

# 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 30 rs. por un año, y 100 en Filipinas.

## RESUMEN.

**SECCION PRACTICA.** Nota sobre el *boswellia thurifera* y sobre el uso del incienso contra el carbunco y la pústula maligna; por el Dr. Luis Desmartis (padre).—Estadística de obstetricia correspondiente á la clínica especial de la Facultad de Medicina en la Universidad central, en el curso de 1859 á 1860; redactada por el alumno interno D. Bernardino Gallego y Saceda, bajo la dirección del catedrático de la asignatura D. FRANCISCO ALONSO Y RUBIO.—La raíz de Calina en el tratamiento de las hidropesías.—**SOCIEDADES CIENTIFICAS.** REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Memoria sobre las analogías y diferencias entre el tabardillo pintado de los antiguos y las enfermedades tifoideas de los modernos, escrita por el Dr. D. Manuel Iglesias, y premiada por la Academia en el concurso de 1860.—**SECCION MEDICO-ADMINISTRATIVA.** Sanidad de la Armada.—**PRENSA MEDICA.** ESTRANJERA. Pelos desarrollados entre la retina y la coroides.—Estirpacion de la rótula; conservacion de los movimientos.—El cateterismo de la laringe en la difteria.—Viruela: nuevo medio de evitar la cicatriz que deja ordinariamente.—Influencia de las pérdidas seminales involuntarias en la produccion de la locura.—Cálculos hepáticos.—Modificación introducida en el remedio de Durande.—Nuevo alcaloide encontrado en las flores de árnica montana.—**FORMULARIO.** Cápsulas de copaiba con brea, del Dr. Ricord.—Cápsulas de copaiba, pepsina y bismuto.—**LITERATURA MEDICA.** Triunfo de la medicina capadocia.—**PARTE OFICIAL.** SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—MONTE-PIO FACULTATIVO. Presupuesto de gastos del 2.º semestre de 1861.—Junta de apoderados.—Secretaría general.—**VARIETADES.** La Sanidad y los hospitales en la isla de Santo Domingo.—Baños de Carratraca.—**CRONICA.**—**VACANTES.**

## 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 PRACTICA.

### NOTA

sobre el *BOSWELIA THURIFERA* y sobre el uso del incienso contra el carbunco y la pústula maligna; por el Dr. Luis Desmartis (padre).

Entre las *burseráceas*, familia de plantas que corresponde al gran grupo de las *terebintináceas*, hay un género, establecido por Roxburgh y dedicado al naturalista Boswel, que comprende un pequeño número de árboles exóticos, todos originarios de la India, y de cuyos troncos se obtiene una gomo-resina, que fluye á beneficio de incisiones, como las que se practican en los pinos para obtener la resina comun.

Algunos de estos árboles se crían en nuestras estufas ó invernaderos. Los *boswellia* producen esa sustancia que se conoce en el comercio con el nombre de *olivano*, incienso macho ó incienso de la India. Esta gomo-resina, unida á otros aromas, ha sido casi en todos tiempos quemada en los altares; antiguamente era un medio higiénico que se empleaba para ahuyentar los insectos que atraía el olor de los holocaustos, y en la actualidad es la sustancia aromática que se con-

Tomo VIII.

sume generalmente en las grandes solemnidades religiosas. Segun el ilustre Virey, los vapores del incienso, por su accion sobre el sistema nervioso, producen emociones particulares que aumentan la sensibilidad y hacen mucho más fervorosas las súplicas y plegarias.

En varias farmacopeas antiguas se incluye el incienso entre los medicamentos astringentes, y considerándole como hemostático se le recomienda contra la hemotisis; pero en realidad, lo mismo que todas las gomo-resinas, no es más que una sustancia estimulante, que debe prescribirse con circunspeccion, especialmente en las afecciones inflamatorias activas.

Aunque en el día se usa al interior el agua de pino ó de brea más bien que el incienso, se ha seguido, sin embargo, empleando esta sustancia en la preparacion de algunos medicamentos y tópicos aglutinantes, tales como el bálsamo de Fioraventi, el del Comendador, la triaca, el ungüento de los Apóstoles, el emplastro de Vigo, etc.

Desde época muy remota se sabe que el incienso tiene la propiedad de deterger las úlceras de mal carácter, y recientemente el Sr. Romei, médico italiano, ha descubierto que el remedio que esplotaba el campesino San Fiora para la curacion de los carbuncos, no es otra cosa que el incienso de la India de primera calidad. Y una vez descubierta la sustancia, era bien fácil descubrir el *modus faciendi*; solo se trata de diluir el incienso en la saliva para formar una pasta que se estiende en un pedacito de lienzo de las dimensiones convenientes. Este emplastro debe renovarse algunas veces hasta que el trabajo de eliminacion haya terminado; entonces, y segun las circunstancias de la superficie ulcerada, se emplean los emolientes ó los detersivos.

El Sr. Romei, y más recientemente todavía el Sr. Caifassi, han obtenido con este medio ventajosos resultados en el tratamiento de la pústula maligna, y aun en el verdadero carbunco.

El número de las afecciones llamadas incurables va siendo cada vez más reducido. Este es un nuevo eslabon quitado á la cadena de dolor que oprime á la especie humana. Nosotros hemos tenido ocasion, hace poco tiempo, de comprobar el valor del espresado remedio.

El día 31 de marzo nos presentaron al niño del Sr. Emilio Lesgourgues, de 14 dias de edad solamente. Lesgourgues es un honrado zapatero que habita en una casa poco sana, en un cuarto mal ventilado, donde el cuero despide continuamente un olor repugnante para los que no están acostumbrados á él, y seguramente poco sano para los que lo toleran, al parecer, por el hábito ó la costumbre.

Lesgourgues nos dijo, que hacia cuatro ó cinco dias se habia advertido un grano en la parte superior y un poco



interna del pié derecho de su hijo, y nosotros vimos, en efecto, una especie de tumor, en cuyo centro se observaba una vesícula del volumen de un cañamón, rodeada de una escara negra, con inflamación en su circunferencia, y presentando en una grande extensión sobre la cara superior del pié una aureola de color rojo oscuro y violado. Era difícil diagnosticar otra cosa que el carbunco (1).

¿Sería este producido por la viciación del aire del cuarto donde habitaba el niño? ¿La infección habría obrado sobre esta criatura, porque su economía había ofrecido menos resistencia vital que la de las demás personas que la rodeaban? ¿Se habría espuesto el niño al contacto del cuero de alguna piel de animal muerto de afección carbuncosa?

No sabemos á qué atribuir la infección; pero sea la que quiera la causa, recordábamos haber leído en la *Révue thérapeutique* (número del 28 de febrero de 1853) un extracto del trabajo del Sr. Caiffassi sobre la pasta de incienso como tónico en el tratamiento de las afecciones carbuncosas; y usamos el proceder indicado, observando que al día siguiente, al quitar el emplasto, se desprendió la escara y con ella hasta una porción del músculo subyacente. Renovamos el tónico, y un mes después la curación era completa, sin haber sobrevenido nada de notable.

El Sr. Eulemberg dice en la *Clinica alemana (Deutsch klinisch)*, que ha curado una pústula maligna por medio de la creosota que, como se sabe, es un producto resinoso que resulta de la destilación de la brea. En este caso la creosota fué administrada á cortas dosis al mismo tiempo que se aplicaba á la parte enferma (2).

La creosota es, en efecto, una sustancia antipútrida; pero no hay más que un solo hecho en favor de este medicamento para la curación de las afecciones carbuncosas, y por consiguiente creemos que el *olivano* debe obtener la preferencia por contar á su favor gran número de observaciones.

Diremos de paso que el Sr. Pomayrol, médico de las cercanías de Perpiñan, asegura que la simple hoja ó la corteza fresca del nogal, aplicada, después de haber abierto la flictena, sobre la parte afectada de carbunco ó de pústula maligna, es un medio tan eficaz como el sulfato de quinina contra la fiebre intermitente. Nos alegramos de que nuevos medicamentos vengan á aumentar las probabilidades de curación de esta terrible enfermedad.

En otro tiempo también se empleaba en fumigaciones contra la tisis cierta sustancia análoga al incienso. Este medio terapéutico, preconizado sobre todo por el Dr. Chrülston, parece haber sido usado con buen éxito en Inglaterra, Italia y Rusia. La tisis no puede ser curada sino extinguiendo las causas que la han producido, y estas causas varían en cada individuo. Seguramente hay tisis rebeldes á los medicamentos generalmente empleados, y que, sin embargo, se curan por el cambio de clima, habitando en las orillas del mar, etc. Pero el pobre que no puede alejarse de su casa está privado de este recurso; y en estos casos estamos persuadidos de que lograrían resultados ventajosos por la mansion más ó menos larga en habitaciones donde se respirasen vapores de incienso metódica y convenientemente desprendidos.

Digase lo que se quiera, los médicos distinguidos que se consagran gustosos á una especialidad han contribuido á los progresos de la ciencia en el ramo que han elegido para su estudio. Esto se comprende fácilmente cuando vemos que hasta los empíricos que solo tratan heridas llegan á conseguir,

por medio del incienso, la curación del carbunco y de la pústula maligna, que se reputaban como incurables.

DR. LUIS DESMARTIS.

—Debemos manifestar á nuestro ilustrado colaborador señor Desmartis, que en España, donde son bastante comunes las afecciones carbuncosas, no se han tenido nunca por incurables las pústulas malignas. Los profesores españoles han creído y creen que el verdadero carbunco (que no debe confundirse con la pústula) como manifestación local de una infección de la sangre, es una enfermedad peligrosa por su naturaleza y por la rapidez de su marcha, difícil de combatir y de contener con remedios tópicos tan sencillos como la pasta de incienso; pero también creen, porque lo están comprobando todos los días, que la pústula maligna es una afección de las que se curan más fácilmente, cuando el enfermo reclama con oportunidad los auxilios de la ciencia, aplicando á la parte afectada diferentes tópicos absorbentes, estimulantes, resinosos ó cáusticos. Algunos profesores se valen del cauterio actual.

En los *Anales de cirugía* se publicó el año de 1847 un artículo del profesor D. José María López y Martínez, con numerosas observaciones de pústulas malignas, curadas por medio del sublimado corrosivo aplicado á la parte afectada, previa una ligera incisión crucial.

El *Boletín de medicina* recomendó en el año de 1851 el siguiente remedio:

De ungüento basilicon y sublimado corrosivo, p. i.; polvos de escabiosa c. s. para hacer emplasto.

Este medicamento que se aplica, extendido en un pedacito de lienzo ó de valdés, sobre la pústula maligna, es tan eficaz y dá tan felices resultados, que puede considerarse como un verdadero específico, con la importante ventaja, según nuestras observaciones, de no dejar deformidad alguna en la parte en que se aplica.

Las virtudes de este emplasto, al cual hemos dado el nombre de *anticarbuncal*, son indudablemente debidas al sublimado corrosivo; pues nos consta que el Sr. López y Martínez ha logrado con esta sola sustancia la curación de todas cuantas pústulas malignas se le han presentado en el espacio de 18 años.

BENAVENTE.

#### ESTADÍSTICA DE OBSTETRICIA

correspondiente á la clínica especial de la Facultad de Medicina de la Universidad central, en el curso de 1859 á 1860; redactada por el alumno interno D. Bernardino Gallego y Saceda, bajo la dirección del catedrático de la asignatura D. FRANCISCO ALONSO Y RUBIO.

Antes de dar principio á un trabajo científico es necesario convencerse de su utilidad é importancia, porque sin estas condiciones no se emprende con fé ni con el celo que conviene á tan elevado objeto. Por esta razón procuraré demostrar que la estadística de la clínica de partos reúne estas dos cualidades; probando primeramente su importancia considerada bajo dos puntos de vista diferentes: del objeto en que se ocupa; del fin que se propone.

Respecto del primero, me bastará recordar el distinguido lugar que entre los diferentes ramos del saber humano ocupa la medicina por lo noble de su objeto; y que siendo la especialidad de que me ocupo una parte integrante de ella, debe participar de todo su interés, subiendo más de punto si se considera aplicada á la que se propone dar los preceptos y reglas que han de guiar al médico cuando tenga que dirigirse á la naturaleza, estraviada en su modo de acción, en el interesante y trascendental ejercicio de las funciones que son patrimonio esclusivo de los órganos generadores; y siendo así se deduce evidentemente, que la estadística de tocología ha de tener grande interés práctico. Infírese también esta verdad del fin que se propone: 1.º por los hechos; 2.º por la lógica.

Sabido es que en todas las ciencias hay teorías y sistemas fundados en opiniones emitidas por los hombres eminentes que se han dedicado á su cultivo, y que son el resultado de su

(1) Respetando la opinión del autor, nos parece que no bastan los síntomas locales indicados para diagnosticar el carbunco. (N. del T.)

(2) Hé aquí la fórmula del Sr. Eulemberg:

Creosota. . . . . 1 gramo, 60 centigramos.  
Esencia de trementina. . . . . 1 gramo, 60 centigramos.  
Alcohol alcanforado. . . . . 120 gramos.



diferente modo de ver los hechos: nuestra creencia es una de las que más se prestan á su adopción, siendo la única antorcha que puede guiarnos en tan intrincado laberinto de opiniones la estadística, puesto que se funda en los hechos observados y que son el mejor criterio para formar juicio de la verdad que aquellos entrañan.

Es útil, además, porque en virtud de ella podemos establecer cierto método en nuestro estudio, que de otro modo nos sería imposible. En efecto, en todas las obras didácticas hay un método, que es el analítico, en virtud del cual se estudia cada hecho en particular, elevándose después al sintético que los considera de una manera general para sacar consecuencias y hacer deducciones; pero en clínica los hechos se presentan dispersos; los objetos que estudiamos son fruto de la observación y de la experiencia, de lo que resulta que encontramos siempre confundidos ambos métodos, usando ora el analítico, ora el sintético, en una misma individualidad morbosa, lo que algunas veces puede conducir á ofuscar la inteligencia; este inconveniente se evita, en mi concepto, con la estadística, pues considerando cada caso particular como un factor del método analítico, reúne los semejantes, separa los heterogéneos, busca sus relaciones, y constituyendo ya método sintético de reglas y preceptos, saca consecuencias aplicables á cuantos casos se nos ocurran de la misma especie de los observados y que son objeto de su estudio.

Es, pues, la estadística tocología, la síntesis de los casos particulares observados, en la que se consignan estos con todas las circunstancias que les han precedido, acompañado y seguido, ya se verifiquen de un modo fisiológico, ya patológico, y en este caso, el modo de presentación de los síntomas; si han sido iguales en todos los casos de una misma especie ó ha habido diferencias notables, y si la terapéutica ha producido en todos ellos iguales ó diversos efectos. Todo esto nos conduce á establecer reglas generales que sirvan de base en la marcha que hemos de seguir en casos análogos ó semejantes.

Así se explica como se encuentran esos principios fundamentales, reconocidos como axiomas sobre los diferentes puntos que abraza esta especialidad, y que nos sirven de guía en los casos particulares.

Por otra parte, á favor de la estadística relacionamos los hechos que observamos con las ideas que sobre ellos se nos han emitido, cuando hemos hecho su estudio teórico, lo cual establece también un orden metódico en él; pues es notorio que á nosotros, á fuer de observadores, no nos es lícito mandar á la naturaleza, sino que tenemos que limitarnos á observarla; así que no podemos producir una metritis, una fiebre puerperal, artificialmente, cuando necesitamos el estudio de tales afecciones; como el físico y el químico pueden obtener electricidad, oxígeno, hidrógeno, etc.; siempre que quieran estudiarlos: creo que en estos casos podremos adelantar también mucho refiriéndonos á cuadros estadísticos, en que figure el objeto ó entidad patológica cuyo examen nos proponemos hacer.

Una vez probada la utilidad de la estadística, voy á indicar el camino que pienso seguir en la que es objeto de este trabajo.

Presentaré primero un cuadro sinóptico (1) en el que á primera vista se descubran todos los casos prácticos ocurridos en el presente curso, con todos sus pormenores y circunstancias; para lo cual le divido en columnas, que contienen: la 1.<sup>a</sup> las condiciones individuales de las parturientes, comprendiendo las que más influencia directa tienen sobre el embarazo y parto, como son la edad, temperamento, constitución, si están ó no bien menstruadas y si son primíparas ó multiparas. En la 2.<sup>a</sup> columna hago referencia á la duración del embarazo, asunto importante, tanto bajo el punto de vista fisiológico, como en el terreno médico-legal, por las graves cuestiones que pueden presentarse en la práctica, relativas á los partos precoces y tardíos. En la 3.<sup>a</sup> casilla consigno los accidentes del embarazo. La 4.<sup>a</sup> se refiere á la fecha del parto. La 5.<sup>a</sup> á la duración de sus períodos, que también es de sumo interés para deducir reglas generales acerca de la duración total del parto. La 6.<sup>a</sup> y 7.<sup>a</sup> se refieren á las posiciones y presentaciones. En virtud de los datos que en ellas se contienen podemos deducir cuál ha sido más frecuente, cuál más rara; punto de gran utilidad práctico. La 8.<sup>a</sup> hace referencia al sexo del feto. La 9.<sup>a</sup> y 10.<sup>a</sup> á su peso y dimensiones, en virtud de lo que podemos determinar si el feto es muy desarrollado ó poco, y aun deducir por este desarrollo su edad y sus condiciones de viabilidad. En la 11.<sup>a</sup> hablo de los acci-

dentos de los partos, que aun cuando no podemos consignar caso alguno de distocia, no por esto carecemos de algunos en que fijar nuestra atención. En la 12.<sup>a</sup> espongo el tiempo en que se ha expulsado la placenta, con objeto de fijar el término medio que tarda en salir al exterior esa dependencia del feto, cuya permanencia prolongada en la matriz causa tan graves trastornos. En la 13.<sup>a</sup> trato del puerperio, de ese estado tan importante en la vida de la mujer, que la espone á tantos riesgos, y en el que, sin embargo, tampoco tenemos caso alguno que poder referir, al menos como consecuencia inmediata del parto. Por último, en la 14.<sup>a</sup> hablo de la fiebre láctea; acerca del tiempo en que acostumbra á presentarse el fenómeno crítico de la secreción láctea, precedida ó no de fiebre, lo cual nos sirve también para determinar á qué hora, después del parto, aparece comunmente.

Después de este cuadro me ocuparé de los comentarios acerca de cada una de las materias contenidas en él, y que son las consecuencias deducidas lógicamente de nuestra estadística.

Citaré en seguida los casos dignos de mención, y que divido en tres clases, á saber: casos particulares relativos al embarazo, al acto del parto y al puerperio.

Vamos, pues, á examinar con la mayor detención posible, cada uno de estos diversos puntos.

Del cuadro estadístico formado en la clínica de espectación, resulta que durante el curso académico de 1859 á 1860 hemos tenido en nuestra maternidad 52 partos, de los cuales 33 han tenido lugar en mujeres primíparas y los 19 restantes en multiparas, distribuidos de este modo: once en las que ha sido el 2.<sup>o</sup> parto, —tres el 3.<sup>o</sup>, —dos el 4.<sup>o</sup>, —dos el 5.<sup>o</sup>, —una el 6.<sup>o</sup>

Es decir, que casi las dos terceras partes han tenido lugar en primerizas, al paso que la otra parte se han verificado en mujeres que ya habían parido otras veces, teniendo un solo caso en el que ha sido el 6.<sup>o</sup> embarazo.

Todas las parturientes han sido bien conformadas de pelvis, lo cual ha hecho que no tengamos caso alguno de distocia, debido á esta causa: todas ellas, igualmente bien constituidas y regladas, datando en unas la primera menstruación desde la edad de 14 años; en otras, que son las menos, desde la de 20; por término medio de 16 á 18 años: estando siempre relacionada la época de la aparición fisiológica de esta función con el temperamento, clima, género de vida y demás circunstancias individuales de la parturiente.

Hemos visto, en lo general, predominar el temperamento linfático-nervioso, que como sabemos, es el propio del sexo; sin embargo, también las ha habido sanguíneas y nerviosas, aunque en más escaso número.

**Duración del embarazo.** La duración del embarazo ha sido diferente en las diversas embarazadas sometidas á nuestra observación, pudiendo apreciarse del modo siguiente: En 34 casos ha durado el embarazo 270 días.—En 3, de 266 á 270.—En 1, de 260 á 266.—En 1, 278.—En 2, 210.—En 1, 225.—En 3, 277.—En 1, de 256 á 260.—En 1, de 239 á 264.—En 3, de 270 á 275.—En 1, 240.

Tenemos, pues, como máximo de la duración del embarazo un caso de 278 días, y como mínimo dos casos de 210 días, ó sean siete meses, y por término medio el de nueve meses ó sean los 270 días, que son los más comunes.

Deteniéndonos un poco podremos observar que son más los casos de embarazo prolongado más allá de los nueve meses, que no los anticipados; sin embargo que, en mi concepto, no nos debe inspirar la mayor confianza el relato de las embarazadas, único dato del que podemos partir para determinar su duración; puesto que ya sabemos que la ciencia no posee hoy día signo alguno cierto que indique una concepción reciente, y los medios que tenemos á nuestro alcance para resolver esa cuestión solo nos pueden conducir á determinarla de un modo aproximado.

**Accidentes del embarazo.** Respecto á los accidentes ocurridos durante la gestación, vemos que hay algunas embarazadas en las cuales dicho estado no imprime la menor alteración en las funciones de los demás órganos; al paso que en otras, durante los primeros meses del embarazo se manifiestan los fenómenos simpáticos del tubo digestivo, ora dando lugar al tialismo, ora á la anorexia y dispepsia; ora, y esto es lo más general y frecuente, á náuseas y vómitos, que á veces se han hecho pertinaces y molestos; pero todos estos fenómenos los hemos visto cesar al 3.<sup>o</sup> ó 4.<sup>o</sup> mes, y continuar las mujeres en buen estado hasta el 8.<sup>o</sup> ó 9.<sup>o</sup> en que vuelven los vómitos; y se presentan en algunas los fenómenos mecánicos, debidos á la compresión de los vasos y nervios pelvianos, dando lugar al edema y calambres de las extremidades inferiores.

En un caso los movimientos activos del feto se hicieron

(1) Este cuadro se omite por su mucha extensión.



perceptibles á los tres meses y medio: en cinco, á los cuatro meses y medio, época en que comunmente se hacen apreciables. En los demás casos no me es posible fijar el tiempo en que se hicieron sensibles; pues los estados no dicen nada acerca de la aparición de este signo importante de la preñez.

En uno de los casos de que me ocuparé particularmente, el flujo ménstruo duró hasta los cinco meses del embarazo, presentándose á la época en que debia, si bien algo disminuido en cantidad; y nótese de paso el error que se cometeria, si solo atendiendo á este dato, tratáramos de decidir la cuestion del embarazo.

En otro caso tuvo la embarazada un flujo sanguíneo por la vulva, al 3.<sup>er</sup> mes, que la duró todo el tiempo que acostumbraba á tener la menstruacion, y al cabo del cual desapareció sin poner en práctica medio alguno, y sin que volviera á experimentar ningun contratiempo durante el curso de su gestacion.

En otro, del que tambien trataré en particular, la parturiente dejó de sentir los movimientos del feto un mes antes del parto, lo cual nos hizo sospechar su muerte, sospecha que vimos confirmada en el acto del parto.

Otro, del que tambien haré especial mencion, se presentó en una mujer que tuvo sífilis constitucional, con ulceracion en el cuello uterino, asi como en la lengua y encías, y además un flujo (blenorragia sífilítica) que ya padecia cuando se hizo embarazada; y á pesar de este padecimiento ha seguido su curso regular.

Otro hay en el que se presentó leucorrea al principio y al fin.

Otro hay tambien en el que se presentó á la embarazada en el 6.<sup>o</sup> mes un flegmon en el tejido celular mamario, que dió lugar á la formacion de un absceso, que se abrió, supuró mucho y cicatrizó á los dos meses, habiendo quedado, sin embargo, un pequeño infarto en el sitio correspondiente.

*Fechas en que han tenido lugar los partos.* De los 52 partos que han sido objeto de nuestra observacion, han tenido lugar: 8 en octubre; 6 en noviembre; 8 en diciembre; 8 en enero; 4 en febrero; 6 en marzo; 8 en abril; y 4 en mayo.

Resulta que, por término medio, casi ha habido igual número de partos en todos los meses, si bien en el que menos figuran es en el de mayo y febrero, sin que á este hecho demos importancia alguna, pues bien sabemos que la época de espulsion del nuevo sér está en íntima relacion con la de su concepcion, y esta puede verificarse indistintamente en todas épocas.

Respecto á la hora en que han tenido lugar: 26 se han verificado por la mañana; 15 por la tarde y 21 por la noche: entre los primeros pudimos asignar aproximadamente la hora de nueve á once y media de la mañana, como la más frecuente; entre los segundos ó sea los de la tarde, la de cuatro y media á siete, y por la noche de diez y media á doce y media. Tampoco creo poder deducir alguna consecuencia práctica de este resultado por el escaso número de hechos.

*Duracion de los periodos.* El período de dilatacion ha tenido diversa duracion, pero por término medio podemos asignar para las primerizas la de catorce á diez y seis horas, si bien ha habido un caso en que ha tardado en dilatarse completamente el cuello uterino unas 40 horas y otro una hora; pero estos son escepcionales; y en general, puede decirse que lo comun ha sido el tiempo que llevamos indicado, es decir, de unas catorce á diez y seis horas.

En las que ya han tenido otros partos se puede fijar como término medio de cuatro á seis horas para el período de dilatacion, habiendo sido el máximo en un caso de diez y ocho horas, y el mínimo en otra de una hora.

Vemos evidentemente la diferencia que hay en la duracion de este período en una mujer primípara respecto de otra que haya parido otras veces; lo que se explica por la mayor resistencia que el cuello uterino ofrece en el primer caso, además de las modificaciones que ocasionan la region del feto que se presenta, la mayor ó menor energia y actividad en las contracciones uterinas y la rotura prematura ó tardia de la bolsa de las aguas, circunstancias muy influyentes en dicho período del parto.

La duracion del período espulsivo es tambien variable, aunque esta variacion se encuentra entre límites más estrechos que los de la dilatacion: en efecto, tenemos dos casos en los que la espulsion ha durado seis horas; si bien es necesario notar que ambos se refieren á mujeres primíparas, en las que siempre hay más resistencia y menor elasticidad en los tejidos; y además en uno de esos dos casos el feto se presentaba de cara. En los demás ha sido la duracion de este período por término medio de media á una hora, sin embargo que se presentan cuatro en las que no ha durado sino algunos minu-

tos; pero obsérvese que estos hechos han ocurrido en mujeres que se han presentado ya en la clínica con los dolores espulsivos, y en las que apenas ha habido tiempo de hacerles la cama sin que la espulsion del feto se efectúe; no pudiendo por lo tanto haber apreciado exáctamente el tiempo que hacia que habian empezado los dolores espulsivos. En las mujeres que ya han parido, este período ha durado una hora en su máximo, y en su minimum unos 10 minutos, pudiendo fijar como término medio de duracion el de 35 minutos.

Ahora bien, se nos preguntará, ¿cuál es la duracion del parto? Nosotros, atendiendo á esta estadística, diriamos que habia sido de unas quince á diez y siete horas en las primíparas y de unas seis á ocho horas en las multiparas; pero hemos de tener presente la multitud de circunstancias que pueden modificar estos resultados, y por lo tanto no debemos tenerlos como una regla general absoluta. No de otro modo se comprende la disparidad de opiniones que hay acerca de este hecho entre los diversos tocólogos, y que haga decir á Merriam que el término medio de la duracion del parto, en general, es algo menos de quince horas; Moreau cinco ó seis horas para las multiparas y ocho ó diez para las primíparas, si bien añade que en estas suelen prolongarse algo más; y Cazeaux, por lo comun de diez á doce horas en las primerizas, pero siendo preciso tener presente que á lo menos una vez de cada cinco puede durar quince, diez y ocho y aun veinticuatro horas. En las que ya han tenido hijos dice que es de seis á ocho horas.

Los resultados de nuestra estadística están más conformes con esta última opinion que con las anteriores.

Debo hacer aqui una advertencia, y es que no demos una importancia absoluta á este hecho y nos sirva de guía segura para determinar la duracion de un parto incipiente, por las numerosas circunstancias que pueden ocurrir accidentalmente, haciendo que nuestro pronóstico salga fallido; y se comprenden las inquietudes á que daria lugar tan ligero juicio, y lo mal parada que quedaria nuestra reputacion.

Una circunstancia quiero que no pase desapercibida en este lugar, y es que algunos tocólogos han dicho que la edad avanzada de las primerizas parece que ejercia influencia funesta en la duracion del parto; opinion arraigada en el vulgo, y que hace que las mujeres constituidas en estas circunstancias teman la aproximacion del parto; pero otros, entre ellos Mad. Lachapelle, prueban que esto no es exacto: nosotros tambien en nuestra estadística podemos afirmar lo mismo, pues tenemos tres casos de primerizas, uno de una de 28 años en la que el parto duró solo tres horas y media: otra de 29 en la que duró siete horas, y otra de 32 en la que duró cuatro horas escasas, duracion que aun es mucho menor que la que hemos asignado al parto considerado de un modo general, siendo probable que estos datos se refieran al período espulsivo, pues algunas parturientes acostumbran en nuestra clínica á ocultar los dolores preparantes, temiendo la espulsion de los alumnos.

(Se continuará.)

## LA RAZ DE CAINCA

EN EL TRATAMIENTO DE LAS HIDROPESIAS.

Si fuéramos á recorrer la série de medicamentos que para estas enfermedades se hallan propuestos desde los tiempos más remotos hasta nuestros dias, emprenderiamos un trabajo molesto é inútil en su mayor parte. La hidropesia, sintoma de las más veces de enfermedades incurables, ha sido, como todas las lesiones que se hallan marcadas con este fatal sello, el blanco donde se han estrellado todas las prescripciones terapéuticas. Por lo tanto es muy cierto que muy á menudo carecemos de recursos contra esta grave afeccion, pero entre las descubiertas últimamente hay uno muy eficaz, y es la raiz de Cainca.

Esta raiz que crece naturalmente en el Brasil y en las Antillas, procedente del *Chiococca racemosa* de Linneo, arbusto perteneciente á la familia de las rubiáceas, se ha usado en el primero de dichos puntos ya hace bastante tiempo como diurética; debiendo á los Sres. Cabenton y François su introduccion en nuestra materia médica. Como medicamento nuevo fué objeto de grandes elogios que debia venir la práctica á confirmar. ¿Se confirmaron en efecto? Puede decirse que es



una gran parte si. En la raíz de Cainca se descubren tres acciones tan especiales como importantes, cosa muy difícil de encontrar en otros medicamentos. Bajo su influencia se aumenta indudablemente y de un modo bastante pronunciado, la secreción de la orina, que se espele con gran facilidad, mejorando gradualmente de condición. En virtud, pues, de esta propiedad obra como diurética. Se aumentan también las evacuaciones de vientre con suavidad y constancia, por lo que pueden concedérsele las mismas propiedades que á los laxantes. Además de estos dos modos de obrar se descubre en ella una acción tónica independiente y nada escitante, muy útil en lo general para los casos en que se aplica. Todo esto es una verdad confirmada ya por la práctica de varios profesores, á la que puedo yo también añadir mi pequeño contingente de siete observaciones. En efecto, siete hidropesías he tratado en estos dos últimos años y en todas ellas he visto constantemente los favorables efectos de esta sustancia. En dos de ellas que recayeron en dos mujeres con lesiones profundas, la una en el hígado y la otra en la matriz, que habían sufrido ya la operación de la paracentesis, la una dos veces y la otra cuatro y se hallaban en alto grado aniquiladas, dió apenas indicio de su acción, pero llegó á manifestarse con tendencia favorable. En las otras cinco, que recayeron en tres hombres y dos mujeres, parece que se veía obrar el medicamento sobre el organismo. En todos ellos se aumentó desde el segundo día de su uso la secreción de la orina, habiéndole antecedido las evacuaciones ventrales y seguido á unas y otras mayor actividad en los órganos gástricos. Resulta de esto que en dichos enfermos, algunos de los cuales habían ya sufrido la operación, evitó el medicamento su repetición, pues les dejó el abdomen muy poco más abultado que después de verificada aquella. Todas estas hidropesías eran sintomáticas, pues reconocían por causa lesiones en las vísceras abdominales. Lo sensible al mismo tiempo es no poder manifestar el resultado de ninguna de ellas, pues de las siete, seis fueron observadas en el establecimiento de baños que dirijo durante las temporadas de los años de 1859 y 60. En vez de someter los enfermos á la acción de las aguas que tan perjudiciales les hubieran podido haber sido, los sometí á la de la raíz de Cainca, de que me hallaba provisto, deseando ocasión en la que poder apreciar por mí mismo sus efectos. Estos los aprecié como quedan expuestos, pero los enfermos, gente toda poco acomodada, marchó á sus casas, donde es probable no hayan continuado con el plan de curación que á cada uno establecí.

El último de los enfermos es una mujer joven, que casualmente la estoy asistiendo en la actualidad en esta población. Es una hidropesía incipiente consecutiva á un padecimiento crónico del bazo. Hace 20 días estaba ya en disposición de poder y deber hacerse la primera operación; en este estado fui llamado en consulta. Mi opinión fué el uso inmediato de la raíz de Cainca. Sometida á la acción de esta sustancia, principió al segundo día á orinar y hacer deposiciones líquidas en tal abundancia que á los seis días el vientre había disminuido una mitad; á los diez dos terceras partes, y hoy, aun cuando contiene algo de serosidad, se encontraría casi natural si no fuera por la tumefacción hipertrófica del bazo. Yo espero que la terminación de esta enferma será mala por el carácter de sintomática que lleva su enfermedad. Pero, ¿con qué medicamento hubiéramos logrado lo que con este en tan poco tiempo, evitándole al paso los dolores de la operación? Creo que con ninguno. La raíz de Cainca, pues, merece un puesto distinguido para el tratamiento de las hidropesías; porque á no dudar tiene cualidades muy abonadas para la curación de las esenciales, y para aliviar casi constantemente las sintomáticas, que por desgracia son mucho más frecuentes que las primeras.

El modo como á mí me ha producido mejores resultados ha

sido en la forma de electuario, poniendo de la raíz en polvo de esta sustancia 60 granos; de goma arábiga 30 y de jarabe simple la cantidad suficiente para darle la consistencia debida. Puede aumentarse hasta una dracma y aun algo más de la raíz, aumentando proporcionalmente la goma; esta cantidad se toma á las siete de la mañana los dos ó tres días primeros, pasados los cuales se tomará otra igual á las siete de la tarde, hasta lograr los efectos que se desean. He usado también el cocimiento, compuesto de dos dracmas de raíz quebrantada, puesta en maceración durante dos días en dos cuartillos y medio de agua y hervida después por espacio de un cuarto de hora. Los resultados han correspondido siempre, pero no han sido tan marcados como los obtenidos con el primer método de administración. Solo dos veces he usado el vino de Cainca, que me ha producido más bien efectos tónicos que diuréticos ni laxantes. El jarabe y extracto de esta sustancia no los he usado nunca por no haberlos tenido á mano; no sé por lo tanto su modo de obrar. Sin embargo, por lo que he observado doy la preferencia al electuario, pues siempre ha correspondido á mis deseos. Estos que son muy grandes para la humanidad enferma, son los que me han hecho trazar estas líneas con el objeto de llamar la atención de los profesores hacia este medicamento, para que se repitan las observaciones sobre el mismo, á fin de ver hasta dónde pueden llegar sus favorables efectos.

Suplico, pues, á mis apreciables compañeros usen del modo que antecede este medicamento en las hidropesías que se les presenten (siempre que no haya fiebre inflamatoria ó flegmasias del tubo digestivo, que es su única contraindicación), y me comuniquen, si lo tienen á bien, ó lo hagan en la prensa médica, los resultados que obtengan, para sobre un gran número de casos poder juzgar mejor hasta dónde pueden alcanzar sus virtudes medicinales.

Almansa 1.º de marzo de 1861.

JOSÉ GENOVÉS Y TIO.

## SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

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

Sigamos empero nuestro trabajo, ocupándonos de la segunda parte de la prognosis hipocrática, es decir, del pronóstico. Con relación á este punto, empezaron ya manifestando los escritores del tabardillo que era esta una enfermedad peligrosa, pero que podía curarse en muchas ocasiones, debiendo irse con tino al pronosticar la salud ó la muerte, porque á cada paso sucedía una y otra cosa de muy diverso modo; y lo mismo nos dicen los que se ocupan de la fiebre tifoidea, al asentar que es enfermedad grave, y que es imposible al principio afirmar cuál haya de ser su terminación. No son menos palpables las analogías que notamos, acerca de los signos que indican en el tabardillo y la fiebre tifoidea una feliz terminación, pues que en ambas enfermedades se deduce de que las funciones principales se van acercando al estado normal; así que la igualdad del pulso, la falta del delirio, la respiración franca, la extinción de la sed y de los dolores, etc., etc., son considerados en ambos padecimientos como fenómenos muy favorables.—Contaron los españoles entre los signos desfavorables la languidez y gran desigualdad del pulso, que las más veces les indicaba un éxito fatal; del mismo modo que la intermi-

(1) Véanse los números 379, 380, 382, 384, 385, 386, 387 y 388.



tencia, debilidad y frecuencia del mismo, la inmoderada vigilia, el delirio, el rechinar de dientes, los rigores, el temblor de las manos y de la lengua, y algunos otros síntomas nerviosos. Al lado de estos podemos colocar los fenómenos que en la fiebre tifoidea se consideran como de mal agüero, y veremos que el delirio es siempre una circunstancia agravante, principalmente cuando sobreviene desde el principio de la enfermedad; el coma, cuando es permanente, y los saltos de tendones constituyen los síntomas más graves, siendo mortales las convulsiones y la rigidez tetánica: de todo lo cual podemos deducir que, aparte de algunas diferencias muy secundarias, hay bastante conformidad en los juicios pronósticos que han formado los escritores de los dos padecimientos.

Réstanos, para completar nuestro trabajo, ocuparnos de la etiología y del tratamiento del tabardillo y de la fiebre tifoidea. Son estos dos extremos que en verdad no nos son enteramente necesarios para conseguir nuestro objeto, porque el conocimiento cabal de una dolencia se tiene ya por el diagnóstico y pronóstico de la misma: por otra parte, ya en el estudio de las causas y de las indicaciones hace el médico uso de sus facultades reflectivas, al paso que en la parte gráfica solo pone en juego las perceptivas; y de aquí que en todos los autores se hallen diferencias capitales, al estudiar los juicios que ellos hayan emitido acerca de esas circunstancias; al paso que no son aquellas tan notables, cuando dichos profesores se han limitado á transcribir sus observaciones, ocupándose tan solo de la pintura del estado morbozo.—No vamos á repetir el artículo en que hemos tratado de la etiología del tabardillo, porque en la página respectiva podemos consultarlo: solo recordaremos que en general se creyó que su causa residía en el aire, que era más comun en el otoño, y también en el verano después de una primavera húmeda, y que podía sobrevenir en el curso de otras calenturas. Se creyó también que podía aparecer por la mala calidad de las aguas y de los alimentos, y sobre todo en constituciones pestilentes, en que se presentaba como contagioso; ocupáronse de las alteraciones de los humores que podían favorecer la dolencia; y por último, se pensó por algunos que era enfermedad contagiosa, al paso que otros dijeron que en unas ocasiones aparecía de un modo esporádico, y en otras se observaba evidentemente el contagio. La fiebre tifoidea también se cree que debe ser producida por una causa general, y en la imposibilidad en que, á decir verdad, nos encontramos de señalarla, parece lo más probable que su razón de existencia deba encontrarse en el aire, siendo este el motivo de que se observen más tifoideos en determinadas constituciones médicas: no deja, por otra parte, de darse importancia á todas las causas debilitantes, á la miseria y á las privaciones, en cuya categoría pueden incluirse las bebidas y alimentos de mala naturaleza, á que atribuían alguna influencia los profesores españoles en la producción del tabardillo; por fin, se cree por algunos que la fiebre tifoidea no es contagiosa, pero otros piensan que en determinados casos puede presentarse con tal carácter, lo cual no obsta para que aparezca regularmente de un modo epidémico: opiniones todas que no pueden admitirse sin gran reserva, como ya hemos procurado manifestar en el lugar oportuno.

Resulta de la comparación que de la etiología acabamos de hacer, que hay alguna conformidad entre los prácticos españoles que trataron de la fiebre punticular y los que se han ocupado de la fiebre tifoidea: es indudable que convienen en los puntos más principales; que reconocen la misma causa general, y que entre unos y otros ha existido la misma divergencia en el modo como han comprendido la cuestión del contagio. A nosotros nos es sumamente grato poder manifestar, que ya desde el siglo xvi empezaron nuestros compatriotas á dilucidar las grandes cuestiones que han dado pábulo á los trabajos más brillantes de los médicos modernos.

Correspondenos, por último, comparar el tratamiento que se empleó en el tabardillo en tiempos pasados, y el que

en la actualidad se pone en práctica para la curación de la fiebre tifoidea; y manifestar si en este punto pueden hallarse, como en los anteriores, algunas analogías. Para resolver esta cuestión, no tenemos que hacer más que recordar los párrafos en que nos hemos ocupado de la terapéutica del tabardillo, y el resumen que hemos hecho de la de la fiebre tifoidea: comparemos ambos artículos, y sin necesidad de gran esfuerzo de inteligencia se verá en relieve, no ya tan solo analogía entre una y otra, sino toda la identidad que es posible en esta materia; con enumerar los medios terapéuticos que prescribieron los españoles en el tratamiento de la fiebre punticular, tenemos conocidos los que en el día se emplean para la curación de la fiebre tifoidea. Ningún recurso terapéutico, dietético, farmacológico ó quirúrgico, de los que en la actualidad se ponen en práctica para combatir la fiebre tifoidea, fué olvidado en el tratamiento del tabardillo; ningún remedio se aconsejó de un modo exclusivo, y para todos ellos se conocieron las circunstancias en que su empleo era beneficioso, y aquellos otros casos en que podía ser perjudicial. No es menester, pues, que nos ocupemos de repetir aquí lo que ya llevamos manifestado en la primera y segunda parte, y remitimos al lector á las páginas correspondientes, en donde podrá convencerse de la exactitud de nuestras aseveraciones.

Hemos terminado con esto el estudio de las analogías, continuando nuestras investigaciones vamos á ocuparnos de las

#### DIFERENCIAS ENTRE LA FIEBRE PUNTICULAR Y LA FIEBRE TIFOIDEA.

Por el examen comparativo que en esta parte de nuestra Memoria venimos haciendo entre el tabardillo y la fiebre tifoidea, ha podido ya comprenderse, que habiendo notado analogías y semejanzas íntimas entre todas las circunstancias que comprende la historia de ambas dolencias, poco nos quedará que examinar para buscar las diferencias; y aun menos deberíamos detenernos en realidad, si tomásemos por tipo la fiebre tifoidea que en nuestra Península observamos, en vez de hacerlo de la que describen en sus obras los catedráticos de la Facultad de París. Pero ya que este es nuestro propósito, vamos á señalar las diferencias que entre la fiebre punticular y la tifoidea de los franceses podemos nosotros encontrar; indicando al mismo tiempo, si estas diferencias se notan también en la forma bajo la cual la fiebre tifoidea se presenta en España.

Una de las diferencias más notables que podemos establecer entre el tabardillo y la fiebre tifoidea es la que se refiere á las lesiones anatómicas, que corresponden á dichas dolencias. En punto á la fiebre punticular, nada nos dicen los escritores españoles acerca de las lesiones anatómicas que pudieron caracterizarla; lo cual no deberá extrañarnos al considerar que en el siglo xvi apenas se practicaban algunas autopsias, y solo el monasterio de Guadalupe tenía en España un privilegio de Su Santidad para poder abrir los cadáveres. Sin embargo de esto, dícenos la historia que Tomás Porcel inspeccionó en 1560 los cadáveres de los que habían muerto de peste de bubon; pero aparte de este, pocos fueron los que pudieron dedicarse al estudio de los vestigios que dejaban las enfermedades, y tuvieron todos que concretarse á la observación clínica, que á la verdad es el primer y mejor fundamento de la ciencia.—En cambio de esta carencia absoluta de datos anatomo-patológicos en las descripciones del tabardillo, vemos que la fiebre tifoidea se caracteriza en virtud de sus lesiones anatómicas, y que las alteraciones que la autopsia demuestra en los intestinos y ganglios mesentéricos, vienen á constituir los caracteres principales de semejante afección.—Es al parecer muy notable la diferencia, supuesto que versa sobre el carácter fundamental y distintivo de una de las enfermedades que comparamos; pero pensemos un momento, y podremos convencernos de la poca importancia de tal consideración para destruir las analogías que ya llevamos presentadas. Ante todo, ya hemos dicho que nada nos hablan los profe-



sores españoles de datos que les suministraran las autopsias, porque no las practicaron; y por lo tanto, el que no consiguen tales lesiones no quiere suponer de modo alguno que no existiesen, sino que no siendo buscadas no pudieron llamar por lo mismo su atencion. Pero hay más: los síntomas que mencionan con referencia al aparato digestivo, y que debían ser la espresion de las modificaciones orgánicas á que vamos aludiendo, no son los mismos que encontramos en las descripciones de la fiebre tifoidea; son sí los que los españoles observamos diariamente en las fiebres sinocales que pasan á tifoideas, y en las cuales, ya lo hemos dicho, las autopsias no nos evidencian, sino en el menor número de casos, las alteraciones de los intestinos y de los gánglios mesentéricos.

Es por lo tanto indudable que existe la diferencia marcada entre la fiebre tifoidea descrita por los franceses y el tabardillo de nuestros antepasados; pero como quiera que, según espusimos en la segunda parte, esas lesiones anatómicas no podemos considerarlas como el carácter principal de la fiebre tifoidea, nos creemos autorizados para manifestar, que la diferencia que hay entre las alteraciones anatómicas de la fiebre tifoidea descrita por los franceses, y las que probablemente se presentarían en los tabardillos pintados, no es otra que la que en la actualidad notamos entre las lesiones de la primera enfermedad, y las que corresponden á la fiebre tifoidea que en nuestra Península observamos. Por consiguiente, la primera diferencia que hemos señalado es para nosotros una cosa muy accidental, y de ningún modo se refiere á los caracteres fundamentales, á la idea básica que de tales afecciones debemos abrigar.

Buscando ahora diferencias en la sintomatología de ambas enfermedades, vemos que únicamente pueden encontrarse en el grupo de síntomas del aparato digestivo y en algunas circunstancias que se refieren á la piel. A la verdad no nos hablan los médicos españoles del meteorismo, de los dolores cólicos, de la diarrea como uno de los primeros y más constantes síntomas, y en fin del gorgoteo y dolor en la fosa ilíaca derecha; pero como ya llevamos manifestado, tal vez dependa esta diferencia de que la forma de fiebre esencial entero-mesentérica, tan frecuente en algunos puntos de Francia, así como ahora no deja de ser rara en España, debía serlo también en tiempo de nuestros predecesores, los cuales indudablemente observaron más la forma gástrica ó gástrico-biliosa, que cabalmente es la misma que nosotros podemos demostrar, según más largamente dejamos ya establecido. A pesar de todo, se lee en las descripciones del tabardillo, que en algunas ocasiones se presentaba la diarrea en cantidad y con caracteres diversos; con lo cual podemos convencernos de que la complicación intestinal fué también observada por los escritores de nuestra patria, si bien no con la constancia que en la fiebre tifoidea de los franceses. — La erupción de vesículas semi-esféricas y transparentes, llamada sudamina, que es uno de los síntomas de la fiebre tifoidea, tampoco es citado por los profesores que se ocuparon de la fiebre punticular: es un síntoma que en realidad no merece gran importancia, y que si bien puede comprobarse en algunos casos, en la generalidad se escapa á nuestras más minuciosas investigaciones; y por esta razón no es extraño que no se halle mencionado por los profesores españoles, los cuales, ó bien no le notarian, ó no querrian ocuparse de él, en atencion al escaso valor que podía tener en el diagnóstico de la dolencia. También hay diferencias entre las manchas rosadas lenticulares que se presentan en la fiebre tifoidea, y las que se observaron en la fiebre punticular; puesto que las coloraciones subidas de las lenticulas, el gran número de estas y su pronta aparición son caracteres más propios del tífus que de la fiebre tifoidea. Por último, en la fiebre tifoidea se ven frecuentemente manchas gangrenosas y escaras en la piel; de lo cual nada nos dicen nuestros mayores en las historias del tabardillo.

Examinando las diferencias que en punto á la etiología de ambas dolencias es posible encontrar, vemos que si bien

se dice que en muchas ocasiones la fiebre punticular sobreviene en el curso de otras enfermedades agudas, y aun de un modo esporádico, también se notó que en algunos casos se presentaba como enfermedad pestilente y de una manera epidémica. En esta última circunstancia es donde notamos la diferencia entre el tabardillo y la fiebre tifoidea, pues si bien es cierto que esta se manifiesta de preferencia en ciertas constituciones médicas, el ser contagiosa y pestilencial es un carácter más propio del tífus, que de la calentura que con él tiene tantas semejanzas.

En la cuestion del *tratamiento* no creemos menester detenernos en señalar diferencias, ya que hemos apuntado las íntimas semejanzas que se advierten entre el plan curativo que se empleó en el tabardillo pintado, y el que ahora se usa en la fiebre tifoidea. Las diferencias que pudiéramos citar, no serian otras que las que en el día se advierten entre los médicos que profesan doctrinas opuestas. — Iguales divergencias podríamos notar entre el modo como los españoles comprendieron la esencia del tabardillo, y el punto de vista bajo el cual se considera la naturaleza de la fiebre tifoidea: serviles partidarios los primeros del dogmatismo galénico, hicieron jugar los cuatro humores y las cuatro propiedades elementales en la esplicacion de todos los fenómenos de la vida, y solo en esta esfera giraron sus discusiones; pero en cambio de esto, en la dilucidacion de la naturaleza de la fiebre tifoidea se han establecido las hipótesis más variadas, las teorías más contradictorias, y son tantas las opiniones que ha habido sobre este punto, cuantas son las doctrinas que se disputan el fértil terreno del estudio del hombre.

(Se concluirá.)

## SECCION MEDICO-ADMINISTRATIVA.

### SANIDAD DE LA ARMADA.

El conocido escritor Sr. D. Miguel Lobo, capitán de fragata de la Armada y coronel de infantería, publicó hace algun tiempo una Memoria ó folleto cuyo título es: «La marina de guerra española tal como ella es, defectos y vicios de que adolece, sin cuyo remedio serán estériles los esfuerzos que se hagan para su fomento.» En ella se ocupa con muchísimo acierto en la mayor parte de las cosas, de las interioridades, llamémoslas así, de la marina, y como era natural y preciso, dedica dos páginas al Cuerpo de Sanidad de la Armada.

Ninguna voz, escepto la de algunos médicos, se ha levantado para impugnar, aclarar ó modificar ninguna de las opiniones del ilustrado Sr. Lobo; y, cosa notable, á nosotros es á quienes mejor trata en su trabajo, clamando por la pronta reforma del Cuerpo y porque goce las preeminencias y ocupe el lugar que le corresponde. ¿Y por qué esas quejas, qué móvil ha dirigido la pluma de esos médicos, para levantar su voz contra la del escritor marino? Es muy fácil explicarlo: está este desgraciado Cuerpo tan abatido, en un abandono tan considerable, que no es extraño que al oír que de ellos se trata, si quiera sea en su defensa, se pongan ya en guardia y vean por todas partes nuevas vejaciones, nuevas humillaciones y desgracias. Aprovechan también esta oportunidad para enumerar una vez más sus necesidades, y con habilidad suma ponen de manifiesto nuestros fundadissimos lamentos.

Como se ha discutido este asunto en periódicos no científicos, voy á poner en conocimiento de los lectores de EL SIGLO MEDICO, á cuya noticia es muy fácil no hayan llegado, las razones emitidas por ambos contendientes, terminando con espresar mi humilde opinion, que si algo vale es por la imparcialidad con que siempre la he emitido, aunque sea sobre cosas que tan de cerca me atañen.

Empieza el Sr. D. Miguel Lobo diciendo que vá á ocuparse de los defectos y males que aquejan al Cuerpo de Sanidad de la Armada; se lamenta del estado de abyección en que se encuentra, tanto más, cuanto que no sucede lo mismo al del ejército, y espone con vivos colores la falta de porvenir que hay en el de marina, que por cierto es uno de los males más terribles que en él existen. Menciona á continuación la primera y verdadera causa, origen de todos los males del Cuerpo, que es esa Dirección *in nomine* que tiene, que se vé obligada á hacer pasar por otra Dirección hasta los asuntos más triviales del Cuerpo, lo cual le quita independencia, iniciativa en todo y la debida libertad de acción, haciendo estériles los esfuerzos del celoso cuanto ilustrado profesor á cuyo cargo se encuentra. Comprende muy bien el Sr. Lobo la causa de que abandonen el Cuerpo los profesores de más nota, y que acudan en número insignificante á las oposiciones, lo que obliga á nombrar médicos provisionales con frecuencia.

Permitame el Sr. Lobo que le diga que ha estado un poco exagerado en decir, que como á estos provisionales no se les exige exámen



alguno, «se pone por esto la salud de las tripulaciones en manos de quien no ha presentado garantía alguna de su ciencia.» ¿No considera este señor como garantía el título que para ejercer su facultad en cualquier parte tienen estos profesores? Medite bien estas palabras, y no dudo que comprenderá que ha habido por su parte un poco de exageración.

Continúa diciendo que los individuos del Cuerpo de Sanidad de la Armada deben gozar de las mismas ventajas y preeminencias que los del ejército, pero á renglon seguido pide que se nos exijan pruebas constantes que nadie ha pensado pedirles á aquellos. Desea que los ascensos sean por rigurosa oposicion. Despues de esponer las razones que en contra de esto se han presentado, diré lo que yo creo; pero me adelantaré diciendo que en teoría me parece muy razonable, aunque de difícil realizacion en la práctica. Es muy cierto que la ciencia médica adelanta todos los días, y que se necesita un constante y no interrumpido estudio para poder estar, aunque imperfectamente, al nivel de los adelantos modernos; pero, ¿no hay otro medio que esos ascensos por oposicion para estimular á los profesores?—Mucho más realizable creo la creacion de los terceros médicos que propone, porque es muy acertado esa especie de aprendizaje de las costumbres y del sistema de abordó al que por primera vez pisa las cubiertas de un buque de guerra, y el envío de comisiones al extranjero, siempre útiles y beneficiosas en toda corporacion científica.

Hasta aquí lo que el Sr. Lobo ha tenido á bien decir del Cuerpo de Sanidad de la Armada en su espresado trabajo.—Veremos lo que han contestado sus impugnadores.

A los pocos días aparecieron casi simultáneamente dos artículos en contra de la Memoria de que se trata, uno en *El Constitucional* de Cádiz, núm. 536, año 4.º, y otro en *La Emulacion* de Cartagena, núm. 104. Los autores de estos dos artículos se limitan casi exclusivamente á combatir el sistema de ascensos por oposicion, que creen deben ser por rigurosa antigüedad exclusivamente, y entre otras cosas el articulista de *La Emulacion* aboga por la creacion de las plazas de médicos de los apostaderos de guarda-costas, cosa justísima, y cuya necesidad manifiesta todos los días la experiencia.

*La España* del 14 de diciembre, núm. 4,405, inserta la contestacion del Sr. Lobo á estos dos artículos, en la que insiste sobre su opinion tan acertada, que el médico necesita de un constante estudio á más de la práctica si ha de llenar cumplidamente su noble mision, y dice otra vez que esa constancia y esa asiduidad el mejor modo de mantenerla es dando los ascensos por oposicion hasta consultores, no ya en todos los grados como dió á entender en su Memoria.—No puedo menos de confesar que es muy necesario ese estímulo y que la vida de los barcos es la menos á propósito, especialmente para los jóvenes, para dedicarse al estudio; pero como antes indiqué, tienen las oposiciones tales flacos, que en la actualidad no se consideran los medios más seguros para depurar el verdadero mérito, que de seguro no se le escaparían al Sr. Lobo si hubiera hecho algunas, y conste que yo estoy muy lejos de ser enemigo de ellas.—La dificultad que á los articulistas se les ocurrió de que no todos los profesores podrían tomar parte en ellas, principalmente los que estuvieran en Ultramar, puede zanjarse, según el jefe de la Armada, haciendo en varias veces las oposiciones sin adjudicar las censuras hasta que terminasen los actos de todas, teniendo que ser muy largos los períodos en que se dividieran si habia de esperarse á los profesores destinados en Filipinas, Rio de la Plata, etc., y aumentando el Cuerpo lo necesario para estos relevos. ¿Pero cómo habia de suceder esto, si es imposible aumentar el Cuerpo? ¿No se vé que apenas nadie acude á las oposiciones que para el ingreso se efectúan ahora? ¿Si hasta se le ha negado recientemente al Sr. Director el aumento del personal de la Direccion con un solo profesor, por la escasez del que existe en el Cuerpo! Atiéndase primero á su porvenir, á dar garantías y animar á sus individuos de otra manera, y luego quizás podrán plantearse esta y otras muchas cosas, que lo primero que exigen es un personal que no hay. Creemos con el Sr. Lobo que ascensos y no pensiones como quieren suponer, son los verdaderos modos de premiar el mérito; estamos con él conformes en que lo más defectuoso es el sistema de la antigüedad absoluta para los ascensos, pero todo esto es desgraciadamente difícil en la práctica, por más que sea bellísimo en teoría. Y ahora bien: puesto que se piden las oposiciones porque se dice que este Cuerpo es especial en todo, ¿por qué quiere medirse con el mismo rasero que al Cuerpo general al tratar del sueldo? ¿No conoce el ilustrado marino que un Cuerpo que no tiene porvenir, como él mismo confiesa, hay que dársele aumentando los sueldos, aumento absolutamente necesario si se quieren llenar alguna vez las vacantes que en la actualidad existen?—Pero continuemos.—Concluye su artículo comentando lo que hemos dicho de que se lamenta el de *La Emulacion*, sobre ese incomprensible nombramiento de practicantes para algunos destinos de médicos y en los guarda-costas, que con mucha razon califica de deplorable y escandaloso, y eso que no ha tocado de cerca los inmensos perjuicios que para la humanidad trae consigo esta ridícula farsa de asistencia médica de esas tripulaciones y destinos.

En *El Departamento*, periódico que se publica en la vecina ciudad de San Fernando (núm. 226 del 25 de diciembre), apareció otro artículo de oposicion al folleto de que tratamos, suscrito por varios médicos de la Armada, y de cuya lectura se desprende que sus autores no habian leído el que el Sr. Lobo publicó en *La España* y del que acabo de hablar, por lo que se ven en él algunos argumentos contestados ya en este último. Insistiendo mis estimables compañeros en combatir el sistema de ascensos por oposicion, dicen que ellos no se paran en las dificultades, solo consideran este asunto bajo el punto de vista de la razon y de la justicia, y que finalmente, el

ascenso debe ser el premio de los años de servicio. Entrando despues en otro de órden de consideraciones, esponen las que por estar escritas con suma verdad y energía y creerlas yo muy acertadas, van á continuacion, aunque ya he hablado ligeramente de ellas.

«Y ya que tal perfeccion desea el Sr. Lobo (dicen mis estimables compañeros) en los médicos que han de prestar los auxilios de la ciencia á todas las clases de la marina, ¿cómo no truena con toda su autorizada voz contra ese inhumano é inesplicable decreto que sustituye los médicos con practicantes? Si tan eminentes en sabiduría quereis los médicos, ¿cómo os contentais con practicantes en tan gran número de casos? Inesplicable parece esta contraposicion y lo es en efecto. En un gran número de buques solo embarcan practicantes, que por ser de primera clase no dejan de ser practicantes; y lo hacen en los buques que más necesitan á veces los auxilios del médico. Guarda-costas, que siempre en la eventualidad de un combate, pueden ofrecer diariamente la necesidad de grandes y delicadas operaciones; que por su frecuente comunicacion con los puntos de las costas tienen siempre una numerosa clinica de aquellas enfermedades en que más se ocupan los empíricos y en que son de un interés vital las primeras curaciones. Trasportes que, aunque de pequeñas tripulaciones, hacen continuados viajes de travesía donde el vómito, las viruelas, el cólera y otras enfermedades terribles ejercen impunes su devastadora influencia. Y si para estos buques basta con practicantes, que basten tambien para todas las atenciones de la marina, que no es de mejor condicion por cierto la tripulacion de un navio aun cuando sea de hélice, que la de una pesada urca, ¿tanto vale la vida del hombre bajo la chaqueta del marinero como bajo la faja del general. Pero si se necesitan médicos para todos los buques, preciso es que tengan porvenir, descanso en su vejez y algo más que legarle á su huérfana familia que la miseria y un viejo uniforme. Y cuenta que si hoy se necesitan veinte practicantes para cubrir la falta de otros tantos profesores, mañana se necesitarán cuarenta, y dentro de poco tendremos el orgullo de presentar en el siglo xix una marina asistida por curanderos.

»Ha dicho el Sr. Lobo y ha dicho muy bien, que se van del cuerpo de Sanidad todos los más *aventajados*, quedando solo los que por circunstancias particulares no pueden hacerlo. Nosotros estamos conformes con este aserto del Sr. Lobo, á escepcion de que sean los que se van los más *aventajados*, á no ser que sea la ventaja por posicion metálica, puesto que en esa condicion consiste el que aun queden algunos.

»Vamos á demostrarlo. El médico de marina no tiene para su vejez más que el retiro ó los buques, á escepcion del cortísimo número de jefes. Para él no hay escala de reserva, pasivos ni cosa semejante: retirado del servicio solo puede contar con el mezquino sueldo de retiro; ni destino cuyas obviaciones le ayuden á subvenir á sus necesidades. En el servicio activo, como destino de descanso, pero sin sobresueldo alguno, tienen los primeros antiguos los tres hospitales y los batallones, ó lo que es lo mismo los destinos que desempeñan en Sanidad militar los segundos ayudantes. Esto establecido, vemos que el médico de marina, al obtener su retiro del servicio, queda reducido á un mezquino sueldo, insuficiente para sus necesidades por humildes que estas sean; y si bien es verdad que en lo civil pueden proporcionársele destinos lucrativos, siempre tienen un gran inconveniente para optar por ellos. Es este que el profesor de Sanidad de la Armada, para solicitar su retiro, es preciso que cuente con un capital suficiente para vivir un año; pues no menos tiempo trascurre desde que es concedido aquel y de baja en el Cuerpo, hasta que clasificado empieza á percibir su nuevo sueldo. Hé aquí las *circunstancias particulares* que sujetan en el Cuerpo á la mayor parte de sus actuales profesores. No siendo *aventajados* en caudal, rentas, etc., tienen que sufrir las consecuencias de su impremeditacion, que han llegado á conocer cuando no tiene remedio.»

Por último, despues de hacer un paralelo entre la diferente suerte que les cabe al médico de ejército y al de marina, y lo difícil que es la nivelacion entre los dos cuerpos por la diversidad de servicios que tienen que desempeñar, terminan con estas palabras:

«Nosotros queremos remuneracion justa á nuestros servicios, que nos permita vivir, no con lujo, pero sin miseria; descanso en nuestra vejez y tranquilidad de ánimo en nuestra última hora respecto al porvenir de nuestras viudas y huérfanos. Estas son nuestras justas aspiraciones, que además de ser justas no son nuevas, puesto que están en uso en alguna nacion. Hemos dicho cuáles son nuestros deseos, y diremos el sencillísimo modo de llevarlos á cabo, sin los tropiezos que siempre han encontrado todos los proyectos planteados para mejorar el lastimoso estado en que nos encontramos.

»Queremos que al entrar en el Cuerpo disfruten sus individuos un sueldo en armonía con los dispendios y estudios que han hecho para crearse su posicion. Que á los ocho años de servicio se aumente este de un modo análogo al ascenso probable en cualquier otra carrera científica con relacion al sueldo anterior: que se vuelva á aumentar de igual manera á los doce y quince años de servicios, continuando despues de dos ó de tres en tres años y con opcion á retiros y viudedades, con arreglo á lo establecido en las demás carreras políticas.

»En cuanto á honores, consideraciones, etc., solo queremos el fuero militar de marina y las consideraciones que en todas partes obtiene el hombre de educacion, y que el médico de marina ha merecido siempre á los jefes y oficiales de todos los cuerpos de ella, sin necesidad de estar consignadas en el Reglamento. Estas son, pues, nuestras pretensiones en cuanto á la mejora individual que necesita el Cuerpo de Sanidad de la Armada, etc., etc.»

Este artículo fué contestado en *El Comercio* de esta ciudad del 8 de enero, núm. 6,112. En él combate el Sr. Lobo con bastante



facilidad á mi parecer los argumentos contrarios á su predilecto sistema de oposiciones; repite para esto los mismos que insertó en *La España*, y algunos más á que cree prestarse el artículo que ataca, y termina esta parte de su contestacion con estas reflexiones, algo extrañas, cuya réplica es tan sencilla que no creo necesario expresarla. Dice el Sr. Lobo:

«Por qué entonces, se dirá, no hacer que los ascensos en el Cuerpo general de la Armada sean tambien por oposicion? Por la razon muy sencilla, diremos nosotros, que el oficial de marina está siempre en concurso de oposicion, siendo las cubiertas de los buques las cátedras en que esta se celebra y sobre las que á cada paso demuestran, no solo si son ó no aptos para el manejo de ellos en paz y en guerra, para saberlos conducir bien de un punto á otro, sino tambien su aplicacion, su celo y su buen deseo. ¿Sucede lo mismo con el médico de un buque? No, porque al revés de lo que acontece con el oficial de la Armada, no hay á bordo nadie que pueda juzgar de su suficiencia científica ni de su aplicacion; nadie puede allí decir si el resultado funesto de una enfermedad es debido á causas invencibles ó á la incapacidad del profesor de medicina. Por eso hemos creido siempre que deberia reformarse el modelo de los informes reservados anuales que de los médicos dan los comandantes de los buques; pues es ridículo calificar la suficiencia en materias de que se es completamente lego.»

Pasa luego por encima del resto del artículo de *El Departamento* y termina con estas palabras, que seguramente han de atraerle nuevas recriminaciones:

«Para concluir, y sin tratar de lastimar ni mortificar á nadie en lo más mínimo, preguntaremos: ¿Qué obras notables sobre medicina en general, ó sobre cualquiera de los ramos que esta abraza, se han visto salir á luz desde hace años en el Cuerpo de Sanidad de la Armada; ni qué navegaciones especiales de aquellas que ponen de relieve el extraordinario mérito de un médico se han ejecutado en esos mismos años, ni qué combates ha habido? Y sin embargo, hemos visto á menudo, en esa época, y en ese Cuerpo, conferir ascensos por eleccion.»

¿A qué esas preguntas cuando todo el Cuerpo deplora esas caprichosas elecciones y nadie, absolutamente nadie, fuera de los agraciados, puede desearlas?

No se hizo esperar mucho la contestacion que los varios médicos de la Armada dieron al Sr. Lobo. Siete columnas y media de las doce que tiene *El Departamento* del 20 de enero, núm. 250, ocupa.

Siento mucho no trasladarla íntegra, pues es difícil de extraer, pero lo haré en obsequio á la brevedad.—Empiezan mis apreciables compañeros aduciendo nuevas razones y repitiendo las ya dichas sobre los ascensos por oposicion, y llegan hasta á negar que deba practicarse de esta manera el ingreso en el Cuerpo, aunque más abajo conceden la conveniencia de que se efectuarán siempre que versasen sobre «higiene naval, enfermedades propias del hombre de mar, la fiebre amarilla y otras endémicas de los países donde el profesor pasará la mayor parte de su vida militar.» Entran despues en una sucesion de razonamientos, que prueban que las mismas razones militan en favor de la oposicion para el Cuerpo de Sanidad de la Armada que para el general y los demás, con lo cual (perdónenme mis ilustrados profesores), lo que han hecho ha sido probar que debe hacerse la oposicion en todos, con lo cual creo que ganarian mucho, aunque no fueran dadas todas las vacantes de esta manera.

Contestando luego á sus alusiones, que achacaba á temores la opinion contraria á los ascensos por oposicion, contestan los articulistas de este modo:

«Nosotros contestaríamos á estas preguntas con la vulgar expresion tan significativa de nuestros paisanos: Los médicos del Cuerpo de Sanidad de la Armada ni temen ni deben. Desgraciadamente no podemos decirlo. Nada debemos. Lo tememos todo. Tememos hasta lo mismo que más deseamos. Tememos las pretendidas mejoras que solo tienden á menoscabar el crédito y buen nombre del Cuerpo, bajo la mentida apariencia de realzarlo. Deseamos que un nuevo Reglamento venga á dar nueva vida á un Cuerpo que perece de inanición, y tememos que en él se nos arranquen los últimos girones de nuestra andrajosa vestidura, segun viene sucediendo de uno en otro Reglamento. Tememos ver cada día abrirse nuevas puertas á un descarado favoritismo y que, como dice muy bien su señoría, la intriga postergue siempre á los profesores que han consumido su vida en servicio del Estado, para dar sus empleos á jóvenes que fundan sus méritos en sus buenas relaciones. Deseamos, finalmente, que una voz autorizada se levante en defensa de un Cuerpo tan mal tratado, y tememos se oiga la única que hasta ahora se ha dejado oír; porque de seguirse sus indicaciones seria nuestra total ruina. Estos son nuestros fundados temores.»

(Se concluirá.)

## PRENSA MÉDICA.

### ESTRANJERA.

#### Pelos desarrollados entre la retina y la coroides.

En las mucosas tales como la del tubo digestivo, la conjuntiva, etc., pueden desarrollarse pelos; tambien pueden presentarse en lo interior del ojo. PAMARD, FL. CUNIER, GRAEFE y LANGENBECK han referido observaciones de este género. Todos estos hechos han sido espuestos clinicamente, pero no estudia-

dos anatómicamente; al paso que el que ha presentado el señor FOLLIN á la Sociedad de cirugía, recojido en un cadáver, ha podido ser estudiado anatómicamente.

En el hecho publicado por PAMARD en 1832, se trata de un hombre de 28 años que, machacando ladrillo, recibió en el ojo un fragmento de sílice, sobreviniendo una oftalmia intensa con perturbaciones visuales. Cuando la oftalmia se disipó, experimentando este jóven perturbaciones en su vision, consultó á varios médicos, los cuales reconocieron la existencia de un pelo en la cámara anterior, y hasta creyeron que este pelo se hallaba en el espesor de la córnea, á la cual estaba adherido el iris. PAMARD reconoció en el iris un tumor blanquecino, de donde partia un pelo que formaba salida en la pupila, dirigiéndose hácia abajo de fuera adentro; no existia cicatriz en la córnea. PAMARD hizo una puncion y escindió una pequeña porcion del iris en que el tumor se hallaba implantado.

En el *Journal d'Ammon*, 1840, trátase de un hombre de 30 años, que despues de haber recibido en el ojo el contacto de un hierro incandescente tuvo una oftalmia que le hizo perder la vista. El borde pupilar se adhirió al cristalino opaco y agrietado, como en la catarata traumática. Diez y ocho meses despues se comprobaba que se habian formado pelos detrás de la pupila, en la cápsula del cristalino.

FLORENT CUNIER en los *Annales d'Oculistique*, refiriendo los hechos precedentes, habla de una jóven que, despues de haber recibido un golpe en la region frontal, perdió el ojo derecho; más tarde el ojo izquierdo se inflamó simpáticamente y supuró. Cuando él vió á esta enferma, existia en el lado derecho una hidroftalmia con *tremulus iris* y se veian en la cápsula del cristalino, que parecia vacia, varios pelos.

GRAEFE ha visto á un hombre de 28 años, que habiendo recibido en el ojo un pedazo de hierro, tuvo una oftalmia traumática y perdió la vista. En el iris se veia un tumor de un color blanco nacarado, de donde partia un pelo muy fino. GRAEFE hizo una puncion y escindió el tumor; no habiéndole escindido por completo hubo recidiva.

LANGENBECK observó en el iris un tumor de la misma naturaleza en un individuo que habia recibido un golpe en el ojo. Era un tumor que contenia pelos, un quiste dermoideo y no una placa cutánea de donde nacieran pelos.

Disecando el Sr. FOLLIN un ojo con catarata, recojido en el cadáver de una mujer muerta en la *Salpêtrière*, encontró entre la retina y la coroides un tumor del cual nacian pelos. Este tumor se hallaba en la cara corioidea de la retina, era convexo y presentaba pelos; hallábase adherido á la retina por medio de algunos filamentos celulosos. En un corte practicado en todo el espesor del tumor se comprobó que estaba compuesto de dos capas, una cutánea y otra celulosa: era una verdadera placa dermoidea con un bulbo de donde partia un pelo; lo cual es muy diferente de los tumores císticos, en los que se comprueban glándulas sebáceas y sudoríparas, en las cuales se encuentran varios pelos implantados en la cara interna del tumor. (*Presse méd. belge.*)

#### Estirpacion de la rótula; conservacion de los movimientos.

Como las operaciones de la especie de la que vamos á referir son poco comunes, creemos que verán con gusto nuestros lectores las siguientes lineas:

Un hombre de 21 años de edad se hirió en la rodilla deslizando en el hielo, y fué curado por un charlatan; pero la compresion ejercida por el vendaje era tan violenta, que los tegumentos y la rótula misma se mortificaron. Cuando se llamó al Dr. KUOBE, el enfermo llevaba en cama dos meses y medio y se hallaba en un estado de debilidad considerable. La rótula necrosada estaba situada en medio de una masa de granulaciones sospechosas, y la membrana sinovial se hallaba ulcerada en cierta estension. En vista del estado general del enfermo estaba indicado el separar prontamente la rótula, que sostenia así la supuracion. El enfermo fué, pues, sometido á la accion del cloroformo; despues, cojiendo la rótula con una fuerte pinza de disecar, se cortaron con el bisturí algunos restos del ligamento rotuliano y porciones de la sinovial que mantenian todavia el hueso en su sitio.

Hallábase, pues, abierta la parte interna de la articulacion, y pudo verse que los cartilagos del fémur y de la tibia estaban sanos. Reunióse la herida en cuanto fué posible por medio de vendoteles aglutinantes; sin embargo, sus bordes no se hallaban en contacto inmediato. Aplicóse sobre la herida hilas empapadas en glicerina, y se cubrió toda la rodilla con una doble vuelta de venda de tejido elástico, que pasaba de la herida 6 pulgadas por la parte de arriba, y otro tanto por la



parte inferior, á fin, dice el autor, de sustraer la herida todo lo más completamente posible al contacto del aire.

Volvióse á colocar al enfermo en su cama, y como habia sufrido mucho, se le administraron de cuando en cuando algunas dosis de morfina; mientras duró el tratamiento fué sometido á un régimen generoso (*sic*). La anquilosis de la articulacion era todo lo mejor que podia esperarse; pero, con gran sorpresa del Dr. KUODE, las cosas pasaron muy de otra manera. Cinco meses despues de la operacion, el enfermo andaba casi lo mismo que si no hubiera sufrido accidente alguno: observábase en el sitio de la rótula una depresion bastante considerable, por debajo de la cual pasaba una banda ligamentosa que unia los dos extremos del ligamento rotuliano. El enfermo podia andar, correr, saltar, dar un puntapié; en una palabra, la articulacion de la rodilla ejecutaba todos los movimientos de que es susceptible, casi tan fácilmente como en el estado normal; y segun parece, su estado iba mejorando de dia en dia. (*Presse med. belge.*)

#### El cateterismo de la laringe en la difteria.

La Sociedad médica de los hospitales de Paris ha hecho una minuciosa investigacion sobre el método de cateterismo preconizado por el Sr. LOISEAU en la difteria para contestar á una pregunta que acerca de la utilidad de este método la dirigió la Administracion central de los hospitales.

La comision que procedió á los primeros trabajos se compone de los Sres. Behier, Monneret, Roger, See y Barthez.

Hé aquí, para conocimiento y gobierno de nuestros lectores, los resultados:

Dice la comision, que el tratamiento propuesto por el señor LOISEAU no ha probado tan bien como podria esperarse de sus aserciones.

Que las manifestaciones locales han sido modificadas algunas veces favorablemente; pero que esto no altera la dolencia, ni impide su trasformacion en croup, no siendo por consiguiente más eficaz que los remedios generalmente usados.

Que el cateterismo de la laringe, como le practica el señor LOISEAU, no es una operacion dificil y ha producido algunas veces alivios temporales en los enfermos.

Que ha producido la curacion en 4 casos entre 26; al paso que la traqueotomia y el tratamiento interno fueron eficaces en 9 casos entre el mismo número de enfermos, despues de haber fallado el tratamiento del Sr. LOISEAU.

Que la operacion no se halla enteramente desprovista de peligro, y que en un caso produjo la muerte instantánea del enfermo.

Que en algunos enfermos el cateterismo fué perjudicial y tuvo que ir seguido de la traqueotomia.

En virtud de todo esto, la comision se ha creido autorizada para establecer que el método del Sr. LOISEAU no puede sustituir á los medios hasta ahora empleados, ni dispensar de la administracion de los remedios internos, como quiere el autor, ni tampoco emplearse en lugar de la traqueotomia, como recurso útil para la emocion quirúrgica del obstáculo á la entrada del aire en los pulmones. (*O Escholiaste médico.*)

#### Viruela: nuevo medio de evitar la cicatriz que deja ordinariamente.

El Sr. DUVAL emplea y recomienda con mucho elogio el procedimiento siguiente:

Se toma, bien sea al principiar la erupcion, bien al tercero ó cuarto dia de haber comenzado esta, amoniaco comun, es decir, á 25° centigrados, y se empapa en él una mascarilla de trapo de lino ó de algodón. Dicha mascarilla presenta por supuesto aberturas para los ojos, la nariz y la boca; á cada lado lleva unos cordones correspondientes á los ángulos externos de las cavidades orbitarias y á las comisuras externas de la cavidad bucal, los cuales se atan en la parte posterior de la cabeza. Despues de empapada esta mascarilla en el amoniaco, se aplica á la cara del paciente y se deja aplicada cuatro minutos, advirtiéndole al enfermo que tenga cerrados los ojos y se aplique á la boca y á la nariz un pañuelo, lo cual le permitirá respirar libremente. Pasados los cuatro minutos se quita la mascarilla, que ha producido ya una rubefaccion bastante fuerte para hacer abortar al cabo de cierto tiempo las elevaciones papulosas ó los granos variolosos, los cuales entran en supuracion antes de que haya comenzado su trabajo de ulceracion. Inmediatamente se reemplaza la mascarilla amoniaca con otra empapada en un linimento oleo-calcáreo. Esta última debe renovarse por lo menos cinco veces en las veinticuatro horas durante cuatro dias. Entonces se vé comenzar el

periodo de desecacion y terminarse sin que las pústulas dejen jamás cicatrices.

Añade el Sr. DUVAL, que este medio no produce erisipelas de la cara ni gran picazon, y que no teme asegurar que es preferible al colodion, al almidon, los mercuriales, etc.

—A nosotros nos parece que en el principio de la erupcion, cualquier medio algun tanto fuerte puede ser peligroso, á causa de la proximidad del cerebro, ya en casos tales bastante excitado.

#### Influencia de las pérdidas seminales involuntarias en la produccion de la locura.

Hé aquí las conclusiones de un artículo del Dr. LISLE sobre este asunto:

1.<sup>a</sup> Las pérdidas seminales involuntarias ejercen una influencia bastante perniciosa sobre el sistema nervioso, y son á la larga causa frecuente de locura.

2.<sup>a</sup> Imprimen á los síntomas de esta enfermedad una marcha bastante particular, que permite distinguir los individuos que le padecen de los demás enagenados.

3.<sup>a</sup> La locura producida por estas pérdidas seminales es rebelde á todos los medios de curacion, dirigidos únicamente contra la afeccion del cerebro.

4.<sup>a</sup> Cúrase al contrario rápidamente, y poco á poco constantemente, cuando se ha conseguido hacer cesar las pérdidas involuntarias, y cuando por otra parte los enfermos no se hallan paralíticos ni dementes.

5.<sup>a</sup> La teoria moderna que considera la locura como una enfermedad primitiva y esencialmente cerebral, no es, pues, verdadera de un modo absoluto; pues existen en la ciencia hechos constantes, los cuales prueban que, en un cierto número de casos, el cerebro no se halla interesado sino secundariamente y simpáticamente al padecimiento de otro órgano.

(*Arch. gén. de méd.*)

#### Cálculos hepáticos.—Modificacion introducida en el remedio de Durande.

En una carta dirigida á la *Gazette hebdomadaire* por el señor DUPARCQUE se halla la fórmula de una mistura que, mejor tolerada que el famoso remedio de DURANDE, dá resultados tan rápidos como seguros en los casos de cólicos hepáticos por concreciones biliares. El Sr. DUPARCQUE ha sustituido el aceite de ricino á la esencia de trementina, y asociado este aceite al éter en las proporciones siguientes:

Eter. . . . .	4 gramos (1 dracma.)
Aceite de ricino. . . . .	30 — (1 onza.)
Jarabe simple. . . . .	30 — (id.)

Mézclese. Para tomar una ó dos cucharadas de media hora al principio, y luego de hora en hora.

Esta mistura, segun el autor, calma prontamente los dolores, suspende los vómitos y los espasmos, y provoca en un espacio de tiempo muy corto la espulsion y la evacuacion de los cálculos biliares.

#### Nuevo alcaloide encontrado en las flores de árnica montana.

El incansable y distinguido Pietro Peretti de Savigliano, profesor de quimica en la Universidad de Roma, ha descubierto un nuevo alcaloide en las flores de árnica montana, al que ha dado el nombre de arnicina. De las pacientes investigaciones hechas por dicho profesor, resulta que el extracto acuoso ó alcohólico de flores de árnica se puede extraer la arnicina. El agua saturada de arnicina puede con gran ventaja emplearse en lugar de la tintura alcohólica de las simples flores de árnica, para disipar los efectos de las contusiones. (*Gaz. méd. ital. Prov. sarde.*)

#### FORMULARIO.

##### Cápsulas de copaiba con brea, del Dr. Ricord.

Copaiba. . . . .	2,200
Brea de Noruega. . . . .	200
Magnesia calcinada. . . . .	150

H. s. a. una masa para 4,000 bolos que se gelatinizan por los procedimientos ordinarios.—Dosis: 15 cápsulas al dia.

La brea disimula completamente el olor y el sabor del copaiba, perdiendo ella al mismo tiempo su olor y sabor propios.



Buenos resultados en las blenorragias, sin producir náuseas ni efecto drástico. (France medicale.)

#### Cápsulas de copaiba, pepsina y bismuto.

Copaiba. . . . .	2,700
Pepsina neutra. . . . .	600
Azoato de bismuto. . . . .	120
Magnesia calcinada. . . . .	180

H. s. a. una masa para 6,000 bolos, que se gelatinizarán.—  
Dosis: de 15 á 18 cápsulas al día. (Id.)

Por la Prensa médica, E. CASTELO SERRA.

## LITERATURA MÉDICA.

### TRIUNFO DE LA MEDICINA ESPAÑOLA,

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

JUICIO CRÍTICO (1).

ANDRÉS DE LEON.

Si fuera posible que las inexactitudes cometidas desde el principio por el Sr. Chinchilla fueran sucesivamente mayores y más numerosas, diria que ha seguido una escala ascendente a medida que avanzaba en la esposicion de los textos hácia los tiempos de Harveo. Ahorremos palabras, y juzgue el lector por sí mismo de lo que ha hecho para sacar verdadera su idea con los dos puntos más importantes del largo párrafo que cita, por el método consabido, de Andrés de Leon; (OB. CIT. LIBRO PRIMERO DE ANATOMIA, etc., etc.)

ANDRES DE LEON.

CHINCHILLA.

Hállanse en el corazon dos ventrículos, uno diestro y otro siniestro, situados á la larga: el siniestro está en medio del corazon, y el otro á la parte derecha, y este sirve de recibir la sangre que viene del hígado, para prepararla al siniestro: el cual sirve de apurar la sangre que viene del derecho, y allí se hace la sangre arterial, de que se mantienen los miembros sólidos, y tambien los espíritus vitales, para lo restante del cuerpo. (Capítulo XXII, fól. 38.)

Háse de notar que las obras más principales del corazon son la dilatacion, y compresion que habemos dicho: porque mediante la dilatacion recibe sangre del hígado, y aire fresco de los livianos; y mediante la compresion envia espíritus vitales y sangre arterial, y espele el aire caliente, y los malos humos que llevó mixturados: y asimismo envia á los livianos del ventrículo derecho la sangre que le sobra de la sangre arterial, porque de ella se mantienen. (Ibid., fól. 40.)

Además de esto, hay que advertir lo que con grandísimo cuidado reserva el Sr. Chinchilla de Andrés de Leon, á saber: que el pasaje de un ventrículo á otro es por los poros que hay en la sustancia del corazon, que no es de las partes del cuerpo, sino del hígado, de donde viene la sangre por la vena arterial, la cual sirve para la nutricion del pulmon, etc., etc.; pues sería muy largo el referir los testimonios que acreditan que Andrés de Leon, no solamente no tenia ideas de la circulacion general, sino que las tenia muy confusas y erróneas de la pulmonal.

FRANCISCO MATIAS MARTÍ.

He dicho en otro lugar, que este desconocido autor, cuya obra ha descubierto y posee el Sr. Chinchilla, segun asegura, despues de la publicacion de sus *Anales*, es el más exácto de

cuantos cita en pró de su tesis; y como no conozco el original, tengo que limitarme á comprobar este juicio, trasladando integramente el párrafo original que trascribe: por él se verá, que segun la prudentísima opinion de este autor ignoto, para entender bien el movimiento de la sangre por el corazon y sus vasos, es preciso recurrir como él, á los animales vivos, pues dice haber practicado muchísimas anatomías en anguilas, ranas, palomas y otros animales (*Ut ego in re tam ardua meam propalarem sententiam, quamplurimas dissectiones anatómicas in anguillis, ranis, columbis et aliis animalibus administravi*): por él se verá, que la circulacion pulmonal está perfectamente descrita y enlaza con los tiempos de la funcion respiratoria: por él se verá, en fin, resuelto hasta donde ha sido posible y hoy se sabe, el gran problema de la manera como vuelve la sangre arterial por las venas, completándose así ese gran círculo que tanto maravilla al hombre pensador. Traslademos el párrafo citado por el autor del *Triunfo* de la obra titulada: *De facultatibus naturalibus Disputationes*. Val. 1616, pág. 75, y plegue á Dios: 1.º, que tengamos el placer de ver el original, y 2.º, que la copia sea exácta en oposicion á todas las demás que vamos revisando!

«Cor in duas veluti partes divisum apparet: dexteram et sinistram: cuilibet earum auricula et ventriculus respondent; quorum motus inæqualitur et alterne fiunt; primus ex auricula dextra ortum ducit: dum hæc contrahitur, sanguinem, ex vena cava venientem, inventriculum dextrum pelit. Dum hic comprimitur, sanguis ad arteriam neumonicam transit: ex hæc ad pulmones. Hinc cum aere per tracheam in inspiratione ducto mixtus, purus, ruberrimusque efficitur: ex arteria pneumonica ad venam pulmonalem transit sanguis, ex qua iterum ad cor, ad auriculam sinistram irruit. Et hæc compressa, ad ventriculum delabatur; qui, ad aortam; et per ejus ramos, extremas corporis partes irrigans, IN VENAS INTROMITUR (1), earum curriculum sequens ad venam cavam, ad auriculam dexteram ET ITA IN DEINCEPS MOTUS GIRATORIUS.»

No debo dejar de advertir una cosa notable: aficionado como soy á nuestros clásicos del siglo XVI y parte del XVII, he leído muchas obras de ellos con bastante detenimiento y no recuerdo haber visto que alguno llame como *Francisco Matias Martí* arteria pulmonal (*arteriam neumonicam*) ni vena pulmonal (*venam pulmonalem*) á los órganos que siempre llamaron aquellos sabios *arteria venal* y *vena arteriosa*: los apellidos *neumonica* y *pulmonal* de tales vasos, parecen posteriores y aun consecuencia de haberse estendido y aceptado generalmente el conocimiento exácto de la circulacion de la sangre: mas todas nuestras dudas cesarán cuando el Sr. Chinchilla se sirva darnos más pormenores de este raro personaje histórico.

ANTONIO PONCE DE SANTA CRUZ.

Vanos han sido todos mis esfuerzos para encontrar la obra *Exactissimæ Disputationes de pulsibus*, de la que cita el señor Chinchilla algunos párrafos para confirmacion de su propósito. Dice el historiador referido, que esta obra es una especie de compendio de cuanto habian escrito nuestros médicos españoles (supongo que será relativa solamente á la circulacion), (*Triunfo*, pág. 108), y tal declaracion hace menos importante esta obra; sin embargo, conviene consignar que tambien Santa Cruz aparece en la del Sr. Chinchilla bastante esplicito, aunque no tanto como Martí, con respecto á las relaciones en que se encuentran los capilares venosos y arteriales. Dice que dice así en la página 57, párrafo 1.º, columna 1.ª: *Sicut cor trahit à vena cava, ita etiam arteriæ illæ quæ sunt in profundioribus corporis partibus trahunt à venis vicinis*: es verdad que aquí no se espresa qué cosa es la alraida, y que se manifiesta notable error en dar á las arterias capilares la misma influencia atractiva sobre las venas de igual calibre, que la que se asigna al corazon con respecto á la vena cava, lo cual es muy contrario de lo que debe ser para tener una idea clara de la circulacion capilar, pues en este caso debia decir: *ita etiam VENÆ ILLÆ quæ sunt in profundioribus corporis partibus trahunt à ARTERIS VICINIS*, y no al revés como se dice en el original; pero de todas maneras se advierte cierta nocion clara de las relaciones en que se encuentran para la circulacion los capilares arteriales y venosos, aunque no pueda derivarse de este pasaje, que es el más importante que encuentro en los párrafos citados por el Sr. Chinchilla, que Antonio Ponce de Santa Cruz tuviese un conocimiento exácto y perfecto del punto más difícil de la circulacion general.

(1) Hé aquí la frase que resuelve completamente la cuestion de la circulacion general en favor de Francisco Matias Martí.

(1) Véase el número anterior.



§. VI.—Juicio sobre el descubrimiento de la circulacion de la sangre.

Espuestos los datos que anteceden, resulta: 1.º, que los españoles citados por el Sr. Chinchilla en su folleto, como descubridores de la circulacion de la sangre, anteriores á Colombo, Cesalpino y Ruini, con respecto á la pulmonal, y á Guillermo Harveo, por lo que toca á la general, no solamente no lo fueron cada uno de por si ni todos juntos, sino que tuvieron de ambas circulaciones ideas confusas, erróneas y contradictorias; 2.º, que aun suponiendo claras y exáctas sus descripciones, no llegaron á un conocimiento perfecto de tal funcion por experimentos hechos *ad hoc* en especie alguna de animales vivos, ni mucho menos que tuviesen aparatos circulatorios, análogos al del hombre, circunstancias indispensables para que á tales inventos, como pertenecientes á una ciencia experimental, pueda otorgarse una sancion científica; 3.º, que bien analizadas las cosas, y ejerciendo con entera imparcialidad un acto de justicia distributiva, de cuya severa aplicacion depende en mucha parte el aliento de los espíritus de todos los paises para emprender y acabar toda empresa noble, grande y generosa, resulta: que MIGUEL SERVET entre los españoles y extranjeros fué el primero que describió la circulacion pequeña llamada tambien pulmonal, haciéndolo de un modo completo, claro y exácto: que GUILLERMO HARVEO entre los extranjeros y españoles fué el primero que descubrió y describió la circulacion grande, llamada tambien general, enlazando de un modo completo, claro y exácto todos los actos de ambas circulaciones, y armonizando con ellos la gran funcion intermedia llamada *sanguificacion*.

Ahora, comparando el mérito que cada uno ha podido tener con sus triunfos respectivos, resulta: que MIGUEL SERVET, levantándose por encima de las graves preocupaciones que acerca de la circulacion pulmonal reinaban en su tiempo y continuaron por muchos años despues, ocasionadas por la falta de conocimientos anatómicos exáctos, y por los errores que por todas partes se introducian relativamente al aire y á la confeccion y marcha de los espíritus; burlando la vigilancia de la naturaleza que, avara de este secreto, parece haberse esmerado en hacerlo complejo y contrario de toda evidente apariencia, hasta el punto de disfrazar unos vasos con los caracteres de otros, desfigurando asi los órganos más importantes cuyo conocimiento distinto pudiera servir para rastrear el secreto de la funcion que ejercian; y guiado solamente, al parecer, por datos derivados de una observacion anatómica y por la irresistible fuerza de una induccion sagacísima, pudo salvar con las alas poderosas de su talento inmenso el obstáculo que le ofreciera la falta absoluta de la experimentacion fisiológica, y cernerse con valiente, seguro y sostenido vuelo sobre la verdad misma que los sábios venideros habian de sancionar despues con la sangre de los sacrificios en los altares de la fisiologia.

GUILLERMO HARVEO, el inglés insigne cuya fama abre las puertas de la biología moderna, respirando un ambiente más limpio de preocupaciones científicas; alcanzando una época en que la fisiologia comenzaba á buscar su base en la experimentacion que la es particular, al mismo tiempo que iba separándose de las especulaciones sistemáticas que hasta entonces la gobernaban; ayudado por los descubrimientos anatómicos utilizables para su asunto, que por entonces habian hecho ya españoles y extranjeros; alumbrado por la luz de varios experimentos previamente hechos por sus antecesores, y por la gran suma de conocimientos parciales que sobre la circulacion misma, aunque de un modo desordenado, poco á poco se habian acumulado; lanzándose resueltamente á la via experimental, base y fundamento sólido de la fisiologia moderna; comprobó ó dió sancion científica á la adivinacion profunda de nuestro mártir de Villanueva; descubrió lo que faltaba que averiguar para completar el fenómeno de la circulacion general, demostrando las relaciones de los capilares arteriales y venosos; y describiendo despues de un modo completo, claro y exácto la totalidad de la funcion maravillosa, dió realidad al ensueño de los griegos y término feliz á la obra de los siglos.

Tal es, poco más ó menos, la opinion más general sobre el descubrimiento de la circulacion de la sangre, y tal es tambien, en mi juicio, la verdad, libre de preocupaciones patrióticas.

§. VII.—Juicio sobre el folleto del Sr. Chinchilla.

Grave, difícil y dolorosa, más bien que grata, es y ha sido en todos tiempos la mision del crítico, si ha de ejercer su encargo

con la dignidad que reclaman la verdad científica y la severidad histórica: dispuesto á sacrificarlo todo á tan sagrados objetos, es por lo general su vida científica un prolongado martirio, y una série inmensa de abnegaciones difíciles: ora señala con dedo impasible el error, que ocupa ciego el puesto de la verdad; ora la ficcion y el engaño, hijos legítimos del consorcio habido entre la malicia y el orgullo; ora la ilusion, ora el hurto vil. Tal vez cae su inexorable cuchilla sobre la fama del amigo, convirtiendo solo para él en grito de dolor el suspiro de la verdad; tal vez sobre el pariente; tal vez sobre el dispensador de favores ó tal vez, por el contrario, ensalza y sube hasta las nubes el crédito de un enemigo á quien el corazon por justos motivos aborrece. Y si tales hazañas no tienen en la gran masa social un eco favorable; si el poderoso aliento de verdad que en ella habita, enmudece; si estraviada la opinion estima en más el bien de uno que el de muchos, ó lo prefiere á riesgo del daño general; si ya no se mira más que la fama del momento, fugitiva y pasajera, despreciando á la eterna, repetida en cada siglo por la voz del agradecimiento humano; si ya se prefiere el ruido atronador de un honor mal adquirido á la respetable oscuridad y silencio del pobre, temeroso y honrado espíritu á quien solo Dios puede juzgar, entonces, ¿cuál será la suerte del infortunado crítico?...

El Sr. D. Anastasio Chinchilla, historiador famoso, erudito, trabajador infatigable y sumamente versado en el conocimiento de nuestra historia médica, me dispensa una amistad que siempre me ha lisonjeado: es, además, amigo de mis amigos; ha militado en nuestras filas y á nuestro lado, siendo un buen adalid para la defensa de la verdad, combatida por el huracan de los sistemas, y todos le conservamos un lugar preferente en medio de nuestro cariño, porque tales prendas y la bondad de su carácter le hacen simpático y digno de amor. Pero exaltado su patrio celo; ambicioso de honra para los médicos de su pais, y queriendo completar para ellos la corona que comenzó á tejer el desgraciado Servet, el mártir del fanatismo protestante, concibió la idea de reunir los esfuerzos científicos de todos, encaminados á dicho objeto fisiológico, para formar con ellos un galano ramillete, que representase por completo el triunfo reservado para el inmortal Harveo. ¡Idea noble, generosa, digna de toda loa y agradecimiento, siquiera que conseguida, jamás hubiéramos podido presentar como los ingleses á un solo compatriota, representando en si tanto más que todos nuestros agrupados españoles! Pero, sin duda, su trabajada memoria, á la cual confiaría acaso la redaccion de los textos comprobantes, le fué terriblemente infiel, y su falso producto visto con los ojos de una patriótica ilusion, adquirió ante si las gigantescas proporciones de un «Triunfo» portentoso conseguido por el trabajo de los médicos españoles. Luego, encendida más y más su ilusion bellísima, imprimió la obra, la lanzó al público, y pasando el Pirineo, intentará cantar en tierras estrañas las falsas glorias de nuestros hechos fisiológicos.

Pero el honor de España no puede, no debe, no necesita fundarse en tan peregrinas ilusiones, más propias para rebajarlo que para engrandecerlo. Nada es bueno, honesto, útil ni subsistible, si no está fundado en la más sólida verdad; y al público médico, nacional y extranjero, á quien no constan estas particularidades que vamos esponiendo, era preciso manifestar en esta ocasion solemne, que no es el periodismo una institucion estéril, y que la tribuna de EL SIGLO MEDICO, más alta, mucho más alta que los intereses de la amistad, las sugestiones del amor propio y las miras del egoismo, tiene y tendra siempre independencia sobrada para guiarse solo por el deseo de ser ejemplo de critica imparcial, depósito de todo honor, y defensa incansable de la verdad médica, ya sea moral, científica ó profesional.

J. GARÓFALO.

## PARTE OFICIAL.

### SANIDAD MILITAR.

#### REALES ÓRDENES.

7 junio. Concediendo licencia para casarse al primer médico de Sanidad militar D. José Prats y Roger.

12 id. Aprobando el nombramiento de médico interino del hospital militar de Valencia hecho á favor de D. Pascual Martí y Martín.



## MONTE-PIO FACULTATIVO.

## Señores Apoderados:

En cumplimiento de lo prevenido en el art. 89 del Reglamento, la Junta Directiva tiene la honra de someter al examen y aprobacion de esa superior el adjunto *presupuesto de obligaciones y gastos* para el próximo semestre.

Al propio tiempo la hace presente que, hallándose para concluir la recaudacion del dividendo correspondiente al actual semestre, la Junta se halla en el caso de determinar si la cantidad que resulte disponible se ha de invertir, como hasta aqui, en efectos públicos con el fin de aumentar los productos del capital social, aprovechando el cupon que está para vencer, y de señalar la clase de renta que considere preferible para la inversion.

Con este objeto pone la Directiva en su conocimiento que la existencia al principio del actual semestre era de 24,303 reales 76 cénts.: que la recaudacion que se está verificando asciende, en el caso de realizarse por completo, á 71,083 reales 35 cénts.; y que los gastos del actual semestre escuden en 1,952 rs. 68 cénts. de los 10,357 rs. 61 cénts. presupuestados por esa Junta en 26 de noviembre último, á causa de las dos pensiones declaradas en el mismo, y cuyos haberes se han abonado, segun el art. 26 de los Estatutos, en los 15 últimos dias de marzo y junio: sumando, por lo tanto, dichos gastos un total de 12,310 rs. 29 cénts., que, rebajado de la existencia referida de 24,303-76 que habia al principiarse el semestre, deja un remanente de 11,993 rs. 47 cénts. para agregar á lo que resulte de la recaudacion que está terminando.

La Directiva tiene además que fijar la atencion de esa Junta superior sobre otra circunstancia importante.

Al hacer esa Junta el nombramiento de secretario general, eligiendo al que tan á satisfaccion de la Directiva le está desempeñando, no determinó la asignacion que le correspondia, por haber manifestado el mismo su deseo de no percibir sueldo alguno mientras la Sociedad no se hallara sólidamente establecida: cuyo ofrecimiento le fué aceptado, relevándole en indemnizacion de este sacrificio, del pago de toda cuota en el Monte-pio mientras no disfrutara de la asignacion que le corresponde.

Pero llegado ya el caso de haberse constituido la Sociedad de un modo definitivo, terminado que ha sido el periodo de instalacion, la Junta Directiva considera oportuno y conveniente retribuir, como prescriben los Estatutos, el cargo referido, que es el más importante y trabajoso de la Sociedad, señalándole para el semestre próximo el haber de dos mil reales, es decir, á razon de cuatro mil reales anuales, con arreglo á lo que determina el espresado artículo; y dando, por lo tanto, por caducada desde el mismo tiempo, la exencion de pago de cuota que en 16 de junio de 1859 se le habia declarado en el concepto que anteriormente se espresa.

La Junta de Apoderados se servirá disponer lo que, en vista de todo, tenga por conveniente.

Madrid 4 de junio de 1861.—Por acuerdo de la Directiva.  
—El presidente, *Tomás Santero*.—El secretario, *Mariano Benavente*.

## Presupuesto de gastos y obligaciones para el segundo semestre de 1861.

## GASTOS.

1.º	Por alquiler de casa. . . . .	2,000
2.º	Por el sueldo del empleado en la Secretaria. . . . .	1,500
3.º	Id. del conserje avisador. . . . .	765
4.º	Gastos de franqueo y correspondencia de la Directiva. . . . .	240
5.º	Por gastos de casa y oficina. . . . .	500
6.º	Por impresiones de la Memoria y cuenta semestral, y las del servicio ordinario y extraordinario que puedan ocurrir. . . . .	400
7.º	Por correspondencia, franqueo y demás gastos de las Juntas delegadas. . . . .	700
	Suma. . . . .	6,105

## OBLIGACIONES.

1.º	Por el haber de la pensionista doña Vicenta Larraz, viuda del socio D. Mariano Ibero, descontados los dividendos del tercero y cuarto trimestre. . . . .	763-80
2.º	Por id. de doña Elena de Castro, viuda del socio don José Moreno Hernandez, con el mismo descuento. . . . .	1,374-84

3.º Por el haber de la pension de jubilacion del socio D. Ramon Mestre Rodriguez, descontados los dividendos tercero y cuarto. . . . .

906

4.º Por id. de la de viudedad de doña Ignacia Blasco, viuda del socio D. Felipe Ezquerro, con el propio descuento. . . . .

745

5.º Por id. de la de jubilacion del socio D. Faustino Ruiz Perez, rebajado el dividendo del semestre. . . . .

1,222

6.º Por id. de la de viudedad de doña Antonia Laso Moreno, viuda del socio D. Manuel Lopez y Martinez, hecho el propio descuento. . . . .

596

Suma. . . . . 5,607-64

TOTAL de gastos y obligaciones, 11,712 rs. 64 cts.

La Junta ha abonado, como se manifiesta en la esposicion que precede, las siguientes partidas, no incluidas en el presupuesto anterior, á los pensionistas que se espresan, por haber sido declaradas sus pensiones con posterioridad á la formacion del referido presupuesto, habiendo sido incluidos, sin embargo, en las *nóminas* del actual semestre, con arreglo á lo prevenido en el art. 26 de los Estatutos.

A D. Faustino Ruiz Perez por su pension de jubilacion desde 19 de diciembre de 1860, en que presentó su solicitud en Secretaria, hasta fin de junio de 1861. . . . .

1,316-68

A doña Antonia Laso Moreno, viuda del socio D. Manuel Lopez y Martinez, desde 21 de diciembre de 1860 en que falleció el socio, hasta fin de junio de 1861. . . . .

636

Suma. . . . . 1,952-68

Madrid 4 de junio de 1861.—El presidente, *Tomás Santero*.  
—El secretario, *Mariano Benavente*.

## JUNTA DE APODERADOS.

Enterada la Junta y de acuerdo con el informe de las Comisiones de gobierno y de contabilidad, aprueba el PRESUPUESTO que precede para el *próximo segundo semestre de 1861, importante once mil setecientos doce reales*, aumentando en él los *dos mil reales* de asignacion en el propio semestre al secretario general; y declara de abono para la cuenta, la suma de *mil novecientos cincuenta y dos reales con sesenta y ocho céntimos* abonados á los pensionistas que se espresan, que no se hallan comprendidos en el presupuesto anterior por haberse declarado sus pensiones con posterioridad á este, habiéndose satisfecho sus haberes en los plazos respectivos, en virtud de lo prevenido en el art. 26 de los Estatutos.

Y con respecto á la consulta sobre la inversion de fondos, considerando algo más ventajoso en la actualidad la adquisicion de *títulos de la deuda consolidada*, por el alto precio que ha alcanzado la diferida en que se tienen hechas las anteriores imposiciones, acuerda la Junta, oido el parecer de su Comision de gobierno, que se inviertan por la Directiva antes del vencimiento del cupon próximo, las existencias que resulten disponibles en la Sociedad, en *títulos de la deuda pública consolidada*.

Madrid 15 de junio de 1861.—El presidente, *Matías Nieto*.  
El secretario, *Toribio Guallart*.

Lo que, por acuerdo de la Directiva, se publica para conocimiento de la Sociedad.

Madrid 19 de junio de 1861.—El secretario general, *Luis Colodron*.

## SECRETARIA GENERAL.

Se advierte á los socios que hasta el dia 30 del presente mes se halla abierto el pago extraordinario 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. 25 del Reglamento. Los que se hallen pendientes de pago de cuota de entrada podrán igualmente verificar el del plazo que les corresponda dentro del término prefijado.

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

## VARIEDADES.

LA SANIDAD Y LOS HOSPITALES EN LA ISLA DE SANTO DOMINGO.

De una estensa y curiosa carta que con fecha 4 de mayo último nos ha dirigido nuestro activo y celoso corresponsal



de la isla reincorporada recientemente á la nacion española, tomamos las siguientes noticias que ofrecen algun interés:

«Todos hemos sentido de una manera notable el cambio de localidad, y algunos de clima, como sucede á los jefes y oficiales de Administracion militar, que, recién llegados de la Península, les destinaron á cubrir las necesidades del servicio de esta isla. Y diremos de paso, en justificacion de su conducta y de su porvenir, que no pocos cuidados necesita el personal de este Cuerpo para sobrellevar las fatigas que le están encomendadas, porque además de los inconvenientes que todos en general hallamos, ellos tienen en contra la no aclimatacion en América, que no es poco.

«La carestía y escasez de casas, el estado ruinoso de los cuarteles y cuerpos de guardia, las malas aguas, aunque de lluvia, por el poco aseo de los algibes, los viveres caros y escasos, y una temperatura abrasadora durante el día que contrasta con el frío húmedo de las noches, son las causas de nuestro mal-estar y de las enfermedades que se van desarrollando. A esto debemos añadir la influencia moral, el sentimiento que ha causado á muchos la separacion del país donde dejaban objetos queridos; porque, como Vds. saben, en ultramar hasta el soldado contrae afecciones con el pueblo, por el género de vida que tienen, y las relaciones y compromisos que adquieren muchos de ellos, especialmente los que rebajados, prestan servicios en los talleres, fondas, cafés y casas particulares de diferentes clases y categorías. Todo esto hace que con envidia y gratitud volvamos la vista á nuestras antiguas moradas de Cuba y Puerto-Rico.

«Bajo este conjunto de causas se presentan indigestiones, diarreas, disenterías muy agudas, fiebres gástricas, algunas intermitentes y oftalmías.

«Por sensible que seadecirlo, no podemos menos de confesar que el hospital que existe en la capital de esta isla es miserable, ruinoso y mal administrado. Baste decirles á Vds., que la mayoría de sus sirvientes son pobres dementes acogidos, que se sujetan, por costumbre, á esta clase de ocupaciones; que un cabo de sala, atendiendo al estado de pobreza en que se hallaba el establecimiento, ha costado de su propio bolsillo el valor de la modesta muestra de la puerta principal en que se vé la inscripcion «Hospital militar;» debiendo advertir que este empleado, que goza 1,000 duros de sueldo, no tiene en realidad más que cuatro, pues los cobra en papel, y cada 250 pesos valen uno en efectivo. Este cabo de sala está al frente de toda la parte administrativa, y á él recurren cuando hay que preguntar alguna cosa.

«Esto es lo que se ha encontrado en la isla, después de 17 años de continuas luchas, en los cuales ha sufrido prolongados sitios la capital, y no se ha pensado en otra cosa mas que en salvar la vida.

«Por lo tanto creemos indispensable, para atender á las necesidades del servicio, que se construya un buen hospital militar, pues la casa que se está habilitando para este objeto adolece de graves inconvenientes, que no podrá evitar el apreciable jefe Sr. Ricoy, aun cuando se desvele, como lo hace, para montarla al uso de nuestro país, con médicos y farmacéuticos del Cuerpo, practicantes, enfermeros, ropas, medicinas y el personal de Administracion militar.»

#### BAÑOS DE CARRATRACA (1).

Pasando ya á ocuparme, aunque someramente, de las cualidades del agua medicinal de Carratraca, empezaré por asegurar que hoy es, como siempre, límpida é incolora; arrastra algunas porciones de sulfuraria; ofrece en masa un color amarillo verdoso, y una ligera turbidez al contacto del aire, que se gradúa hasta que pierde su sulfuracion. Tiene un olor particular que, examinado atentamente, revela la asociacion del sulfido y del selénido hidrico; un gusto fresco, ligeramente austero y que se refiere á su olor; una suavidad y untuosidad al tacto muy perceptible, y una temperatura de 14° R., que se varía para los baños templados sin alteracion de su aspecto, lo que garantiza que no se perturban sus cualidades.

Su raudal, anteriormente más copioso, consistía á mi llegada en unos 250 litros por minuto cuando corría la fuente bajo la presión de 140 centímetros de agua, y era próximamente doble luego que se quitaba dicha carga. Desde que se dejó correr constantemente de este modo para ejecutar las obras, se advierte que han crecido algun tanto las aguas, y es de

esperar un aumento proporcionado, luego que se ponga el manantial con 120 centímetros de agua, lo que por ahora considero condicion esencial de conservacion.

Las operaciones sulfidométricas practicadas antes de dar principio á rebajar las albercas, han dado 8,043783 centímetros cúbicos de sulfido hidrico por litro de agua, hallándose con carga el manantial, y 6,293175 centímetros cúbicos por litro después de dejarle correr algunas horas libremente. Este grado de sulfuracion se hará mayor seguramente, como ha sucedido los años anteriores, á medida que adelante la estacion; cuya esperanza confirma el disolver ya el agua que continúa corriendo sin carga alguna 6,819730 centímetros cúbicos de sulfido hidrico por litro.

La composicion de estas aguas, que he determinado con la mayor escrupulosidad, según aparece en mi monografia, es la siguiente:

Gases.	Centímetros cúbicos por litro.
Sulfido hidrico.	10,35
Selénido hidrico.	Cantidad indeterminada.
Acido carbónico libre.	104
Azoe.	61
Total de gases.	175,35
Sustancias fijas.	Gramas por litro.
Sulfato potásico.	0,02918
Sulfato sódico.	0,04876
Sulfato magnésico.	0,11247
Cloruro cálcico.	0,03378
Carbonato cálcico.	0,21060
Carbonato magnésico.	0,03541
Acido arsénico.	0,00035
Oxido férrico.	0,00179
Oxido mangánico.	0,00041
Acido silícico.	0,00279
Alúmina y glucina.	0,00057
Itria, terbina, terbina?	0,00011
Iodo.	Indicios.
Nikel.	
Materia orgánica.	Cantidad indeterminada.
Pérdida, debida en su mayor parte á la materia orgánica.	0,02408
Total de sustancias fijas.	0,50000

Como que estas aguas contienen el sulfido y selénido hidrico en estado de libertad y asociados á bicarbonatos térreos alcalinos, que es su mineralizacion predominante, escitan ligeramente las superficies que impresionan, pero sin llegar á producir estimulación. De esta manera aumentan la actividad y favorecen las funciones de los órganos sobre que actúan, y de aquellos que tienen con ellos más íntima relacion, y particularmente la de las glándulas salivales, transmitiendo este movimiento excitador á toda la economia; dando lugar á diversos cambios de vitalidad por los fenómenos que provocan, ocasionando por su absorcion otros más íntimos, sustanciales y dinámicos, por los efectos propios de su composicion.

Los efectos fisiológicos de la aplicacion exterior del agua están muy particularmente en relacion con la temperatura, siendo el baño frío, general ó local, que ocasiona una impresion más fuerte que la de nuestros mares del Norte, un medio poderoso de desarrollar movimientos orgánicos, proporcionados á la robustez del individuo y á la duracion del baño; de los que puede sacarse partido para los cambios inmediatos más decididos, y para otros trascendentales en que toma ya parte la mineralizacion del agua. Estos cambios, y los movimientos orgánicos que pueden ó no favorecerlos, varían con la temperatura del baño templado, y con la relacion en que esta se halle con la irritabilidad y susceptibilidad del sujeto, condiciones á que se subordinan todos los efectos fisiológicos.

Sin embargo de que los efectos terapéuticos de estas aguas guardan la más estrecha conexion con las acciones indicadas son, como es consiguiente, mucho más complicados; porque la aptitud del organismo y el modo de administracion de las aguas, imprimen á aquellas acciones un grado distinto de actividad, y un modo diferente de obrar, que dán con frecuencia origen á los movimientos orgánicos más diversos como medio de conseguir el efecto deseado. Para persuadirse de esta verdad, basta parar la consideracion en que son otros tantos móviles, para cambiar la disposicion morbosa y obtener los más variados resultados, la escitacion propia de estas

(1) Véase el número anterior.



se ponga e  
ue por abor

antes de dar  
3783 centime-  
a, hallándose  
s cúbicos por  
remente. Este  
nte, como ha  
elante la esta-  
agua que con-  
ímetros cúbic-

minado con la  
nografía, es la

ros cúbicos por  
litro.

10,35  
indeterminada  
104  
61

175,35

as por litro.

0,2918  
0,4876  
1,1247  
0,3378  
2,1060  
0,3541  
0,0035  
0,0179  
0,0041  
0,0027  
0,0057  
0,0041

indeterminada

0,2408

5,0000

elénido hidri-  
natos térre-  
escitan lige-  
sin llegar a  
n la actividad  
que actúan, y  
ación, y par-  
mitiendo este  
lugar a diver-  
e provocan, y  
sustanciales  
sición.

ior del agua  
temperatura;  
a una impre-  
te, un medio  
proporciona-  
del baño; de  
os inmediatos  
en que tome  
mbios, y los  
erlos, varian  
a relacion en  
ptibilidad del  
s los efectos

e estas aguas  
es indicadas  
ados; porque  
ración de las  
o distinto de  
dán con fre-  
más diversos  
a persuadirse  
que son otros  
osa y obtener  
pia de estas

aguas, ya obrando directamente en los padecimientos sostenidos por atonía ó debilidad, ya provocando en los órganos enfermos un cambio provechoso á un estado de mayor agudeza, sustituyendo la actividad morbosa ó reemplazando la de otros tejidos distantes; las acciones reconstituyentes de que se hallan dotadas, y principalmente las que deben á sus elementos alterantes, capaces de variar el estado constitucional ó diatélico de la economía.

Reunidas en estas aguas á la actividad propia del elemento sulfuroso que las caracteriza, la influencia extraordinaria y singular del gas selénido hidrico, elemento seguramente de grande actividad terapéutica, no conocida, como lo es en sus demás acciones, y de propiedades probablemente análogas á las del sulfido hidrico; la no menos eficaz del arseniato de hierro, alterante de la mayor energia; la especial influencia constitucional del hierro, manganeso, y de las ligeras proporciones de los demás metales raros y del iodo, ó acaso las del mismo orden de los demás óxidos rarísimos que se hallan en su mineralización, y por último, la acción, alterante también, de la alcalinidad, y la propia de sus sales térreas predominantes, se comprende muy bien que se hallan providencialmente dotadas de elementos capaces de producir los más variados y sorprendentes efectos, así por sus virtudes específicas, ó por la modificación que induzcan en diversos estados constitucionales, como por los cambios orgánicos y vitales que directamente pueden causar.

Por otra parte, la temperatura del baño, apropiada á las condiciones individuales y morbosas, desenvuelve por sí acciones eficaces que cooperan activamente á los resultados terapéuticos. Las personas débiles y poco irritables, los linfáticos y aun los nerviosos sin un eretismo exagerado, ó cuyas neuropatías están unidas á un elemento asténico, deben hallar en el baño frio un modificador poderoso, cuando no es escasa la debilidad y no están demasiado en el baño; así como podrán variar favorablemente los sujetos sanguíneos linfáticos, y aun sanguíneos sin disposición hiperémica marcada, y los nerviosos cuya energia vital puede facilitar la reacción, con tal que la excitación inmediata ó consecutiva de la piel pueda combatir directamente el padecimiento ó variar la aptitud del órgano que padece; si el aumento de actividad del organismo logra restablecer el equilibrio, y si por la acción sedativa del frio, aplicado por tiempo suficiente, se rebaja el exceso de excitación. Por el contrario, los sujetos muy delicados ó constituidos en un estado de gran debilidad; los dotados de una excitabilidad nerviosa escasa; los robustos é irritables y finalmente, aquellos cuyos padecimientos están sostenidos por una diátesis, pueden obtener los mayores beneficios del baño templado, por hallarse en armonía con la susceptibilidad; porque favorecida la absorción de los elementos mineralizadores indispensables para que tenga lugar la acción alterante, ha de corregirse con más seguridad el vicio humoral que sostiene el padecimiento, ó porque pueda facilitar la eliminación del principio ó del estímulo morboso por los sudores que promueve.

A influjo de las acciones propias de todos estos elementos de actividad combaten estas aguas un gran número de males; unos que están subordinados á ciertas condiciones desconocidas de la organización, á una diátesis; otros que, sin reconocer este origen, están íntimamente unidos á un estado constitucional, y finalmente, algunos trastornos accidentales de un órgano ó de una función que no se encuentran bajo la dependencia de las espresadas condiciones, ni llegan á perturbar la economía de una manera permanente.

(Se concluirá.)

## GRÓNICA.

**Estado sanitario de Madrid.**—Tempestuoso y revuelto fué el estado atmosférico de la presente semana, así que únicamente se sintió algun tanto el calor, pues que el termómetro llegó á marcar 23° el lunes y martes últimos. El barómetro hubo horas que descendió (el miércoles y jueves) á 25 pulgadas y 9 líneas, descenso sin duda precursor de la tempestad que estalló en la noche de este último día, y que fué acompañada de una lluvia que cayó á torrentes.

Las enfermedades reinantes fueron de la misma clase é índole que las de las semanas anteriores, si bien en menor número. Presentáronse bastantes enfermos de calenturas gástricas é intermitentes, de irritaciones gastro-intestinales, de afecciones reumáticas y nerviosas, exacerbándose las de carácter herpético y escrofuloso. También se observaron varias hemorragias, alguna angina, erisipela y sarampion, pero con bastante benignidad. Las defunciones, escasas.

**Uno cae y otro se levanta.**—Se está derribando apresuradamente una parte del Hospital general de esta Corte para prolongar la calle de Santa Isabel hasta la ronda de Atocha, y se vá á principiar inmediatamente la construcción de una gran casa de maternidad en el local que ocupan las oficinas, el torno y edificios inmediatos de la Inclusa. El torno y las oficinas de este último establecimiento se trasladan á la calle de Embajadores, casa del Colegio de la Paz, que está en comunicacion con la Inclusa.

**Otra real orden.**—Se dice que muy pronto aparecerá en la *Gaceta* una real orden con el objeto de aclarar las disposiciones contenidas en la del 24 de mayo último, respecto á los estudios que han hecho y deben hacer los cirujanos incorporados en las universidades para optar al grado de licenciados en medicina. Tan diversas son las circunstancias en que se encuentran las diferentes clases de profesores incorporados, que no extrañamos la necesidad en que se vé el Gobierno de dictar á cada paso nuevas disposiciones, aclarando y ampliando las anteriormente publicadas.

**Formularios.**—Los facultativos de la Beneficencia provincial de Madrid, en virtud de una consulta hecha por la superioridad, han manifestado por unanimidad de votos que los formularios son útiles, convenientes y necesarios en los hospitales donde se alberga un número de enfermos tan considerable como el del general de esta Corte.

**Epidemia.**—En el Colegio de la Paz de esta Corte, después de haber reinado la viruela, se ha desarrollado el sarampion de tal modo que todas las camas, tanto de la enfermería de medicina como de la de cirugía, se hallan ocupadas por niñas afectadas de esta enfermedad.

**Timbre de periódicos.**—Ignoramos los motivos que tenga el Gobierno para no publicar las cantidades que satisfacen por el timbre los periódicos científicos y literarios, puesto que sucede lo contrario con los políticos; siendo por otra parte más estraña esta omisión, cuando en la *Gaceta* del martes 18 del corriente se anuncia lo que pagaron para las Antillas y Filipinas *EL SIGLO MEDICO*, el *Restaurador farmacéutico* y el *Monitor de la Salud*, únicos periódicos médicos que vienen en dicha lista.

**Catástrofe.**—Una de las rondas destinadas al peligroso servicio de las alcantarillas ha sufrido en la última semana una lamentable desgracia. De cinco individuos que la componian uno solo pudo salvarse, acometido ya de peligrosos accidentes; otro fué retirado con vida, aunque en estado muy grave, y los restantes murieron asfixiados por los gases desprendidos de uno de los sitios que iban recorriendo. Este triste suceso es tanto más doloroso, cuanto que muy probablemente hubiera podido evitarse, procediendo con la necesaria prevision. Ignoramos si para reglamentar este servicio se habian pedido los informes convenientes á las corporaciones médicas consultivas; pero si como debe suponerse, no faltaba este requisito, solo puede atribuirse la catástrofe á la falta de rigor en el exácto cumplimiento de los consejos de la ciencia.

**Apertura.**—El día 19 de mayo se verificó la de la Academia de ciencias médicas, físicas y naturales de la Habana. La ceremonia, que fué brillante en extremo, se celebró en la capilla de la Universidad. Entre los diferentes proyectos que allí se agitan, debe mencionarse el de reunir el *Instituto de investigaciones químicas*, el *Observatorio meteorológico* y la *Escuela especial de agricultura* en un solo cuerpo científico, que se denominará *Instituto Agronómico*.

**Sociedad universal de oftalmología.**—Con este título se ha creado una asociación de la que formarán parte los oculistas de todos los países y que se reunirá periódicamente en París. Hállase destinada á ser un centro común donde se revisen, y desde el cual se propaguen los adelantos hechos en este ramo de la ciencia. La primera reunion está convocada para los días 10, 11, 12 y 13 de octubre próximo. Todos los profesores que hayan escrito en los *Annales d'Oculistique*, ó cuyos trabajos se hayan reproducido en este periódico, pueden inscribirse como socios fundadores, remitiendo su adhesión al Dr. Vauquelin, en París, rue de Rivoli, número 66.

**Fiesta universitaria.**—Los estudiantes de Lieja han dado un ejemplo de confraternidad expansiva digno de ser elogiado. Han establecido una fiesta universitaria anual, á la que deberán concurrir los estudiantes de todas las universidades de Bélgica. En la primera reunion celebrada á fines de mayo último, se han visto en efecto representadas las universidades de Bruselas, Gante y Lovaina, habiendo tomado parte en ella estudiantes de todos los países; de modo que se veía flotar al lado del pabellon nacional, los de Holanda, de Francia, de Inglaterra, de Prusia, de España, de Noruega y del Brasil. El entusiasmo y el orden que reinaron en esta solemnidad son el testimonio más elocuente de la ilustración y de las aspiraciones generosas de aquella noble juventud. Hé aquí una nueva conquista del espíritu civilizador de nuestra época, que se espresa en lo material por la facilidad creciente de las comunicaciones, y en lo moral por las tendencias cada vez más pronunciadas hácia una fraternidad universal.

**Aniversario del baile de San Vito.**—Son curiosos los pormenores que dá la *Gaceta de Colonia* sobre la procesion con que se ha solemnizado el martes de Pentecostés en Echternach, á cuatro leguas de Tréveris, la conmemoracion del baile de San Vito que reinó en la edad media. La procesion se compone de porta-



estándares, de eclesiásticos, de cantores, de devotos y de músicos, en medio de los cuales marchan bailando muchas personas que este año han llegado al número de 9,100. Esta multitud se reúne al aire libre en un punto situado en territorio prusiano, pasa al Luxemburgo y sube por una gran escalera de piedra a la iglesia de San Willibrod, situada en una altura. Hasta suelen tomar parte algunos ancianos en este fatigoso baile. Duró la función desde las nueve de la mañana a la una de la tarde, y fué tan concurrida que atrajo más de 15,000 extranjeros a la pequeña población de Echternach, que solo cuenta 4,000 habitantes.

## VACANTES.

**Lo están.** La plaza de *médico-cirujano* de Ventas con Peña Aguilera, provincia de Toledo, su población, que es sana y abundante de todo, consta de 394 vecinos, y dista seis leguas de la capital; su dotación 8,400 rs. pagados por trimestres vencidos, los 6,000 rs. de reparto vecinal y los 2,400 rs. restantes por asistir a los pobres, pagado por el ayuntamiento. Las solicitudes al presidente del ayuntamiento durante 15 días después de este anuncio en EL SIGLO MEDICO.

—Se halla vacante la plaza de *médico-cirujano* de Villafranca de la Sierra, provincia de Avila, y su arrabal llamado la Rivera, que consta uno y otro de 278 vecinos poco más ó menos, con más un anejo a media legua de distancia, ó sea el pueblo Casas del Puerto de Villatoro, que consta de 440 vecinos, siendo la dotación de 12,000 rs. pagados trimestralmente por este ayuntamiento, debiendo proveerse el día 30 del corriente. Las personas que soliciten dicha plaza se servirán dirigir sus solicitudes al presidente del ayuntamiento de esta villa. Villafranca de la Sierra 10 de junio de 1861. —El alcalde, J. Romero.

—La de *médico-cirujano* de Pinilla de Toro, provincia de Zamora, su población 350 vecinos; su dotación 12,000 rs. pagados trimestralmente por el ayuntamiento vencidos ó adelantados, según más convenga al profesor, y además 12 rs. por cada parto. Las solicitudes al presidente del ayuntamiento hasta el 8 de julio.

—La de *médico* de Valdeolivas, provincia de Cuenca, en la Alcarria, distante once leguas de Guadalajara, tres de los baños de la Isabela, igual de los de Trillo; su dotación 8,000 rs. satisfechos por trimestres del presupuesto municipal; puede además contratarse con cuatro pueblos distantes una legua, que no tienen facultativo, según ha sido costumbre, y las apelaciones no faltando a su obligación principal. La población 450 vecinos, buen clima, saludable y abundante de todos los artículos principales de la vida: en 1.º de agosto próximo se proveerá.

Lo está igualmente la de *cirujano* de la misma villa, su dotación 4,000 reales satisfechos del mismo fondo. No hay otro facultativo en la población. Valdeolivas 17 de junio de 1861. —Cipriano de la Sierra.

—Una de las plazas de *médico-cirujano* de Torrijos, provincia de Toledo; su dotación 7,500 rs. cobrados por trimestres, 2,000 rs. del presupuesto municipal por asistir a los pobres, y los restantes por distribución entre los vecinos que se adhieran a la contrata: además 400 reales por asistir a los enfermos pobres de la cárcel. Las solicitudes hasta el 10 de julio.

—La de *médico-cirujano* de Pozal de Gallinas, provincia de Valladolid; su dotación 1,400 rs. pagados de fondos municipales por asistir a 25 pobres, y además el igualatorio. Las solicitudes hasta el 13 de julio.

—Las dos plazas de *médico-cirujano* de Consuegra, provincia de Ciudad-Real; dotación de cada una 11,000 rs. pagados 3,000 rs. del presupuesto municipal por asistir a los pobres y los 8,000 rs. restantes de los vecinos, cobrados por el ayuntamiento y pagados por trimestres. Las solicitudes hasta el 14 de julio.

—Una de las plazas de *médico-cirujano* de Pedroñeras, provincia de Cuenca; su dotación 3,000 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por asistir a 500 pobres, de 900 vecinos que tiene el pueblo, y además las igualas que no podrá exceder cada una de 100 rs. Se advierte que en el pueblo hay tres facultativos establecidos que ejercen y tienen hechas igualas. Las solicitudes hasta el 14 de julio, dirigiéndolas por la caja de correos de Socuéllamos.

—La de *médico-cirujano* de Santa María de Rivaredonda, provincia de Burgos, su población 140 vecinos; su dotación 8,000 rs. pagados trimestralmente. Las solicitudes hasta el 15 de julio.

—La de *médico-cirujano* de Casarejos y dos agregados, provincia de Soria; resumen de población 200 vecinos; su dotación 400 rs. por asistir a 20 pobres pagados de fondos municipales, y 8,600 rs. los pudientes. Las solicitudes hasta el 17 de julio.

—Una nueva plaza de *médico-cirujano* de Baza, provincia de Granada; su dotación 6,000 rs. pagados trimestralmente de fondos de propios. Las solicitudes documentadas hasta el 30 de junio.

—La de *médico-cirujano* de Goizueta, en la provincia de Navarra, con la dotación de 11,520 rs. vn. pagados por trimestres vencidos del fondo municipal; y bajo el pliego de condiciones aprobado por el Gobierno de provincia. Las solicitudes hasta el 12 de julio próximo, dirigiéndolas al alcalde.

—La de *médico-cirujano* de los Valles de Urraul-bajo y Romanzado, provincia de Navarra, con 12,000 rs. vn. cobrados por trimestres del fondo municipal; su residencia es en Ripodas; tiene dos cirujanos; el profesor está libre de toda contribución. Las solicitudes se dirigirán al alcalde de Urraul-bajo hasta el 12 de julio próximo, en cuya secretaría se halla el pliego de condiciones aprobado por el Gobierno de provincia.

—La de *médico-cirujano* de Veger, provincia de Cádiz, de nueva creación para el barrio del Pesquero de Barbate, cuya aldea es de 100 vecinos; su dotación por ahora 4,380 rs. pagados mensualmente de fondos de propios. Las solicitudes hasta el 18 de julio.

—La de *médico-cirujano* de Malpartida de Plasencia, provincia de Cáceres; su dotación por asistir a los pobres 2,350 rs. pagados de fondos municipales por semestres, y además las igualas con 500 vecinos, que ascenderán de 8 a 10,000 rs. Las solicitudes hasta fin de mes.

—La de *médico-cirujano* de Piedras Albas, provincia de Cáceres; su población 165 vecinos; su dotación 3,500 rs., pagados 2,000 rs. del fondo municipal por asistir a los pobres, y el resto por igualas entre los pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de julio.

—La de *médico-cirujano* de Las Cabezas de San Juan, provincia de Cádiz; su dotación 5,000 rs. pagados de propios, y además las igualas las obligaciones son las que determina el Real decreto de 5 de abril de 1854 para los partidos de 1.ª clase. Las solicitudes hasta el 8 de julio.

—La de *médico* de Velamazán y dos anejos, provincia de Soria; su dotación 400 rs. por asistir a 16 pobres, pagados de los fondos municipales, además 280 fanegas de trigo común que producen las igualas. Las solicitudes hasta el 4 de julio.

—La de *médico* de Vera, provincia de Navarra, con dotación de 10,000 reales vn. satisfechos en metálico por tercios; su población es de 2,000 almas; hay un cirujano, y la posición de la villa es en la carretera de Pamplona a Irun: las solicitudes se dirigirán al alcalde hasta el 16 de julio próximo; proveyéndose la vacante bajo el pliego de condiciones aprobado por el Gobierno de provincia.

—La de *médico* de Calatañazor y diez anejos, provincia de Soria; su dotación por asistir a 12 pobres, 300 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales. Las solicitudes, que deberán ser hechas por *médico-cirujanos*, hasta el 4 de julio.

—La de *cirujano* de Olvega, provincia de Soria; su dotación 800 reales por asistir a 30 pobres y a los transeúntes, pagados de fondos municipales, y además el igualatorio que se hace en trigo y que asciende a 480 medias. Las solicitudes hasta el 1.º de julio.

—La de *cirujano* de Añastro con cinco anejos, provincia de Burgos; su dotación 160 fanegas de trigo pagadas por los vecinos. Las solicitudes a D. José Fernández, de aquella vecindad, hasta el 5 de julio.

—La de *cirujano* de Navalmoral, provincia de Avila, su población 231 vecinos; su dotación 400 rs. pagados de fondos municipales trimestralmente por asistir a 26 pobres, y el producto de las igualas que se calcula en 4,500 rs. Las solicitudes hasta el 15 de julio.

—La de *cirujano* de Rute, provincia de Córdoba; su dotación 2,300 reales satisfechos por meses del fondo municipal por asistir a los pobres, y además las igualas. Las solicitudes hasta el 15 de julio.

—La de *cirujano* del segundo partido del valle de Esterivar, provincia de Navarra, con la dotación de 8,000 rs. libres de toda contribución, pagados del fondo municipal y habitación suficiente; los aspirantes dirigirán las solicitudes al alcalde hasta el 12 de julio próximo: la residencia del profesor es en Zubiri.

—La de *cirujano* de Velamazán y un anejo, provincia de Soria; su dotación 200 rs. pagados de fondos municipales por asistir a 8 pobres y las igualas que ascienden a 180 fanegas de trigo. Las solicitudes hasta el 8 de julio.

—La de *cirujano* de Rejas de Recuerda y dos anejos, provincia de Soria; su dotación 190 fanegas de trigo y 150 rs. por asistir a los pobres y casa. Las solicitudes hasta el 18 de julio.

—La de *cirujano* de Villar de Plasencia, provincia de Cáceres; su dotación 1,000 rs. pagados en dos semestres del fondo municipal por asistir a los pobres y presos, y además las igualas con 180 pudientes que producen 4,500 rs. Las solicitudes hasta finalizar el mes.

—La de *cirujano* de San Miguel de Serrezuela, provincia de Avila; su población 177 vecinos; su dotación 350 rs. pagados del presupuesto municipal por asistir a los pobres, casa y las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de julio.

—La de *cirujano* del Quijo de Coria, provincia de Cáceres; su dotación 5,000 rs., pagados 600 de fondos de propios por asistir a los pobres, y los 4,400 restantes de igualas con los vecinos. Las solicitudes hasta el 18 de julio, prefiriéndose los *médico-cirujanos*.

—La de *cirujano* de Villar de Plasencia, provincia de Cáceres; su dotación 1,000 rs. del fondo municipal pagados por semestres, y la iguala con 180 vecinos, que produce aproximadamente 4,500 rs. Las solicitudes hasta fin de mes.

—La de *farmacéutico* de la Bóveda de Toro y Villabuena, provincia de Zamora, de nueva creación; su dotación 2,600 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por asistir a 75 pobres; ambos pueblos distantes entre sí media legua, reúnen 600 vecinos, y a tres cuartos de legua hay otro pueblo de 90 a 100 vecinos que también se iguala con dicho farmacéutico. Las solicitudes al presidente del ayuntamiento de la Bóveda de Toro hasta el 25 de julio, proveyéndose la plaza el 15 de agosto y tomando posesión de ella el agraciado el día 8 de setiembre próximo.

Por todo lo no firmado:

El Srío. de la Redacción, R. SANFRUTOS.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

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

Pretil de los Consejos, 3, pral.