

EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA,

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

PUBLICACION.

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

SUSCRICION.

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

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Utilidad del clorato de potasa para el diagnóstico y tratamiento de los accidentes de la dentición en los niños.—MEDICINA LEGAL. Consideraciones acerca del valor que tiene el punto de osificación de la extremidad inferior del fémur como signo determinante del último mes de la vida intrauterina; por los Dres. Bouche de Vitray y Telesforo Desmartis.—SECCION PRACTICA. Resumen de las principales observaciones recojidas por los alumnos de la clínica especial de patología de la mujer, durante el curso de 1859 á 1860. Ginecología. Blenorragia y didimitis repetidas.—Estrechez orgánica de la uretra.—Estranguria de cinco meses.—Curación completa por el Dr. Diaz Benito. 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. Don Manuel Iglesias, y premiada por la Academia en el concurso de 1860.—SECCION PROFESIONAL. Arreglo de partidos.—LITERATURA MEDICA. Triunfo de la medicina española.—PRENSA MEDICA. ESTRANJERA. Fórmulas modelos para la administración del percloruro de hierro.—Incompatibilidades químicas.—De la acción de la santonina sobre la visión y de sus causas.—Tratamiento de las úlceras callosas y del útero por medio del baño local permanente.—Ulceraciones de la laringe y de la tráquea.—Tratamiento de la sífilis congénita; por el Dr. Cullerier.—Cólico hepático: tratamiento.—PARTE OFICIAL.—Ministerio de la Gobernación.—SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—Cuerpo de Sanidad de la Armada.—VARIACIONES. Breve contestación al Sr. Garófalo.—Almanaque médico del mes de junio.—CRONICA.—REMITIDO.—VACANTES.

SECCION DOCTRINAL.

UTILIDAD DEL CLORATO DE POTASA

para el diagnóstico y tratamiento de los accidentes de la dentición en los niños.

Mucho se engañaría el profesor que, en una cuestión médico-legal, tratara de determinar la edad de un niño en los dos primeros años de la vida, atendiendo solo á la época en que suele verificarse la salida de los dientes; pues no hay en el organismo humano una función que ofrezca más irregularidad, más variedades y más anomalías que la erupción dentaria, principalmente en su primer período. Desde el feto que sale á luz provisto de dos incisivos, hasta el niño que á la edad de 15 meses no tiene todavía ninguno, se observan numerosas variedades que impiden la consignación de reglas respecto de este punto. Se dice, sin embargo, que la salida de los incisivos medios inferiores y superiores se verifica desde los 6 á 10 meses, y en este concepto, y atendido también á la propensión que tienen los niños de esta edad á llevarse á la boca las manos y todos los objetos que cojen, se atribuyen á la dentición la mayor parte de las afecciones que sufren aquellos; y suponiendo que desaparecieran luego que salga el diente que las produce, se descuidan por las madres y nodrizas, hasta el punto de no hacer uso de más medios que algunas fricciones con el aceite de almendras dulces en las encías, ó el jarabe de achicorias con ruibarbo para espeler la baba que tienen sentada, segun dice el vulgo; resultando que el esperado diente sale cuatro ó seis meses despues, ó que el niño fallece antes á consecuencia de la enfermedad que equivocadamente se juzga causada por la dentición.

La frecuencia con que se repiten estos hechos y las dificultades con que se tropieza en la práctica al tratar de resolver si la afección que sufre un niño es ó no dependiente de la evolución dentaria, me han inducido á esponer, en breves palabras, mis observaciones acerca de los buenos servicios que en tales casos presta el clorato potásico.

Nada tengo que decir respecto de las afecciones locales con que se complica la dentición; porque ninguna duda ofrece el diagnóstico de las diversas estomatitis (eritematosas, aftosas, ulcerosas, pseudo-membranosas y gangrenosas) que se desarrollan en los niños irritables durante la espresada función. Solo voy á ocuparme de los accidentes que se denominan simpáticos y que son comunmente los que dan lugar á dudas y vacilaciones respecto del diagnóstico y la terapéutica.

Sea por una inflamación gastro-intestinal, por una supersecreción de los folículos mucosos, ó por una lesión de la innervación, dependiente del dolor que sienten los niños en las encías, es lo cierto que los vómitos y la diarrea son dos fenómenos que acompañan frecuentemente á la dentición difícil y dolorosa, comprometiendo unas veces la vida de los individuos ó dejando inalterable su salud habitual.

Los accesos de fiebre violenta, de corta duración por lo comun, que sufren algunos niños en los primeros años de su vida, se consideran, y son evidentemente, resultado del eretismo nervioso en que se halla el organismo durante el trabajo de la dentición.

En los niños nerviosos, ó de idiosincrasia cefálica, predispuestos á sufrir convulsiones por la menor causa, se comprende con cuánta facilidad puede desarrollarse la eclámpsia ó estrabismo, sobre todo al verificarse la erupción de los colmillos, que constituye el principal escollo de la primera dentición; y de la misma manera, aunque bajo otra forma, pueden ser afectados de convulsiones los niños robustos, gordos, colorados y habitualmente estrñidos, cuando la excitación nerviosa vá seguida de congestión sanguínea cerebral.

También pueden incluirse entre los accidentes de la dentición, algunas oftalmías, ciertos exantemas, especialmente de la cara, la otorrea y algunas afecciones catarrales sin fiebre.

Ahora bien, dada cualquiera de las espresadas enfermedades en un niño durante el trabajo de la dentición, que es un acto puramente fisiológico, ¿deberá considerarse aquella como un accidente simpático de esta, ó no habrá entre las dos relación alguna de causalidad, y será solo una coincidencia?

La resolución de este problema, que interesa mucho para la práctica, será bien fácil cuando se trate de niños que, hallándose en el último período de la dentición, presenten fenómenos simpáticos que hubieran coincidido ya con la erupción anterior de algunos dientes; pero cuando se trate de individuos afectados por primera vez de accidentes nerviosos ó catarrales, en la época de la salida de los incisivos,

surgirá naturalmente la duda y el profesor vacilará en el pronóstico y en el tratamiento. Los niños pueden sufrir enfermedades en todas las épocas de su vida; pero más fácilmente en los dos primeros años, como lo prueba el número de defunciones que ocurren durante este período, sin que se deba atribuir á los accidentes de la dentición, puesto que lo mismo se mueren en los seis primeros meses, antes de empezar este acto fisiológico; y en tal concepto no tiene nada de extraño que la diarrea, los vómitos, la eclámpsia y las demás afecciones citadas se presenten también bajo la influencia de otras causas, coincidiendo casualmente con la erupción de los incisivos, molares ó caninos, sin que exista entre estos fenómenos más relación que la que existe entre un coriza y la aparición del flujo mensual.

Difícil es en determinados casos resolver la cuestión; pero en los accidentes nerviosos que acompañan á la erupción dentaria, simulando una meningitis tuberculosa ó un hidrocéfalo, ó constituyendo una eclámpsia, pueden salir los prácticos de duda haciendo uso del clorato de potasa, que ejerce una acción especial sobre la mucosa de la boca, y que tiene la virtud de calmar y de extinguir, según tengo experimentado, casi todos los fenómenos locales y simpáticos que ocasiona la dentición. Hé aquí la fórmula que uso generalmente, administrándola á cucharaditas, de cuatro en cuatro horas.

R. De clorato de potasa. 6 granos.
— agua destilada. 4 onzas.
— jarabe de goma. 1 onza.

Mézclese.

BENAVENTE.

MEDICINA LEGAL.

CONSIDERACIONES

acerca del valor que tiene el punto de osificación de la extremidad inferior del fémur como signo determinante del último mes de la vida intrauterina; por los doctores Bouche de Vitray y Telesforo Desmartis.

La marcha franca y positiva con que se dirijen las ideas en la época actual, imprime al progreso científico el carácter que le es propio: la medicina abandona en sus aplicaciones el espíritu hipotético, cuya alianza ha sido muchas veces causa de la alteración de algunas verdades demostradas, y el mismo racionalismo, imponiéndose forzosamente en las ciencias no positivas, no es aceptado si no está sostenido por una lógica rigurosa.

Si los datos sintéticos son aplicables á la medicina en general, no puede menos de convenirse en que la medicina legal los reclama imperiosamente. ¿La hipótesis dá origen á una indicación? La terapéutica puede dar resultados favorables; la naturaleza (*natura medicatrix*) puede curar en virtud de la medicación, ó á pesar de ella; pero en medicina legal, si se establece una regla susceptible de escepción (¿qué regla no tiene las suyas?), ¿quién puede asegurar que el caso sometido á nuestra dilucidación no forma parte de una escepción de la regla establecida? El jurado declina en los médicos el cuidado de disipar las nubes que impiden juzgar con acierto, y pone en manos de los mismos el fallo que ha de salvar ó de condenar á un acusado. ¡Ay! ¡Valiera más, mil veces, confesar humildemente las dudas y vacilaciones en los casos en que la ciencia no puede ser bastante explícita para distinguir la inocencia del crimen, que no aceptar esta terrible responsabilidad!

Tenemos el íntimo convencimiento de que no existe un médico legista capaz de faltar á lo que le dicta su conciencia; pero como existen algunas aseveraciones, generalizadas de una manera absoluta y que no están exentas de peligro, creemos hacer un servicio á la sociedad llamando la atención de nuestros profesores hacia un punto sobre el cual hemos hecho estudios especiales.

Sé lee en los mejores tratados de anatomía descriptiva que son tres los puntos de osificación que concurren al desarrollo del fémur; que en los últimos quince días de la vida fetal aparece en el centro del cartilago el punto óseo de la extremidad inferior; que la existencia constante de este punto óseo

es de grande importancia en medicina legal, porque siempre que se presente este rudimento de osificación, se puede asegurar que el feto es de término ó de nueve meses.

Ahora bien, la presencia constante de este punto óseo en el centro cartilaginoso de la extremidad inferior del fémur, ¿es un hecho bien demostrado?

Si autoridades competentes asegurasen que este punto de osificación epifisaria podía faltar antes y aun cierto tiempo después del nacimiento, ¿qué vendría á ser de esa afirmación tan positiva de la presencia constante en los últimos quince días de la vida intrauterina?

Esta insinuación, presentada en forma de duda, la vamos á ver convertida en hechos, tanto más auténticos cuanto que son muy recientes.

Desde luego el punto pisiforme de la epífisis inferior del fémur ofrece un desarrollo muy variable y muy caprichoso; testigo Ollivier (de Angers) que ha citado en la especie: 1.º un niño de ocho meses (vida extrauterina), cuyo punto epifisario tenía 18 milímetros en su diámetro trasversal; 2.º, otro niño de un año, tres meses y un día en que no presentaba más que 15 milímetros. El mismo autor no ha visto, en 21 niños, señal alguna del nudo epifisario.

El doctor Mildner lo ha encontrado, por medio del microscopio, desde el sexto mes de la vida intrauterina.

Según la nota trimestral de los casos médico-legales publicada en Berlin, en julio de 1858, el doctor Casper ha visto cuatro niños de nueve meses (vida intrauterina) en los cuales se observaba mucha irregularidad en las dimensiones del germen osteogénico; pues en dos no existía vestigio alguno; en uno tenía $\frac{5}{4}$ de línea, y en el otro 2 líneas.

En fin, el doctor Böhm, profundo anatómico y excelente observador, ha visto la falta del punto de osificación en dos niños, el uno que llegó al principio del décimo mes, y el otro que nació de todo tiempo y vivió trece días.

Acabamos de ver que la genesis del fémur, en cuanto á la epífisis de su extremidad inferior, se verifica en dos épocas muy diversas, y vamos á volver á encontrar esta misma variabilidad en la marcha comparativa de sus diversas fases, según resulta de los siguientes datos extractados analíticamente de los autores.

1.º El primer punto de osificación se presenta en la diáfisis y se pone de manifiesto al fin del primer mes ó al principio del segundo.

2.º Aparece después el punto epifisario de la extremidad inferior; pero en épocas diferentes de la vida intra ó extrauterina, según hemos demostrado anteriormente.

3.º Al fin del primer año de la vida extra-uterina se observa el tercer punto de osificación en el centro del cartilago superior. El cuello no nace de un punto especial sino de la extensión genésica del cuerpo del hueso.

4.º Entre los tres y cuatro años se manifiesta en el gran trocánter el primer desarrollo óseo.

5.º A los 13 ó 14 años se presenta en el pequeño trocánter el rudimento de osificación.

La falta de precisión, en cuanto á las épocas que caracteriza la aparición de la primera fase osteogénica, se observa también en el desarrollo complementario.

La soldadura del cuerpo se verifica casi siempre en orden inverso al de su aparición: principia con la pubertad, tan variable según los climas y las condiciones de los individuos, y termina después del completo desarrollo del organismo.

Esta reunión, que comienza hacia los 18 años, se efectúa en el orden de sucesión siguiente: primero el gran trocánter, después el pequeño trocánter, y más tarde la cabeza del fémur.

En fin, entre los 20 y 25 años es cuando se suelda al cuerpo del hueso la extremidad inferior del fémur; es decir, que hay variantes de 4 á 5 años en este último período de osificación.

Si proseguimos nuestras investigaciones más allá de la marcha osteogénica, veremos igualmente variar la generación, bajo diversas influencias, hasta el punto de vista de la rarefacción del tejido esponjoso que constituye el cuello del fémur; y esta disposición suele sobrevenir en diferentes épocas de la vida y en sujetos diversos, según que la vejez es prematura, por una constitución enfermiza, ó retardada por un estado de salud que no ha sufrido ninguna alteración.

Corolarios. Los puntos de osificación epifisaria del fémur son tres: el primero para la extremidad inferior del fémur; el segundo para el trocánter, y el tercero para el trocánter.

Autoridades respetables aseguran que la aparición del primer punto de osificación se verifica en los últimos quince días de la vida intrauterina, y en atención á la constancia con

que se presenta este fenómeno, creen que el médico legista puede declarar que es de todo tiempo el feto que ofrezca la espresada circunstancia.

Ahora bien, según Ollivier de Angers, cuyo testimonio es bastante autorizado, este punto epifisario presenta 18 milímetros de estension en un niño de ocho meses (vida extrauterina), y 15 milímetros en otro de edad de un año, tres meses y veintidós días.

A esta extraña marcha de la primera fase osteogénica se puede oponer la observación del Dr. Mildner que señala en un feto la presencia del punto óseo, en estado rudimentario, desde el sexto mes de la vida intrauterina.

Según el Dr. Casper, en cuatro fetos de nueve meses, dos no presentaron señal alguna del punto pisiforme; uno lo tenía de $\frac{3}{4}$ de línea de estension y otro de 2 líneas.

El Dr. Böhm halló la falta del punto óseo en dos niños, de los cuales uno tenía 13 días y el otro había llegado al principio del décimo mes.

Haremos notar, antes de establecer conclusiones, que estos hechos, de cuya autenticidad no puede dudarse, son una prueba evidente de lo variable y caprichosa que es esta genesia ósea; y si observamos la aparición de todos los puntos de osificación encontraremos las mismas variaciones.

En nuestras relaciones epistolares con algunas notabilidades científicas extranjeras, hemos tenido ocasión de adquirir nuevas pruebas en apoyo de nuestra opinión. Acabamos de recibir una carta del Dr. Aug. Droste, consejero de Sanidad en Osnabrenk, cuyo último párrafo relativo á esta cuestión dice así:

«No me atrevo á suscribir á la asercion (de ciertos legistas alemanes) de que siempre que el centro de las epífisis del fémur presenta el punto de osificación pisiforme, el feto es de término. Yo la califico de demasiado determinada y demasiado atrevida. En medicina legal no se debe, sino muy rara vez, juzgar tan decisivamente, si se quiere conservar la reputación y huir de la calumnia.»

Conclusion. «La medicina legal, dice Foderé, es la aplicación de todas las ciencias físicas, naturales y médicas á la legislación de los pueblos, á la administración de justicia, á los reglamentos municipales, á la conservación de la salud pública y á la preservación de las enfermedades. Esta no es, para hablar con propiedad, una ciencia particular, sino todas las ciencias; quiero decir, las ciencias de hechos, puestas continuamente en acción para atender á las diversas necesidades de las sociedades humanas.»

Partiendo de esta definición se engañaría extraordinariamente el que animado del deseo de ilustrar á la justicia, pretendiera hallar lo absoluto en los datos médico-legales, que de suyo son variables y eminentemente relativos. En medicina legal se trata siempre de hechos diferentes, dependientes de las diversas condiciones en que estos mismos hechos se presentan; en otros términos, las observaciones varían por circunstancias diversas.

Apliquemos estas generalidades á la apreciación del centro de osificación de la extremidad inferior del fémur. ¿El sujeto que vamos á examinar está en condiciones normales ó anormales? En la primera hipótesis, la organización primitiva, la conformación particular, los progresos del crecimiento en las diversas edades, el desarrollo del cuerpo humano en anchura y espesor, ofrecen diferencias tales que es preciso tomar un medio para señalar estas circunstancias en las diversas épocas de la vida. Pero lo que admitimos en la especie es que, bajo la influencia de una buena constitución del padre y de la madre; bajo la influencia de una buena nutrición durante el embarazo; bajo la influencia de un exceso de vitalidad en ciertos sujetos, y en menor proporción en otros; el punto de osificación puede aparecer en el octavo mes y hacia los últimos quince días del embarazo, ó bien faltar aun después del nacimiento.

¿El feto se encuentra en condiciones anormales? ¿Está por vía de herencia bajo la influencia de una diátesis ó de una caquexia escorbútica, cancerosa, sífilítica, etc.? Pues entonces el modo de vitalidad está en relación con el estado morboso, la organización está modificada en su marcha, y el punto de osificación, que puede presentarse en un niño sano, en la época indicada, se halla considerablemente retardado en el caquéctico y valetudinario.

Las observaciones que hemos recogido en las mejores fuentes confirman las demostraciones racionales, y como dice muy juiciosamente el Dr. Aug. Droste, prohíben á los médicos legistas toda precisión matemática, so pena de comprometer

su reputación científica, y so pena también, añadiremos nosotros, de dar materia á inducciones erróneas y peligrosas.

Dr. TELESFORO DESMARTIS.—ALFONSO BOUCHE DE VITRAY.

SECCION PRÁCTICA.

RESÚMEN

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

SEGUNDO GRUPO.

ENFERMEDADES DE LOS ÓRGANOS GÉNITO-URINARIOS.

28.^a *Cáncer de la matriz.*—N. N., natural de Toledo, de 42 años, temperamento nervioso-linfático, hábito caquéctico, casada, de buenas costumbres.

Ha estado embarazada tres veces, y todas las funciones uterinas se han ejercido normalmente: desde hace dos años, en que padeció una pulmonía, la menstruación ha sido muy irregular; el verano último ha tenido una abundante metrorragia de 24 horas de duración; en el mes de setiembre volvió á tener otro flujo como el anterior acompañado de dolores en el hipogástrico y caderas.

Entró el 10 de octubre, cama núm. 10 de Santa Isabel.

Ofrecía todos los caracteres de una caquexia cancerosa bastante adelantada; tenía dolores en las caderas é hipogástrico; un flujo fétido mezclado con sangre por la vulva; reconocida por medio del tacto se apareció una extensa úlcera que comprendía el tercio superior de la vagina y que había destruido gran parte del cuello uterino: unos dolores fuertes, lancinantes, le impedían el sueño: tenía poco apetito y vómitos pertinaces.

Plan. Dieta láctea, agua de Selditz para bebida usual; extracto lebeño dos granos en dos píldoras, una por mañana y noche; inyección vaginal de cocimiento de cicuta con láudano, y una tercera parte de agua clorurada.

El estado grave seguía, así como los vómitos y los dolores. Mistura de Riverio.

No cesaban los vómitos; se le dieron terroncitos de nieve y tampoco los detuvieron.

El día 9 de noviembre (un mes de observación) tuvo un ataque convulsivo con rigidez de los miembros torácicos y contracción de la comisura lateral izquierda; terminó por un coma que solo se vió interrumpido por fuertes convulsiones dos ó tres veces y que á nada cedió; al 4.^o día murió sin haberse despejado ni un instante.

En la autopsia se encontraron alteraciones con pérdida de sustancia en la vagina y matriz, induración escirrosa con perforación en el tabique vésico-vaginal y quistes en ambos ovarios.

El hígado y bazo, voluminosos; nada en el tórax, y en el cráneo inyección meníngea, sobre todo en la base, y quistes en los plexos y telas coroides. (Zuñon.)

29.^a *Cáncer de la matriz.*—N. N., natural de Santander, de 32 años, temperamento linfático-nervioso, constitución deteriorada, casada y de buenas costumbres.

Su madre padeció en la misma edad una enfermedad análoga.

De buena salud, tan solo ha tenido algunas fiebres eruptivas; la menstruación que le apareció á los 15 años, ha sido siempre normal; ha tenido tres partos y lactancias regulares; la última se prolongó 5 años, en cuyo tiempo tuvo un vómito de sangre.

Hace un año, dice, que sufrió una metritis que se curó; de cuatro meses acá viene sintiendo dolores en las caderas, escor al orinar y flujo sanguíneo por los genitales.

Entró el 13 de enero, número 7 de Santa Isabel.

Tenía signos de caquexia: demacrada, pálida, digestiones difíciles, cefalalgia frontal, etc., etc.

Dolor constante en las caderas, ingles é hipogástrico, y flujo sanguíneo alternando con otro blanco y fétido: explorada por la vagina se encontró este conducto dilatado, la matriz ligeramente inclinada hacia atrás; en el cuello una úlcera fungosa, profunda é irregular y muy sensible al contacto del dedo.

(1) Véase el número 383.

Plan. Racion de asado y chocolate por la mañana, inyecciones astringentes anodinas á la vagina y enemas emolientes.

Detenida la hemorragia, se tocó la úlcera con sulfato de cobre; reapareció aquella, y los dolores se exacerbaban; los astringentes y sobre todo el sesqui cloruro de hierro, acompañado del taponamiento, la hicieron desaparecer.

Hubo que recurrir á un plan tónico para sostener las fuerzas, y á inyecciones de cocimiento de hollín que moderaron la fetidez del flujo.

Una cauterizacion con el nitrato ácido de mercurio hizo reaparecer la metrorragia; otro tanto resultó de los toques que con la creosota se dieron.

Los ferruginosos y el aceite de hígado de bacalao han reanimado algo á la paciente; últimamente está tomando el licor arsenical de Fowler que empezó por tres gotas y ha ido aumentando una cada cuatro dias.

La úlcera, hoy más estensa y fungosa; ninguno de los varios remedios empleados ha hecho dar un paso atrás á esta enfermedad que destruye por momentos la economía de esa infeliz.

(LÁZARO.)

30.^a *Cáncer de la matriz.*—N. N., natural de Quintanar de la Orden, de 42 años de edad, temperamento sanguíneo, constitucion deteriorada, de estado casada.

La menstruacion que apareció á los 13 años, se suspendió á los 18 por una erupcion psórica que duró 5 meses: casada á los 26 años no tuvo familia hasta los 33, y desde esta fecha hasta los 39 tuvo ocho embarazos, cuatro de los cuales terminaron por aborto.

Ha sido imposible á esta mujer criar á sus hijos á causa de una galactorrea que la estenuaba. Un año antes de venir á nuestra enfermeria se le presentó un flujo sanguíneo-seroso acompañándole desde 5 meses despues dolores en el empeine, caderas é ingles, donde se infartaron varios gánglios: la enfermedad no cedia, así es que iba demacrando á la enferma.

Entró en la clínica el dia 23 de febrero, ocupando la cama núm. 7 de Santa Isabel.

Signos generales de caquexia; digestiones regulares, la defecacion difícil, así como la emision de la orina. Los dolores y flujo uterino, análogos á los descritos arriba; por la exploracion de la vejiga se vieron grandes desigualdades en las paredes de este conducto, como igualmente en el cuello del útero, que tanto en la parte posterior derecha como izquierda ofrecia especie de senos ó cavernas, y al tacto en las exploraciones con facilidad daba sangre de mal olor.

Plan. Racion; unas pildoras calmantes, é inyecciones astringentes á la vagina. Los dolores escesivos del hipogastrio hicieron necesarias cataplasmas anodinas; se empezó á tratar el infarto inguinal, pero la enferma se marchó el dia 23 de observacion, sin mejorar su estado.

(LAGUNILLA.)

REFLEXIONES GENERALES.

Frecuencia relativa. De 19 enfermas observadas, una ha tenido su enfermedad en la vejiga, 2 en la vulva, 2 en la vagina y las 15 restantes en la matriz, de las que 5 han ofrecido su principal padecimiento en el cuello. Estas localizaciones no son limitadas, pues en casi todas ellas las enfermedades se han transmitido á otros órganos. Relativamente al asiento del mal, podemos, pues, deducir de nuestras observaciones que entre las afecciones de los aparatos genital y urinario, las más comunes son las de la matriz; presentándose con igual frecuencia las de la vagina y vulva: los órganos próximos padecen rara vez. Esto en cuanto al asiento.

Relativamente á su naturaleza, veamos qué proporcion guardan:

Inflamaciones 4.	<ul style="list-style-type: none"> Absceso de la margen del ano. Catarro vesical. Infarto simple del cuello. Metritis catarral.
Sifiliticas 2.	<ul style="list-style-type: none"> Pústulas húmedas de la vulva. Úlceras sifiliticas del cuello.
Fístulas 3.	<ul style="list-style-type: none"> Esencial 1. Dependientes de cánceres que han interesado la vagina, 2.
Dislocaciones de la matriz 8.	<ul style="list-style-type: none"> 5 esenciales. <ul style="list-style-type: none"> 4 prolapsus. 1 retroversion. 2 prolapsus con ligera retroversion. <ul style="list-style-type: none"> Pólipo. Metritis. 3 no esenciales. <ul style="list-style-type: none"> 1 retroversion poco manifesta. Cáncer de la matriz.

Tumores fibrosos 1. 1 de la matriz.

Del cuello. Produccion heteromorfa-polipiforme, 1.

Cánceres 7.

- 3 de la matriz.
- 2 del cuello.
- 1 de la vagina y recto.

Son más frecuentes, pues, los cánceres; luego las dislocaciones, que escuden á aquellos en número, cuando complican á otras enfermedades, y siguen en frecuencia las inflamaciones comunes, las específicas sifiliticas; y tienen una proporcion numérica igual las fistulas-vésico-vaginales, los tumores fibrosos del cuerpo y las producciones patológicas del cuello.

Edad de las mujeres. La edad media de todas es de 31 y medio años; la máxima 44, y la mínima 19.

Circunscribamos más este punto y veamos qué edad corresponde á las principales enfermedades; la de las inflamatorias ha sido 29 años; la de las dislocaciones uterinas 33 $\frac{1}{2}$, y la de los cánceres 33; habiendo de notable que los que se han fijado en el órgano de la gestacion, corresponden á la de 40, y los demás á la de 30.

Causas de las enfermedades. Como pienso hacer algunas indicaciones en las principales observaciones de este grupo, solo diré en general que el traumatismo ha sido el agente productor de algunas inflamaciones y de varias dislocaciones, y que las funciones del útero alteradas han hecho manifestarse otras.

Epoca del desenvolvimiento. Todas corresponden al periodo de la vida en que la mujer es fecunda, y se presentan como consecuencia de alteraciones de las varias funciones que desempeña con este objeto; la menstruacion, el coito, el embarazo, el parto, la lactancia y la época critica son actos muy relacionados con el desarrollo de aquellas.

Como es tan heterogéneo este grupo, nada se puede decir en general de la sintomatología, diagnóstico ni terapéutica observados. Solo me ocuparé de su estado de sencillez ó complicacion y de sus terminaciones.

Sencillez y complejidad. Hemos podido ver que rara es la afeccion de estos aparatos que no vá complicada con otra; en primer lugar cualquiera de ellas que ha durado algun tiempo ha suspendido ó alterado la funcion catamenial, y ha sido seguida de sintomas generales; tambien ha podido llamar la atencion que las dislocaciones han ido acompañadas de metritis, ovaritis, etc.; los cánceres de dislocaciones, fistulas, etc., etc.

Terminaciones. Esponiendo el número de aliviadas, curadas y muertas, podremos deducir la utilidad de la terapéutica en estas enfermedades. De las 19 enfermas sujetas á tratamiento, 3 se han curado, 6 se han aliviado notablemente, 3 han fallecido y en las restantes la terapéutica ha alcanzado pocos triunfos; ninguna de las 3 curadas tenia padecimiento de la matriz, y todas las muertas eran cancerosas.

Consecuencias lógicas: 1.^a, de las enfermedades de los órganos pelvianos de la mujer, las más rebeldes son las del útero; 2.^a, el mayor número de muertes es producido por los cánceres.

Echemos una rápida ojeada á las observaciones más notables.

1.^a *Observacion.* Lo es el absceso de la margen del ano por la época en que se desenvolvió (últimos dias del embarazo), por lo benigno que fué interiormente habiendo producido tales destrozos al exterior, los que hicieron tomar una comunicacion con el recto ó vagina siempre peligrosa, y en esta ocasion más que nunca; por no haber alterado en nada el parto ni puerperio, y finalmente, por la pronta cicatrizacion de tan estensa solucion de continuidad.

4.^a *Observacion.* Cáncer de la vulva: seguido de complicaciones graves, retencion de orina y formacion de una fistula vésico-vaginal. Esta mujer no habia tenido hijos, ni la menstruacion hasta los 26 años; á los cuatro meses apareció la enfermedad: ¿qué relacion pudo haber entre estos tres hechos? La llamada por la enferma menstruacion era ya un síntoma? Pero no reveló entonces ningun padecimiento.

5.^a *Observacion.* Fistula vésico-vaginal producida por compresion durante doce horas, en una presentacion de hombro; despues de un año de existencia se le opera con la mayor perfeccion y la fistula no se cura; esto indica que no es facil evitar la infiltracion de orina que se opone á la cicatrizacion: causa que la ha impedido cuantas veces el Dr. Alonso ha tenido ocasion de efectuarla, en términos que duda de su curabilidad por proceder operatorios, á no ser dichas fistulas de reconocidas dimensiones y con escasa pérdida de sustancia.

(Se concluirá.)

Blenorrágia

uretra.—

el Dr. D.

M. B.,

sanguíneo

una vida

contrajo

blenorrágia

aquella en

contagio y

año 50, esp

mitis y un

juzgar por

A fines c

pero con l

dos los seis

que se cria

En el añ

fecha hast

en más ó

segun él,

escrupulos

cansado de

tiempo; pe

en cura si

el contrari

complicar

floja, y el

grave de c

y que ven

consultar

Lo man

en esta cla

prácticos d

rias, á que

Visto p

orina salia

fuerte, y q

al ver el p

explorar l

alguna; m

metros; vi

tomar un

siguiente

en la mia

condicione

ir sufriend

Efectiva

intenté so

cera de m

cosa más c

su diámetro

recurso de

aquel obst

Para co

pero nada

cual me y

de seis ses

dias, segun

é introduj

empleé la

satisfaccio

dicion con

sonda de

Durante

que un so

tancia, y

en agua

de operar

los france

calor y su

tente, que

buen resu

tintura de

antes de

como se

litotricia,

Es nota

la uretra

y por la d

CIRUJÍA PRACTICA.

Blenorrágia y didimitis repetidas.—Estrechez orgánica de la uretra.—Estranguria de cinco meses.—Curacion completa por el Dr. DIAZ BENITO.

M. B., de 33 años de edad, casado, de constitucion activa, sanguíneo y robusto, moreno y bajo de estatura; despues de una vida disipada, en su juventud, y sobre el año de 1844, contrajo por primera vez, esto es, á los 17 años de edad, una blenorrágia que fué seguida de didimitis ú orquitis, tardando aquella en curarse más de un año. En el de 1847 sufrió nuevo contagio y segunda blenorrágia que le duró hasta fines del año 50, experimentando durante este largo periodo otra didimitis y un infarto inguinal derecho que supuró, pero que á juzgar por sus contestaciones, fué simpático de la uretritis.

A fines del año 50 se casó y sus costumbres se morigeraron, pero con la particularidad de no tener familia hasta cumplidos los seis años de matrimonio, á cuya época tuvo una niña que se cria sana y robusta.

En el año de 1856 contrajo otra blenorrágia, y desde aquella fecha hasta la presente no se ha visto libre de flujo uretral en más ó en menos cantidad. Diferentes métodos seguidos, segun él, estrictamente, y variedad de remedios usados con escrupulosidad, no han bastado para su curacion radical, y cansado de medicinarle abandonó su dolencia al trascurso del tiempo; pero advertido de lo mal que hacía, volvió á ponerse en cura sin poder conseguir la estincion del flujo, antes por el contrario nuevos síntomas vinieron en union de aquel á complicar su estado; así que la succion se hizo cada vez más floja, y el chorro más delgado hasta verse en la triste situacion grave de orinar gota á gota, enfermedad que creia incurable y que venia sufriendola hacia cinco meses, cuando llegó á consultarme el día 12 de noviembre del año próximo pasado.

Lo mandó á mi casa el Sr. Belaunzaran, entendido profesor en esta clase de males, y á quien debo atenciones y consejos prácticos de interes sobre las enfermedades de las vias urinarias, á que sabe tengo particular aficion.

Visto por mí con todo detenimiento y enterado de que la orina salia gota á gota, por más que se esforzaba para orinar fuerte, y que todas sus ropas las llevaba caladas, me asomé al ver el peligro en que aquel infeliz se encontraba. Intenté explorar la estrechez, pero no conseguí que pasara sonda alguna; medí su profundidad, y me marcó la sonda 7 centímetros; visto lo cual le ordené se fuera á su casa donde debia tomar un baño general, y guardar cama, hasta que al dia siguiente fuera á verlo y comenzáramos la curacion; porque en la mia no disponia del tiempo necesario, ni estaba él en condiciones á propósito para la clase de operaciones que debia ir sufriendo.

Efectivamente, al dia siguiente fui á su casa, y de nuevo intenté sonarlo, pero el obstáculo era casi insuperable, y la cera de modelar, guiada por la sonda, no me marcaba otra cosa más que la obliteracion del conducto uretral casi en todo su diámetro, y á la profundidad ya dicha, quedándome solo el recurso de ir destruyendo poco á poco y en sesiones repetidas aquel obstáculo.

Para conseguirlo ensayé las sondas de Beniqué y su método; pero nada conseguí despues de algunos dias, en vista de lo cual me valí del método de Perre, y con sus sondas despues de seis sesiones largas y detenidas, alternadas cada dos ó tres dias, segun la susceptibilidad del paciente, venci la dificultad é introduje hasta la vejiga la sonda, y una vez conseguido empleé la dilatacion permanente por algunos dias, teniendo la satisfaccion de ver á mi enfermo orinar hoy con tanta espedicion como el que más, pues ha llegado á introducirse una sonda de goma del núm. 18 de la escala de Sarrié.

Durante las operaciones que tuve que hacerle no tuvo más que un solo dia una hemorragia por la uretra de escasa importancia, y que se cobibió fácilmente con compresas empapadas en agua fria y aplicadas al periné, y algunos dias despues de operarle sufrió lo que llamamos causon, efimera ó frisson los franceses, esto es, frio fuerte, al que sigue calentura con calor y sudor, que es la terminacion simulando una intermitente, que para prevenirla ó disminuir su intensidad, usó con buen resultado tazas de infusion de tila, ocho ó diez gotas de tintura de ópío y acónito á partes iguales, y en ocasiones antes de declararse la calentura un baño general templado, como se acostumbra á hacer despues de las operaciones de litotricia, con lo cual se consigue evitar muchas veces.

Es notable este caso práctico por el grado de estrechez de la uretra á que dió indudablemente lugar la uretritis repetida, y por la dificultad que debia de haber para la emision seminal,

y que sin duda á esto se debió no haber tenido familia en tantos años, y el no haberla tenido despues. La estranguria de cinco meses, y la paciencia y la costumbre que exige esta clase de operaciones, donde hay necesidad de reprimir la viveza de génio, revistiéndose de una calma grande, sin lo cual no se conseguiria nada en casos tan peligrosos como el que acabo de bosquejar.

Madrid 12 de mayo de 1861.

JOSÉ DIAZ BENITO.

SOCIEDADES CIENTIFICAS.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUJIA DE MADRID.

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

Continuando con la descripcion que hace Grisolle de la fiebre tifoidea, nos dice que al fin del primer periodo parece que se disminuye la cefalalgia, y aun cesa completamente; el estupor es más notable, la postracion se aumenta; los enfermos se ponen sordos; se observan saltos de tendones, movimientos convulsivos, rigidez y carfologia; hay delirio, ya tranquilo, ya furioso, continuo ó durante la noche, y otras veces tienen soñolencia y coma vigil. La lengua está trémula y completamente seca, cubierta las más veces, así como los lábios y los dientes, de una capa al principio gris, despues parduzca y últimamente negra y brillante, á la cual se llama fuliginosidad; muchas veces aparece la lengua pequeña, encojida, seca y dura, observándose en su cara superior grietas, que algunos tienen por ulceraciones; la sed generalmente no es tan viva en este periodo; hay disfgia y meteorismo muy notable; sigue la diarrea, y á veces se hacen involuntariamente las deposiciones. La orina suele retenerse en la vejiga; el pulso pequeño, débil, deprimible y á veces desigual, continúa siendo acelerado, aunque en algunos casos suele ser menos frecuente; la piel, que generalmente tiene un calor seco y acre, puede presentar una temperatura menos elevada que la normal. Por último, se ofrecen ciertos accidentes peculiares de la piel, entre los cuales se incluye la erupcion tifoidea, el sudamina (pequeñas vesículas semiesféricas y transparentes, de cosa de media línea), petequias y escaras. A estos quedan reducidos todos los síntomas que los profesores de la escuela de Paris incluyen en el cuadro de la fiebre tifoidea. La reunion ó conjunto de varios síntomas generales y locales puede servir para formar el diagnóstico de la enfermedad, teniendo presente que, segun los profesores mencionados, no existe ningun síntoma patognomónico entre todos los que acabamos de enumerar; pero hay especialmente algunos fenómenos que gozan de una importancia capital, por el valor que tienen cuando se encuentran reunidos. Tales son, la cefalalgia, epistaxis, las manchas rosadas lenticulares, sudamina, escaras, meteorismo, estupor, delirio, sopor ó insomnio, debilidad estremada, contractura y saltos de tendones: fenómenos cuya reunion ó existencia en mayor ó menor número en un mismo individuo, revelan necesariamente una calentura tifoidea.—Además de los síntomas enumerados, admiten Chomel y Grisolle diferentes formas ó variedades en este padecimiento, segun predominan unos ú otros de los fenómenos morbosos; las principales son la *inflamatoria*, *biliosa*, *mucosa*, *adinámica* y *atáxica*, en las cuales sobresalen los síntomas propios de los elementos morbosos de los mismos nombres.

Pronóstico. Siempre es grave el pronóstico de la fiebre tifoidea, siendo imposible afirmar al principio cuál haya de ser su éxito. Es más grave en la infancia y en los que pasan de 40 años, pudiendo decirse tambien que es más peligrosa

(1) Véanse los números 379, 380, 382, 384 y 385.

generalmente en los sujetos debilitados por una escasa alimentacion, ó por pesadumbres prolongadas, y en los que tienen una constitucion débil. La hemorrágia intestinal es un síntoma que dá la mayor gravedad al pronóstico; un meteorismo considerable y las deposiciones involuntarias son igualmente signos graves, pero menos que el anterior y que la disfagia: el delirio es siempre una circunstancia agravante, y muy principalmente cuando sobreviene desde el principio de la enfermedad; el coma, cuando es permanente, y los saltos de tendones constituyen los síntomas más graves; siendo mortales las convulsiones, la rigidez tetánica de los miembros y la cara hipocrática.—Todas las formas de la enfermedad son peligrosas, pero la adinámica y atáxica, y sobre todo esta última, son las más graves.

Con respecto á la etiología, creen Louis, Chomel y Grisolle que la enfermedad tifoidea es más comun de los 18 á los 30 años, y menos frecuente en la infancia, y rarísima en la vejez, acometiendo especialmente á los sujetos que, viniendo á una localidad de un punto más ó menos distante, aún no se han aclimatado. Por último, entre las causas predisponentes consignan la particularidad de ser más frecuente en Paris que en ningun otro punto del globo, si bien manifiestan que en todas partes aparece con los mismos síntomas, bajo la influencia de las mismas causas y con idénticas lesiones anatómicas.—Las privaciones, la miseria y todas las causas debilitantes han sido consideradas por muchos como las causas ocasionales de la fiebre tifoidea; pero segun Louis y Chomel es difícilísimo en la mayoría de los casos averiguar cuál es la causa ocasional del padecimiento.—La mayor parte de los médicos franceses creen que la calentura tifoidea no puede considerarse como contagiosa, y que su aparicion nunca es debida á que se propague de un individuo enfermo á otro que se encuentre sano; mas en oposicion de esta doctrina se halla la de Grisolle y de otras notabilidades médicas del vecino imperio, que piensan en favor del contagio. Dice Grisolle, que la trasmision de la calentura tifoidea por medio del contagio no puede ponerse en duda, porque la esperiencia lo demuestra concluyentemente, sobre todo en las poblaciones pequeñas, que es donde tal cuestion puede ser únicamente estudiada; pero al mismo tiempo asegura, que son muchos más los casos en que la enfermedad se desarrolla espontáneamente, que aquellos en que es debida á un verdadero contagio.

El tratamiento de la fiebre tifoidea ha variado radicalmente, segun ha sido la opinion que cada médico se ha formado con respecto á su naturaleza. La medicacion antiflogística se ha ensalzado por algunos hasta la apoteosis; muy pocos la han proscrito completamente, y la generalidad la adoptan, teniendo en cuenta las diferentes circunstancias que de algun modo pueden modificar las indicaciones. En la actualidad está admitido por casi todos los profesores, que al principio de la enfermedad, en sujetos no muy debilitados, y principalmente cuando hay gran reaccion febril y pulso desarrollado y duro, con tendencia á congestiones en órganos importantes, son de una utilidad incontestable una ó dos sangrias, en las cuales se estraiga mayor ó menor cantidad de sangre segun las circunstancias. Las sanguijuelas y ventosas escarificadas al vientre ó regiones mastoideas, tienen legitima aplicacion en los casos de dolores, cólicos ó diarrea, y en los que hay fuerte delirio y estado comatoso.—Se aconseja que los enfermos hagan uso de bebidas dulces y atemperantes, de cebada, malvavisco, grama, flor de malva, aguas de limon y naranja, etc., debiendo tomarse estas bebidas tibias ó frias, segun cual sea la intensidad de la sed: á estos medios se agregan los fomentos y cataplasmas emolientes al vientre, las enemas de malvavisco y los baños tibios.—La medicacion evacuant, y muy especialmente los purgantes han sido preconizados con tanta fortuna, que Louis ha llegado á decir que estos agentes son superiores á todos los medios terapéuticos. Delarroeque ha sido el corifeo de tales remedios, que por la mayor parte han sido considerados como los más eficaces en el tratamiento de la fiebre tifoidea.—Los tónicos, antisépticos ó

antipútridos se administran en el segundo ó tercer período de la enfermedad, cuando la debilidad de la fuerza vital es considerable, escaso el calor de la piel, y el pulso poco frecuente y débil; en tal caso se prefieren los vinos y los diferentes preparados de quina. Por último, el alcanfor, almizcle, valeriana y otros antiespasmódicos hállanse indicados y se administran cuando predominan los síntomas de excitacion nerviosa.

Ocupase Grisolle, al concluir la historia de la fiebre tifoidea, de la naturaleza de la misma, y cree que su esencia está constituida principalmente por la lesion de los folículos intestinales; pero añadiendo, que hay además una multitud de fenómenos morbosos, que no pueden esplicarse sino por la intervencion de una causa general, ya resida en el sistema nervioso, ya en el circulatorio, y muy probablemente en la sangre.

Reduciendo á esta breve esposicion lo que debíamos decir acerca del modo como es considerada la fiebre tifoidea por los profesores de la escuela de Paris, veamos qué idea tienen formada de la peste de Europa ó

TÍFUS.

Es el tífus una enfermedad pestilencial que probablemente fué observada por Hipócrates, y desde entonces por todos los médicos que le han sucedido: todos los prácticos se han ocupado de ella en sus escritos, y tarea por demás penosa sería la de hacer su historia y el ocuparse de su parte bibliográfica. Al cabo esta cuestion puede consultarse en las obras modernas, y nosotros solo diremos que la palabra tífus se deriva de la voz griega τυφος que quiere decir estupor; y que entre los médicos que con más aceptacion hanse ocupado en este siglo de semejante dolencia, deben figurar á la cabeza José Frank é Hildebrand, habiendo publicado este último la excelente monografía que le ha hecho acreedor á la celebridad de que disfruta.—Resueltos como estamos á tratar someramente esta cuestion, por las razones que ya anteriormente hemos espuesto, solo nos ocuparemos aquí del modo como la escuela francesa considera el tífus, dejando para más adelante el manifestar la manera como nosotros debemos comprenderle.

Desde que se dió cabida en el cuadro nosológico á la fiebre tifoidea, empezóse á pensar en la semejanza que pudiera existir entre ella y la que ya era generalmente conocida con el nombre de tífus. Chomel fué el primero que, en 1834, tuvo como una cosa probable la identidad del tífus y de la fiebre tifoidea; y este modo de pensar en un profesor tan eminente, que acaso ha sido en cierta época el primer clínico de Europa, hizo sentir en los espíritus la necesidad de comparar ambas enfermedades, para poder deducir con acierto su identidad ó su desemejanza. La Academia Real de Medicina de Paris, en su sesion de 27 de junio de 1835, abrió concurso sobre el tema siguiente: «Hacer conocer la analogía y las diferencias que existan entre el tífus y la fiebre tifoidea, en el estado actual de la ciencia.» El examen de esta cuestion dió motivo á muchos y muy notables trabajos, entre los cuales la Academia premió la Memoria de M. Gaultier de Claubry. En dicho escrito, en que pueden leerse algunas observaciones recojidas por el mismo Gaultier, y se hace el examen de las diversas epidemias de tífus que habian tenido lugar en los ejércitos, cárceles y hospitales, durante los cuarenta años que habian precedido, se declara que los síntomas observados en las epidemias de tífus son los mismos que los de la fiebre tifoidea: y esta opinion, que es aceptada por la Academia que habia laureado tal Memoria, muy luego cunde y es abrazada por profesores franceses y de otros países.

Para establecer Gaultier dicha proposicion se funda en los razonamientos siguientes: Dice que en las epidemias de tífus, como en la fiebre tifoidea, la diarrea es uno de los primeros síntomas que se observan; que los dolores de vientre y el meteorismo se cuentan entre los fenómenos

más ordinarios
alguna vez
por todos
padecimien
dureza de
cuentas en
la soñolen
necesaria
parte, en
la marcha
lenta; si bi
cion más p
las predispo
la causa d
suelen pres
dice que p
lle que se
bs 50 años
fiebre tifo
que deja
fiebre tifo
considerar
anatómicas
para resolv
en los caso
alteracione
violeta y
visto ester
pondientes
raciones pr
tambien m
tumefaccio
los gánglio
den á las u
las lesiones
comparativ
tífus y de
Después
médico de
demia de t
1839 y 18
habian esp
dades.—E
ros de la
idénticos el
diferencia,
del tífus c
suele tener
sus período
lo que acab
ya á dudar
última edic
ver la cues
nantes para
y la fiebre

SE

He tenido
ropaje de la
n.º 380, al
venientes d
iguales. Su l
honda pena
estado lasti
y aun grand
dado sistem
El Sr. C. d
piensa todo l

más ordinarios, y que las manchas rosadas lenticulares, alguna vez acompañadas de petequias, se hallan señaladas por todos los observadores que se han ocupado de ambos padecimientos: añade, que las hemorragias nasales, la dureza del oído y el cambio de la vista, son quizá tan frecuentes en la fiebre tifoidea como en el tífus mismo; y que la soñolencia, el estupor y el delirio, forman parte casi necesaria del conjunto de síntomas de las mismas. Por otra parte, en las dos dice que se vé la variedad más grande en la marcha, que es más ó menos rápida, ó más ó menos lenta; si bien consigna que el tífus suele tener una terminación más prontamente funesta, lo cual pretende explicar por las predisposiciones existentes y por la mayor intensidad de la causa ocasional. Comparando despues la edad en que suelen presentarse con más frecuencia dichas enfermedades, dice que parece ser generalmente la misma, si bien es notable que se vean casos de tífus en sugetos que han pasado de los 50 años, lo cual no suele observarse con respecto á la fiebre tifoidea: y por lo que toca á la especie de inmunidad que deja en los individuos el haber padecido ya tífus ó fiebre tifoidea, es otra de las razones que le sirven para considerarlas idénticas. Examina, por último, las lesiones anatómicas del tífus, y si bien echa de menos algunos datos para resolver la cuestion de que se ocupa, hace notar que en los casos en que no se ha olvidado el estudio de tales alteraciones, se ha observado una coloracion roja, lívida, violeta y negra en algunos puntos del intestino delgado, visto esteriormente; y en el interior, en las partes correspondientes, escaras gangrenosas por unos, y por otros ulceraciones profundas, rodeadas de bordes duros y elevados: también manifiesta que Ducaistaing y Pellerin hablan de la tumefaccion, el reblandecimiento y el aspecto gris rojizo de los ganglios mesentéricos, en las porciones que corresponden á las ulceraciones intestinales; por todo lo cual dice que las lesiones anatómicas vienen á confirmar lo que el estudio comparativo de los síntomas indica, esto es, la identidad del tífus y de la afeccion tifoidea.

Despues de esta Memoria apareció otra de M. Landouzy, médico de Reims, el cual en la relacion que hizo de la epidemia de tífus, que reinó en la cárcel de dicha ciudad en 1839 y 1840, vino á corroborar las razones que antes se habian espuesto, para considerar idénticas las dos enfermedades.—En vista de lo cual, la mayor parte de los profesores de la escuela de Paris han considerado y consideran idénticos el tífus y la fiebre tifoidea, admitiendo tan solo una diferencia, consistente en la mayor intensidad y gravedad del tífus con respecto á la fiebre tifoidea, y en que ésta suele tener mayor duracion, al paso que aquel recorre todos sus periodos en menor número de dias. Empero, á pesar de lo que acabamos de manifestar, algunos prácticos empiezan ya á dudar de tal identidad; y Grisolle entre otros, en la última edicion de su patologia interna, no se atreve á resolver la cuestion, y cree necesario poseer hechos más terminantes para resolver la cuestion de semejanza entre el tífus y la fiebre tifoidea.

(Se continuará.)

SECCION PROFESIONAL.

ARREGLO DE PARTIDOS.

He tenido ocasion de leer la amarga queja que cubierta con el ropaje de la sátira se escapa de la pluma del Sr. C. de la R. en el núm. 580, al pintar en tono festivo con tan vivos colores los inconvenientes de los contratos conocidos con el nombre de ajustes ó iguales. Su lectura ha escitado en mí la impresion desagradable, la honda pena que siente todo profesor cuando viene á fijarse en el estado lastimoso de la profesion médica en los pueblos pequeños, y aun grandes, debido en parte á la fatal influencia de ese malhadado sistema.

El Sr. C. de la R. piensa, como piensan todos los profesores, como piensa todo hombre dotado de sentido comun, que urge sobremanera

desterrar de la práctica de la medicina la igualacion, tal como hoy se halla en uso, y que si en algun tiempo pudo corresponder al filantrópico objeto de su institucion, al santo fin de asegurar la asistencia facultativa del menesteroso, en el dia no significa otra cosa que humillacion, miseria para la clase; miseria, afrenta para el profesor delicado. La trasformacion completa de la sociedad á impulso de las nuevas ideas y otras mil causas que están al alcance de todos, principalmente la baja que ha sufrido el valor del dinero, y la consiguiente alza de las cosas necesarias para vivir en esta época de exigencias desmedidas, hacen de la igualacion actual un contrato abominable en que todas las ventajas están de parte de los pueblos, y los inconvenientes al lado del profesor. Y, Sres. Redactores, vergonzoso es, pero preciso decirlo, el escándalo llega hasta ser imposible el cobro de la miserable, la despreciable cuota con que suelen contribuir los igualados; porque la más negra ingratitud unas veces, la falta de prestigio de los profesores otras, resultado fatal, pero forzoso, del más deplorable abandono, y los trámites embarazosos de la ley para demandar justicia á las autoridades, producen y deben producir fruto tan amargo.

Yo creo, Sres. Redactores, que los profesores de partido, ya que por motivos muy atendibles y fáciles de apreciar no sacuden un yugo tan degradante, para salvar su dignidad comprometida, deben protestar contra tamaños desafueros, y pedir algun lenitivo á tantos males, puesto que no se vislumbra aún el radical remedio que forzosamente debe seguir á la organizacion sanitaria aplazada por el Gobierno de S. M., sin duda hasta el momento oportuno para que no se malogre por falta de sazón y madurez.

Pero al precisar su peticion los profesores de partido, ¿qué idea, qué principio han de presentar en sustitucion de la iguala? ¿Acaso convendria adoptar una tarifa oficial reducida para las clases poco acomodadas, principio admitido, al parecer, por el Gobierno en el Reglamento de médicos forenses, próximo á ver la luz pública? No daría el resultado apetecido; ¿qué digo? Lo daría diametralmente opuesto, y la primera condicion de la peticion para que surtiera prontos resultados ha de ser precisamente que sea aceptable en el terreno de la práctica á los ojos del Gobierno, y á las costumbres de los pueblos, que no dé lugar á conflictos siempre perjudiciales. ¿Convendria organizar partidos de pobres con una dotacion fija y decente, si bien modesta, que sirva de base á la independencia del profesor? Quizá sea este el único arreglo posible de partidos médicos; pero es obra del Gobierno y del tiempo, que requiere otra ley de Sanidad. Pues bien, yo voy á presentar mi pensamiento bajo una fórmula breve y concreta.

Pídase la libertad para las clases acomodadas, y la asociacion para las no acomodadas, pero pídase por todos los profesores, que en la época que alcanzamos es necesario acudir reverentes al Gobierno demandando lo que de derecho les corresponde para que el Gobierno conozca bien á fondo la justicia que les asiste. Hágase ver toda la enormidad del mal que sobre la clase pesa y que sufre con el silencio de la resignacion, no del envilecimiento.

Por si los profesores de partido acojen con benevolencia este pensamiento mio, voy á formularlo unido á los principios de la ley de Sanidad que tiene relacion con él, y cuya observancia debiera pedirse también:

1.º Cuando los Ayuntamientos, con arreglo á lo que se dispone en el art. 64 de la ley vigente de Sanidad, crearen plazas de médicos, cirujanos y farmacéuticos titulares encargados de la asistencia de las familias pobres, lo harán saber por medio de anuncios que contendrán el número total de vecinos del pueblo, el de familias pobres que hayan de asistirse, y la dotacion anual señalada á los facultativos que desempeñaren dichas plazas.

Si la asistencia hubiese de ser para todo el vecindario constituyendo partido cerrado, se espresará así en los anuncios, que contendrán además el tiempo que haya de durar la contrata.

2.º El alcalde, tan pronto vauque alguna de las plazas de que habla el artículo anterior, dispondrá la publicacion del anuncio remitiéndolo á la Junta provincial de Sanidad, y señalando para la admision de solicitudes un plazo que podrá variar segun las circunstancias á juicio del ayuntamiento, ó por disposicion del gobernador de la provincia á propuesta de la referida Junta. Concluido este, el ayuntamiento hará la eleccion de entre las solicitudes presentadas, y remitirá copia del acta de nombramiento á la aprobacion del gobernador, que en caso de queja de alguna de las partes oirá el dictámen de la Junta antes de dictar resolucion (art. 69 de la ley de Sanidad).

3.º Cuando la dotacion que señalen los ayuntamientos para la asistencia de las familias pobres no estuviere en relacion con el número de estas que hayan de visitarse (art. 67), el gobernador,

previo informe de la Junta de Sanidad, y oyendo antes á la Diputación provincial dispondrá que se aumente hasta guardar la debida proporcion (art. id.).

4.º Hecho el nombramiento y aprobado en la forma que previene el art. 2.º se formalizará un contrato entre el profesor elegido y el ayuntamiento, en el cual constarán, además de las condiciones espresadas en el anuncio, las obligaciones y derechos que se convengan y estipulen. Una copia testimoniada se remitirá para su puntual cumplimiento á la Junta de Sanidad donde se archivará (art. 67).

5.º No podrán ser anuladas las escrituras de contrata que celebren los profesores elegidos con los ayuntamientos sino por mútuo convenio de facultativos y municipalidades, ó por causa legítima, probada por medio del oportuno expediente, previo informe de la Junta de Sanidad, y oído el parecer de la Diputación provincial (art. 70).

6.º Los ayuntamientos son responsables del pago de las asignaciones de los profesores titulares: respecto á las cantidades incluidas y aprobadas en el presupuesto municipal con este objeto, se hará conforme al de los demás empleados del municipio sin más preferencia que la establecida por la ley. Respecto á las cantidades con que contribuyeren los vecinos, se harán efectivas bajo la responsabilidad de los ayuntamientos con arreglo á las costumbres de cada localidad, y á lo que se hubiere pactado en las escrituras (art. 67).

7.º Los facultativos titulares son libres en el ejercicio de su profesión, sin que se les pueda obligar á prestar otros servicios que los consignados en sus contratas. Cuando estas se refieran solo á la asistencia de los pobres, podrán exigir á los vecinos no pobres que reclamen su asistencia, los honorarios que gradúen de antemano, ó pactar con ellos (art. 68).

8.º Si los profesores titulares se propusiesen organizar la contratación particular con los vecinos, lo harán presente al Ayuntamiento y este lo comunicará á la población. En este caso tendrán derecho á que se forme en el distrito municipal una asociación de socorros médicos bajo la dirección de la Junta municipal de Beneficencia en justa compensación de diferir el cobro de sus honorarios, si lo juzgan conveniente. En esta asociación serán incluidos los jornaleros ó braceros que quisieran contratarse, y todos aquellos vecinos que sin pertenecer á esta clase designe el profesor.

9.º Cuando se estableciese la asociación de que habla el artículo anterior, al efecto de organizarla se abrirá un registro en la secretaría de la espresada Junta de Beneficencia, donde se inscribirán todos los asociados. En el principio, ó cabeza de este, se espresarán las condiciones generales del contrato, anteponiendo á cada firma las peculiares á cada uno, si en esto hubiese alguna variedad. Firmarán el profesor y los asociados si supieren, ó alguna persona á los ruegos de los que no supieren. Las condiciones de la contratación particular anotadas en el registro son obligatorias á todos, y á su vencimiento pueden renovarse, modificarse ó anularse por ambas partes.

10.º El pago de las cuotas de los asociados queda garantido por la asociación: la responsabilidad de sus individuos es colectiva. La Junta de Beneficencia y el profesor arreglarán el modo y forma de hacer aquel efectivo y lo anotarán en el registro, del cual se remitirá una copia testimoniada á la Junta de Sanidad.

11.º Cuando haya de gestionarse, bien para obligar á los morosos al pago, bien para demandar en justicia, una comisión de asociados, ó otra persona nombrada por la Junta, ejercerá la acción que señalen las leyes.

En caso de resultar algun fallido por falta de bienes, corresponde á los ayuntamientos el pago de su cuota en calidad de pobre: por consiguiente, este se efectuará de los fondos municipales con cargo á la partida de imprevistos.

12.º Los médicos y cirujanos titulares harán una visita al menos cada día á los que padecieren dolencias agudas exentas de inmediato peligro: dos ó más, si el peligro próximo existiese, y las que juzguen precisas en las afecciones crónicas. No obstante, podrán exigirse visitas extraordinarias que serán remuneradas segun convenio.

13.º Los profesores titulares no podrán ausentarse del pueblo por más de 24 horas sin permiso del alcalde, ni por más tiempo sin dejar profesor encargado del desempeño de sus obligaciones; pero en ningun caso podrán prolongarse tales sustituciones más de tres meses, á no ser por motivo de enfermedad.

14.º En aquellos pueblos donde no hubiese plazas de profesores titulares, las Juntas provinciales de Sanidad invitarán á los ayuntamientos á crearlas. Si estas invitaciones no surtiesen efecto, formarán las espresadas Juntas expediente en averiguación de si las familias pobres carecen de asistencia facultativa, haciendo constar el número de estos, y proponiendo al gobernador la resolución conveniente para su creación si resultasen necesarias.

15.º Donde hubiere profesores no titulares en ejercicio que estableciesen la contratación particular con los vecinos no pobres, tendrán estos el mismo derecho que los titulares por lo que respecta á la formación de las asociaciones de socorros médicos, de que hablan los artículos anteriores; pero se procurará establecer en el registro la debida distinción, á fin de que se conozcan con claridad los asociados pertenecientes á cada profesor para los efectos oportunos.

Payporta 12 de mayo de 1861.

VICENTE PEYRÓ.

LITERATURA MÉDICA.

TRIUNFO DE LA MEDICINA ESPAÑOLA,

ó descubrimiento de la circulación de la sangre en el hombre por los médicos españoles.—Escrito por el doctor en medicina y cirugía Don ANASTASIO CHINCHILLA.

(JUICIO CRÍTICO.)

§. I.—Consideraciones preliminares.

Varias veces se ha intentado demostrar por algunos médicos eruditos y celosos de nuestras glorias, que la del descubrimiento de la circulación de la sangre corresponde á los españoles. Semejante empeño y la tenacidad con que de vez en cuando reaparece esta cuestión histórica sobre el estadio de la discusión, prueban bastante bien que algo hay de verdad en ella que sea honroso para España, y algo se opone también acaso con justicia, á que sea completamente para nosotros el galardón de tal descubrimiento. El Padre maestro Fr. Benito Feixóo, D. Ramon Truxillo, Hernandez Morejon, Codorniu (D. Antonio), La Rubia y otros han discutido este punto: la Real Academia de Medicina de Madrid en su programa de premios para el año de 1860 ofreció uno para la mejor Memoria que versase sobre esta materia, y hace muy pocos dias que el Dr. D. Anastasio Chinchilla, autor muy conocido, ha dado á luz el folleto con cuyo epígrafe se comienza este escrito. Habia determinado ocuparme de él en una de mis revistas mensuales ordinarias; pero la curiosidad del asunto y la entera seguridad y aun arrogancia con que se proclama un Triunfo para la medicina patria, parece como que inclinan el ánimo á formar un artículo separado y especial; que tal exigen, además, la importancia nacional de esta materia y la celebridad del autor que al público la saca.

§. II.—Extracto.

Después de una breve introducción, divide el autor muy oportunamente su libro en tres partes que denomina *Cuestiones*. Versa la primera sobre si fué conocida de los antiguos la circulación de la sangre, y se citan, copian y critican á propósito de este punto pasajes de las obras de Hipócrates, Heráclito, Platon, Aristóteles, Galeno y el obispo Nemesio, declarando al terminarla, que «ellos vislumbraron ya que la sangre se movia, que llevaba el calor y la vida á todas las partes del cuerpo, que el corazón era la fuente y principio de la facultad vital; en una palabra, que se ejercía en el cuerpo humano una función cuyo órgano céntrico era el corazón.» Versa la *Cuestión segunda* sobre el «Descubrimiento de la circulación pulmonal de la sangre (pequeña circulación) en el siglo xvi por los médicos españoles;» y después de aducir algunos documentos que acreditan el reconocimiento por muchos sabios extranjeros de que fué nuestro desgraciado Miguel Servet el primer descubridor de esta parte de la circulación de la sangre, se ocupa con alguna extensión de este mártir del fanatismo, de Andrés Laguna, de Pedro Gimeno y de Luis Llovera de Avila, colocándolos como anteriores á Realdo Colombo, Andrés Cesalpino y Carlos Ruini, cuyos tres escritores son, en sentir del Sr. Chinchilla, los únicos á quienes la historia de la medicina extranjera agracia juntamente con Servet con los honores de descubridores y espositores de la circulación pulmonal. Por último, la *Cuestión tercera* se titula: «Descripción de la gran circulación por los médicos españoles, antes que Harveo,» y citanse á continuación los pasajes más á propósito de las obras de Bernardino Montaña y Monserrat, Francisco de la Reina, Juan Calvo, Bartolomé Hidalgo de Agüero, Andrés de Leon, Francisco Matias Marti y Antonio Ponce de Santa Cruz, terminando la obra con un pequeño resumen de cuanto dijo cada autor citado; un compendio de la doctrina de Guillermo Harveo; un cuadro comparativo entre los textos de Harveo y los de nuestros médicos españoles; algunas indicaciones sobre los que niegan á Harveo el descubrimiento que nos ocupa, y otro breve resumen de los hechos «fundamentales de la circulación consignados en los libros de nuestros médicos.»

§. III.—Exámen de las fechas.

En toda cuestión histórica relativa á prioridad de un descubrimiento la cuestión de fechas pide para si la mayor atención y escrupuloso exámen, pues tal podia ser, que ella sola, sin necesidad de otras investigaciones, la diese completamente

resuelta. Sin embargo, semejante resolución solamente puede ser definitiva é inapelable en el caso de negativa; en el contrario únicamente nace de ella un juicio de posibilidad, que el exámen de otras circunstancias pueden elevar á la esfera de lo real. Veamos, pues, si es posible que los españoles que se citan hayan precedido á los extranjeros en el descubrimiento de la circulación de la sangre.

A dos puntos principales puede referirse esta investigación con respecto á la cuestión presente, á saber: si Realdo Colombo, Andrés Cesalpino y Carlos Ruini han podido ser descubridores de la pequeña circulación antes que nuestros Servet, Andrés Laguna, Pedro Gimeno y Luis Lovera de Avila; y si el inglés Guillermo Harveo ha podido ser descubridor de la gran circulación, ó general, antes que nuestros Bernardino Montaña, Francisco de la Reina, Juan Calvo, Bartolomé Hidalgo de Agüero, Andrés de Leon, Francisco Matias Martí y Antonio Ponce de Santa Cruz.

Estranjeros...	REALDO COLOMBO publicó su obra <i>De ré anatomica</i> en.	1572
	ANDRÉS CESALPINO. { <i>De plantis Florentiae</i> , en.	1583
	{ <i>Quæst. peripat. medicis</i> , en.	1593
	CÁRLOS RUINI.—Sobre la anatomía del caballo, sus enfermedades y sus remedios (en italiano), en.	1598
Españoles....	MIGUEL SERVET. { <i>Trinit. erroribus</i> , en.	1551
	{ <i>Cristian. restitutio</i> , en.	1553
	ANDRÉS LAGUNA.— <i>Anat. methodus</i> , etc., en.	1553
	PEDRO GIMENO.— <i>Didlogus de medica</i> , etc., en.	1549
	LUIS LOVERA DE AVILA.— <i>Un tratadito de anatomía</i> , en.	1550

Por donde se vé que MIGUEL SERVET es el que primeramente publicó la esposición de la circulación pulmonal, comprendiendo en el periodo que medió desde la aparición de su obra *De trinitatis erroribus* hasta la del *Cristianismi restitutio*, ó sea desde el año 1551 al 1553, las obras de Laguna, Gimeno y Lovera de Avila. Así es, que desde 1553 (publicación más moderna sobre la circulación de la sangre debida á ingenio español) hasta 1572 en que salió á luz la obra de Colombo (publicación más antigua sobre el propio asunto debida á ingenio extranjero), median 19 años, tiempo más que suficiente para quitar toda posibilidad de simultaneidad ó coincidencia. Y si se considera que desde la primera publicación de Servet (1551) hasta la de Colombo (1572) median 41 años, es bien fácil de comprender, que pudieron los extranjeros haber aprendido tal doctrina de los autores españoles.

Como que la cuestión principal que se ventila en el libro que me ocupa no se refiere á la pequeña circulación, sino á la general, no me detengo á corregir algunas erratas (acaso de imprenta) que advierto en las fechas que cita el Sr. Chinchilla. Por otra parte, hay bastante general acuerdo entre propios y extraños en punto á creer que nuestro Miguel Servet fué el primero y más exacto y determinativo espositor de la circulación pulmonal.

Continuando ahora este exámen entre los que aparecen en el folleto del Sr. Chinchilla como candidatos para la gloria del descubrimiento de la circulación general, y tomando las mismas fechas que en él se consignan, resulta esta lista cronológica y sucesiva, comenzando por el más antiguo:

Españoles....	BERNARDINO MONTAÑA Y MONSERRAT.— <i>Libro de anatomía del hombre</i> , en.	1550
	FRANCISCO DE LA REINA.— <i>Libro de albeiteria</i> , en.	1552
	JUAN CALVO.— <i>Primera y segunda parte de la cirugía universal</i> , etc., en.	1570
	BARTOLOMÉ HIDALGO DE AGÜERO.— <i>Tesoro de la verdadera cirugía</i> , en.	1584
	ANDRÉS DE LEON.— <i>Libro primero de anatomía</i> , etc., en.	1590
	FRANCISCO MATIAS MARTÍ.— <i>De facultatibus naturalibus disput.</i> , en.	1616
	ANTONIO PONCE DE SANTA CRUZ.— <i>Exactissime disputationes de pulsibus</i> , en.	1622
Estranjero...	GUILLERMO HARVEO.— <i>Disertacion sobre el movimiento del corazon y de la sangre</i> , en.	1628

De cuya esposición resulta que hay siete españoles que se ocuparon de la circulación general de la sangre segun las fechas de sus libros, desde 70 años (Bernardino Montaña) hasta 6 años (Antonio Ponce de Santa Cruz) antes que publicara su obra el célebre inglés. Pero como al ocuparme luego de los autores y de los textos ha de crecer la importancia de estas fechas, especialmente alguna de las más próximas á la publicación de Harveo, conviene hacer en este lugar sobre ellas algunas consideraciones y rectificaciones de importancia. Pasaré por alto el motivo que pueda haber para que el señor

Chinchilla fije en 1550 la fecha del libro citado de Bernardino Montaña y D. Antonio Hernandez Morejon (Hist. Bibliog.) la refiera á 1551, pues acaso sean dos ediciones diferentes. También prescindiré de la diferencia que se nota entre la fecha más antigua asignada por el Sr. Chinchilla á la obra citada de Juan Calvo, refiriéndola en el libro que me ocupa al año de 1570, siendo así que en sus *Anales* se fija diez años más tarde, ó sea en 1580, y todavía en el mismo libro cuyo análisis estoy haciendo (pág. 113) se la refiere á 1558. Así mismo haré con la fecha de 1584 asignada á la obra citada de Bartolomé Hidalgo de Agüero, siendo así que dicha fecha corresponde segun el mismo Sr. Chinchilla (*Anales*) á los *Avisos particulares de cirugía contra la comun opinion*, etc., del mismo autor, y no á la citada en otro lugar publicada en Sevilla 20 años más tarde, ó sea en 1604. Igualmente omito el ocuparme de la confusión que encuentro entre el lugar en que fueron impresas las ediciones de la obra citada de Andrés de Leon, pues en el *Triunfo de la medicina española* se dice que fué en Madrid, 1590,—Baeza, 1598, y en los *Anales* se lee:—Baeza, 1590,—lo cual establece duda sobre si fueron dos ó tres las ediciones de esta obra. Digo, pues, que paso por alto todas estas cosas, porque no alteran radicalmente la índole del asunto; pero me parece bueno é indicarlas para que el lector vaya formando su juicio relativamente al poco esmero y si mucho descuido que se vá notando en una publicación de tanta importancia histórica y nacional. Mas es forzoso que me detenga en las fechas relativas á Guillermo Harveo, porque muy próximas á ellas andan las que dicen relacion con el personaje Francisco Matias Martí, que si quiera nos sea desconocido, es lo cierto que ninguno trata la cuestión ni espone la circulación general con mayor primor, claridad y precisión que él en la obra que se le asigna de *Facultatibus naturalibus disputationes*.

Dice el Sr. Chinchilla (*Triunfo de la med. esp.*, pág. 107) al terminar el artículo de su Francisco Matias Martí: «En la época en que se publicó este fragmento (el párrafo que cita de dicha obra), todavía Harveo no había pasado á la Universidad de Pádua á estudiar la anatomía bajo los auspicios del gran Fabricio de Aquapendente.» Recordemos que la fecha de la obra á que corresponde el párrafo aludido es la del año de 1616, segun el mismo Chinchilla en varios pasajes de su nuevo opúsculo, y traslademos lo que cuatro fojas más allá dice ocupándose de la biografía del inglés: «Nació Harveo en 1578; á la edad de 20 años (es decir, en 1598) dejó Inglaterra para trasladarse á la escuela médica de Pádua. En 1598 empezó á estudiar la anatomía bajo la dirección de Fabricio de Aquapendente y de Eustaquio Rudio: recibió la borla de doctor en medicina en la misma el 25 de abril de 1602. Regresó á su patria; en 1629 abrió una cátedra de anatomía, y se consagró al estudio de la circulación de la sangre. En 1622 dió parte confidencialmente de su descubrimiento á algunos médicos célebres y á algunos de sus discípulos. En 1628 publicó el resultado de sus observaciones en una *Disertacion sobre el movimiento del corazon y de la sangre*.»

Se vé, pues, que este largo pasaje desmiente completamente al anterior, toda vez que se asegura en él, que cuando Francisco Matias Martí publicó su obra (1616), no solamente había empezado ya Harveo á estudiar anatomía con Fabricio de Aquapendente, sino que ya era doctor (1602) y llevaba 14 años de práctica. Pero no quiero salir de la autoridad del mismo Sr. Chinchilla, y pasando por alto el prodigioso fenómeno de que el Harveo de sus *Anales* (tomo 1.º, pág. 421) comenzara á estudiar 10 años antes de que naciera el Harveo de su *Triunfo*, es decir, en 1568 (siendo como es una misma persona), encuentro en la estensa obra, tomo y página citados, que desde que regresó á Lóndres despues de terminada su carrera (1602) hizo en esta ciudad experimentos sobre la circulación hasta 1619 y enseñó públicamente la circulación en este mismo año, de donde se deriva con grandísima claridad que cuando Francisco Matias Martí publicó el párrafo á que se refiere el Sr. Chinchilla, no solamente había empezado Harveo el estudio de la anatomía, era doctor y llevaba 14 años de práctica, sino que estos 14 años los había empleado en hacer experimentos sobre la circulación de la sangre; todo lo cual prueba que ya pensaba en ello desde estudiante, y que se había situado de un modo sólido y positivo en el verdadero camino del triunfo en este género de investigaciones, el cual camino no es otro que el del *método experimental*. Y si la obra de *Facultatibus naturalibus* que se dice ser de Francisco Matias Martí, en lugar de ser publicada en 1616 lo hubiese sido en 1619 (de cuya suposición daré mis descargos más adelante y en el lugar oportuno) tendríamos al menos como perfectamente coincidentes á este autor y á Guillermo Harveo, haciendo ambos

experimentos en animales vivos, y publicándolo al mismo tiempo (1619) el uno de palabra y el otro por escrito la exposición de la circulación general. Véase, pues, si es importante el examen de las fechas. Sin embargo, este aparente conflicto histórico se desvanecerá como el humo algunos párrafos más adelante.

En el artículo inmediato me ocuparé de los *textos* y de los *autores*.

J. GARÓFALO.

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

Fórmulas modelos para la administración del percloruro de hierro.—Incompatibilidades químicas.

La solución normal de percloruro de hierro á 30 grados Baumé, convenientemente administrada, dice el Sr. BURIN-DUBUINSSON en su Memoria premiada, debe bastar por sí sola para todos los usos terapéuticos del percloruro, tanto al exterior como al interior; y para esto las dos fórmulas siguientes nos parece que deben responder á todas las aplicaciones posibles en la sal férrica al interior:

Poción de percloruro de hierro.

Jarabe simple. 30 gramos (1 onza).
Agua destilada. 100 — (3 onzas 2 1/2 dracmas).
Percloruro á 30°. 20 á 30 gotas.

Para tomar á cucharadas de hora en hora, contra todas las hemorragias internas, por lo menos tres ó cuatro horas después de las comidas.

En la fiebre tifoidea y las enfermedades de los intestinos puede reemplazarse el jarabe comun con los de morfina ó de codeína.

Limonada de percloruro de hierro.

Contra la erisipela y las inflamaciones de los capilares esternos se hará tomar en veinticuatro horas, por medias tazas de las de café, cada hora la limonada siguiente:

Agua pura. 1 litro.
Acido cítrico. 4 gramos (1 dracma).
Azúcar blanco. 70 — (2 onzas 2 1/2 dracmas).
Percloruro de hierro. 50 á 80 gotas.

Colutorio para tocar las encías.

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

Zumo de limón. 4 gramos (1 dracma).
Percloruro de hierro á 30°. 4 — (id.).
Agua. 10 gramos (2 1/2 dracmas).

Para las aplicaciones esternas, las inyecciones y las lavativas; la solución de percloruro de hierro debe, en lo posible, emplearse mezclada con agua pura en las proporciones que se crean convenientes según los casos.

A propósito de las incompatibilidades químicas del percloruro de hierro, el Sr. BURIN-DUBUINSSON hace notar que deben proibirse en las fórmulas en que éntre esta sal de hierro, todas las sustancias que contienen tanino y por consiguiente la quina, la ratania, el cachú y sus preparaciones; y que si existiese la indicación de recurrir á las dos medicaciones, debe tenerse cuidado de hacer administrar la una al comenzar el día y la otra por la noche.

Coagulando el percloruro de hierro, lo mismo la goma que la albumina, jamás debe asociarse este medicamento á ninguna de estas dos sustancias. La presencia del jarabe de goma, tan generalmente prescrito en las pociones, basta para ocasionar la intolerancia de la sal de hierro y hacer que el estómago la arroje.

Por último, conviene igualmente no administrar el percloruro de hierro sino con un intervalo de tres ó cuatro horas después de las comidas, sobre todo cuando se desea obtener, por medio de su paso á la sangre, la disminución ó moderación de la circulación general.

(*Révue de thér. méd. chir.*)

—Las indicaciones hechas por el Sr. BURIN-DUBUINSSON son tanto más útiles y oportunas cuanto que recaen sobre un me-

dicamento que está muy en uso en el día entre los prácticos de todos los países, y que por lo mismo conviene saber manejar con acierto, á fin de evitar fatales imprudencias en su administración.

De la acción de la santonina sobre la visión y de sus causas.

El Sr. FRANCESCHI no admite la acción electiva de los medicamentos, y no reconoce en la santonina ninguna propiedad fisiológica que antorice á clasificarla entre los escitantes especiales del sistema nervioso. El modo de acción de este medicamento sobre la visión, que le ha hecho proponer recientemente como un estimulante particular del nervio óptico y de la retina, no debe ser considerado, según el Sr. FRANCESCHI, sino como un efecto de su propiedad colorante. La santonina pura es blanca; se colora bajo la influencia de la luz. En los órganos en que se halla al abrigo de los rayos luminosos permanece, pues, incolora; no sucediendo así en el órgano visual, en el que sufre la acción de la luz, de donde resulta la alteración de la visión que se ve obligada á ejercerse á través de un medio coloreado por la santonina.

El profesor FRANCESCHI apoya esta opinión en la experiencia siguiente. Tomó dos granos de santonina pulverizada, los diluyó en un vehículo acuoso y los dejó que se colorasen allí hasta la mañana siguiente. Como consecuencia de la ingestión de este líquido no comprobó modificación alguna en la visión ni coloración particular de las orinas.

La misma dosis de santonina, ingerida antes de haberse puesto amarilla á la luz, desarrolló en el mismo experimentador de una manera muy clara los fenómenos de coloración de los objetos: este efecto duró muchas horas acompañado de una ligera dilatación de la pupila; la orina, clara en el momento de su emisión, se volvió prontamente en amarillo y adquirió un tinte verdoso.

La coloración amarillenta que el autor ha hecho sufrir á la santonina, sometiéndola á la acción de la luz antes de ingerirla, hubiera bastado para privar á este medicamento de la virtud especial que hasta el día se le ha atribuido. Este alcaloide no posee, pues, sino una acción colorante sobre el órgano visual, porque este órgano es el único que ofrece las condiciones de transparencia á la luz que son indispensables para semejante mutación de color. Este fenómeno no se asocia á ningún otro que indique una acción cualquiera sobre el sistema nervioso. Es indudable que ni la rubia ni el ruibarbo producen efectos análogos, aun cuando, á imitación de la santonina, estas sustancias penetren profundamente en la economía; mas esto se debe únicamente á que estas dos sustancias están ya coloreadas enteramente antes de ser ingeridas, al paso que la santonina no se colora sino en el seno del organismo cuando se halla sometida á la acción de la luz.

El experimento del Sr. FRANCESCHI (añade el periódico de donde tomamos estas líneas) nos parece digno de repetirse, y si nuevas pruebas dan los mismos resultados, la terapéutica encontrará probablemente el medio de obtener de la santonina su virtud vermífuga, privándola á la par de la acción incolora que ejerce sobre la visión. (*Raccoglitori medico.*)

Tratamiento de las úlceras callosas y del úñero por medio del baño local permanente.

Poco después de haber sido sumerjida una úlcera callosa en un baño tibio, de un calor agradable, 40 á 45° centígrados (*sic*), la úlcera, dice el Dr. HAGSPIHL, pierde su olor fétido, y la rubicundez que la rodea disminuye y desaparece. Muy pronto se ve elevarse sobre las partes induradas, principalmente sobre los bordes callosos, masas blanquecinas, blandas, compuestas de células epidérmicas, intactas unas y destruidas otras; cuando se las separa con la espátula se reproducen rápidamente; pero al mismo tiempo la induración disminuye y cede totalmente. Entonces es cuando comienza el período de reparación. Esta es muy rápida, y hasta escesivamente rápida cuando no se debe dejar agotar muy pronto una secreción que se ha hecho habitual en el organismo por su larga duración. Véase á menudo sobrevenir una hinchazón inflamatoria y dolorosa de los vasos y de los ganglios linfáticos correspondientes; en cuyo caso es preciso hacer sacar el miembro del baño y practicar una cura simple hasta que todos estos fenómenos hayan desaparecido. La úlcera hace entonces una especie de alto en su marcha hacia la curación, y á veces hasta retrocede, pero basta volver á meterla en el baño para activar de nuevo la cicatrización.

Los trayectos fistulosos experimentan igualmente una favorable influencia por parte del baño permanente ó prolongado

(interrumpi
de la noche
líquida, ser
mina la ocl
suspender e
La defor
de la inflam
Pues bien,
nueva reac

Úlcer

El Dr. To
sante Memo
sus conclusi
1.ª Sola
frecuentes
fijo en un p
de la voz, y
la afonía, y
2.ª Los
más de las
ó en ideas t
3.ª Las
síntoma alg
eion de disl
inferior ó a
frecuencia
continuo de
4.ª El e
propio para
5.ª En l
se desarrolla
monal, y s
las produce
cada enferm
6.ª Esta
de circunsta
más ó meno
los pulmon
los mismos.
7.ª Ulce
enteramente
sino tambie
pueden exis
síntomas pr
8.ª Toda
contra esta
naturaleza
comunment

Tratamien

Después
miento de s
que pueda
absorción
subiendo h
napolitano
deben hace
longarse p
manda sus
dichos días
gramos (1/2
de un año
de ungüen
Estas fri
locales de e
Cuando l
mucosas ó
locar con u
por 30 de a
do solamen
miento de s
se espolvor
licopodio,
paños seco
Cuando e
observa mu
emplean la
enfermas e

(interrumpido, por ejemplo, durante las ocho ó nueve horas de la noche). Llega una época en que la secreción se hace líquida, serosa; es una linfa plástica que se organiza y determina la oclusión de la fistula. En este momento es preciso suspender el baño.

La deformidad de la uña engastada en las carnes resulta de la inflamación de una porción de la matriz de este órgano. Pues bien, el baño permanente disipa esta inflamación y la nueva reacción de la uña se verifica en una dirección normal.

(*Deutsche Klinik.*)

Ulceraciones de la laringe y de la tráquea.

El Dr. TOULMOSCHE ha escrito sobre este asunto una interesante Memoria llena de hechos y de observaciones. He aquí sus conclusiones:

1.^a Solamente hay que admitir como signos positivos y más frecuentes de la existencia de úlceras en la laringe, el dolor fijo en un punto correspondiente de las fauces, las alteraciones de la voz, y sobre todo su enronquecimiento y debilidad hasta la afonía, y por último el dolor en el acto de deglutir.

2.^a Los demás signos indicados por los autores faltan las más de las veces, y si existen, están fundados en la analogía ó en ideas teóricas, más bien que en la experiencia clínica.

3.^a Las úlceras de la laringe no se manifiestan á veces por sintoma alguno durante la vida, y si solamente por una sensación de dislaceración ó de sequedad quemante en la mitad inferior ó anterior del cuello, la cual puede atribuirse á la frecuencia de la tos y á la irritación producida por el paso continuo de los esputos, así como á las úlceras mismas.

4.^a El estetoscopio no suministra signo alguno unívoco, propio para dar á conocer las úlceras.

5.^a En las nueve décimas partes de los casos, estas úlceras se desarrollan en el segundo ó último período de la tisis pulmonal, y son debidas probablemente á la misma causa que las produce con tanta frecuencia en los intestinos en la indicada enfermedad.

6.^a Estas úlceras pueden sin embargo, en un corto número de circunstancias, preexistir durante un período de tiempo más ó menos largo, al desarrollo ulterior de tubérculos en los pulmones, y constituirse así en causa determinante de los mismos.

7.^a Úlceras bastante profundas y graves para perforar enteramente no solo las paredes del tubo laringo-traqueal, sino también los órganos ó conductos contiguos (esófago), pueden existir sin producir perturbación en sus funciones ni síntomas propios para manifestarlas.

8.^a Todos los medios terapéuticos empleados hasta el día contra estas úlceras han salido fallidos; lo cual explica la naturaleza sintomática de estas últimas, procedentes lo más comunmente de la diátesis tuberculosa.

Tratamiento de la sífilis congénita; por el doctor Cullerier.

Después de bañar varias veces á la criatura en un cocimiento de semillas emolientes á fin de calmar la inflamación que pueda existir, y también para predisponer la piel á una absorción más fácil, practíquese en las paredes del pecho subiendo hacia la axila una fricción con un gramo de ungüento napolitano, un día en un lado y otro en otro. Estas fricciones deben hacerse suavemente á fin de no irritar la piel, pero prolongarse por espacio de algunos minutos. El Sr. CULLERIER manda suspender las fricciones dos veces á la semana, y en dichos días propina un baño de agua templada con 2 ú 4 gramos ($\frac{1}{2}$ á 1 dracma) de sublimado. En las criaturas de más de un año puede aumentarse la dosis á 2 gramos ($\frac{1}{2}$ dracma) de ungüento y 6 (dracma y media) de sublimado.

Estas fricciones, dice, rara vez dan lugar á accidentes locales de eritema y de erupciones vesiculosas.

Cuando las partes genitales ó el ano son el asiento de placas mucosas ó de alteraciones de secreción abundante, se suelen tocar con una disolución de nitrato de plata (4, 6 ú 8 gramos por 30 de agua); pero siendo la secreción moderada ó habiendo solamente tubérculos secos, bastan las lociones con el cocimiento de semillas emolientes, de malvas, sahuco, etc.; además se espolvorean siempre las superficies con almidón, harina ó licopodio, y se aíslan cuanto sea posible unas de otras con paños secos de hilo.

Cuando es la piel de la cara la que está atacada, lo cual se observa muchas veces en las criaturas demasiado tiernas, se emplean las mismas lociones; pero hallándose las partes enfermas expuestas al aire y secándose fácilmente, se las

debe cubrir, cuantas veces sea posible, con un cuerpo grasiento cualquiera, como la pomada de pepino, el cerato ordinario ú opiado de calomelanos, etc. (*Rév. de thérap.*)

Cólico hepático: tratamiento.

Después de aconsejar á los enfermos que se sobrepongan á sus dolores y cambien á menudo de posición para precipitar la caída del cálculo en el duodeno, el Sr. VOLLANT adopta un sistema contrario cuando el primero no ha dado resultado: prescribe el reposo absoluto, y para calmar los dolores hace tomar en una cucharada de agua una dosis del polvo siguiente:

Clorhidrato de morfina. 1 decigramo.

Polvo de regaliz. 2 gramos.

Mézclese y dividase en ocho dosis.

Lo más comun es que sobrevenga, después de la administración de esta primera dosis, sudor, una disminución notable del dolor y hasta una somnolencia agradable. Si no se obtiene completamente este resultado al cabo de media hora se dá una segunda dosis; siendo raro que haya necesidad de recurrir á la tercera. Las últimas dosis se reservan para el caso de que se reprodujesen los dolores.

Para combatir la formación de nuevos cálculos el Sr. VOLLANT aconseja los alcalinos, y prescribe el bicarbonato de sosa por la mañana á la dosis de uno á dos gramos (de 18 á 36 granos) en un vaso del cocimiento de diente de león y de regaliz. Si esta dosis parece muy fuerte se fracciona y se hace tomar con intervalos más ó menos largos durante el día, pero permitiendo á los enfermos que mezclen el agua alcalina con vino, mezcla que hace á este último inútilmente desagradable.

(*Journ. des connais. med. et phar.*)

Por la Prensa médica, E. CASTELO SERRA.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Instrucción para llevar á efecto las oposiciones á las plazas de médico, cirujano y farmacéutico de número de los establecimientos generales y provinciales de Beneficencia.

Artículo 1.^o De acuerdo con lo prevenido en el art. 2.^o del Reglamento de 30 de junio de 1858, se proveerán por oposición todas las plazas de médico, cirujano y farmacéutico de número que vayan en los establecimientos generales y provinciales de Beneficencia.

Art. 2.^o Cuando hubiere de proveerse alguna de estas plazas, se publicará, por la Dirección general de Beneficencia y Sanidad, el edicto convocando á las oposiciones en la *Gaceta de Madrid* y en los *Boletines oficiales* de la provincia en que deba verificarse el concurso y de aquella en que radique el establecimiento donde haya ocurrido la vacante. En este edicto se harán constar el sueldo asignado á la plaza vacante; las circunstancias que habrán de concurrir en los interesados para ser admitidos al concurso; el plazo que se conceda para presentar solicitudes y firmar las oposiciones y el sitio en que deban llenarse estos requisitos; la época y la población en que dicho acto haya de tener lugar; la clase y número de los ejercicios de oposición y cualesquiera otros datos que se estime conveniente poner en conocimiento del público.

Art. 3.^o Para hacer oposición á estas plazas se necesita:

1.^o Ser español.

2.^o Tener 25 años de edad cumplidos.

3.^o Ser doctor ó licenciado en medicina y cirugía ó en farmacia.

4.^o Haber observado buena conducta moral.

Si la plaza fuese de médico podrán presentarse también á oposición los doctores ó licenciados en medicina, y serán asimismo admitidos á concurso los doctores ó licenciados en cirugía, y los cirujanos de segunda clase cuando la plaza fuere de cirujano.

Art. 4.^o Los aspirantes presentarán las solicitudes y firmarán las oposiciones, por sí ó por medio de apoderado, en el gobierno de la provincia en que haya de celebrarse el concurso, y en la secretaría del Consejo de Sanidad cuando el acto deba tener efecto en Madrid.

A estas solicitudes deberán acompañar una relación de sus méritos y servicios, y los documentos necesarios para acreditar en debida forma su derecho á tomar parte en el concurso.

Art. 5.^o Las oposiciones se celebrarán en la capital del

distrito universitario á que pertenezca la poblacion en que haya ocurrido la vacante. Las que tengan por objeto la provision de plazas de establecimientos de las Islas Canarias y de las Baleares, se verificarán respectivamente en Barcelona y en Sevilla; todo de conformidad con lo prescrito en la regla 5.^a del art. 3.^o del Reglamento ya mencionado.

Art. 6.^o El mismo dia en que termine el plazo de que se ha hecho mérito en el art. 2.^o, el Consejo de Sanidad ó el gobernador de la provincia respectiva, remitirán al Ministerio de la Gobernacion la lista de los firmantes á la oposicion y las solicitudes documentadas de los mismos.

Art. 7.^o El tribunal de censura se compondrá de un presidente y del número de vocales que oportunamente se determine; debiendo proveerse estos cargos en doctores ó licenciados en medicina y cirugía ó en farmacia, segun proceda, por nombramiento del ministro de la Gobernacion ó de los gobernadores de las provincias, á propuesta del Consejo de Sanidad en el primer caso, y consultándose en el segundo á las Academias ó facultades de medicina; todo de acuerdo con lo determinado en la regla 4.^a del art. 3.^o del Reglamento mencionado. El más joven de los jueces desempeñará las funciones de secretario.

Art. 8.^o Cuando el concurso deba celebrarse en Madrid, el director general de Beneficencia y Sanidad remitirá al presidente del tribunal una lista de los firmantes á las oposiciones: cuando estas se verifiquen en otra provincia cualquiera, desempeñará dicho encargo el gobernador de la misma.

Art. 9.^o Antes de dar principio á los ejercicios del concurso, el presidente del tribunal convocará á los opositores y los jueces: á estos para instalar el tribunal de censura, formar las listas de opositores, segun el orden de mayor antigüedad de sus títulos y convenir en el modo de proceder en todos los actos del concurso, y á aquellos para que exhiban ante el tribunal sus títulos originales y un duplicado de los documentos que deberán haber acompañado á las instancias elevadas á S. M. con arreglo á lo preceptuado en los arts. 2.^o y 4.^o

Art. 10. El dia y hora en que haya de verificarse cada ejercicio, se determinará por el presidente del tribunal y se anunciará por el secretario con veinticuatro horas de anticipacion en el *Boletín oficial* de la provincia, y en la *Gaceta*, además, cuando el concurso se celebre en Madrid.

Art. 11. Si media hora despues de la señalada para cualquiera de los ejercicios, no se presentase alguno de los opositores, sin mediar impedimento físico de que deberá dar aviso con oportunidad al presidente del tribunal, se entenderá que renuncia á tomar parte en el concurso. Aun mediando semejante impedimento, nunca se retardarán las oposiciones por más de ocho dias, pasados los cuales se verificarán los actos, quedando escludidos del concurso el opositor ú opositores enfermos.

Art. 12. Para la provision de plazas de médico y de cirujano los ejercicios de oposicion serán tres, y cuatro para la provision de plazas de farmacéutico.

El primer ejercicio para la oposicion á plazas de cualquiera de estas tres facultades, consistirá en una disertacion sobre un punto general de la facultad, que escribirán los opositores en el espacio de cinco horas, hallándose en completa comunicacion y pudiendo consultar los libros que designen y sea posible facilitarles. Para este ejercicio los jueces, á puerta cerrada y media hora antes de proceder á la reclusion de los opositores, escribirán en papeletas tantos puntos generales cuantos sean aquellos, y á su presencia las pondrán seguidamente en una urna. El opositor más moderno en la profesion sacará una papeleta y sobre el punto que designe disertarán todos; á cuyo fin dará el secretario del tribunal á cada opositor una copia rubricada de dicha papeleta, conduciéndolos en seguida á las salas en que hayan de quedar incomunicados. El mismo secretario, de acuerdo con el presidente, les facilitará recado de escribir y los libros que pidieren. Concluido el tiempo del encierro, recojerá las disertaciones, firmadas y cerradas por sus autores, y en seguida las entregará al presidente. En la sesion pública inmediata, y en las sucesivas, si lo exijiere el número de opositores, leerán estos, por el orden en que se hallen inscritos en la lista á que se refiere el art. 9.^o, sus respectivas Memorias, y las devolverán al presidente para que, rubricadas por él y por el secretario, queden unidas al expediente.

El segundo ejercicio, consistirá:

Para los médicos y cirujanos, en esponer la historia completa de una enfermedad interna ó esterna, segun sea de medicina ó de cirugía la vacante que haya de proveerse. A este fin se dividirán los opositores por medio de la suerte en trincas ó parejas cuando no sea su número divisible por tres.

Hecho esto, pondrá el tribunal reservadamente en una urna tres cédulas correspondientes á otros tantos enfermos de medicina ó de cirugía, segun proceda, y el actuante sacará una de ellas en presencia de los demás opositores, pasando en seguida á examinar, hallándose presentes los jueces del concurso y los opositores, el enfermo que designe la papeleta sin prolongar el exámen más de media hora. Pasado igual tiempo de comunicacion hará el actuante la historia de la enfermedad, sin emplear en ello más de una hora, ni tener á la vista escrito ó apuntacion alguno, espresando sus causas, diagnóstico, pronóstico y método curativo. Cada uno de los contrincantes opondrá luego las objeciones que guste por espacio de un cuarto de hora ó de media hora si fuere uno solo. Si no hubiese mas que un opositor, harán las objeciones los jueces del concurso.

Para los farmacéuticos, en el reconocimiento y clasificacion de tres objetos de materia farmacéutica y tres plantas medicinales pertenecientes á tres familias distintas, que ejecutará cada opositor en el tiempo de dos horas, sin que para ello le sea permitido consultar libro alguno. Para efectuar este segundo ejercicio, elejirán y dispondrán los jueces media hora antes los objetos y plantas sobre que ha de versar; poniendo á cada uno su número y haciendo tantos lotes cuantos sean los opositores. Inmediatamente despues quedarán estos en completa comunicacion en salas donde solo tengan recado de escribir y su lote con los objetos del lote, poniendo por escrito y bajo su firma sus nombres científicos y oficinales, su procedencia, el lugar que ocupan en las clasificaciones generales, sus usos y virtudes, y los medicamentos más importantes en cuya preparacion se emplean. Concluido el tiempo de la reclusion, recojerá el secretario los escritos de los opositores y los entregará al presidente para que se verifique su lectura en público como en el ejercicio anterior.

El tercer ejercicio consistirá:

Para los médicos en responder cada opositor á seis preguntas de la facultad, que sacará por su propia mano de una urna donde el tribunal habrá depositado previamente las papeletas que las contengan en la proporcion de diez por cada individuo de los que tomen parte en el concurso. A cada una de estas preguntas responderán los opositores á medida que las vayan sacando, graduándose el tiempo de tal manera que no se emplee menos de media hora en responder á todas.

Para los cirujanos, en ejecutar sobre el cadáver la operacion quirúrgica que designe la suerte, esplicando previamente el opositor qué método y procedimiento operatorio ha creído oportuno seguir, y por qué le ha dado la preferencia; las modificaciones que estime conveniente introducir en él; los demás métodos y procedimientos que hubiera podido seguir; los instrumentos que han estado y están más en uso para practicar aquella operacion, y cuanto le ocurra sobre la anatomia propia de la region ú órgano en que se opere. Antes de empezar este ejercicio se habrá puesto en una urna doble número de papeletas que el de opositores, en cada una de las cuales deberá constar el nombre de una operacion quirúrgica.

Para los farmacéuticos, en la elaboracion de un producto químico medicinal y otro farmacéutico, con comunicacion, dándoles los utensilios y aparatos que pidieren, y poniendo á su disposicion un mozo que los auxilie en lo puramente mecánico. Cada opositor pondrá por escrito y bajo su firma los métodos que haya seguido, el tiempo invertido en cada operacion, las cantidades de los simples empleados, los aparatos que se haya servido y la cantidad y calidad de los productos obtenidos. Concluidas las operaciones, el secretario recojerá estos escritos y los productos elaborados y lo entregará al presidente para la lectura de los primeros en sesion pública, en la forma indicada para los ejercicios anteriores, debiendo tener el tribunal á la vista los productos elaborados durante la lectura de los escritos por los opositores.

El cuarto y último ejercicio para la oposicion á plazas de farmacéuticos, consistirá en la analisis cualitativa de un producto químico medicinal adulterado. Media hora antes de principiarse este ejercicio, elejirán los jueces el producto sobre que haya de versar el ensayo analítico; mezclarán con él la sustancia ó sustancias estrañas que han de constituir la adulteracion, procurando que sean de las que se emplean con el mismo objeto en el comercio, darán acto continuo una muestra del producto adulterado á cada opositor, quedando en seguida todos incomunicados en los laboratorios hasta que terminen sus analisis. Cada opositor pondrá por escrito y bajo su firma el resultado de su investigacion, reduciéndose á la designacion del producto sobre que haya recaído el ensayo, y de la sustancia ó sustancias con que estaba mezclado. Concluido el ensayo entregará cada opositor su escrito al secretario del

tribunal, y este al presidente para la lectura en sesion pública, como queda establecido para los demás actos.

Art. 13. A fin de que el juicio comparativo del mérito de los opositores pueda ser más exácto, se establece por regla general que los ejercicios de todos versen sobre los mismos objetos, en aquellos casos en que esto es posible. Aun en tales casos, podrá el tribunal dividir en dos tandas ó repartir por grupos en edificios diferentes á los opositores, cuando por su excesivo número no hubiese locales bastantes para efectuar la comunicacion, haciendo que los ejercicios de cada uno de dichos grupos ó tandas versen sobre puntos distintos.

Art. 14. El secretario del tribunal redactará las actas de todos los ejercicios, consignando en ellas los puntos ú objetos sobre que hayan versado. Estas actas serán suscritas por todos los vocales del tribunal.

Art. 15. Los escritos presentados y leídos por los opositores, serán rubricados por el presidente y secretario del tribunal y quedarán unidos al expediente de la oposicion.

Art. 16. Terminadas las operaciones, formará el tribunal en el preciso término de tres dias la propuesta correspondiente, procediendo del modo siguiente:

Se preguntará por el presidente si há lugar ó nó á hacer la propuesta, y los jueces decidirán en votacion secreta por medio de bolas blancas y negras.

Si la resolucion fuere afirmativa, se procederá acto continuo á decidir cuál de los opositores ha de ser colocado en primer lugar, escribiendo cada juez el nombre de aquel que en su concepto deba ocuparle en una papeleta que doblará é introducirá en la urna. Hecho esto, el presidente sacará y leerá todas las papeletas, entregándoselas en seguida al secretario para que cuente y anote los votos. En el caso de que ningun opositor hubiese obtenido mayoria absoluta de votos, se hará nueva votacion entre los dos más favorecidos, y si entonces salieren empatados decidirá la suerte.

Votado el candidato para el primer lugar, se hará lo mismo para el segundo y en seguida para el tercero, si los opositores fueren tres ó más.

Cuando no haya más que un opositor, se votará únicamente si há ó nó lugar á proponerle para la vacante, y los jueces decidirán en votacion secreta por medio de bolas.

El juez que en las votaciones de los lugares de la propuesta, quisiere abstenerse de votar, dejará en blanco la papeleta, pero no podrá escusarse de introducirla en la urna.

Si en la votacion de un lugar cualquiera resultare en blanco la mayoria de las papeletas, se entenderá que no hay propuesta para el lugar que se vota y se pasará al siguiente.

En el acta se espresará los votos que haya obtenido cada opositor.

Art. 17. El presidente del tribunal remitirá al ministerio de la Gobernacion por conducto del Consejo de Sanidad ó del respectivo gobernador de la provincia, segun proceda, la propuesta acordada por los jueces, acompañada de todo el expediente de la oposicion, de conformidad con lo preceptuado en la regla 6.ª del art. 3.º del Reglamento de 30 de junio de 1838.

Art. 18. El Gobierno, antes de acordar la provision de la plaza, pasará todo el expediente al Consejo de Sanidad para que el mismo informe acerca de la legalidad de la oposicion.

Art. 19. Dentro de los veinte dias siguientes al de la publicacion en la *Gaceta* del edicto convocando á oposiciones, el Consejo de Sanidad propondrá al ministro de la Gobernacion el local en que á su juicio convenga celebrar el concurso; debiendo los gobernadores en su caso elevar igual propuesta á este ministerio cuando para la adquisicion de local á propósito se ofrezcan dificultades que por sí no puedan vencer.

Art. 20. Los gastos que por cualquier concepto ocasionen las oposiciones, se pagarán con cargo al presupuesto del establecimiento á que corresponda la plaza que se provea en esta forma.

Madrid 11 de abril de 1861.—Aprobado por S. M.—Posada Herrera.—Es copia.—El director general de Beneficencia y Sanidad, Tomás Rodriguez Rubí.

SANIDAD MILITAR.

REALES ORDENES.

18 mayo. Nombrando para la asistencia de los militares en Badajoz al licenciado D. Victor Parraverde.

Id. id. Mandando vuelva á encargarse de la asistencia médica de la Escuela especial de ingenieros D. Severo Fernandez Mora.

CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

18 mayo. Nombrando médico provisional de la Armada al licenciado en medicina y cirugía D. Eduardo Gonzalez Pondal y Albente, con la cláusula de no poder ingresar en el Cuerpo interin no se presente en las oposiciones que exige el Reglamento.

Id. id. Nombrando para el cargo de médico mayor de la escuadra de instruccion al consultor D. José Rodriguez Machado y Nuñez, que deberá ser reemplazado en el hospital de San Carlos por el jefe de su misma clase D. José Camacho y de la Escalera, y éste en el hospital de Cartagena por el consultor D. Antonio Rodriguez Guerra y Arenas.

Id. id. Disponiendo embarque de dotacion en el vapor *San Francisco de Borja* el primer médico D. Fernando Oliva y Muñoz, debiendo ser reemplazado en el arsenal de Cartagena por el profesor de igual clase D. Bartolomé Gomez Bustamante.

VARIEDADES.

BREVE CONTESTACION AL SR. GARÓFALO.

Aunque temiendo distraer la atencion del ilustrado y laborioso redactor de la «Revista crítica española» que publica *El Siglo Médico*, pues conozco lo difícil é incómodo que debe ser el fijarse en todas las reflexiones que naturalmente han de hacerle los profesores á quienes hace referencia en sus bien escritas revistas, me creo en el deber de dirigirle estas cortas líneas, siquiera no sea más que para darle un público testimonio de gracias por la galanteria con que me trata al hacer la crítica del folleto que últimamente he publicado, sobre la enseñanza de la medicina en la Facultad de Paris, y asegurar que si otros motivos no tuviera para congratularme por mi pobre escrito, me bastaría el juicio que de él ha formado una persona tan competente como mi amigo el Sr. Garófalo.

Pero hay otra razon que pone la pluma en mi mano, y es que creo necesario, no diré contestar, pero sí explicar, alguna de las ideas que en dicha revista se presentan como en duda, y refutar otra respecto á la cual estoy en completo desacuerdo con el parecer de tan ilustrado critico.

Dice el Sr. Garófalo, que comparando nuestros programas vigentes y plan actual de enseñanza médica con el de Francia, no es difícil advertir diferencias de consideracion, y que sin desconocer lo bueno de allá que aquí pudiera establecerse, guardémonos de caer en la exageracion de sentar que aquel, asi en absoluto, es mejor que este, de tal manera que ganaria nuestra Facultad trasplantándole en cuerpo y alma despues de hacer caducar el que nos rije: hé aquí las palabras de mi ilustrado amigo, á las que no he vacilado en contestar desde el momento que tuve el gusto de leerlas y voy á hacerlo lisa y llanamente, con la franqueza que he dicho otras cosas no há mucho tiempo y á las cuales tenga quizás que referirme en su dia.

El que haya leído mi folleto habrá comprendido bien pronto que soy afecto al sistema de enseñanza establecido en Francia, el cual he calificado sin vacilar de magnifico, fundado en varias razones esparcidas en el testo de la Memoria, y por ellas bien comprenderá el Sr. Garófalo que no puedo estar conforme con él, al creer que sería una exageracion el trasplantar á nuestro pais dicho sistema, anulando el que nos rije. Si, querido amigo, no tenga Vd. género alguno de duda, los buenos resultados que ha producido en Francia produciria á no dudarlo en España, no siendo una exageracion el suponer esto, porque tenemos todos los elementos necesarios para organizar una buena instruccion médica, y no sé francamente dónde está la exageracion en una cosa á mi parecer tan sencilla como esta; la misma es la ciencia en ambas naciones, las mismas materias comprende, los mismos elementos

necesita, los tenemos de igual manera; luego no hace falta más que una cosa, que es coordinarlo todo, utilizar estos recursos y pronto obtendremos iguales resultados, y para hacer esto ¿sabe V. lo que se necesita en España? Querer.

Yo no dudo ciertamente que el sistema francés tenga algunos defectos, porque nada hay perfecto, pero tampoco dudo que con el tiempo se irán de seguro corrigiendo, y que para aplicarle á España sería conveniente hacer algunas modificaciones, pero tan ligeras que en nada alterarían su esencia, tanto que pudiera escusarse el hacerlos; y tengo la seguridad y convicción profunda de que los resultados que produjera su traslación serían tales, que dentro de cuatro ó seis años no se conocería la Facultad en España y habíamos de congratularnos por nuestra empresa.

Pero el Sr. Garófalo considera que los planes de estudios deben de estar en conformidad con la índole de la juventud para quien se hacen, y establece así una diferencia entre los estudiantes franceses y los españoles, teniendo á los primeros por más laboriosos y aplicados que los segundos, y fundando en esta consideración la necesidad de que los reglamentos sean diferentes en ambas naciones: no señor, los alumnos españoles son tan aplicados como los franceses, y aun puede que diga que lo son más, pues con muchísimos menos elementos podrán competir muchos con los de allende el Pirineo; pero para esto tienen que trabajar tres veces más y hacer dobles esfuerzos casi nunca recompensados como debieran.

Para que un alumno pueda aprovechar, es preciso que se le ayude mucho, que se le dé el terreno bien labrado y solo así logrará cojer fruto; necesita además un estímulo que le anime, que le haga más agradable el estudio; necesita ver apoyo decidido por parte de las personas que pueden y deben prestarsele, y cuando tiene todo esto entonces se anima, marcha con ardimiento, supera todos los obstáculos y nada se le pone por delante para conseguir su fin, y saca más partido con menos trabajo. Ya lo he dicho en mi Memoria, y escuso repetirlo: los elementos que tiene el joven francés para el estudio, ¿los tiene nuestro joven estudiante? No: está confiado á sus propias fuerzas, y para animarle se le presentan á su vista las listas, los reglamentos y mil disposiciones, á las cuales no tiene otro remedio que someterse, pero que ningun efecto producen: ¡desgraciado el estudiante que asiste á cátedra solo porque no le pongan falta! El día en que los estudiantes españoles tengan los mismos elementos que los franceses; el día en que vean que se les estimula al trabajo y que este es recompensado, entonces comprenderán los que tan mal conocen á los alumnos de nuestras escuelas qué es lo que de ellos puede esperarse y lo mucho que variará la posición de los profesores, porque lo primero que influye en el porvenir del joven, por más que algunos así no lo crean, es la instrucción, y mientras esta no se modifique en España, escusado es que nos cansemos en pensar en otros medios que mejoren el estado de las clases médicas, porque sin buenos cimientos es imposible edificar el más ligero edificio.

Resulta, pues, de todo lo espuesto: 1.º, que no hay inconveniente ni exageración alguna en creer que pueden muy bien caducar nuestros reglamentos de instrucción médica, trasplantando con más ó menos modificaciones los del vecino imperio; 2.º, que tan laboriosos son los alumnos españoles como los franceses, y que por consiguiente no existen entre ellos diferencias que requieran distintas prescripciones reglamentarias.

Creo que basta con estas cortas líneas para contestar al Sr. Garófalo, reservándome para otra ocasión, si fuera necesario, el ampliar más estas consideraciones que ya tengo consignadas en mi Memoria recientemente publicada.

DR. CORTEJARENA.

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE JUNIO.

En el signo del zodiaco llamado cáncer entra el sol en este mes, y constituyendo el solsticio estival, pues que da principio al estio, comprenderáse fácilmente que, para los que habitamos en el hemisferio boreal, los días han de ser los más largos del año, al contrario de lo que sucederá á los que vivan en el hemisferio austral. Un estado solsticial como el espuesto termina en la atmósfera una constitución diversa de la que se advierte en los meses anteriores: así que es muy común en la primera quincena de junio observar un estado atmosférico meteorológico muy parecido al de los meses de abril y mayo, mientras que el de la segunda quincena es más análogo al que reina en julio y agosto. Comunmente soplan los vientos del segundo y tercer cuadrante con más ó menos fuerza, y el estado atmosférico, aunque vario, revuelto y aun lluvioso al principio, suele luego despejarse y ponerse seco y hasta caluroso. Por último, la presión media atmosférica representada en el barómetro es la de 26 pulgadas, y la de la temperatura en el termómetro de Reaumur la de 19º.

No solamente en el desarrollo de las dolencias catarrales reumáticas y nerviosas, que son las reinantes en este mes, sino en otras, particularmente en las que son propias del aparato digestivo, imprime cierta influencia la constitución atmosférica que dejamos espresada. Son muy frecuentes las fiebres catarrales, gástricas y biliosas, las intermitentes cotidianas y tercianas, las irritaciones más ó menos violentas de las vías gástricas, los cólicos, los dolores nerviosos y las artritis, etc., que por eso deje de presentarse de vez en cuando alguna congestión cerebral, hepática y pulmonal, que por lo general siempre son graves.

Son harto comunes entre los exantemas febriles, las erisipelas, el sarampión, la escarlata y las viruelas, y entre los infebriles las muy distintas y variadas especies de herpes, el porigo y la pitiriasis.

Como al pronto podría creerse, no escasean en junio las enfermedades crónicas, especialmente las que tienen por origen lesiones orgánicas en el corazón y grandes vasos, pulmones y médula espinal: también son comunes los reumatismos crónicos, y las flegmasias crónicas de las membranas mucosas y neumogástrica.—Con todo, las defunciones que tales enfermedades producen no son en número tan escaso como el que se advierte en los meses anteriores.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—A las lluvias tempestuosas del domingo y lunes últimos sobrevino un tiempo revuelto, con vientos alternados del primero y segundo cuadrante: el barómetro en la variable, y propendiendo á descender más de lo que acostumbra marcar en otras épocas por este tiempo: el termómetro señalando con corta diferencia los mismos grados de temperatura que en el último setenario, y la atmósfera tempestuosa, varia, revuelta y anubarrada.

No hay diferencia entre las enfermedades que han reinado en los últimos quince días. Siguen las afecciones catarrales, gástricas y reumáticas; las calenturas de esta índole, las intermitentes, los dolores nerviosos y artríticos, las flegmasias de las membranas serosas y mucosas, algunos flujos hemorrágicos, propios de la primavera, y varias irritaciones gastro-intestinales. También se han observado algunos enfermos de pleuresías, de pulmonías, de erisipelas, de vértigos nerviosos y de fiebres cerebrales.

La mortandad fué escasa en cuanto á la que procedía de enfermedades agudas, lo contrario de lo que se advirtió respecto á las crónicas, que no dejaron de producir algunas defunciones.

Nuevos académicos.—El miércoles último tomaron posesión de sus plazas de socios de número de la Real Academia de Medicina, los Sres. D. José Santucho, D. José Herrera y Ruiz, Don Juan Vilanova, D. Manuel Rico Sinovas, D. Santiago Ortega y Cañalero, D. Diego Genaro Lletget, D. José Camps y Camps, D. Manuel Ríoz y Pedraja, D. Nemesio Lallana, D. Rafael Saez Palacios, Don Quintín Chiarlone, D. Vicente Santiago Masarnau, D. Ramón Llombart, D. Nicolás Casas y D. Guillermo Sampedro.

Elección
gobierno de la
Dente, Sr. Mar
Martínez Legan
ero, Sr. D.
Colodron.

Propuest
la Real Acade
Gobierno de S
Matías Nieto
y Serra.

Trabajo
que van trascu
en la provinci
Castellon. ¡Es

Tanto
ndevamente in
no hemos logra
nuestro desagr
por S. M. á la
de química. Pe
Orfila, ó Air
nosotros estan
cuanto á la cas
de qué materia
química de qu
abriguemos la
dirigirla requie
desear á los
y puestos mu
Urgellés? Nosc
asunto, si á D
Fernandez, si
aunque fuera
por lo mismo
sin contactos
mucho y se no
nos ha chocad
de químicos de
quier alto pers
se á su estudio
nete y laborat
química á otra
conocemos á lo
nombrar nunc
en esta cuest
merecer un ca
un título de C
por nos pare
Lasa. Seamos
boca cierto gu
al charlatanis
de ocupar sola
jancia.—En cu
el limbo, ¡bi
párrafo á que
abundan en E

Es pulle
exámenes pró
rosos que aso
algunos de los
y dice con tal
viejos, todos s
los que vemos
rior al que ten
nándole todo
mucha opinio
derle con la m
Nosotros qu
sin garambain
recomendamo
ración posible
sa carrera, á l
por las sigui
oponer á la en
la puerta en l
tados previos
bachiller en fi
el que no sep
título nuevo á
El abuso es
te, dictando a
ya qué con es

No somo
nuestra durez
tuirse en frios
nen con el Re
este siempre n
le hemos disp
para colocarn
desdeñara nu
basta para qu

Elección de cargos.—Para constituir la Junta de gobierno de la Real Academia de Medicina han sido elegidos: *Presidente*, Sr. Marqués de San Gregorio; *Vicepresidente*, Sr. D. Luis Martínez Leganés; *Secretario temporal*, Sr. D. Tomás Santero; *Tesoroero*, Sr. D. Manuel Rioz y Pedraja; *Bibliotecario*, Sr. D. Luis Colodron.

Propuesta.—Para la plaza de secretario perpetuo de la Real Academia de Medicina, cuyo nombramiento ha de hacer el Gobierno de S. M., han sido elegidos y propuestos los Sres. Don Matías Nieto Serrano, D. Tomás Santero y D. Eusebio Castelo y Serra.

Trabajo para los médicos forenses.—En los meses que van transcurridos del año actual se han cometido 33 homicidios en la provincia de Valencia, 15 en la de Alicante y 10 en la de Castellón. ¡Es una horrorosa calamidad!

Tanto monta!—El defensor del extraño titulillo nuevamente inventado de *químico de la Real Casa*, cuya significación no hemos logrado comprender, sale ahora diciendo que ha sido de nuestro desagrado el *privilegio* (lo mismo dá *hh* que *rr*), otorgado por S. M. á la casa Urgellés de Barcelona, sin duda porque se trata de *química*. Perdónese Vd., Sr. Dumas, ó Sr. Liebig, ó Mihale, ó Wohler, ó Orfila, ó Airy, ó Agassiz, ó lo que Vd. sea servido, y advierta que nosotros estamos muy apartados de la idea que nos supone. En cuanto á la casa Urgellés no la conocemos, é ignoramos por tanto, de qué materiales se ha construido: es por cierto la primera *casa química* de que tenemos noticia. Y respecto á la ciencia, siquiera no abriguemos la pretension de familiarizarnos con ella, llamarla de tú y dirigirle requiebros, la queremos y la consideramos bastante para desear á los que la cultivan las más distinguidas condecoraciones y puestos muy honoríficos. ¿Qué quiere el defensor de la casa Urgellés? Nosotros no hubiéramos tenido palabra que decir en este asunto, si á D. Fulano Urgellés, como á Patricio Perez ó Perico Fernandez, siendo un químico de notable mérito, se le hubiera dado aunque fuera una gran cruz ó nombrado senador del reino; pero por lo mismo que, conociendo á la química puramente de oídas, sin contactos con ella que la ofendan y sonrojen, la consideramos mucho y se nos ha antojado meternos á guardadores de su honor, nos ha chocado el nombramiento, impropio para gentes de ciencia, de *químicos de la Real Casa*. Otra cosa fuera si S. M. el Rey ó cualquier alto personaje, deseara de proteger esa ciencia ó de consagrarla á su estudio, nombrara eminentes químicos para dirigir su gabinete y laboratorio, ó si los nombrara para hacer aplicación de la química á otra ciencia ó á una industria. Sépase, por último, que ni conocemos á los Sres. Urgellés ni á su casa; que no los hemos oído nombrar nunca, y que por lo tanto, no entran sus personas para nada en esta cuestion. Podrán ser los mejores químicos del mundo y merecer un calvario entero cuanto mejor una cruz, y por añadidura un título de Castilla; pero cuanto más aventajados químicos sean, peor nos parecerá que les sienta el título de químicos de la Real Casa. Seamos francos: al pronunciar esta palabra nos queda en la boca cierto gustillo desagradable para los que ninguna afición tenemos al charlatanismo. Perdónesenos la censura; que el eseritor no se ha de ocupar solamente en prodigar lisonjas, ni en quemar espliego y juncia. En cuanto á los *tontos del siglo*, para quienes está reservado el limbo, ¡bien, muy bien por el chiste! ¡No hay más que leer el párrafo á que contestamos, de sabor á calostros, para reconocer que abundan en España los *tontos de capirote*!

¿Es pulla?—Así como intercediendo para que los exámenes próximos en la Facultad de Medicina no sean tan rigurosos que asombren (de seguro no lo serán), advierte un periódico algunos de los varios motivos de temor que abrigan mozos y viejos, y dice con tal motivo: «buenos y malos, todos temen: jóvenes y viejos, todos se apuran; y cómo no ha de suceder así á muchos de los que vemos cursando en la Facultad para alcanzar un título superior al que tenían, hombres algunos de más de 50 años, que abandonándolo todo, su familia, sus partidos, y aventurando su poca ó mucha opinion facultativa, su único patrimonio, se esponen á perderle con la mayor facilidad? CON RAZON TEMEN...»

Nosotros queremos presentarnos en este asunto con toda claridad, sin garambainas ni embelecios, hablando como se habla en Castilla: recomendamos á los catedráticos toda la benevolencia y consideracion posibles respecto á los *ancianos* que han reanudado el hilo de su carrera, á los que ya poseen un título profesional; y lo hacemos por las siguientes razones: 1.^a porque las dificultades se deben oponer á la *entrada* mejor que á la *salida*, dando oportunamente con la puerta en los hocicos al que no haya hecho en buen orden los estudios previos á la carrera, y sufrido los exámenes y el grado de bachiller en filosofía con el necesario rigor; y 2.^a porque en realidad el que no sepa, tantos daños ha de ocasionar á la humanidad con el título nuevo á que aspira como con el viejo que ya posee.

El abuso es necesario que se corte por el Gobierno para en adelante, dictando al efecto bien entendidas y definitivas disposiciones, ya que con escasa reflexion le ha creado por su misma mano.

No somos tan crueles.—Después de todo, no llega nuestra dureza de corazón al extremo que se requiere para constituirse en frios espectadores de la lucha que ciertos periódicos sostienen con el *Restaurador Farmacéutico*. Si quier haya correspondido siempre muy mal á las consideraciones y aun al tierno afecto que le hemos dispensado constantemente, atesoramos caridad de sobra para colocarnos á su lado cuando sea indispensable, sobre todo si no desdeñara nuestra ayuda cariñosa. Defiende una buena causa, y esto basta para que formemos, como siempre, en las mismas filas, tan

luego como las escaramuzas lleguen á convertirse en formal combate. Entre tanto permítasenos ver cómo el *Restaurador* defiende su bandera, y si tiene la habilidad y la energía que se requiere para sacarla triunfante, cosa algo dudosa por lo que vamos viendo. Hallámonos como Francia respecto á Italia: afectamos cierto aire de neutralidad, proclamamos el principio de no intervencion; pero nos disponemos realmente á intervenir tan pronto como los austriacos traspasen la línea del Mincio. Ya ha podido advertir nuestro atrabiliario colega, que de cuando en cuando se escapa algun tiro á nuestras avanzadas, de donde se infiere que vivimos alerta.

Consulta.—Bajo la direccion del Sr. D. Antonio Brihuega se ha establecido en Valdemorillo una consulta pública y gratuita, para que los enfermos menesterosos de los pueblos inmediatos, donde solo hay profesores de cirugía, puedan oír, en sus enfermedades crónicas, la opinion de alguno de los médicos de la espresada villa. Laudable es el pensamiento de los facultativos de Valdemorillo; pero sería mucho más laudable que los pueblos, cumpliendo con las leyes vigentes, proporcionasen siempre á los pobres el servicio médico que reclaman sus dolencias.

Anexion periodística.—Aquel periódico médico que hará dos meses empezó á publicarse en Logroño con el título de *La Reforma*, acaba de reformarse á si mismo decretando su anexion al *Ebro*, periódico de intereses materiales que en aquella capital sale á luz. Hemos tenido el sentimiento de no verle la cara, pues que no se ha recibido número alguno de él en nuestra redaccion.

Por algo se empieza.—Los oficiales de Sanidad empiezan á seguir en Francia una marcha que tiene algun parecido con la de nuestros cirujanos. No solicitan todavía que se les convierta en doctores, porque fuera esto una gollería; pero ya vendrá con el tiempo. Por ahora han creído acertado dirigirse al Senado con una esposicion, reducida á tan sencillos términos que bien podrá ser que se les conceda. Quieren que se modifique la ley de ventoso del año xi, de tal suerte que puedan ejercer, no ya tan solo en su distrito sino en todas las poblaciones del imperio que no escedan de 10,000 habitantes. No faltan allí, como aquí, periódicos que acogen benévolos la pretension, sin advertir que en seguida se cae como de su peso otra peticion que la lógica obligará á otorgar: la de concederles ejercer en las poblaciones que pasen de 10,000 habitantes, con lo que en realidad quedará hecha una *nivelacion* casi completa.

Buena disposicion.—En Francia acaba el ministro del Interior de prescribir que los niños válidos ó inválidos que en el dia existan en los hospicios de espósitos sean enviados al campo. Lo celebramos: los depósitos de niños, con el nombre de hospicios, colegios de desamparados, etc., deben desaparecer. La beneficencia requiere en este punto una organizacion nueva, distinta de la que ha tenido hasta aquí.

Contagio de la fiebre amarilla.—La verdad, por mucho que se la procure oscurecer, siempre queda al fin triunfante. Así sucede en la cuestion del contagio de la fiebre amarilla y sucederá con el del cólera. Una reciente comunicacion del Dr. Bryson, hecha á la Sociedad epidemológica de Londres, relativa al navio inglés *Icarus*, cuya tripulacion contrajo la fiebre amarilla en Beliza y la comunicó á los buques *Imaün* é *Hydra* en la Jamaica, los que la propagaron á otros, ha sobrado para que la Sociedad vote *unánimemente* la doctrina de la trasmision.

Véase si es acertada en este punto la legislacion sanitaria de nuestro pais, y si hay necesidad ó nó de su rigurosa observancia.

Armas de los chinos.—Segun ha dicho el Dr. Fuzier en un periódico militar, las armas de los chinos, así de fuego como blancas, son muy defectuosas; los cañones de bronce ó de madera sujetos con círculos de cuero ó de hierro, no dirigen bien el tiro; los fusiles son más defectuosos aún, y las armas blancas son inferiores á las de fuego. No tienen la costumbre de envenenar las flechas.

Grado de doctor.—El dia 23 del corriente recibió el grado de doctor en farmacia el Sr. D. Juan Chicote y Gonzalez, hijo político del antiguo y conocido farmacéutico Sr. Riego. Su discurso versó sobre el *Exámen comparativo de los óptos exóticos é indígenas*, y esposicion de los medios más conducentes para propagar el cultivo y asegurar la preferencia del nuestro en el mercado, materia de grande interés bajo el punto de vista agrícola, farmacéutico y comercial; y su padrino, el Sr. D. Pedro Calvo Asensio, censuró la critica que pesa sobre los discursos que se pronuncian en aquel sitio, alabando la vocacion de la juventud que en un siglo tan metalizado se dedica al estudio de las ciencias sin otro galardón que el trabajo, y recomendando á su protejido, por las circunstancias de haber sido el primero que ha preparado á España el algodón-pólvora y el cloroformo. Este acto se distinguió tambien por el acto benéfico de haberse distribuido en la casa del graduando gran cantidad de panes para los pobres de su barrio, que ya tienen repetidas pruebas de la caridad del Sr. Riego y su digno representante.

Consumo de carne.—Segun las indagaciones del Sr. Block, la carne consumida por individuo y por año en las diferentes regiones de Europa es la que sigue: Francia, 20 kilogramos; Gran Bretaña, 27; Baviera, 21; Baden, 25; España, 15; Países Bajos, 18; Suecia, 20; Dinamarca, 22; Sajonia, 19; Wurtemberg, 22; Austria, 20; Dos-Sicilias, 10; Hannover, 19; Luxemburgo, 21; los dos Mecklemburgos, 29, y Toscana, 8.

REMITIDO.

Sres. Directores de EL SIGLO MEDICO.

Muy señores míos y de toda mi consideracion: Espero tengan Vds. la deferencia de insertar la siguiente comunicacion, tan necesaria para vindicarme.—Suyo afectísimo Q. B. S. M.

MIGUEL LOPEZ DE SAN ROMAN.

Siento no insertasen Vds. integro mi remitido del 31 de marzo último, para que viese el público que si bien refería una discusion no citaba el punto donde se habia verificado; así como tampoco designaba la villa de las tres intrusiones. Esta reserva no procedia del temor de que se me desmintiese; pues cuando cito hechos, tengo pruebas que los evidencian. La omision tenia por objeto no herir susceptibilidades; pero el Sr. D. J. Angel Lecea se ha resentido y descorrido el velo, citando lugar y personas. Puesto que así lo quiere, sea en buen hora, concediéndole que efectivamente es Peralta la villa á que se aludia en mi remitido.

Dado por sentado el comentario que esa Redaccion hace de parte del remitido del Sr. Lecea, digo que se necesita mucho para dudar de la exactitud de las tres intrusiones á que me referia, puesto que ha multado el M. I. Sr. Gobernador en 200 rs. vn. á cada uno de los tres sujetos mencionados, que han pagado sus multas sin sincerarse porque eran los abusos de pública notoriedad; y sin embargo, el Sr. Lecea no los ha puesto en conocimiento de la superioridad con arreglo á las repetidas órdenes, y por amor propio ofendido, pues si es honor visitar sus enfermos, debe desearlo, y si es gravamen ó carga, debe levantarla por ser la persona competente y obligada.

En nada rebaja la exactitud de los hechos decir que en todas partes hay intrusiones; pero reto al Sr. Lecea á que me cite en todo el distrito de mi cargo otras tres tan escandalosas como las de Peralta.

Acaso niegue el Sr. Lecea que el ministrante haya ofrecido gratificacion si le autorizaban para visitar: yo referia lo que se me habia dicho y por persona bastante veraz; pero como conozco que eso es difícil de probar, no lo aseguraba.

Dice el Sr. Lecea hago una reseña poco decorosa de esa poblacion; los que nos conocen, y los que no nos conozcan verán por nuestros escritos, quién ha descendido á personalidades citando lugar y personas y calificando de poco mesurados á otros, que no tenían que ver con la cuestion.

He dicho que el mejor contraveneno contra las intrusiones era la exactitud en la asistencia de los enfermos y curar mucho; porque creo que así se inspira confianza al público, y cuando hay confianza no se dejan alucinar tan fácilmente.

El Sr. Lecea dice que está tranquilo. Yo deseo que Peralta esté tan satisfecha como él dice y que este estado dure mucho tiempo; porque si le hacen correr la calle de la amargura, como su antecesor, dudo tenga el apoyo moral de la clase como lo tuvo aquel, y digo dudo, porque temo hubiese alguno, que recordando las circunstancias en que pretendió y aceptó la plaza, dijera el refran sabido: «tú lo quisiste, fraile mostén, tú lo quisiste, tú te lo tén.»

Tafalla 15 de mayo de 1861.

MIGUEL LOPEZ DE SAN ROMAN.

VACANTES.

DIRECCION DEL CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

En virtud de lo dispuesto por S. M. (Q. D. G.), se sacan á oposicion pública en esta corte varias plazas de segundos médicos de la Armada que se hallan vacantes.

Los doctores ó licenciados en medicina y cirugía que las soliciten, pueden presentarse á inscribir sus nombres por sí ó por apoderados en la Direccion del mismo, sita en el Ministerio de Marina, en los 60 dias siguientes á la fecha de este anuncio en la Gaceta del Gobierno, pasado cuyo término se procederá á efectuar dichos actos en el Hospital militar de esta corte, con las condiciones que espresan los artículos del Reglamento referentes al objeto.

Los profesores que obtengan estas plazas disfrutarán el sueldo anual de 8,000 rs. con las correspondientes prerogativas y ascensos de escala; y además, cuando se hallen embarcados, las gratificaciones asignadas á todo oficial en esta situacion.

Madrid 14 de mayo de 1861.—José Maria Birotteau.

Lo están. La plaza de médico-cirujano de Ajofrin, partido de Orgaz, provincia de Toledo, de donde dista tres leguas, ocupando una buena posicion topográfica y en lo general muy salubre; su dotacion 10,000 rs. satisfechos en esta forma: 8,100 rs. por reparto vecinal y los 1,900 rs. restantes abonados por la Junta municipal de beneficencia agregada á la de la capital, por asistir á los enfermos pobres. Las solicitudes al presidente del ayuntamiento en el término de 30 dias desde el siguiente en que se inserte este anuncio en EL SIGLO MEDICO.

—La de médico-cirujano de Leiza y Areiso, provincia de Navarra, distantes entre sí media hora; su dotacion 12,000 rs. pagados en metálico por trimestres de los fondos municipales, y libre de toda contribucion.

El profesor tiene obligacion de visitar la villa de Ezcurrea, percibiendo de su ayuntamiento 80 rs. vn. por lo menos cada vez que sea llamado. El pliego de condiciones, aprobado por el gobierno de la provincia, se halla de manifiesto en la secretaria del ayuntamiento de Leiza, á cuyo alcalde pueden dirigirse las solicitudes hasta el dia 10 del próximo junio.

—La de médico-cirujano del Valle de Urraul Alto, provincia de Navarra, que consta de 1,029 almas; su dotacion 600 robos de trigo pelado, ó sea 300 fanegas castellanas, cobrado por cuenta del ayuntamiento, quien lo entregará á principio de setiembre de cada año. La escritura ha de otorgarse con sujecion al pliego de condiciones aprobado por el gobierno de la provincia, y se halla de manifiesto en la alcaldia, adonde los aspirantes pueden dirigir las solicitudes hasta el 10 del próximo junio.

—La de médico-cirujano del partido de Urdax y Zugarramurdi, pueblos distantes una hora de camino, provincia de Navarra; su dotacion 12,800 rs. vn. libres de toda contribucion. Es su número de almas el de 1,280, y los aspirantes podrán dirigir las solicitudes al alcalde de Urdax hasta el 10 de junio próximo. La escritura ha de otorgarse según el pliego de condiciones aprobado por el gobierno de la provincia.

—La de médico-cirujano de Villafranca de la Sierra y un arrabal, provincia de Avila, su poblacion 291 vecinos; su dotacion 1,500 reales pagados del presupuesto municipal por asistir á los pobres y 200 reales para casa, y además las iguales con los pudientes que ascenderán á 7,500 rs. Las solicitudes hasta el 15 de junio.

—La de médico-cirujano de Graja de Iniesta, provincia de Cuenca; su dotacion 500 rs. por asistir á los pobres, pagados del presupuesto municipal trimestralmente, y además las iguales. Las solicitudes hasta el 15 de junio.

—La de médico-cirujano de Beas, provincia de Huelva; su dotacion 3,000 rs. cobrados de fondos de beneficencia por asistir á los pobres, y además las iguales en grano con más de 300 vecinos. Las solicitudes hasta el 15 de junio.

—La de médico-cirujano de Canillejas y su anejo la Alameda, provincia de Madrid; su dotacion 8,000 rs., pagados los 2,000 rs. de propios y el resto por iguales entre los vecinos que cobrará trimestralmente el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 3 de junio.

—La de médico-cirujano de Villanueva de Cauche, provincia de Málaga; su dotacion 2,000 rs., y además las iguales. Las solicitudes hasta el 24 de junio.

—Una de las dos plazas de médico-cirujano de la Mota del Cuervo, provincia de Cuenca; su dotacion 8,000 rs. pagados de fondos municipales por trimestres. Las solicitudes hasta el 20 de junio.

—Una de las dos plazas de médico titular de pobres, por haberse imposibilitado el que la obtenia, de Paredes de Nava, provincia de Palencia; el ayuntamiento ha acordado crear una de médico-cirujano para la asistencia de ambas profesiones; su dotacion 6,000 rs. pagados por trimestres de fondos de propios y beneficencia, siendo de su cargo la asistencia en medicina de 125 familias pobres que prestará en sus respectivas casas y en el hospital, donde concurren para la curacion de sus dolencias la mayor parte de estas; y en cirugía 250 á que asciende el número total de las clasificadas en tal concepto. Además de la dotacion señalada, podrá contar con las avenencias ó iguales de la mitad de 800 vecinos que no se hallan comprendidos en la clasificacion anterior, y siempre atendiendo á las circunstancias especiales de mejor asistencia y buen desempeño que favorablemente pudieran concurrir en el facultativo que sea nombrado. Las solicitudes documentadas se remitirán al presidente del ayuntamiento hasta el 13 de junio.

—La de médico, la de cirujano y la de farmacéutico de Cihuela, provincia de Soria; la dotacion de cada una 320 rs. por asistir y dar la medicina á 13 pobres, pagados trimestralmente del presupuesto municipal; si el cirujano quiere asistir al resto del vecindario percibirá del mismo en las eras 300 medias fanegas de trigo. Las solicitudes hasta el 15 de junio.

—La de cirujano de Casarrubios del Monte, provincia de Toledo, de donde dista siete leguas, como otras tantas de Madrid, su poblacion 400 vecinos, habiendo un médico-cirujano para los enfermos de medicina; su dotacion 5,000 rs., en la cual se incluyen los derechos de los partos y sangrias. Las solicitudes documentadas, espresando en ellas los años de práctica y la clase de título, hasta el 8 de junio.

—La de cirujano de Coveja, provincia de Toledo; su dotacion 4,300 reales y 200 rs. para alquiler de casa, pagados por iguales entre los vecinos y cobrado por el ayuntamiento y aparte los partos, golpes de mano airada y la sífilis. Las solicitudes hasta el 10 de junio.

—La de farmacéutico de Tejado y diez anejos, provincia de Soria; su dotacion 500 rs. por la asistencia de medicinas á 20 pobres, pagados del presupuesto municipal. Las solicitudes hasta el 15 de junio.

—La de cirujano de Caracena y dos anejos, provincia de Soria; su dotacion 220 fanegas de trigo pagadas por los vecinos pudientes y 100 reales por asistir á los pobres y casa. Las solicitudes hasta el 15 de junio.

—La de cirujano de Villegas, provincia de Burgos; su dotacion 160 fanegas de trigo y casa. Las solicitudes hasta el 15 de junio.

Por todo lo no firmado:

El Srío. de la Redaccion, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

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

Pretit de los Consejos, 3, pral.