que quedaron para enero: de 2,018, repetimos, han fallecido 310, es decir, un 15 por 100 próximamente; y esto en solo la seccion de medicina, pues si á ella se agrega la de cirugía, como se hace siempre en toda estadística colectiva de los hospitales, que cuenta siempre menos muertos, resultaría un 12 por 100.

Las enfermedades, que segun la misma estadística figuran para la mortandad en mayor guarismo y por su orden progresivo descendente son: las hidropesias-anasarcas-ascitis, la tisis pulmonal y laríngea, las lesiones orgánicas del cerebro, enagenaciones, reblan-

decimiento senil, del corazon y pulmon, crónicas é inveteradas, las del hígado consecutivas á intoxicaciones palúdicas de tres y cuatro años, los cánceres del útero y estómago, las disenterias, las colitis y entero-colitis crónicas, el tifus nosocómico, las fiebres tifoideas, atáxica, adinámica, y otras varias de mal carácter é inveteradas. Las defunciones debidas á estas dolencias forman las 8 $\frac{1}{4}$ décimas partes del total, quedando solo 1 $\frac{3}{4}$; en este residuo han de enumerarse las ocasionadas por algunos casos de asfixia, de envenenamiento, de hidrofobia, etc., que acuden al Hospital en inminente peligro de muerte; resultan por lo tanto pocas defunciones para las demás agudas y crónicas, ora leves, ora graves y aun gravísimas.

Estas consideraciones tranquilizarán algun tanto al Sr. Hysern: pero pasemos adelante. Sabido es, que muchos infelices asistidos con solícito esmero en sus casas, ya por profesores de la poblacion, ya por los dignísimos de la Beneficencia domiciliaria, aunque socorridos por las juntas parroquiales, no pueden soportar una enfermedad crónica y grave, ya por falta absoluta de todos recursos, ya de personas que les asistan, ya por malas condiciones de localidad; se agravan, y al momento sus deudos les mandan al Hospital general, próximos á sucumbir: á los forasteros hospedados en casas pobres, á los más acomodados que lo están en las fondas, á los criados de servir, tan luego como enferman, por poco que sus padecimientos se prolonguen, se los remite al asilo de todos los desgraciados, al Hospital general. ¿Y cómo llegan? Yo, testigo ocular, como médico de guardia que he sido, lo diré. Unos reciben los auxilios espirituales en el patio, otros en la escalera, y otros sucumben á la una, dos ó tres horas de su ingreso. Pero aun hay más; muchos infelices sexagenarios de ambos sexos de los acojidos en el Hospicio y San Bernardino vienen á acabar sus días en esta santa casa, sin otra afeccion que su achacosa ancianidad; no pocos presos de las cárceles pagan aquí el tributo de la muerte.

Estas breves reflexiones, y más que pudieran aducirse, bastan para convencer á cualquiera, y más al Sr. Hysern, de que este Hospital reúne las condiciones especiales, especialísimas que ningún otro ni de la poblacion ni del extranjero; y nos dan suficiente razon del por qué la cifra de defunciones aparece algo escasa, pero que indudablemente eliminadas aquellas, no pasan del 5 por 100, incluyendo las debidas á la fiebre. En el Hotel-Dieu por ejemplo, la mortandad sale á un 11 por 100, y eso que en él no ingresan todos los crónicos, pues se reparten entre otros hospitales como el de la Pitié; allí no van los decrepitos y valetudinarios de ningún sexo, la Administracion central los remite á Bicetre ó á la Salpêtrière: á este Hospital general vienen todos, de todas clases y condiciones.

Cese, pues, el doloroso asombro del Sr. Hysern y de sus correligionarios; que no es tan *pasmosa* la mortandad en aquel establecimiento: tranquilícense los pobres. En este Hospital general, cuyo crédito han sostenido á tanta altura los Araujo, Martín Martínez, Escolano, Navas, Juan de Dios, Gutierrez, Frutos, D. Antonio de la Cruz, y tantos otros profesores de aquel y de cámara de SS. MM.; protegido por el Gobierno, esmeradamente dirigido por la Excm. Junta provincial de Beneficencia con su digno Presidente, por el actual Director tan celoso como entendido y sus ilustrados y modestos profesores,—menos el que suscribe,—se seguirá proporcionando la salud, dando la vida á un sin número de desgraciados, con la secular y tradicional medicina injustamente tachada de *orgullosa, vana y ridícula* por el Dr. Hysern, el cual á ella debe sus grandes triunfos, sus honrosos títulos y sus merecidas condecoraciones.

Queda de V. su atento y seguro servidor Q. B. S. M.
Madrid 24 de abril de 1861.

PEDRO ESPINA Y MARTINEZ.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Noticias que pueden servir á los aspirantes á la plaza de médico de Becerril de Campos.—Hay en este pueblo un médico y un médico-cirujano, naturales de él, de familias influyentes y propietarios, á quienes se ha ofrecido la vacante por el ayuntamiento con 14,000 rs. y la han rechazado por motivos de decoro y dignidad profesional. También hay otros dos cirujanos de las mismas condiciones. Se han opuesto á la provision de aquella plaza y tienen recurso pendiente en el Gobierno de la provincia algunos individuos de dicha corporacion, entre ellos el procurador, apoyados en la voluntad del pueblo, espresada en una junta de mayores contribuyentes y otros vecinos hasta el núm. de 47, nombrada *ad hoc* por el ayuntamiento.—La ley vigente de Sanidad no autoriza á proveer las plazas á partido cerrado; y el contrato ó escritura habrá de resentirse naturalmente de esta circunstancia.—Algunos pormenores más podrian consignarse acerca de las evoluciones y peripecias que ha sufrido y está pasando este asunto, pero se omiten en gracia de la brevedad.

—Se nos ruega publiquemos lo siguiente: «En obsequio á la ciencia é intereses profesionales, se suplica á los aspirantes á la plaza de médico-cirujano de la villa de Arnedillo anunciada vacante, que tomen antecedentes.»

VACANTES.

Lo están. La plaza de médico-cirujano titular del pueblo de Madriguera y su anejo Villacorta, distante media legua, en el partido de Riazá,

provincia de Segovia, con el cargo de ambas facultades; con la dotacion anual de 1,000 rs. por la asistencia de pobres, y 9,000 rs. por la de todos los vecinos y habitantes con las respectivas familias, recaudados por el ayuntamiento y pagados trimestralmente. Su provision será el 1.º de junio próximo; los aspirantes dirigirán sus solicitudes francas de porte al presidente del ayuntamiento de la matriz.

—La de médico-cirujano titular de la villa de Candeleda, partido judicial de Arenas de San Pedro, en la provincia de Avila; dotada con 10,000 rs. anuales, pagados de fondos municipales, abonándose además al que sea elegido 1,000 por gastos de traslacion. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al presidente del ayuntamiento, en el término de 15 días desde la publicacion de este anuncio.

—La de médico-cirujano de Bercero, provincia de Valladolid; su dotacion 13,000 rs. cobrados trimestralmente por el ayuntamiento, los 4,000 rs por asistir de 25 á 30 pobres, y los 12,000 rs. restantes por la asistencia á los demás vecinos. Las solicitudes hasta el 5 de mayo.

—La de médico-cirujano de Santa Eulalia de Oscos y concejos de San Martin y Villanueva, provincia de Oviedo; su dotacion 7,000 reales satisfechos trimestralmente de fondos municipales, y además 6 rs. por visita en las parroquias de San Martin, Santa Eufemia y Villanueva, y 1 real en la de Santa Eulalia, donde residirá el facultativo. Las solicitudes hasta el 25 de mayo.

—La de médico-cirujano de Torrenueva, provincia de Ciudad-Real; su poblacion 450 vecinos; su dotacion 5,000 rs. pagados por meses de fondos municipales por asistir á los pobres, y además el igualatorio con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 24 de mayo, espresando en ellas la edad del solicitante y años que lleva de práctica.

—La de médico y la de cirujano de Motilleja, provincia de Albacete; su dotacion 600 rs. la primera, y 400 rs. la segunda, por asistir á los pobres y casos de oficio: su poblacion 215 vecinos, y además las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de mayo.

—La de médico de Becerril de Campos, provincia de Palencia; su dotacion 12,000 rs., su poblacion 800 vecinos próximamente. Las solicitudes hasta el 5 de mayo.

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

—La de cirujano titular de Casas del Puerto de Tornavacas (sin anejo), provincia de Avila y partido judicial del Barco, que consta de 144 vecinos. Su dotacion 400 rs. anuales pagados del presupuesto municipal, por la asistencia de 12 familias pobres; el contrato con los demás vecinos acomodados será particular entre estos y el profesor agraciado, calculándose la retribucion de los mismos en 6,000 rs. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes hasta el 24 de mayo en que se proveerá; y el agraciado entrará á servir la plaza el 25 de junio.

—La de cirujano de Yuncillos, provincia de Toledo; con la dotacion de 5,000 rs.: los partos y extraccion de muelas por separado. Se admiten solicitudes por 20 días.

—La de cirujano de Fresnedoso, provincia de Cáceres, por renuncia del que la obtenia: su dotacion 1,000 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales, casa y 100 fanegas de trigo por las iguales con los vecinos pudientes cobradas por el facultativo en agosto. Las solicitudes hasta el 18 de mayo.

—La de cirujano titular de nueva creacion de Calera, partido judicial de Puente del Arzobispo, en la provincia de Toledo, su poblacion 713 vecinos, además de tener médico-cirujano titular; su dotacion 1,000 reales anuales pagados por trimestres del fondo municipal y 4,500 reales por iguales voluntarias entre los vecinos no pobres, que designará y cobrará la municipalidad. Los aspirantes á dicha plaza, que se proveerá desde 1.º de julio próximo hasta el 30 de junio del año de 1862, dirigirán sus solicitudes al señor alcalde de dicho pueblo hasta el 7 inclusive del próximo mayo.

—La de cirujano de Aguilar de Bureba y un anejo, provincia de Burgos; su dotacion 160 fanegas de trigo á laga, cobradas por los ayuntamientos en setiembre. Las solicitudes hasta el 15 de mayo.

—La de cirujano de Treviño y sus anejos, provincia de Burgos, por renuncia del que la obtenia; su dotacion 210 fanegas de trigo cobradas por el profesor en setiembre. Las solicitudes hasta el 10 de mayo, á don José Munichaga, de dicha vecindad.

—La de facultativo de Cuerva, provincia de Toledo, su poblacion 250 vecinos; su dotacion si es médico-cirujano 8,500 rs., y si es médico puro 7,500 rs., pagados trimestralmente por el ayuntamiento, á excepcion de 750 rs. que se pagan del presupuesto municipal por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta el 18 de mayo.

—La de boticario de Sabiote, provincia de Jaen, su poblacion 1,091 vecinos; su dotacion 2,800 rs. pagados trimestralmente de fondos propios por dar la medicina á los pobres. Las solicitudes hasta el 18 de mayo.

—La de boticario de Rubí de Bracamonte, provincia de Valladolid; su dotacion 550 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por dar la medicina á los pobres. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

Portado lo no firmado:

El Srío. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

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

Pretil de los Consejos, 3, pral.