

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

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Reflexiones críticas á la segunda parte del Discurso de apertura de la Academia de Medicina y Cirujía de Castilla la Nueva por el Sr. Dr. D. Pedro Mata.—HIDROLOGIA MEDICA. Importancia natural de las aguas minerales y necesidad de que el Gobierno tenga bajo su protección los diferentes establecimientos de esta especie.—SECCION PRACTICA. Clínica médica del Dr. D. T. Santero.—Exóstosis parequimatoso del 2.º, 3.º y 4.º huesos metacarpianos y 2.ª fila de los carpianos de la mano izquierda, del volumen y forma del cráneo de un adulto, del peso de cinco libras próximamente, operado por D. Siro Guzman, médico-cirujano titular del Hospital provincial de Zamora.—SECCION PROFESIONAL. Arreglo de partidos.—REVISTA CRITICA ESTRANJERA.—PRENSA MED. CA. ESTRANJERA. Peligros de las sustancias colorantes arsenicales.—Zona; tratamiento.—Albuminuria; valor pronóstico de la amaurosis en esta enfermedad.—Bocio; tratamiento por medio de las aplicaciones tópicas de deuto-ioduro de mercurio.—Movimiento de rotacion causado por lesiones del cerebelo.—Hérnia; curación radical por medio del sedal.—Tratamiento de la embriaguez.—PARTE OFICIAL. Ministerio de la Gobernacion.—SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—Cuerpo de Sanidad de la Armada.—MONTE-PIO FACULTATIVO. Junta directiva.—Secretaría general.—VARIEDADES. Verdades amargas (Contestacion al Sr. Cortejarena).—Al Pabellon médico.—Establecimiento de aguas y baños termo-minero medicinales de Carlos III (Villa de Trillo; provincia de Guadalajara).—CRONICA.—ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.—VACANTES.—ANUNCIO.

ADVERTENCIA.

Rogamos á aquellos de nuestros suscritores á quienes por medio de sus cartas ó abonarés hemos girado directamente hasta ahora, se sirvan remitirnos el importe de sus suscripciones en libranzas ó sellos, por sernos enteramente imposible encontrar giro por cantidades tan cortas, y en virtud de que libranzas ó sellos los hay en la mayor parte de los pueblos.

SECCION DOCTRINAL.

REFLEXIONES CRÍTICAS

á la segunda parte del Discurso de apertura de la Academia de Medicina y Cirujía de Castilla la Nueva por el SEÑOR DR. D. PEDRO MATA (1).

No obstante la favorable direccion dada á los estudios médicos por el ilustre autor de la Nosografía filosófica, de su limitacion sensata del análisis clínico, de su respeto á los dogmas hipocráticos y del no breve reinado en las escuelas de sus ideas médicas, la ciencia volvió á estraviarse en la senda del vitalismo analítico por los esfuerzos de dos médicos notables, de Bichat y de Broussais.

Fué Francisco Javier Bichat uno de los más grandes génios médicos de principios de nuestro siglo. Poseedor de vastos y sólidos conocimientos en todas las partes constituyentes de la medicina, y animado de altas miras filosófico-científicas, trató de reconstruirla sobre la base del vitalismo analítico, induciendo las reformas de los adelantamientos

científicos, en gran parte debidos á su talento y laboriosidad incansable. Guiado por el metodo analítico, se entregó con ardor á los estudios anatómicos, fisiológicos y terapéuticos, y creó la anatomía de los tejidos; perfeccionó la patológica, é hizo importantes reformas en la terapéutica y materia médica.

El discípulo distinguido de Marco A. Petit desempeñó, pues, en la ciencia un importante papel, ora se le considere como obrero infatigable de sus diversas partes constitutivas, ora como reformador de su filosofía. En este concepto le vamos á consagrar algunas reflexiones, previa la esposicion abreviada de su doctrina.

Existe en los seres vivos una fuerza distinta de las físico-químicas, y por consecuencia, vital, que inherente y desigualmente repartida en los sólidos y líquidos, preside á todas sus funciones y constituye el principio mismo de la vida.

Todos los fenómenos fisiológicos se hallan directamente subordinados á las propiedades vitales, á las que en último término se refieren. Estas son cinco, la sensibilidad y contractilidad orgánicas,—sensible é insensible esta última,—y la sensibilidad y contractilidad animales: las primeras pertenecen á los tejidos, y las segundas á la fuerza ó principio de la vida.

Esta se distingue en animal y orgánica.—Cúmplense las funciones de la primera por órganos simétricos, de accion intermitente, y á los que incumbe todo lo relativo á la inteligencia; así como las de la segunda, por órganos de opuestas condiciones orgánico-fisiológicas y á los que se refieren las pasiones.

Las enfermedades no son más que perturbaciones de las propiedades vitales,—aumento, disminucion y alteracion.—Dividense en dos grandes grupos, las de la vida animal y las de la vida orgánica, y además en agudas y crónicas, vitales y orgánicas, dependientes de causas exteriores y de principios morbíficos inherentes á la economía.

Tanto las causas internas como las externas ejercen indistintamente su accion sobre los sólidos y los líquidos. Estos vienen á ser, en la mayoría de los casos, el vehículo de la materia morbífica, ya de la que produce la enfermedad, ya de la que, siendo su resultado, debe eliminarse fuera del organismo.

Los medicamentos obran en la organizacion por el intermedio de las propiedades vitales, las que modifican y vuelven á su tipo normal.

Hé aquí, en resumen, la concepcion médica de Bichat. Profundamente analítico el distinguido autor del «Tratado de la vida y la muerte», al estudiar por la vía inductiva los fenómenos de la organizacion viviente, se apartó bastante de su modelo, Newton, refiriéndolos á varias fuerzas ó hechos principales, resultado de la más vasta generalizacion.

Así es, que sus teorías fisiológico-patológicas fueron insuficientes, á más de exageradas y absurdas muchas de ellas, para dar razon de todos los fenómenos vitales, como

(1) Véase el número anterior.

igualmente estériles para la formación de una sólida doctrina, por la carencia de principio bien determinado y concreto. Su oposición á toda teoría físico-química, su mal definido humorismo, su tendencia á la estremada localización de las enfermedades, sus vacilantes ideas sobre lo general y particular de los fenómenos morbosos, y la vaguedad y sutileza de su filosofía del arte, son, entre otras, pruebas palmarias de nuestras apreciaciones.

El sistema de las propiedades vitales no tuvo eco en sentido absoluto. Sus ideas se esparcieron por el vasto campo de la filosofía médica é impregnaron las doctrinas que se disputaban su dominio, modificándolas, y sirviendo además de punto de partida al vitalismo contemporáneo.

Bichat, si no alcanzó como filósofo médico la gloria de sus antecesores, los Hoffmann y Cullen, los Brown y los Barthez, será, no obstante, imperecedera su memoria como eterna su fama, por el poderoso impulso que comunicó á los varios conocimientos médicos en su breve y laboriosa existencia. Nunca será bastante alabado el inmortal autor del tratado de las membranas, por más que le sugiriesen abundantes ideas los escritos de Bordeu, de Barthez y de Pinel; el eminente fisiólogo que compuso las sublimes páginas sobre la vida y la muerte; el consumado anatómico, primero en concebir y realizar el fecundo pensamiento de la anatomía de los elementos organizados, tejidos simples y sistemas generales ó generadores de la economía; el sensato reformador de la anatomía patológica; el autor, en suma, de tantos trabajos, móviles poderosos de positivos adelantamientos. Condoliéndonos con los amantes de la ciencia y de la humanidad de la prematura muerte de este génio de la medicina moderna, ocupémonos de su ilustre sucesor.

Entre los autores de sistemas médicos, descuella en primera línea por sus altas dotes de inteligencia el de la medicina fisiológica. Fué ciertamente el distinguido profesor de Val-de-Grâce, hombre de grande ingenio, selecta erudición, profundos conocimientos en todos los ramos de la ciencia, laborioso y de seductora palabra. A tan superiores prendas, como á la sencillez y claridad de su doctrina, debió sin duda su gran renombre, y que esta produjese una profunda revolución médica. Heredero y testamentario científico de Bichat, permítasenos la frase, utilizó el gran saber de este eminente profesor en la construcción de su obra médica, de tan elegante y sencilla forma, como de inseguros ó deleznales cimientos. Antes de juzgarle consignemos sus principios.

La fisiología es la ciencia de la vida. Aplicada al hombre sano y enfermo llegan á ilustrarse frecuentemente las funciones del primero por las del segundo; puesto que las alteraciones funcionales morbosas no espresan más que modificaciones del estado fisiológico.

No existe más que una propiedad vital, de naturaleza siempre idéntica, aunque variable en sus gradaciones.—Esta propiedad es la contractilidad ó irritabilidad, única aparente que disfrutan los tejidos vivos.

La sensibilidad es uno de los resultados del ejercicio de nuestras funciones; resultado inmaterial é incomprensible que siempre corresponde á una exaltación de la contractilidad, pero que no es inseparable de ella; viene á ser un violento estado de nuestra economía, que necesariamente debe experimentar alguna intermitencia, y cuya continuidad constituye una verdadera enfermedad.

La contractilidad no se produce á sí misma; hay una potencia,—la vital,—que la engendra. Preexistiendo esta fuerza necesariamente á la propiedad fundamental de los tejidos, comienza creándola, y despues se sirve de ella, como de un instrumento, para adquirir materiales, con los que continuamente trabaja en la composición del cuerpo vivo.

No siendo lo bastante energética esta fuerza para crear por sí, sin necesidad de trabajo, esta es una verdadera operación química, peculiar á los cuerpos vivos, una química viviente.

La inteligencia no es más que un compuesto de materia nerviosa, que no juzga ni determina sino despues de haber oído el consejo de las vísceras.

Existe el estado de salud cuando los órganos ejecutan bien sus funciones, es decir, cuando están moderadamente excitados. Dáse la enfermedad, cuando los órganos se hallan poco ó muy excitados,—abirritación, ó debilidad, ó irritación,—esto es cuando está interrumpido el estado fisiológico.

No ocurriendo nunca exaltación ó disminución generales de la vitalidad, síguese que no hay enfermedades generales, que todas son primitivamente locales y suponen el padecimiento de uno ó muchos órganos.—La enfermedad, pues, es el tormento de un órgano.

La irritación por sí sola produce la inmensa mayoría de las enfermedades.—Cuatro son sus formas principales: la inflamación, la hemorrágia, la sub-inflamación y las neurosis, segun se fije muy graduadamente en los capilares sanguíneos, determinando dolor, calor, rubicundez y tumor; ó teniendo el mismo asiento, en vez de acumularse la sangre, se abran espontáneamente los vasos y le den salida; ó fijándose en los vasos linfáticos, ó en los tejidos en que predomina la parte albuminosa de la sangre, sea mucho menos intensa y el tumor no sea caliente, rojo ni doloroso; ó finalmente, resida en los nervios y no escite más que el dolor en la mayoría de los casos.

La inflamación altera siempre los fluidos de la parte inflamada. La calentura, considerada en general, es el resultado de una irritación primitiva ó simpática del centro circulatorio.—No existen fiebres esenciales; las así caracterizadas son siempre el síntoma de la inflamación de la mucosa gastrointestinal.

La astenia, estado opuesto al irritativo, reconoce dos causas: la sustracción parcial ó total de los estímulos que sostienen en los tejidos el ejercicio de la irritabilidad, y la irritación de otra parte.

Cesando súbitamente la irritación en un órgano, se dirige muchas veces á otro, y si este es menos importante que el primero, se denomina crisis á esta traslación. La crisis, pues, no viene á ser otra cosa sino una revulsión natural, como la revulsión terapéutica una crisis artificial.

Todos los agentes externos estimulan nuestros órganos y exaltan su acción, y así todos los medicamentos producen una excitación siempre idéntica, más ó menos fuerte.—No hay en su virtud contra-estimulante positivo, ni medicamentos específicos.

Las irritaciones se combatirán desde que se inicien, sin aguardar las crisis, evitándose de este modo la desorganización de los tejidos.—Nada de espectación.

Para contener el curso de las inflamaciones hay cuatro clases de medios: los debilitantes, los revulsivos, los tónicos fijos y los estimulantes más ó menos difusivos.

Muchos errores, grandes verdades, numerosas contradicciones y un elevado pensamiento, desnaturalizado por lo absoluto del sistema y el método filosófico, caracterizan la doctrina fisiológica ó de la irritación; hagamos de ella como de las anteriores un ligero ó sucinto análisis.

Broussais, apóstol del materialismo filosófico, vitalista analítico como Bichat, y amante de la anatomía patológica, combatió rudamente las abstracciones metafísicas de todos los sistemas; desplegó, en particular, sumo ingenio para ridiculizar las que supuso en la doctrina tradicional, y, habiendo encontrado un nombre sonoro con que caracterizarlas,—ontología,—alcanzó formar contra ella de sus entusiastas discípulos y numerosos prosélitos, una formidable cruzada.

Los principios dominantes fisiológico-patológicos del broussismo son, la fuerza vital, la química viviente y la irritabilidad; la localización de las fiebres esenciales y la sustitución del método antiflogístico al estimulante; ó en términos más concretos, poder nominal de la fuerza vital; la irritabilidad en justa proporción con los estímulos exteriores,—vida normal;—aumentada ó disminuida aquella, enfermedad, ó sea irritación y abirritación. Sencillo, ingenioso y seductor en las formas, pero absurdo en el fondo, logró este sistema dominar brevemente en las escuelas,

dejando en pos de su caída alguna levadura, que aún fermenta activamente en ciertas doctrinas modernas. Última expresión conocida de patología dicotómica, concebida por Themisson en el *strictum et laxum* y reproducida por Hoffmann en el *tono y atonia*, por Cullen en el *espasmo y debilidad*, por Brown en la *estenia y astenia*, y por Rasori en la *hiperstenia é hipostenia*, se halla impregnada de un eclecticismo bastante singular.

Aunque dominado Broussais por el sensualismo de Locke, no pudo prescindir en su elevado criterio y originalidad de miras científicas, de aceptar, en parte, el principio de la escuela sintético-vitalista,—la fuerza vital creadora y conservadora. Mas al querer fundirlo en el crisol del vitalismo analítico y del anatomismo patológico, lo redujo á la nulidad, le quitó toda su importancia.

Así se le observa, no pararse con Bichat en la sensibilidad y contractilidad, último resultado de la más vasta generalización fisiológica, sino aceptar *a priori* la fuerza vital y química viviente, para asociarla á la irritabilidad, á esta propiedad experimental de la vida. Pero imposibilitado de poder armonizar claramente ambas ideas en sus teorías fisiológicas, vino á caer en la misma oscuridad de lenguaje que con tanta saña combatiera.

Si en fisiología se ostenta Broussais tan metafísico y contradictorio, mucho más se le vé en patología. Aquí su lenguaje *ontológico*, entreverado de materialista, llega á su colmo, y las palabras que tanto lastimaban sus oídos de *naturaleza, esfuerzos conservadores, lucha, crisis*, se encuentran á cada renglon en sus teorías anatómico-fisiológicas sobre la esencia de las enfermedades.

La doctrina de la irritación, con sus errores y deplorables consecuencias, fué no obstante progresiva como todas las concepciones del génio. Si sus adversarios no vieron en ella mas que un plagio de ideas terminantemente espresadas con anterioridad á su autor; si sus teorías fisiológicas las hallaron consignadas en Bordeu, Cullen y Bichat, y la desnaturalización de las fiebres en Caffin y Castel, Pujol y Prost, Sauvages y Bordeu, Chirac y Silva, Baglivio, Hoffmann, Tommasini, Pinel, y sobre todos estos nuestro sábio benedictino D. Antonio José Rodríguez; si la terapéutica debilitante parecen reclamarla en prioridad Valsalva y Screta, Verna y Hequet, su sistematización, sin embargo, sus deducciones y generalizaciones especiales, esto pertenece de derecho á Broussais, esto fué la obra exclusiva de su ingenio.

El gran pensamiento de Broussais fué amalgamar el vitalismo sintético con el analítico y el anatomismo patológico, refiriendo la esencia de las enfermedades á las alteraciones locales en más ó en menos de la irritabilidad con cambio orgánico sensible, á limitar, en la gran mayoría de los casos, estas manifestaciones estáticas de la irritabilidad á la flegmasia aguda de la mucosa del tubo digestivo. Subordinó, pues, el estudio de la anatomía patológica al de la fisiología patológica, sentando que aquella no debía considerarse como ciencia, sino como una parte de la medicina destinada á ilustrar la historia de las enfermedades y servirla de complemento, y en esto espresó una gran verdad, prestó un gran servicio á la ciencia.

Estas ideas de la doctrina en cuestion manifiestan de una manera palmaria que su autor, al seguir la senda que le trazara Bichat, se vió obligado á desentenderse de la fuerza vital y química viviente y á desconocer, en su virtud, el poder del organismo. No obstante este grave error, siempre fué un adelantamiento positivo haber fijado la atención de los observadores sobre la necesidad de no aislar las expresiones morbosas subjetivas de las objetivas ó sensibles de las partes afectas; haber considerado la irritación como el fenómeno principal morbooso, especialmente bajo su forma crónica; y en suma, haber dado un rudo golpe al nosologismo aun preponderante en su época. También lo fuera igualmente la terapéutica antiflogística local y la simplificación farmacológica, consecuencia forzosa de la reducción del arte médico á una sola medicación.

Basta ya de la doctrina de la irritación. Si nos estendiéramos en su examen más de lo que incumbe á nuestro propósito, ha sido por considerarla como uno de los elementos constitutivos de la filosofía médica caótica de nuestros tiempos. Razones análogas abonarán nuestro proceder sobre el juicio crítico del hahnemannismo, de esta doctrina que, auxiliada de la neo-quimiátrica y anatómica modernas, tienden de consuno, si vanamente, á destruir el magestuoso edificio de la medicina, cuyos cimientos, echados por Hipócrates, lo levantaron á grande altura celosos é infatigables obreros con los preciosos é indestructibles materiales que les suministraron á la vez la sana razón, la experiencia y las verdades depositadas en el crisol de los siglos.

Santiago 1.º de mayo de 1861.

JOSÉ ANDREY.

HIDROLOGIA MÉDICA.

Importancia nacional de las aguas minerales y necesidad de que el Gobierno tenga bajo su protección los diferentes establecimientos de esta especie.

III.

Terminamos el artículo anterior manifestando el estado demasiado deplorable en que se encontraban en el día los establecimientos de baños minerales que carecían de dirección facultativa, y lo necesaria que es la protección directa del Gobierno para sacarlos del estado de abyección en que se encuentran. Y esto es tan cierto, que estos mismos locales que parecía imposible sacarlos del estado de abandono en que se encontraban, puestos bajo la inmediata protección del Gobierno, por la virtud acreditada de sus aguas se les ha visto en poco tiempo adquirir el aspecto más brillante que imaginar se puede. A la vigilancia, pues, del Gobierno y al celo, actividad y carácter de los directores de baños, se debe el poseer en la actualidad un gran número de establecimientos de esta especie que en nada tienen que envidiar á los de otros países.

El notable fomento y mejoras que han recibido en todos sentidos muchos de los establecimientos que se hallaban comprendidos en la triste pintura que en el artículo anterior queda trazada, lo deben, á no dudar, á las causas que acabamos de indicar. Grandes é indisputables ventajas han recibido estos establecimientos, y por lo tanto, los enfermos que á ellos concurrían. Los baños, antes inmundos y donde acostumbraban á bañarse todos reunidos, han sufrido divisiones acomodadas en precio y servicio á todas las clases de la sociedad; las habitaciones se han reformado ó se han construido de nuevo bajo las reglas de la más pura higiene; la decencia, aseo y limpieza, y por lo tanto la salubridad que llevan en pos de sí estos principios higiénicos, se han constituido en alto grado en estas localidades, poco antes despreciadas y hoy tenidas en mucho por todas las personas sensatas. Por último, en estos establecimientos en que poco antes el desorden era su principal atributo, reina en la actualidad este principio con todas las salubres prácticas que le son inherentes.

Mejoras notables han tenido los baños, las hospederías, y en una palabra, todo lo que corresponde á un establecimiento de baños bien formado, ha tenido un desarrollo pronto y feliz; pues se han abierto carreteras, se han mejorado los caminos transversales, se han construido paseos, se han creado jardines, arboledas, etc., etc.; de modo, que comparándolo con lo que antes existía, y viendo la gran diferencia que lo distingue, nadie, absolutamente nadie, puede reclamar el lauro de estas mejoras que tanto ornamento han de dar á su patria, más que aquel que con tantas fatigas y disgustos las ha llevado á cabo; y este no puede ser otro más que la persona encargada por el Gobierno de hacer cumplir el reglamento al frente de aquel establecimiento ó establecimientos. Así es que con mucha oportunidad y razón dice un modesto escritor de nuestros días, «el fiel graduador y el barómetro más seguro del trabajo, celo, desvelo, actividad, carácter y constancia de un director de baños debe regularse por los progresos que adquiere el establecimiento sometido á sus cuidados,» y esto prueba más que ninguna otra cosa el cumplimiento de los sagrados deberes que le impuso el Gobierno, la humanidad, el decoro y lustre de la nación, y el ornamento y celebridad de la provincia

donde levanta á fuerza de fatigas y cuidados un establecimiento ordenado, moral y benéfico.

Por último, si no fuera por la presencia de un director en los establecimientos de baños minerales con las grandes atribuciones que el reglamento del ramo le confiere, y si dicho funcionario no tuviese la firmeza, constancia y prudente carácter que necesita para llenar sus deberes, ¡cuántos desórdenes y desgracias no podrían ocurrir! Los enfermos que empeoran con la molestia del camino, los que contraen nuevas indisposiciones, los que no les conviene de ningún modo hacer uso del agua mineral por la índole de sus padecimientos, los que no se cansan de cometer excesos en el régimen y otros muchos, entrarían en el baño cuantas veces se les antojase, en las horas que les pluguiese y permanecerían en él á su arbitrio con perjuicio de su salud, bastante quebrantada y con descrédito de las aguas minerales, en las que jamás podrían observarse sus efectos ni las enfermedades en que conviene aplicarlas para beneficio de los mismos enfermos que concurren á usarlas.

En un establecimiento donde se congregan y confunden las edades, los sexos, los individuos, las clases, las distinciones, los géneos y las costumbres, no puede haber orden, ni buenos resultados terapéuticos, sin la presencia de un director; y solo por este medio se evitarán los desórdenes y desaciertos que hoy se están cometiendo en los que se rigen por sí, se disminuirán desgracias, y se aumentará notablemente la estadística de las curaciones, se facilitarán grandes bienes bajo todos conceptos á la humanidad enferma, y se contribuirá poderosamente á la erección de monumentos respetables que contribuyan en gran parte á sostener la salubridad en nuestro fértil suelo y á aumentar la riqueza y la prosperidad del mismo.

Si en el mayor desarrollo de estos tres puntos tan importantes entra por mucho la protección del Gobierno á los diferentes establecimientos de baños minerales, secundada y puesta en práctica por sus dignos directores; ¿qué razón hay para que á la mayor parte de estos beneméritos funcionarios se les desatiendan los servicios importantes que han prestado en el ramo, y en vez de protegerlos y recompensarles se les deje cesantes el día menos pensado? Aquí no hay otra razón más que la misma que en otra ocasión ya hemos demostrado y probado hasta la evidencia. Esto es, que el cuerpo de médico-directores y la creación y modo de existir de los diferentes establecimientos de baños minerales, no están en el día rejidos más que por disposiciones incompletas é insuficientes.

Por lo tanto, reconocida esta falta, reconocida también la necesidad de que el Gobierno proteja los diferentes manantiales minerales de nuestro país, y reconocida sobre todo la parte tan activa y directa que en sus adelantos tienen los profesores que con tanto acierto los dirigen, se hace indispensable que para que nuestros establecimientos de baños minerales lleguen á figurar del modo que deben, se atienda más de lo que hasta el día se ha atendido á la clase de médico-directores y se les den las garantías que sus méritos reclaman.

Ninguna época se presenta más oportuna que la actual; por lo que no debe parecer estraña mi insistencia en este punto, que considero al propio tiempo del mayor interés para la salubridad, riqueza y prosperidad pública de nuestro fértil suelo. Y digo que ninguna época puede presentarse más oportuna que la presente, porque el nuevo reglamento de baños que por espacio de dos años ha estado confeccionando la comisión nombrada al efecto, se halla ya terminado y debe ser muy pronto sometido al informe del Consejo de Sanidad y á la aprobación del Gobierno.

No dudo que la distinguida comisión habrá hecho un trabajo digno de las respetables personas que la componen, y por lo tanto estoy persuadido de que pronto desaparecerán del ramo de aguas y baños minerales la confusión y las irregularidades que son las que en el día constituyen uno de sus principales atributos. Mas como este reglamento antes de su sanción debe atravesar todavía por pasos muy difíciles, téngase presente por quien corresponda, que si todas las direcciones de aguas y baños minerales no se reúnen para formar un cuerpo; si este no es rejido por un director especial; si en él no hay las tres clases de directores de entrada, ascenso y término; si no se entra en este cuerpo por los trámites debidos y ya dentro de él no se dá la estabilidad necesaria á todos los directores que lo constituyan, y si, por último, no se reservan exclusivamente estos destinos cuando deban proveerse en calidad de interinos para los profesores procedentes de oposiciones aprobadas en el ramo de aguas y baños minerales, no se habrá dado paso alguno para mejorar

esta benemérita clase. Pero si por una de esas causas inaplicables, que son tan frecuentes en nuestra patria cuando se trata de arreglos sanitarios, quedase en el nuevo reglamento la clase de directores llamados indebidamente interinos en el mismo estado que hoy se encuentran y sujetos á las mismas contingencias que los aniquilan, en este caso los trabajos invertidos en la redacción del nuevo reglamento habrían sido infructuosos cabalmente en la parte que más necesita de su amparo y protección.

Es, pues, indispensable que el nuevo reglamento lo comprenda todo claro y terminante; porque de no ser así, á la verdad, no había grande necesidad de tocar el que hoy rije, y pido la claridad ante todo para evitar interpretaciones que, por desgracia, siempre suelen tomarse por la parte que más puede perjudicar á los profesores.

Al proceder de este modo todas cuantas personas tengan que intervenir en la redacción del importante documento que nos ocupa, harán un gran bien á la clase de directores, cuyos saludables efectos no tardarán en dejarse sentir en esta clase, en la ciencia que cultivan, en los establecimientos que dirigen, en los enfermos que á ellos concurren y en las comarcas y provincias donde se hallan enclavados, siendo, á no dudar, este el medio más poderoso para que la salubridad, la riqueza y la prosperidad pública que llevan en pos de sí los diferentes manantiales de aguas minerales, adquieran en nuestro país las grandes proporciones que hemos visto han adquirido en otros, en los que ni los manantiales, ni las condiciones de localidad llegarán ni con mucho á las de los que brotan en las diferentes provincias de nuestro suelo.

JOSÉ GENOVÉS Y TIO.

SECCION PRÁCTICA.

CLÍNICA MÉDICA

DEL

DOCTOR D. T. SANTERO.

Espuestas ya las consideraciones previas que nos han parecido indispensables para la debida inteligencia de este compendiado trabajo, comenzaremos la exposición de los casos que, entresacados de las observaciones que tengo recojidas, me propongo reunir en esta colección para que sirvan de base á las reflexiones que de ellos mismos se desprendan.

Figurarán en cabeza los de fiebres esenciales, por ser este grupo de enfermedades generales el más numeroso, el de afecciones más comunes en la práctica, y el que dá ocasión á estudios de particular interés.

PRIMER GRUPO.

FIEBRES SINOCALAS, Ó VASCULARES.

Fiebre inflamatoria. Alumno observador, D. Pedro García y Cajal.

Antonio Atienza, alcarreño, aclimatado en Madrid, de 50 años de edad, de temperamento sanguíneo, aficionado á las bebidas alcohólicas, zapatero; á consecuencia de un exceso de esta especie, se sintió enfermo el día 20 de marzo de 1858 con síntomas febriles, á los que acompañaban mareos, temblores y vómitos. La enfermedad continuó su evolución, sin tratamiento alguno, hasta el 26, en que ingresó en la clínica.

Exámen actual. Decúbito indiferente, rostro encendido, cefalalgia general gravativa y graduada, insomnio, vértigos, temblor de las extremidades, más marcado en las superiores, quebrantamiento de cuerpo; pulso frecuente (88 por minuto) y desarrollado, calor aumentado, orina encendida, escasa y escretada con ardor; anorexia, sed, lengua cubierta de una capa blanquecina y algo encendida en sus bordes, ligero dolor á la presión en todo el vientre, y astricción del mismo.

Prescripción. Dieta de sustancia de arroz, cocimiento de cebada y malvabisco para bebida usual, cataplasma emoliente al vientre, enema emoliente tres veces al día, sinapismos bajos por la tarde, aplicados por un cuarto de hora; sangría de seis onzas. La sangre estraída no ofreció caracteres especiales.

Diario de observación. Día 27, sétimo de enfermedad: el mismo estado: doce sanguijuelas á las regiones mastoideas.

Día 28, octavo de enfermedad. En la noche anterior había

sudado mucho el enfermo; la remision de los síntomas era completa.

El enfermo siguió bien en los dias sucesivos, y pidió el alta el dia 31 en buen estado.

Fiebre gástrica. Alumno observador, D. Indalecio Diez de la Maza.

Maria Fernandez, natural de Madrid, de 16 años de edad, de temperamento sanguíneo, bien constituida y conformada, de buen género de vida, y arreglada en sus menstruaciones, sin causa conocida se sintió acometida, el dia 21 de noviembre del año de 1859 hacia el medio dia, de síntomas de invasion febril.

Continuó el mal su evolucion en los dias sucesivos, hasta el 26, en que ingresó en la clinica, habiéndola tenido a dieta y dilucion, y sangradora el 22.

Exámen actual hecho el dia 27. Decúbito indiferente, cara animada y encendida, ojos inyectados y llorosos; cefalalgia, insomnio, sub-delirio, quebrantamiento de cuerpo; pulso frecuente (114 pulsaciones por minuto) y desenvuelto, calor aumentado, orina escasa y encendida; anorexia, sed, lengua cubierta de una capa blanquecina con ligero encendimiento en su limbo, dolor a la presion en el epigástrico, vómitos de materiales mucoso-biliosos, astricción de vientre.

Prescripcion. Dieta de sustancia de arroz: cocimiento de cebada y flor de malva para bebida usual: enema emoliente de seis onzas, tres veces al dia: docena y media de sanguijuelas entre el epigástrico y ombligo, y cataplasma emoliente despues.

Por la tarde recargo. Nueva aplicacion de igual número de sanguijuelas a las regiones mastoideas.

Diario de observacion. Dia 28, *sétimo de enfermedad.* El mismo estado. Sangria del brazo de seis onzas. La sangre estraída presentó coágulo pequeño y denso con costra anubarrada y suero limpio.

Dia 29, *octavo de enfermedad.* Ligera disminucion de los síntomas. El mismo plan.

Hasta el dia 2 de diciembre continuó el padecimiento declinando con lentitud; pero en la noche que precedió a la visita de este dia, que correspondia ya al *undécimo* de la enfermedad, se presentó un sudor copioso y general que duró algunas horas, y los síntomas cedieron por completo. Dieta de caldo cada cuatro horas: agua de cebada para bebida usual.

La enferma entró en convalecencia, y tomó el alta el dia 13 completamente restablecida.

Fiebre gástrica con recaída. Alumno observador, D. Antonio Garcia Izquierdo.

Manuela Diez, gallega, residente en Madrid hacia dos años, de 20 años de edad, de temperamento sanguíneo linfático, bien constituida y conformada, arreglada en sus funciones menstruales y de buen género de vida, sin causa conocida se sintió con los síntomas de invasion febril en la mañana del dia 14 de abril de 1857.

Continuó su evolucion el padecimiento hasta el dia 17, en que ingresó en la clinica, habiendo estado sometida a un plan expectante.

Exámen actual. Decúbito indiferente, encendimiento de rostro, abatimiento, cefalalgia general gravativa, insomnio, zumbido de oídos, impresionabilidad a la luz, vahidos frecuentes, quebrantamiento de cuerpo; pulso frecuente (120 pulsaciones al minuto) y desenvuelto, calor aumentado y seco, orina escasa y encendida; anorexia, sed, amargor de boca, lengua seca en el centro, marcando una faja roja estendida desde la punta hacia su base y dos laterales blanquecinas, dolor a la presion en el epigástrico, astricción de vientre.

Prescripcion. Dieta de sustancia de arroz: limonada gomosa para bebida usual: fomentos de oxirato con manteca al vientre, renovados con frecuencia: enema emoliente de seis onzas cada seis horas: sangria de ocho onzas. La sangre estraída no presentó caracteres especiales.

Por la tarde recargo regular.

Diario de observacion. Dia 18, *quinto de enfermedad:* ligera remision de la fiebre; aparicion de vómitos de materiales biliosos, acompañados de tres deposiciones de la misma naturaleza. El mismo plan.

Por la tarde recargo regular.

Dia 19, *sesto de enfermedad.* El mismo estado: se dispone la aplicacion de doce sanguijuelas a la márgen del ano, que producen una evacuacion sanguínea abundante.

Por la tarde recargo regular.

Dia 20, *sétimo de enfermedad.* En la noche que precedió a esta visita, la enferma habia sudado: todos los síntomas habian disminuido: el pulso solo daba 80 pulsaciones al minuto, y la lengua se presentaba húmeda y uniforme en su color.

La enfermedad continuó declinando hasta el dia 25, en que ya se habia dispuesto caldo; pero habiéndose levantado la paciente descalza y sin abrigo, se reprodujo el estado morbooso, con síntomas iguales a los del dia de su entrada en la clinica, con vómitos y diarrea.

Prescripcion. Dieta de sustancia de arroz: cocimiento de cebada y flor de malva para bebida usual: sangria del brazo de ocho onzas. La sangre estraída presenta un coágulo proporcionado en cantidad, consistente, y con una ligera costra.

Por la tarde recargo.

En los dias 26, 27 y 28 la enfermedad continuó sin cambios notables, habiéndose dispuesto en este último dia la aplicacion de dos docenas de sanguijuelas a la region epigástrica.

Dia 29, *quinto de la recaída.* El mismo estado, con algun aumento en los síntomas gástricos.

Prescripcion. De cocimiento ténue de zaragatona libra y media; de nitrato de potasa un escrúpulo; disuélvase y añádase jarabe de altea y de diacodion, de cada uno una onza, para tomar por sextas partes cada tres horas: fomentos de oxirato a la cabeza renovados con frecuencia, y sinapismos bajos por la tarde aplicados por un cuarto de hora.

Dia 30, *sesto de la recaída.* Ligera disminucion de los síntomas: el recargo de la tarde es menos fuerte.

Dia 1.º de mayo, *sétimo de la recaída.* La remision de los síntomas es notable.

En los dias siguientes continuó el alivio, y la enferma tomó el alta el dia 9 en un estado satisfactorio.

Fiebre catarral intensa. Alumno observador, D. Manuel Parés y Bonafós.

José Ansermarbero, murciano y residente en Madrid hacia tres meses, de 28 años de edad, de temperamento nervioso-sanguíneo, de buena salud habitual y género de vida arreglado, quincallero ambulante de profesion, habiendo bebido un vaso de agua fria en ocasion en que sudaba, se sintió enfermo el dia 24 de enero, con síntomas febriles y dolores vagos en las estremidades. Continuó en el mismo estado, propagándose los dolores y exasperándose por la tarde en términos que le impedían los movimientos, hasta el 2 de febrero en que pasó al Hospital, teniendo, además de los síntomas referidos, vómitos y diarrea. En este establecimiento le practicaron una sangria de seis onzas, siendo despues trasladado a la clinica en la mañana del dia siguiente.

Exámen actual. Palidez y decúbito indiferente, cefalalgia gravativa, insomnio, malestar general; pulso frecuente (102 pulsaciones al minuto) y débil, calor aumentado y seco; dolores vagos en las estremidades inferiores; anorexia, sed, lengua cubierta de una capa saburral, dolor a la presion en las regiones iliaca y cólica derecha, diarrea abundante y de materiales claros; tos seca.

Prescripcion. Dieta de sustancia de arroz; cocimiento de cebada y malvabisco para bebida usual, templado. Por la tarde recargo; graduándose los dolores de las estremidades inferiores y presentándose en las superiores: la lengua aparecia seca en el centro.

Prescripcion. De cocimiento blanco gomoso dos libras, para tomar a cortadillos cada tres horas: de polvos de Dower una dracma; dividase en seis papeles iguales para tomar uno cada seis horas: de cocimiento de malvabisco una libra, de almidon media onza, una yema de huevo, mézclese para cuatro enemas, uno cada seis horas, templados: dos docenas de sanguijuelas a las regiones iliacas.

Dia 4, *duodécimo de enfermedad.* Remision de todos los síntomas, y poco recargo por la tarde. El mismo plan.

Dia 5, *décimotercio de enfermedad.* Continúa la remision, y el recargo de la tarde es menor. Se suspenden los polvos de Dower y los enemas.

El dia 6, *décimocuarto de enfermedad,* quedó infebril el paciente y se le prescribieron cuatro caldos.

La convalecencia fué regular, y tomó el alta el enfermo el dia 17.

Exóstosis parenquimatosa del 2.º, 3.º y 4.º huesos metacarpianos y 2.º fila de los carpianos de la mano izquierda, del volumen y forma del cráneo de un adulto, de peso de cinco libras próximamente, operado por D. Siro Guzman, médico-cirujano titular del Hospital provincial de Zamora.

Atanasio García, natural del Concejo de Debres en Liébana, provincia de Santander, de temperamento sanguíneo, buena constitucion y conformacion, se presentó en la consulta pública en casa del profesor Guzman, en Zamora, suministrando los antecedentes siguientes:

Dijo que habia gozado de regular salud, esceptuando las

enfermedades propias de la infancia y una pleuro-neumonia ligera que sufrió al principio de la edad de la pubertad; pero sin haber tenido enfermedad alguna de carácter específico: á los cinco años de edad, efecto de una contusion que sufrió sobre el metacarpo de la mano izquierda, se le formó un tumorcito del volumen de una avellana, que progresivamente fué creciendo, sin que recordase los medios que se aplicaron para su curacion, ni demás antecedentes conmemorativos: que dicho tumor siguió creciendo á medida que avanzaba en edad el sugeto, hasta llegar al volumen de un huevo grande de gallina, sin producir más dolor que algunas veces ligeras punzadas, y el que sufriera con el roce y las contusiones, por mucho que el tumor le estorbaba; pero que de seis años á esta fecha habia crecido tan rápidamente como se presentaba en el dia, con dolores agudos de vez en cuando, habiendo ulcerado la piel por el roce y distension que tenia, con algunas hemorragias de los vasos capilares, que él favorecia en la inteligencia de serle provechosas, y que en el dia le imposibilitaba para todo trabajo, obligándole á tener la mano sostenida por una charpa: que habia consultado con varios profesores, conviniendo todos en la amputacion del antebrazo, á lo que él no se prestaba si no se podia conservar parte de la mano ó dedos, sin lo cual no se dejaria operar. En vista de esta resolucion, el que suscribe le propuso que entrase en el hospital de su cargo, atendiendo á los escasos recursos del enfermo, ofreciendo operarle, conservando todo lo que fuera posible de la mano, sin amputarle el brazo. Trascurridos unos dias, despues de estudiar detenidamente el caso, y dando lugar á que el enfermo se acostumbrase á la estancia en la enfermeria, se procedió á la operacion el dia 21 de junio de 1860, habiendo dispuesto anteriormente cuanto pudiera necesitarse por la gravedad del caso y los accidentes que ocurrieran en el acto de la operacion, que fué practicada de la manera siguiente:

Se empezó una incision que partia el espacio intermedio de los dedos índice y grueso, estendiéndose hasta dos traveses de dedo por encima del tumor, descendiendo oblicuamente hasta la base del pulgar; desde este sitio subia la incision por el cuerpo del tumor hasta pulgada ó pulgada y media, descendiendo oblicuamente á la porcion radial del carpo, volviendo á subir algo oblicua hasta pulgada y media ó dos pulgadas del cuerpo del tumor, para descender en la misma direccion oblicua á la porcion cubital del carpo; y partiendo tambien oblicuamente de este sitio á una pulgada ó pulgada y media de la base hasta reunirse al punto de partida de la primera incision entre los dedos índice y pulgar. Hubo necesidad de practicar esta seccion de la piel de forma tan irregular, 1.º, para aprovechar los tejidos de buenas condiciones para su reunion; y 2.º, para que los colgajos que resultasen despues, pudieran reunirse en forma regular en la porcion del dorso de la mano que debiera conservarse. Disecados despues los colgajos hasta su base y puesta á descubierto la masa del tumor, apartando con las erinas las porciones tendinosas muy distendidas del pulgar, se dió un corte de sierra por la base del tumor hasta su parte media: del mismo modo se procedió por el sitio correspondiente al dedo pequeño, y se dió otro corte de sierra hasta reunirse con el primero. Antes hubo necesidad de escindir las porciones tendinosas de los dedos índice, medio y anular, que venian por encima del tumor excesivamente distendidas y adelgazadas. La sierra de cuchillo y la de cadena terminaron la ablacion completa del tumor por su base; manifestándose que los huesos metacarpianos correspondientes al índice, medio y anular estaban afectos, es decir, que el parénquima de estos huesos, lo mismo que del trapezoides, el hueso grande y el ganchoso, habian participado de la degeneracion en sus articulaciones respectivas con los huesos metacarpianos correspondientes. En vista de esto hubo que suspender la operacion por un momento para deliberar qué habia de hacerse, conferenciando con mis dignos profesores D. Francisco Correa y D. Felipe Hernandez, médico-cirujanos, y el cirujano del hospital D. Raimundo Colino, que ayudaban con gran destreza en la operacion. Optóse por la desarticulacion de estos huesos entre sí, es decir, con el trapecio, escafoides, el semilunar y el piramidal, único medio de poder conservar el dedo pulgar y pequeño, que se habia prometido al enfermo salvar, si era posible. Practicada esta desarticulacion, que ofreció muchas dificultades, se hicieron dos incisiones en la palma de la mano en forma de V, cuya base correspondia á los espacios del dedo pequeño con el anular y del índice con el pulgar, salvando todos los tejidos que pudieron aprovecharse de la region palmar con los músculos adductores é interóseos del pulgar é índice respectivos. Terminada así la ablacion total del tumor y de los tres dedos índice, medio y anular con sus huesos metacarpianos y car-

pianos correspondientes, se procedió despues á la ligadura de las arterias radial, cubital, radio-palmar, y alguna otra colateral é interóseas que daban sangre. Se regularizaron los bordes de la herida para hacer la reunion inmediata por la parte dorsal de la mano en forma de un aspa, por la palmar longitudinalmente, y por el espacio interdigital con algun punto de sutura; quedando establecidos con lechinos, uno superior y otro inferior, espacios para la salida del pus.

Terminada la operacion, que duró una hora próximamente, se aplicó el apósito conveniente; prescribiendo al enfermo dieta, quietud, mistura anti-espasmódica calmante y posca para bebida usual. No ocurrió accidente notable en las primeras veinticuatro horas: á las cuarenta y ocho la inflamacion era algun tanto escesiva, con fiebre alta, sed, insomnio y algun delirio; llamando mucho la atencion que todas las venas del antebrazo se manifestaban tumefactas y pronunciadas en forma de rosario, lo cual hizo temer una intensa flebitis. Se mudó el apósito aplicándolo muy flojo, continuando con la mistura y limonada sulfúrica para bebida usual, y fomentaciones constantes al brazo, antebrazo y mano, de árnica con el cocimiento emoliente. Al sexto dia habia bajado la inflamacion, disminuido la tension é ingurgitacion de las venas, manifestándose bastante supuracion de buen carácter en la herida. Continuando con el mismo tratamiento, hubo necesidad de renovar el apósito de veinticuatro á veinticuatro horas, indicándose ya buen carácter en la herida y tendencias á la cicatrizacion por algunos puntos. Se soltaron las ligaduras y los puntos de sutura, favoreciendo la aproximacion de los tejidos con tiras aglutinantes, del mismo modo que se habian aplicado anteriormente entre los puntos de sutura, y aumentando al plan dietético alguna sopa. Mas al décimo dia se presentó un absceso en el tercio superior del antebrazo, entre el cúbito y el radio, que hubo necesidad de abrir, dando una enorme cantidad de supuracion, la cual continuó por algunos dias.—Otro absceso del mismo género se formó en la parte inferior y cara dorsal del antebrazo cerca del carpo, que tambien se abrió con el bisturi, arrojando mucho pus. Estos accidentes que complicaban la cura, obligaron á usar un vendaje circular en espiral, para evitar nuevos depósitos de supuracion. Con este método se continuaron las curas, en las que se empleaba el bálsamo samaritano en inyecciones por las aberturas practicadas en los focos de supuracion; y gracias á estas precauciones y al mucho esmero con que todo se ejecutaba, llenando además las indicaciones que sucesivamente se presentaban, que no se mencionan por su poco interés, fué progresando la cicatrizacion de la herida, y quedó completada á las seis semanas de practicada la operacion; saliendo alta el enfermo del hospital á los dos meses, con movimientos de flexion y estension, aunque no completos, de los dedos pulgar y pequeño, que como queda dicho pudieron salvarse, resultando una mano con parte de la region dorsal y palmar, formada á espensas de los tejidos blandos que pudieron conservarse, segun se manifiesta en el modelo adjunto, copiado del natural.

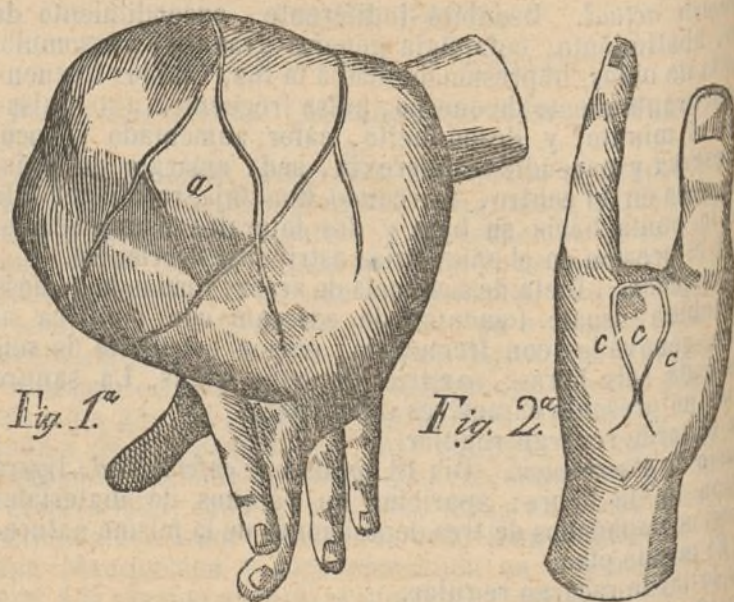


Figura 1.ª = La mano antes de la operacion.
Figura 2.ª = Despues de la operacion.
a = Tumor visto por su cara dorsal.
ccc = Cicatriz de la cara dorsal.

OBSERVACIONES. Es notable este caso de exóstosis por su volumen escetivo para la region en que se ha manifestado, y

porque en metacarpi hallaron fundiéndose homogénea espíritu (exóstosis) nosa, y en del mismo purulento que estaba el tiempo años habia Zamora

Nuestro manifestac Pozo y A. dirigido un nientes qu algunos p puesto por Dice el la cuota d los faculta vecindario samente t para atenc Añade c pequeños. pues en el nes, de u hasta réu facultativ modo que no baja de cia medic de esta cu citados se Se vé, reglas ge á diversas tativos ti les, en ni en el caso poblacion Despue su concep de pobre, lares de u cedieran sultas, no

Anatomía pa raciones h la desecac que la deb

Con el la fiebre Francisco efecto n los sint en 1857. La an aparecen autor an cuadros De est la piel d

porque en su principio debió tener origen en uno de los huesos metacarpianos, estendiéndose despues á los siguientes, que se hallaron dañados, y á los carpiianos correspondientes, confundiendo de tal manera que formaban una sola sustancia homogénea, segun se vé en el original que se conserva en espíritu de vino. La estructura ó sustancia de este tumor (exóstosis parenquimatoso) en su interior es blanda cartilaginosa, y en la periferia más dura y compacta. En el interior del mismo habia algunos espacios fundidos con una sustancia purulenta de mal carácter que indicaba la descomposicion de que estaba ya amenazado el sugeto. Es notable tambien por el tiempo que tardó en formarse y el curso que en veinticuatro años habia seguido.

Zamora y abril 1.º de 1861.

SIRO GUZMAN.

SECCION PROFESIONAL.

ARREGLO DE PARTIDOS.

Nuestro apreciable suscriptor D. G. G. R., refiriéndose á lo manifestado respecto de este importante asunto por los señores Pozo y Albar, en el número 380 de este periódico, nos ha dirigido un extenso artículo, en el cual trata de los inconvenientes que para los profesores titulares habia de ofrecer, en algunos pueblos, la realizacion del arreglo de partidos propuesto por los espresados facultativos.

Dice el Sr. G. G. R. que si se adoptase como regla general la cuota de 24 rs. anuales por cada vecino, para la dotacion de los facultativos titulares, resultaría que en los pueblos de corto vecindario no podría reunirse, aun cuando pagaran religiosamente todos los vecinos, pobres y ricos, la cantidad necesaria para atender á los gastos más precisos de un cirujano.

Añade que en Castilla la Vieja, donde abundan los pueblos pequeños, no se recibiría con satisfaccion semejante arreglo; pues en el dia pagan, tanto el propietario como el guarda pañes, de una á dos fanegas de trigo, ó su equivalente en dinero, hasta reunir una cantidad regular, por convenio entre los facultativos y los pueblos, segun el número de vecinos; de modo que el año que menos, segun el precio de los granos, no baja de 40 rs. lo que paga el mozo de servir por la asistencia médica; y aun así nos parece poco. ¿Qué sería si en vez de esta cuota pagaran la de 16 reales que propone uno de los citados señores?

Se vé, pues, que no es posible ni conveniente establecer reglas generales respecto á las igualas, y que hay que atender á diversas circunstancias y condiciones, para que los facultativos titulares no perciban menor cantidad de 5,000 reales, en ningun pueblo en que presten sus servicios, á no ser en el caso de poderse formar partidos médicos entre dos ó más poblaciones pequeñas, que disten poco las unas de las otras.

Despues se ocupa el Sr. G. G. R. de las circunstancias que en su concepto deben concurrir en un vecino para ser calificado de pobre, y concluye manifestando que si los facultativos titulares de un partido judicial se tratarán como hermanos y procedieran siempre con lealtad y rectitud en las visitas y consultas, no se necesitaba más arreglo de partidos.

REVISTA CRITICA ESTRANJERA.

Anatomía patológica y sintomatología de la fiebre amarilla de Lisboa.—Consideraciones higiénicas sobre los trabajos que se practican debajo del agua.—De la desecacion tubular (drainage) de los abscesos: sus ventajas y circunstancias que la deben acompañar.—¿En qué consiste el reumatismo?

Con el título de *Anatomía patológica y sintomatología de la fiebre amarilla de Lisboa*, ha publicado el Dr. Pedro Francisco de Costa Alvarenga una obrita, que comprende en efecto numerosas noticias sobre las lesiones anatómicas y los síntomas observados durante la espresada epidemia en 1857.

La anatomía patológica se funda en 63 autópsias, que aparecen hechas con todo esmero y detenimiento, y que el autor analiza cuidadosamente, reuniendo en numerosos cuadros estadísticos los diversos datos que comprenden.

De este análisis resulta entre otras noticias curiosas, que la piel de los cadáveres presentaba por lo comun un color

amarillo, más intenso en el pecho y en el vientre, á veces parcial, y manchas muy notables en algunos casos y de un aspecto parecido al de los equimosis, cuya semejanza se confirmaba por el modo como desaparecian durante la vida. En 13 casos se vieron pintas en la piel, que coincidieron 11 veces con sustancia negra ó sanguinea en el estómago é intestinos. Solo en 2 cadáveres se observaron derrames sanguíneos entre los músculos. A menudo estaban congestionadas las meninges cerebro-espinales y 16 veces se encontró serosidad en los ventrículos del cerebro. Las congestiones cerebrales fueron 20, 5 las de la médula, y en otros 5 casos se halló líquido amarillo en el pericardio. Una vez ofrecia la superficie del corazon pintas purpúreas como la piel, pero nunca se vió en ella sangre derramada como en las epidemias de Barcelona y de la Martinica. En alguna ocasion presentó manchas la mucosa pulmonal; comunmente estaba el pulmon hiperemiado y aun llegó á comprobarse la apoplejía pulmonal.

El color de la mucosa del estómago variaba desde el amarillo hasta el rojo; este último apareció 20 veces, coincidiendo 5 con igual aspecto de los intestinos. El bazo se observó casi siempre normal, y el páncreas constantemente sin alteracion alguna.

El hígado fué el órgano que presentó alteraciones más notables. Se hallaba casi constantemente amarillo, á veces de color oscuro y por lo comun aumentado de volumen. Solo en tres casos era normal su color. Su peso específico estaba disminuido. Presentaba principalmente una especie de degeneracion grasienta, como lo comprobó el exámen de las células hepáticas y el análisis química. El azúcar ofrecia su proporcion normal, pues su falta en algunos casos se esplicaba por la abstinencia. La vejiga de la hiel apareció pequeña, retraida y á veces vacía.

En cuanto al aparato urinario, los riñones estaban hiperemiados en 18 casos, de color amarillo en 13 y rojo en 16. La vejiga se encontró retraida, vacía 7 veces y 6 con orina sanguinolenta ó sangre.

Por último, del exámen microscópico de las materias vomitadas resultó, que contenian glóbulos de sangre, fragmentos al parecer de biliverdina, células epiteliales, glóbulos de gordura, el *sarcina ventriculi*, cristales de sales calcáreas y de ácidos, vibriones, etc.

Hemos hecho esta sucinta reseña, para que se comprenda la abundancia de pormenores que encierra la obra del señor Alvarenga; mas para tener idea de las deducciones que obtiene del conjunto y comparacion de todas las lesiones, agrupándolas por sexos, edades, períodos de la enfermedad, etc., es preciso consultar la obra misma, donde se hallan estas noticias cuidadosamente especificadas.

Resumiendo sus observaciones asienta el autor la proposicion siguiente: *degeneracion adiposa de las células hepáticas; contenido gastro-intestinal, formado por sangre más ó menos alterada, y representado ordinariamente por líquido negro; color amarillo de la piel y de las conjuntivas é hiperemia pulmonal; tales fueron las alteraciones que constituyeron la espresion anatómico-patológica característica de la fiebre amarilla que invadió á Lisboa en 1857.*

Respecto del modo de considerar la enfermedad, el señor Alvarenga aparece colocado en un punto de vista bastante bien elegido, aunque no tanto tal vez como fuera de desear, cuando dice: «Terminaremos esta parte de la Memoria haciendo una advertencia que nos parece capital, y es que no suponemos á la fiebre amarilla una dolencia del hígado, del conducto intestinal, de los pulmones, del bazo, de los riñones ni de cualquier otra viscera en particular. Estos órganos son únicamente las partes por cuyo intermedio se revela la dolencia, y sus alteraciones constituyen la manifestacion local ó efecto de una causa general. La fiebre amarilla es una dolencia de toda la economía, en la que tal vez se afectan primeramente los sistemas nervioso y sanguíneo.» A esto añade, que el hígado acaso no influye tanto en la generalidad por la perversion de la funcion biliaria, como por la perturbacion de sus funciones hematóxicas.

Este es sin duda un organicismo que no se encierra en los estrechos límites de la localización, y que por lo tanto permite comprender con más verdad el cuadro de la dolencia. Sin embargo, hemos dicho y repetimos, que el punto de vista pudiera ser más exacto; para lo cual bastaría contentarse con la expresión fenomenal de la enfermedad, y comprenderla ordenadamente con la mayor amplitud posible, absteniéndose de suponer esas sustancias immanentes y causas ocultas que, representadas por falsas concepciones de lo que se ignora, solo sirven para oscurecer lo que se sabe.

Tal es la anatomía patológica de la fiebre amarilla en la obra que analizamos. De la sintomatología solo diremos que se halla trazada con igual esmero. En la imposibilidad de extraerla detenidamente, nos limitaremos a transcribir las conclusiones con que la termina el autor. Son las siguientes:

1.^a La fiebre amarilla que asoló á Lisboa en 1857 fué muchas veces anunciada por prodromos, los que faltaron sin embargo en la mayor parte de los casos, siendo entonces repentina su invasión.

2.^a La forma más frecuente de su invasión fué la angiotónica ó pirética.

3.^a Presentó en general una *facies* característica, un cuadro sintomatológico constante en su parte esencial.

4.^a En los casos particulares varió mucho la combinación de sus síntomas.

5.^a En los más ordinarios se notaron tres períodos distintos.

6.^a De estos tres períodos, solo el último ó tercero caracterizaba la dolencia.

7.^a No hubo un síntoma peculiar, esclusivo, patognómico, en el rigor de la palabra, de período alguno de la dolencia.

8.^a El carácter de cada uno de los períodos se representó por un conjunto de síntomas.

9.^a Los diferentes períodos se correspondieron muchas veces, pero no siempre, respecto de su intensidad. Tampoco fué siempre igual su orden sucesivo.

10.^a La postración ó quebrantamiento de fuerzas fué un fenómeno notable desde el primer período.

11.^a Considerada la epidemia en sus diferentes fases, presentó la enfermedad tres modos principales de manifestación ó tres formas fundamentales, respecto de sus síntomas y gravedad, á saber: forma benigna, grave é intermedia.

12.^a En ninguna de estas formas se manifestó el conjunto de síntomas característicos del período álgido del cólera morbo, en términos de merecer la denominación de *forma álgida*.

13.^a En ninguno de los períodos de la fiebre amarilla presentó la sangre modificaciones características, propias de esta enfermedad.

14.^a Las alteraciones de la sangre descritas en las epidemiologías fueron ya indicadas en su parte esencial por el médico portugués Simam Félix da Cunha, quien observó la primera epidemia de fiebre amarilla que apareció en Europa, y fué la de Lisboa en 1723.

15.^a El vómito negro era una mezcla de proporciones variadas de sangre con bilis y los materiales contenidos en el estómago.

16.^a El examen microscópico demostró en este vómito glóbulos sanguíneos, materia verde biliar, células epiteliales pavimentosas, y á veces glóbulos de gordura, sales, el *sarcina ventriculi*, vibriones y glóbulos de fermento.

17.^a En los vómitos y deyecciones fué dudosa la existencia de los capilares sanguíneos, que el Dr. Blair dice ser constantes en la fiebre amarilla.

18.^a El análisis química halló en la materia de los vómitos cloruro de sodio, sales calcáreas, reacción casi siempre ácida, y la densidad de 1007° á 1017°.

19.^a El color amarillo de la periferia fué un síntoma muy frecuente, con especialidad en el último período de la enfermedad epidémica.

20.^a Este color puede proceder de dos orígenes, la pre-

sencia de la materia colorante de la bilis y la trasudación sanguínea. Pero nos parece que este último fué el predominante y el que constituyó uno de los rasgos característicos de la fiebre amarilla.

21.^a La supresión de orina, el vómito negro y las hemorragias múltiples, síntomas frecuentes en el curso de la epidemia, fueron signos pronósticos graves, pero no siempre mortales.

22.^a La albuminuria fué un síntoma común en la fiebre amarilla.

23.^a No se presentó exclusivamente la albuminuria en el tercer período de la fiebre; apareció en todos, si bien fué muy frecuente en el último, ménos en el segundo y rara en el primero.

24.^a Ordinariamente coincidió la aparición y aumento de la albuminuria con el progreso de la dolencia, sobre todo cuando esta propendía á una terminación fatal; con todo hubo escepciones, hasta el punto de suceder alguna, aunque rara vez, lo contrario.

25.^a La albuminuria fué un signo diagnóstico y pronóstico de gran valor, porque las más veces coincidía con el tercer período y seguía á la agravación ó progreso de la enfermedad.

Lo espuesto basta para conocer el plan que sigue el Dr. Alvarenga y la extensión de los datos que contiene su obra. Si, como creemos, están fielmente recojidos, este será un trabajo importante, que contribuirá en gran manera á completar la historia de una enfermedad que llama la atención por más de un concepto: ya por las importantes cuestiones generales, á cuyo esclarecimiento es susceptible de contribuir, y ya porque constituye una calamidad constante en una parte del territorio español, y un grave peligro para el litoral de nuestra Península. Por semejantes motivos está España más interesada que otras naciones en conocer á fondo todo lo relativo á tan mortífera epidemia, y hemos creído deber detenernos algún tanto en el análisis de la obra de nuestro colega portugués.

—Las observaciones médicas hechas durante la construcción del puente de Kelh en la frontera alemana de Francia, no dejan de ser interesantes para la patología y para la higiene. Creemos, por lo tanto, que nuestros lectores verán con gusto los siguientes datos, tomados de una revista del Sr. Bertillon inserta en *L'Union médicale*.

Para construir los pilares de este puente se ha usado un método nuevo de trabajo, que consiste en introducir los obreros en cajones sin fondo, que constituyen verdaderas campanas de buzos. Por medio de un aparato á propósito se impele el aire atmosférico dentro de estos receptáculos y se permite salir el contenido en ellos; de donde resulta que cuando se hacen los trabajos á cierta profundidad debajo del agua, respiran los trabajadores en un aire comprimido en la proporción de una atmósfera por cada 10 metros de agua próximamente.

En las obras del puente de Kelh se han ejecutado los trabajos á unos 20 metros de profundidad, y por consiguiente bajo una presión de dos atmósferas, ó sea de 200 kilogramos por decímetro cuadrado, sin contar con el peso ordinario del aire; presión enorme, que rechazaba casi de pronto todas las superficies cutáneas y mucosas, y que cesando al salir los hombres del agua, permitía un movimiento de expansión no menos repentino, y más peligroso aún, que el de concentración.

El Dr. François, que estaba encargado de la asistencia de estos obreros, ha podido observar que, á medida que el aire impulsado por las bombas se acumulaba en los cajones, experimentaba el aparato auditivo una sensación penosa y hasta dolorosa, zumbidos y torpeza de la audición. Haciendo esfuerzos de deglución, se conseguía introducir aire en la caja del tímpano y neutralizar la presión exterior. Disminuía el número de inspiraciones, se dilataba la cavidad torácica y se aumentaba la capacidad pulmonal; había tos, opresión, circulación acelerada. Con tales fenómenos coincidía la elevación de la temperatura exterior y la combustión

incompleta de las bujías; sin embargo, al cabo de algún tiempo se acostumbraba el organismo y era fácil el trabajo dentro de aquella atmósfera, si bien no podía prolongarse por más de cuatro horas sin peligro de que ocurrieran accidentes. Estos son de temer sobre todo en los sujetos que trabajan corporalmente; los vigilantes, los curiosos, etc., apenas han experimentado ninguno.

A la salida, más peligrosa como queda dicho que la entrada, vuelve á presentarse el zumbido y dolor de oídos, se siente frío y suelen sobrevenir otalgias intolerables, dolores musculares y artríticos muy agudos, pruritos incómodos, congestiones cerebrales ó pulmonales, hemotisis y epistaxis.

Puede juzgarse de la perniciosa influencia de este género de trabajos por el número y la estension de los efectos observados en un reducido grupo de individuos, puesto que no pasaron de 20 á 25 los dedicados por espacio de cinco meses á la construccion de los pilares del puente.

Casi todos los obreros se resintieron de dolores de oídos; pero en alguno se desarrolló una verdadera otitis, á veces hemorrágica; dos quedaron casi sordos y otros dos tuvieron por largo tiempo muy torpe el oído; se observaron dolores musculares y artríticos agudos 132 veces, lo cual indica numerosas recidivas, habiendo quedado baldado un enfermo al cabo de diez meses, y dos afectados de una tartamudez pasajera; ocurrieron cuatro congestiones pulmonales graves, una de ellas terminada por la muerte, y trece en los centros nerviosos, de cuyas resultas continuaba un obrero párapléjico al cabo de cuatro meses. Por último, aun los más privilegiados se desmejoraban y enflaquecían de tal modo, que parecían sujetos en convalecencia.

Para corregir estos accidentes, se han usado los medios comunes que enseña la ciencia. Para evitarlos en lo posible, se aconseja proceder con lentitud á la estraccion de los trabajadores de debajo del agua, invirtiendo al menos veinte minutos por cada atmósfera de presion; hacerles vestir ropa de abrigo, para contrarrestar el frío que se experimenta al salir del aparato, y prescribirles abluciones de agua fría y el movimiento. Esta clase de trabajos es muy peligrosa para los predispuestos á hemotisis ó congestiones, ó á alguna enfermedad de los pulmones ó del corazón, conviniendo mejor á los linfáticos y escrofulosos.

El Sr. Bertillon deduce de todo lo espuesto, que el trabajo á que aludimos debe clasificarse entre las industrias insalubres y someterse por lo tanto á una inspeccion de la autoridad, ilustrada por la ciencia.

Las consideraciones que preceden son aplicables á las circunstancias ordinarias, y pueden mirarse como el cuadro exagerado de los fenómenos que ocasionan los cambios de presion atmosférica, y bajo este punto de vista se prestan á no pocas reflexiones fisiológicas y terapéuticas.

Por otra parte no será inoportuno llamar la atencion sobre los efectos del aire comprimido en estos momentos en que se están haciendo en nuestra patria ensayos de navegacion submarina, que no es imposible lleguen á generalizarse. En estos ensayos deben tenerse muy en cuenta los citados efectos de la presion del agua, ya para graduar la profundidad á que convenga descender por debajo de ella, ya para preservarse oportunamente de los peligros que este descenso pudiera ocasionar.

—El Sr. Chaissaignac prosigue inculcando las ventajas de su conocido método de desecar los abscesos por medio de tubos de goma elástica perforados en toda su longitud. Esta modificacion, al parecer tan sencilla, del antiguo método de absorber el pus por medio de mechas y sedales, tiene en concepto de su autor grande importancia; sustituye unos verdaderos conductos, situados en direccion conveniente, á unos tapones poco permeables, que muy á menudo producen un efecto contrario al que se deseaba obtener; y permiten extraer las materias segregadas en lo interior de los tejidos á medida que se van formando, sin dar fácil acceso al aire exterior, y sin la intervencion de cuerpos estraños de naturaleza irritante.

Por estas razones afirma el Sr. Chaissaignac, que han

llegado á curarse por su método cáries profundas y otras alteraciones de los huesos que de lo contrario hubieran exijido la amputacion ú otras operaciones dolorosas, y que en los casos menos difíciles y comprometidos se obtiene siempre la curacion á menos costa y mucho más pronto que por los antiguos procedimientos.

Uno de los medios que recomienda este cirujano para favorecer la accion de los tubos, es el uso de cataplasmas aplicadas segun los *principios de la oclusion*. Redúcese este método á cubrir las cataplasmas con un hule, que conserva su humedad y su temperatura, permitiéndolas producir todos sus beneficiosos resultados, que se deben principalmente á la especie de baño templado en que mantienen la parte. Las cataplasmas cubiertas con hule pueden, segun el Sr. Chaissaignac, aplicarse entre dos paños, y solo necesitan renovarse dos ó cuando más tres veces en las veinticuatro horas.

En cuanto á la duracion de la aplicacion de los tubos de desagüe, parece que debe variar segun las enfermedades; en los abscesos crónicos, sobre todo en los que dependen de alteraciones de los huesos, pueden permanecer hasta seis meses ó más. Se conoce que es ocasion de separarlos, cuando no se distingue, moviéndolos, la sensacion de un frote áspero. En los abscesos mamarios se los deja más tiempo que en los flemonosos simples.

Por último, conviene practicar á menudo inyecciones, que obran como baños á chorro en los abscesos que se trata de desecar por medio de los tubos.

Los procedimientos del Sr. Chaissaignac no pueden ser más racionales, y si la experiencia continúa sancionándolos, como parece ha hecho hasta el dia, constituirán un verdadero progreso en cirugía práctica.

—El Dr. Pidoux ha consagrado una Memoria y algunos artículos, escritos con buena critica filosófica, y en el brillante y animado estilo que distingue á este eminente profesor, para defender una idea que pudiéramos definir en estas palabras: «la unidad esencial del reumatismo y de la gota y su diferencia accidental.»

Contra los que sostienen por el contrario la diferencia esencial de dichas enfermedades y su unidad accidental, emplea el Sr. Pidoux argumentos poderosísimos que arrastran invenciblemente la conviccion, y parece por lo tanto que no pueden menos de apoyar en igual grado la causa que defiende; sin embargo, si bien es cierto que no debe admitirse *distincion absoluta* entre el reumatismo y la gota, ¿ha reflexionado el Sr. Pidoux que lo mismo sucede con todas las enfermedades y hasta con cosas más distantes entre sí, como son por ejemplo la salud y la enfermedad? ¿Ha advertido por otra parte que el intento de establecer una unidad absoluta entre el reumatismo y la gota, como entre cualesquiera otros objetos, no es menos vano é inasequible que el de distinguirlos absolutamente?

Se clama contra las nosologías porque separan demasiado, porque hacen de las enfermedades individuos análogos á los que forman el objeto de la historia natural; y no se advierte que el vicio capital, á cuya sombra viven tales abusos, debe buscarse más arriba; se halla inevitablemente en toda filosofía que pierde de vista, al clasificar, la correlacion necesaria, é igualmente atendible por ambos lados, del género y de la diferencia, y que no sabiendo contentarse con la *coordinacion* de estos elementos, le sustituye una *subordinacion*, ya de la diferencia al género, ya del género á la diferencia, dando origen en el primer caso á la identificacion esencial de todas las cosas con diferencias accidentales, y en el segundo á la distincion esencial de las mismas con union accidental. Esta última es la que el Sr. Pidoux combate en un círculo demasiado reducido, no acertando por lo mismo á ser exácto sino á medias. Un solo principio filosófico bien establecido le hubiera evitado tan prolijas discusiones, derramando sobre su objeto una claridad más completa. Esperamos que llegará un dia en que, más generalizada la buena critica filosófica, podrá aplicarse fácilmente á los diversos hechos médicos, haciendo dominar su genuina

interpretacion, á despecho de tantas imperfectas y erróneas en algun sentido, como se han dado, y sin duda se seguirán dando en lo venidero; vicio que emana como consecuencia indeclinable, de todo punto de vista limitado y esclusivo.

NIETO.

PRENSA MÉDICA.

ESTRANJERA.

Peligros de las sustancias colorantes arsenicales.

Trasladamos á continuacion dos hechos publicados por la prensa médica inglesa, á fin de que nuestros lectores estén advertidos acerca de las causas que pueden producir ciertos cuadros sintomáticos más ó menos semejantes á los de otras afecciones comunes, y puedan con más seguridad y acierto combatirlos, si se les presentan en su práctica.

Primer hecho.—Una señorita que habia asistido á un sarao, engalanada con un vestido de tarlatan verde-claro, fué acometida, despues de haber bailado algunas contradanzas, de sensaciones de entorpecimiento y debilidad de los miembros inferiores, opresion de pecho, vértigos y dolor de cabeza, viéndose obligada á abandonar el baile. Los síntomas mejoraron gradualmente, pero la sensacion de debilidad de las extremidades abdominales persistió hasta el tercer dia. No habiéndose podido descubrir causa alguna particular, tal como compresion excesiva de los vestidos, etc., recayeron sospechas sobre el color de que estaba teñido el traje, y el análisis químico permitió comprobar en él la existencia de una gran cantidad de arsenito de cobre. En concepto del profesor BLASIUS puede, durante los movimientos del baile, elevarse de un vestido, sobre todo cuando es tan ancho como la moda reinante en el dia exige, una cantidad de polvo que contenga arsénico bastante para dar lugar, siendo absorbido por la superficie pulmonal, á los síntomas del envenenamiento arsenical.

(*Deutsché klinik.*)

—Nos ocurre con este motivo una consideracion y es, que solo la que llevaba el traje sintió los efectos del veneno (puesto que nada se dice de que los percibiesen otras personas) siendo así que el accidente ocurrió durante el baile, en cuyas evoluciones el polvo arsenical pudo muy bien desprenderse del vestido, pero quedar fluctuando en la atmósfera y afectar casi más directamente á otros individuos, que al que por el hecho mismo de estar en continuo movimiento se iba sin cesar apartando necesariamente del polvo por él mismo levantado.

Segundo hecho.—Habiendo muerto un niño de tres años á tres y medio de edad, despues de haber presentado los fenómenos de un envenenamiento por el arsénico, segun declaracion del Sr. METCALF, de Highsbury, reconoció el Dr. LETHBY que las paredes de una habitacion, en la cual el susodicho niño solia jugar, estaban cubiertas de un papel verde pintado con el arsenito de cobre, y que la capa de la sustancia colorante representaba la tercera parte del peso total de dicho papel. Habiéndose encontrado arsénico en el estómago, el higado y las materias de las evacuaciones, el Jurado declaró que el niño habia sido envenenado por la inhalacion de vapores arsenicales procedentes de un papel de color verde con que estaba empapelada la habitacion, y que habia lugar para exigir al fabricante la responsabilidad de su imprudente y culpable conducta.

(*Med. Times and Gaz.*)

Zona: tratamiento.

Aun cuando esta erupcion nada tiene de grave, dice el Dr. HERVEZ DE CHEGOIN, los dolores que causa durante su desarrollo y los que la siguen durante meses y aun años, son bastante vivos para que no sea indiferente un medio capáz de calmar los unos y evitar los otros.

Una señora de provincia, de cierta edad, llegó á Paris atormentada desde hacia dos dias por un dolor de los más agudos en la parte lateral derecha é inferior del pecho. Yo consideré dicho dolor como una neurálgia intercostal, y mandé aplicar un vejigatorio en el sitio afecto. A la mañana siguiente el dolor casi habia desaparecido, pero se reprodujo por la tarde. Se espolvoreó el vejigatorio con un 6.º de grano de morfina durante tres dias, y al cuarto habia desaparecido enteramente.

Mas al siguiente dia por delante del punto primitivamente

dolorido, vi aparecer un grupo de elevaciones pequeñas y rojas, que no pude menos de conocer eran una zona, creyendo en vista de esto, con razon, que el primer dolor no habia sido otra cosa que el signo precursor de semejante erupcion, que se habia detenido en su marcha por causa del vejigatorio. Inmediatamente hice aplicar una mosca de Milan sobre dicha erupcion, asiento ya de un dolor bastante vivo. Desde el dia siguiente el dolor estaba casi calmado, y los granos lenticulares marchitos se secaron al cuarto dia, así como el vejigatorio sobre el cual esta vez no se habia aplicado morfina. Otros tres grupos de zona se desarrollaron sucesivamente y fueron tratados de la misma manera. Todo terminó en doce dias, porque la aparicion de los grupos fué sucesiva y la aplicacion de los vejigatorios no pudo ser simultánea. Pero en cuatro dias se curó cada grupo por medio de la aplicacion de los vejigatorios.

He vuelto á ver á la mencionada señora varias veces mes y medio despues y no ha tenido resentimiento alguno respecto á sus dolores. En la actualidad visito á otros dos enfermos de una y otro sexo, cuya erupcion se dejó abandonada á si misma, y que, un año despues, conservan todavia una sensibilidad exagerada y muy incómoda en los puntos ocupados por la erupcion.

La cauterizacion de las vesículas con el nitrato de plata, que al principio habia dado buenos resultados, no los ha producido iguales despues. El Sr. RIVER asegura que en cinco enfermos sometidos á este tratamiento, los dolores aumentaron y la enfermedad no se contuvo.

Los vejigatorios que yo he empleado, añade el Sr. HERVEZ, nada ofrecen de nuevo por sí mismos, pues es el medio que se emplea para combatir los dolores ulteriores. No hay, pues, otra novedad en lo que yo propongo que su aplicacion preventiva ó inmediata. Por otra parte, no poseo mas que un hecho, que no puede bastar para una demostracion; y únicamente le publico para escitar á los prácticos á que le repitan y se vea si es constantemente eficaz.

—Nada más cierto que los dolores precedentes y subsiguientes á la erupcion llamada zona. No hace mucho hemos asistido á un sacerdote que pertenece á la Capilla Real y que ha padecido un zona tan caracterizado como nunca le habiamos visto, pues era el verdadero tipo de la indicada erupcion; y tales y tan pertinaces han sido los dolores que en el lado izquierdo de las paredes torácicas sentia el paciente, que nos han obligado á poner en juego todos los medios anodinos ordinariamente usados y bajo todas las formas usuales. Por fin, el uso de una pomada compuesta con el esperma de ballena, el extracto de belladona en dosis fuerte y el láudano en gran cantidad, y unos cuantos baños generales templados, dejaron dicho padecimiento reducido á una molestia tan ligera é insignificante, que hizo innecesaria nuestra asistencia.

Albuminuria: valor pronóstico de la amaurosis en esta enfermedad.

El valor pronóstico de la amaurosis en la albuminuria no ha sido hasta el dia objeto de estudios especiales. Al decir el Sr. GUÉPIN (*Gazette des hôpitaux*, 1836, núm. 20) que los enfermos albuminúricos y amauroticos en quienes existen á un mismo tiempo dolores encefálicos no tardan en sucumbir, concedia principalmente importancia á los accidentes cerebrales. Solo el Sr. LÉCORCHÉ, en su tesis, ha formulado las proposiciones siguientes, esclusivamente relativas á la ambliopia:

1.ª No hay relacion constante entre la gravedad de la alteracion de los riñones y la de la ambliopia; 2.ª, la existencia de la ambliopia no es una condicion de la gravedad de la nefritis albuminosa, y no hace necesariamente más funesto el pronóstico.

El Sr. ROCHE ha llegado á formular una opinion enteramente opuesta, analizando una série de 15 hechos de albuminuria. He aquí el resumen sumario de estos hechos: 6 albuminurias agudas, 5 de ellas idiopáticas, todas 6 curadas sin haber presentado amaurosis ni eclampsia; 1 albuminuria crónica, igualmente curada sin amaurosis ni eclampsia; 4 albuminurias agudas seguidas de muerte, sin amaurosis ni eclampsia; 2 albuminurias agudas, seguidas de muerte, con amaurosis y eclampsia; 3 albuminurias crónicas, seguidas de muerte, con amaurosis y eclampsia; 2 albuminurias crónicas, seguidas de muerte, con amaurosis sin eclampsia. Total, 7 curaciones y 8 muertos entre 15 casos.

Así, dice el autor, encontramos:

Por una parte 7 curaciones que no presentan amaurosis.

Por otra parte 7 casos mortales, en los cuales la amaurosis

no falta una vez; además, entre estas dos series un solo hecho que les sirve de transición, de albuminuria seguida de muerte sin amaurosis. Este es, entre todas las 15 observaciones que poseo, el único ejemplo y la sola escepcion para 7 casos de curación sin amaurosis, y 7 de muerte con amaurosis; de suerte, que en resumen entre 8 muertos se encuentra siete veces la amaurosis.

Es pues evidente, en virtud de esto, que si algun fenómeno ha sido frecuente en los casos mortales, más bien ha sido la amaurosis que la eclampsia. No es que yo niegue la gravedad de esta última; al contrario, los dos epifenómenos son casi solidarios, puesto que ambos son resultado de una misma causa. Más diré, no se ha visto, que yo sepa, que terminen felizmente albuminurias complicadas con eclampsia; pero en fin, es preciso no olvidar que no ha habido amaurosis ni eclampsia en 7 casos de curación, al paso que en 8 muertos la amaurosis no ha faltado más que una vez, faltando tres la eclampsia.

Así es que el Dr. GUÉPIN tiene razón en decir que la asociación de los signos encefálicos y de la amaurosis constituye un pronóstico muy grave. Pero pueden precisarse más los hechos y decir, que si los signos encefálicos son siempre de un pronóstico grave, la amaurosis, más frecuente todavía, tiene un carácter igualmente grave, no de una manera inmediata como la eclampsia, sino como indicio que es de un peligro inminente. Así pues, la amaurosis no tiene necesidad de asociarse a las complicaciones cerebrales para que haya derecho a establecer un pronóstico funesto, y siempre que hay amaurosis se puede y se debe temer una terminación fatal.

(Bull. de la Société de méd. de Besançon, núm. 9.)

Bocio: tratamiento por medio de las aplicaciones tópicas de deuto-ioduro de mercurio.

El Dr. MOREAL, inspector de las prisiones de Bengala, dió á conocer este tratamiento dos años hace; desde aquella época no se le ha prestado mucha atención. El Sr. FRODSHAM, sin embargo, dice haber tenido frecuentes ocasiones de asegurarse de su eficacia, y se cree en el deber de llamar nuevamente la atención de los prácticos hacia este medio.

Hé aquí cómo procede el profesor mencionado. Practícanse durante varios días fricciones sobre el tumor con una pomada de deuto-ioduro de mercurio (16 granos por onza de manteca); después, aprovechando un día de mucho calor y sol muy vivo, se espone el enfermo á los rayos solares, teniendo el tumor cubierto de una gruesa capa de pomada y la cabeza fuertemente inclinada hacia atrás. Por lo general, al cabo de una hora, se percibe ya una sensación bastante viva de quemadura. Vuelve el enfermo á su casa y deja enteramente de practicar las fricciones con la pomada.

Una pequeña dificultad hay para la aplicación de este medio en los países frios, y es que siendo absolutamente necesaria para su acción curativa la acción de los rayos solares, no puede contarse con un completo éxito sino en los meses de estío; pues el calor artificial de ninguna manera puede reemplazar á la acción directa de los rayos solares.

Algunos de los casos que yo he sometido á este tratamiento, dice el Sr. FRODSHAM, y en los cuales he obtenido el más completo éxito, eran de muy antigua fecha, y habían resistido á todos los medios tanto internos como externos. Una mujer tenía hacia cuatro años un bocio, y llevaba un año tomando el ioduro de potasio y haciéndose fricciones en el tumor con la pomada iodurada, todo sin la menor ventaja. Aplicóse el bi-ioduro una vez: antes de un mes el volumen del tumor había disminuido dos pulgadas; á los seis meses no quedaba vestigio alguno de él.

La superioridad de este modo de tratamiento consiste en su gran limpieza (pues no altera nada el calor ni la continuidad de la superficie cutánea) y sobre todo en la rapidez de su acción, pues basta, por lo general, una sola aplicación.

(Bull. general de therap.)

Movimiento de rotación causado por lesiones del cerebelo.

Los Sres. GRATIOT y LEVEN han presentado á la Academia de Ciencias de París el fruto de sus trabajos, examinando los fenómenos que resultan de la lesión de los lóbulos laterales del cerebelo. Hé aquí el procedimiento empleado por dichos señores:

Por medio de una pequeña abertura practicada en el occipital hacen con una aguja cortante una sección vertical en el centro de los lóbulos laterales. Inmediatamente empieza el animal á girar sobre el lado herido; el ojo del lado sano se inclina

hacia adelante y arriba y el del otro hacia abajo y atrás; no hay señales de hemiplegia facial; el tronco está como torcido y encorvado sobre el lado herido, y los miembros anteriores inclinados con fuerza al lado opuesto; los miembros posteriores se hallan en ligera flexión é incesantemente preparados para dar un impulso enérgico. No existe señal alguna de hemiplegia en el tronco ni en los miembros; la sensibilidad general está intacta, la deglución regular y la visión y la audición se conservan; si los movimientos de rotación cesan un instante, los menores ruidos ó gestos los hacen reproducir, y así acontecía cuando el animal con una angustia vertiginosa y un espanto invencible quería huir. Estos movimientos eran, bajo cierto aspecto, voluntarios; pero sustituían á toda la locomoción regular.

Comparando estos fenómenos con lo que pasa en el estado normal, concluyen dichos observadores que en el animal sano todos los equilibrios concurren á la armonía creando la unidad; pero que después de la lesión del cerebelo hay un manifiesto desarreglo de estos equilibrios, el cual puede espresarse diciendo que *el eje de equilibrio de la cabeza se inclina sobre el eje de equilibrio del tronco*. Este efecto es el resultado constante y simple de cualquier lesión semejante de las partes laterales del órgano en que reside el sentimiento de coordinación automática de los movimientos del cuerpo.

(Gaceta médica do Porto.)

Hérnia: curación radical por medio del sedal.

El Dr. RUBLEE refiere un caso de hérnia inguinal del lado derecho que impedía al enfermo, hombre de 35 años de edad, fuerte y robusto, trabajar hacia ya un año. La hérnia, que tenía poco más ó menos el volumen de un huevo, no hacía más que presentarse en el anillo inguinal externo, y se reducía con facilidad; sin embargo, ningún vendaje la sostenía convenientemente, de donde resultaba la indicación de intentar la curación radical. Pasóse á través del conducto inguinal por medio de la aguja del Dr. RICC, y se dejó aplicado por espacio de cuarenta y ocho horas, un sedal como del volumen de una madeja de seda de coser, empapado en tintura de iodo. Siguióse una moderada inflamación con muy poco dolor; al tercer día el conducto se encontraba lleno por un derrame de linfa plástica. Al cabo de quince días el enfermo pudo levantarse, salir y dar un paseo por las inmediaciones de la casa, llevando un vendaje que ejercía tan solo una presión moderada. En la actualidad ha vuelto ya á sus ordinarias ocupaciones, no quedándole vestigio alguno aparente de hérnia; sin embargo, como medida de precaución se le ha mandado que lleve un vendaje en los grandes esfuerzos, hasta que esté completamente asegurada una sólida consolidación.

(Boston Med. Jour.)

Tratamiento de la embriaguez.

Todo el mundo sabe que unas cuantas gotas de amoniaco disueltas en un vaso de agua azucarada disipan la embriaguez incipiente. Pero el amoniaco no se encuentra en todas partes, y por otro lado tampoco parece que obra favorablemente sino en el caso de embriaguez producida por los licores que contienen cierta cantidad de ácido, tales como los vinos de Burdeos, de Champagne, los vinos blancos, etc. Un opúsculo del Sr. LECOEUR, de Caen, indica el azúcar como muy superior, bajo todos conceptos, al amoniaco para conseguir el objeto en cuestión. El Sr. LECOEUR ha aconsejado y administrado con buen éxito contra la embriaguez simples pedazos de azúcar cristalizada, de mediano volumen y en número de cinco á diez. Cuando los enfermos podían mascarlos, su estado de embriaguez desaparecía como por encanto.

(Journ. de conn. méd. et pharm.)

Por la Prensa médica, E. CASTELO SERRA.

PARTE OFICIAL.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

Beneficencia y Sanidad.—Negociado 2.º

He dado cuenta á la Reina (Q. D. G.) del expediente instruido en este ministerio á consecuencia de la consulta elevada por la Dirección general de Beneficencia y Sanidad sobre la costumbre admitida en muchos hospitales de distribuir comidas y permitir recepciones públicas y extraordinarias con ocasión de ciertas festividades: y

Considerando el contrasentido que resulta de dar de comer con profusion manjares estraños á enfermos de todas dolencias, sujetos á un plan dietético facultativo:

Considerando que, aun cuando esto se verifique con intervencion de los profesores médicos, nunca puede evitarse el abuso, como lo prueban los datos estadísticos, de los cuales resulta que al día siguiente de estas solemnidades se agrava la situacion de muchos enfermos:

Considerando que la acumulacion de gentes en los hospitales por via de curiosidad, profana hasta cierto punto la santidad del lecho del dolor, y pone en triste evidencia á individuos que por circunstancias particulares desearian sustraerse á las miradas de la multitud:

Considerando que prácticas como las de que se trata vienen de los tiempos en que los hospitales se sostenian á espensas de la limosna pública, y tanto las comidas como las recepciones tenian por objeto satisfacer una necesidad física de que se consideraba privados á los pobres, y estimular una necesidad moral que se suponía amortiguada periódicamente en los ricos:

Considerando, por último, que el loable propósito que algunas hermandades y cofradías se proponen al costear y servir por si mismas las comidas estraordinarias puede ejercerse con mayor provecho en los establecimientos de caridad ó penitenciarios, como hospicios, cárceles, etc., donde se acogen pobres no enfermos.

Oido el dictámen de la Junta general de Beneficencia y el de la Direccion del ramo, ambos contestes, la Reina (Q. D. G.) se ha servido resolver:

1.º Que se prohiban las comidas estraordinarias que se suelen servir en los hospitales de enfermos, sean cualesquiera los orígenes, permisos ó privilegios en que su costumbre se apoye.

2.º Que se prohiban asimismo las recepciones públicas en estos establecimientos, autorizando á las Juntas de beneficencia de que dependan para expedir, en días determinados, permisos especiales de entrada á aquellas personas á quienes deba guiar en su visita móvil más legítimo y humanitario que el de la curiosidad.

3.º Que lejos de reprobar el caritativo celo con que las referidas cofradías y hermandades se prestan á cumplir públicamente sus humildes votos, se escite el ánimo de las mismas para que ejerzan la piadosa costumbre de obsequiar y servir á los pobres en los establecimientos donde son acogidos los que gozan de buena salud.

De real orden lo digo á V. S. para su inteligencia y demás efectos correspondientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 29 de mayo de 1861.—Posada Herrera.—Señor gobernador de la provincia de...

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

24 mayo. Aprobando el uniforme que para los mozos del parque sanitario de esta corte propone como distintivo entre los de los demas establecimientos.

Id. id. Concediendo licencia al primer médico D. Juan Gallostra.

27 id. Concediendo próroga á D. Sebastian Cabanes.

Id. id. Id. licencia al primer médico D. Lucas Coronel y Diez.

Id. id. Id. á D. Mariano Casajemas.

Id. id. Aprobando el nombramiento de médico interino del segundo batallon del regimiento infantería de Cuenca á favor de D. Juan Domenech.

Id. id. Confiriendo empleo de primer médico sin antigüedad al primer ayudante D. Antonio Ferrer y Martinez.

Id. id. Negando á D. Jorge Calvo seguir de médico auxiliar de la brigada de cadetes de artillería.

30 id. Nombrando médicos de entrada del Cuerpo con destino al ejército de Cuba á D. Federico Hotman y D. Ildefonso Cabrera.

CUERPO DE SANIDAD DE LA ARMADA.

22 mayo. Disponiendo que el segundo médico D. José Peña y Linares embarque de dotacion en la urca *Santacilia*.

3 junio. Mandando sea dado de baja en el Cuerpo de la armada el segundo médico D. Luis Lopez y Fernandez, por haberse escedido de la licencia que en calidad de próroga le fué concedida.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

JUNTA DIRECTIVA.

La Junta directiva ha acordado en sesion del 4 del actual remitir las *nóminas de pensiones* aprobadas, á las correspondientes Juntas delegadas, para los efectos prevenidos en el art. 26 de los Estatutos y en los arts. 83 y 84 del Reglamento.

Madrid 5 de junio de 1861.—El presidente, Tomás Santero.—El secretario general, Luis Colodron.

SECRETARÍA GENERAL.

Se advierte á los socios que hasta el día 30 del presente mes se halla abierto el pago estraordinario del dividendo del actual semestre, pudiendo hacer su abono los que se hallaren en descubierto del pago, así del primero como del segundo semestre, con sujecion á lo prevenido en el art. 23 del Reglamento. Los que se hallen pendientes de pago de cuota de entrada podrán igualmente verificar el pago dentro del plazo que les corresponda dentro del término prefijado.

Madrid 4 de junio de 1861.—El secretario general, Luis Colodron.

Acordado por la Junta directiva el pago de las pensiones que se abonan por este Monte-pío, se avisa á los pensionistas presentes en las Juntas delegadas á que correspondan, los documentos prevenidos en el art. 52 del Reglamento, á fin de que puedan recibir sus respectivos haberes en los quince últimos días del actual trimestre, segun previene el art. 50 del mismo Reglamento.

Madrid 31 de mayo de 1861.—El secretario general, Luis Colodron.

VARIEDADES.

VERDADES AMARGAS.

(RESPUESTA AL SR. CORTEJARENA.)

Un artículo de revista (1) me ha proporcionado el placer de leer una «breve contestacion» de mi ilustrado amigo el doctor Cortejarena, la cual ha visto la luz pública en el núm. 386 de este mismo periódico. La amistad con que me distingue y que tanto me honra, ocupando sin duda el lugar de la justicia, le ha dictado algunas frases lisonjeras que yo agradezco tanto como la nueva ocasion que me ofrece de sustentar mis opiniones. Además ¿quién puede prescindir del placer de contestar, siquiera sean breves palabras, á un contrincante tan digno y tan comedido?

Objeto es de estos escritos su folleto sobre la enseñanza de la medicina en la Facultad de Paris, en el cual se describe y elogia aquella, aunque sin hacer comparaciones. En mi *Revista critica* del mes de mayo aplaudi el folleto, felicité al autor, censuré y elogié algun punto de aquella enseñanza, y entrando resueltamente en comparaciones con la nuestra opiné, «que sin desconocer lo bueno de allá que aquí pudiese establecerse, nos guardemos de caer en la exageracion de sentar que aquel plan, asi en absoluto, es mejor que este de tal manera, que ganaría nuestra Facultad trasplantándole en cuerpo y alma despues de hacer caducar al que nos rije,» fundándome particularmente en alguna somera consideracion sobre la indole de la juventud francesa y española.

El Sr. Cortejarena en su artículo *contestacion*, antes referido, ha tenido por conveniente *explicar* alguna de las ideas que en mi revista se presentan como en duda, y *refutar* otra respecto de la cual está en completo desacuerdo con mi parecer.

La duda que yo tenia sobre si al Sr. Cortejarena le parecia conveniente trasplantar aquel plan de enseñanza en cuerpo y alma despues de hacer caducar al que nos rije, la resuelve de esta manera: «no hay inconveniente ni exageracion alguna en creer que pueden muy bien caducar nuestros reglamentos de «instruccion médica, trasplantando con más ó menos modificaciones los del vecino imperio:» y como yo digo en mi *Revista*

(1) Número 383 de EL SIGLO MEDICO.

que no desconozco «lo bueno de allá que aquí pudiera establecerse,» resulta que es mínima y por otra parte no fácil de valuar la diferencia de nuestras opiniones. Trasplantando el Sr. Cortejarena con las modificaciones necesarias, ó estableciendo yo lo que de allá pareciese bueno, cerca nos iríamos en cuanto al bien que á la Facultad nuestra hubiéramos podido hacer: algo se ha de conceder, por otra parte, al entusiasmo que produce naturalmente en el ánimo de los viajeros la contemplación de los objetos extraños.

Refuta el Sr. Cortejarena lo que indiqué relativamente á los estudiantes de acá y de allá, concluyendo de este modo: «que tan laboriosos son los alumnos españoles como los franceses, y que, por consiguiente, no existen entre ellos diferencias que requieran distintas prescripciones reglamentarias.»

Ahora bien, debo contestar al Sr. Cortejarena ampliando mi tesis, siquiera tenga que penetrar para ello en el terreno peligroso de las amargas verdades; pero ¿qué contingencia no arrostrará el que está dispuesto á sacrificarlo todo por la verdad y el bien de su país? Por otra parte, ¿no será este santo objeto escusa suficiente de mi franqueza ruda? El Sr. Cortejarena cree necesarias más ó menos modificaciones en el sistema francés para que sea aplicable á España; y pregunto ahora á mi amigo: ¿esas modificaciones las exige la ciencia?—No, porque el mismo dice en su artículo «que la ciencia es la misma en ambas naciones, las mismas materias comprende, los mismos elementos necesita.»—¿Las exigirá la índole de las enfermedades, objetos de observación y fuente de todo saber facultativo?—Tampoco, porque las diferencias que existan entre las de allá y las de acá ya las conoce la ciencia, y este dato es elemento de que consta la ciencia misma que antes se calificó de común á entrambos países.—Luego si el motivo de aquellas modificaciones no está en la ciencia que enseña, ni en la cosa que se enseña, ¿en qué otro elemento puede hallarse más que en la personalidad especial de los maestros y de los discípulos? Pero antes de pasar más adelante debo rectificar una idea que el Sr. Cortejarena me atribuye, acaso por haber interpretado mal mi pensamiento, ó más bien por no haberme yo expresado con bastante claridad.

He dicho en mi crítica que «no son en nuestra patria, por desgracia, tan generales las manifestaciones (entiéndase bien, «las manifestaciones») de esa actividad que suele mostrar la juventud francesa por los estudios á que se dedica;» lo cual ha querido decir para la comprensión de mi apreciable amigo, que tengo á los estudiantes franceses por más laboriosos y aplicados que á los españoles, cosa muy contraria de lo que yo pienso, pues sé y me consta lo mucho que estos estudian allá en el silencio de sus moradas ó apartamentos, aunque sin dar públicas ni generales manifestaciones de esa misma laboriosidad. Todavía no hace tanto tiempo que yo estaba entre ellos, y recuerdo perfectamente toda la extensión de esta verdad. Además, tanto no debía aventurar una comparación por lo que respecta á la vida íntima escolástica, limitándome á hacerlo de sus públicas manifestaciones, cuanto que desconozco, por no haber estado en París ni en otra Facultad alguna de Francia, la que caracteriza á los estudiantes de ese imperio (en este punto cedo, como debo ceder, la competencia en el juzgar á mi estimado adversario); y porque en definitiva, allá como acá los habrá aplicados y holgazanes, como despejados, medianos y estultos; debía pues reducirme á lo público, á lo notorio, á lo que de allá conozco por reglamentos y periódicos, y acá por lo que veo y oigo; y ruego al Sr. Cortejarena, que levantándose algo del terreno del patriotismo sobre el alto pedestal de la verdad imparcial, mire en derredor de sí lo que pasa (por más que sea desagradable) en nuestras cátedras, clínicas, hospitales, museos y bibliotecas—que de todo esto tenemos, aunque no tanto ni tan bueno como yo deseo.

Ahora es fuerza cambiar los papeles, y que se convierta en fiscal el que siempre fué defensor de las cosas de nuestra patria.—¿Ha visto por ventura en París el Sr. Cortejarena casi desierta la cátedra del profesor que no pasa lista, y muy concurrida cuando por el contrario la pasa?—Pues esta es una verdad amarga que vemos aquí todos los días, con raras aunque honrosas escepciones.—¿Ha visto en París el Sr. Cortejarena, siguiendo igual tenor, desiertas y pobladas las clínicas y enteramente vacías de alumnos los días festivos, como si los enfermos los celebrasen y las enfermedades hiciesen pausa *in honorem tanti festi*?—Pues hé aquí otra verdad amarga que podrá saborear mi amigo todos los domingos y fiestas de guardar. ¿Ha oído en París mi buen amigo el récio clamoreo con que se piden vacaciones por los acontecimientos más triviales, y visto la *rigidez austera* con que aquí se observan estos sacrificios que se hacen en las aras del altar, de la patria ó de la costumbre?—Pues hé aquí otra verdad amarga que podrá saborear cualquier incrédulo si espera el día de un régio alumbramiento, aquel en que regresa un personaje político ó en el cual un caudillo español haya ganado una batalla.—¿Vé aquí el Sr. Cortejarena los hospitales poblados de alumnos de medicina acompañando á los profesores en la visita, asistiendo á las operaciones y ensanchando así voluntariamente el horizonte de una enseñanza tan provechosa como fácil y barata? ¿Vé concurrencia de aspirantes á distinguirse en el cultivo de las especialidades en los hospitales de venéreo, de enfermos de la piel, enfermerías de oftalmología, niños, mujeres y embarazadas? ¿Vé á muchos estudiando en el Jardín Botánico, haciendo herbarios y colecciones zoológicas, aprendiendo en los museos y registrando las bibliotecas, todo lo cual pudieran conseguir fácilmente obteniendo papeletas, mientras que semejante obstáculo desaparezca por completo? Pues hé aquí otras tantas fuentes de amarguissimas verdades que el Sr. Cortejarena debe tener en cuenta para establecer un imparcial paralelo entre los estudiantes franceses y los españoles, en cuanto se refiere á las manifestaciones públicas y generales de su aplicación y laboriosidad. Ambos estudiantes son sin duda alguna aplicados y laboriosos; pero cada cual tiene distinto género de laboriosidad, del mismo modo que hay hombres muy laboriosos que pasan contentos el día entero trabajando sentados delante de su bufete, y otros muy laboriosos también que no están contentos si no perseveran el día entero en un continuo y agitado movimiento.

Allí, por lo visto, el estudiante estudia en casa poco: aquí por el contrario consume en el retiro de su estudio, solo ó con dos ó tres compañeros de posada ó de repaso, largas horas sobre los libros de texto. De la aplicación de los de allá son testigos forzosos todos los compañeros, todos los profesores, todo el mundo; de la aplicación de los de acá solo es testigo algún compañero y el maestro en el día de la conferencia ó del examen. Allí son pruebas de aplicación el movimiento, la actividad, la manifestación pública del deseo de saber; aquí no hay más prueba que el saber mismo, conseguido por un estudio secreto y privadisimo.

Pero ¿en qué consiste esta diferencia? Si al estudiante francés se le quitasen los medios de estudio de que pueden disfrutar con ventaja de los españoles, ¿quedaría reducida su actividad á la misma que estos manifiestan? Si al estudiante español se le proporcionasen ámpliamente los medios con que cuenta el estudiante francés, ¿haría lo mismo que hace este estudiante?—Ni en uno ni en otro caso me decido por la afirmativa, mientras que no se me pruebe que causas ajenas á la índole del estudiante, extrañas á él ó residentes fuera de su complejion moral, son las que determinan los fenómenos de amarga verdad que anteriormente he intentado bosquejar. Se dice, que es causa de tan deplorable estado la falta de ele-

mentos con que cuenta la enseñanza, y por cierto que no sé qué cosa esencial falte en nuestros reglamentos y en nuestras facultades, principalmente en la central, aunque las que posee no sean tan numerosas ni esquisitas como las de París: ni comprendo por qué la gran masa de estos estudiantes, que jamás estuvo en aquella nueva Roma, se desdén de aprovechar unos elementos que no puede calificar de despreciables por no haber podido compararlos. Dicese también, que no son buenas partes para animar á nuestros estudiantes las listas, los reglamentos y mil disposiciones, á las cuales no tienen otro remedio que someterse, pero que ningún efecto producen; y yo pregunto á mi vez al Sr. Cortejarena, que ha estado en París, si allá no se usan las listas, ni los reglamentos, ni otras disposiciones; porque si se usan, no nos diferenciamos en esto; y si no se usan, admiremos más la laboriosidad del estudiante francés, que sin género alguno de fuerza superior, tanto trabaja; mientras que aquí tan poco resultado público se obtiene aun con el tremendo rigor de tan austera disciplina. Además de esto, ¿qué listas se pasan en las clínicas los días festivos, ni en los hospitales generales y especiales, ni en los museos y bibliotecas? ¿qué listas pasan los profesores en las clínicas ni en las enfermerías del hospital cuando practican grandes operaciones, ni en la mesa anatómica cuando comprueban ó refutan sobre el cadáver los diagnósticos establecidos? y sin embargo, bien notoria es la falta de concurrencia á tan útiles institutos é importantes demostraciones. ¿Será que nada enseñan los enfermos de los hospitales y clínicas españolas? ¿Será que se ocultan los síntomas y suspende el curso de las enfermedades en los días de fiesta naturales ó finjidos? ¿Será que los libros de nuestras bibliotecas están en blanco, y en los museos no se vé cosa alguna? Dicese también que los premios de allá estimulan la aplicación escolástica: ¡como si aquí no los hubiera! ¡Como si aquí dejarán alguna vez de conferirse por falta de concurrencia, sin embargo de no imponerse, como en París, la obligación de aspirar á alguno de ellos!

Luego, efectivamente, esta diferencia palmaria que me parece haber establecido entre las manifestaciones de aplicación del alumno francés y las del alumno español, siendo como parecen ser de causa intrínseca y peculiar á su índole moral, son las que exigen muy principalmente ciertas modificaciones del sistema francés para que sea provechoso en España; ó mejor dicho, las que deben fijar la consideración del Gobierno para no entregarse absolutamente en los brazos de la imitación de las cosas de allende, sino por el contrario, estudiar las nuestras y amoldar á ellas todo lo que parezca bueno, ya sea nuevo, ya sea viejo, ora nacional, ora extranjero. ¿Querrá creer el Sr. Cortejarena que veo yo en esa tendencia que tienen muchos para imitar todo lo exótico, aquella misma pereza y flojedad meridional que acaso sea la causa de las amargas verdades referidas? Si somos españoles y no franceses, con todos *nuestros* defectos y perfecciones, con todos *nuestros* vicios y *nuestras* virtudes, sin que nos sea posible jamás romper el veto que la naturaleza puso para que dejemos de ser lo que somos, ¿por qué ese insensato luchar por convertirnos en monstruos híbridos, tan ridículos como estériles para nosotros y para los demás? ¿No es, acaso, posible adelantar sin abdicar de todo punto *nuestra* espontaneidad especial en las manos de otra nación más venturosa? ¿No es posible que haciendo comparecer ante el tribunal de *nuestra* razón, tan soberana y tan divina como la francesa, todas las cosas ajenas, las juzguemos con arreglo á *nuestras* particulares conveniencias, y las desechemos ó aceptemos asimilándolas buenamente á nuestro ser especialísimo? ¿Pueden concebirse de otra manera los beneficios generales que reporta lo distinto de las nacionalidades? ¿Tendremos valor, en fin, energía y

patriotismo para ser *nuestros* alguna vez? Yo quiero para España otro más fresco é inmarcesible laurel que el de la servil y perezosa imitación: piense primero por si la patria mia, y luego aproveche en su servicio todo lo que encuentre aplicable y útil en las naciones extranjeras, no en esta ni en aquella, sino en todas, desde el Ecuador hasta los polos; y rediciendo ahora mi consideración al particular asunto de los planes de enseñanza médica, hé aquí mi programa: estudio detenido, grave y circunspecto, sobre el que nos rije—que bien plagado está de estranjerismos—para purgarle de defectos (que muchos tiene), é introducir en él mejoras y perfecciones ajustadas á la especial índole de nuestra nacionalidad: examen de los planes extranjeros, aprovechando de ellos todo cuanto sea aplicable y se juzgue útil para ensanchar los horizontes de la instrucción y dar solidez á nuestros conocimientos sobre la base de lo verdaderamente útil. Pero trasladar el sistema francés con algunas modificaciones tan ligeras que en nada alterasen su esencia, tanto que pudiera escusarse hacerlas, según desea el Sr. Cortejarena en otro pasaje del artículo á que contesto, eso jamás, querido amigo, sin trasladar previamente á la villa de Madrid la ciudad de París, hacer correr las aguas del Sena por el cauce del Manzanares, y convertir en franceses á todos los españoles.

J. GARÓFALO.

AL «PABELLON MÉDICO.»

Este periódico rehúsa en su número 6 el debate que yo le propuse sobre el tema de su gaceta relativamente al método experimental, origen que fué y asunto único de mi breve impugnación; pero en cambio quiere que luchemos sobre el tema «libertad de enseñanza», asegurando que en un artículo que publicó con este epígrafe está la clave de su referida gaceta. He leído este artículo varias veces, y de su lectura he quedado cada vez más persuadido de que una cosa es proponer que el método experimental es nuevo en España, y otra cosa muy distinta el inquirir si es buena ó no la libertad de enseñanza. En cuanto á lo primero ya dije espontáneamente lo que me pareció, y el Pabellón médico puede sustentar si gusta sus opiniones contra las mías, y en contestación á mi reto. En cuanto á la libertad de enseñanza, con mucho gusto aceptaría desde luego el convite de nuestro colega, que muy grato es para mí el departir algunos momentos con tan fino como ilustrado contendiente; mas debo aplazar esta satisfacción hasta tanto que me vea desembarazado de los compromisos urgentes que me rodean, y de algunos de los cuales pueden ser buenos testigos los lectores de EL SIGLO MEDICO.

J. GARÓFALO.

ESTABLECIMIENTO

de aguas y baños termo-minero-medicinales de Carlos III (Villa de Trillo; provincia de Guadalajara). Observaciones clínico-hidrológicas realizadas al pie de los manantiales, en las treinta y una temporadas comprendidas desde el año de 1850 á 1860.

Relación demostrativa de la concurrencia de enfermos, con especificación de las clases á que pertenecían; de sus dolencias y de los resultados terapéuticos obtenidos con la aplicación interna y esterna del remedio mineral.

ESTADÍSTICA.

Concurrencia de enfermos: 34,247.

Clases á que pertenecían.	1. ^a acomodados.	20,749	34,247
	2. ^a militares.	3,134	
	3. ^a indigentes.	10,364	

DOLENCIAS Y RESULTADOS TERAPÉUTICOS.

Primer grupo.

Enfermedades de los músculos y de las articulaciones.—Enfermos, 21,770.—Reumatismos ó dolores de los músculos, gene-

rales, parciales, pleurodinias, lumbagos.—Artritis ó dolores de las articulaciones, generales, parciales, isquiáticos, gotosos.—Reumatismos artríticos ó dolores músculo-articulares.—Parálisis generales, parciales, completas, incompletas, idiopáticas, simpáticas: hemiplegias, paraplegias y de las extremidades.—Convulsiones clónicas, idiopáticas, simpáticas, generales, parciales, epilepsias, bailes de San Vito, temblores, calambres.—Convulsiones tónicas, trismos.—Anquilosis completas é incompletas.—Enfermos curados, 7,065.—Aliviados, 9,875.—Sin alivio, 1,215.—Exacerbados, 620.—Exito dudoso, 2,968.—Finados, 27.—Igual, 21,770.

Segundo grupo.

Enfermedades linfáticas.—Enfermos, 4,308.—Escrófulas en sus tres periodos, varias de ellas endurecidas, supuradas, ulceradas, algunas con reblandecimiento y aun cáries de los huesos.—Tumores blancos, muchos de ellos articulares sin supurar, supurados, fungosos; tambien con reblandecimiento y cáries de los huesos, condenados estos últimos pacientes á la ablacion del miembro donde estaban situados.—Bubones sifilíticos sin supurar, supurados ó endurecidos.—Blenorrágia de igual naturaleza.—Edemas de las articulaciones de las extremidades inferiores.—Anasarcas y abscesos.—Curados, 1,709.—Aliviados, 1,898.—Sin alivio, 245.—Exacerbados, 28.—Dudosos, 427.—Finado, 1.—Igual, 4,308.

Tercer grupo.

Enfermedades eruptivas y soluciones de continuidad.—Enfermos, 3,764.—Hérpes costráceos, escamosos, farináceos, pustulosos, corrosivos, húmedos y secos.—Erisipelas crónicas.—Erupciones miliares infebriles, erupciones escabiosas, algunas ulceradas, morfeas, sifilíticas.—Pénfigos.—Diviesos.—Costras lácteas.—Berrugas.—Empeines.—Aftas.—Tiñas.—Lepras ó elefantias.—Heridas por armas de fuego y blancas.—Ulceras crónicas, escrofulosas, sifilíticas, fungosas, lardáceas, pútridas, algunas carcinomatosas, habiendo llegado muchas de ellas á producir el reblandecimiento y aun la necrosis de los huesos.—Curados, 1,293.—Aliviados, 1,816.—Sin alivio, 258.—Exacerbados, 24.—Dudosos, 373.—Igual, 3,764.

Cuarto grupo.

Enfermedades de cabeza.—Enfermos, 1,708.—Cefalalgias.—Cefaleas.—Hemicráneas.—Neurálgias faciales.—Vértigos.—Vahidos.—Oftalmías linfáticas, escrofulosas, sifilíticas, herpéticas, palpebrales, de la conjuntiva, muchas de ellas con alteracion notable de las membranas del órgano visual.—Rijas.—Albugos y ulceritas en las córneas.—Cataratas.—Ambliopías.—Hemeralopías.—Nictalopías.—Amaurosis incipientes y confirmadas.—Debilidad de los nervios ópticos y de la retina.—Sorderas completas é incompletas.—Otalgias.—Otorreas ó supuraciones crónicas de los oídos.—Curados, 501.—Aliviados, 638.—Sin alivio, 192.—Exacerbados, 52.—Dudosos, 325.—Igual, 1,708.

Quinto grupo.

Enfermedades de pecho.—Enfermos, 270.—Disneas.—Toses crónicas.—Afonías ó pérdida de la voz.—Laringitis ó flegmasias lentas de la laringe.—Catarros habituales de larga duracion.—Irritaciones bronquiales.—Tisis tuberculosas incipientes.—Asmas húmedos y espasmódicos.—Aneurismas.—Palpitaciones del corazón.—Curados, 84.—Aliviados, 83.—Sin alivio, 34.—Exacerbados, 6.—Dudosos, 62.—Finado, 1.—Igual, 270.

Sexto grupo.

Enfermedades abdominales.—Enfermos, 1,702.—Cardialgias.—Gastrodinias.—Sodas.—Dispepsias.—Acédias.—Vómitos habituales.—Hematemesis.—Melenas.—Hipocondrias.—Ictericas.—Hepatalgias.—Endurecimientos hepáticos.—Esplenalgias.—Endurecimientos esplénicos.—Diarreas.—Disenterias.—Enteralgias.—Lombrices.—Hemorroides.—Tenesmos.—Cólicos.—Neurálgias.—Cálculos.—Disurias.—Incontinencia de orina.—Hematurias.—Testiculitis crónicas.—Curados, 541.—Aliviados, 622.—Sin alivio, 95.—Exacerbados, 40.—Dudosos, 402.—Finados, 2.—Igual, 1,702.

Sétimo grupo.

Enfermedades del bello sexo.—Enfermas, 725.—Histerismos.—Amenorreas, clorosis ú opilaciones.—Leucorreas.—Dismenorreas.—Metralgias, inflamaciones lentas de la matriz.—Infartos glandulares escirrosos de los órganos sexuales y mamas.—Enfermas curadas, 259.—Aliviadas, 277.—Sin alivio, 42.—Exacerbadas, 4.—Dudosas, 144.—Igual, 725.

RESULTADO FINAL.

Enfermos curados, 11,452.—Aliviados, 15,208.—Sin alivio, 2,081.—Exacerbados, 774.—Dudosos, 4,701.—Finados, 31.—Igual, 34,247.

Madrid 22 de mayo de 1861.

El Director en propiedad,

MARIANO JOSÉ GONZALEZ Y CRESPO.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—La variedad con que han soplado los vientos N. E., N. N. E., E. y el S. O., ha hecho que en lo que llevamos de mes se siga experimentando un temporal vario, revuelto y fresco para lo avanzado de la estacion. La atmósfera casi siempre se presentó cubierta, con celajes, anubarrada y con alguna llovizna. El termómetro entre los 5 y 20°, y el barómetro marcando la misma presion atmosférica que señaló en el último setenario é inclinándose á la lluvia.

Las afecciones reinantes siguen siendo de idéntica naturaleza á las observadas en las anteriores semanas; continúan las dolencias de indole catarral, reumática y nerviosa; las calenturas de la misma indole, las gástricas é inflamatorias, y las intermitentes de tipos muy variados. Tambien hubo algunos casos de anginas, erisipelas, sarampion y viruelas; y aunque no comunes, no dejaron de observarse alguna pleuresia, pulmonia y apoplegia, que las más terminaron de una manera desgraciada.—En cuanto á las afecciones crónicas, fueron bastante comunes las pleuro-neumonias, las tisis, las pleuresias, las afecciones del corazón y de la médula espinal, los reumatismos fibrosos y las irritaciones del aparato digestivo, á las que algunos sucumbieron.

El Sr. Director general de Correos ha tenido la amabilidad de remitirnos un ejemplar de los Datos estadísticos del servicio de Correos correspondientes al año de 1860. Es tan curioso este trabajo como interesante, y honra sobremanera á la Direccion del ramo por su solicitud en bien del servicio público.

Han empezado á trabajar en las obras del Hospital general de esta Corte los soldados de la guarnicion de Madrid que han querido prestarse voluntariamente á ganar un jornal los dias francos de servicio.

Academia de Medicina de Madrid.—Habiendo manifestado el sócio electo Sr. D. Mateo Seoane serle imposible por el estado de su salud tomar parte en los trabajos de la Corporacion, ha procedido la misma á nueva eleccion para completar el número de académicos, habiendo sido nombrado el Sr. D. José Birotteau, director general del Cuerpo de Sanidad de la Armada.

Operacion.—Al fin se ha hecho por el Sr. Ulíbarri la que reclamaba la mujer afectada del vicio de conformacion análogo al hermafroditismo de que ya tienen conocimiento nuestros lectores. Publicaremos más pormenores sobre este caso luego que podamos reunirlos.

Ha fallecido en Zaragoza el Sr. D. Eusebio Lera, doctor en medicina y rector jubilado de aquella universidad.

Simon Abril.—La *Révue d'Instruction publique* con elogio traducidos al francés los *Apuntamientos de como se deben reformar las doctrinas*, etc.; escritos por este célebre español en 1589.

La vacunacion en Argelia.—Los árabes recibieron al principio con desprecio y hasta con irritacion las invitaciones de los médicos franceses para que dejaran vacunar sus hijos. Se les habia persuadido de que por este medio trataban sus enemigos de enervar y aun de extinguir su raza. Pero en la actualidad parece que van ya desapareciendo tales preocupaciones, y que son muchos los que se apresuran á hacer á su prole participe de los beneficios de la vacuna.

Médico-presidente de un Estado.—Segun se lee en el *Moniteur Universel*, el Emperador de Francia ha recibido una comunicacion, por la que S. E. el Dr. Gabriel García Moreno le notifica su eleccion para la presidencia de la república del Ecuador.

Hidrófero.—Este instrumento parece que se vá generalizando, en términos que en Paris se echa de menos por algunos mayor facilidad para usarle en todos los establecimientos públicos, puesto que en la actualidad solo puede emplearse en aquellos que designe su inventor haciendo uso del privilegio que posee. Así al menos resulta de un artículo que tenemos á la vista firmado por el Sr. Mathieu, en el que se sincera del cargo que dice hacérsele por el monopolio del hidrófero, apoyándose en los gastos que tiene hechos y en la legalidad y conveniencia pública de sus procedimientos.

Reclamacion de perjuicios á los intrusos.—Sabido es que en Francia han imaginado algunas sociedades médicas combatir las intrusiones reclamando á los que las cometen daños y perjuicios. Contra este sistema leemos en la *Gazette hebdomadaire* las siguientes notables palabras: «Para reprimir el ejercicio ilegal de la medicina solo debe confiarse en la superioridad que dan el saber y la experiencia, aprovechando además todos los ramos colaterales

del arte de curar... Una de dos: ó el intruso ha curado á su enfermo, y entonces, ¿qué ley moral autoriza á perseguirle?; ó le ha perjudicado; en cuyo caso, ¿dónde está la lesion de los intereses materiales (puesto que de ellos se trata) del cuerpo médico? No rebajemos el alto nivel moral de nuestra profesion, dando á entender que el ejercicio ilegal de la medicina puede causarnos algun perjuicio. La sociedad y los enfermos son los que le sufren, y no nos incumbe á nosotros, en cuanto corporacion profesional, velar por los intereses sociales; para eso están los magistrados y los consejos de higiene. Dejemos que los enfermos acudan á nosotros, y no hagamos creer que los buscamos: nos necesitan más que nosotros á ellos, y en esto estriban nuestra dignidad y nuestra fuerza.»

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Replicando D. Francisco Munuce á la contestacion que dió una persona autorizada y veraz en el número inmediato á su anuncio inserto en el nuestro 383, seccion Estafeta de los Partidos, dice: «que segun su modo de ver, solamente corresponde á los profesores á quienes se dirigió juzgar si tuvieron ó nó motivos frívolos los valles del Romanzado y Urraul-bajo para que no siguiese sirviéndoles; pues que despues de oírle, podrían formar juicio sus comprofesores de si tenia ó dejaba de tener razon, quedándoles siempre la libertad de pretender ó dejar de pretender el partido.»

Respecto á que cuando fué nombrado médico de los valles eligió el pueblo de Lumbier para su residencia, dice que no es exácto; así como tampoco ha tenido jamás intencion de servir ni ha servido más pueblos que los de su partido.

Que á pesar de que Lumbier no corresponde á ninguno de los valles, más les conviene que la residencia del profesor sea en Lumbier que en Ripodas, por muchas razones.

Que le consta y le sería muy fácil probarlo, que cuando los alcal-des designaron el pueblo de Ripodas para residencia del profesor, lo hicieron sin consultar con la opinion de los pueblos, la cual es contraria á la tal disposicion cuando menos en sus tres cuartas partes.

Y finalmente, que Lumbier no es un punto extremo, sino muy céntrico, en donde han residido los profesores que han servido á los valles desde tiempo inmemorial.

—Los que pretendan la plaza de profesor de la Vega del Val de Villalobos, deberán enterarse antes de lo que es el tal partido, si no quieren verse sorprendidos.

—Tambien deberán enterarse de lo que pasa en el pueblo del Villar de Arnedo los que soliciten la plaza de médico-cirujano de dicha poblacion, advirtiéndoles que hay en ella á partido abierto dos profesores, médico y cirujano.

VACANTES.

Se hallan vacantes en la Facultad de medicina diez categorias de ascenso, las cuales han de proveerse por concurso entre los catedráticos de entrada de la misma Facultad que reúnan las circunstancias prescritas por las disposiciones vigentes.

En el término de un mes, á contar desde la publicacion del presente anuncio en la *Gaceta de Madrid*, remitirán los aspirantes sus solicitudes documentadas á esta Direccion general por conducto de los rectores de las universidades respectivas. Madrid 10 de mayo de 1861.—El director general, Pedro Sabau.

Se hallan vacantes en la Facultad de farmacia dos categorias de término, las cuales han de proveerse por concurso entre los catedráticos de ascenso de la misma Facultad que reúnan las circunstancias prescritas por las disposiciones vigentes.

En el término de un mes, á contar desde la publicacion del presente anuncio en la *Gaceta de Madrid*, remitirán los aspirantes sus solicitudes documentadas á esta Direccion general por conducto de los rectores de las universidades respectivas. Madrid 10 de mayo de 1861.—El director general, Pedro Sabau.

LO ESTÁN. La plaza de *médico-cirujano*, que ha renunciado el que la obtenia por hallarse enfermo, y la de *farmacéutico* de Villoslada en Cameros (en la provincia de Logroño), que consta de 300 vecinos; dotado el primero con 9,000 rs., y el segundo con 7,000 cada año, pagados mensualmente por el ayuntamiento y exentos de toda contribucion, menos la del subsidio: reuniendo además la ventaja de que, careciendo algunos de los pueblos limítrofes de médico y boticario, podrá este ajustarse con ellos, y el médico-cirujano acudir á las consultas á que sea llamado cobrando sus honorarios. Las solicitudes documentadas se remitirán á esta alcaldía hasta el 20 del corriente mes. Villoslada en Cameros, 3 de junio de 1861.—El alcalde, *Dionisio Pinillos*.

—La de *médico-cirujano* del Valle de Aramayona, provincia de Alava, por fallecimiento del que la obtenia; compuesto de ocho pueblos, pues se exceptúa el de Olaeta, distante el que más una hora de camino del de Ibarra, donde deberá tener la residencia; su dotacion 9,000 rs. pagados en metálico por trimestres de los fondos de propios y arbitrios, y medio real por visita, exceptuando á los pobres á juicio del ayuntamiento. Las solicitudes al infrascrito primer teniente de alcalde, que serán admitidas

hasta el día 4 de julio próximo.—Aramayona 3 de junio de 1861. *Manuel Maria de Echevarria*.

—La de *médico-cirujano* de la villa de La Palma, provincia de Segovia; su dotacion 3,300 rs. pagados de fondos de beneficencia por asistir á los pobres, y además las igualas. Las solicitudes hasta el 2 de julio.

—La de *médico-cirujano* de Salmeron y un anejo, provincia de Guadalajara; su dotacion 7,000 rs. pagados de fondos municipales trimestralmente y 50 fanegas de trigo por el anejo. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de *médico-cirujano* de Cañaveral, provincia de Cáceres; poblacion de 500 á 600 vecinos; su dotacion 4,000 rs. pagados por municipalidad, y además las igualas con los pudientes; además en las inmediaciones de una á dos leguas hay varios pueblos de corto vecindario que no tienen mas que cirujano á lo más. Las solicitudes hasta el 30 del corriente junio.

—La de *médico* de Güejar de la Sierra, provincia de Granada; su dotacion 2,190 rs. pagados trimestralmente por el ayuntamiento para asistir á los pobres y casos de oficio, excepto el reconocimiento de queros, y además las igualas con los pudientes que las hagan con el profesor convencionalmente, y los que no se igualen y le llamen le satisfagan 4 rs. por visita ordinaria y 6 rs. por cada extraordinaria. Los profesores, que serán médico-cirujanos, harán las solicitudes hasta el 30 de junio, principiando este contrato el 1.º de setiembre.

—La de *médico* de Estarrona, provincia de Burgos; compuesto de 12 pueblos, distante el que más de Mendoza, en donde residirá el profesor media hora; su dotacion 7,000 rs., el importe de 26 fanegas de cebada para pienso de la caballería, casa por una módica renta, y leña como vecino. Las solicitudes hasta el 20 de junio.

—La de *cirujano* de Cepeda la Mora, provincia de Avila, su poblacion 100 vecinos; su dotacion 600 rs. pagados del presupuesto municipal por asistir á 12 pobres, casa y el igualatorio con los demás vecinos. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de *cirujano* del partido de Bóveda, compuesto de otros 12 pueblos, provincia de Alava, ayuntamiento de Valdegovia; su dotacion 190 fanegas de trigo, libre de toda contribucion. Las solicitudes al señor alcalde hasta el 20 del corriente.

—La de *cirujano* de Cotanes del Monte, provincia de Zamora; su dotacion 40 cargas de trigo cobradas por el profesor, de cuyo pago responde la municipalidad y 200 rs. por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta el 16 del corriente.

—La de *cirujano* de Palazuelos de la Sierra y dos anejos, provincia de Burgos; su dotacion 170 fanegas de trigo pagadas por los vecinos el 1.º de setiembre, casa y leña como vecino. Las solicitudes hasta el 15 de junio.

—La de *cirujano* de Mijares de Arenas de San Pedro, provincia de Avila, su poblacion 266 vecinos; su dotacion será convencional entre estos y el profesor, pudiéndose calcular en unos 5,000 rs. Las solicitudes hasta el 30 de junio, á D. Julian Diaz Gomez, vecino de dicho pueblo.

—La de *cirujano* de Vallegimeno y un anejo, provincia de Burgos; su dotacion 100 fanegas de trigo, 3,000 rs. pagados por trimestre, casa y una carga de leña por vecino. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—La de *boticario* de Belinchon, provincia de Cuenca, por renuncia del que la obtenia; su dotacion 2,000 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por dar gratis la medicina á 25 familias pobres, y además las igualas; la poblacion es de 400 vecinos. Las solicitudes hasta el 2 de julio.

ANUNCIO.

LA PROSTITUCION Y LA SÍFILIS: ENSAYO ACERCA DE LAS causas de la propagacion de las enfermedades sifilíticas y los medios de oponerse á ella; por el Dr. D. Antonio Prats y Bosch, socio correspondiente de la Academia de medicina y cirugía de Barcelona y de la medicina-quirúrgica matritense.

Hé aquí los principales artículos que contiene este opúsculo: PARTE 1.ª Causas de la propagacion de la sífilis.—Del virus sifilítico.—De la prostitucion.—Causas de la prostitucion.—¿La prostitucion es un mal necesario?—La prostitucion bajo el aspecto moral, social y político.—La prostitucion reglamentada bajo el aspecto económico é higiénico.

PARTE 2.ª Profilaxia de la sífilis.—¿Existe algun preservativo específico de la sífilis?—Exámen crítico de las inoculaciones de Diday.—Id. id. de la sifilizacion.—Id. id. de los medios recomendados para hacer más difícil el acceso del virus sifilítico.—Medidas que deberian adoptarse respecto á los individuos sifilíticos y respecto á la prostitucion, para disminuir la propagacion de la sífilis.

Véndese á 6 rs. en Madrid, librería de D. Eusebio Font, calle de Relatores, 12 y 14: Barcelona, en la del Plus Ultra, y en todas las principales de las provincias; ó bien remitiendo 15 sellos de franqueo á D. Luis Tasso, calle de Guardia, núm. 15, Barcelona.

Por todo lo no firmado:

El Srio. de la Redaccion, R. SANFRAJES.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

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

Pretil de los Consejos, 3, pral.