

EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA,

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

PUBLICACION.

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

SUSCRICION.

En MADRID 12 reales el trimestre, en la REDACCION, calle del Espejo, 17, pral.
En PROVINCIAS 15 reales el trimestre en casa de los comisionados, mediante libranzas.
En el Estranjero y Ultramar 50 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Apuntes sobre las enfermedades del oído.—SECCION PRACTICA. Clínica del Dr. Solís. Aneurisma de la arteria crural: tratamiento por la compresion y los astringentes: inyecciones con el percloruro de hierro: resultados de este medio: rotura del saco aneurismático: ligadura de la arteria ilíaca esterna por el método de A. Cooper: muerte a los 14 días de la operacion: autopsia.—Reflexiones.—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.—SECCION PROFESIONAL. Allí como en todas partes.—REVISTA CRITICA ESTRANJERA.—ESTUDIOS BIBLIOGRAFICO-MÉDICOS.—PRENSA MEDICA. ESTRANJERA. Nuevo caso de curacion de caneroide del recto por medio de la ligadura estemporánea.—Féror uterino en las vacas: curacion por medio de un tratamiento manual.—Efectos del percloruro de hierro.—Tisis: jarabe de cloruro de sódio en el tratamiento de esta enfermedad.—Jarabe de sulfato de magnesia, por el Sr. Didelot.—Polvo anti-dispéptico.—PARTE OFICIAL. SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—MONTE-PIO FACULTATIVO. Junta directiva. Instruccion para el ingreso en el Monte-pio facultativo.—VARIEDADES. Sobre el cultivo del arroz.—CRONICA.—ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.—VACANTES.

SECCION DOCTRINAL.

APUNTES SOBRE LAS ENFERMEDADES DEL OIDO.

Al comenzar á tratar de las enfermedades del oído en particular, bien pudiera hacer preceder este artículo de varias consideraciones generales, ya en el orden fisiológico, ya en el patológico, que comunicarian á este más interes; pero como los limites de un periódico no son los más convenientes para tratar semejantes cuestiones con toda la amplitud que su interés exige, y teniendo estas por otra parte su natural y legítimo asiento en un tratado especial de ellas, lo diferiré para cuando la mayor solidez y estension de mis conocimientos y mayor copia de casos prácticos me permitan hacerlo así de un modo conveniente.

Paso por lo tanto á ocuparme desde luego de una enfermedad bastante frecuente, muy sencilla, de fácil diagnóstico, de pronta curacion á veces, pero que no por esto deja de producir con frecuencia graves trastornos, disgustos y quebrantos al que la sufre.

Me ha movido á principiar por ella mejor que por otra alguna, primeramente la frecuencia con que se nos presenta en la práctica; despues su fácil desarrollo, diagnóstico y tratamiento, por lo comun circunstancias que no se encuentran en otras, y que procediendo lógicamente, de lo más sencillo á lo compuesto ó complicado, hacen justa esta preferencia, y últimamente, porque esta, más que otra alguna, viene á patentizar la realidad de mi aserto en el artículo anterior, al consignar que si no se curan muchas dolencias del oído es tan solo por no fijarnos, porque frecuentemente las miramos con

Tomo VIII.

un desden innmerecido y que nada puede justificar. No de otro modo se concibe sinó, que ilustrados profesores, cuyos vastos conocimientos y justa reputacion envidio, tan solo por no mirar, hayan podido desconocer una clase de enfermedades accesibles por lo comun á nuestra simple vista, y que con frecuencia y muy buen resultado ha sabido explotar el charlatanismo.

CUERPOS ETRAÑOS EN EL CONDUCTO AUDITIVO.

El número de cuerpos estraños que puede encontrarse obstruyendo más ó menos completamente el conducto auditivo, dificultando ó imposibilitando mecánicamente la audicion, bien se hayan formado en él, bien hayan sido introducidos fortuita ó intencionadamente, es muy considerable.

Su naturaleza, forma, volúmen y consistencia pueden ofrecer mucha variedad.

Dividense estos generalmente en cuerpos estraños desarrollados en el conducto auditivo mismo, tal como los pólipos, cerúmen condensado, coágulos sanguíneos, pus, materia tuberculosa, etc., y cuerpos estraños venidos de fuera.

Vidal, hablando de estos últimos, establece una curiosa clasificacion, dividiéndolos en cuerpos líquidos, blandos, sólidos, fundibles, frágiles, susceptibles de aumento de volúmen, inmóviles, progresivos, y finalmente vivientes.

Mi objeto por hoy solo es tratar de las *Concreciones ceruminosas en el conducto auditivo externo*. El conducto auditivo puede hallarse obliterado por una considerable cantidad de cerúmen, determinando una sordera más ó menos completa.

Debe tenerse esto muy presente para mirar y reconocer con detencion este conducto y no incurrir en un error declarando incurable, como con frecuencia ha sucedido, una afeccion que se puede corregir á veces en media hora, como he tenido ocasiones repetidas de verificarlo yo mismo, y cualquiera lo puede hacer.

Al decir esto me refiero únicamente á la extraccion de este cuerpo estraño, que obturando el conducto auditivo llega á producir una sordera mecánica, pues la cura radical requiere por lo comun más tiempo.

El cerúmen es un humor untuoso, amarillo ámbar, de aspecto análogo á la miel, que segregan en el conducto auditivo las glándulas ceruminosas.

Su normal secrecion es necesaria para el buen ejercicio de la funcion que desempeña este órgano.

La falta de él determina varios accidentes, constituyendo un estado morboso del que no es este el momento oportuno de hablar.

Su aumento escetivo constituye la base principal de la dolencia que me ocupa, y siempre es el producto de una fleg-

masia de la membrana que tapiza este conducto, por más que se haya querido suponer otra cosa por algunos.

Puede el cerúmen, acumulándose sucesivamente, llegar á formar concreciones de tamaños varios, desde el volumen de un cañamón hasta el de una nuez, llenando en estos casos la totalidad del conducto.

El color de estas masas varía desde al amarillo ámbar al negro. En los primeros días su color, como vá dicho, es amarillo, pero muy luego mil diferentes corpúsculos mezclados con el aire atmosférico vienen á fijarse sobre ellas, de suerte que á medida que su volumen aumenta vá adquiriendo sucesivamente un color más y más oscuro, hasta volverse casi enteramente negras. Esta variación de color no procede de una alteración especial del cerúmen, sino de los cuerpos extraños que como he dicho allega el aire atmosférico.

La consistencia de estas masas de cerúmen varía mucho; de blanda y semi-líquida que era en un principio, va luego aumentando progresivamente hasta el punto de formar concreciones de consistencia yesosa, tan duras y resistentes á veces, que se han llegado á tomar por verdaderos cálculos.

Bartholin refiere que un día su mujer, que padecía una sordera ya muy antigua, curó instantáneamente arrojando por el oído pequeños cálculos.

Estos pequeños cálculos, por la descripción que de ellos dá, no eran otra cosa que concreciones ceruminosas.

Contribuyen muy poderosamente á darla esta fuerza y consistencia una porción de laminillas epidérmicas que se desprenden de la piel que tapiza el conducto auditivo, muy especialmente en los que han padecido afecciones dactilosas ó que á ellas se ven predispuestos.

Mr. Itard no cree que la materia que constituye estos cuerpos cuando es tan seca y dura sea solo cerúmen, máxime cuando, según dice, ha tenido diferentes ocasiones de encontrarla también en la caja del tambor, tanto en el cadáver como en el vivo. Deduce como una consecuencia de esto, que luego que se vé que aun después de extraída del oído externo una concreción de esta naturaleza no se restituye la audición, puede inferirse fundadamente que la cavidad de la caja está también llena y esta es la causa que sostiene la sordera.

Sin que yo crea de ningún modo inadmisibles estas causas, ya veremos más adelante cómo hay otras que pueden sostener la sordera, aun extraída la masa ceruminosa que obstruye el conducto auditivo externo.

Mr. Meniere dice ha observado, con el auxilio del microscopio, que estas concreciones contienen un considerable número de pelos cortos, entrelazados, formando como una especie de red, que comunica al cerúmen una consistencia que de ningún modo llegaría á adquirir si no fuera por ellos. Opina que estas considerables porciones de pelos consistentes, así aglomerados, no proceden del trago y bulbos pilíferos que guarnecen la entrada del conducto auditivo, sino que la inflamación de este conducto determina el desarrollo de estas vellosidades extrañas. Dice que es sorprendente el variado y considerable número de elementos diversos de estos cuerpos, cuya separación no es difícil, entre los que juegan muy principal papel las películas epidérmicas de que antes hemos hablado. Refiere también haber encontrado varias producciones cristalinas y algunas formas orgánicas, especie de vegetaciones criptogámicas análogas á las descritas por el Dr. Gruby.

Mr. Bonnafont, al hablar de la formación de estas masas, impugna la anterior opinión de Mr. Meniere, diciendo que por más investigaciones microscópicas que ha repetido no ha podido encontrar tales masas cristalinas, ni las vegetaciones criptogámicas enunciadas por aquel.

Sintió mucho que el corto número de observaciones que

hasta hoy llevo recojidas no me permita inclinarme más en favor de una ú otra opinión.

En el examen que de estas masas he hecho, solo he podido hallar materia ceruminosa, pelos cortos, duros y consistentes y películas epidérmicas. Pero ni los medios de investigación con que cuento son bastantes, ni las concreciones que me ha tocado examinar son en tal número y de tal naturaleza que pueda yo aceptarlas como de algun valor.

Por otra parte, ó no admitimos esa consistencia gredosa, yesosa, calcárea de que nos hablan muchos autores, que ha llegado hasta hacer creer fuesen cálculos, ó si la admitimos no creo nada violento aceptar la opinión de Meniere.

Tampoco encuentro muy violento que haya podido encontrar algunas formas orgánicas, teniendo presente la facilidad con que en el oído penetran ciertos insectos y cuán frecuente es depositen en él los huevos que vendrán á ser gusanos. Estos casos, sin embargo, no pasarán de ser excepcionales.

Mr. Bonnafont asegura no se encuentran pelos en las concreciones ceruminosas que se forman en el oído de la mujer ni en los niños. Yo disiento de su modo de pensar en este punto, pues los he hallado en ambos, y en una señora por cierto en tan gran número, que me sorprendió sobremanera.

Muchos distinguidos profesores han considerado esta acumulación de cerúmen como resultado, en la mayoría de casos, del abandono y falta de aseo, de limpieza, pero esto no es así por cierto. Hoy ya se considera con razón sobrada como consecuencia de una afección morbosa del conducto auditivo. La prueba, dice Mr. Bonnafont, de que esto es así, es que si se examina á simple vista, pero mejor aún con el microscopio, la composición de estas materias induradas es muy raro no encontrar, especialmente en personas de cierta edad, pelos cuya presencia se explica fácilmente por la afección dactilosa que alterando los bulbos pilosos provoca á la larga la caída de aquellos. Retenidos estos por el cerúmen, que en vez de correr hacia afuera se vé absorbido por las películas herpéticas, se entrelaza y contribuye á dar cierta solidez y consistencia á esta especie de tapon.

Se ha dicho que el cerúmen, retenido por las vellosidades que rodean la entrada del conducto auditivo, se venía á acumular en el fondo del mismo. Esto no es cierto. Precisamente esta materia empieza desde luego á aglomerarse en lo último del conducto, próximo á la membrana del tímpano, consecutivamente por lo común á una constipación, á la impresión de un aire frío y húmedo, de un baño frío, etc., etc., y si en estos casos se examinase esta parte detenidamente se notarían bien síntomas de una irritación aguda de la piel de dicho conducto.

También se ha dicho por algunos que esta dolencia era una especie de atributo de la vejez, pero nada menos cierto. En los ancianos, que tienen los pelos que circuyen la entrada del conducto más numerosos, ásperos y consistentes, se observa por lo común la total falta de cerúmen.

Estas colecciones pueden encontrarse en todas las edades, pero con más frecuencia de los 30 á los 50 años. Naturalmente se comprende suceda así por ser la época de mayor desarrollo de diversas afecciones de la piel, en especial ciertos vicios herpéticos, y ya antes hablamos de la marcada influencia que ejercen en el desarrollo de muchas otitis, que por lo común son la causa primaria de estas secreciones morbosas.

Los síntomas de esta dolencia pueden dividirse en anatómicos y fisiológicos.

Examinado detenidamente el conducto auditivo por medio del espéculum, se vé á mayor ó menor profundidad una masa más ó menos oscura ó negruzca, algunas veces de aspecto brillante, otras opaca, estriada de líneas amarillentas.

De todas las enfermedades del aparato auditivo, acaso sea

esta la que

poco ó nin

paciente y

El exámen

á primera

Aparte d

conducto

él puede

Si el tap

en el fondo

hasta su e

pero si, co

limitada a

examen.

Además

objeto de l

introduc

tos cubiert

comprimen

bruñen por

aspecto qu

tímpano. E

Mr. Bonnaf

hayan sido

esta la que más atento exámen requiere, por lo mismo que poco ó ningun dolor produce que pueda llamar la atención del paciente y hacerle presumir la gravedad del padecimiento.

El exámen de dicho conducto no siempre es tan fácil como á primera vista parece.

Aparte de las anomalías y vicios de conformación que este conducto puede presentar, el mismo cerúmen aglomerado en él puede esponder á dudas.

Si el tapon ceruminoso, cuya formación principia siempre en el fondo del conducto, es tan considerable que lo llena todo hasta su entrada, claro es que ninguna duda podrá ocurrir; pero si, como con frecuencia acontece, la concreción está solo limitada al tercio interno del mismo, ya es más difícil su exámen.

Además sucede algunas veces que los pacientes, ya con el objeto de limpiar el oído ó ya para acallar el picor que sienten, introducen inconsideradamente limpia-oidos ú otros instrumentos cubiertos con algun pedazo de trapo, y con ellos empujan, comprimen la masa más al fondo y al propio tiempo limpian, bruñen por decirlo así su superficie, dando á esta masa un aspecto que la asemeja en cierto modo á la membrana del tímpano. Esto ha dado margen á que prácticos notables, como Mr. Bonnafont, que confiesa le ha sucedido tres ó cuatro veces, hayan sido inducidos á error.

(Se concluirá.)

SECCION PRÁCTICA.

CLÍNICA DEL DR. SOLÍS.

Aneurisma de la arteria crural: tratamiento por la compresión y los astringentes; inyecciones con el percloruro de hierro: resultados de este medio: rotura del saco aneurismático: ligadura de la arteria ilíaca externa por el método de A. Cooper: muerte á los 14 días de la operación: autopsia.—Reflexiones.

Siendo alumno interno de la Facultad de medicina observé este curioso hecho, cuya historia llevaba, por encargo del catedrático de clínica, mi desgraciado amigo D. Escolástico Pinilla, el cual deseaba dar al público sus apuntes, tanto por la importancia del caso, como por consideración y agradecimiento á nuestro catedrático; pero la muerte arrebató á mi querido condiscípulo en lo mejor de su vida; y yo he creído que de ninguna manera podía honrar más cumplidamente su memoria que publicando, según sus deseos, esta interesante historia. Debo advertir que en el cuaderno de observaciones que poseo de este malogrado joven, está redactada la historia con la precisión y claridad propias de la escuela, poco á propósito para las columnas de un periódico; por lo cual he tenido que ordenarla y hacer las reflexiones que la acompañan con arreglo á mis conocimientos y creencias.

José Cancio, natural de Piantón (Asturias), de 44 años de edad, temperamento sanguíneo y constitución regular, había militado por largo tiempo en el arma de caballería, y posteriormente había sido albañil y mozo de billar.

El estado de salud habitual de este enfermo no había sido muy bueno; había padecido una pulmonía, intermitentes y además fenómenos primarios, secundarios y terciarios de sífilis: el año 52 se le presentó un dolor en la articulación metatarso-falangiana del dedo gordo del pie izquierdo, con inflamación del dorso de este; se le curó y reprodujo un año después, y al siguiente invadió toda la pierna. Ultimamente debemos anotar las afecciones herpéticas que desde la infancia ha padecido en ambos muslos.

El padre de este individuo murió de repente á los 60 años; su madre padeció herpes toda la vida.

El año 55, estando en el servicio de carabineros de caballería, se le presentó un tumor en la parte antero-interna del muslo izquierdo, en el triángulo de Scarpa y sobre el trayecto de la arteria que le atraviesa; su volumen era como el de una nuez, blando é indolente; en el espacio de un año adquirió el tamaño de una manzana; quedó estacionario durante dos años; el 1.º de julio del 58 recibió sobre el tumor un golpe con una silla; sintió un dolor general en el miembro, como de calambré, y desde aquel momento empezó á percibir pulsaciones

en el tumor; continuó trabajando 15 días, al cabo de los cuales entró en el Hospital general de la Corte. En este establecimiento le aplicaron los astringentes, la compresión general del miembro, la local encima del saco con el torniquete de Petit, las cataplasmas de hielo, etc., etc.; el tumor aumentaba á pesar de todo.

El día 6 de octubre del mismo año (58) ingresó en la clínica quirúrgica de 5.º año, ocupando la cama núm. 4.

La observación empieza el 6 de noviembre.

Estado actual. El estado general, satisfactorio. En la parte interna y superior del muslo izquierdo, algunos dedos por debajo de la ingle, tenía un tumor redondeado, cuyos diámetros eran de unos 0m,09 verticalmente y 0m,06 transversalmente; liso, sin otra alteración en la piel que le cubría que un pequeño herpes á la parte esterna; al tacto ofrecía ligero aumento de calor, dureza en la base y blandura en el vértice; pulsátil isocronamente con las radiales, cuya pulsación se borraba obstruyendo el paso de la sangre por la arteria crural encima de él, y por el contrario, se exageraba haciendo lo mismo debajo; con un poco de cuidado se apreciaba con la mano cierta vibración interior: auscultado el tumor se distinguía claramente un ruido de fuelle áspero (casi de escofina) doble. Tenía dolores en todo el miembro, y en la pierna había edema.

Prescripción. Media para sopa. Vendaje compresivo en toda la extremidad hasta encima del tumor.

Posteriormente se le puso media ración. Al fin de la primera quincena de observación se extendió la erupción herpética hasta casi cubrir la masa morbosa. Se suspendió el vendaje compresivo: cura con parche de cerato. En toda la semana siguiente disminuyó esta complicación, pero la enfermedad principal seguía progresando.

Desde el día 4 de noviembre (28 de observación), en que la erupción había desaparecido, se le sujetó á la compresión con compresas graduadas semilunares, procedimiento parecido al de Guatanni.

Esta maniobra fué tan inútil en sus resultados como las anteriores. El enfermo se impacientaba y pedía la operación que le librase á toda costa de aquella enfermedad.

En vista de la ninguna ventaja conseguida, del progreso ligero de la afección, y de las reiteradas suplicas del enfermo, se decidió hacer la inyección del percloruro de hierro el día 7 de diciembre (31 de observación.)

Inyección del percloruro de hierro. Colocado el enfermo en decúbito supino, teniendo algo elevado el miembro en que se iba á operar, así como el tronco, se encargó á un ayudante la compresión digital de la arteria por debajo del arco crural y á otro por debajo del tumor con el torniquete de Percy, hasta aislar la sangre del saco de la que estaba en circulación: dispuesta la disolución del preparado ferruginoso á 15º del areómetro de Baumé, se cargó con ella la giringuilla de Pravaz, modificada por Charrière; se introdujo el trocar con su cánula, destornillados del cuerpo de bomba, por la parte media y un poco esterna del tumor, hasta el fondo del saco; al extraer el punzon saltó un chorro de sangre arterial, prueba inequívoca de haber llegado á donde se deseaba; atornillado á la cánula el resto del instrumento se dió vuelta y media al tornillo que empuja el émbolo; cantidad de movimiento calculada ya para desalojar la sangre de la cánula, y al mismo tiempo impedir su coagulación en este conducto; en seguida se dieron 24 medias vueltas, que introdujeron 24 gotas de la disolución en el interior del saco; se había vaciado la bomba, se destornilló y con las precauciones debidas se amasó el tumor para que se hiciese la combinación que había de curar al enfermo; el tumor se puso consecutivamente duro, excepto en su parte esterna; se creyó que faltaba algo de líquido para completar la coagulación en el sitio que aun estaba blando, y se introdujeron otras veinte gotas, que sumadas con las primeras hacen 44: se extrajo la cánula y se cubrió la puntura con un parchecito de aglutinante: las compresiones aisladoras se continuaron por espacio de 20 minutos: entonces la dureza era general, habían desaparecido las pulsaciones y al parecer se iba á conseguir algo; se cubrió el tumor y el miembro con un vendaje compresivo, y para más seguridad se colocó el torniquete por encima del tumor.

Dieta de caldo cada cuatro horas.

A la media hora empezaron á reaparecer las pulsaciones: por la tarde eran ya muy notables; el torniquete lastimaba al paciente.

Día 8 de diciembre (2.º de la inyección). Había disminuido la dureza consecutiva á la operación del día anterior: fuertes dolores invaden todo el miembro.

Día 13 de diciembre (7.º de la inyección). En los días ante-

riores se habia perdido ya completamente la accion del coagulante; este dia se hallaba como antes de ella: apareció edema en el miembro: abatimiento en el enfermo.

Fomentos de agua vejeto-mineral.

En los dias siguientes se mejoró de estos accidentes; el dolor se localizó en la rodilla y extremidad del dedo gordo.

Bálsamo tranquilo para untura al dolor.

Se le dió la racion ordinaria y siguió sin novedad hasta fin de mes.

El dia 29 de diciembre fué acometido de fuertes dolores en el tumor: el profesor clinico de guardia, Sr. Monasterio, le prescribió: Dieta de caldo; cucharadas de mistura anti-espasmódica cada hora; tres docenas de sanguijuelas alrededor del tumor y cataplasma laudanizada despues.

Se calmó el dolor, y al dia siguiente apareció un flemoncito en la parte media é interna del tumor: se suspendió la cataplasma; cura con parche de cerato.

Al tercer dia la supuracion se abrió espontáneamente, pasó al exterior; la úlcera tomó dimensiones más notables al siguiente: cura con ungüento blanco de Rhasis: á pesar de esto la profundidad del absceso era cada vez mayor; en su fondo se veia el saco aneurismático rubicundo, tumefacto y en él sentia el enfermo grandes dolores: su rotura era inminente.

La muerte del enfermo estaba aplazada para muy poco tiempo: la única esperanza que habia y el único remedio aun como *paliativo* (1), era la ligadura del vaso: estas consideraciones obligaron al Dr. Solís á llevarla á efecto el dia 5 de enero del 59, á los dos meses de observacion, al mes de la inyeccion del percloruro de hierro y al 7.º dia de la inauguracion del flemon.

Ligadura de la arteria iliaca esterna. Conducido el enfermo en una camilla al anfiteatro de operaciones, se le colocó en la mesa *ad hoc*, con el tronco algo elevado y los miembros inferiores en estension. Ya estaba todo dispuesto; un ayudante se encargó de la cloroformizacion; habia ya hecho algunas inspiraciones el enfermo, la anestesia comenzaba á apoderarse de él, cuando un chorro de sangre arterial saltó del fondo del absceso: ¡el saco aneurismático se habia roto! La mano de un ayudante detuvo la hemorragia.

El operador se apresuró á hacer una incision curva de convexidad inferior y de unos 0^m,08 de estension; su extremo esterno-inferior estaba por debajo de la espina iliaca antero-superior y la infero-interna hácia la parte media y un poco por encima del arco crural: dividida la piel y fáscia superficial, se disecaron con cuidado los lábios de la herida, en cuyo fondo quedó al descubierto la aponeurósis del oblicuo esterno; una pequeña incision al extremo interno permitió deslizar por debajo del trasverso y el oblicuo interno una sonda acanalada y desbridar paralelamente al ligamento de Falopio las aponeurósis de ambos; habia sido puesta al descubierto la fáscia trasversal que fué dividida del propio modo; apartada la masa comun de tejido celular y gánglios linfáticos que cubren la arteria iliaca esterna, se presentó á la vista un cordon que viniendo de arriba iba á introducirse por debajo del arco crural: la precipitacion consiguiente al estado tan temible del enfermo y lo cansado de la vista del digno catedrático de clinica quirúrgica, hizo que se tomase lo que se veia por el vaso deseado; estaba acompañado de otro cordoncito evidentemente nervioso y serpeaban junto á ambos algunos vasos linfáticos; convinieron *todos* los profesores que estaban presentes en que era la arteria y se pasó el cordonete, y se ligó erróneamente un nervio; en el momento de apretar la ligadura *observamos* un estremecimiento en el enfermo; quitada la compresion que se hacia por un ayudante sobre el tumor, este daba salida á muy poca sangre; pero no por sacudidas y sí rebosando; esto parecia indicar que la corriente interrumpida lo era por la ligadura; á pesar de esto, se reconoció con gran cuidado el fondo de la herida, y un catedrático de la escuela (2), indicó que sentia pulsaciones más adentro del cordonete y que creia se habia ligado otra cosa que la arteria; así era en efecto; inmediatamente se la aisló y se pasó con la aguja inglesa de dentro á fuera el hilo, dándose el nudo correspondiente: con las mayores precauciones se separó la ligadura del nervio.

El saco aneurismático cesó de dar sangre; se dieron dos puntos de sutura en la incision abdominal; se colocaron tiras emplásticas y el apósito conveniente; en toda la pierna y muslo compresion, y préviamente sobre el tumor lenguetas cruzadas.

Prescripcion. Caldo de gallina cada tres horas; una cucharada de vino generoso despues; agua de limon para bebida

usual; mistura antiespasmódica anodina á cucharadas, con observacion, y calentadores constantes á la pierna.

Por la tarde. Tenia agitacion, movimientos convulsivos; pulso frecuente y lleno: *grandes dolores* en la extremidad.

Dia 6 de enero (2.º de operacion). El enfermo estaba más tranquilo; habia signos de una reaccion franca; el pulso duro, estaba á 100; se habian calmado los dolores; la lengua cubierta de una capa blanquecina; en el miembro habia un calor moderado.

Se suspendió el vino.

Dia 7 de enero (3.º de operacion). Animacion en el paciente; siguió el pulso frecuente y duro, insomnio, mayores dolores en el miembro; *apetito*, sed intensa y lengua seca; el calor del miembro seguia igual.

Dias 8 y 9 de enero (4.º y 5.º de observacion). Mayor agitacion, sub-delirio, insomnio, más calor general, respiracion pueril; disminucion de calor en los dedos del pié; continuaban los dolores.

La calefaccion se hace con saquillos de salvado.

Dia 10 de enero (6.º de operacion). El estado del enfermo era más grave; la sensibilidad exaltada, insomnio, incoherencia en las ideas; pulso á 120; la lengua más saburrosa que los dias anteriores; respiracion frecuente y ruidosa. Habia disminucion de calor de la rodilla abajo, y fuertes dolores á la presion en la corva y parte interna de la pierna.

Se cura por primera vez despues de la operacion. La incision habia empezado á cicatrizar; á pesar de separarse los hilos de sutura, los lábios de la herida permanecieron adheridos; estaban algo rubicundos.

Prescripcion. De cocimiento de zaragatona, seis onzas, para tomar por la noche con seis granos de masa pilular de cinoglosa, en seis pildoras. La calefaccion como hasta aqui. Cura con planchuelas de cerato y tiras de aglutinante.

Dia 11 de enero (7.º de operacion). Siguió la agravacion del enfermo; postracion, sensibilidad exaltada é insomnio, menos delirio, disminucion de fuerzas; pulso débil y menos frecuente; lengua más húmeda, menos sed; astriccion de vientre; continuaba la disminucion de calor en el miembro y los dolores se habian estendido hasta la ingle.

Una copa de limonada vinosa despues de cada caldo.

Dia 12 de enero (8.º de operacion). Los síntomas generales seguian lo mismo; en el vientre del enfermo hubo gran mutacion; á la astriccion reemplazó la diarrea, y además se puso tenso, dolorido á la presion y con señales evidentes de escitacion peritoneal.

Prescripcion. Se suspende la mistura antiespasmódica y se le administra una cucharada de gelatina de asta de ciervo alternando con el caldo, cocimiento blanco gomoso diascordiado alternando con el agua de limon; ungüento anodino de la F. H. para unturas al vientre, y bayetas calientes al mismo.

Dia 13 de enero (9.º de operacion). Se habia cometido una imprudencia por los enfermeros al limpiarle la cama: ¡cerca de media hora habia estado sin ropa! Un temblor general seguido de un frio intenso sobrevino á una falta tan grave; una taza de té hizo entrar en reaccion al pobre enfermo.

Los síntomas de escitacion eran mucho menos intensos que el dia anterior; gran agitacion, fisonomia de estupidez, insomnio y el pulso muy frecuente y duro.

El ungüento anodino no era del formulario del Hospital, fué reemplazado con dos onzas de ungüento de altea, al que se mezclaron diez y ocho granos de extracto acuoso de ópio.

Dia 14 de enero (10.º de operacion). Síntomas adinámicos más graves; demacracion del semblante, color térreo, mirada lánguida, estupor, salto de tendones; lentores en los lábios y dientes, lengua cubierta de una capa amarillenta; la diarrea disminuyó, pero aumentó la tension abdominal; respiracion más ruidosa y difícil, dolor torácico y tos.

Se le aplicaron dos cantáridas de octava á los brazos como revulsivo de la complicacion torácica.

Dia 15 de enero (11.º de operacion). Continuaba el estado general grave; no existia el salto de tendones.

Levantado el apósito se vieron equimosis en el trayecto de los vasos tibiales y algunas flictenas en el talon, corva y parte inferior y anterior del muslo; habia poco calor en la pierna. El saco aneurismático tenia una abertura de 0^m,06 por la que salian coágulos descompuestos. La herida del abdomen habia cambiado de aspecto; sus lábios estaban erisipelatosos, bañados en pus; la region vecina, tensa.

Cura con cerato á ambas soluciones de continuidad. Hágase la calefaccion con sacos de arena caliente.

Dias 16 y 17 de enero (12.º y 13.º de operacion). La fisonomia casi hipocrática y el estado general gravísimo indicaban lo próxima que estaba la fatal terminacion. La gangrena, ya

(1) Si se exceptúa la amputacion por la contigüidad.

(2) El Dr. Soler.

demonstrada los días anteriores, lo estaba más por el frío mar-
móreo del pié y pierna, la lividez de los dedos y las manchas
sembradas en la estension comprendida entre la rodilla y el
extremo del miembro.

Día 18 de enero (14.º de operacion). Cara hipocrática,
posición abandonada, estertor traqueal, afonía, desaparición
del pulso y en fin, todos los síntomas con que la vida se despi-
de. Murió á las doce de la mañana.

Autopsia. Un caso tan notable como el presente debía
llamar justamente nuestra atención, y muy principalmente la
de nuestro maestro: en efecto, encargó este se hiciese por
persona muy competente una delicada inspección del cadáver,
y sobre todo, de las partes que más luz podrían dar en los
varios puntos con que se relacionaba. Pero desgraciadamente
para nosotros y para la ciencia, encontramos al querer presen-
ciar la autopsia, el día 20 de enero á las siete de la mañana,
sesenta y siete horas después de la muerte del enfermo, el
cadáver horrorosamente (para el estudio) mutilado.

Ningún corte, ninguna inyección, ninguna figura ni nota
se había hecho, con este objeto, del estado de los órganos: por
casualidad había quedado intacto el miembro afecto, y hé aquí
lo que vimos:

Una herida paralela al ligamento crural ó de Falopio, sin
cicatrizar aún; una grande abertura que tenía comunicación
con el saco aneurismático, y manchas azuladas de diferente
estension, repartidas desde la parte inferior del muslo hasta
los dedos del pié.

La pared abdominal en la fosa iliaca izquierda, tenía el
peritoneo que la cubre engrosado y como en supuración; una
pequeña cantidad de este líquido estaba derramada en dicha
fosa; el omento ofrecía algunas manchas lividas y agrisadas
esparcidas; algún desarrollo de gases en los intestinos; el
musculo psoas desnudo y de color verdoso.

La arteria iliaca esterna en el punto correspondiente á la
ligadura se hallaba ya dividida en la estension de $\frac{3}{4}$; desde
aquí hasta pulgada y media por encima se había obliterado.

En el nervio ligado se veía la huella que dejó el cordónete,
manifiesta por una estrechez circular.

Disecada la piel del muslo se puso al descubierto la cavidad
del saco aneurismático; entraban á formar sus paredes los
músculos vecinos distendidos, y el fémur desnudo en más de
0m,08 de estension; en la gran cavidad de la dilatación arte-
rial se podían introducir fácilmente ambos puños, y estaba
llena de coágulos en descomposición.—La gangrena se hallaba
limitada en el tercio inferior del muslo.

(Se concluirá.)

SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

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).

ETIOLOGIA DEL TABARDILLO. En punto á la etiología de
esta enfermedad, se creyó por los médicos del siglo xvi que
su causa era general, y que casi siempre residía en el aire,
el cual adquiría una mala y venenosa cualidad; que era más
común en el otoño y también en el verano, después de una
primavera húmeda, notándose al mismo tiempo que en el
curso de otras calenturas podían manifestarse los síntomas
de la fiebre punticular. Por esto dijeron que en toda casta
de calenturas, y muy principalmente por el mal régimen ó
por otras circunstancias diversas, se advertía un enfermo ú
otro con pintas, siendo excesivo el número que en el mismo
tiempo se ve sin ellas; que el régimen cálido y la violencia
con que se intentaba hacer sudar á los enfermos en el prin-
cipio de las enfermedades, podía ser una de las causas de
que una calentura ordinaria se trasformase en tabardillo;
pero esto solo no podía ser considerado como único motivo,
pues se deja ver el tabardillo en muchas calenturas, efecto
de la malignidad ó podredumbre intensa.

(1) Véanse los números 379, 380, 381 y 382.

Nicolás Bocangelino, que es en nuestro sentir el que con
más claridad y exactitud ha tratado de las causas del tabar-
dillo, y que, como autor de principios del siglo xvii, resumió
todas las opiniones acerca de este punto, dice que la causa
más principal es el aire caliente y húmedo, porque dispone
á la putrefacción y hervor de los humores. Esta misma
enfermedad, continúa, puede venir por la mala calidad de
las aguas que uno ha bebido, ó por haber comido manteni-
mientos de fácil corrupción, y suelen también ayudar mucho
á caer en estas enfermedades los aires astrinos: y por esta
razón piensa que aparecen más tabardillos en constituciones
pestilentes que en otros tiempos, porque en ambos males
la causa puede ser una misma, y entonces el tabardillo será
contagioso como las enfermedades pestilentes, comunicán-
dose los vapores, espíritus ó exhalaciones por el aire que
separa unos cuerpos de otros. Conviene presuponer, añade
el Dr. Bocangelino, que el tabardillo no es siempre enfer-
medad pestilente y maligna, aunque la fiebre sea grande
y los pulsos parezcan desiguales y estén las orinas muy
encendidas; pues esto y mucho más tienen otras fiebres
podridas, sin que las tengamos por malignas, ni pestilentes,
sino que antes bien se podrán curar con las mismas indica-
ciones que las otras fiebres agudas.—Otras veces viene el
tabardillo, prosigue el mismo autor, en sugetos que crían
ruines humores, como en los que abunda una cólera viteli-
na, porrúcea ó eruginosa, y de esta se levanta una grande
ustion ó putrefacción, y accidentes malignos ó perniciosos;
y desde el primer insulto de la enfermedad conocemos la
gran malicia suya, porque de la grande irritación y agita-
ción comiézase el cerebro á perturbar, y siguen los demás
síntomas de la fiebre punticular, de que ya llevamos hecho
referencia.—Por fin, el tercer modo de comenzar el tabar-
dillo es, cuando ni viene de humores tan buenos como en el
primer caso, ni tan ruines como los que acabamos de men-
cionar, sino que tienen una naturaleza media entre entram-
bos, y el llegarse más ó menos á uno de los dos extremos,
hace parecer la enfermedad más ó menos maligna.

TRATAMIENTO. Si en todo lo que precede hemos podido
admirar el génio observador de los médicos españoles del
siglo xvi, en la terapéutica de la fiebre punticular les halla-
mos también merecedores de los mayores elogios: si en la
parte descriptiva son émulo del Rafael de la medicina, del
célebre Areteo, en la curativa se manifiestan superiores á
todos los de su época, y casi á la altura de los profesores
del siglo xix. Ningún consejo terapéutico es olvidado por
ellos, y en todas partes se ve su tino práctico, su elevada
penetración para elegir los medios en cada ocasión oportu-
nos; no perdiendo jamás de vista las modificaciones que
debía sufrir la indicación, por las circunstancias diversas de
la enfermedad y del enfermo. Veamos, pues, lo que de la
curación del tabardillo se lee en los escritos de los médicos
españoles.

Por lo que respecta á la dietética, nos dice Juan de Car-
mona, es preciso atender en primer lugar al ambiente del
apósito, de modo que el enfermo no se horripile por el frío,
ni sude por el demasiado calor; y que esté cubierto algo
más en la calentura punticular, que en aquellas que no lo
son. En cuanto á la dieta, todos los médicos, y muy princi-
palmente Lopez de Corella, Mercado y Toro, encargaron
mucho que no se empezase por una rigurosa abstinencia,
como en las demás fiebres, sino que se alimentase á los
enfermos con caldos de poca sustancia, como el de pollo
cocido con lechuga, previniendo que no se repitiesen con
harta frecuencia, porque podrían agravar, molestar y dis-
traer á la naturaleza: este era un precepto general aplicable
á la mayoría de los casos; pero en ocasiones dadas, sobre
todo cuando la enfermedad se hallaba en el estado, llegaron
algunos á recomendar la dieta de frutas accídulas y las
verbas frescas. Ocupándose de las bebidas de que deben
hacer uso los enfermos, prefiere Lopez de Corella el coci-
miento de cebada, anís y un poco de canela, empleando los
cocimientos de amapolas y de hisopo en los casos en que
debía promoverse el sudor; Luis Mercado dice, que convie-

nen las bebidas suaves endulzadas con jarabe, para refrenar el ardor que sufren los enfermos; y Luis de Toro, tratando de esta misma materia, proscribió las bebidas calefactantes y aconseja las frías, sobre todo las ácidas con el zumo de limón, que ya era muy empleado en aquellos tiempos. Siguiendo á este último escritor, se aconsejaron en general los refrigerantes, haciéndose mucho uso del suero, en el cual se disolvía la sal prunela (6 onzas del primero, por una dracma de la segunda), y muy principalmente de los ácidos, entre los cuales elegían el vinagre, el zumo de agraz y de limón, y el jarabe de ácido de cidra; no olvidaron, en fin, las bebidas frías, y administraron en ocasiones las horchatas y algunas tisanas y cocimientos, de una acción semejante á las bebidas indicadas. Pero si hicieron uso de refrigerantes y especialmente de los ácidos, en la generalidad de los tabardillos, sobre todo cuando los enfermos tenían gran calor y mucha sed, en los casos en que faltaban estos síntomas se proponían determinar una suave excitación de la piel: con este objeto empleaban el cocimiento de buglosa ó lengua de buey, ponderado para espeler toda clase de venenos, el de mijo y lentejas, y los de cardo-santo, escabiosa, pentafilon y lúpulo.

El tratamiento antiflogístico, y muy especialmente la sangría, llamó en alto grado la atención de los profesores españoles, que conocieron perfectamente sus efectos terapéuticos, y fijaron las épocas y circunstancias en que debía practicarse. Como un principio general que era preciso tener á la vista para prescribir este remedio, dice Luis de Toro que no hay que fiarse en las fuerzas del enfermo, por cuanto aunque en el principio de la enfermedad sean muchas, hay que contar con la duración del mal y con la debilidad que se presenta constantemente en el tereer período: tal precepto fué admitido como fundamento del método antiflogístico; pero las opiniones variaron acerca del modo y época en que debía echarse mano de recurso tan trascendental é importante, acaso el más benéfico de la terapéutica en manos entendidas, y el arma más temible cuando imprudentemente se maneja. Luis Mercado es de opinión que, descargadas las vías digestivas por medio de lavativas y medicamentos emolientes, es bueno sangrar con intrepidez, sin dilatarlo, siempre que no lo contraindique otra evacuación; pero si hubiese alguna lenta evacuación, no se debe por eso desistir del todo de la sangría, sino considerar la duración de aquella, si es crítica, suplementaria, etc., y si hay bastante robustez en los enfermos: en este caso deben aplicarse ventosas inmediatas al lugar de la evacuación, y en todos los demás cree que conviene sangrar prontamente, cuanto consientan las fuerzas; y si la debilidad del enfermo no permitiese la sangría, purgar enérgicamente. Prefería la sangría de la salvatela, y en ocasiones las sanguijuelas ó ventosas escarificadas, para que supliesen á las evacuaciones sanguíneas generales.—El ya tantas veces citado Luis de Toro, manifiesta que es lo más ventajoso en la fiebre punticular empezar por las evacuaciones sanguíneas, pero que nos debemos abstener de ellas cuando falte el estado pletórico; y con respecto á la época del mal en que se debe sangrar, ha de ser antes que las manchas se hayan esparcido por toda la superficie cutánea, aconsejando que en el caso contrario no se empleen de ninguna manera, porque seríamos autores de un grande daño (1); y por fin, dice que hasta el cuarto ó quinto día se puede sangrar cuanto se deba, pues en trascurriendo este tiempo ya no son tan convenientes las emisiones sanguíneas.—Alfonso Lopez de Corella reprende á los médicos que no querían sangrar

nunca en el tabardillo, pero advierte que no es necesaria la sangría en ciertos casos; en algunas circunstancias prefería las ventosas sajas, persuadido de que se debilita menos á los enfermos. En resumen, nuestros mayores se ocuparon del modo como debía hacerse uso de la sangría en la fiebre punticular, prescribiéndola en el principio é incremento de la dolencia, y considerándola perjudicial en el estado de la fiebre; pero advirtiéndole que vale más quedarse corto que escudarse en las emisiones sanguíneas, que prohibían absolutamente en los sujetos débiles, á los cuales aplicaban sanguijuelas ó practicaban escarificaciones.

(Se continuará.)

SECCION PROFESIONAL.

ALLÍ COMO EN TODAS PARTES.

Nuestro estimado comprofesor D. J. Angel de Lecea, médico de Peralta, creyéndose aludido en el párrafo del artículo sobre nivelación que publicamos en el número 381, nos ha dirigido un comunicado rectificando las inexactitudes que, respecto á los intrusos de la espresada villa, ha cometido el Sr. Lopez de San Roman; y aunque en nuestro concepto, no hay en el citado párrafo nada que pueda ofender ni herir la susceptibilidad de los dignos facultativos de Peralta, vamos á insertar, dando una prueba de deferencia al Sr. Lecea, la siguiente parte de su comunicado:

«He leído en el número 381 de su apreciable periódico un extracto del comunicado que el Sr. Lopez de San Roman se ha servido dirigir á esa Redacción sobre la nivelación de las clases médicas; y si bien encuentro muy justo esponga sus razones en favor de la opinión á que se adhiere, con la cual tal vez puedo estar conforme, no deja de causarme mucha estrañeza el que para comprobarla haga, sin venir al caso, una reseña poco decorosa de esta población, harto trabajada ya de antemano por facultativos nada comedidos, poniéndonos á los recientes titulares en ridículo respecto del público, sin más fundamento, que el de haber creado dos plazas de médico-cirujanos de igual categoría y dotación, y no haber cesado á pesar de esto las intrusiones en la facultad de curar. ¿No sabe el Sr. Lopez de San Roman que existen desde el tiempo de Hipócrates? Y sinó, atengámonos á una de sus admiraciones cuando encontró á un enfermo con notable mejoría, y dirigiéndose á una anciana curandera, exclamó: *Oh felix vetula quæ tempore crisis venisti!* ¿No se han introducido hasta las mismas casas de los médicos, á hurtadillas de estos, á curar á sus esposas, y las han curado instantáneamente con la aplicación de una ventosa en la región epigástrica á causa de sofocantes histéricos? ¿No las hay hasta en las mismas capitales? ¿Hay alguna en Tafalla? ¿Por ventura, puede alguno desconocer hasta dónde llegan las preocupaciones populares? Y las que el Sr. Lopez de San Roman con su pluma censura en esta villa, ¿no estaban antes de ponerse en planta el bello ideal, según le apellida?

»Por otra parte nos dice, que el contraveneno más eficaz contra las intrusiones es la exactitud en la asistencia de los enfermos, y curar mucho. Yo por mi parte aseguro, que mi conciencia me tranquiliza sobre el primer punto; y sobre el segundo, no está siempre al alcance y manos del profesor.»

J. ANGEL DE LECEA.

REVISTA CRITICA ESTRANJERA.

Fisiología de la voz.—Aplicación del laringoscopio á la rinoscopia.—Nuevo oftalmoscopio.—Estudios sobre los movimientos del corazón.—Localización de las funciones cerebrales.—Prosigue el estudio sobre la reproducción de los huesos.—Influencia de los nervios neumogástrico y laríngeo superior en los movimientos del diafragma.

Notable es el movimiento científico que en otros países, principalmente en Francia, se advierte, y, como no puede menos de suceder cuando con tanto empeño se procura adelantar, algún paso se dá en la senda del progreso. Difícil es descubrir en medicina verdades de importancia, de esas que

(1) Quando autem, quoties, quantumque; vacuari sanguinis expediat, ex laborantis viribus, ex febris accessionibus, ex quantitate plethoræ, ex consuetudine, ex ambientis conditionibus, ex etatibus, ex habitibus corporeis, vel facile coniectare Medicus potest. Si modo ille ad æquum reputet, non perpetuo licere pro morbi vehementia, aut ægrotantis viribus, aut quantitate plethoræ, sanguinem detrahere: sed symptomatis quæ morbo supervenisent (á quibus persape et colligatio et resolutio fiunt) oportere etiam interdum non nihil sanguinis relinquere: quæ admodum cautissime á Galeno multis locis ostenditur. (Luis de Toro, p. 127.)

dán por resultado la curación más *segura*, más *pronta*, más *fácil* y más *agradable* de las humanas dolencias; pero si el hombre ha de conseguir en este punto algún resultado, preciso es que las persiga por todos los caminos, en todas las direcciones, con actividad incesante, sin cansarse jamás. El dar la ciencia por definitivamente formada; el creer que no puede hacerse ya otra cosa que añadirla alguna perfección, como creen los secuaces de Hahnemann; el suponer siquiera que toda la verdad científica ha de encontrarse por una sola vía, la de la química por ejemplo, no es otra cosa que reducirse en el primer caso al *statu quo*, y perderse en el segundo dentro de un laberinto, cuya salida es imposible ó ignominiosa, por lo mismo que acredita lo vano y hasta lo ridículo del intento.

Fundados en estas razones, nosotros reconocemos la posibilidad de obtener adelantamientos positivos y ventajosos por todos los medios de investigación y de estudio, y no desechamos ninguno.

Con grandísimo empeño se está procurando descubrir nuevos medios de exploración, atendiendo quizás con excesiva preferencia á los objetos, y perseverando en el propósito de localizar las enfermedades y hacerlas depender principalmente de alteraciones orgánicas. A la sonda y al catéter, al trocar explorador, al *spéculum*, á la percusión, á la auscultación, han seguido la idea de iluminar el interior del cuerpo para ver lo que allí pasa, el oftalmoscopio, el stigmómetro y el laringoscopio: natural es que venga en pos de estos medios de diagnóstico, la rinoscopia y otras cosas por el estilo. Verdad es que detrás de lo que se ve queda muchísimo más lo que no se ve, resultando que hay siempre para el hombre cosas invisibles y desconocidas; pero ¿es un motivo este para que dejemos de esforzarnos á fin de conocer cuanto es posible sujetar al examen de nuestros sentidos?

Vamos estudiando de todas maneras, y nada despreciamos por inútil. La utilidad ó inutilidad de los descubrimientos no puede apreciarse siempre en breve plazo: tarea es esa que por lo común queda reservada al porvenir.

—Por de pronto, véase como mediante la laringoscopia ha hecho el Sr. Battaille, que reúne la circunstancia de ser médico y cantor, un curiosísimo estudio de la fisiología de la voz, no escaseando á este fin ni los experimentos laringoscópicos en sí mismo, ni las disecciones anatómicas. De sus estudios resulta, que tres elementos capitales, correlativos y esenciales, producen la voz humana, constituyendo lo que él dice que pudiera llamarse *tripode vocal*, á saber: la tensión de los ligamentos vocales, la oclusión de la glótis por detrás y la corriente de aire fonador. Tan esenciales y correlativos son estos fenómenos, que faltando uno de ellos la fonación es imposible.

De la Memoria que ha presentado á la Academia de Ciencias de Paris (que ni aun extraer con alguna extensión podemos en este sitio, habiendo de reducirnos á una brevísima noticia), resulta: Que la tensión de los ligamentos ó cuerdas vocales es al mismo tiempo antero-posterior y lateral; que la oclusión de la glótis se efectúa por detrás en su porción intercartilaginosa y en cierta extensión de la porción ligamentosa; y que el aire atraído al pecho por la inspiración, es lanzado con más ó menos fuerza durante la espiración contra los ligamentos vocales, tensos ya, y determina el sonido vocal.

El Sr. Battaille explica detenidamente cómo se producen todos estos fenómenos, y entra después en distintas consideraciones, haciendo por último aplicación de sus estudios fisiológicos de la voz á los principales fenómenos del canto.

—Y no es esta la única ventaja que nuevamente se ha sacado del laringoscopio, ni serán las postreras las que vamos á dar á conocer; porque sabido es que cuando la atención se fija en un orden de investigación, se persevera en él hasta verle agotado ó cerciorarse de que nada verdaderamente útil se puede obtener. A la monografía de Czermak y á la de Turck, de Viena, han seguido ya muchos escritos más ó

menos notables sobre la laringoscopia, son muchos en el día los prácticos que se valen de este modo de exploración, se han dirigido repetidas comunicaciones sobre el asunto á las corporaciones científicas, principalmente á la Sociedad de los médicos de Viena, y encierran gran número de artículos los periódicos de la ciencia.

Pues bien, sin más que volver el espejuelo laríngeo de forma que caiga hácia arriba su superficie de reflexión, habiendo levantado el velo palatino, ha conseguido el mencionado Czermak hacer del laringoscopio otra aplicación especial. De esa suerte pueden examinarse la parte superior de la faringe, la abertura posterior de las fosas nasales, el borde libre de su tabique, los orificios de las trompas de Eustaquio, etc. Necesitaba esta exploración un nombre especial y técnico: ya le tiene; es ni más ni menos un nuevo género de *rinoscopia*. El pólipio incipiente, las raíces de los que se estirpan, el origen de ciertas epistaxis rebeldes, el ozena, las úlceras, etc., no se escaparán ya tan fácilmente al ojo investigador del cirujano; y no podrá ganar poco con la invención la cirugía aurista, pues que pondrá de manifiesto el pabellón y abertura de las trompas de Eustaquio.

Hemos dicho que es este un nuevo medio de indagar lo que pasa en las fosas nasales, porque en todo tiempo se ha empleado con mayor ó menor perfección la *rinoscopia* para hacer el diagnóstico de las enfermedades de ese órgano, y porque muchos cirujanos, entre ellos Boszini, Stoerk, Wilde, Dauscher y otros, han hecho especiales estudios sobre el asunto.

Demos una idea de cómo procede Czermak á explorar las fosas nasales. Para esto empieza por cojer la campanilla y el velo palatino por medio de un gancho, aprovechando la ocasión de hallarse la parte que se ha de cojer distendida para pronunciar una vocal nasal, y la conduce hácia adelante y arriba. Entonces, introduce el espejo del laringoscopio dirigiéndole hácia lo alto, y con más ó menos dificultad (porque la *laringoscopia* y lo mismo la *rinoscopia* solamente en el papel son fáciles), se logra descubrir la parte que se explora. Turck prefiere tirar primeramente hácia delante la campanilla y el velo palatino por medio de unas pinzas corvas; pero después se ha valido con mejor éxito de un instrumento parecido al coje-piedras de Hunter, modificado por Civiale, que consiste en un tallo provisto de un anillo para que pase por él el dedo pulgar, y dividido por delante en dos ramas estrechas ó resortes, las cuales se ensanchan en su extremidad formando dos láminas planas con surcos cruzados para que hagan más fácilmente presa en las partes que han de cojer. Ha de hallarse el tallo del instrumento encerrado en una vaina cuya propulsión determina la proximidad de los resortes y la juntura de las láminas.

Ahí tienen los cirujanos españoles una idea de la *rinoscopia*: ellos verán si la exploración es cosa tan fácil y hacedera como parece; ellos procurarán adquirir el hábito que requiere; ellos utilizarán en pró de la humanidad este medio de exploración, y esperamos que ellos dispensarán á EL SIGLO MEDICO la honra de remitir, para su inserción, el fruto que den sus observaciones, siquiera por la puntualidad con que les informa de las novedades científicas que ocurren.

No se desdeñen medios tales de exploración por lo imperfectos: la idea es buena y la manera de realizarla debe esperarse que vaya alcanzando cada día mayor perfección.

—Muy bien acredita este perfeccionamiento sucesivo de invenciones tales, lo que ha sucedido y está sucediendo con el oftalmoscopio. Después de las varias modificaciones que ha ido sufriendo, acaban ahora de proponer otra á la Academia de medicina de Paris los Sres. Giraud-Teulon y Joulin. El nuevo oftalmoscopio de estos, en lugar del pequeño orificio central tiene una hendidura horizontal de algunos centímetros de longitud y de 8 á 10 milímetros de altura vertical, detrás de la cual se coloca, en una cajita de cobre cuya forma es cuadrilonga, un par de romboedros equiláteros de crown, cuyo pequeño ángulo es de 45°. Estos paralelepípedos se hallan en contacto, por el vértice del referido pequeño ángulo, con las caras dispuestas sobre el plano

tangente al espejo cóncavo. La imagen del fondo del ojo que se observa, situada, como es sabido, á algunos centímetros de la lente objetiva, envia entonces sus rayos hacia el sistema prismático situado en frente de ella, como lo haria un objeto real. Entonces el cono se divide en dos, cada una de cuyas mitades, despues de haber sufrido la doble refraccion total de 45° , ofrece á cada ojo del observador la dimension horizontal de cada doble prisma, hallándose algo superior á la semi-distancia de los ojos. —Así se trasforma la imagen aérea única del oftalmoscopio en dos imágenes virtuales simétricas é idénticas, que van á producir todos los efectos de las imágenes estereoscópicas. Cada ojo vé entonces la imagen situada delante de él. Dos lentes bi-convexas, acomodadas á la vista del observador y movibles, dan el medio de ampliar *ad libitum* las imágenes y unir las á la distancia que se quiera. Basta ya de medios de exploracion, y pasemos á otra cosa.

—En una de las últimas sesiones de la Sociedad biológica de Paris, se ha leído una comunicacion en que el Sr. Beau ha dado noticia de un punto particular de la fisiologia del corazon. Despues de esponer el estado presente de la ciencia sobre este punto, ha tratado de establecer que el diastole ventricular no se efectúa en el segundo tiempo, como generalmente se admite, sino en el primero. Cuando los ventriculos, al contraerse, se desocupan de la sangre que contenian, quedan, segun él, vacíos hasta el momento en que reciben la onda sanguínea lanzada por la contraccion de las aurículas: entonces es cuando tiene lugar el diastole, seguido inmediatamente de su sistole. Tan rápida es la sucesion de estos dos actos, y de tal manera se encadenan uno con otro, que propone el Sr. Beau indicarlos con una sola denominacion, la de diasto-sistole. Se hicieron ver á la Sociedad los movimientos del corazon, tal cual los explica el referido sócio, en ranas, una tortuga y una anguila, y hubo sobre el asunto alguna discusion, pero queda la duda de si en los animales de un órden superior pasarán las cosas de igual manera.

—El sábio é infatigable secretario perpétuo de la Academia de ciencias de Paris, Sr. Flourens, ha emprendido con grandísimo empeño la tarea delicada y difícil de localizar las principales facultades cerebrales. Ya en sus primeros trabajos habia hecho ver la independencia que existe en la accion fisiológica de los lóbulos cerebrales y el cerebelo, atribuyendo á los primeros las manifestaciones intelectuales y al segundo la coordinacion locomotriz. Ahora han recaído principalmente sus investigaciones sobre el puente de Varolio y los conductos semi-circulares, cuyas funciones se ha propuesto determinar. Mediante sus experimentos, ha reconocido primero que la seccion del puente de Varolio determina en el animal un movimiento de rotacion sobre sí mismo, segun el eje de su longitud, y la de cada conducto semi-circular, un movimiento parecido de rotacion determinado en la direccion misma del conducto: la seccion del conducto horizontal determina un movimiento horizontal; la del antero-posterior un movimiento de delante atrás ó de vuelta hacia atrás, y la del conducto vertical postero-anterior un movimiento de vuelta hacia delante. Y estas determinaciones especiales, es de advertir que son independientes de la existencia ó de la falta de los lóbulos cerebrales. La independencia, pues, de cada distinto órgano del encéfalo con respecto al cerebro propiamente dicho (lóbulos ó hemisferios cerebrales) es, por lo tanto, en concepto del señor Flourens, radical, absoluta, completa y se halla enteramente demostrada. Este ilustre fisiólogo prosigue con ardor sus investigaciones.

—En la sesion de 15 de abril leyó á la Academia de ciencias de Paris el Sr. Jobert de Lamballe una nota muy curiosa relativa á la reproduccion de los huesos, en que se citan hechos análogos á uno que con anterioridad habia dado á conocer el Sr. Maisonneuve. Ha observado en algunos casos dia por dia el modo de regeneracion de los huesos, y viniendo por último al procedimiento de que se vale en los

casos de necrosis invaginada, dice que consiste en una incision que comprende todos los trayectos fistulosos, y termina por dos incisiones secundarias hechas en sus estremidades. Con esto es posible disecar dos estensos colgajos, obrar sobre el perióstio, trepanar el hueso nuevo, y extraer el primitivo al cual encierra aquel como en un estuche. Dice que nunca ha visto sobrevenir accidente alguno á consecuencia de esta operacion, ni acortamiento del miembro, ni deformidad.

—Una Memoria muy curiosa ha presentado el Sr. Rosenthal á la corporacion últimamente mencionada relativa á la influencia que los nervios pneumo-gástrico y laríngeo superior ejercen sobre los movimientos del diafragma. De los experimentos que en ella consigna deduce su autor estas conclusiones:

1.^a Hay en el nervio pneumo-gástrico, por debajo de la salida del laríngeo superior, fibras nerviosas, cuya escitacion, reflejada por la médula oblongada, produce una suspension del diafragma que corresponde á la contraccion de este músculo ó sea á la inspiracion.

2.^a Hay en el nervio laríngeo superior fibras nerviosas, cuya escitacion suspende la accion del centro nervioso descubierto por el Sr. Flourens, y que presiden á los movimientos rítmicos del diafragma, así es que la escitacion de estas fibras produce una suspension de los movimientos de dicho músculo correspondiente á la relajacion. Parece probable que estas fibras son las mismas que mantienen la sensibilidad de la mucosa laríngea y por las cuales se determina la tos; por cuanto durante la tos se halla siempre relajado el diafragma.

3.^a Si se observa una relajacion del diafragma por la irritacion del nervio pneumo-gástrico aplicada debajo del origen del nervio laríngeo superior, puede concluirse con certidumbre completa, que no es más que el efecto de las corrientes derivadas que recorre las fibras del nervio laríngeo superior.

Aun pudiéramos estender algo más este artículo, comunicando varias novedades de menor interes; pero forzoso es que nos sujetemos á los limites propios de un artículo de periódico.

RAMON VEZALDE.

ESTUDIOS BIBLIOGRÁFICO-MÉDICOS.

ARTICULO VI (1).

Mi decidida aficion á las obras de los autores antiguos, en las que por más que se diga y aun por algunos se critique, están las verdaderas fuentes del saber y de las ciencias, me hace buscarlas con avidez y pasar largas horas en su lectura. Y como que entre los médicos conozco á muchos con la misma aficion, decidi hace tiempo emprender para ellos la publicacion de estos estudios, en los que doy á conocer con la extension que la índole de este periódico permite, los monumentos de la antigüedad que encierra la biblioteca pública provincial de Cádiz, y que puede considerarse en el dia como una de las mejores de su clase que tenemos en España. Pero mi vida marítima me impide dedicar todo el tiempo que quisiera á estos trabajos, y este es el motivo de los largos intervalos con que aparecen estos artículos.

Ahora he encontrado la biblioteca aumentada con los 8,000 volúmenes, legado del Excmo. Sr. D. José Manuel Vadillo, digno patrio y sábio jurisconsulto gaditano que al morir ha dejado toda su libreria á este establecimiento. Ya están clasificados y colocados tan gran número de libros en sus respectivos estantes, así como escritos sus estensos catálogos con el buen órden y método con que sabe llenar su cometido el ilus-

(1) Véanse los números 203, 229, 269, 295 y 311.

trado cuanto respetable bibliotecario D. Luis de Ipartuburu, á cuya laboriosidad debe Cádiz esta biblioteca, que es uno de los establecimientos que le honran.

Y al tratar de ella no puedo pasar adelante sin hacer fijar la atención sobre la especie de descuido con que el Gobierno la mira. Parece imposible lo que entre nosotros sucede. Vivía ella al cuidado de la provincia que costeaba sus dependientes y dedicaba todos los meses una cantidad modesta, es verdad, pero que servía para encuadernaciones, suscripciones y para hacerse con algunos nuevos libros. Ahora se han centralizado todas las bibliotecas, los empleados están colocados en un gran escalafón, todo parece que debía haber mejorado; pero el hecho es que la Diputación provincial deposita en tesorería la misma cantidad que antes empleaba con tanto acierto, de la que nada llega ahora á la biblioteca, constándome que está el bibliotecario, desde que rije el nuevo régimen, supliendo de su bolsillo algunos gastos que no tienen espera, habiendo tenido que suprimir otros á que él no ha podido hacer frente. ¿Cuándo terminará el afán de centralizar!

Basta de digresiones y entremos en materia, continuando el examen de los libros de medicina del siglo xvi que dejé pendiente en mi último artículo.

Impresas en 1520 y 1526, encuentro dos ediciones de una misma obra, curiosa por más de un concepto y digna de ser conocida por los médicos españoles. Hé aquí los títulos de las dos ediciones.—La primera dice:

«Conciliator differentiarum philosophorum: et medicorum in primis doctoris in omni disciplinarum genere eminentissimi Petri de Abano Patavini: cum duplici antiqua tabula: differentiarum videlicet: et tractatus de venenis. Novissime post omnes impresiones ubique locorum excussas: collatis multis exemplaribus: affatim recognitus: cunctisque mendis et erroribus expurgatus. Citatis denuo in margine omnium doctorum in fonte locis. Adiectis insuper Simphoriani Camperii Lugdunensis subtilissimi, additionibus: ejusdem Petri de Abano hereses reffellentibus. Nec non tertia absolutissima tabula: quæ ipsius egregia dicta et notabilia alphabetica demonstrat.»

La portada de la segunda está concebida en estos términos:

«Conciliator eminentissimi philosophi ac medici Petri Aponensis liber conciliatorum differentiarum philosophorum et medicorum appellatus: Nuper post omnes impressiones ubique locorum excussas ac curatissime recognitus: collatisque multis antiquis exemplaribus manu scriptis usque adeo expurgatus: ut in aliquibus locis complures lineæ pro incuriam obmissæ sint additæ: quæ in collectoribus prius impressis desiderabantur. Recensitis etiam fideliter dictorum Aponensis testimoniis: quo facile omnes auctoritates in litera citatæ et regione ipsarum inveniri possint: multique inventu difficiles super additæ. Reviso in super denuo toto indice: quia antea inutilis et mendosus habebatur.—Ejusdem libellus de venenis.—Questio Eararii de venenis ad terminum.—Simphoriani in ipsum conciliatorem cribrationes.—Cesaris optati Citrarei questio de flebothomia in pleuresi.—Ejusdem opusculum de febre sanguinis.—Quæ duo noviter in lucem edita fuerunt: in aliisque in hunc usque diem impressis: ut facile videri potest: minime reperiuntur.»

Son tomos en folio impresos á dos columnas, de letra gótica pequeña y hermosa, con tinta negrísima; pero con tantas abreviaturas y tan difíciles de entender por su diversidad, que para hacer inteligible lo que tengo que copiar, me he visto obligado materialmente á interpretarlo. El texto es casi igual, con pequeñas diferencias, en ambas ediciones.

La primera lleva un pequeño prólogo intitulado:

«Scipio ferrarius venetus physiologus et medicus: rationaliusque medicorum Venetiis habitantium collega lectori salutem.»

La segunda encabeza el suyo así:

«Lucas Panctius: canonicus Olchinensis: artium et legum professor: lectori salutem.»

Después de las correspondientes tablas empieza el texto con los siguientes títulos:

La primera: «Conciliator differentiarum philosophorum et precipue medicorum clarissimi viri Petri de Abano Patavini ex libris alias impressis et correctis apstantissimis medicis novissime recognitus: cunctisque mendis et erroribus expurgatus, pro Scipionem Ferrarium, venetum artium et medicinae doctorem de collegio medicorum Venetiis habitantium.» Y la segunda: Conciliator, etc., etc., Patavini novissime eumque antiquo exemplar: quod fuerat propriis manibus excellentissimi viri Dni. Joannis Aquilani felicitis memoriae olimque medicinam ordinarie in Patavino gymnasio assistentis: correctum collatus: et quantum humana arte fieri potuit diligenter emendatus.»

Para dar una idea, aunque ligera, de esta rara obra, voy á trasladar los títulos de las cuestiones de que trata, aunque esta relación sea algo larga:

«Quesita communia decem utriusque partis medicinae theoricæ et practicæ.—1. An necessarium sit medico ceteras scire speculationis scientias. 2. An opus sit medico logicum esse. 3. An medicina sit scientia cum ejus appenditiis. 4. An medicina sit theorica vel practica. 5. An medicinae subjectum sit uni vel pluribus medicis commitendum cum anexo. 8. An doctrinarum ordinarum numerus sit trin. major aut minor. 9. An na. humana sit ab eo qd. antiquitus fuit debilitata. 10. An quis existens medicus possit conferre per sciamque astrorum in salutem ægroti.

«Quesita universalium rerum et elementorum primitus.—11. An numerus elementorum sit quaternus vel alius. 12. An terra sit frigidorum primum aut aqua. 13. An aq. sit humidorum primum aut aer cum ejus appenditiis. 14. An aer sit na. calidus vel frigidus cum ejus adiuncto. 15. An ignis sit calidus. 16. An elementa sint in mixto actu vel potentia.

«Quesita circa complexionem.—17. An complexio sit sub vel accidens cum sua app. 18. An complexionem sit temperatam reperire. 19. An compl. sit ponere simplicem. 20. An justitialis certus vel melancholicus sit equali ponderis propinquior. 21. An complexio temperata sit aliis longioris vitæ. 22. An compl. innata possit permutari. 23. An duo individua possint eandem seu filiaque complexionem her. 24. An cerebrorum sit compl. cali vel humidæ cum ejus annexo. 25. An nucha sit cerebro frigidior.

«Quesita circa annexa.—26. An puer sit juvene temperatior: seu e contra. 27. An major sit calor pueri vel juvenis. 28. An masculus sit femina calidior.

«Quesita circa humores.—29. An humores filios vel successive cum ejus app. 30. An solus sanguis nutriat. 31. An sanguis arterialis nutriat cum ei. app. 32. An melancholiæ causæ efficiens calor sit temperatus. 33. An in nobis sint hu. secundum humiditates dict. et quot.

«Quesita circa generationem ex spermate dependentem. 34. An sperma decidat à toto corp. cum app. ejus. 35. An ad spermatis generationem testes sint necessarii. 36. An genitura sit pars constitutiva embrionis. 37. An sperma femellæ gutta dictum ingrediatur embrionis generationem: cum ejus app.

«Quesita circa membra.—38. An unum sit membrorum principale cum ejus annexis. 39. An cranei plasmatio sit ex q. ossibus pluribus vel paucioribus. 40. An caput sit factum propter cerebrum vel oculos. 41. An nervi oriantur á cerebro vel corde. 42. An caro sit organum tactus: nervus: aut cor. 43. An cutis sentiat cum ejus appenditio. 44. An paniculus componat sex nervos, v. ex eo et ligamento. 45. An carunculae mamillares sint organum olfactus vel nares. 46. An interior tunica arteriæ dissolvatur in villos longitudinale vel latitudinale. 47. An venæ oriantur ab hepate vel corde.

«Quesita circa virtutes.—48. An sperma sit animatum. 49. An natus oclimensis vivat. 50. An digestio procedat ingrossando vel subtiliando. 51. An attractiva q. a calido ad eam q. a vacuo reducatur. 52. An medulla nutriat ossa. 53. An venter nutriatur chilo cum ei. app. 54. An pili et nuques nutrantur cum suis annexis. 55. An virtus augmentativa fiat per partes formales vel materiales. 56. An virtus augmentativa sit altera a nutritiva. 57. An virtus vitalis sit alia a naturali et animali. 58. An virtus motiva influat primitus in nervos vel lacertos cum ei app.

«Quesita circa spiritum.—59. An calor et spiritus sint idem cum ejus appenditio.

«Quesita circa operationes.—60. An qualitate fiat omnis actio cum ei. app. 61. An frigus ingrediatur essentialiter opus naturæ vel accidentaliter solum. 62. An digestio fiat a frigiditate. 63. An actio partibus officialibus attributa procedat a complexione vel compositione. 64. An visio fiat intus susci- piendo ut extra mittendo cum ei. app.

«Quesita circa sanitatem rerum naturalium et effectuum

existentem.—65. An sanitas sit species specialissima cum annexo.

»Quesita circa res non naturales.—66. An ver sit temperatum cum suo app. 67. An sub equatore sit possibil. habitatio cum ei. an. 68. An carnes limaciarum sint ceteris laudabiliores. 69. An albumen ovi sit calidum et vitellus frigidus. 70. An vinum sii calidæ vel humidæ, complexionis cum ei. app. 71. An forma dicta specifica sit sustancia vel accidens.

»Quesita circa res præter naturam ut egritudinem in communi.—72. An inter sanum et egrum cadat medium cum ei. app. 73. An dolor possit esse morbus cum ei. app. 74. An morbus sit q. in compositione cum ei. app. 75. An morbus sit in natura c. cum ei. ann. 76. An causæ doloris sint duæ vel plures an minores cum ejus adjuncto. 77. An dolor sentiat.

»Quesita circa signa.—78. An ictericia ante septima diem apparens possit esse bonum signum vel e contra. 79. An caput parvum sit melius signum magno. 80. An quando cor dilatatur dilatentur arteriæ et quando constringitur constringantur. 81. An dilatatione arteriarum fiat attractio et in constrictione emissio vel e contra. 82. An in pulsu musicalis reperiatur consonantia. 83. An pulsu differentia sint decem plures vel e contra. 84. An egestionis varietas sit laudabilis. 85. An sub a urina prius detur vel calor cum ei. conjuncto. 86. An mictura sanguis sit ex venarum q. circa renes ruptura.

»Quesita circa febres.—87. An febris sit calor et qualis. 88. An humores possint confluere periodice. 89. An sanguis putrescens febrem generet sanguineam vel cholericam. 90. An febris sanguinis componatur cum aliis febribus. 91. An ex cholera presiva et eruginosa possit febris fieri cum ei. app. 92. An in epiala infrigidentur interiora et calefiant exteriora vel econtra et in lipparia econverso etiam cum ei. app. 93. An ethica fiat incipiendo. 94. An febris pestilentialis sit putrida vel alia.

»Quesita circa apostemata.—95. An apostema intrinsecum possit febrem interpolatam causare. 96. An cerebrum possit apostemari vel ossa. 97. An cor possit apostemari.

»Quesita circa egritudines particulares.—98. An egritudo asueta sit deterior insueta vel econtra. 99. An pleuresis dextri lateris sit ea quæ sinistri periculosior cum ei. app. 100. An peripneumonia flatuca sit periculosior cholericæ. 101. An vermis possit in ventre generari. 102. An ascites sit hydropum periculosior.

»Quesita circa diem criticam et crism.—103. An crisis die sit laudabilior illa quæ noctis cum ei. app. 104. An vigesima dies sit critica vel vigesimaprima. 105. An crisis septimæ diei sit fortior vel quaterdecimæ. 106. An computatio sit faciendâ a die p. vel a die febris. 107. An contingat in declinatione morbi mori. 108. An deterius nocimentumque somni sit in declinatione paroxismi: an in partibus aliis. 109. An recidiva sit deterior sua radice cum ei. app. 110. An recidiva sit eadem egritudo cum sua radice.

»Quesita circa practicam preservationem in primo.—111. An calidum innatum magis consumat humidum radicale vel fluens. 112. An humidum radicale vel possit restaurari. 113. An mors naturalis possit beneficio aliquo retardari. 114. An aer magis nos immutet q. potus vel cibus. 115. An autumnus magis abbreviet vita vel aliis temporibus anni. 116. An regimen corporis lapsi debeat per simile vel contrariusque admensurari cum ei. app. 117. An complexio calida et humida facilius toleret jejuniū. 118. An primitus sit totum concedendum: deinde bibendum: vel simul: cum ejus annexo. 119. An cibus grossus debeat precedere movilem: aut econtra. 120. An semel vel bis au pluries concedendum in die n. 121. An prandium cena debeat esse maius. 122. An super fructus bibendum. 123. An super dextrum vel sinistrum latus dormiendum. 124. An coitus competat in regimine sanitatis. 125. An quolibet evacuandum anno. 126. An super assumptum pharmaceum dormiendum. 127. An theriaca competat post somnum. 128. An post pharmaceum diem balneandum secunda. 129. An pharmaceum competat in regimine sanitatis. 130. An convalescens evacuandus. 131. An vomitus competat oculus.

»Quesita circa practicam curativam magis.—Quesita circa regimam curandi in communi.—132. An in abstinentie calidior sint frondes populi sternendæ. 133. An sit morbus q. cui non competat cibus usque in statim. 134. An dieta procedat ingrossando aut subtiliando. 135. An confidentia infirmi de medico conferat in salutem.

»Quesita circa materias curationis.—136. An medicina sortiatu complexionem ab innata vel influente. 137. An sit medicina aliqua temperata. 138. An humidum puctem frigidum ultra gradum. 139. An medicina primi gradus calida reducat eam quæ tertiæ ad secundum. 140. An quis modus quo medicina et proprie frigida de potentia ducatur in actum. 141. An

medicina attractiva pergat ad humorem attrahendum. 142. An medicina si non solvat, convertatur in humorum quem habet attrahere. 143. An medicina compressiva sit lenitive vel lubricative adiungenda. 144. An quis ordo evacuationis humorum medicina effevritantis. 145. An omne amarum calidum. 146. An amplius decoctum reddat amarius seu dulcius. 147. An piper multum provocat et parum laxet: scamonea vero econtra. 148. An aqua lactis sit calida vel frigida. 149. An mentha sit calida vel frigida. 150. An cicuta sit calida vel frigida. 151. An argentum vinum sit calidum aut frigidum. 152. An colloquintida sit multum conterenda vel modicum.

»Quesita circa curationem in communi.—153. An omnis cura per contrarium. 154. An cura inchoanda medicina forti vel debili. 155. An odores curent alendo vel solum alterando cum ei. app. 156. An precautiones curent. 157. An somnia conferant in cura.

»Quesita circa digestionem nutritivorum.—158. An calor digerat innaturalis. 159. An digestio deatur causa antecedenti cum ei. app. 160. An materia digesta fiat se. seu morbus.

»Quesita circa evacuationem materiæ.—161. An in morbi principio competat evacuatio. 162. An evacuatio competat causæ antecedenti vel conjunctæ. 163. An evacuandum in die motus egritudinis. 164. An evacuandum usque ad lippolimiam. 165. An evacuatio conferre possit sinthomatica. 166. An impregnante periculosior evacuatio flebothomia vel pharmacia. 167. An post quartam diem flebothomandum in aucta. 168. An in prima vel alia lunationis quadra flebothomandum.

»Quesita curationem febrium in communi.—169. An in febre ptisana competat ordeacea. 170. An syropus acetosus competat in qualibet digerenda materia. 171. An aqua frigida competat in febribus. 172. An vinum competat in febribus. 173. An balneum expediat in febribus.

»Quesita circa curationem egritudinis communis.—174. An senex causonizans invere amplius egeat infrigidari cum ei. app. 175. An in causone competat flebothomia. 176. An ap. competat percussio cum ei app. 177. An in lepra competat edictio. 178. An theriaca senem conferat proprietate vel qualitate. 179. An theriaca diatesseron conferat morsui canis rabidi. 180. An in scabie competat flebothomia.

»Quesita circa passiones capitis.—181. An solutio continuitatis penetrans ad interius cerebri possit sanari. 182. An in apoplexia nihil agendum infra 72 horas cum ei. app.

»Quesita circa passiones nervorum.—183. An paralysis dextri lateris sit difficilioris curationis ea que sinistri. 184. An in tortura locale remedium sit applicandum super sanam vel egram. 185. An vinum competat in egritudinis nervorum. 186. An coitus conferat in egritudinis flegmaticis.

»Quesita circa passiones colli et pectoris.—187. An sanguis per superiora fluens sit compescendus. 188. An in squinancia competat subscammatio. 189. An gargarismata competat in pectoris passionibus. 190. An centaurea competat sputo sanguinis. 191. An in pleuresi competat percussiva. 192. An fluxus ventris curet apostema lateris. 193. An ptisis possit curari cum ei. app. 194. An lac congruat ptisicis cum ei. app. 195. An in cura morbi calidi cordis competat calida cum ei. app. 196. An ventosæ sub mammis in retentione menstruum apponendæ.

»Quesita circa passiones hepatis.—197. An in apostemate hepatis et precipue sanguinoso congruat flebothomia. 198. An hepar super calefactum sit epithimandum cerusa. 199. An besel sive incisio sub ventre competat hydropicis.

»Quesita circa intestina.—200. An fluxus in principio morbi factus cohibendus. 201. An dissenteria cholericæ deterior vel alia. 202. An in dissenteria hepatica competat stiptica. 203. An ilion causatum stranguria febris curet superveniens. 204. An narcotica competant in cholica.

»Quesita circa vias urinæ.—205. An diuretica competant in passionibus viarum urinæ.

»Quesita circa articulos et pedes.—206. An in podagra dextri pedis congruat flebothomia ex sinistro et econtra.

»Quesita circa manuum actum.—207. An omne ulcus egeat exicatione cum ei. app.

»Quesita circa ipsum annexum.—208. An cauterium potentiale sit laudabilius actuali cum ei app. 209. An medicinarum copulatio alterativarum possit medicinam conflare solutivam. 210. An composita plus perdurent simplicibus.»

Son en todas 210 diferencias que ocupan 256 hojas en la edicion más antigua y 240 en la otra.—Sigue en ambas el tratadito que lleva este título:

«Petri de Abano de venenis libellus.»

Está dedicado al Sumo Pontífice, y en el prólogo dice el autor que lo escribió á su peticion. Consta de 82 capitulos, en

los que trata

de animales

primera edic

«Finis que

de monte fili

ejusdem de

Ferrario Ven

anotavit ad

Despues de

«Venetiis

tonij de Bium

La segunda

acabo de des

siguiente, q

«Rectorem

tarium eccles

mum Symph

tiri.—Annot

opera per S

nissimi Ducis

Tiene dos

dito siguien

«De flebot

carla dirigida

reno; patriti

fecha está es

Sigue el t

fólio 236 y s

de la obra, p

catoria vá pr

de regno Ne

primis propo

defensione.»

Aconsejo

pues aunque

sus concept

que cuesta i

está escrito

adornada.

Llegan ab

obra de Plin

tomar sitio e

por tratar en

pal de un ra

que cultivar

entraré en si

los titulos d

antigua tien

«Caii Plym

Es un ton

clara y que

falta la may

está integro

capitulos qu

sos índices

editor, son

«Prima pa

minoritanun

Termina t

«Excudeba

et caracteri

poles adser

salutis nostr

La otra ed

«C. Plinii

ralis multo

gatus, una

risijs. 1526.

leone argen

Tiene las

los que trata de los venenos minerales, vejetales, mordeduras de animales rabiosos, etc., y sus antidotos, terminando en la primera edicion este tratado con las palabras siguientes:

«Finis questionis de venenis ad tempus editæ à Petro Curario de monte filice — Petri Aponensis libro conciliatori divino. Et ejusdem de venenis finis deo duce impositus est a Scipione Ferrario Veneto qui et correxit errata et loca auctoritatem annotavit addita magna diligentia.» (Folio 263.)

Despues de la tabla de las diferencias termina el tomo así:

«Venetiis mandato et expensis nobilis viri Domini Luccantonii de Biunta Florentini: Anno dni. 1520: die 3 Augusti.»

La segunda edicion, mucho más aumentada que la que acabo de describir, despues del libro de venenos inserta lo siguiente, que la primera trae al principio del tomo:

«Rectorem Dalli Arverum Sancta Apostolica sedis Prothonotarium ecclesiæ Sancti Juliani Brivatensis Canonicum dignissimum Symphorianus Champerius plurima jubet salutem imperituri. — Annotamenta errata et castigationes in Pætri Aponensis opera per Simphorianum Champerium Lugdunensem Sere-nissimi Ducis Calabrum et Solaringorum medicum primarium.»

Tiene dos libros y llega al folio 252 vuelto. — Sigue el tratado siguiente que tiene únicamente tres hojas:

«De flebothomia in pleuresi questio.» — Precedido de una carta dirigida à «Cesar optatus; magnifico; D. Gaspari Contarino; patritio Veneto; suo patrono et compatri: S. D.» y cuya fecha está espresada así: «Vale. 15 Julii MDXXVj.»

Sigue el tratado «De febre sanguinis» que empieza en el folio 236 y sigue en el 266 vuelto, donde termina lo que existe de la obra, pues está incompleta. Despues de una carta dedicatoria vá precedido de estas palabras: «Cesaris optati Citrarei de regno Neapolis: opusculum de febre sanguinis. Et in primis proponitur q. intendimus in hoc tractatu pro Galeni defensione.»

Aconsejo à los médicos curiosos la lectura de esta obra, pues aunque su doctrina no es muy admirable, lo notable de sus conceptos en su mayor parte compensa el no chico trabajo que cuesta interpretarlo por lo difícil del latin antiguo en que está escrito y las muchas y raras abreviaturas de que está adornada.

Llegan ahora à mis manos otras ediciones de la importante obra de Plinio, de su «Historia natural», que creo deben tomar sitio en esta coleccion, aunque Plinio no fué médico, por tratar en ella incidentalmente de medicina y en lo principal de un ramo que tan intima relacion tiene con la ciencia que cultivamos. Como es una obra tan conocida de todos no entraré en su exámen ni en su descripcion; solo manifestaré los títulos de estas ediciones para darlas à conocer. La más antigua tiene este título:

«Caii Plinii secundi naturalis historia.»

Es un tomo en folio muy voluminoso, de letra redonda, clara y que no parece de la época en que se imprimió. Le falta la mayor parte de la portada, pero el resto del volumen está integro. Consta de 37 libros y cada uno de estos de muchos capítulos que ocupan 536 páginas, siendo precedidos de estensos índices alfabéticos, cuyos títulos, de los que se deduce el editor, son los siguientes:

«Prima pars Pliniani indicis editi per Joannem Carnertem minoritanum sacræ theologiæ doc. etc. Pars secunda etc. etc.»

Termina todo así:

«Excudebat Petrus Vidoncus Librarius adscripticius opera et caracteribus suis ductu Providi viri Petri Gaudoul bibliopoles adscripticii in Præclara Parisiorum Academia. Anno salutis nostræ. 1524. 14 Ca. Febru.»

La otra edicion de esta misma obra lleva por título:

«C. Plinii secundi opus divinum, cui titulus historia naturalis multo quam ante hac unquam prodiit in lucem castigatus, una cum annotationibus Hermolai Barbari etc. — Parisiis. 1526. Venenat ad Ambrosio Girault, in via Jacobea, sub leone argenteo.»

Tiene las mismas páginas y los mismos libros y divisiones

exactamente iguales al anterior, con idénticos índices, terminando así el tomo:

«Repertorium in materiæ plinianæ sylvam, editum per Dominum Petrum Gratianopolitanum, hic sua capit periodum, exaratum quidem claris caracteribus Parisiis per Nicolaum Sanetier, in vico Carmelitarum habitantem sub hominis silvestri. Anno virginæ partus. 1526. sub finem mensis Octobris.»

Concluiré este artículo, ya algo prolongado, con la descripcion de una obra del gran Galeno que tiene este epigrafe:

«Epitomes omnium Galeni pergameni operum, universam illius viri doctrinam, et methodum, quam accuratissimè continentis, sectio tertia, per Andreæ Lacunam Secobiensem, Doctorem medicum, atque ex sacro Milium. Sancti Petri apud Urbe collegio Auratum Equitem, summa fide atque studio collecta. — Lugduni. Apud Gulielmum Rovilium, sub scuto Venuto. 1553. Cum privilegio.»

Como se vé es una parte, y bastante corta, de las obras del autor, pero está adornada de comentarios bastante estensos. — Empieza por la dedicatoria que tiene este título: «Illustrissimo et clementissimo Principi, Cosmo Medici, Toscorum Duci optimo et maximo, Andreas Lacuna, secobiensis, Doctor medicus, miles Sancti Petri, S. P. D.» Y esta fecha: «Vale. Venetiis, ex ædibus illustrissimi viri, etc. D. D. Joannis Furtadi à Mendoza, in hac Republica Cæsarei oratoris longè dignissimi, III. Idus Aprilis. Anno M.D.XLVIII.»

Ocupa 10 páginas sin foliar. Sigue el cuerpo de la obra, cuyo índice copio con objeto de dar à conocer los comentadores y traductores de Galeno que la compusieron:

«Index commentariorum Galeni, qui in hac tertia sectione habentur: nominaque doctissimorum virorum, quorum sumus usu versionibus, dunc Epitome conderemus.»

«De differentiis morborum, lib. I. Gulielmo Copo. Basiliensi. etc. Thoma Linacro interpretibus. — De causis morborum, lib. I. Guli. Copo etc. Thoma Linacro interp. — De sympt. diff. lib. I. Guli. Cop. etc. Thom. Linac. interp. — De symptomatum causis, lib. III. Guli. Cop. etc. Thom. Linac. interp. — De causis pro catareticis, lib. I. ex antiqua restitutus versione. — De plenitudine, lib. I. Victore Trincavelio interprete. — De atrabile, lib. I. Augustino Ricco Lucensi interp. — De tumoribus præter naturam, lib. Aug. Ricco interp. — De tremore, palpitacione, convulsione etc. rigore, lib. I. Dominico Montesauro int. — De morborum temporibus, lib. Joanne Guinterio Andernaco interp. — De totius morbi temporibus, lib. I. Joan. Guint. Andern. interp. — De locis affectis, lib. VI. Gulielmo Copo Basiliensi interp. — De differentiis febrium, lib. II. Nicolao Leonicensi interp. — De marasmo, lib. I. Victore Trincavelio interp. — Contra eos, qui de typis scripserunt, lib. I. Vict. Trinc. interp. — De typis, lib. I. Aug. Ricco interp. — Ars medicinalis, Nicolao Leonicensi interp. — De methodo medendi, lib. XIII. Thome Linacro interp. — De arte curativa ad Glauconem, lib. II. Nicol. Leonicensi interp. — De vena sectione adversus Erasistratum, lib. I. Josepho Fectandro interp. — De vena sectione adversus Erasistrateos Romæ degentes, lib. I. Joseph. Fect. interp. — De curandi ratione per venæ sectionem, libri I. Theodorico Gerardo int. — De hirudinibus, revulsione, cucurbitulæ etc. scarificatione, lib. I. Theo. Ger. interp. — De purgantium medicamentorum facultatibus, lib. I. Joanne Quinterio Audernaco interp. — Quos purgare, quando etc. qualibus medicamentis oporteat, lib. I. Joan. Guint. Aud. interp. — Consilium puero consitiali morbo laboranti, August. Ricco int. — De ptisana, liber unus, Aug. Ricco interp.»

Cada uno de estos libros tiene varios capítulos (de 1 à 12), y el todo es un tomo en 16.º, de letra bastardilla sumamente pequeña y con algunas abreviaturas. Los márgenes llenos de notas, que forman un resumen bastante completo de la obra. Esta ocupa 861 páginas, y despues sin numerar sigue un índice alfabético estensísimo, razonado y muy claro, que llena más de 100 páginas. Es lástima que no estuviesen así reunidas todas las obras de Galeno, pues nada indica que en esta edicion se hubiesen publicado.

Cádiz, 20 febrero 1861.

J. DE EROSTARBE.

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

Nuevo caso de curacion de cancroide del recto por medio de la ligadura estemporánea.

Creemos que nuestros lectores verán con gusto la observación siguiente recogida en el hospital de la Piedad, clínica del Sr. MAISONNEUVE, por el interno Sr. DUPRUEIL.

Entre las numerosas aplicaciones de la ligadura estemporánea, dice el Sr. DUPRUEIL, no hay ninguna quizá más feliz y verdaderamente útil que la relativa á la estirpación de los cánceres del recto. Sabido es cuántas dificultades y peligros presenta esta operación, aun en manos de los más hábiles operadores, cuando se ejecuta por los procedimientos ordinarios, y cuánta atención y paciencia se necesitan para detener la hemorragia de cada uno de los numerosos vasos que recorren la región. Pues bien, todos estos peligros y dificultades desaparecen, gracias á los ingeniosos procedimientos de ligadura estemporánea empleados por el señor MAISONNEUVE. Por medio de una maniobra de las más sencillas el tumor es abrazado por una serie de asas flexibles; un constrictor adaptado luego á cada una de estas asas, opera con entera seguridad la division de las partes blandas.

ROCHE, jornalero, de 60 años de edad, entró en el hospital de la Piedad el 25 de abril de 1860 para curarse de un tumor carcinomatoso de la extremidad inferior del recto. El enfermo refirió que tres años antes habia notado por primera vez una induración en la parte posterior del ano, y que habia entrado en el hospital de San Antonio, donde se le habian estirpado.

Un poco despues, habiéndose reproducido la enfermedad, entró nuevamente en el mismo hospital, donde se le practicó una segunda operación, que fué seguida de una nueva recidiva. Cuando ROCHE se presentó en las salas del Sr. MAISONNEUVE en la Piedad, el tumor tenia el volumen de un puño próximamente; era duro y abollado, ocupaba los dos tercios de la circunferencia del recto, en cuyo interior se elevaba á una altura como de 4 centímetros; no existia en su superficie ulceración alguna; pero era asiento de dolores lancinantes.

En estas condiciones propuso el Sr. MAISONNEUVE la operación, que fué aceptada, procediéndose á su ejecución el 4 de mayo, de la manera siguiente:

Echado del lado derecho el enfermo, estendido el muslo del mismo lado y fuertemente doblado el izquierdo, el operador comprendió en una incisión en forma de media luna toda la circunferencia exterior del tumor, no cortando sin embargo sino el espesor de la piel (primer tiempo). En el fondo de este surco introdujo sucesivamente siete hilos distantes uno de otro 2 centímetros, uno de cuyos cabos volvía á salir por el ano. Cada uno de estos hilos sirvió luego para pasar un asa de bramante fuerte. El tumor se hallaba de esta manera comprendido en una serie de asas, cuyos cabos reunidos de dos en dos se pasaron por otros tantos constrictores. Entonces fué fácil, verificando la constricción de cada una de estas asas, el cortar las partes blandas que estas comprendian. Esta division se operó sin dar lugar á la menor hemorragia, y la estensa herida resultante de la division se curó de plano con hilas.

Despues de esta grave operación la reacción inflamatoria fué de las más moderadas; pues apenas pudo comprobarse un verdadero movimiento febril. La supuración se estableció muy pronto; la herida se cubrió de pezoncillos de buena naturaleza y la cicatrización comenzó.

En virtud de la pérdida de sustancia que habia sufrido la extremidad del intestino, el enfermo se vió afectado, durante algunas semanas, de una incontinencia de materias fecales, pero al poco tiempo, viniendo la cicatrización á apretar los tejidos, esta enfermedad desapareció enteramente; de suerte que el 23 de julio, cuando el enfermo salió del hospital, la curación era perfecta en todos los puntos. (Union médicale.)

Furor uterino en las vacas: curacion por medio de un tratamiento manual.

El Sr. ZANGGER, profesor de la escuela veterinaria de Zurich, acaba de esponer á la Sociedad de veterinarios suizos un tratamiento manual sin peligro, exento de recidivas y tan sencillito que cualquier zoóiatro inteligente podrá aplicar con facilidad para curar la ninfomanía de las vacas.

Sabido es que en la inmensa mayoría de casos semejante furor uterino se refiere á la producción de quistes ováricos. Estos quistes, de una ó muchas células, están llenos de sero-

sidad y su volumen varía desde el de una avellana al de un puño. Su desarrollo, análogo al de la vesícula de Graaf, ocasiona los deseos venéreos que, en el estado normal cesan con la rotura de la vesícula, y en el patológico persisten precisamente porque los quistes no han experimentado rotura. Pues bien, de esta excitación sexual derivan las alteraciones patológicas duraderas que se conocen.

El medio más á propósito para hacer desaparecer la ninfomanía consiste, pues, en hacer estallar ó que se rompa el quiste ovárico.

A este fin el distinguido veterinario citado, despues de haber limpiado el recto con la mano, explora la parte inferior y encuentra á derecha ó izquierda del cuerpo del útero los ovarios, que forman dos masas duras y bien determinadas. Si son gruesos, elásticos, tensos; si presentan una superficie irregular (signo patognomónico) los coje con toda la mano y por medio de una presión moderada; opera sucesivamente su rotura.

Durante los primeros días que siguen á la operación la excitación venérea aumenta; pero este estado de eretismo cede pronto y completamente á una sangría y al aislamiento en un lugar oscuro: 14 ó 25 días despues un celo normal y un ayuntamiento fecundo anuncian la curación; ó si la curación no ha tenido lugar aún, por lo menos la vaca dá leche en más abundancia y se deja ordeñar fácilmente.

Hasta ahora, segun parece, todas las operaciones practicadas por el S. ZANGGER han sido coronadas de buen éxito.

(Révue de ther. méd. chir.)

—Padeciendo esta enfermedad tambien la especie humana, sería curioso estudiar hasta qué punto pudiera tener aplicación un método análogo al del Sr. ZANGGER, en la curación de la ninfomanía de la mujer, ya que exactamente igual no sea posible ó por lo menos fácil de emplear, dado el caso de que las causas de tan deplorable afección tengan algo de comun en la mujer y la vaca: lo cual nada ofrecería de extraño.

Efectos del percloruro de hierro.

La influencia de este poderoso estíptico, dice el periódico *The Lancet*, se hallaba bien probada por la cesación de una hemorragia peligrosa de las amígdalas, en un caso referido el 19 de noviembre último, bajo los cuidados del Sr. HENRY THOMSON.

Nosotros, añade, hemos visto experimentar el percloruro de hierro en el hospital de la Facultad de medicina, para determinar la coagulación de la sangre en venas varicosas; pero en estas circunstancias su empleo dió lugar á la supuración de la vena, con perturbaciones constitucionales. El Sr. PRESCHT-HEWELT habia empleado el mismo agente en el hospital Saint-George en las venas del pié de una jóven, pero sin resultado notable: verdad es que las venas eran numerosas y de gran volumen. En el mismo hospital hemos visto á un niño que tenia un estenosis congénita en la mejilla izquierda. Un práctico de la población habia empleado en este caso la inyección de percloruro de hierro, que habia producido una inflamación de las más vivas y una escara de la porción central del nóvulus hasta la membrana mucosa.

El Sr. HEWELT obliteró todos los vasos por medio de una serie de operaciones, que consistieron en atravesar con agujas las diversas partes del tumor para obtener su estrangulación. El percloruro de hierro puede presentar ventajas en las afecciones en que no se trata sino de introducirle debajo de la piel, pero para obrar sobre tejidos profundos es peligroso emplearle á causa de la inflamación que determina. El percloruro de hierro exige que se le maneje con prudencia.

(The Lancet.)

Tisis: jarabe de cloruro de sódico en el tratamiento de esta enfermedad.

A las diversas preparaciones farmacéuticas de la sal marina destinadas al tratamiento de la tisis, propone el Sr. PIETRA-SANTA que se agregue un jarabe; para cuya composición los Sres. MIALHE y GRASSI aconsejan las proporciones siguientes:

Agua destilada.	200 gramos.
Cloruro de sódico.	125 —
Azúcar.	400 —
Agua de laurel-cerezo.	30 —

Cincuenta gramos (onza y media próximamente) de este jarabe contienen 5 gramos (90 granos) de cloruro de sódico, dosis á que se administra este medicamento.

Teniendo principalmente por objeto el uso de la sal el esti-

mular el apetito y facilitar la digestión, se hará bien, siempre que sea posible, en continuar administrando este agente en sustancia ó sin mezcla alguna, disuelto en una tacita de caldo, que se mandará tomar al principio de las comidas.

Jarabe de sulfato de magnesia, por el Sr. Didelot.

Sulfato de magnesia. 150 gramos.
Agua. 500 —
Azúcar blanco. 1 kilogramo.

H. s. a.

Añádase al jarabe en frío:

Tintura de anís. 20 gotas.

Mézclese.

Así formulado este jarabe contendrá notablemente 3 gramos de sal por onza; podrá, pues, administrarse como diurético con la mayor facilidad á los enfermos, cuyo estómago se resiste á que se ingieran en él cantidades enormes de líquido, en las que ordinariamente se hace tomar el nitrato de potasa.

(Rép. de pharm.)

Polvo anti-dispéptico.

Subnitrato de bismuto. 20 gramos (5 dracmas).
Clorhidrato de morfina. 5 centigr. (1 grano).

M. y dividase en 20 papeles. Para tomar uno inmediatamente antes de cada comida, en dos grandes cucharadas de agua azucarada.

Este remedio conviene particularmente en las dispepsias con tendencia á la diarrea.

(Gazette méd. de Lyon.)

Por la Prensa médica, E. CASTELO SERRA.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

24 abril. Destinando al regimiento caballería de España á D. Domingo Gouvan y Llopi; al primer batallón del regimiento infantería de Sevilla á D. Francisco Lasida y Puente; al escuadrón de remonta de Granada á D. Eduardo García Artave; al segundo batallón del regimiento infantería del Infante á D. Emilio Albiol y Pascual; al batallón cazadores de Antequera á D. Victoriano Casaseca y Amigo; al segundo batallón del regimiento infantería de Zamora á D. Tomás Casas y Martí y al segundo batallón del regimiento infantería de Zaragoza á D. José Madero y Montero.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA.

INSTRUCCION PARA EL INGRESO EN EL MONTE-PIO FACULTATIVO.

Para conocimiento de los profesores que se dirigen á la secretaría pidiendo noticias sobre las bases de este Monte-pio, y los requisitos y diligencias necesarios para obtener en él su ingreso, la Junta directiva ha acordado la publicación de la INSTRUCCION SIGUIENTE.

I.

Esta Sociedad de Socorros mútuos se halla establecida con arreglo á la legislación vigente, y con aprobación de S. M., otorgada en Real orden de 29 de octubre de 1858.

II.

Sus bases constitutivas están fundadas sobre el cálculo:

1.º De la probabilidad de vida de los individuos que tienen derecho á ingresar en ella, tomada de la estadística de la caducada Sociedad médica general de Socorros Mútuos, y comparada con las tablas de mortalidad común, habida en cuenta la diferencia que produce la limitación á clases profesionales y edades determinadas.

2.º De la caducidad de las pensiones observada en la misma Sociedad en los 21 años que tuvo de existencia, y de

la probabilidad de vida de las viudas y huérfanos que deben ocasionar pensión.

3.º Del número de pensiones que debe producirse en cada año y de su importe.

4.º De la duración regular que deben tener las pensiones producidas, y del tiempo que debe emplearse en que su número llegue al máximo; después del cual las que caduquen deben estar en proporción de las que se ocasionen.

5.º De la suma fija y proporcionada al número y clase de acciones, tanto por cuota de entrada como por dividendo, acumuladas en un capital á interés compuesto, en relación con el importe de las pensiones en la época de su mayor acumulación.

Y 6.º Del orden de caducidad que deben tener las mismas pensiones, cuando se trasfieren del socio ó de la viuda á los herederos de los derechos del socio, para evitar el inconveniente de su indefinida duración.

El resultado propuesto en estos cálculos ha sido el de asegurar, con todas las probabilidades que la ciencia suministra, la estabilidad del Monte-pio, constituyéndole de modo que el capital social llegue á ser suficiente á la época del mayor acúmulo de pensiones, para producir un interés que, unido al producto de los dividendos fijos, alcance á cubrir todas las obligaciones; conseguido lo cual, y entrando el período de nivelación según el cálculo indicado en el número 4.º, en que las pensiones caducadas se igualan con las nuevamente producidas, la Sociedad se sostiene con el nivel de cargas y de productos que entonces se compensan.

Establecida la Sociedad sobre este cálculo compuesto, tiene la ventaja de no depender las condiciones de su existencia del número absoluto de los inscritos; siendo el éxito tan seguro para pocos como para muchos, por hallarse todo en proporción de un número determinado, que se ha considerado fijo por compensarse las vacantes de los fallecidos con los de nuevo ingreso, cuando menos. Los socios que abandonen sus derechos no perjudican tampoco á la Sociedad, porque dejan en ella los intereses que han abonado, los cuales acrecientan el capital y le hacen subir con relación al cálculo de socios existentes, al paso que disminuyen con su persona la proporción probable de mortalidad y de producción de pensiones.

III.

Pueden pertenecer á este Monte-pio todos los profesores de ciencias médicas y de las demás carreras facultativas universitarias, que reúnan las circunstancias siguientes:

1.ª Gozar de buena salud, sin ofrecer predisposición manifiesta á enfermedades habituales, ni defecto físico que pueda comprometer la salud ó imposibilitar para el ejercicio de las profesiones respectivas.

2.ª Residir en la Península ó en sus islas adyacentes.

3.ª No pasar de la edad de 46 años cumplidos.

4.ª Ejercer su profesión con el decoro debido.

Para conseguirlo deberán solicitarlo de la Junta directiva, que se halla establecida en Madrid, por medio de un escrito en que manifiesten su deseo, espresando su edad, estado, profesión y residencia, así como el número de acciones que quieran tomar, pudiendo adquirir hasta el de quince que se permiten.

Solo deberá acompañar á estas instancias la partida de bautismo del interesado; debiendo abonar á su presentación ó remisión doce reales para los gastos del expediente que se ha de instruir, y por el ejemplar de los Estatutos y Reglamento que se le entreguen.

IV.

Todo socio puede interesarse, cualquiera que sea su edad, siempre que no escenda de la señalada como límite para el ingreso, por quince acciones; cuyo valor respectivo según su clase, reputado como cuota de entrada, se espresa en la siguiente tabla:

Edades.	Probabilidad de vida respectiva.	Valor de cada acción.
1.ª Hasta los 30 años cumplidos..	30 años..	118 rs.
2.ª Hasta los 34 »	28 »	122 »
3.ª Hasta los 38 »	26 »	140 »
4.ª Hasta los 42 »	24 »	160 »
5.ª Hasta los 46 »	22 »	196 »

El importe de la cuota de entrada se satisface en ocho plazos trimestrales; siendo potestativo en el interesado verificarlo en cuatro ó en doce si le conviene, aunque en cualquiera de estos casos deberá espresar este deseo en la solicitud.

Mientras dura el pago de la cuota de entrada, el aspirante no entra en el goce del derecho á pension; pero si se imposibilita ó muere en este tiempo, se le devuelven á él ó á sus herederos las cantidades que hubiese satisfecho.

V.

Concluido el pago de la cuota de entrada, y cumplido el plazo de espectacion, que se cuenta desde el dia en que verifica el interesado el pago del primer plazo de cuota de entrada, siendo de uno, dos ó tres años, segun el tiempo en que satisface el importe total de la espresada cuota, con arreglo á lo espuesto en el artículo precedente, entra en el pleno goce de los derechos sociales, y se halla obligado al pago sucesivo de dividendos.

El importe de estos es tambien proporcionado al número y clase de acciones, y se satisfacen igualmente en plazos trimestrales, con arreglo á la tabla siguiente:

Clases de acciones.	Edades á que corresponden.	Cantidades correspondientes por una accion en cada trimestre.
1. ^a	hasta los 30 años.	12 rs. 75 cts.
2. ^a	hasta los 34 »	13 » 26 »
3. ^a	hasta los 38 »	14 » 50 »
4. ^a	hasta los 42 »	15 » 50 »
5. ^a	hasta los 46 »	16 » 50 »

VI.

El derecho á pension que adquiere el socio en su caso, es de 360 rs. anuales, equivalente á un real diario, por cada accion que posea; la cual le será declarada siempre que pruebe haber quedado imposibilitado fisicamente para el ejercicio de su profesion, ó privado de la facultad de ejercerla por causa independiente de su voluntad.

Este derecho se trasmite á su fallecimiento por el orden siguiente:

1.^o A su viuda, siempre que no hubiese contraido enlace con el causante despues de cumplir este los 50 años de edad, ni hallándose en estado de jubilado, y que al verificarse la defuncion, hayan pasado seis meses del matrimonio, contados desde el dia en que este hubiese tenido efecto, hasta las 12 de la noche de aquel en que el socio hubiese finado.

2.^o A los hijos legítimos ó legitimados por subsiguiente matrimonio, que se hallaren solteros y en estado civil, no procediendo de matrimonio contraido en ninguna de las circunstancias espresadas en el párrafo que antecede, que invalidan el derecho en esta Sociedad.

Y 3.^o A los padres, ó persona de su familia á quien el causante, en el caso de ser soltero, hubiere designado al efecto al solicitar el ingreso en el Monte-pio; rijiendo para estos últimos las condiciones espresadas relativamente á los hijos sobre la edad y el estado.

VII.

La pension caduca en los casos que á continuacion se espresan:

1.^o En los jubilados, al cesar la causa que produjera la imposibilidad en que aquella se fundara.

2.^o En las viudas, al cambiar de estado por matrimonio ó profesion religiosa.

3.^o En los hijos, al cumplir los 23 años de edad.

4.^o En las hijas, al cambiar de estado por matrimonio ó profesion religiosa.

5.^o Y por iguales motivos que en los dos casos últimamente espresados, en las personas designadas.

Cuando la pension haya de trasferirse á varios partícipes, bien sea directamente del socio ó de su viuda, se dividirá en partes alicuotas entre todos, caducando la de cada uno de ellos á su fallecimiento, al cambiar de estado las hembras, ó á la edad de 23 años los varones.

VIII.

El capital social se constituye con el producto de las cuotas de entrada y el sobrante de los dividendos: cuyo importe se ha de invertir en títulos de la deuda pública del estado ó extranjera segun convenga, acumulando los réditos que produzcan al mismo capital, mientras no llegue el caso de ser necesaria su aplicacion al sostenimiento de las obligaciones.

IX.

Los valores y títulos de todas clases que posea el Monte-pio deben estar depositados en un establecimiento público garantido por el Estado.

X.

La Sociedad se halla dividida en distritos, cada uno de los cuales tiene para su inmediata administracion una Junta delegada nombrada por la general de socios comprendidos en cada una de ellos, y renovada periódicamente.

Estas Juntas delegadas eligen, en épocas determinadas, un número de representantes proporcionado al de socios del distrito respectivo. La reunion de todos estos, en número de treinta, forma la Junta de Apoderados de la Sociedad, que la representa y resume sus poderes para resolver en los casos dudosos que se ofrezcan; aprobar los presupuestos y las cuenbras semestrales, despues de examinadas; determinar la inversion de las existencias disponibles en cada semestre, y el establecimiento público en que deban depositarse los títulos y valores; y nombrar la Junta directiva, á la que está encomendado el gobierno y administracion general del Monte-pio.

La Sociedad se reúne cada seis meses en Juntas generales de distrito, para enterarse de su estado económico, y para las elecciones que corresponda hacer á su tiempo; pudiendo los socios hacer en ellas las observaciones y propuestas que consideren convenientes al bien de la institucion.==

El Monte-pio facultativo, al concluir el año anterior de 1800, ha finalizado el periodo de fundacion y entrado en el definitivo, habiendo realizado el pago total de la cuota de entrada de los fundadores y abierto el de dividendos.

Se componia, segun los datos que se espresan en la Memoria respectiva, de trescientos setenta y nueve socios, de profesiones médicas casi en su totalidad: tenia cuatro pensiones, que son la mitad de las que correspondian al tiempo y número de inscritos con arreglo al cálculo formado: poseia un capital de un millon veinticuatro mil reales nominales en títulos de la Deuda pública diferida, depositados en la Caja general de depósitos, y una existencia en arcas suficiente para cubrir con escaso las obligaciones y gastos del actual semestre.

Los distritos establecidos hasta la actualidad, son los siguientes:

El de Madrid, que comprende las provincias de	Madrid.
	Segovia.
	Guadalajara.
	Toledo.
	Ciudad-Real.
El de Barcelona, que comprende las provincias de	Avila.
	Cuenca.
	Barcelona.
	Tarragona.
	Gerona.
El de Granada, que comprende las provincias de	Lérida.
	Baleares.
	Cádiz.
	Córdoba.
	Jaen.
El de Valencia, que comprende las provincias de	Huelva.
	Málaga.
	Granada.
	Sevilla.
	Alicante.
El de Valladolid, que comprende las provincias de	Castellon de la Plana.
	Valencia.
	Palencia.
	Zamora.
	Salamanca.
El de Santander	Valladolid.
	Su provincia.
	Teruel.
	Huesca.
	Zaragoza.

Los expedientes de ingreso se instruyen por las Juntas delegadas á que corresponda el punto de residencia del aspirante; y en sus tesorerías deben hacer los pagos respectivos los socios de la demarcacion que cada uno comprende. Los pueblos no incluidos en la espresada distribucion, dependen directamente de la Junta directiva; instruyéndose por esta los expedientes de los que residan en ellos y soliciten admision, y haciendo en tesorería general sus pagos los socios que en los mismos se hallen.

Sin embargo, los socios que, correspondiendo á alguno de los espresados distritos, deseen, por convenirles, hacer sus pagos por comisionado ó libranza en la tesoreria general, pueden verificarlo, poniéndolo con oportunidad en conocimiento de la Junta directiva para que espida las órdenes correspondientes.

Madrid 19 de abril de 1861.—El presidente, *Tomás Santero*.—El secretario general, *Luis Colodron*.

La Sociedad se halla establecida en la calle de Sevilla, número 14, cto. pral. de la 2.^a escalera.

VARIEDADES.

SOBRE EL CULTIVO DEL ARROZ.

Parece ser que acaba de permitirse en el partido de Tortosa, por via de ensayo, el cultivo del arroz, cuya insalubridad no se oculta ni aun á las personas menos entendidas en punto á higiene.

¿Que nos place este género de ensayos! ¿Qué se proponen con él los que le consienten? ¿Esperan que en aquel pais no traiga consigo el cultivo del arroz los males que siempre ha ocasionado en todos los paises?

Pero no es este el ensayo primero que se hace: ya el año anterior, aunque sin la autorizacion debida, se ha hecho uno, y en verdad que ha dado los funestos frutos que no podia menos de dar, segun se lee en cierto folleto publicado sobre este asunto; puesto que hubo en el partido de Enveixa durante el año de 1860, más defunciones que en los cuatro años anteriores reunidos.

Que concesiones tales otorgue un gobierno, sobre todo cuando la autorizacion se hace por un ministerio extraño al importante asunto de la salud pública, no ofrece de extraño más que la omision de trámites que no habrán dejado de ocurrir ni acaso de inspirar temor; pero el hecho de haber habido una Junta de sanidad que informe á favor del cultivo del arroz, sin que protesten los facultativos pertenecientes á ella, es cosa que nos asombra.

Todavía es de esperar que si realmente se ha otorgado de Real orden licencia para ensayar el cultivo de dicha planta este año en mayor escala que el anterior, se retire, convencidos de que basta para prueba el advertir que habiendo sido 11 las defunciones del partido de Enveixa en 1856, 12 en 1857, 8 en 1858 y otras 8 en 1859, en el de 1860, merced al pequeño ensayo, han llegado á 37. ¿Se quiere acabar, para prueba, con todos los habitantes de aquel pais?

Pero el siguiente párrafo del folleto á que hemos hecho referencia, pone bien en claro la manera como en el dia discurren comerciantes é industriales cuando pretenden sacar victoriosos sus intereses sobre los de la humanidad.

Dice el folleto:

«Cansado está nuestro ánimo de seguir á la Junta de Sanidad en sus lamentables errores, pero una doctrina que se escapa á nuestro humanitario pensamiento nos obliga á detenernos un momento más y ocuparnos todavía de su informe. Despues de manifestar que los arrozales, sin la intervencion del Gobierno, son un mal para la salud pública, añade: pero lo es menos hasta el extremo de pesar más los beneficios que de su cultivo se reportan que los daños que ocasiona cuando bajo la intervencion de un sábio y celoso Gobierno se observan y cumplen las acertadas medidas que deban preceder y acompañar al cultivo de esta preciosa gramínea. Segun este principio, que admite la Junta, habrá calculado el valor de la salud pública, habrá estimado el precio de cada existencia que deben arrebatarnos los arrozales, y comparado con la riqueza de algunos propietarios le habrá parecido insignificante.»

¿Tendrian motivos estos frios é indignos calculadores para quejarse, si algun dia, al advertir los pueblos que en tan poco se tienen su salud y su vida, buscáran y alcanzáran vio-

lentamente algun medio para defender su vida de los peligros que la hacen correr los especuladores? ¿Ha entrado tambien esta eventualidad en sus cálculos?

No alcanza el poder de gobierno alguno, por ilustrado que sea, á evitar los daños que los arrozales ocasionan á la salud, reduciéndose realmente á purísima charla esas aparentes razones.

Nos limitamos á esta breve protesta en defensa de la humanidad, porque ni otra cosa permite la índole del periódico en que escribimos, ni hay la menor necesidad de presentar razones, que á nadie se ocultan, contra esa funesta concesion que acaba de hacerse al partido de Tortosa.

Una cosa recomendamos á nuestros profesores: que reunan datos estadísticos para comprobar en su dia el aumento inevitable en la mortalidad y que observen cómo se estiende la influencia palúdica. De ahí resultará el más elocuente argumento contra los *sacrificadores* del hombre sobre las aras de la *codicia*, despreciable deidad á que se rinde en el dia el más vergonzoso culto.

El Srío. de la Redaccion, RAIMUNDO SANFRUTOS.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—Vario, revuelto y lluvioso fué el temporal que reinó en los últimos siete dias: la columna termométrica osciló entre los 5 y 18°, y la barométrica descendió dos líneas algunos dias: los vientos soplaron con más fijeza del Sur, del Sud-Este, del Este-Sud-Este y del Oeste; y la atmósfera estuvo revuelta, anubarrada, más ó menos cubierta y lluviosa.

Continúan observándose las mismas dolencias, y aunque disminuyeron en algun tanto los corizas, las toses catarrales y las oftalmías, siguieron predominando las fiebres gástricas, las intermitentes, los dolores nerviosos y reumáticos, las pleurodinias y las pleuresías, los catarrros laríngeos y bronquiales, y el sarampion. Observáronse varias neuroses del tubo digestivo, algunas hemorragias y diferentes casos de flegmasias de las membranas serosas y mucosas, aunque no de la mayor gravedad, pues cedieron á las medicaciones oportunas.

La mortandad fué por fortuna muy escasa, recayendo comunmente en enfermos que sufrían padecimientos crónicos.

Estadística.—Segun los datos suministrados por la Junta general de Beneficencia del reino, en el hospital de Nuestra Señora del Carmen, destinado á hombres incurables, habia existentes en fin de febrero 223 enfermos; fueron admitidos 14, fallecieron 9, salieron 5, quedaron 225.—En el de Jesus Nazareno, para mujeres incurables, habia en fin de febrero 207; se admitieron 19, fallecieron 4, quedaron 222.—En la casa de dementes de Santa Isabel en Leganés, existían en fin de febrero 141; fueron admitidos 4, falleció 1, salieron 3, quedaron 141.—En el hospital de la Princesa existían en fin de febrero 216; fueron admitidos en marzo 216, fallecieron 22, salieron 217, quedaron 225.—En el Real Colegio Refugio de Valencia, habia en fin de febrero 17 enfermos; los mismos que quedaban en marzo.—En el hospital del Rey, en Toledo, existían en fin de febrero 76; fueron admitidos 4, fallecieron 5, salieron 7, quedaron 68.

Traslacion.—A la plaza de médico de la Real Casa de Campo, que resultaba vacante por ascenso del Sr. Vega y Olmedo, ha sido trasladado D. Ildefonso Asensio, que desempeñaba igual destino en el Real Sitio de San Ildefonso. Esta última plaza queda vacante y se proveerá regularmente por oposicion.

Químicos de la Real Casa.—En la *Revista farmacéutica española*, se da la noticia de haber sido nombrados químicos de la Real Casa el Sr. D. Agustín Urgellés de Tovar y su señor padre. ¿Qué cosa es esa de químico de la Real Casa? ¿Levanta algo á las ciencias químicas ó por el contrario las rebaja?

¿Es la peste ó nó?—Segun los periódicos ingleses, con referencia á los facultativos, la enfermedad que ha introducido en Liverpool la fragata egipcia *Scheah Geald* no es otra cosa que un tifo.—El buque llegó de Alejandria despues de un largo viaje llevando muchas personas, de las 300 que conducia, con disenteria y diarrea. Pasada una semana despues de entrar sus enfermos en el hospital, un cirujano del establecimiento y tres de los enfermos que habia en él fueron atacados de la fiebre; luego acometió á otros dos facultativos, á un capellan, á dos enfermeros, dos mozos y 16 enfermos; y en unos baños donde se habian bañado 200 egipcios cojiéron algunas otras personas la enfermedad. Sin embargo, solo habian ocurrido cinco defunciones. Es de advertir que ninguno de los egipcios que el buque condujo fué acometido de la fiebre.

Fiebre amarilla en Angola.—No ha desaparecido por completo en Angola la fiebre amarilla que se manifestó á fines del año anterior, como entonces anunciámos. Ya el físico mayor dió parte en 8 de enero de que seguan manifestándose algunos casos, y

con posterioridad se han recibido noticias del 13 y 14 de febrero que inducen á presagiar un temible incremento cuando avance algo más la estación. Cada vez iban siendo más frecuentes y numerosos los acometidos.

Médico premiado.—El shah de Persia acaba de conceder á su primer médico, el Dr. Tholozan, la condecoración de primera clase de la orden del León y del Sol (equivalente á gran cruz ó gran cordón) ofreciéndole una incrustada de brillantes.

Una mesa.—La Sociedad hidrológica de París ha nombrado en una de sus últimas sesiones, presidente al Sr. Pidoux, y vicepresidentes á los Sres. Mialhe y Tardieu.

Escrófulas.—Segun el Dr. Gregory, de Edimburgo, no hay en la Gran-Bretaña una familia libre de escrófulas.

Proscripción del tabaco.—En el Reino-Unido se ha formado, bajo el título *British anti-tabacco Society*, una sociedad cuyo objeto es combatir el uso del tabaco hasta hacerle desaparecer.

Demonomania.—Hace algun tiempo está reinando en Saboya, partido de Thonon, una epidemia de demonomania. Esto hace ver que el hombre del siglo XIX se parece como un huevo á otro al de los siglos XVI y XVII. El ministro del Interior ha enviado al Dr. Constant, de quien se espera que haga entrar en orden á los diablos que andan por allí sueltos.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los profesores que hayan de solicitar la plaza de médico-cirujano (de nueva creación) de la villa de Illana, provincia de Cuenca, deben informarse antes de D. Bernardo Martínez, facultativo que reside en la misma población, hace ya 26 años, y que está decidido á continuar en ella, á pesar de la ingratitud con que le han pagado sus buenos servicios.

—En contestación á la que publicamos en nuestro núm. 383 del Sr. Munuce, nos remite una persona autorizada y veraz la siguiente respuesta:

«Los frívolos pretextos que D. Francisco Munuce, subdelegado de medicina y cirugía del partido de Aoiz (Navarra), dice han tenido los valles de Romanzado y Urraul-Bajo para no continuar permitiendo les asista son de tal naturaleza, que bastaría indicarlos para que el público y los profesores juzguen de la intención y miras de este profesor. Nombrado titular de los dos valles eligió la residencia en el pueblo de Lumbier, que no corresponde á ninguno de ellos, y con la intención de poder acudir á la asistencia de otras tres poblaciones que cuentan 1,097 almas, que con 2,093 de los citados valles forman un total de 3,192; es decir, que en vez de procurar el profesor Munuce la asistencia de un partido, colocándose en el centro para poder acudir á todas las necesidades, la tiene en uno de los extremos, con el sencillo fin de estar más cerca de otros pueblos que no eran del valle, en perjuicio de este y de la eficaz y pronta asistencia de los enfermos de su obligación más directa.

«Trataron los alcaldes de los citados valles poner remedio á este mal, señalando como punto de residencia del facultativo el pueblo de Ripodas, que es el más céntrico, cuya disposición aprobó el señor gobernador; y como tal medida destruyó el plan de D. Francisco Munuce, de aquí su enojo y el empeño de que no haya quien opte á la plaza que á toda costa desea servir aunque la salud pública se perjudique. Ninguna razón hay para que los profesores se retraigan de solicitar la vacante, pues si hubiese alguna verdaderamente justa y racional, sobradamente celosa la primera autoridad de la provincia y bastante enérgica para hacer que cesara, dispensándole toda la protección necesaria como no há mucho tiempo sucedió en otro partido, cuyos males se han cortado y cuyos abusos se han reprimido. Sirva esto de explicación á las embozadas indicaciones que se leen en el anuncio del Sr. Munuce inserto en *El Siglo Médico* de 5 del actual, núm. 383, sección de la «Estafeta de los Partidos,» y que recibirán respuesta más cumplida si necesario fuere.»

VACANTES.

Lo están. La plaza de médico-cirujano de Azcoitia, provincia de Guipúzcoa; cuya dotación es de 7,150 rs. como médico, y 4,500 rs. por su mayor trabajo por la vacante de la del segundo cirujano, pagados los 8,650 rs. por meses de los fondos municipales, medio real por visita en la población, y de uno á cuatro reales en los caseríos, en proporción á las distancias. Hay en ella un establecimiento de baños minerales, nombrado San Juan, cuya dirección interina se le confiere generalmente al titular de la misma. Los señores profesores, que aspiren á esta plaza y que posean la lengua vascongada, presentarán sus solicitudes al ayuntamiento de la misma, para el día 31 del corriente.

—La de médico-cirujano de Unanua del Valle de Ergoyena, provincia de Navarra, compuesto de tres pueblos que distan entre sí sobre 20 minutos el que más y cuyo número de almas es el de 4,300; su dotación 42,000 rs. pagados trimestralmente por la depositaria municipal, sujetándose al pliego de condiciones que existe en la secretaría del ayuntamiento. Las solicitudes al señor alcalde antes del 30 del corriente, en cuyo día se proveerá.

—La de médico-cirujano de Fuentidueña de Tajo, provincia de Madrid; su dotación 8,000 rs., pagados 2,200 rs. por el ayuntamiento por asistir á los pobres y los 5,800 rs. restantes por una Junta de los mayores contribuyentes. Las solicitudes hasta el 20 del corriente.

—La de médico-cirujano de Cabaña de Esgueva y un anejo, provincia de Burgos; su dotación 200 fanegas de trigo pagadas en setiembre y casa. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—Las dos de médico-cirujano de Paterna de Ribera, provincia de Cádiz; la dotación de cada una 3,000 rs. pagados trimestralmente de fondos del patrimonio común, y además las iguales. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—En Barajas, provincia de Madrid, á dos leguas de esta Corte, se hallan vacantes las dos plazas de médico y cirujano; su dotación es la de 41,000 rs. el médico y 6,000 el cirujano, pagados 2,000 al primero y 4,000 al segundo del fondo de propios por asistencia de los pobres que el ayuntamiento clasifica anualmente; el resto de la dotación la pagan determinado número de vecinos por su asistencia, y toda la dotación por trimestres vencidos. La población es de 300 vecinos. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes documentadas al presidente del ayuntamiento en todo el presente mes, en la inteligencia que en igualdad de circunstancias se preferirá al que por lo menos tenga diez años de práctica.

—La de médico-cirujano de Tebar, provincia de Cuenca, por renuncia del que la obtenía; su dotación 2,000 rs. por asistir á los pobres, pagados trimestralmente de fondos municipales y además con 402 vecinos las iguales que produzcan, y que ascienden poco más ó menos á 8,000 rs. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de médico-cirujano de Mondragon, provincia de Guipúzcoa, su población 584 vecinos; su dotación 4,000 rs. de fondos municipales pagados trimestralmente por asistir á los pobres, y además las iguales que haga con los vecinos pudientes como partido abierto. Las solicitudes documentadas hasta el 31 del corriente.

—La de médico-cirujano de Agudo, provincia de Ciudad-Real; su población 550 vecinos; su dotación 4,000 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales, y además las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 4 de junio.

—La de médico-cirujano de Rosell, provincia de Castellón de la Plana; su dotación 6,000 rs. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de médico del Barraco, provincia de Avila, su población 440 vecinos; su dotación 2,638 rs. pagados del presupuesto municipal por asistir á 52 pobres, y además las iguales que ascienden á 6,547 rs. Las solicitudes hasta el 31 de mayo.

—La de médico de la barriada de Torre del Mar de la ciudad de Velez-Málaga; su dotación 2,000 rs. pagados de los fondos municipales de dicha ciudad. Las solicitudes hasta el 8 de junio.

—La de cirujano del Búrgo, provincia de Soria; su dotación 2,000 reales por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta el 7 de junio.

—La de cirujano de Almorox, partido de Escalona, provincia de Toledo, por renuncia del que la obtenía; su dotación 4,400 rs. y 300 rs. para pago de alquiler de casa, satisfechos trimestralmente de fondos municipales; su población 469 vecinos. Las solicitudes hasta el 6 de junio, haciendo constar en ellas el aspirante llevar por lo menos seis años de práctica.

—La de cirujano de Almazan, provincia de Soria; su dotación 7,000 reales, pagados 3,000 rs. del fondo municipal por asistir á los pobres mensualmente los 4,000 restantes que satisfarán los pudientes. Las solicitudes hasta el 26 del corriente.

—La de cirujano de Tornavacas, provincia de Avila, su población 468 vecinos; su dotación 400 rs. pagados del presupuesto municipal por asistir á 12 pobres, y además las iguales con los pudientes que entre todos ascenderá á 6,000 rs. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de cirujano de Cañete de las Torres, provincia de Jaén; su dotación 5,500 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales. Las solicitudes hasta el 28 del corriente mayo.

—La de cirujano de Fresnedoso, provincia de Cáceres, por renuncia del que la obtenía; su dotación 4,000 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por asistir á los pobres y casos de oficio, y además 400 fanegas de trigo de iguales de los vecinos, cobradas por el facultativo, y casa. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de cirujano de Enguidanos, provincia de Cuenca, su población 288 vecinos; su dotación 260 rs. pagados de fondos municipales por asistir á 43 pobres, y además las iguales. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

—La de cirujano de Aldea del Obispo, provincia de Cáceres; su dotación 4,000 rs. de fondos de propios por asistir á los pobres y 2,000 reales que producen las iguales. Las solicitudes hasta el 6 de junio.

—La de farmacéutico de La Guardia, provincia de Toledo; su dotación 2,000 rs. pagados trimestralmente del presupuesto municipal por dar la medicina gratis á 40 pobres, y aparte las iguales. Las solicitudes hasta el 31 del corriente.

En la ciudad de Málaga se vende una botica bien acreditada y surtida con botámen y estanterio moderno. Se cederá al contado ó á plazos convencionales: para su ajuste dirigirse á D. Pablo Calvet, subdelegado de farmacia en dicha ciudad, quien dará cuantas noticias se exijan.

Por todo lo no firmado:

El Srío. de la Redacción, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

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

Pretil de los Consejos, 3, pral.