

EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA,

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

PUBLICACION.

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

SUSCRICION.

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

RESUMEN.

SECCION DOCTRINAL. Breves consideraciones acerca del diagnóstico.—
HIGIENE PÚBLICA. Sobre el modo mejor de lactar á los niños de las incluidas.—
HIDROLOGIA MEDICA. Clases en que conviene dividir las enfermedades para formar con más precisión, sencillez y utilidad pública los cuadros nosológicos de los enfermos que hacen uso de las aguas minerales.—SECCION PRACTICA. Beneficia acción de las cantáridas en la leuco-flegmasia; por D. Joaquín Fernández, director de los baños de Busot.—SOCIEDADES CIENTIFICAS. REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID. Nota sobre el uso del laringoscopio; por el Dr. Drumen.—SECCION PROFESIONAL.—PRENSA MEDICA. ESPAÑOLA. Sulfidos de arsénico.—ESTRAJERA. Nuevas investigaciones acerca de la estructura del bazo.—Estomatitis ulcerosa.—Antihelmínticos.—Espasmos rebeldes de la cara, curados por medio del curare.—Tópico vermífugo.—Croup: uso del carbonato de potasa.—PARTE OFICIAL. SANIDAD MILITAR. Reales órdenes.—MONTE-PIO FACULTATIVO.—VARIETADES. De los hongos venenosos y de la dificultad de privarles de su principio tóxico para que puedan servir de alimento; por el Dr. Telesph. Desmarts (de Burdeos).—Almanaque médico del mes de setiembre.—Análisis de las aguas del Lozoya.—CRONICA.—ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.—VACANTES.—ANUNCIOS.

SECCION DOCTRINAL.

BREVES CONSIDERACIONES ACERCA DEL DIAGNOSTICO.

El conocimiento de las enfermedades, ó sea el diagnóstico, es, como nadie ignora, una parte importantísima de la medicina, á la que se destinan en las escuelas largas esplicaciones, y á la que aplican los profesores en la práctica toda su perspicacia y atencion.

Nadie deja de considerar el diagnóstico como la parte fundamental del arte de curar, como la base de la terapéutica; y en efecto, sin previo conocimiento del mal, ¿cómo podría obtenerse el del remedio?

Así, pues, es exácto decir: sin diagnóstico no son posibles el pronóstico ni la terapéutica; si bien por razones fáciles de comprender, estaría lejos de ser tan rigorosa la proposicion asentada por un autor célebre y admitida por muchos sin bastante fundamento: *cognitio morbi est inventio remedii*.

Efectivamente, conocida una enfermedad, puede suponerse conocido el remedio teórica ó experimentalmente, y sin duda se refieren al primero de estos conocimientos los que admiten la citada proposicion; porque en cuanto al conocimiento experimental, claro está que únicamente le proporciona la práctica, y nunca puede ser dado por otra série de hechos ó de nociones que no sea precisamente el hecho clínico adquirido á la cabeza del enfermo. El conocimiento de la enfermedad solo conduce á un remedio probable en la práctica, cuando se le aplican las leyes de experiencia emanadas de casos análogos.

Tomo VIII.

Pero hay un remedio, digámoslo así, teórico, al que pueden aspirar los que pretenden elevarse con el diagnóstico al conocimiento, no precisamente de la enfermedad, sino de su causa próxima, de su esencia, de su naturaleza íntima. Conocido el mal de esta manera, su remedio sería lo contrario de aquello que le constituye. Nos proponemos investigar en el presente artículo si puede el mal conocerse de este modo, qué debe verdaderamente entenderse por diagnóstico, en qué consiste, cuáles son sus ventajas y en qué límites se hallan necesariamente contenidas.

La solución á estas cuestiones debe variar radicalmente, y varía en efecto segun la doctrina filosófica que la ha inspirado. Reinan, por lo tanto, muchas y muy distintas opiniones acerca de dichos puntos, no pudiendo ser indiferente el seguir sin exámen cualquiera de ellas. Veamos primero qué es el diagnóstico en algunos sistemas médicos.

Todos los sistemas que se fundan en un diagnóstico científico, que esplican de alguna manera incompatible con las demás doctrinas la totalidad de las cosas, esplican tambien la enfermedad dividiéndola como lo demás en dos partes, una fenomenal, secundaria, estrínseca, que son los síntomas, y otra esencial, primaria, intrínseca, que es la naturaleza íntima, á la que pertenece el nombre de la dolencia, siendo los síntomas como gritos de dolor que la dan á conocer. Estos revelan el mal, que de otro modo estaría oculto en la profundidad del organismo; la enfermedad en sí es algo que causa las perturbaciones sintomáticas, y que únicamente por ellas se deja coleccionar.

Por el contrario, aquellos sistemas que se atienen á los datos empíricos, que se fundan en cierto escepticismo teórico, que no dan fé á las sutiles investigaciones de esencias y de naturalezas, no esplican la enfermedad, la hacen consistir pura y sencillamente en la totalidad de sus síntomas. Segun ellos, el diagnóstico es simplemente el conocimiento de lo que se vé, detrás de lo cual, ó nada existe, ó lo que existe no se puede conocer y es lo mismo que si no existiera. Estas últimas escuelas no hacen del diagnóstico un medio de curacion *a priori*, sino solamente un auxilio para poder aplicar las leyes terapéuticas obtenidas *a posteriori*.

Este empirismo, que constituye un procedimiento muy juicioso y prudente en la práctica, ha obtenido sin embargo poco favor entre los médicos, ávidos siempre de esplicaciones y conocimientos trascendentales, que cada cual se ha lisonjeado de poseer hasta cierto punto.

La investigacion de las esencias ha sido el más constante afán de los sábios dedicados al estudio de las enfermedades humanas, y la suposicion arbitraria de estos fantasmas ontológicos les ha permitido casi siempre tener del diagnóstico una idea, que en su concepto le daba más importancia y se recomendaba por su aspecto más científico y su mayor profundidad.

Preguntad al organicista en qué consiste el diagnóstico, y os dirá que en el minucioso análisis de los órganos alterados, de las lesiones anatómicas profundamente ocultas en la intimidad de los tejidos; en apreciar el color, el volumen, la consistencia de los sólidos y los líquidos del cuerpo humano; en seguir con el microscopio sus últimas moléculas; en llevar el análisis química á las regiones más ocultas á la vista. Estas alteraciones mecánicas, físicas, microscópicas ó químicas, son las que denominan la enfermedad, las que la constituyen esencialmente; todo lo demás pertenece al cuadro sintomático, son fenómenos producidos ó sostenidos por las lesiones interiores; constituyen en una palabra un orden de hechos de distinta categoría; son los medios de conocer la enfermedad; así como los otros hechos son por sí solos la enfermedad misma. Estos hechos esenciales *deben* por lo tanto existir en todas las dolencias, y cuando no se observan, no puede atribuirse sino á la imperfección de nuestros medios analíticos; porque tan imposible sería suponer un aparato sintomático sin causa orgánica, como un edificio sin base ó un movimiento de palanca sin punto de apoyo.

Una enfermedad en que se presente dificultad de respirar, ansiedad, irregularidad de la circulación, juntamente con el engrosamiento de un tendoncito valvular del centro circulatorio, ó con una exhalación serosa del pericardio, etc., no se llamará asma, sino que recibirá el nombre de la lesión material interna, y en ella consistirá esencialmente, siendo todo lo demás efectos, síntomas, fenómenos secundarios, y debiéndose deducir de semejante diagnóstico el pronóstico ó la terapéutica. ¿Encuentra el análisis química un átomo de azúcar ó un exceso de albúmina en las orinas de un enfermo? Pues hé aquí la *esencia* del mal que padece este individuo; todo el resto de alteraciones funcionales son únicamente síntomas que dan á conocer la dolencia en diversos grados segun su constancia. ¿Descubre el microscopio una célula desfigurada, la degeneración ó la trasformación incipiente de una fibra? Semejantes lesiones se caracterizan luego de otras tantas enfermedades, y no se tarda en atribuirles sus síntomas respectivos, especie de satélites destinados á girar alrededor de aquel centro morbozo, que á su vez los sostiene y les dá cuerpo y realidad.

Están, pues, bien deslindados los dos órdenes de cosas ó de hechos; lo que pertenece al mal y lo que pertenece al síntoma. El diagnóstico se refiere exclusivamente al mal en sí mismo; los síntomas son signos que se utilizan con este objeto, pero que no tienen por sí solos valor sustancial, ni constituyen verdaderamente la enfermedad.

Lo mismo aunque en diferente sentido sostienen otros sistemas médicos. El vitalismo refiere á las lesiones de las fuerzas, á las afecciones del principio vital, los síntomas que constituyen la manifestación de las enfermedades, y el diagnóstico consiste, segun él, en acertar por medio de los fenómenos visibles la lesión invisible que determina todo el cuadro morbozo.

En la doctrina de los gérmenes ó principios morbosos

específicos se procede también de un modo análogo. Un principio misterioso se desarrolla espontáneamente en el organismo, y agregándose á uno ó muchos de los sólidos ó líquidos que le constituyen, los convierte en vehículo capaz de comunicar el mal á otros sujetos. Diagnosticar la enfermedad es adivinar, en vista de los síntomas, la semilla patológica que ha ocasionado los accidentes, y que vejetando oculta dentro de la economía, es el origen común de las diversas fases que recorre la dolencia.

En todos estos sistemas se llama diagnosticar la enfermedad suponer y dar un nombre á una entidad oculta, invisible, sustancial, á la que se atribuyen los fenómenos observados; ó bien conceder el mismo privilegio á una parte de estos fenómenos, elejida con arreglo á la idea fundamental que sirve de base á cada doctrina.

Hemos citado ya algunas enfermedades, y pudieran recorrerse todas, para convencerse de que tal es el procedimiento seguido por las escuelas. Las más veces el nombre mismo que se dá á la dolencia indica muy claramente la preocupación sistemática que ha presidido al diagnóstico; mas aun en los casos en que los nombres tienen cierta vaguedad, tan necesaria como útil, el mismo espíritu de sistema les dá aquella significación particular que le conviene. Pocos son los casos en que el diagnóstico de la enfermedad carece de semejantes vicios y se limita, como debe suceder y más adelante explicaremos, á constituir una designación sintética de todas las circunstancias apreciables de la misma.

Veamos una enfermedad aguda interna. El conjunto de fenómenos que caracterizan la fiebre gástrica se denomina por el organicismo gastritis, queriendo persuadir que toda la dolencia, no consiste en el calor, sed, frecuencia de pulso, etc.; sino exclusivamente en ciertas lesiones anatómicas del estómago; el humorismo la reduce más bien á trastornos, apreciables ó inapreciables, de la sangre ó de la bilis; el vitalismo á una afección dinámica, etc.

Los variados síntomas que se presentan en un caso de tisis pulmonal tendrán en concepto de un médico anatómico una importancia secundaria, y que solo sirve para diagnosticar los *tubérculos pulmonales*; el cuadro sintomático que aparece en una herida, una fractura, etc., se reduce también en su concepto á ciertas lesiones materiales.

En todos los casos la sintomatología es una especie de lenguaje, cuyo sentido necesita el médico interpretar, y únicamente entonces llega á conocer la enfermedad, que antes podía considerarse desconocida, por más que una gran parte de ella estuviese ante su vista.

Al hacer la historia de una enfermedad es muy común admitir esta división absoluta. Se describe el mal, se refieren los síntomas, y con todo esto no se cree todavía haber dado un paso en la senda del diagnóstico. Se juzga indispensable poseer el valor científico de los fenómenos considerados como signos morbosos, y de este modo se pretende llegar al conocimiento del mal y poseerle por completo, así como antes faltaba también por completo. Se tiene al vulgo por incapaz de bosquejar un diagnóstico, sobre todo si la enfermedad no es tan simple que aparezca á primera vista, y por el contrario se vive en la persuasión de que la ciencia suministra siempre los medios de formarle, siquiera no ofrezca en todos los casos igual exactitud.

Pero ¿quién responde de que el supuesto diagnóstico

es algo más que el conocimiento calificado de empírico y extra-científico? ¿Quién puede decir que acaso no sea menos, si se refiere á un sér fantástico, á una entidad supuesta, y por consiguiente sustituye un error á la verdad intuitiva de los hechos?

Verdaderamente que algo conoce quien tiene noticia de todos los fenómenos individuales apreciables en un caso dado. No se puede decir que quien se encuentra en semejantes circunstancias no ha dado un paso en el diagnóstico, si el diagnóstico es el conocimiento de la enfermedad. No se empieza á formar el diagnóstico después de haber apreciado uno por uno todos los síntomas, sino que ya entonces está iniciada su formación y no resta más que continuarla, tanto que á veces, si nos dejamos guiar por malas doctrinas, en vez de ilustrar el hecho, introducimos en él la confusión, le oscurecemos y desconocemos, precisamente cuando pensamos haber llegado á su más exacto y completo conocimiento.

Entre varios profesores reunidos en una consulta, todos llegan á igual conocimiento de los hechos aislados, de los elementos del mal. El análisis de unos completa el de los otros, y la suma es igual para todos. Y sin embargo, con pretexto de sintetizar, por cuyo medio se cree llegar directamente al diagnóstico, se hace por muchos una operación viciosa; se coloca esa síntesis fuera de todos los elementos analíticos en un sér ideal que no existe en el enfermo, ó en una parte aislada de los datos que se pretende reunir, y con esto solo se dá por ilustrada la cuestión, se deducen consecuencias y se establece el método terapéutico, no siempre tan acertado como lo sería seguramente si, en vez de tan injustificados procedimientos, nos limitásemos á aplicar con exactitud lógica al caso presente las leyes que proporciona la experiencia.

Se cree que esa síntesis es difícil, que constituye una operación separada de la análisis, y no se repara que necesariamente resulta hecha á medida que se analiza y con solo detenerse á considerar el conjunto, así como al analizar nos detenemos en cada una de las partes. Si el conocimiento del todo de la enfermedad individual se vá adquiriendo á medida que se conocen sus síntomas; el diagnóstico, en lo que se refiere únicamente al sugeto, no es otra cosa, y no se puede empezar á hacerle después de terminada la descripción del mal, sino para amenguarle en algún modo, para atribuir lo observado, lo visible, lo palpable, única realidad de la ciencia, á otra supuesta realidad, despojando de este carácter á la que verdaderamente existe, y reduciéndola á la categoría de apariencia; ó para deprimir sin motivo una parte del cuadro sintomático y ensalzar otra, atribuyendo á esta última la realidad que pertenece á todas. Debíamos guardarnos de incurrir en semejantes errores, perniciosos siempre para la práctica, para lo cual no se necesita hacer ningún esfuerzo extraordinario; basta abstenerse de pasar con el raciocinio más allá de donde cesa la observación; atenerse á los datos, á los datos solos y completos, sin escluir ninguno por insignificante que parezca, todos en su lugar y con su valor respectivo; pero sin división arbitraria que haga de unos esencia y de otros apariencia, de unos verdadera enfermedad, y de otros solamente cuadro sintomático.

La enfermedad y el cuadro sintomático son una misma cosa, considerada en el primer caso bajo el punto de vista de la síntesis, y en el segundo bajo el

de la análisis. Verdad es que unos síntomas pueden ser signos de otros, como por ejemplo el edema y la disnea de una lesión del corazón; pero fuera de esta relación parcial, de esta significación mútua, todos los síntomas son igualmente relativos á la enfermedad total, como que son sus partes ó elementos constitutivos.

Repetimos, pues, que hecho el exámen de un sugeto, tenemos á un tiempo el conocimiento separado de los diversos fenómenos presentes y el conocimiento único del conjunto de estos fenómenos. Debemos decir que la enfermedad consiste en todo el cuadro sintomático, nada más y nada menos. En cuanto al sugeto, queda con esto concluido el conocimiento ó sea el diagnóstico, y nada más sabemos ni podemos saber. Si pretendemos saber otra cosa, es preciso que nos estraviemos y que, ó bien caigamos en peligrosas ilusiones, añadiendo una sustancia ideal á lo que se sabe realmente, y tomándola además por la verdadera y única realidad; ó abandonando una parte de lo conocido, para hacer que la restante usurpe la representación que corresponde á la totalidad. Error igual al que comete el soberano que se sustituye al Estado; ó el que reemplaza el derecho natural de las cosas con un pretendido derecho divino.

Y sin embargo, hecho el diagnóstico ó sea adquirido el conocimiento de la enfermedad en cuanto pertenece al sugeto, halladas y examinadas rigurosamente sus diversas alteraciones morbosas, el diagnóstico no está completo todavía; solo se halla iniciado según queda espuesto. ¿Qué falta, pues? Nada, como hemos dicho, dentro del sugeto mismo: esta parte del diagnóstico no admite mayor desenvolvimiento. Fuera del sugeto es donde quedan importantes elementos que examinar, y de esto nos ocuparemos en otro artículo.

NIETO.

HIGIENE PÚBLICA.

SOBRE EL MODO MEJOR DE LACTAR Á LOS NIÑOS DE LAS INCLUSAS (1).

Me voy á tomar la libertad, Sres. Directores, de llamar la atención de sus numerosos lectores, si es que creen Vds. dignas de publicarse estas incoordinadas líneas, sobre esta cuestión, que, para mí al menos, es de la mayor importancia.

No hace dos años que en un periódico de cirugía, *El Liceo*, escribí cuatro artículos lamentándome del triste abandono en que se tenía á los espósitos de cierta Inclusa, y sobre todo, del en mi concepto pésimo sistema que en ella se seguía, y se sigue, para lactarlos, cual es el de enviarlos á las aldeas al cuidado de las nodrizas que vienen á solicitarlos.

Siendo este sistema casi general en nuestra Península y fuera de ella, parece que debiera detenerme la consideración de que cuando casi todos los establecimientos le adoptan, debe ser el que mejor y más ventajoso haya demostrado la experiencia. A más, el Dr. Monlau en su *Higiene pública*, página 633, dice: «Se hará, pues, de modo que se crien fuera de la Inclusa, y con preferencia en pueblos rurales, el mayor número de espósitos que sea posible»; el Dr. Benavente también se ha declarado recientemente en este mismo periódico por la lactancia de los espósitos fuera de las Inclusas; en la clase de Higiene pública se nos ha encomiado mucho lo ventajoso

(1) Insertamos este artículo dejando á su autor toda la responsabilidad de sus opiniones. Debemos advertir, sin embargo, que en nuestro concepto no puede resolverse tan fácilmente la cuestión en el sentido que desea el Sr. Aravaca, fundado en hechos que le han llevado tal vez demasiado pronto á conclusiones absolutas, sin que por eso dejen de ser atendibles y dignas de llamar la atención.

(Los Directores.)

de criar á los niños en el campo, donde el aire es más puro, donde las nodrizas, como que están en su centro, se hallan más contentas y más sanas, etc., etc.

Estas autoridades tan respetables y algunas otras que pudiera citar, si tuviera en esta Corte mis apuntes recojidos, debieran enmudecerme. Sin embargo, acatando, como acatar debo, autoridades de tanto peso en la ciencia, tengo el sentimiento de que no me han convencido sus razonamientos, pues la práctica y la observacion me han enseñado cosa muy diferente. He estado en pueblos donde habia mujeres que tenian espósitos para lactar; he tenido además ocasion de observar muy de cerca, aunque no como profesor, la Inclusa á que aludí en mis citados artículos, y una y otra circunstancia me han puesto en la posibilidad de apreciar muy de cerca los grandes defectos, las trascendentales consecuencias que tiene semejante sistema de lactar á los espósitos, y contra lo que uno vé, contra lo que uno palpa, poca fuerza tienen por cierto los razonamientos, por más especiosos que ellos sean, por más fundados que parezcan.

Es verdad que en el campo el aire es más puro, más sano; es verdad que las aldeanas son generalmente más robustas y mejores nodrizas; es verdad que en los pueblos se desarrollan más y más pronto las criaturas; es verdad que los niños reunidos en los establecimientos están espuestos á una porcion de causas de insalubridad que no tienen los diseminados por los pueblos, etc., etc.; todo esto es verdad; pero tambien lo es que la observacion y los hechos vienen á hacer ilusorias estas ventajas, y á manifestar otros inconvenientes de mucha mayor cuantia de la lactancia en los pueblos. Los bellos ideales en teoría no siempre son aceptables en la práctica, y hé aquí lo que en mi concepto pasa en esta cuestion y lo que me propongo probar.

En primer lugar, ¿qué medidas, qué precauciones se toman generalmente en las Inclusas para entregar los espósitos á las nodrizas? Ninguna conducente. (Hablo por lo que he visto en el establecimiento que he observado de cerca, por lo que he oído de otros, y por lo que se me ha dicho en la Inclusa de esta Corte al ir á informarme expreso.) Basta, en unas inclusas, que una mujer se presente en el establecimiento con una certificacion del párroco y del alcalde en que digan es de buena conducta, para que se le entregue un espósito; y ¿debe bastar esto? ¿No puede ser una mujer de muy buenas costumbres y malísima para criar? Bueno que se busque en estas amas moralidad; pero lo que más interesa, ó por lo menos tanto, es que tengan buena leche, y sobre esto no es el párroco ni el alcalde el que debe informar, sino el facultativo, y solo este; de manera que no hay cosa más anómala que el establecimiento entregue un niño á una mujer desconocida y acaso de lo último de la provincia ó fuera de ella, sin saber si tiene leche buena y suficiente para criarle, y sin asegurarse que no tiene ninguno de esos vicios generales, ó alguna otra circunstancia, por la que, aunque con buena leche, sea mala nodriza.

Pero aun cuando se reconozca, como se hace en Madrid y en otras partes, por persona perita la leche á la nodriza pretendiente en el acto de entregarle el espósito, ¿qué se adelanta? Poco ó nada. Entregada la criatura, cesa ya toda inspeccion directa de la casa sobre ella; ya ni se cuida de ver de vez en cuando al niño, para cerciorarse de si está ó no bien cuidado, ni al ama vuelve á verse siquiera en años y años. Los primeros dias de cada mes son señalados para el pago; pues bien, en ellos manda la encargada del espósito, porque ni aun ella tiene que presentarse, una papeleta en que dicen el párroco ó el alcalde, ó uno y otro, si vive ó ha muerto el niño, y esto basta para seguir cobrando, en el primer caso, meses y años. ¿Qué se adelantará, pues, con reconocer la

leche de la nodriza al tiempo de entregarle el espósito? ¿Por cuántas causas no puede la mejor leche de mujer adquirir malas cualidades en pocos dias, y aun no sé si decir en horas? Pues ¿de qué podrá servir entonces el reconocimiento hecho en el dia que se entrega el espósito, si despues no se ha de volver á inspeccionar jamás esta leche, ni aun á ver á la nodriza? Mas no es esto solo.

La mayor parte de las amas que sacan espósitos para lactarlos, casi la generalidad de ellas, con rarísimas escepciones, son gente pobre y proletaria, cuya miseria las reduce á un alimento escaso, grosero, indigesto, y que solo á fuerza de trabajo corporal, de sufrimientos y de privaciones de todo género, pueden proporcionarse. Por otra parte, su mala y tosca educacion les ha dejado tan libre y desordenada la voluntad como torpe y ciego el entendimiento; no entienden, pues, la razon ni la justicia, no aprecian el honor, ni sienten el amor, en una palabra, no conocen sus deberes, ni para consigo, ni para con la criatura de que se han encargado; así que se dejan inconsideradamente arrebatados de sus pasiones, satisfacen cuanto pueden sus caprichos y hasta sus vicios, y su corazon poco ó nada se interesa á favor de un niño ajeno. Y ¿es de esperar, más diré, es posible que estas mujeres, no vigiladas y en completa libertad, moderen sus pasiones, sofiquen sus apetitos y venzan sus preocupaciones para no causar daños, que ni creen ni conocen, al niño que alimentan solo con miras de especulacion? ¿Es creible que estas mujeres, en quienes rara vez obra la moderacion, y que con la mayor facilidad y frecuencia pasan de una á otra pasion, de uno á otro extremo violento, pongan cuidado en no perjudicar al niño extraño que tienen á sus pechos? ¿Abandonarán nunca estas mujeres mercenarias sus quehaceres, el trabajo que les proporciona su escaso alimento; se privarán de sus diversiones, sacudirán su natural incuria, se esmerarán en el aseo y limpieza que nunca para si mismas emplean, porque no lloran, porque no se impacienta, porque no sufre el niño que se les encomendó? Si vemos que con sus propios hijos no lo hacen. ¿cómo hemos de prometernos, cómo las hemos de exigir tanto sacrificio en favor y para bien de un espósito?

Si los particulares que por necesidad, por capricho ó por seguir la fatal moda, tienen que valerse de amas para criar sus hijos, á pesar de tomar todas las precauciones imaginables, de estar siempre encima, tienen tanto que sufrir con ellas, y se llevan tantos y tan trascendentales chascos, ¿qué no sucederá con estas amas que nadie las cela, y que desde el momento que salen de la casa con el espósito, ya quedan en completa libertad de cuidarle bien ó mal? ¿Cómo es posible que estas mujeres mercenarias, que las más tienen que trabajar, como he dicho, para ganar de comer, dejen sus quehaceres para cuidar un niño con quien ningun lazo las une? Si los propios hijos los crían como todos los que hemos estado en pueblos sabemos, ¿qué harán, vuelvo á preguntar, con estas infelices criaturas que no son suyas?

Tal vez me diga alguno: el criar tambien engendra cariño, que á veces llega á ser estremado. Lo sé; pero ¿es siempre más diré, ¿es muy comun? ¿No vemos todos los dias que el más frívolo pretesto basta para que estas mujeres abandonen al niño que lactan, despues de seis ó siete meses que le están dando el pecho? Examinense bien esos estremados cariños que muchas amas manifiestan por sus hijos de leche, y se verá que la mayor parte de ellas están impulsadas por móviles mezquinos, pero tienen habilidad bastante para disimular sus sentimientos y para sacrificar sus inclinaciones y aun sus pasiones en aras del interés.

Pero hay más; si estas mujeres se quedan sin leche, porque adquieran alguna enfermedad, porque se hagan embarazadas, ó por alguna de tantas otras causas como para ello hay, lo

más frecuente es que sigan con el espósito, alimentándole con papilla ó como Dios les dá á entender, para no perder la cuota mensual con que se les retribuye; cosa que les será sumamente fácil conseguir, no habiendo quien las vigile de cerca. También suele suceder, y con demasiada frecuencia por cierto, que adquieren ciertas enfermedades, que tienen su cuidado en ocultar, pero que transmiten indefectiblemente al espósito, haciéndole este triste donativo que acaso le será vitalicio, ó que pronto le conduce al sepulcro. Por último, el Sr. Gendron señala otro inconveniente á este sistema de lactar los espósitos, que aunque no tan común, no deja de ser algo frecuente. «A menudo, dice este autor, estas nodrizas no han destetado á su hijo sino de una manera transitoria, y al volver á su casa con el espósito de cuya lactancia se han encargado, vuelven á dar el pecho á su propio hijo, y como este por lo general es más crecido que el pobre niño de la Inclusa, chupa con más vigor y apenas deja alimento para el espósito.»

Acaso alguno creará que exagero por preocupacion ó por sistema los inconvenientes de este modo de criar los espósitos; pero seguramente que el que así juzgue no habrá ejercido en pueblos donde las mujeres se hayan dedicado á este género de especulacion, que para mí no es otra cosa en la generalidad de los casos. El que, como yo, haya observado de cerca á estas mujeres, seguramente que habrá visto cuanto aquí digo, y algo más, porque algo más me resta que decir.

No cesan con la lactancia los peligros para estas criaturas tan desdichadas desde el primer instante de su existencia; si sobreviven, á pesar de tanto como conspira contra su vida, les esperan otros males, no sé si mayores ó más trascendentes; pues el mismo abandono que con los niños de pecho se tiene con los de destete. El establecimiento no se cuida de que estén bien asistidos, de que sean bien educados, de que sean en su día miembros útiles á la sociedad; ninguna inspeccion directa tiene sobre ellos, y solo exige su fé de vida mensual para los pagos. Así que no dudo asegurar que la mayor parte de estos desgraciados arrastrarán una vida azarosa, llena de sufrimientos, de privaciones, y tal vez en un aprendizaje de todos los vicios y crímenes. Me consta que hay quien forma una especulacion en tener de estos espósitos para que, además de cobrar la cuota mensual, les sirvan de niñeras, de pastores, de guardas, y hasta para que les anden de puerta en puerta y de pueblo en pueblo recojiendo limosna, descuidando por supuesto completamente su educacion civil y moral. Los males que de aquí surgen son incalculables, y tanto más lamentables, cuanto que con facilidad suma podrian remediarse. No se concibe que en una nacion como la nuestra existan asilos que se llaman benéficos, que tanto descuiden á los que una vez recojieran, y que dejen desparramados por los pueblos y en completo abandono seres tan desgraciados desde su origen, y que tan á poca costa pudieran, como de ello tienen la más sagrada obligacion, tener recojidos dentro del establecimiento, cuidando así de su educacion moral, civil y física, para sacar otros tantos honrados ciudadanos como acaso criminales se forman ahora.

Mas son males necesarios, se me dirá, los de que te quejas; son males inevitables: ¿cómo es posible ejercer una diaria inspeccion y continua vigilancia sobre tantas amas y sobre tantos espósitos como hay desparramados por los pueblos? Seguramente que no es fácil, ni aun acaso posible el necesario celo para evitar los males que he enumerado y que son reales y positivos. Pero precisamente en esto mismo me fundo. Si los males son ciertos, como nadie que haya observado de cerca una Inclusa y que al mismo tiempo haya estado en pueblos donde haya espósitos criándose, me lo puede negar

con razon, ¿por qué no se abandona semejante práctica de mandar á estos infelices á criar á los pueblos? ¿Por qué no se los cria y educa dentro de los establecimientos, donde, si hay peligros no son tantos, y aun muchos de ellos pueden remediarse con una buena direccion? Yo no niego que el tener aglomerados tantos niños bajo un mismo techo tenga sus inconvenientes; pero muchos de estos, acaso su mayor parte, ¿no pueden remediarse con celo y constancia? Y los que se tienen por inevitables, ¿son, ni con mucho, comparables con los que he apuntado respecto de la lactancia en los pueblos, y que por confesion de todos son irremediables? De dos males, pues, escójase el menor. El dar á criar los espósitos á los pueblos lleva consigo inconvenientes gravísimos, é inevitables casi en su totalidad; el criarlos en las Inclusas tiene también peligros, pero no tan graves, y remediabiles la mayor parte. Débese, pues, adoptar el método menos peligroso para estas infelices criaturas.

Dos objeciones se me han hecho siempre que he hablado de esto con mis amigos: 1.^a, no es posible encontrar tantas amas como son necesarias para amamantar los niños dentro del establecimiento; 2.^a, serian excesivos los gastos, y el presupuesto no alcanza á tanto. El primero de estos argumentos no puede ser más infundado. Búsquense las amas con deseos de encontrarlas, y se encontrarán, no hay que dudar; ahora, si hay empeño en que las nodrizas sean precisamente de la provincia en que radica el establecimiento, ó si se las quiere retribuir mezquinamente, claro está que habrá apuros para hallarlas; pero si se va por ellas donde las haya, y si se las retribuye lo que la costumbre tiene fijado entre los particulares, se encontrarán de seguro, como las encuentra la Inclusa de Valencia, que sigue el sistema de criar todos sus acojidos dentro del establecimiento. La segunda objecion no tiene tampoco mucha más fuerza; en los artículos que publiqué en el *Liceo* reduje esta cuestion á números, y con ellos demostré que era insignificante la demasía del coste. Veinte y siete mil reales más tenia que gastar al año la Inclusa á que allí aludía, pues esta es la diferencia entre lo que ahora gasta teniéndolos desparramados por los pueblos, y lo que gastaría si adoptara el sistema de criarlos dentro de la casa. A algo más subiría acaso esta diferencia en Madrid; pero ¿qué son mil ni dos mil duros más al año, si con ellos se habian de evitar tantos males, se habian de comprar acaso tantas vidas? Reflexiónese bien sobre esto, y dejará de aducirse como razon una economía tan mal entendida.

Por último, para concluir, pues ya me voy haciendo pesado, en los citados artículos dije, y ahora repito: tan convencido estoy de lo perjudicial que es la lactancia de los espósitos en los pueblos, que si por la falta de recursos ó por la de amas no pudieran criarse dentro del establecimiento, no dudaría un momento en aconsejar la lactancia artificial, que es mucho más económica; pues aunque rodeada de inconvenientes, no son ni con mucho, al menos en mi opinion, tan trascendentes como los del sistema de criarlos en las aldeas.

Madrid y agosto de 1861.

VICENTE ARAVACA Y TORRENT.

HIDROLOGIA MEDICA.

Clases en que conviene dividir las enfermedades para formar con más precision, sencillez y utilidad pública los cuadros nosológicos de los enfermos que hacen uso de las aguas minerales.

Las clases en que conviene dividir las enfermedades para formar con más precision y claridad los cuadros nosológicos de los enfermos que concurren á los establecimientos de

baños minerales, deben ser enteramente diferentes de las que se encuentran en las varias obras de medicina. En efecto, nada tiene que ver la medicación balnearia con ninguna otra; nada tiene que ver tampoco con los cuadros nosológicos que estampados en varias obras reúnen en conjunto aquellas partes que más relaciones tienen entre sí, para facilitar su estudio. Pero en cambio tienen un objeto si se quiere mucho más importante, y para llenarlo en la regla debida escribo este artículo.

Las aguas minerales son, como es sabido, la medicina más general que se conoce; se aplican para la curación ó alivio de la mayor parte de las enfermedades, y tienen, por lo tanto, precisión de llenar indicaciones sólidas que nada dejen que desear; estas indicaciones jamás podrán formarse de un modo exacto para los profesores ni el público, si no se admite un modo particular en la distribución de las enfermedades que se someten á la acción de dichas aguas. Todas las enfermedades que se presentan en los establecimientos de baños pueden y deben reunirse en clases siguiendo cualquiera clasificación nosológica; yo en este caso admitiría la de Roche y Sanson como más estensa y completa, por abrazar todos los estados morbosos conocidos, tanto médicos como quirúrgicos, pues presentándose en las aguas minerales todos estos mismos estados, sería la que dejase menos vacíos. Esta clasificación, por lo tanto, es bastante regular, y siendo debida la otra á la observación, podría llenar el objeto hasta que la que yo propongo pudiera formarse de modo que nada dejase que desear.

Una vez formada la clasificación que yo admito, y si fuera posible, adoptada en las memorias de todos los establecimientos de baños, la humanidad hubiera adquirido una conquista y rendiría mil homenajes de gratitud á quien tanto se desvelaba por su conservación. No cabe duda alguna de que la clasificación que voy á proponer es un paso grande en hidrología médica y de una importancia sin límites. En el mero hecho de ser las aguas minerales una medicina tan universal y aplicarse á tantas y tan variadas enfermedades, no pueden obrar del mismo modo en todas, aun cuando se hallen indicadas. Es, pues, de la mayor urgencia por lo tanto, el que los enfermos que van á usarlas sepan ya de antemano en qué clase se halla su enfermedad y con qué grados reacciona el agua mineral sobre la misma. Para formar la clasificación que aquí presento como modelo, pero que debe hallarse constituyendo la parte más importante en todas las memorias de baños, se necesita, además de los conocimientos químicos, la observación en alta escala. Por lo tanto, esta clasificación puede plantearse en todos los establecimientos de baños que tienen dirección; siendo imposible que en el día se utilice en los que no la tienen. Las ventajas que al mejor conocimiento de las virtudes medicinales de nuestras aguas, al mayor crédito de las mismas y á la mayor satisfacción de los bañistas puede reportar, se comprenderán después que quede trazada.

Las enfermedades que se presentan en los establecimientos de baños minerales deben reunirse en grupos independientes de toda nosología y dependientes solo de la influencia que las aguas ejercen en la curación, alivio ó empeoramiento de los enfermos, y resultados pronto, tardios, indiferentes y perjudiciales en cada una de las dolencias sometidas á su acción. Bajo este punto de vista todas las enfermedades que se presentan en un establecimiento de baños pueden dividirse en cuatro grandes clases y estas en diez secciones, con lo que se tendrá una nosología balnearia de suma utilidad para los profesores que se vean en el caso de tener que administrar las aguas á sus enfermos, y para estos cuando concurren á hacer uso de ellas. En todos los establecimientos de baños se presentan un número de enfermedades en que parece verse obrar á las aguas sobre los tejidos de los órganos y hacerse sensible la desaparición de sus afectos morbosos; tal es la decidida acción que tienen para la destrucción de ciertas y determinadas dolencias. Esto puede observarse con las aguas ferruginosas en la anemia, clorosis y otras; con las sulfurosas en las afecciones herpéticas; con las salinas en las escrofulosas y lesiones atónicas del tubo digestivo; con las acidulas en las exaltaciones del sistema nervioso, y con todas estas y sus variedades en otra porción de enfermedades. En otros casos se presentan muchos enfermos en los que las aguas minerales ejercen una acción indirecta y si se quiere secundaria, pero incontestable; cuya acción vá con frecuencia seguida de la curación ó alivio de los padecimientos que sufrian dichos enfermos y que les obligaron á buscar el remedio mineral. Las mismas aguas que acabo de mencionar pueden ofrecer ejemplos de esta verdad en una nueva serie de enfermedades, en las que si su acción no es tan sensible como en otras, sin embargo, existe y se demuestra de un modo favorable, pasado más ó menos

tiempo. Tales son las grandes debilidades, la litiasis ó mal de piedra, las obstrucciones é infartos de las vísceras, ciertos dolores reumáticos y gotosos y otras muchas. También hay casos y circunstancias en que las aguas minerales no presentan indicio de acción alguna conocida en ciertas y determinadas enfermedades, y así debe hacerse constar, á fin de desengañar aquellos enfermos que pudieran ir á usarlas para combatir sus dolencias, las que desde luego quedarían estacionadas, perdiendo en el interin un tiempo precioso. Con mucha más razón deben hacerse públicas otras muchas enfermedades que se empeoran notablemente con el uso de las aguas minerales, acelerándose la muerte de los enfermos; pues esto en todas ocasiones es un deber científico de moralidad y de conciencia.

Bajo estos principios que deben ser variables en cada establecimiento, pues las enfermedades que en unos se curan con lentitud, podrán curarse en otros con rapidez y así de todo lo demás, pasaré á esponer las clases en las que me parece deben ser colocadas todas las enfermedades que sufran los concurrentes á los establecimientos de baños minerales. Estas clasificaciones deberían presentarse todos los años al Gobierno por los directores de los mismos en las memorias de reglamento, indicando al propio tiempo los enfermos que de cada una de las clases y secciones que comprende se habían presentado y cuáles eran sus padecimientos y resultados; publicándose con oportunidad por la prensa estos datos de verdadero adelanto terapéutico, con el laudable objeto de que llegasen á conocimiento de todos.

Estas clases y secciones son las siguientes:

1.^a CLASE. Enfermedades en las que el agua mineral tiene una influencia benéfica directa y una acción particular.

1.^a sección. Enfermedades en las que el agua mineral ejerce una acción pronta.

2.^a sección. Enfermedades en las que la acción del agua mineral es más lenta, pero incontestable.

3.^a sección. Enfermedades en las que la acción del agua mineral es algo tardía.

4.^a sección. Enfermedades en las que la acción del agua mineral es unas veces pronta y otras tardía.

2.^a CLASE. Enfermedades en las que el agua mineral ejerce una acción indirecta, y si se quiere secundaria, pero siempre benéfica.

1.^a sección. Enfermedades en las que el agua mineral tiene una acción relativa según varias circunstancias.

2.^a sección. Enfermedades en las que el agua mineral ejerce una acción al parecer muy secundaria.

3.^a CLASE. Enfermedades en las que el agua mineral no presenta indicios de acción alguna conocida.

1.^a sección. Enfermedades externas en las que el agua mineral no dá indicios de su acción.

2.^a sección. Enfermedades internas que se hacen insensibles á la acción del agua mineral.

4.^a CLASE. Enfermedades en las que el agua mineral tiene una acción más ó menos dañosa ó perjudicial.

1.^a sección. Enfermedades que se exacerban más ó menos con el uso del agua mineral.

2.^a sección. Enfermedades en las que el agua mineral tiene una acción decididamente perjudicial y acelera la muerte de los enfermos.

No se crea después de cuanto antecede que estoy satisfecho de mi obra, pues reconozco en ella grandes lunares; pero considerando el método que establece mucho mejor y de resultados más brillantes que todos los seguidos hasta el día, me he apresurado á redactarla, llevado de la idea de que talentos superiores y plumas mejor cortadas que la mía la modifiquen, la aumenten ó la sustituyan por otra mejor.

JOSÉ GENOVÉS Y TIO.

SECCION PRÁCTICA.

BENÉFICA ACCION DE LAS CANTÁRIDAS EN LA LEUCO-FLEGMASIA;

por D. JOAQUIN FERNANDEZ, director de los baños de Busot.

Ya hace algun tiempo que los médicos se ocupan del buen y mal uso de la aplicación de las pomadas epispásticas en el tratamiento de las enfermedades crónicas. En pro y en contra hay, como en todas las controversias de este género, notabilidades científicas. Mas hasta ahora no creo se hayan usado las grandes revulsiones, como la aplicación, por ejemplo, de las

cantáridas á los tejidos infiltrados en las extremidades (por verdadera leuco-flegmasia); pues si así hubiera sucedido no quedarían generalmente tan estacionarias á los medios externos como de continuo observamos. La compresion por medio de vendajes de franela, de lienzo y de piel fina, son los preservativos contentivos de la indicada dolencia; alguna vez se da la preferencia á las telas de hule de seda. Empero como esto no es obrar de un modo activo, y como en este caso la enorme distension de los tejidos causa graves dolores, á veces el práctico se vé en la precision de usar fomentos ó cataplasmas anodinas, las que si bien están indicadas por estas causas, suelen ser al mismo tiempo ó poco despues nocivas, porque con su uso prolongado la infiltracion adinámica de los tejidos celulares produce muchas veces úlceras pútridas de difícil tratamiento.

Aun hay otro peligro, si la distension de los tejidos, la ninguna traspiracion y la algidez de ellos se continúa, á la par que se sospechan derrames de igual naturaleza en las pleuras y pericardio: entonces el peligro es doblemente mayor, porque la disnea y la perturbacion del pulso nos hacen temer por la vida de los que así padecen.

En este caso yo creo que el práctico está autorizado á usar de un medio verdaderamente dudoso, pero bastante eficaz en el momento.

Este medio es la revulsion por medio de las cantáridas, del que yo acostumbro hacer uso, logrando dar pronta salida al liquido infiltrado y produciendo una derivacion verdadera.

Con ella el paciente prolonga más ó menos tiempo los dias de su vida y aun en algunos casos puede curar de una manera radical. Citaré un caso de esta naturaleza en esta villa.

Una pobre mujer se me presentó el invierno anterior con todos los síntomas de un *hidro-pericardias*. Tenia abotagada la cara, sus labios cárdenos, la disnea y leuco-flegmasia acompañaban á un estado de tristeza y debilitacion tal, que apenas podía articular palabra para esplicar su grave estado.

Casi sin esperanza alguna le dispuse un cocimiento de las gramíneas con el jarabe de escila, y la revulsion enérgica de las grandes cantáridas á las extremidades. Destilaron estas en abundancia, produciendo á su vez escaras y ulceraciones adinámicas, las que atendidas con la quina y fomentaciones aromáticas, se cicatrizaron aunque lentamente. La enferma, reanimada con la revulsion, movidas sus orinas sedimentosas puriémulas, principió á sentir apetito y á conciliar el sueño, de cuyos goces se habia visto privada mucho tiempo.

Insistiendo en un buen régimen de alimentos, un abrigo de telas de lana aplicadas á su piel, toda su economia sintió tan benéficas influencias. Las estaciones templadas del pais bello donde habita no han contribuido poco tambien á su total convalecencia.

Algunos enfermos procedentes de la Huerta de Orihuela, de color bazo, con edemas más ó menos graduados en las extremidades inferiores, al poco tiempo de beber las activas aguas de Petrel, sin otros medios han conseguido ver restaurada su salud.

Yo creo que el uso de las aguas puras de las montañas y los aires sanos por sus buenas cualidades en los terrenos secos y bañados por la luz vivificadora del sol, son los mejores medios que se pueden emplear para llenar casi por completo indicaciones capaces de restaurar á muchos dolientes de diversas afecciones que llevan por sello la tendencia á hacerse crónicas.

JOAQUIN FERNANDEZ.

SOCIEDADES CIENTIFICAS.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID.

NOTA SOBRE EL USO DEL LARINGOSCOPO

POR EL DR. DRUMEN.

Señores Académicos:

El Dr. Moura Bourillon de Paris, uno de los médicos más laboriosos de aquella capital y redactor de la *Revista médica*, acaba de enviarme un trabajo para que en su nombre tuviera la bondad de presentarlo á esta Real Academia de Medicina.

No hay ninguno de vosotros, señores, que deje de tener

conocimiento de un instrumento sumamente importante, que perfeccionado hace poco y desconocido todavía de muchos, acaba de introducirse en la ciencia como medio de diagnóstico, y como susceptible de útiles aplicaciones terapéuticas.

Hablo, señores, del laringoscopio del Dr. Czermak, con el cual se pueden examinar las enfermedades de la laringe, enfermedades muchas de ellas hasta ahora incurables, y otras de muy larga y difícil curacion ó alivio.

Es verdad que una gran parte de las afecciones de la laringe, y tal vez las más rebeldes, dependen de alteraciones diatésicas, y por lo mismo es difícil obtener un resultado satisfactorio no combatiendo aquellas; pero á pesar de esto, aun en semejante caso, la ciencia ha hecho un grande adelanto con el laringoscopio para modificar la manifestacion local en un órgano de tamana importancia, cuya manifestacion á nadie se oculta que por sí sola puede en muchos casos comprometer la existencia del paciente.

Con todo, hay ocasiones en que la lesion se halla del todo localizada, y de las cuales son un testimonio más las observaciones que el Dr. Moura dirige á este cuerpo científico, en cuya circunstancia, sin el uso bien dirigido del laringoscopio es muy probable que los enfermos hubieran, más ó menos tarde, sido víctimas del mal que les aquejaba.

Es indudable que para sacar partido del uso del laringoscopio y obtener por su medio la aplicacion de sustancias medicamentosas en la laringe, segun la naturaleza de la afeccion lo exija, es necesario no solo un gran hábito por parte del profesor, sino tambien mucha tolerancia por parte del enfermo.

Pero, señores, lo mismo sucede con otros varios instrumentos. ¿Quién ignora el hábito que requiere el manejo de los instrumentos de la litotricia, con los cuales se ahorra una operacion cruenta y muchas veces mortal por los accidentes que determina? ¿Acaso habeis necesitado vosotros menos constancia para adquirir el hábito de reconocer las diferentes alteraciones de la voz y de los ruidos respiratorios para diagnosticar las enfermedades torácicas? ¿No es por ventura á fuerza de hábito como el Dr. Piorry diagnostica con seguridad, por medio de su plexímetro, el sitio y magnitud de los diversos órganos?

Con tanta más razon, dice el Dr. Moura muy oportunamente, que el manejo de un instrumento nuevo y sin precedente necesita no solo cierta destreza, sino particularmente un prolongado ejercicio, y que el hábito de servirse de él es obra de tiempo y de paciencia.

Esta es una de las razones por las cuales no veis extendido ni recomendado demasiado su uso, además de que algunos han mirado con bastante indiferencia este nuevo invento, sea porque han creído que sería insostenible á causa de la exquisita sensibilidad de los órganos en los cuales se hace su aplicacion, sea por suponer que solo podrá ser el patrimonio de algunos pocos observadores privilegiados, y yo añadiré, que mucho puede contribuir tambien á ello el haber venido de más allá del Rhin.

Pero nosotros, que si en algunas cosas que pertenecen al adelantamiento del arte no somos originales, tampoco dejamos de estar al nivel del movimiento científico, debemos comprobar las ventajas é inconvenientes de semejante instrumento, y los casos en que su uso puede ser de utilidad para la práctica.

Podemos tener la satisfaccion de que uno de nuestros dignos compañeros, el Dr. Asuero, ha empezado á hacer ensayos, cuando la ocasion se le presenta, del referido instrumento, y como la casualidad me ha colocado al frente de una clínica médica, he rogado á mi amigo se sirva darme nociones para ello en momento oportuno, verificado lo cual me prometo haceros partícipes de las dificultades y resultados que se hayan obtenido.

Los obstáculos no son ciertamente pequeños é insignificantes; unos dependientes del mecanismo del instrumento para que se verifique en todos los casos y circunstancias la refraccion de los rayos luminosos; otros por la diferencia de diámetros en la cámara posterior de la boca en los diversos

individuos, y por último, los de la irritabilidad ó aumento de sensibilidad que en el estado morbosos pueden haber adquirido dichos órganos. Estos inconvenientes se encuentran aún en manos del más hábil observador; pero todos ellos no deben arredrarnos, como no han impedido la constancia alemana del Dr. Czermak, ni la paciencia del profesor Moura.

Las observaciones que tengo el encargo de presentar á este cuerpo científico, hechas por el último de dichos profesores, interesan en alto grado la fisiología y la práctica médico-quirúrgica.

Se trata de dos enfermos completamente afónicos, entendiéndose la palabra afonía, nó como una enfermedad, sino como un síntoma. El uno impresor, de 47 años de edad, el cual se presentó al Dr. Moura el 17 de enero del año próximo pasado completamente afónico, pero de constitucion robusta, salud perfecta, y sin tener memoria de haber padecido enfermedad alguna grave. Sobre el mes de setiembre de 1856 se apercibió que, cuando cantaba, su voz no era tan clara como de costumbre. Insensiblemente llegó á no poder dar puntos bajos, y por último, á fines del año de 1857 habia perdido totalmente la voz y la palabra.

Examinado el paciente, ofrecia una rubicundez exagerada de la faringe é istmo de la boca. No podia articular palabra y hablaba en voz baja como los que cuchichean, de manera que era preciso aproximar mucho el oido para comprender lo que decia. Sentia una incomodidad en la garganta como un cuerpo extraño, y añadia que alguna vez tosiendo habia arrojado como un pequeño pedazo de carne, de los cuales presentó dos.

Los diversos tratamientos á que se habia sujetado el enfermo, ningun resultado habian producido. Por último, con la aplicacion local en la faringe de una corta disolucion del iodo-cloruro hidrargírico, ó sea la sal de Boutigny, por intervalos de cuatro dias, á la cuarta aplicacion de dicho medicamento articulaba alguna palabra; mas luego en el espacio de tres años no le sucedió otro tanto, de manera que sin aumentar el timbre de su voz, únicamente podia formar algun sonido entrecortado, hasta que en junio próximo pasado acabó de perder lo muy poco que habia recuperado.

Suponiendo el Dr. Moura con razon ó sin ella que se hallaba la glótis alterada ó con una estrechez, pasó á practicar la dilatacion por medio de una sonda de estaño; durante una larga inspiracion introdujo dicho instrumento en la laringe, previamente templado, empujándolo moderadamente sobre el cartilago tiroides, á fin de agrandar el ángulo de la glótis, y facilitar de esta manera el paso del aire, ó la vibracion de las cuerdas vocales. Sacó el instrumento para repetir dos ó tres veces la misma operacion trascurridos algunos instantes.

Bastaron dos sesiones para que apareciera parte de la voz articulada, y con mayor timbre que la primera vez. Esta voz se sostuvo por espacio de ocho dias, siendo más fácil y clara en los dos y tres dias despues del cateterismo.

El exámen laringoscópico hecho repetidas veces, aunque de una manera incompleta, por el Dr. Moura, nada le habia revelado acerca de la causa real de la afonía, cuando el célebre profesor de Viena el Dr. Czermak, practicó dicho exámen el 20 de agosto en presencia de varios profesores, y despues de algunas inevitables tentativas, encontró en el ángulo anterior de la glótis un pequeño tumor epitelial del volumen de un guisante, adherido particularmente en el borde libre de la cuerda vocal inferior derecha, el cual descansaba sobre la cuerda vocal inferior izquierda, cuando las dos cuerdas se aproximaban para la fonacion. Desde entonces se pudo explicar el por qué el cateterismo de la glótis habia producido tan ventajosos resultados, aunque pasajeros. A mediados de setiembre el Dr. Moura examinó de nuevo al paciente con el laringoscopio junto con el profesor Semeleder, uno de los que más destreza posee en el manejo de aquel instrumento, y encontraron una modificacion en la forma y volumen del tumor, el cual se habia bilobulado; el lóbulo derecho era más largo y voluminoso que el

lóbulo izquierdo, con una superficie ligeramente mamelonada, situado en el borde libre de la cuerda vocal derecha, modificacion debida sin duda al cateterismo.

La segunda observacion es de un sugeto de 49 años, el cual se presentó al Dr. Moura el 3 de marzo último con una completa afonía. Aunque dicho sugeto habia padecido fiebres intermitentes y algunas afecciones reumáticas, jamás habia tenido la menor alteracion en la garganta, ni tampoco afeccion sifilítica. Por lo demás, gozaba de muy buena salud. El dia 14 de agosto de 1857, á consecuencia de un día lluvioso, sintió frio en los pies. Durante la noche su voz, hasta entonces natural, desapareció completamente.

Desde aquel momento no volvió á parecer, y más tarde pasado el invierno en esta misma situacion, por dos ó tres veces repetidas decia el enfermo, que tosiendo habia arrojado unos pedacitos como de carne, que se despachurraban con la presion de los dedos, sin que hubiese precedido ni subseguido á ello el menor esputo de sangre. Ultimamente presentó uno de aquellos, que tenia el aspecto de una porcion de grasa muy fina. Cuando queria hablar no podia articular sonido alguno, y era preciso aproximarse mucho á él para poder percibir lo que decia. La inspeccion de la faringe nada ofrecia de particular. Hasta el 3 de marzo último se habia sujetado á diversos tratamientos sin resultado alguno, habiendo empleado entre otras muchas cosas el aceite de hígado de bacalao, tisanas, fricciones con el aceite de croton en la cara anterior del cuello, vejigatorios, etc.

El 25 de agosto pudo el Dr. Moura observar con el doctor Czermak, á beneficio del laringoscopio, un tumor cónico, libre por su punta, que se introducía en la glótis: su base ocupaba los dos tercios anteriores de la cuerda vocal inferior derecha, la cara laríngea del cartilago tiroides y la mitad anterior de la cuerda vocal inferior izquierda. Su naturaleza era igualmente epitelial, segun la opinion del profesor Czermak. Este tumor convenció al Dr. Moura de la verdadera causa de la afonía, así como de la inutilidad de cuantos medios se habian empleado para combatirla, pero de ninguna manera suministró la explicacion satisfactoria de la aparicion repentina de una afonía por un tumor que indudablemente se habia desarrollado de una manera lenta y gradual.

Por falta del galvano-cáustico conveniente, empleó desde luego el Dr. Moura el cateterismo de la glótis, con el objeto de despachurrar el tumor, y á beneficio de este medio vino el paciente á los pocos dias, con pequeñas porciones del mismo que habia arrojado á beneficio de algunos golpes de tos.

Examinado de nuevo con el laringoscopio junto con el profesor Semeleder, se pudo observar que el resto del tumor se habia dividido en dos porciones, reunidas por delante, é implantadas sobre el cartilago tiroides en el punto de insercion de las dos cuerdas vocales; sus bordes libres y lacerosos se ponian en contacto al aproximarse las mismas cuerdas vocales, division debida al cateterismo de la glótis.

Ya veis, señores académicos, la grande importancia que podrá tener para el arte la introduccion del uso del laringoscopio, porque sin duda alguna hubiera sido muy difícil, y mejor diré imposible, que sin su auxilio se hubiera podido hacer el diagnóstico de la existencia de semejantes tumores en la laringe.

Se dirá tal vez, y no sin motivo, que falta lo principal, lo que exige la humanidad de la ciencia, que es la curacion; pero no tengo necesidad de recordaros aquellas célebres palabras de uno de nuestros clásicos más distinguidos: *Cognitio morbi, inventio remedii*.

El primer paso, pues, está dado; se nos abre de par en par la puerta más interesante, y se nos allana la dificultad más invencible hasta ahora para el exámen del conducto laríngeo. De la misma manera, aunque con menos obstáculos, nos permitió el espéculum reconocer varias enfermedades de la matriz, antes de cuya invencion eran conjeturales, y por consiguiente su terapéutica incierta y casual.

Además, las observaciones que os acaba de presentar el

Dr. Moura, nos ofrecen las ventajas que en ciertos y determinados casos de lesiones laringeas podremos obtener del cateterismo de la glótis, y las que se pueden esperar de la cauterización en otros, con lo cual la humanidad será deudora á la ciencia de un descubrimiento más, que tal vez podrá arrancar muchas víctimas hasta hoy día inevitables.

25 de febrero de 1861.

JUAN DRUMEN.

SECCION PROFESIONAL.

Damos con gusto cabida á la siguiente carta y al documento á que se refiere. No hacemos comentarios sobre su contenido, porque bien conocidas son nuestras ideas sobre la conveniencia de la union profesional y de que adquieran las clases médicas la representacion que les corresponde en todas las esferas legales:

Sr. Director de EL SIGLO MEDICO.

Muy Sr. nuestro: Creyendo conveniente la publicacion de la carta que el Sr. D. Pedro Calvo Asensio nos ha dirigido, en el concepto de individuos de la comision que entendió en la manifestacion profesional dirigida á dicho señor el 18 de julio, y fiando en la benevolencia de Vd. y en su reconocido interés por todo cuanto puede afectar á las clases médicas, nos atrevemos á suplicarle y á esperar se sirva dar cabida en las columnas de su ilustrado periódico, á la carta á que nos referimos y cuya copia literal le acompañamos al objeto.

Aprovechan esta ocasion de ofrecerse de Vd. afectísimos
SS. SS. Q. B. S. M.—Juan G. Talegon.—Luis de Portilla.—
E. Sanchez y Rubio.

Agosto 27 de 1861.

Sres. D. Luis de Portilla, D. Eduardo Sanchez y Rubio y D. Juan Gualberto Talegon.

Muy Sres. míos y distinguidos amigos: Constituidos Vds. en comision nombrada por una junta de profesores de ciencias médicas, é impulsados de un pensamiento tan delicado como espontáneo, han emprendido Vds. un trabajo tan honroso como inmerecido en mi favor, promoviendo una manifestacion colectiva de las clases médicas en obsequio de uno de sus más modestos profesores, á quien la casualidad ha hecho que lo mismo en la prensa que en el parlamento, haya podido demostrar el entusiasmo que le anima por unas profesiones respetables á que se honra pertenecer, y haya puesto á prueba su resolucion, jamás dudosa, de emplear sus esfuerzos en defensa de legítimos derechos profesionales, en honra de la ciencia y en beneficio de la sociedad, en cuyo provecho van á refluir en definitiva todas las justas concesiones que se hagan á las clases médicas.

Decir á Vds. cuál es mi agradecimiento ante tan señalada distincion sería difícil: hay impresiones que se sienten, pero que no se espresan: hay deudas de gratitud que jamás se pagan, porque el lenguaje convencional es demasiado estéril, y para almas delicadas no hay ni puede haber otra compensacion legítima, que la que arranca del hondo del alma, y se espresa con una frase á veces más sincera que feliz, ó se revela bajo la fórmula de un espresivo silencio.

Las circunstancias en que Vds. han promovido esta manifestacion tan solemne, dan un doble valor á su significativa deferencia: cuando los hombres se hallan en período de desgracia y de persecucion, es cuando suelen hallar vacío un sitio reservado á la amistad: yo le he encontrado más lleno, más espresivo, más elocuente que nunca, y por eso es doble mi satisfaccion.

La carta de Vds. es puramente amistosa y profesional, aunque encaminada al director de un periódico político; así es que la han suscrito personas ajenas á la política, y aun profesores de ideas contrarias á las que yo sostengo en la prensa y en el parlamento. Pero esto mismo ha puesto de manifiesto á mis ojos un mal en las clases médicas, que antes de ahora he notado y que hoy puedo juzgarlo en toda su estension, calculando los perjuicios que ha de acarrear en lo sucesivo á los mismos profesores y á la clase entera.

En medio de los centenares de firmas de profesores que han aparecido en *La Iberia*, y otras que aparecerán aun, brindándome con sus simpatías y recursos, cousevó en mi

poder un número de cartas muy superior al publicado, debidas á amigos personales, á profesores distinguidos á quienes solo conozco por su firma, á facultativos de posicion oficial en todos los ramos de su profesion, titulares, de partido, etc., que me repiten confidencialmente sus ofrecimientos, pero que se escusan de dar á luz su nombre por temor á las venganzas que con ellos se ejercen, ya en la sanidad civil, ya en la militar, ya en el profesorado, ya en las plazas de baños, ya en la beneficencia doméstica, ya en los hospitales, ya en las plazas de profesores titulares, ya tambien en la sanidad marítima.

Poco significa esto en la ocasion presente, cuando solo se trata de favorecer y distinguir al último de los individuos de estas clases, y cuando tan inmerecida honra le dispensan sus comprofesores confidencial ó públicamente, pero importa mucho juzgar por lo más pequeño lo que ocurre y puede ocurrir en cuestiones de mayor importancia. Dos grandes verdades deduzco yo de esta conducta: una es que á los profesores de las ciencias médicas parece que se les niega por los partidos, por las corporaciones, y hasta por individuos, el derecho de intervenir en las cuestiones públicas, la facultad de tener opinion, la libertad de proceder con independencia absoluta en su profesion, en todos los asuntos en que como ciudadanos pueden y deben alternar con las demás clases sociales, con más ventaja y provecho general que muchos, por ser mayor la ilustracion que las profesiones médicas atesoran, y por no ser inferiores á ninguno en patriotismo y abnegacion: es la otra, que mientras los profesores transijan con esa humillacion cubierta con el velo de conveniencia social, nunca se reconocerán sus derechos ni se apreciará su dignidad. Se mirará como favor que se les dispense cualquier acto de justicia que se les otorgue, y vivirán reducidos á mendigar como humilde gracia lo que tienen derecho á reclamar y obtener como justicia.

Cuando esta verdad sea reconocida por todos, cuando aspiren á convertirla en hecho, cuando se convenzan de que la injusticia y la humillacion inferidas á uno afectan á la humillacion de todos, y cuando estén dispuestos á defender su derecho al abrigo de la proteccion legal, entonces, y solo entonces las clases médicas y sus profesores tendrán la importancia que les corresponde: entonces, y solo entonces comprenderán su valor; entonces, y solo entonces se hará justicia á sus merecimientos, y todo lo que alcancen y obtengan será debido á su fuerza moral, á su prestigio, á sus actos de independencia, y no á un favor personal, conquistado á veces á costa del prestigio profesional. Mientras esto no suceda, no se quejen los facultativos del sufrimiento que está en su mano evitar: no reclamen de la proteccion oficial lo que pueden y deben alcanzar de esfuerzos propios, y no se fien de ejemplos individuales, que matan el espíritu público, y poco á poco van mermando la dignidad personal y profesional en todas las clases facultativas.

La union constituye la fuerza, pero la union bien dirigida, cimentada en legítimos derechos, escudada con la ley y fortificada con la ilustracion y la constancia; esa es una fuerza, cuyo alcance no es fácil determinar; y lo que es más, no es fácil resistir. No es nueva en mí esta opinion, pero aprovecho esta coyuntura para reproducirla. Por lo demás, si hasta aquí he tenido el orgullo de trabajar cuanto me ha sido dado en obsequio de unas profesiones á quienes tanto debo, hoy empiezo para mí una nueva obligacion que procuraré llenar si no con la ilustracion de que carezco, con la perseverancia y resolucion que en casos de honra jamás me abandona.

Sirvanse Vds., apreciables amigos, hacer estensivo mi reconocimiento á todos los profesores que me han honrado con sus simpatías y ofrecimientos; recibiendo Vds. la más cumplida espresion de mi gratitud por su iniciativa y trabajo, contándome en el número de sus apasionados amigos, como se complace en consignarlo en esta carta su atento seguro servidor y compañero Q. B. S. M.

PEDRO CALVO ASENSIO.

Madrid y agosto 6 de 1861.

PRENSA MÉDICA.

ESPAÑOLA.

Súlfidos de arsénico.

Sobre los *súlfidos de arsénico*, su naturaleza y composicion, acaba de publicar el digno catedrático de esta Facultad de

farmacia, Dr. D. José Alerany, un extenso trabajo, en el que reúne cuanto sobre esta sustancia se ha escrito en nuestra patria y en el extranjero, y á más manifiesta lo que su observación le ha enseñado en los repetidos y continuados ensayos que sobre estos cuerpos ha hecho; manipulaciones que le han proporcionado á la vez el estar algunos meses indispuerto.

El Sr. Alerany ha encontrado y demuestra, que no todo lo que sobre los sulfuros tenía consignado la ciencia es exacto, y que aun la verdadera composición de algunos no se ha conocido. Mas como esta clase de trabajos no son fáciles de extraer de modo que no pierdan en mérito científico ó en fuerza de convicción, nos limitaremos á copiar las proposiciones con que concluye el autor su trabajo, cuya adquisición recomendamos á los que deseen conocer cuanto bueno y nuevo en él se encuentra:

1.^a El oropimente, sulfuro arsenioso de Berzelius, no es un cuerpo binario, como asientan todos los químicos modernos, sino ternario, compuesto de arsénico, azufre y oxígeno.

2.^a Por lo mismo su fórmula no es ni puede ser AsS^3 .

3.^a En vez de tener más azufre que el rejalgar, como afirman todos los químicos modernos, tiene menos.

4.^a El sulfuro arsenioso de Berzelius tampoco es un cuerpo binario, como lo afirman todos los químicos, sino ternario, compuesto de arsénico, azufre y oxígeno.

5.^a Por lo mismo la fórmula del sulfuro arsenioso de Berzelius no es ni puede ser AsS^3 .

6.^a Ningun compuesto de arsénico y de azufre tiene el color amarillo que presentan el oropimente, denominado sulfuro arsenioso, y el sulfuro arsenioso.

ESTRANJERA.

Nuevas investigaciones acerca de la estructura del bazo.

El Sr. BILLROTH se ha dedicado desde hace algunos años á perseverantes estudios acerca de la estructura del bazo. Después de numerosos ensayos ha conseguido perfeccionar procedimientos que permiten hacer en este órgano cortes muy finos para el examen microscópico, y dá una exposición muy detallada de los medios que emplea con este objeto. Aquellos de nuestros lectores que quisiesen ocuparse en la histología del bazo pueden acudir á los escritos de dicho profesor. Los resultados que ha obtenido el Sr. BILLROTH no han resuelto aun definitivamente todas las cuestiones y dejan todavía muchas lagunas ó vacíos que llenar, principalmente por lo que hace al modo de comunicación de las arterias con las venas. Sin embargo, estos resultados se alejan bastante de las opiniones corrientes, y constituyen, en nuestro concepto, un progreso real si se ven confirmados: son sobre todo relativos á la estructura de los corpúsculos de Malpighi, y á lo que se ha convenido en llamar la *pulpa esplénica*.

Ya anteriormente, en un escrito inserto en los *Archivos de Muller* (1857), había anunciado el Sr. BILLROTH que la pulpa esplénica contiene una red análoga á la de los ganglios linfáticos, y cuyos elementos muy finos pueden ser inyectados lo mismo por las arterias que por las venas, en las ranas y en las salamandras. Había notado además, que existe otra red dotada de vasos capilares y análoga á la de los alvéolos de las glándulas linfáticas, en el interior de los corpúsculos de Malpighi. Hé aquí ahora cuál es, según las últimas investigaciones del autor, la disposición de estos elementos en el bazo humano.

Las arterias, de un diámetro como de 0,5 milímetros, se hallan casi todas comprendidas en el espesor de los trabéculas. Sus últimos ramillos se introducen en la pulpa esplénica ó se hallan situados en el interior de los folículos; estos últimos no están situados en la túnica externa de las pequeñas arterias, como generalmente se admite; la arteria recibe, por el contrario, en el momento en que penetra en su interior, una nueva envoltura ó cubierta de una prolongación de la pared folicular.

Las venas, de un diámetro como de 0,6 milímetros, se manifiestan con un pequeño aumento, en forma de conductos limitados con toda claridad; nacen de un infinito número de venitas capilares, que constituyen en gran parte la pulpa esplénica, y que se presentan bajo la forma de una especie de red admirable de pelotones vasculares, análogos á un tumor erectil. La comunicación de estas venas capilares con las ramificaciones venosas, es fácil de demostrar en los cortes, y uno de los compañeros del Sr. BILLROTH, el profesor FREY, ha conseguido inyectarlas por las venas en un niño recién nacido. No están

formadas, como los capilares propiamente dichos, por una membrana anhistia; su cara interna está revestida, en parte al menos, de esos elementos epiteliales, cuya existencia se ha indicado tan á menudo en la pulpa esplénica, y en su cara externa existen casi siempre de trecho en trecho fibras transversales, circulares, muy bien delineadas.

Estas venillas capilares están reunidas entre sí por una red fibrosa muy fina y muy apretada, cuyas mallas, midiendo por término medio 0,02 milímetros de diámetro, contienen una cantidad considerable de glóbulos rojos y blancos de sangre. Los elementos de esta red *inter-vascular* se adhieren ya á los trabéculas, ya á la capa externa de los folículos, con los cuales parecen continuarse: es un tejido que parece pertenecer al grupo del tejido conectivo.

La red vascular contiene las pequeñas arterias que salen de los folículos y cierto número de verdaderos capilares; respecto al modo como estos capilares establecen la comunicación entre las arterias y las venas, el Sr. BILLROTH no ha podido determinarle.

Los folículos tienen una estructura análoga á la de los alvéolos de los ganglios linfáticos y de los folículos de las chapas de Peyero y de las amígdalas; están compuestos de una red muy delicada de tejido conectivo, que contiene en sus mallas un número más ó menos considerable de glóbulos blancos de sangre, y que sirve además de sostén á cierto número de capilares. En el límite de los folículos, estos se repliegan sobre sí mismos ó bien penetran en la red inter-vascular de las venas capilares. La red de tejido conectivo que llena los folículos se presenta como una especie de prolongación de la túnica interna de la arteria que en ella penetra, y se condensa en la periferia de los folículos para formar su membrana de cubierta; estos folículos no se hallan por otra parte limitados por una membrana anhistia como generalmente se admite.

El Sr. BILLROTH jamás ha encontrado vasos linfáticos en el parénquima del bazo humano, y pone en duda su existencia particularmente alrededor de los folículos.

(Gazette med. d'Orient.)

Estomatitis ulcerosa.

Tenemos á la vista un buen trabajo, que sobre la *estomatitis ulcerosa del ejército portugués* acaba de publicar uno de los redactores del *Escholiaste médico*, el Sr. D. Leopoldo da Silva Cardeira, facultativo castrense en su país. Define este práctico la *estomatitis ulcerosa de los soldados* una inflamación, con ulceraciones de la membrana mucosa de la boca, de naturaleza específica, que tiene su asiento predilecto en las encías y cara interna de los carrillos, y que vá acompañada casi siempre de salivación, fetidez de aliento, inflamación de los ganglios sub-maxilares y dificultad en la masticación. Diversas circunstancias, de las que tan comunes son en los ejércitos, pueden modificar esta inflamación, pero siempre se caracteriza por los síntomas enumerados; su naturaleza no es diftérica, y diferénciase de la gangrena de la boca y del escorbuto propiamente dicho. Háse llamado también esta enfermedad por los autores, *gangrena escorbútica de las encías*, *erosion gangrenosa de las fauces*, *estomatitis gangrenosa*, *estomatitis úlcero-membranosa*, *escorbuto de la boca*, y es muy probablemente, según el Dr. Silva Cardeira, la enfermedad que los antiguos facultativos portugueses y españoles llamaban *segra* ó *fegra*.

Al ocuparse el autor de la sintomatología, empieza por lamentarse de no poder hacer una descripción completa de los síntomas, particularmente de los prodrómicos y de los que se presentan en los primeros días; pues siempre se le han presentado los enfermos cuando ya lo estaban bastantes días. Mas á pesar de esto los detalla muy bien y con mucho método. Son los que todo práctico conoce.

Como causas predisponentes de esta dolencia, que si generalmente termina bien, no deja de prolongarse casi siempre y aun de arrebatarse alguna vez á los enfermos, señala el señor Silva Cardeira: el temperamento linfático, la constitución deteriorada, el no estar acostumbrado á las fatigas del servicio, la alimentación exclusivamente vegetal, y los escosos venéreos y en los licores; y como causas determinantes, los cambios de temperatura á la entrada del estío y del invierno, las pasiones deprimentes, tan comunes en los reclutas, que son los más castigados, y sobre todo la *acumulación* y la *infección*, que para el autor son acaso las causas esenciales de la enfermedad. El contagio no le tiene aún por bien probado.

El tratamiento le divide el Sr. Silva en profiláctico y en curativo. El primero le hace consistir en una buena higiene.

dando á est
rativo, que
que el clora
últimos tien
obtenido me
acético imp
na de los ca
el medio qu
de plata fun
ción de un
resultado al
este profes
1.^o El c
la estomatit
2.^o Su
añade el in
3.^o El á
la curación
4.^o Su
mejor resul
ineficaz.
5.^o En l
inter-maxil
más prontan
y favorece
6.^o La
clorato, y
ligeras fric
séptica.

Los antib
tinales que
bastante n
cultad en
ellos debe c
brayera ant
ción y que
contra el té
este produ
espuesto e
dicha utilid
de cintas.
Administ
15 á 20 gra
medio de t
horas despu
nos vómitos
personas q
gran número
cena ó bus
mucho más
bargo, los a
niente de n
generalmen
sariamente
entozoario
para moles
cual espuls
cuerpo; y
en el país,
sinio se dis
ténia, envia
visita; cuan
esta misma

Espasmos

Un jornal
violentos en
de cuatro a
anguijuelas
acupuntura
la cauteriza
copio y la q
Contracci
minuto del
lar labial,
raquis, cau
tónos.
Un caute

dando á esta palabra toda la mayor estension. Respecto al curativo, que funda y basa el autor en 122 observaciones, dice que el clorato de potasa no le parece tan eficaz como en estos últimos tiempos se ha ponderado por muchos prácticos, que ha obtenido mejores resultados en lo general con el vinagre (ácido acético impuro), y que para las ulceraciones de la cara interna de los carrillos, de entre los maxilares y aun de la lengua, el medio que ha encontrado mejor es el tocarlas con el nitrato de plata fundido, pues el cristalizado y disuelto en la proporción de un escrúpulo por dos onzas de líquido no le ha dado resultado alguno. Hé aquí los seis corolarios en que resume este profesor el tratamiento:

1.º El clorato de potasa aprovecha y cura en muchos casos la estomatitis ulcerosa.

2.º Su eficacia es más cierta y pronta, si al uso local se añade el interno.

3.º El ácido acético impuro es un buen medicamento para la curación de la estomatitis ulcerosa.

4.º Su solo uso en gárgaras repetidas es seguido del mejor resultado, aun en los casos en que el clorato ha sido ineficaz.

5.º En las ulceraciones de las paredes de la boca, en las inter-maxilares y otras, el nitrato de plata en piedra cura más prontamente que cualquier otro tónico en muchos casos, y favorece la cicatrización en todos.

6.º La puorrea alveolar es casi siempre refractaria al clorato, y cede fácilmente al uso del ácido acético y de ligeras fricciones con polvos de naturaleza tónica y anti-séptica.

Antihelmínticos.

Los antihelmínticos destinados á espulsar los vermes intestinales que habitan en el conducto digestivo del hombre son bastante numerosos, pero hay algunos que poseen esta facultad en un grado mucho más marcado que otros; entre ellos debe citarse el kouso, suministrado por una rosácea, la *brayera antihelmintica*, que goza en Abisinia de mucha reputación y que también se emplea ventajosamente en Europa contra el ténia. Varias observaciones acerca de la eficacia de este producto se han publicado, y muy recientemente ha espuesto el Sr. NAMIAS algunos hechos que vienen á confirmar dicha utilidad del kouso para espulsar los vermes en forma de cintas.

Adminístrase esta sustancia, como se sabe, á la dosis de 15 á 20 gramos, después de haber limpiado el intestino por medio de una lavativa; el entozoario es espelido algunas horas después, pero á veces los enfermos experimentan algunos vómitos y dolores de vientre. Según relación de algunas personas que han viajado por Abisinia, donde se conoce gran número de plantas antihelmínticas, la corteza de *muscenna* ó *busenna*, suministrada por una leguminosa, goza en mucho más alto grado de la virtud vermífuga; pero, sin embargo, los abisinios prefieren el kouso, que tiene el inconveniente de no matar el ténia, porque en aquel país se halla generalmente difundida la idea de que el hombre debe necesariamente tener la lombriz. Cuando las perturbaciones que el entozoario provoca en la economía son bastante pronunciadas para molestar al enfermo, este toma una dosis de kouso, el cual espulsa el ténia ó por lo menos una gran parte de su cuerpo; y el uso de este antihelmíntico se halla tan extendido en el país, que, según refiere el Sr. ABBADIE, cuando un abisinio se dispone á tomar la medicina de kouso contra el ténia, envía recado á sus amigos á fin de que suspendan toda visita; cuando la medicina ha producido su efecto, renueva esta misma atención ó cumplimiento.

(Giornale veneto di scienze medicale.)

Espasmos rebeldes de la cara, curados por medio del curare.

Un jornalero de 50 años de edad, afectado de espasmos violentos en la mejilla derecha, había sido tratado desde más de cuatro años sin resultado alguno por medio de sangrías, sanguijuelas, los antiespasmódicos, el éter, el cloroformo, la acupuntura, la vesicación, la extracción de todos los molares, la cauterización de los alvéolos con el hierro candente, el opio y la quina.

Contracciones espasmódicas muy dolorosas partían á cada minuto del crotáfito, del masetero, del bucinador, del orbicular labial, y se extendían á los músculos del cuello y del raquis, causando estremecimientos que simulaban el opistótonos.

Un cauterio aplicado sobre el trayecto del nervio facial

calmó, al parecer, al principio los espasmos; pero tendieron á recobrar su intensidad primitiva á medida que la herida del cauterio marchaba hacia la cicatrización. El Sr. GUALLA ensayó entonces el *curare* de dos maneras. Dejó aplicadas sobre dicha herida ó ulceración unas hilas empapadas en una disolución de 10 centigramos (2 granos) en 80 gramos (2 onzas y media) de agua: al mismo tiempo practicó en la musculatura de la región varias picaduras (inoculaciones) con una aguja empapada en dicha solución. No produciéndose efecto alguno á los tres días, disminuyó la proporción del vehículo. Entonces comenzó un alivio marcado, reduciéndose los espasmos á tres ó cuatro por día y haciéndose menos intensos. El Sr. GUALLA empleó, desde este momento y de la misma manera, una solución de 10 centigramos de agua. El enfermo, completamente curado muy pronto, volvió á entregarse á sus ocupaciones. El autor ha tenido ocasión de comprobar con frecuencia la persistencia de la curación.

(Gazetta médica italiana.)

Croup: uso del carbonato de potasa.

Los escritos publicados en Francia, dice la *Révue médicale*, en apoyo de los buenos efectos de los alcalinos en el tratamiento de esta terrible afección, nos inducen á consignar los ensayos que se hacen en otros países. Ya el año último el Sr. LUZINSKI (de Viena) elogió mucho un tratamiento que tiene por base el carbonato de sosa. El Sr. HELLWAY, después de recordar que este tratamiento nada tiene de nuevo y citar algunos de los autores que hace mucho tiempo le emplearon, dice que él mismo prescribe el carbonato de potasa en todos los casos de croup. Después de administrar un vomitivo, el Sr. HELLWAY hace tomar una poción compuesta de 2 gramos ($\frac{1}{2}$ dracma) de carbonato de potasa, disueltos en 150 gramos (5 onzas) de agua de hinojo y 30 gramos (1 onza) de jarabe de poligala, que se administra á la dosis de una cucharada cada media hora. En los casos graves dá de 5 á 10 centigramos (1 á 2 granos) de carbonato cada media hora, y algunas veces repite el vomitivo.

(Révue méd.)

Tópico vermífugo.

Del mismo periódico tomamos las siguientes líneas:

Hemos recibido, dice, de uno de nuestros apreciables correspondientes, el Sr. SEZERIE, una Memoria demasiado estensa para poder publicarla, y que contiene un gran número de observaciones, que tienden á probar la eficacia del tónico siguiente contra las fiebres intermitentes. Las observaciones del Sr. SEZERIE se refieren á fiebres de todos los tipos; el tónico que él preconiza se presenta pues con todos los caracteres que pueden recomendarle á la atención de los prácticos.

Hé aquí la fórmula de dicho tónico:

Esencia de trementina.	125 gramos (4 onzas).
Láudano de Sydenham.	6 — (dracma y media).
Alcanfor.	3 — (34 granos).
Aceite de olivas.	60 — (2 onzas).

Mécelese.

Desde el momento en que comienza el período apirético se fricciona con este linimento la columna vertebral desde la región cervical hasta el cóxis, repitiendo las fricciones cada seis horas hasta la aparición del nuevo acceso. Cada fricción debe durar unos diez minutos. El acceso siguiente es por lo general mucho menos fuerte, y después del tercero ó cuarto la fiebre desaparece.

Por vía de precaución pueden también hacerse algunas fricciones después de la desaparición de la fiebre.

(Révue méd.)

Por la Prensa médica, E. CASTELO SERRA.

PARTE OFICIAL.

SANIDAD MILITAR.

REALES ÓRDENES.

16 agosto. Concediendo licencia para casarse al primer ayudante médico D. Eduardo Garrigós y Cárdenas.

Id. id. Negando dicho permiso, interin no efectúe el depósito, al segundo ayudante médico D. Mariano Gomez Martinez.

17 id. Aprobando el nombramiento de médico auxiliar del hospital militar de Granada, hecho en favor de D. Francisco Restoy.

Id. id. Concediendo licencia al segundo ayudante médico D. Juan Buixó.

Id. id. Destinando al escuadrón cazadores de Galicia al segundo ayudante médico D. Enrique Fernandez é Ibarra.

18 id. Concediendo licencia al médico mayor D. José Parejo del Valle.

Id. id. Id. al primer ayudante médico D. Juan Samsó.

Id. id. Id. jubilación al médico mayor D. Federico Llansó y Oriol.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

ANUNCIO DE ADMISION.

D. José Carbonell y Soler, profesor de medicina, residente en Barcelona, solicita ingresar en el Monte-pio. (3)

Lo que se anuncia en cumplimiento de lo prevenido en el art. 37 del Reglamento, con el fin de que si algún socio tuviese que manifestar alguna circunstancia que convenga saber para el caso, se sirva verificarlo reservadamente y por escrito á la secretaría general, sita en la calle de Sevilla, núm. 14, cuarto principal.

Madrid 14 de agosto de 1861.—El secretariogeneral, Luis Colodron.

VARIEDADES.

DE LOS HONGOS VENENOSOS

y de la dificultad de privarles de su principio tóxico para que puedan servir de alimento; por el Dr. Telesph. Desmartis (de Burdeos).

Como algunos periódicos científicos y políticos insisten en repetir que se ha descubierto un procedimiento para quitar á los hongos venenosos su propiedad tóxica, creo conveniente tratar de este asunto, á pesar de haberme ocupado de él, no hace mucho tiempo, practicando numerosos experimentos en animales, en colaboración con el Sr. Comme, botánico agregado al Jardín de plantas de Burdeos, en atención á los muchos envenenamientos que tienen lugar al fin de todos los otoños en este y otros de los departamentos de Francia, á consecuencia del uso de los hongos.

Hemos observado un hecho singular en el departamento de la Gironda: los hongos venenosos que abundan en el partido de Réole han perdido, por decirlo así, su carácter pernicioso, al paso que los reptiles (*Vipera verus*) son muy temibles, porque su mordedura suele acarrear la muerte. En ciertos partidos de Burdeos, en Blaye, por ejemplo, sucede lo contrario: el hombre no experimenta accidentes mortales por la mordedura de las víboras, al paso que no pasa un año sin que deje de presentarse algún caso de envenenamiento por las criptógamas. Sin embargo, consignémoslo bien: en los alrededores de Réole, donde los casos de envenenamientos no tienen nunca lugar, los boletos y los agáricos son abundantes y diversos, mientras que en los otros distritos, donde son más raros en número y en especie, y sirven menos para el alimento del hombre, hay más frecuentemente envenenamientos. Se diría que hay una especie de compensación: en una localidad, serpientes sin veneno y hongos tóxicos, y en otra, hongos sin propiedad tóxica y víboras con veneno morbígeno.

El terreno tiene seguramente influencia en el desarrollo de los principios tóxicos, sea en el reino animal ó en el vegetal. Este hecho es conocido; y respecto de las serpientes, Federico Blondel presentó á la Academia de Ciencias una Memoria en la cual afirmaba que había en la Martinica reptiles de esta clase que no eran venenosos.

Así, pues, séanos permitido decir ahora que los climas, las estaciones y el terreno nos parecen ejercer grande influencia sobre las propiedades de los hongos de una misma especie. El *agaricus ruber* D. C., *ag. integer* de L., *ag. sylvaticus* de Bull., y el *amanita rubra* de Lam., por ejemplo, son comúnmente comidos por los habitantes de nuestros campos. La in-

munidad de este agárico había sido reconocida, hace mucho tiempo, por el Sr. Marcial Desmartis, médico de Bouscat, pueblo donde se ha comido y se come todavía sin riesgo alguno.

La oronga falsa, hongo carmesí, variedad de la *amanita aurantiaca* de Person, *ag. muscarius* de Lineo, *ag. pseudo-aurantiacus* de Bulleaid, que es un veneno terrible, ha sido comida á nuestra vista en bastante cantidad, el otoño pasado, en San Hilario de la Noaille, sin que haya ocasionado el menor accidente; debiendo advertir que no la comían después de cocida sino solamente asada sobre carbones. Su gusto es muy delicado, y nosotros hemos hecho uso de esta *amanita* por espacio de varios días, sin sentir la menor novedad.

Para asegurarnos bien de que se trataba de la oronga falsa, presentamos los hongos al Sr. Laterrade, director del Jardín de plantas de Burdeos, y este sabio reconoció en ellos el *ag. muscarius*.

Que el terreno influye sobre estas criptógamas no ofrece duda alguna, puesto que el citado hongo ha sido considerado por médicos naturalistas como un veneno sutil en ciertos países, mientras que en los pueblos del Norte lo toman como embriagante, de la misma manera que los orientales toman el ópio y el haschich. Los kamtschadales hacen con la oronga falsa el *epilobium augustifolium*, breva embriagante y extasiífero que puede causar delirios mortales. Los criados quieren alguna vez experimentar las mismas ilusiones que sus señores, y al efecto beben la orina de estos, cuando están embriagados, y sienten fenómenos de igual naturaleza (1).

En cuanto á nosotros, hemos adquirido el convencimiento de que en una parte de nuestro departamento, este hongo es una sustancia alimenticia tan inofensiva como exquisita. Además, podemos asegurar por los experimentos que he hecho en animales y por numerosos envenenamientos que hemos observado, que el *agaricus bulbosus* de Bulleaid, *amanita citerina* y *sulfurina* de Person, *orange cigüe* amarillo de Paulet, no han parecido perder su principio deletéreo por ninguno de los medios que hemos empleado con tal objeto. No hemos encontrado ninguna garantía en ese procedimiento tan ponderado que consiste (antes de entregar los hongos al arte culinario) en asarlos en un vaso cerrado hasta que hayan desprendido una parte de su agua y esprimirlos después fuertemente hasta que parezca que se les ha extraído toda la parte acuosa.

Un hombre intrépido, el Sr. Lafeuillade, horticultor en Burdeos, que nos ha comunicado este procedimiento, se compromete á comer todos los hongos que le lleven; y en efecto, su mujer y él los comen, previa la citada preparación, sin experimentar alteración alguna en su salud.

Hace algún tiempo que este horticultor preparó, por encargo nuestro, una docena de hongos del *agaricus bulbosus* que destinábamos á experimentos en animales; pero cuando ya estaban dispuestos y bien sazonados se obstinó en comer algunos, y le costó estar bastante malo durante algunos días. Él atribuyó su afección á otra causa; pero nosotros creemos que su estómago se desembarazó de los hongos poco después de haber sido ingeridos, ó que él hizo alguna cosa que ignoramos, pues un perro que bebió el jugo de los hongos esprimidos se murió, y lo mismo le sucedió á otro que comió de los que había saboreado el Sr. Lafeuillade. El gato de la casa que no hizo más que lamer el vaso en cuyo fondo se hallaban los pedazos tostados de los hongos, se envenenó también. Hay, pues, alguna cosa que estamos todavía lejos de explicar.

Hemos puesto el *agaricus laccatus* de Schaff, *agaricus amethysteus* de Bull., á macerar en vinagre durante diez días antes de hacerlo cocer, y sin embargo, se han muerto los

(1) Krascheminekov. Historia natural de Kamtschatka, p. 209.

animales que lo han comido. Juzgamos, pues, muy aventurado sentar como un hecho cierto que las lociones reiteradas, la ebullicion en agua, la torrefaccion y la maceracion en vinagre, son medios que ofrecen suficientes garantías contra el veneno de las criptógamas.

Estos hechos estaban destinados á ocupar un lugar en la Memoria que estamos preparando; pero hemos creído un deber darlos á conocer ahora para prevenir los accidentes á que pueden dar lugar los experimentos del Sr. Girard.

Los repelidos anuncios de medios infalibles para quitar el veneno á los hongos, pueden acarrear terribles consecuencias, y nos admira que las autoridades de los departamentos donde se comen comunmente estas sustancias no nombren comisiones de médicos entendidos que puedan apreciar el verdadero valor de esos procedimientos antitóxicos.

En nuestro concepto, la intoxicacion causada por los hongos no debe ser incluida entre los envenenamientos producidos por sustancias narcótico-acres y que ocasionan el narcotismo, lesiones flegmáticas, etc. Las observaciones que hemos hecho y las autopsias que hemos practicado nos han demostrado que los hongos son un *veneno dinámico*, que aniquila la vida sin causar alteraciones materiales en el organismo. El hecho siguiente, si es cierto, como se nos asegura, vendria á corroborar nuestra opinion:

«Un sargento mayor de zuavos, acuartelado en Versalles, habia ido con su compañía á la llanura de Satory á hacer el ejercicio. Marchaba delante y á cierta distancia de los soldados que habian roto las filas, entreteniéndose al paso en cortar con el sable las yerbas y las cabezas de los hongos que crecen al pié de los árboles. Al llegar al sitio de las maniobras, la tropa se entregó á sus evoluciones habituales. Se mandó dar una carga. El sargento mayor, con sable armado al extremo del fusil, se precipitó á pasos gimnásticos; tropezó en una piedra grande; se le escapó el fusil de las manos, y cayó tan desgraciadamente que se atravesó el cuello de parte á parte con el sable armado como las bayonetas. El arma estaba todavía húmeda de la yerba que acababa de segar y de los hongos que habia cortado. Llegó un cirujano, sondó la herida y declaró que no habia interesado ningun órgano esencial y que el sargento se salvaria. Pero el pronóstico del cirujano no se realizó y el bravo sub-oficial, que habia estado en las campañas de Crimea y de Italia y que habia sido respetado por las balas de los rusos y de los austriacos, espiró al cabo de veinticuatro horas. El cirujano practicó la autopsia del cadáver y demostró que la muerte no podia atribuirse á otra cosa más que al violento veneno de que estaba impregnada la hoja del sable con que el desgraciado zuavo habia cortado los hongos pocos instantes antes de penetrar en su cuello.»

Hé aquí ahora algunas observaciones que prueban que el uso interno de los hongos que crecen en el Norte de Europa, tienen la propiedad de colorear la piel humana.

Vimos en Rusia, dice Armand Domergue (1), algunos reclutas cuyo color era verdoso. El sargento nos aseguró que esta particularidad provenia de la fatiga y que podíamos convenirnos de ello examinando las demás partes de su cuerpo; nos dijo además riéndose, que hacia algunos dias solo alimentaba á su gente con pan y legumbres. En el Norte, los grandes hongos que abundan en Rusia y Polonia se habian convertido, en su provecho, en víveres para su tropa. Entonces parece que los llevaba á pastar, á corta distancia del lugar de la etapa, los hongos silvestres llamados *griboni*, los cuales no son venenosos como en el Norte de Europa, aunque estén

azules por dentro. Los rusos son muy gastrónomos, y los aderezan en la sartén con crema.

Estos alimentos, casi únicos durante algun tiempo, dán á la piel y aun al sudor un aspecto verdoso, que se manifiesta hasta en las orinas (1).

Medicacion. Lo primero que hay que hacer cuando se trata de un envenenamiento por los hongos, es provocar el vómito para que se arroje el veneno, y purgar en seguida con una sustancia oleosa, el aceite de ricino, por ejemplo, para impedir la absorcion del veneno y facilitar su evacuacion. Despues es sumamente ventajoso poner en práctica el método italiano hiperestenizante, es decir, el uso del vino, café, rom, aguardiente, licores alcohólicos, etc., etc.

Estos estimulantes deben administrarse inmediatamente, cuando el paciente hace doce, veinticuatro ó algunas más horas que está envenenado.

Esta es la ocasion de decir que los que han comido hongos venenosos suelen experimentar ligeros cólicos durante uno, dos ó tres dias, y al cuarto sufrir accidentes terribles que acarrear la muerte. Segun hemos dicho anteriormente, en estos casos deben administrarse licores alcohólicos agradables, tales como la aniseta, perfecto amor ó vinos azucarados de España ó de Portugal, especialmente tratándose de mujeres ó de niños, que no pueden soportar los licores fuertes.

Debemos advertir que en los casos de intoxicacion por los hongos es muy difícil la embriaguez por los alcohólicos, ya porque la vitalidad esta embotada, ó ya porque el organismo está saturado del veneno criptogámico. El mismo fenómeno se observa en los niños afectados de croup: toman vino, que es la bebida que prefieren, y no se manifiesta ninguna señal de embriaguez. Igualmente se observa que los que han sido mordidos por serpientes venenosas pueden beber impunemente uno ó dos cuartillos de aguardiente, y como ya lo hemos dicho hace algun tiempo, este medio detiene la descomposicion de los que han sido picados por serpientes letíferas.

En un trabajo publicado en 1858, y que tiene por título *Estudio sobre los venenos y los virus*, citamos las notas de un viajero que se espresa de este modo: «El único remedio eficaz contra los terribles accidentes causados por las serpientes letíferas consiste en el alcohol, que es necesario beber en cantidad increíble.» Los Dres. Leberton y Cratchwill (de Panama), tan distinguidos por su ciencia como por su caridad, han empleado este remedio con buen éxito en muchos casos de envenenamiento bien comprobado.

Lo más notable en el uso del alcohol es que no produzca en las personas infectas la embriaguez, á pesar de administrarse en tan enorme cantidad, lo cual depende, segun hemos repetido, de que la vitalidad en los sujetos mordidos parece hallarse en estado latente y la escitabilidad se hace difícil, contribuyendo tambien á esto la tendencia á la descomposicion y á la gangrena del agregado material, producida por el veneno. De este modo se comprende cómo el alcohol conserva y evita la destruccion de la vida.

Una digresion, para hacer comparaciones, nos ha llevado lejos de nuestro objeto; pero al concluir no podemos menos de repetir que en el estado actual de la ciencia los hongos realmente venenosos no pueden ser desintoxicados.

Continuación. Despues de escrito este artículo hemos reci-

(1) El genipayor, *genipa americana*, dá el color de violeta á la carne de los animales y de las aves que comen su fruto, el cual tiene el color tan subido como el de nuestro sauco.

Se dice que los chinos poseen el secreto de ennegrecer el pelo rubio por medio de ciertos alimentos usados durante algunos meses. Este hecho ha sido comprobado por los ingleses, informados de varios misioneros. Los chinos detestan á los rubios, y muchos ingleses que lo son y que viven en la Jamáica, logran á la larga tener el cabello castaño oscuro.

(1) La Rusia durante las guerras del Imperio, recuerdos históricos de Armand Domergue.—Paris, 1853, en 8.º, tomo I, pag. 316.

bido la siguiente observacion, que prueba, segun hemos dicho, que en los envenenamientos por los hongos se suelen declarar los accidentes largo tiempo despues de haber sido comidos.

El dia 29 de julio de 1861, en el castillo de la Loge de Saint-Laurent La Salle (Vendée), el Sr. de Saint-Laurent, de 60 años de edad, tuvo la desgraciada idea de recoger en los tallares que rodean su habitacion una gran porcion de hongos, pertenecientes á la especie más peligrosa, y que, por una circunstancia inesplicable en un anciano instruido, él consideraba buenos para comer.

A pesar de la repugnancia que su aspecto inspiró á la cocinera, se los mandó preparar para su mesa y para sus criados; comió bastante de ellos en el almuerzo; y no habiendo experimentado novedad alguna repitió á la hora de la comida. De los criados, que eran siete, cuatro más atrevidos que los otros, se decidieron á imitar á su señor y comieron en poca cantidad.

Los peligrosos aunque tardios efectos de los hongos venenosos no empezaron á presentarse hasta la entrada de la noche, y el señor de Saint-Laurent espiró el dia 31 de julio por la mañana, despues de haber presentado los más horribles síntomas de una inflamacion aguda del tubo digestivo. Los cuidados de dos médicos llamados apresuradamente, los señores Maillot y Andé, no pudieron procurarle el más ligero alivio.

Los cuatro criados, el cochero, la doncella de labor, el jardinero, y un jóven de 19 años, todos robustos y bien constituidos, fueron acometidos á la vez de los mismos accidentes, y escaparon de la muerte, por haber ingerido corta cantidad de hongos, por tener una sólida organizacion, y por ser oportunamente socorridos con vomitivos y purgantes, que se les administraron preventivamente. Todos están hoy fuera de peligro, aunque algunos de ellos, el cochero principalmente, habian inspirado sérios temores á sus médicos.

En todos estos enfermos se presentaron los fenómenos de la intoxicacion, de diez á veintiuna horas despues de haber comido los hongos.

DR. TELESPI. DESMARTIS (de Burdeos).

ALMANAQUE MÉDICO DEL MES DE SETIEMBRE.

Tanto á setiembre como octubre se les ha considerado como los mejores meses del año para vivir en esta córte, pues el calor que todavía se siente en algunos dias es tolerable, y los cambios atmosféricos que suelen sobrevenir refrescan el aire, produciendo una temperatura agradable, y purifican la atmósfera, que está despejada las más veces, aunque no deja de haber dias nublados, tempestuosos, anubarrados y lluviosos. Rara vez pasa el termómetro de 26°, ni el barómetro de las 26 pulgadas y 5 líneas; sin embargo, la temperatura media acostumbra ser de 18°, y la presion atmosférica la de 26 pulgadas y tres cuartos de línea. Por último, soplan los vientos con tanta variedad y fuerza cuanto más se aproxima el equinoccio; por lo regular vienen del O. S. O., del N. N. O., y del S. O.

Al principio de setiembre las enfermedades reinantes son de igual naturaleza y carácter que las que predominaron en agosto, como que el temporal que reina en muy poco ó en nada varia. Por eso son frecuentes las calenturas gástricas, que degeneran algunas en tifoideas, particularmente si el temporal es caliente y lluvioso; lo son tambien las intermitentes de toda clase de tipos, los dolores reumáticos y nerviosos, las irritaciones gastro-intestinales, las erisipelas, las oftalmías y las anginas. Tampoco dejan de ser comunes en el último tercio de setiembre las afecciones catarrales de las membranas mucosas de la laringe y brónquios, las pleuresias,

las neumonias de las que Stoll llamaba biliosas, las hemorragias y algunos cólicos biliosos y nerviosos.

Son bastante numerosos entre los padecimientos crónicos la tisis laringea y pulmonal, la pleuresia, la pulmonia, las lesiones del corazon y grandes vasos, los infartos viscerales, las anasarcas, las disenterias, las enteritis, las gastro-hepatitis, las parálisis y los catarros del pulmon y de la vejiga, siendo el resultado de todas estas dolencias tan numerosas, variadas y graves, que las defunciones sean en mayor número que en los anteriores meses del año. En los niños son muy comunes las viruelas, el sarampion, la tos ferina y las diarreas, á cuyas dolencias suelen sucumbir algunos.

ANÁLISIS DE LAS AGUAS DEL LOZOYA.

Segun tenemos entendido, se han terminado ya los análisis que hace tiempo se estaban practicando en la Facultad de Farmacia de esta córte, con objeto de resolver varias cuestiones relativas á las aguas del canal de Isabel II, que como es sabido, surten hoy en su mayor parte las fuentes de Madrid. Parece que llamó la atencion de los dignos ingenieros encargados de la direccion y distribucion de dichas aguas, que despues de pasar durante algun tiempo por los tubos de hierro, se formaban unas concreciones ó costras, que despues volvian á desaparecer; entonces fueron analizadas y examinadas estas, tanto para deducir si podrian causar perjuicios á la salud pública, como por si la formacion constante de las mismas podria dar lugar á la destruccion de los tubos de hierro destinados á este objeto.

Previendo esto, se acordó embetunarlos, no sin someter antes al criterio científico el betun que se empleara, cuyo análisis verificó el Sr. D. Manuel Rioz, opinando que podia usarse sin inconveniente para la salud, aunque indicando en el informe que despues de hecha la operacion deberian recojerse varias cantidades de agua y en diferentes épocas, de las que corriesen por los tubos embetunados, á fin de proceder á una nueva análisis, y por lo tanto á deducciones más exáctas.

Practicado ya el embetunado en los tubos colocados en la calle de Tragineros, y atendiendo á la científica indicacion hecha anteriormente, despues de ensayos minuciosísimos, ha resultado, segun tenemos entendido, recojidas las aguas en diferentes dias, que las que lo han sido primeramente contienen más sustancia orgánica que las posteriores, las cuales tienen una cantidad tan inapreciable que ha sido preciso el ojo práctico de los acreditados químicos señores D. José Camps y Camps y D. Rafael Saez Palacios, que son los que han ejecutado estas análisis, como las de las concreciones, para poder apreciar la insignificante diferencia que existe entre las que pasan por los tubos embetunados y no embetunados, deduciendo por lo tanto que el betun empleado puede serlo sin perjuicios é inconvenientes para la salud pública; garantizándose asimismo la duracion de la tuberia empleada en la distribucion de las aguas del Lozoya.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—A pesar de lo avanzado que vá el estio, otra vez han vuelto los calores, si bien con tanta intensidad, pues que el termómetro no pasó de los 28°. El barómetro en la sequedad: la atmósfera despejada hasta el jueves en que principió á cubrirse de celajes y nubes, anunciando quizás variacion de tiempo. Los vientos soplaron del E., del E. S. E., del S. O. y del S. S. O.

Las enfermedades más comunes fueron las intermitentes, muchas de las que se hicieron perniciosas: tambien hubo bastantes casos de calenturas gástricas, de afecciones tifoideas, de irritaciones del tubo digestivo, de congestiones del higado y cerebro, de flegmasias de las

membranas serosas de oftalmías y en la semana

Estado sanitario. segun nuestros fuertísimos casos gástricas é intermitentes y fiebre amarilla, aqui una nota. Personas idem de viruela.

Monstruosidad. pasado presente, una criatura que tenia en la parte superior del tumor voluminoso, nutria á espensas de los peligros de la vida. Este hecho médico.

Obra notable. se ha publicado el cultivo del arroz en esta ciudad en datos estadísticos tan honrosos y que impulsan y

Escarmiento. ces Dr. Juan G. fortuna valuada que estuvo publicado la obra llamado antiséptico. Raíz de Jalapa Melaz Esencia

Este es el resultado del fracaso.

Y todavía no se ha terminado á tanto y tanto ó de un género que se dice de propiedades curativas de la cuarta plana de Pero esto y honrados profesionales charlatanes.

Goldsmith. mero medicina, noviciado el mero más tarde un gero este título el, solia decir se replicó un nuestros enem Habia obtenido pero se vió obligado á examen, fué redante en un go, escribe J caballo de nos Sus decepciones que indujeron nos ha dejado sencillez.

Bolicario. como saben nu y separatistas pleado del go razones habrá confiar el man muy probable encuentren en

Remedio. (Indiana) obs masturbarse h practicar la ca solo ejecutado tado justifique dejará de mer

Oncology. la Sociedad m oncologycore. como propio d de observar n ética de Wur

membranas serosas y mucosas, de dolores nerviosos y reumáticos, de oftalmías y de erisipelas. La mortandad fué en mayor número que en la semana anterior.

Estado sanitario de la isla de Cuba.—**Resulta,** según nuestras noticias, que en el mes de junio, sin duda por los fuertísimos calores, hubo en aquella Antilla bastantes calenturas gástricas é intermitentes, é irritaciones gastro-intestinales, viruelas y fiebre amarilla: en cuanto á estas dos últimas enfermedades, hé aquí una nota oficial de los invadidos y muertos:

Personas atacadas de fiebre amarilla, 914; fallecidas, 204.—Idem de viruelas, 971; fallecidas, 186.

Monstruo doble parasitario.—**El día 23 del próximo** pasado presentaron á los facultativos del Santo hospital de Barcelona, una criatura viva nacida el día anterior en la villa de Badalona y que tenía en la parte superior y posterior de uno de los muslos un tumor voluminoso. Reconocido este, resultó contener un feto que se nutría á espensas del otro. El padre no quiso esponer á la criatura á los peligros de la ablacion del parásito.

Este hecho es curioso, pero no tiene nada de nuevo para los médicos.

Obra notable.—**Hemos tenido el gusto de ver la que** se ha publicado bajo la proteccion del gobierno portugués, sobre el cultivo del arroz en aquel reino. Está redactada con esmero y abunda en datos estadísticos de grande utilidad. Obras de esta clase son tan honrosas para los que las escriben como para los gobiernos que las impulsan y fomentan.

Escarmenten los tontos.—**El famoso charlatan fran-** cés Dr. Juan Giraudeau de Saint-Gervais, ha fallecido, dejando una fortuna valuada en más de cuatro millones!—Alejandrina Jullemier, que estuvo durante gran número de años asociada á Giraudeau, ha publicado la receta y el valor intrínseco del *rob vegetal*, irónicamente llamado antisifilítico. Héla aquí:

Raiz de genciana pura.	20 céntimos.
Jalapa.	10 —
Melaza.	35 —
Esencia de canela.	2 —

Total. 67 céntimos.

Este es el remedio heroico que el Sr. Giraudeau vendia á 12 francos el frasco.

Y todavía no escarmentarán los tontos que contribuyen á enriquecer á tanto y tanto charlatan, pagando á 2 y á 4 duros cajas de píldoras ó de ungüentos, frascos de élixires, etc., cuyo coste legitimo suele ser de diez y seis á diez y ocho cuartos, y cuyas maravillosas propiedades curativas solo existen en boca de sus autores y en la cuarta plana de los periódicos!

Pero esto y mucho más merecen los que, desdeñando á instruidos y honrados profesores, confian ciegos su salud y su bolsillo á impudicos charlatanes, con título ó sin él.

Goldsmith médico.—**El célebre literato estudió pri-** mero medicina en Edimburgo y en Londres; pero no obtuvo de este noviciado el menor grado, siendo muy dudoso que adquiriese tampoco más ciencia. Si se ha de creer lo que él mismo dice, recibió más tarde un grado para el doctorado en la Universidad de Padua, pero este título quedó en sus manos casi sin uso. «No me sirvió de él, solia decir con frecuencia, sino para mis amigos.»—«¡Eh! doctor, le replicó un día Beauclerk, ¿por qué no os servís de él contra nuestros enemigos?»

Habia obtenido una plaza de médico en la Compañía de Indias; pero se vió obligado á hacer dimision de su empleo; y, despues de un examen, fué considerado incapáz hasta para el humilde oficio de ayudante en un hospital naval. «Todos sus conocimientos en zoología, escribe Johnson, no alcanzaban á más que á distinguir un caballo de una vaca.»

Sus decepciones en la carrera médica fueron indudablemente las que indujeron al inmortal autor del *Vicario* á tomar la pluma que nos ha dejado tan perfectos modelos de gracia y encantadora sencillez.

Boticario y general.—**En los Estados-Unidos donde,** como saben nuestros lectores, ha estallado la guerra entre federales y separatistas, han sido nombrados generales de ejército, un empleado del gobierno, un profesor de astronomía y un boticario. Sus razones habrá tenido el presidente de la República, Sr. Lincoln, para confiar el mando de las tropas á hombres estraños al arte militar. Es muy probable que estos hubieran errado la vocacion y ahora se encuentran en su elemento dirigiendo las operaciones estratégicas.

Remedio radical.—**El Sr. Roker de Castleton** (Londres) observó que un hombre de 55 años que tenía el vicio de masturbarse habia dado en padecer ataques de epilepsia. Ocurrióle practicar la castracion para corregir el mal radicalmente, y habiéndolo ejecutado parece que el enfermo se curó. Por más que el resultado justifique en algun modo tan atrevida operacion, no por eso dejará de merecer la nota de poco científica.

Onychomycore.—**El profesor Wischow manifestó en** la Sociedad médica de Berlín, una uña atacada de lo que él llama *onychomycore*. Consiste en un vegetal parásito, descrito por Meissner, como propio de las uñas, y que el profesor citado ha tenido ocasion de observar muchas veces en la uña del dedo gordo del pié, en su clínica de Wurtzburg. Parece que en Berlín la enfermedad es menos

frecuente. La preparacion presentaba un aspecto blanco y característico de la superficie de la uña, debido á la presencia del hongo, que estaba profundamente situado en el cuerpo del órgano. Este estado, que se asemejaba al *porrigo favosa* no es, sin embargo, idéntico, porque el porrigo se halla menos profundamente situado que el *onychomycore*.

Una idea inglesa.—**Los varios casos de envenena-** mientos accidentales ocurridos en Inglaterra, ha sugerido una idea singular, que tiene por objeto evitarlos en lo sucesivo. Consiste en hacer que en las boticas se ponga á los frascos que contengan sustancias peligrosas, un papel negro con una calavera sobre dos fémures cruzados y debajo la palabra *veneno*. Inscripcion lúgubre por cierto y demasiado á propósito para llamar la atencion.

Fortuna y desgracia.—**Dice un periódico, que ape-** nas recobró la vista el célebre cirujano Brodie, tuvo la desgracia de perder á su esposa y que esto puede llamarse: «ganar ojos para llorar.»

Vá á ser traducida al francés la obra del Dr. Alva- renga titulada *Anatomía patológica y sintomatología de la fiebre amarilla en Lisboa en 1859*, de la que ya tienen conocimiento nuestros lectores.

Remedio para la fetidez del aliento.—**Se ha aconse-** jado con este objeto tomar tres horas despues de las comidas una cucharada de las de café de una disolucion de dracma y media de clorato de potasa en tres onzas de agua azucarada, y enjuagarse con este mismo medicamento.

Propiedad del cloroformo.—**Dice el Sr. Graves en** el *Repertoire de pharmacie*, que el cloroformo quita su sabor á las sustancias amargas. Mezclado, dice, en ciertas proporciones con la tintura de aloes, de genciana, ó con la disolucion del sulfato de quinina, las priva casi por completo de su amargor. Falta saber si se alteran tambien sus propiedades medicinales.

Cartas mensuales.—**El Dr. Piorry se ha propuesto** hacer una nueva esposicion y defensa de su doctrina, tan combatida y criticada en la Academia de Paris y en la prensa, por medio de cartas mensuales dirigidas á la *Presse médicale*. Hasta ahora solo vemos en ellas una profesion de fé organicista, sosteniendo, sin embargo, el Sr. Piorry que su doctrina es la única que merece llamarse *esencialmente hipocrática*.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Probablemente se anunciará pronto como vacante la plaza de médico-cirujano titular de Iscar. Se nos ruega advirtamos á nuestros compañeros, que no deben aceptarla sin informarse antes detenidamente, no porque interese al que acaba de dimitir el partido permanecer en este punto, sino porque el nuevamente elegido se espondria á desagradables decepciones si procediera sin el debido conocimiento de las circunstancias de la citada poblacion.

—Debe tenerse entendido que la vacante de farmacéutico de Vicálvaro, provincia de Madrid, es de nueva creacion para la asistencia de las familias pobres, que son 140 de 290 vecinos que constituyen el pueblo; su dotacion es la de 2,600 rs. anuales, cuya dotacion es más baja del tipo mínimo que la ley de Sanidad señala: hay un farmacéutico establecido hace cuatro años y continuará en el pueblo.

—Los que hayan de pretender la vacante de médico-cirujano de Gutierrez Muñoz, provincia de Avila, deben informarse primero ó del cirujano de dicho pueblo ó del subdelegado del partido, que reside en Arévalo, quienes les darán algunos pormenores que pueden interesarles.

VACANTES.

UNIVERSIDAD LITERARIA DE SANTIAGO.

Se hallan vacantes en la Facultad de medicina de esta Universidad dos plazas de profesor clinico, dotadas cada una con 6,000 rs., las cuales han de proveerse por oposicion entre los licenciados ó doctores en la espresada Facultad, conforme á lo dispuesto en Real orden de 18 de junio último.

Los ejercicios serán dos, y tendrán lugar en esta Universidad con arreglo á las Reales órdenes de 1.º de setiembre de 1851 y 6 de octubre de 1852. El primero consistirá en la esposicion de la historia médica completa de un enfermo, y el segundo en practicar una operacion en el cadáver.

Para el primer acto se pondrán en una urna ocho cédulas, correspondientes á otros tantos enfermos, de los cuales cuatro serán de medicina y otros cuatro de cirujia. El actuante sacará una cédula y pasará inmediatamente á examinar al enfermo que le haya tocado en suerte por el tiempo que fuere necesario, no pasando de media hora. Concluido este exámen, que deberá hacer en presencia del secretario del tribunal, se le comunicará, dándole dos horas de tiempo para que se prepare, y haciendo en seguida delante del tribunal la historia del mal, sus causas,

diagnóstico, pronóstico y método curativo. La esposición de la historia del mal, á la cual deberá añadir el actuante cuantas consideraciones creyere interesantes acerca del mismo mal, no tendrá tiempo limitado; y luego que la concluya, los contrincantes, que habrán examinado al enfermo durante la incomunicación del actuante, le harán objeciones durante 20 minutos cada uno de ellos.

Para el segundo acto el tribunal preparará 10 cédulas con otras tantas operaciones. El actuante sacará dos, de las cuales elejirá una, y se le incomunicará inmediatamente por espacio de tres horas, dándole los auxilios necesarios para hacer la operación, y los libros que pidiere. Concluido el término prefijado, espondrá detalladamente delante del tribunal la historia de la operación que le ha cabido en suerte, espresando los diversos métodos puestos en práctica hasta el día, dando las razones de preferencia del que haya elejido, y demostrando al mismo tiempo sobre el cadáver el proceder por el que la haya practicado.

El tribunal procederá en todos los actos de la oposición en la forma prescrita en los artículos 127, 128, 129, 140 y 141 del reglamento de estudios de 1847.

Los aspirantes presentarán en la secretaría general de esta Universidad sus solicitudes documentadas, en el término de 30 días, contados desde la inserción de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*.

Santiago 23 de agosto de 1861.—El Rector, *Juan José Viñas*.

Lo están. La plaza de médico-cirujano titular del Pedernoso, villa de 400 vecinos, provincia de Cuenca; su dotación consiste en 3,000 reales pagados por trimestres del presupuesto municipal, por la asistencia á los pobres, y 6,000 rs. á que ascenderán las iguales, cobradas también por trimestres. Las solicitudes se dirigirán á esta alcaldía hasta el día 15 del próximo setiembre en que deberá proveerse.—Pedernoso 18 de agosto de 1861.—E. A. C., *Pedro Moreno*.

—La de médico-cirujano titular de la Haba, provincia de Badajoz, partido de la Serena, por renuncia del que la obtenía, su sueldo es 2,200 rs. pagados por trimestres de fondos de propios y las iguales con los vecinos, cuyo número es el de 767. No hay más facultativo y el pueblo es de buenas condiciones higiénicas. Las solicitudes á la secretaría del ayuntamiento por término de un mes á la fecha, en las que los aspirantes harán constar sus méritos. Haba 22 de agosto de 1861.—El alcalde presidente, *Juan Sanchez Castilla y Campos*.

—La de médico-cirujano de la villa de la Aguilera, provincia de Burgos, con la dotación anual por la asistencia de los pobres de 1,000 reales, y 400 para cubrir las retribuciones por iguales y casa para vivir. Las iguales serán recaudadas por el facultativo y consisten en cuatro cántaras de vino mosto y media fanega de comuña. Las solicitudes hasta el 15 del actual.

—La de médico-cirujano de Carriles, provincia de Granada; su dotación 10,000 rs., y otra solo de médico con 7,000 rs. pagados trimestralmente por el ayuntamiento como producto de las iguales de los vecinos pudientes.

—Una de las dos de médico-cirujano de Villalba, provincia de Valladolid, su población 1,160 vecinos, de los que 648 son pudientes; su dotación 5,000 rs. pagados mensualmente por el ayuntamiento por asistir á 250 pobres, y además el igualatorio con los pudientes. Las solicitudes documentadas hasta el 21 del corriente.

—La de médico-cirujano de Iscar, provincia de Valladolid; su dotación 12,000 rs., pagados trimestralmente 5,000 rs. de fondos municipales por asistir á los pobres, y los 7,000 rs. restantes de los vecinos, cobrados por el ayuntamiento, y 10 rs. por cada parto. Las solicitudes no dice el anuncio por cuánto tiempo se admiten.

—Una de las dos de médico-cirujano de la Calzada de Oropesa, provincia de Toledo, partido judicial del Puente del Arzobispo, su población 460 vecinos; su dotación 7,000 rs. pagados trimestralmente del presupuesto municipal. Las solicitudes documentadas hasta el 28 del actual.

—La de médico-cirujano de Trasparga, provincia de Lugo; su dotación 6,000 rs. por la asistencia de los pobres y con las condiciones establecidas en la ley. Las solicitudes hasta el 28 del actual.

—La de médico-cirujano de Bujalance, provincia de Córdoba; su dotación 12,000 rs. pagados trimestralmente y además los honorarios de las personas pudientes, según la clasificación hecha. El contrato se hará por tres años por escritura pública, con arreglo al pliego de condiciones que obra en la secretaría, adonde se dirigirán las solicitudes documentadas hasta el 23 del actual.

—La de médico-cirujano de Quiroga, provincia de Lugo; su dotación 8,000 rs., y además los derechos que perciba por visita de los pudientes. Las solicitudes hasta el 22 del actual.

—La de cirujano de Somaen, provincia de Soria; su dotación 160 fanegas de trigo pagadas por el ayuntamiento y 350 rs. por asistir á los pobres. Las solicitudes hasta el 15 del actual.

—La de cirujano de Siresa, provincia de Huesca; su dotación 18 cabices de trigo, 100 rs. en dinero y vecinal de leña, cobrado por el ayuntamiento. Las solicitudes hasta el 8 del corriente.

—La de cirujano de Torrelavega, provincia de Santander; su dotación 6,500 rs. pagados semestralmente por el ayuntamiento, y 20 rs. por cada parto. Las solicitudes hasta el 8 del actual.

—La de cirujano de Aguilafuente, provincia de Segovia, su población 304 vecinos; su dotación 1,000 rs. pagados trimestralmente del fondo de propios por asistir á 50 pobres y casos de oficio, y 20 rs. anuales por cada uno de los demás vecinos. Las solicitudes hasta el 22 del actual.

—La de cirujano de Zarza de Montánchez, provincia de Cáceres; su

dotación 600 rs. pagados trimestralmente de fondos municipales por asistir á los pobres, y además las iguales con más de 200 vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 20 del actual.

—La de cirujano de Sieso, provincia de Huesca, su dotación 21 cabices de trigo y casa. Las solicitudes hasta el 15 del actual.

—La de farmacéutico de Gibráleon, provincia de Cádiz, su población 1,000 vecinos; su dotación 1,000 rs. de fondos municipales por dar la medicina á los pobres y espósitos. Las solicitudes documentadas hasta el 1.º de octubre.

ANUNCIOS.

BIBLIOTECA ESCOJIDA DE MEDICINA Y CIRUJÍA.

OBRAS que se proporcionan á los suscritores de EL SIGLO MEDICO con la rebaja de un 10 por 100 de sus respectivos precios.

TRATADO COMPLETO DE PATOLOGIA INTERNA, POR LOS Sres. Monneret y Fleury. Traducido y aumentado por los redactores de la Biblioteca escojida de medicina y cirugía.

El crédito que ha adquirido este tratado es su mejor recomendación. En él se estudian las enfermedades internas con toda la extensión que se puede apeteer; se esponen y citan todos los hechos y opiniones que se encuentran en los autores antiguos y modernos; se hace una crítica imparcial de todo lo que se ha escrito hasta el día, en una palabra, se presentan al lector todos los datos necesarios para juzgar con acierto y para saber cuanto se ha dicho acerca de cada enfermedad. Es esta obra un resumen de los conocimientos modernos, un guía seguro en la práctica y un tesoro de erudición, que suple á una biblioteca completa de patología interna. Nueve tomos en 4.º á dos columnas; 280 rs. en Madrid y 300 en provincias.

TRATADO DE PATOLOGIA ESTERNA, POR VIDAL DE CASIS. Bérard y Boyer; redactado bajo la dirección del doctor en medicina D. Matías Nieto Serrano: cinco tomos en 8.º mayor á dos columnas. Contiene esta obra en sus dos últimos tomos, toda la cirugía de regiones de Vidal de Casis, en el tercero la cirugía de tejidos de Boyer, y en el primero y el segundo la cirugía general de Bérard, 144 rs. en Madrid y 160 en provincias.

Esta obra, con la *patología general de Monneret y Fleury*, forma un tratado extenso y ordenado de medicina y cirugía teórico-práctica.

CAZEAUX. Tratado de obstetricia; traducido al castellano de la tercera edición y aumentado con notas; tres tomos en 8.º edición compacta con láminas finas y 128 figuras intercaladas; 42 rs. en Madrid y 48 en provincias.

DICCIONARIO DE MEDICINA, CIRUJÍA, FARMACIA, CIENCIAS auxiliares y veterinaria; sacado de las obras de Nysten, Bricheteau, O. Henry, J. Briand, Jourdan, etc. Nueva edición española, con muchas figuras intercaladas en el texto.

Esta obra, tan estimada en Francia que se han hecho de ella diez ediciones, es un vocabulario completo en que no solamente se encuentra la significación de todas las voces pertenecientes á las ciencias médicas y sus auxiliares, sino una descripción exacta, aunque sucinta, de los objetos á que se refieren dichas voces, pudiendo considerarse como un tratado elemental de las materias que abraza.—Dos tomos en 8.º á dos columnas, de 750 á 900 páginas cada uno; 80 rs. en Madrid y 90 en provincias.

Se hacen los pedidos á D. MATIAS NIETO, plazuela de San Miguel, núm. 6, cuarto principal, incluyendo el importe en libranza y sellos, con lo que se envía la obra á vuelta de correo.

BIBLIOTECA ELEMENTAL QUIRÚRGICA. — COLECCION DE tratados elementales de anatomía quirúrgica, enfermedades generales, y diátesis y patología esterna, por el Dr. D. Juan Creus y Manso, catedrático de medicina de la Universidad de Granada.

Condiciones de la suscripción. Cada uno de los tratados puede tomarse aparte. Se está publicando el primero que es la anatomía quirúrgica, el cual formará un magnífico volumen en 4.º de unas 500 páginas. Se dará á los suscritores en cuatro partes á 8 rs. cada una. Están de venta la primera y segunda, en casa de Bailly-Baillière y en las principales librerías de provincias, y puede hacerse también la suscripción dirigiéndose á D. José María Zamora, librero en Granada, incluyendo el valor de tres partes ó de toda la obra, á voluntad. La tercera parte está concluyéndose y la obra quedará terminada en todo el verano.

TRATADO GENERAL Y PARTICULAR DE LAS CALENTURAS según los conocimientos prácticos más útiles y seguros, comprobados por una experiencia de más de 50 años, por el Dr. D. Félix Janer, catedrático de clínica médica en la Universidad de Madrid.

Consta de un tomo en 4.º, de 691 páginas, con muy buena impresión y papel. Se vende á 50 rs. en la librería de Calleja, calle de Carretas, Madrid.

Por todo lo no firmado:

El Srio. de la Redacción, R. SANFRETES.

Editor, MANUEL DE ROJAS.

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

Pretil de los Consejos, 3, pral.